

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

# Çalışma Raporu

2012  
2014



**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**  
**MERKEZ KONSEYİ**  
**ÇALIŞMA RAPORU**  
**2012-2014**

---



## **TTB MERKEZ KONSEYİ**

A. Özdemir Aktan (Başkan)  
Gülriş Erişgen (II.Başkan)  
Bayazıt İlhan (GenelSekreter)  
Arzu Erbilici (Sayman)  
Filiz Ünal İncekara (Veznedar)  
Zülfükar Cebe  
Fatih Sürenkök  
İsmail Bulca  
Osman Öztürk  
Melda Pelin Yargıç  
Mehmet Zencir



## **TTB YÜKSEK ONUR KURULU**

Aytaç Aras  
Adem Ender Avcıkıran  
Sezai Berber  
Naki Bulut  
Mehmet Şükrü Güner  
Sermet Koç  
Zehra Mete  
Orhan Odabaşı  
İbrahim Tufan Ünal



## **TTB DENETLEME KURULU**

Kayhan Çetin Atasoy  
Murat Süleyman Erol  
Ahmet Koç

# İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER .....	3
SUNUŞ .....	31
KAYIPLARIMIZ .....	33
DEĞERLİ MESLEKTAŞIMIZ NAZİF YEŞİLLETEN'İ KAYBETTİK .....	33
TTB ESKİ BAŞKANLARINDAN PROF. DR. RÜKNETTİN TÖZÜM'Ü KAYBETTİK .....	35
DOSTLARI ATA ABİ'Yİ SON YOLCULUĞUNA UĞURLADI.....	36
DR. ATA SOYER MEZARI BAŞINDA ANILDI.....	38
PROF. DR. ALPARSLAN IŞIKLI HAYATINI KAYBETTİ.....	39
DR. MUSTAFA ŞERİF ONARAN'I KAYBETTİK .....	40
PROF. DR. İZZETTİN BARIŞ HOCAMIZI KAYBETTİK.....	41
PROF. DR. S. OĞUZ KAYAALP'İ KAYBETTİK .....	43
PROF.DR. HİLMİ SABUNCU VEFAT ETMİŞTİR .....	44
PROF. DR. LEZİZ ONARAN'İ KAYBETTİK.....	45
DR. İSMAİL VESEK'İ KAYBETTİK .....	46
DR. GÜLTEKİN PALABIYIK'I KAYBETTİK .....	47
DR. NEŞET BİLALOĞLU'NU KAYBETTİK.....	48
I.ÖRGÜTSEL ÇALIŞMALAR.....	49
A.MERKEZ KONSEYİ .....	49
MERKEZ KONSEYİ ÜYELERİ'NİN KOLLAR, KURULLAR, ÇALIŞMA GRUPLARI, YAYINLARA İLİŞKİN GÖREV PAYLAŞIMI .....	50
TTB MERKEZ KONSEYİ SEÇİMLERİNDE TABİP ODALARININ SEÇİME KATILIM VERİLERİ .....	51
B.GENEL YÖNETİM KURULU .....	53
C.TABİP ODASI BAŞKANLARI TOPLANTISI .....	63
D.TABİP ODALARI YENİ SEÇİLEN YÖNETİCİLERİN ÖRGÜT İÇİ EĞİTİM TOPLANTISI.....	69
E.TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTILARI .....	70
GÜNEY İLLERİ TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI.....	71
DOĞU VE GÜNEYDOĞU ANADOLU TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI.....	76
EGE TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI.....	80
İÇ ANADOLU BÖLGE TABİP ODALARI TOPLANTISI .....	82
GÜNEY İLLERİ TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI.....	84
EGE TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI.....	86
DOĞU VE GÜNEYDOĞU ANADOLU TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI.....	87

GÜNEY İLLERİ TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI.....	91
EGE TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI.....	94
TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTILARI KATILIM TABLOSU .....	96
MARMARA TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI .....	98
EGE TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI.....	99
GÜNEY İLLERİ TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI.....	100
DOĞU VE GÜNEYDOĞU ANADOLU TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI.....	101
GÜNEY İLLERİ TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI.....	103
EGE TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI.....	105
MARMARA TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI .....	107
EGE TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI.....	110
GÜNEY İLLERİ TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI.....	111
TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTILARI KATILIM TABLOSU .....	113
<b>F.63.BÜYÜK KONGRE .....</b>	<b>115</b>
<b>G.TABİP ODASI VE İL ZİYARETLERİ .....</b>	<b>119</b>
MARDİN'DE 'KAMU HASTANE BİRLİKLERİ' KONFERANSI .....	119
EDİRNE TABİP ODASI ZİYARETİ .....	120
KAMU HASTANE BİRLİKLERİ (KHB) TOPLANTILARI .....	120
ESKİŞEHİR KHB TOPLANTISI.....	120
EDİRNE'DE KHB TOPLANTISI.....	121
KOCAELİ'DE KHB TOPLANTISI .....	122
BALIKESİR'DE KHB TOPLANTILARI .....	123
ISPARTA'DA KHB TOPLANTISI.....	124
SAMSUN TABİP ODASI 3.GENİŞLETİLMİŞ HEKİM ÇALIŞTAYI .....	125
MERSİN VE TARSUS'TA HEKİMLERLE BULUŞMA.....	125
ESKİŞEHİR'DE PANEL: MESLEK ÖRGÜTLERİ NEDEN HEDEFTE .....	127
MANİSA'DA 14 MART ETKİNLİKLERİ .....	128
TEKİRDAĞ TABİP ODASI ÇORLU 14 MART ETKİNLİĞİ .....	128
ADANA TABİP ODASI 14 MART TIP HAFTASI ETKİNLİKLERİ- GÜNÜMÜZDE TIP VE ASİSTAN EĞİTİMİ NASIL OLMALIDIR?.....	128
MUĞLA'DA KAMU ÖZEL ORTAKLIĞI KONFERANSI .....	129
ISPARTA'DA KAMU HASTANELERİNDEKİ PERFORMANS UYGULAMASI TARTIŞILDI.....	129
BURSA TABİP ODASI 60. YILINI KUTLADI.....	130
AYDIN TABİP ODASI 60. YILINI KUTLADI .....	131
ANKARA TABİP ODASI ÖRGÜT OKULU TOPLANTISI.....	131
İZMİR'DE KAMU ÖZEL ORTAKLIĞI TOPLANTILARI YAPILDI .....	132
TTB UŞAK'TA HEKİMLERLE BULUŞTU .....	134

SİLİFKE'DE HEKİMLERLE BULUŞMA, MERSİN'DE ŞEHİR HASTANELERİ PANELİ .....	135
TEKİRDAĞ'DA TOPLANTI:UÇAKLARDA DA 'BUSİNESS CLASS', 'ECONOMY CLASS' VAR! .....	137
BALIKESİR TABİP ODASI TARAFINDAN "TÜRKİYE BARIŞINI ARIYOR" KONULU PANEL DÜZENLENDİ	138
TTB MERKEZ KONSEYİ SİVAS'TA HEKİMLERLE BULUŞTU .....	139
BALIKESİR'DE YEREL YÖNETİMLER VE SAĞLIK POLİTİKALARI TARTIŞILDI .....	140
ADANA TABİP ODASI KURULUŞUNUN 60. YILINI KUTLADI .....	142
BATMAN'DA SAĞLIK HAKKI PANELİ.....	144
TTB SAMSUN'DA HEKİMLERLE BULUŞTU .....	145
AYDIN VE ÇANAKKALE TABİP ODASI GENEL KURULLARINA KATILIM.....	146
ÇANAKKALE'DE ACİL SERVİS NÖBETLERİ İLE İLGİLİ TOPLANTI.....	146
<b>H.MERKEZ KONSEYİ-MERKEZİ YAPILAR TOPLANTISI.....</b>	<b>149</b>
TTB KOLLAR, YAYINLAR, KOMİSYONLAR, ÇALIŞMA GRUPLARI VE KURULLAR TOPLANTILARI .....	149
<b>I.TTB MERKEZİ SEKRETERYA/ALTYAPI .....</b>	<b>151</b>
<b>İ.SAĞLIK VERİ VE İSTATİSTİK MERKEZİ (SAVİM) .....</b>	<b>152</b>
<b>J.TTB-WEB SAYFASI .....</b>	<b>153</b>
<b>K.TTB KİMLİKLERİ YENİLENDİ .....</b>	<b>154</b>
<b>II.ÇALIŞMA PROGRAMI VE YAPILANLAR .....</b>	<b>155</b>
<b>A. HEKİM ÖZLÜK HAKLARI.....</b>	<b>155</b>
<b>1.SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞI VE SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDET .....</b>	<b>155</b>
ANESTEZİ ÇALIŞANLARININ MESLEK RİSKLERİ TOPLANTISI.....	156
SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞI 4. ULUSAL KONGRESİ YAPILDI.....	157
SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞI 4. ULUSAL KONGRESİ KİTAPLAŞTIRILDI.....	159
ANESTEZİ ÇALIŞANLARI YOĞUN İŞ RİSKLERİ ALTINDA ÇALIŞIYOR.....	160
SAĞLIK HUKUKU'NDA SAĞLIK ÇALIŞANLARININ HAKLARI PANELİ .....	161
TTB HEYETİ TBMM SAĞLIK ÇALIŞANLARINA ŞİDDETİ ARAŞTIRMA KOMİSYONU'NA SUNUM YAPTI .....	162
TTB, TBMM SAĞLIKTA ŞİDDETİ ARAŞTIRMA KOMİSYONU'NA MEKTUP GÖNDERDİ .....	164
DR.RODİ POLAT'IN DURUŞMASI'NA KATILIM SAĞLANDI.....	165
HEKİME YÖNELİK ŞİDDET DURMUYOR .....	165
3.YARGI PAKETİ'NE "SIĞAMADIK"! .....	166
ERSİN ARSLAN'IN ÖLDÜRÜLDÜĞÜ HASTANE'DE DAHI HEKİME YÖNELİK ŞİDDET SÜRÜYOR .....	167
HASTA YAKINLARI HEKİMİ EVİNİ BASARAK DARP ETTİLER.....	168
DİKİLİ'DE DR. UĞUR DEMİR'E BIÇAKLI SALDIRI .....	169
SAMSUN'DA BİR HASTA 3 SAĞLIK ÇALIŞANINI BIÇAKLA YARALADI .....	169
ANKARA NUMUNE'DE SUÇ DUYURUSUNDA BULUNAN HEKİMLERE DESTEK.....	170
OKAN BAYÜLGEN'E MEKTUP YAZILARAK KINANDI.....	172
BİR HEKİMİ BİR HASTA GÖĞSÜNDEN BIÇAKLADI.....	173
BİR ŞİDDET HABERİ DE ŞIRNAK'TAN GELDİ .....	173
AĞRI'DA HEKİME YÖNELİK ŞİDDET .....	174
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ SAĞLIK ÇALIŞANLARI ŞİDDETE KARŞI İŞ BIRAKTI .....	175

ŞİDDET GÖREN HEKİMLERİN BİR DE SÜRGÜN EDİLMESİNE TTB TEPKİ GÖSTERDİ .....	176
AYDIN VE ANKARA'DA ASİSTAN HEKİMLER ŞİDDETİ PROTESTO ETTİ .....	179
SAMİ ULUS HASTANESİ'NDE SAĞLIK ÇALIŞANINA DÖNER BİÇAKLI SALDIRI .....	180
İBNİ SİNA'DA SALDIRI VE ÖLÜMLE TEHDİT .....	180
SAĞLIKTA ŞİDDETİ ÖNLEME YASASI TALEBİ TEKRAR EDİLDİ .....	181
"ÇALIŞMAYA DEVAM ETTİK, YANLIŞ YAPTIK!" .....	182
SİLAHLI SALDIRGAN SERBEST BIRAKILDI .....	182
ADANA'DA HEKİME YÖNELİK ŞİDDET BAŞINDAN DARP EDİLEN HEKİM YOĞUN BAKIMA ALINDI .....	183
İĞDIR'DA HEKİME SALDIRI .....	184
SAĞLIKTA ŞİDDET DURMUYOR, 50 KİŞİ BİRLEŞİP BİR DOKTORU DÖVÜYOR, ÖNLEMLER "YETİŞMİYOR"! .....	185
TTB VE UZMANLIK DERNEKLERİ SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDETE DİKKAT ÇEKMEK İÇİN KAMU SPOTU HAZIRLADI .....	186
SAĞLIKTA ŞİDDETE HAYIR! .....	187
BAŞSAĞLIĞI .....	188
TERÖR SAĞLIK ÇALIŞANLARINI DA VURDU .....	189
YİNE HEKİME ŞİDDET... .....	190
HEKİME YÖNELİK ŞİDDET DURMAK BİLMİYOR .....	192
DR. CENGİZ ÜNAL ADANA'DA UĞRADIĞI SİLAHLI SALDIRI SONUCU HAYATINI KAYBETTİ .....	193
MANİSA DEVLET HASTANESİ'NDE HEKİME ŞİDDET! .....	194
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ İNCELEME HEYETİ YÜKSEKOVA'DA .....	196
BÖYLESİ SAVAŞTA BİLE YAPILMAZ .....	197
HALKA VE HEKİMLERE ŞİDDET KULLANAN EMNİYET GÜÇLERİNİ UYARIYORUZ .....	198
ADIYAMAN'DA SAĞLIK ÇALIŞANLARINA ŞİDDET! .....	199
SAĞLIK ALANINDA ŞİDDETİN ARKASI KESİLMİYOR! .....	201
CİZRE'DE DOKTORLAR ŞİDDETE KARŞI İŞ BIRAKTI .....	204
HEKİME YÖNELİK ŞİDDET İNSANLIĞA YÖNELİK ŞİDDETTİR .....	205
TIP BAYRAMI'NDA KADIN HEKİME ŞİDDET .....	206
BAĞCILAR EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ'NDE ŞİDDET SINIR TANIMİYOR! .....	207
DİYARBAKIR'DA HEKİME SİLAHLI SALDIRI .....	209
DİYARBAKIR'DA HEKİME YÖNELİK ŞİDDET BİTMEK BİLMİYOR .....	210
SAĞLIK TEKNİSYENİ RECEP TEPE'NİN ÖLÜMÜ İŞ CİNAYETİDİR .....	212
<b>A.DR. ERSİN ARSLAN İLE İLGİLİ ETKİNLİKLER VE 17 NİSAN G(Ö)REV ETKİNLİĞİ.....</b>	<b>213</b>
DR. ERSİN ARSLAN ANISINA AİLESİYLE DAYANIŞMA KONSERİ .....	213
DR. ERSİN ARSLAN DAVASINDA TTB MÜDAHİLİK TALEBİ KABUL EDİLDİ .....	214
DR. ERSİN ARSLAN'IN İSMİ BİR PARKA VERİLDİ .....	215
BAŞKA ERSİNLERİ KAYBETMEMEK İÇİN GEREKLİ YASALARIN ÇIKMASINI İSTİYORUZ .....	216
GAZİANTEP KİLİS TABİP ODASI DR. ERSİN ARSLAN ADINA FOTOĞRAF YARIŞMASI DÜZENLEDİ .....	218
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ŞİDDETE UĞRAYAN ASİSTAN HEKİMLERLE BULUŞMA-17 NİSAN'DA İŞ BIRAKMA ÇAĞRISI .....	219
SAĞLIK EMEK VE MESLEK ÖRGÜTLERİ 17 NİSAN'DA İŞ BIRAKMA KARARINI KAMUOYU İLE PAYLAŞTILAR .....	222
TTB VE UZMANLIK DERNEKLERİ HÜRRİYET GAZETESİNE İLAN VERDİ .....	225
DR. ERSİN ARSLAN İÇİN, SAĞLIKTA ŞİDDETE DUR DEMEK İÇİN GÖREVE! .....	226
ŞİDDETE KARŞI BEYAZ G(Ö)REV .....	228

“17 NİSAN SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDETİ ÖNLEME GÜNÜ İLAN EDİLSİN” .....	230
TTB'DEN 17 NİSAN'DAKİ GÜVENLİKÇİ ŞİDDETİNE TEPKİ.....	237
TTB ŞİDDETE SIFIR TOLERANS ÇALIŞMA GRUBU'NDAN 17 NİSAN NEDENİYLE BİR YIL DEĞERLENDİRMESİ .....	238
DR. ERSİN ARSLAN DAVASINA DEVAM EDİLDİ.....	242
DR. ERSİN ARSLAN CİNAYETİ DURUŞMASI 12 ARALIK GÜNÜ GAZİANTEP'DE GÖRÜLECEK .....	242
DR. ERSİN ARSLAN CİNAYETİ DAVASI'NDA KARAR 14 OCAK 2014 TARİHİNE KALDI .....	243
DR. ERSİN ARSLANI ÖLDÜREN KİŞİYE 24 YIL HAPİS CEZASI VERİLDİ.....	246
17 NİSAN'IN 'DÜNYA SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDETİ ÖNLEME GÜNÜ' İLAN EDİLMESİ İÇİN ÇABALARIMIZ SÜRÜYOR .....	248
DR. ERSİN ARSLAN ÖLÜM YILDÖNÜMÜNDE ANILDI.....	249
<b>B.GÖREVİ BAŞINDA KIRIM KONGO KANAMALI ATEŞİ HASTALIĞINA YAKALANARAK HAYATINI KAYBEDEN GENÇ MESLEKTAŞIMIZ: MUSTAFA BİLGİÇ .....</b>	<b>255</b>
DR. MUSTAFA BİLGİÇ'İ KAYBETTİK.....	255
SAĞLIK ÇALIŞANLARININ ÖLÜMÜNE DAVETİYE ÇIKARAN KOŞULLARDA ÇALIŞMASINA SON VERİN .....	256
<b>C.SABİM SORUŞTURMASI SONUCU İNTİHAR EDEREK YAŞAMINI KAYBEDEN GENÇ MESLEKTAŞIMIZ:MELİKE ERDEM .....</b>	<b>259</b>
4 ARALIK 2012 SALI GÜNÜ “ALO 184-SABİM/YETTİ ARTIK, ÇIK DEVREDEN” EYLEMİNDEYDİK!.....	260
“SABİM” ŞİDDETİNE TÜM YURTTA BÜYÜK ÖFKE .....	263
DR. MELİKE ERDEM'İN ÖLÜMÜYLE İLGİLİ SUÇ DUYURUSU .....	269
BİR YIL OLDU, MELİKE 'ARTIK YETER' DEYİP KENDİNİ BOŞLUĞA BIRAKALI! .....	270
<b>2.ÇALIŞMA KOŞULLARI VE ÜCRETLER .....</b>	<b>271</b>
MECBURİ HİZMET ATAMALARINA İLİŞKİN MAĞDURİYETLER NEDENİYLE SAĞLIK BAKANLIĞI'NA BAŞVURULDU.....	271
TTB MERKEZ KONSEYİ SAĞLIK BAKANI PROF.DR.RECEP AKDAĞ İLE GÖRÜŞTÜ .....	271
SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM KONFERANSI.....	271
ZORUNLU İKAMET GENELGESİNİN İPTALİ İÇİN DAVA AÇILDI.....	272
ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARI YÖNETMELİĞİNDE İPTAL KARARI .....	273
KAMU HASTANE BİRLİKLERİNİ KABUL ETMİYORUZ! .....	275
15 SAĞLIK MESLEK ÖRGÜTÜ KHB'YE KARŞI ORTAK DEKLERASYON YAYIMLADI .....	277
CEO'LARIMIZA HOŞGELDİN DEMİYORUZ!.....	280
TTB TARAFINDAN AÇILAN DAVA İLE TIP MERKEZLERİNDE MÜSTAKİL BİNA ŞARTI İPTAL EDİLDİ .....	282
TTB, SAĞLIK BAKANLIĞI HASTANELERİNE ATANAN “CEO”LARI SORDU .....	283
HEKİMLER ALEYHİNE AĞIRLAŞTIRILAN ZORUNLU SİGORTA ŞARTLARININ İPTALİ İSTENDİ.....	283
BURSA TABİP ODASI PERFORMANSA DAYALI EK ÖDEME ÇALIŞTAYI.....	284
LİSANS YÖNETMELİĞİ, MUAYENEHANE, POLİKLİNİK TIP MERKEZLERİ HAKKINDA SAĞLIK BAKANLIĞI'NDAN BİLGİ İSTENDİ .....	284
PERFORMANS ÖDEMELERİ DURDURULDU; BAKANLIK ÖDEVİNİ YAPMADI OLAN SAĞLIK ÇALIŞANINA OLDU..	287
REÇETEDEN YAZILABİLİR İLAÇ KALEMİ VE KUTU KISITLAMASINA DANIŞTAY'DAN BİR KEZ DAHA YÜRÜTMİYİ DURDURMA!.....	289
YAN DAL UZMANLARINA GETİRİLEN KADRO ŞARTININ YÜRÜTMESİ DURDURULDU.....	289
TTB'DEN TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU BAŞKANI HASAN ÇAĞIL'A ZİYARET .....	291
SAĞLIK HİZMETLERİ LİSANS YÖNETMELİĞİ'NİN İPTALİ İSTENDİ .....	292



TTB, 14 MART SAĞLIK HAFTASI ÖNCESİ SOMUT ADIMLARIN ATILMASINI İSTEDİĞİ “14 MART’A 14 ACİL TALEP” BAŞLIKLIL BİLDİRGEYİ DR. MEHMET MÜEZZİNOĞLU’NA SUNDU .....	293
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ’NDEN HEKİMLERİN TEMEL ÜCRETİ VE EMEKLİ HEKİM MAAŞLARI KONUSUNDA YASA TEKLİFİ.....	297
TÜRKİYE’NİN SAĞLIĞI HASTADIR! .....	299
KURUM HEKİMLERİ SORUNLARININ TARTIŞTI .....	303
SAĞLIK BAKANI’NDAN TALEPLERİMİZE OLUMLU YANIT BEKLEDİK.....	304
SAĞLIKÇILAR 14 MART’TA TALEPLERİ İÇİN SAĞLIK BAKANLIĞI’NA YÜRÜDÜ.....	308
SAĞLIK EMEK VE MESLEK ÖRGÜTLERİ SAĞLIK HAKKI İÇİN İMZA KAMPANYASI BAŞLATTI.....	312
EMEKLİ HEKİMLERİN SORUNLARINA DİKKAT ÇEKİLDİ .....	316
HEKİMLERİ BİRDEN FAZLA SİGORTA YAPTIRMAYA ZORLAMAK HUKUKA AYKIRIDIR!.....	317
DANIŞTAY HEKİMLERİN ÇALIŞMA YASAKLARININ YÜRÜTMESİNİ DURDURDU.....	319
YAPBOZ 'OYUNU' YÖNETMELİKLER: 11 TEMMUZ 2013 TARİHLİ YÖNETMELİK DEĞİŞİKLİKLERİNİN İPTALİ İSTENDİ .....	320
YABANCI SAĞLIK MESLEK MENSUPLARI YÖNETMELİĞİNİN BAZI MADDELERİNİN İPTALİ İSTENDİ .....	321
BİYOKİMYA UZMANI HEKİMİN ACİL SERVİS NÖBETİNE DAHİL EDİLMESİ HUKUKA AYKIRI BULUNDU.....	322
DİNLENMEK HEKİMLERİN DE HAKKIDIR! .....	323
HÜKÜMET’TEN HASTANE PATRONLARINA BAYRAM HEDİYESİ: FARK ÜCRETLERİ İKİ KATTAN FAZLA ARTTI! ...	324
DİPLOMALAR ARTIK ALINABİLECEK .....	326
DANIŞTAY: ‘UZMAN TABİPLER, MECBURİ HİZMETTE UZMAN TABİP KADROSUNA ATANIR’ .....	327
RESMİ TATİLLERDE TÜM BRANŞLARDAN PROVİZYON VERİLMESİ UYGULAMASI KALDIRILDI .....	328
DEVLET HASTANELERİNDE ÇALIŞAN MESLEKTAŞLARIMIZIN EK ÖDEMELERİ İLE İLGİLİ DANIŞTAY’DAN ÖNEMLİ KARAR .....	329
ADİL, GÜVENLİ KOŞULLARDA ÇALIŞMAK HAKTIR, MESAİ DIŞI FAZLA ÇALIŞMA BUNA GÖRE DÜZENLENMELİDİR .....	332
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ HALKIN SAĞLIĞINA ZARARLI TALEPTE BULUNMAZ .....	334
MESAİ DIŞI ÇALIŞMA KONUSUNDA DEĞERLENDİRME VE ÖNERİLERİMİZİ SAĞLIK BAKANLIĞI’NA İLETTİK .....	336
<b>A. BİRİNCİ BASAMAĞIN SORUNLARI .....</b>	<b>337</b>
<b>AİLE HEKİMLİĞİ .....</b>	<b>337</b>
NÖBET YAZILAN AİLE HEKİMLERİNE DUYURU .....	337
AİLE HEKİMLİĞİ UYGULAMA YÖNETMELİĞİNE İLİŞKİN DAVADA KARAR VERİLDİ .....	338
AİLE HEKİMLERİNDEN GERİYE DÖNÜK ECRİMİSİL (İŞGAL PARASI) İSTENMESİ HUKUKA AYKIRIDIR .....	339
AİLE HEKİMLİĞİ UYGULAMA YÖNETMELİĞİ’NE İLİŞKİN DAVADA VERİLEN KARAR ÜZERİNE GENELGE YAYIMLANDI .....	340
AİLE HEKİMLERİNİN YILLIK İZİNLERİYLE İLGİLİ DÜZENLEME KURUMLARA TEBLİĞ EDİLDİ .....	341
AİLE HEKİMLERİNİN NÖBETLERİNİ DÜZENLEYEN GENELGEYE DAVA AÇILDI .....	342
AİLE HEKİMLİĞİ GENELGESİ, İDDİALAR VE AÇTIĞIMIZ DAVA HAKKINDA AÇIKLAMA.....	343
ÇALIŞMA ŞARTLARI BELLİ OLMADAN AİLE HEKİMLERİNE SÖZLEŞME DAYATILAMAZ.....	345
AİLE HEKİMLERİNİN NÖBETLERİ SİGORTA KAPSAMINDA .....	346
AİLE HEKİMLİĞİNDE ÇALIŞMA KOŞULLARINA DAİR TALEPLER.....	348
AİLE HEKİMLİĞİ SÖZLEŞMELERİNDEN DAMGA VERGİSİ ALINAMAZ .....	353
AİLE HEKİMLİĞİ UYGULAMA YÖNETMELİĞİ’NE DAVA AÇILDI! .....	354
ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETMELİĞİ UYARINCA AİLE HEKİMLERİNE NÖBET YAZILAMAZ.....	356

ÖDEME VE SÖZLEŞME YÖNETMELİK TASLAĞI ÇIKARILMASIN, ACİL YÖNETMELİĞİ GERİ ÇEKİLSİN!.....	358
AİLE HEKİMLİĞİ KONGRESİ ANTALYA'DA YAPILDI.....	359
AİLE HEKİMLERİNDEN SAĞLIK BAKANLIĞI'NA KIRMIZI KART.....	360
AİLE HEKİMLİĞİ ÖDEME YÖNETMELİK TASLAĞI! .....	363
AİLE HEKİMLERİNİN HAKLI MÜCADELESİ SÜRÜYOR! .....	364
AİLE HEKİMLERİ 23 KASIM'DA ANKARA'DA EYLEM YAPACAK .....	365
AİLE HEKİMLERİ BAKANLIK ÖNÜNDE EYLEMDEYDİ .....	366
TTB: AİLE HEKİMLERİNİN İŞ BIRAKMA EYLEMİNİ DESTEKLİYORUZ .....	367
AİLE HEKİMLERİNİN VE AİLE SAĞLIĞI HEMŞİRELERİNİN HAKLI İSYANI TÜM TÜRKİYE'YE YAYILIYOR .....	368
AİLE HEKİMLERİ YURT GENELİNDE İŞ BIRAKTI .....	369
ACİL NÖBETİ VE UZMANLIK EĞİTİMİ ZORLAMALARINA, HAK KAYIPLARINA BOYUN EĞMEYECEĞİZ!.....	374
AİLE SAĞLIĞI MERKEZLERİ HEKİMLERİN EN SIK ŞİDDETE UĞRADIĞI HASTANE ACİLLERİNE RAKİP OLACAK! ....	376
AİLE HEKİMLERİNE YÖNELİK DÜZENLEMELERE TEPKİLER SÜRÜYOR .....	378
KAYMAKAMIN AYAĞINA GİTMEYEN AİLE HEKİMİNİN SÖZLEŞMESİ FESHEDİLDİ!.....	380
HEKİMLER, SÖZLEŞMESİ FESHEDİLEN MESLEKTAŞLARINA SAHİP ÇIKTI.....	381
AİLE HEKİMLERİ SARI ZARFLARI ÇÖPE ATTI.....	383
AİLE SAĞLIĞI MERKEZİ ÇALIŞANLARINA HUKUKSUZLUK DAYATILAMAZ!.....	385
DANIŞTAY: AİLE HEKİMİNİN DİNLENME HAKKI GÖZARDI EDİLEMEZ .....	386
BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK ÇALIŞANLARINA ÇAĞRIMIZDIR .....	387
13. AİLE HEKİMLERİ ULUSAL KONGRESİNE KATILIM SAĞLANDI .....	390
MESLEKİ ONURUMUZ VE TOPLUMUN SAĞLIĞI İÇİN HASTANE ACİLLERİNDE NÖBET TUTMAYACAĞIZ! .....	391
SAĞLIK ÇALIŞANLARININ İNSANİ HAKLARINA VE İNSANLARIN SAĞLIK HAKKINA SAYGI DUYUN! .....	399
SAĞLIK POLİTİKALARI ACİL SERVİSLERDE DUVARA ÇARPTI.....	402
AİLE HEKİMLİĞİ ACİL NÖBETLERİ HAKKINDA ÖNEMLİ DUYURU .....	404
ACİL NÖBETLERİ AİLE HEKİMLERİNİ ÇÖKERTİYOR! .....	408
<b>İŞÇİ SAĞLIĞI .....</b>	<b>412</b>
İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ YASASI, İŞ KAZALARINI VE MESLEK HASTALIKLARINI GÖRMEZDEN GELEREK YASALAŞTI .....	412
İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KANUNU MECLİSTEN GEÇTİ VE İŞ CİNAYETLERİ DEVAM EDİYOR.....	414
SAMSUN'DA TOPLU İŞ CİNAYETİ!.....	415
"İŞYERİ HEKİMİ VE DİĞER SAĞLIK PERSONELİNİN GÖREV, YETKİ VE SORUMLULUK VE EĞİTİMLERİ HAKKINDA YÖNETMELİK" GÖRÜŞMELERİNE KATILINDI .....	416
RİSK DEĞERLENDİRMESİ FORMU.....	416
TÜLOMSAŞ YÖNETİMİ KELEPİR DOKTOR ARAMAYI BIRAKSIN .....	417
İŞYERİ HEKİMLERİNE SERTİFİKA YENİLEMELERİ HAKKINDA DUYURU YAPILDI.....	419
AVRUPA BİRLİĞİ TÜRKİYE DELEGASYONU İŞÇİ SAĞLIĞINDAKİ DURUMU GÖRÜŞMEK ÜZERE TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ'Nİ ZİYARET ETTİ .....	420
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ HEYETİ ÇALIŞMA BAKANLIĞI MÜSTEŞARI FATİH ACAR İLE GÖRÜŞTÜ .....	421
VII. ULUSAL İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞ GÜVENLİĞİ KONGRESİ .....	422
"İŞYERİ HEKİMLİĞİ EĞİTİM GÜNLERİ" 23-26 MAYIS 2013 TARİHLERİNDE BURSA'DA YAPILDI .....	423
SAKARYA'DA İŞÇİ SAĞLIĞI TARTIŞILDI.....	424
İŞ CİNAYETLERİ HIZ KESMİYOR-7 İŞÇİ METAN GAZINDAN ZEHİRLENEREK ÖLDÜ! .....	425
ŞİPŞAK İŞYERİ HEKİMLİĞİ DÖNEMİ BAŞLIYOR.....	427

İŞYERİ HEKİMLİĞİ YÖNETMELİĞİNİN İPTALİ İSTENDİ .....	429
İŞYERİ HEKİMLİĞİNDE SÜRE UZATIMI TALEP EDİLDİ.....	429
‘İŞ TEFTİŞ TÜZÜĞÜ TASARISI’ VE ‘İŞ TEFTİŞ KURULU YÖNETMELİĞİ TASARISI’ OLDU BİTTİYE GETİRİLEMEZ ....	430
İŞÇİ CİNAYETLERİNİN SORUMLUSU; KAPİTALİST ÜRETİM İLİŞKİLERİ .....	431
İŞYERİ SAĞLIK VE GÜVENLİK HİZMETLERİNE SGK AYDA 15 LİRA DESTEK OLACAK.....	432
İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞ GÜVENLİĞİNDE BAZI YÜKÜMLÜLÜKLER .....	432
<b>SOMA'DA YAŞANAN İŞÇİ KIYIMI İLE İLGİLİ OLUŞAN GÜNDEM .....</b>	<b>435</b>
TTB HEYETİ MADEN FACİASININ YAŞANDIĞI SOMA'DA .....	435
BU BİR İŞ KAZASI DEĞİL, CİNAYET! ÖFKELİYİZ, HESAP SORUYORUZ, İŞ BIRAKIYORUZ!.....	438
SOMA EYNEZ MADEN FACİASI TTB OLAĞANDIŞI DURUMLARDA SAĞLIK HİZMETLERİ KOLU HIZLI DEĞERLENDİRME RAPORU (14.05.2014).....	439
KAZA VE KADER DEĞİL KATLIAM! .....	442
TTB, SOMA'DA ZİYARETLERDE BULUNDU.....	447
İZMİR VALİLİĞİ ÖNÜNDE SOMA İÇİN VİCDAN NÖBETİ .....	449
TAŞERON ÖLÜM DEMEK TİR, YASAKLANSIN MİTİNGİ .....	452
SOMA İÇİN VİCDAN NÖBETİ SÜRÜYOR.....	453
SOMA'DA RUH SAĞLIĞI YÖNÜNDEN YAPILMASI GEREKENLER VAR: .....	454
<b>B. ASİSTAN HEKİMLİK.....</b>	<b>457</b>
BOZYAKA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ'NDE GÖREV YAPAN ASİSTAN HEKİMLER EYLEMDEYDİ.....	457
İZMİRLİ ASİSTAN HEKİMLER “G(Ö)REV”DEYDİ.....	460
İSTANBUL TIP VE CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ PATOLOJİ ANABİLİM DALI ASİSTANLARI İŞ BIRAKTI.....	463
MANİSA'DA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HAFSA SULTAN HASTANESİ'NDE ASİSTAN HEKİM EYLEMLERİ .....	464
DİYARBAKIR'DA ASİSTAN HEKİMLERLE BULUŞMA.....	465
ASİSTANLARIN ACİL NÖBETLERİ HAKKINDA TTB'DEN GİRİŞİM .....	465
AYDIN'DA ASİSTAN HEKİMLER G(Ö)REVE GİDİYOR! .....	466
AYDIN'DA ASİSTAN HEKİMLER SÜRESİZ G(Ö)REVDE! .....	467
SÜRESİZ G(Ö)REVE GİDEN ADÜ HASTANESİ ASİSTAN HEKİMLERİN TALEPLERİ BÜYÜK ORANDA KABUL EDİLDİ.....	469
TTB: ASİSTAN HEKİMLERİN EYLEMİNİ DESTEKLİYORUZ!.....	471
İZMİR DR. BEHÇET UZ ÇOCUK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ ASİSTANLARI G(Ö)REVDE!.....	474
DR. BEHÇET UZ ÇOCUK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ ASİSTANLARI KAZANDI!.....	475
İZMİR'DE ASİSTANLAR YİNE EYLEMDE .....	477
İZMİR'DE ASİSTAN HEKİMLER TALEPLERİNİN PEŞİNİ BIRAKMIYOR .....	478
ASİSTAN HEKİMLERİNİN ÇALIŞMA KOŞULLARININ DÜZELTİLMESİ .....	481
İZMİR KATİP ÇELEBİ ASİSTAN HEKİMLERİ SÜRESİZ GREVDE! .....	482
İZMİR'DE ASİSTAN HEKİMLER SÜRESİZ İŞ BIRAKTI.....	483
İZMİR'DEKİ ASİSTANLARIN DİRENİŞİ HEPİMİZİN DİRENİŞİDİR! .....	485
İZMİRLİ ASİSTANLARA TÜM YURTTA BÜYÜYEN DESTEK.....	487
EJD BAŞKANI CARSTEN MOHRHARDT ANKARA'DA ASİSTAN VE ÖĞRENCİLERLE BULUŞTU .....	488
ASİSTAN HEKİMLER TÜM YURTTA EYLEMDEYDİ.....	489
ASİSTAN HEKİMLERİN SORUNLARIYLA İLGİLİ TBMM'DE BASIN TOPLANTISI .....	493
ASİSTAN HEKİMLER HAKLARININ TAKİPÇİSİ OLMAKTA KARARLI .....	494
TALEPLERİ KABUL EDİLEN ASİSTAN HEKİMLER G(Ö)REV EYLEMİNE ARA VERDİ.....	495

TTB'DEN GÖZTEPE EAH ASİSTANLARININ DİRENİŞİNE DESTEK .....	498
GÖZTEPE EAH ASİSTANLARI SÜRESİZ G(Ö)REVDE! .....	499
ZAFER DİRENEN ASİSTAN HEKİMLERİN OLDU.....	502
TTB'DEN ASİSTAN HEKİM GÜNÜ AÇIKLAMASI.....	504
ASİSTAN HEKİMLERE GÜN AŞIRI NÖBET TUTTURULAMAZ.....	505
MERSİN ÜNİVERSİTESİ ASİSTAN HEKİMLERİNDEN MESAJ VAR .....	506
<b>C. ÖZEL HEKİMLİK .....</b>	<b>508</b>
ÖZEL HEKİMLİK ÇALIŞTAYI İSTANBUL'DA YAPILDI.....	508
MUAYENEHANELERDE YAPILABİLECEK TIBBİ İŞLEMLER LİSTESİ İPTAL EDİLDİ .....	512
ÖZELDE ÇALIŞMA KOŞULLARINDA YENİ DÜZENLEMELER VAR .....	513
SERBEST ÇALIŞAN MESLEKTAŞLARIMIZA ÖNEMLİ DUYURU .....	514
ÖZEL SAĞLIK SEKTÖRÜNDE ÇALIŞAN HEKİMLER TTB'DE BİR ARAYA GELDİLER .....	516
TTB ÖZEL HEKİMLİK UYGULAMALARI İLE İLGİLİ KATSAYI VE VERİTABANI TOPLANTISI YAPILDI .....	519
<b>3.TAM GÜN.....</b>	<b>522</b>
ANAYASA MAHKEMESİ TAM GÜN KARARI HAKKINDA TTB TARAFINDAN ÖN BİLGİLENDİRME YAYINLANDI. ...	522
TAM GÜN'E BİR KEZ DAHA İPTAL.....	524
ANAYASA MAHKEMESİ'NİN TAM GÜN İPTAL KARARININ (650 SAYILI KHK) UYGULANMASI HAKKINDA BİLGİLENDİRME.....	528
TAM GÜN HUKUKSAL OLARAK YOK HÜKMÜNDEDİR .....	531
“TAM GÜN” ÜN SAĞLIK BAKANI'NIN EŞİ İÇİN ‘DELİNDİĞİ’ DOĞRU MU? .....	533
‘TAM GÜN’ YASAKLARINA İLİŞKİN ANAYASA MAHKEMESİ'NİN GEREKÇELİ KARARI YAYIMLANDI .....	534
‘TAM GÜN’DE SON DURUM-DÖNER SERMAYE ÖDEMELERİ .....	535
ÖĞRETİM ÜYELERİNİN DÖNER SERMAYE EK ÖDEMELERİ HAKKINDA ÖNEMLİ DUYURU .....	537
HEKİMLERE YÖNELİK HUKUK DIŞI BASKILAR SON BULMALIDIR .....	538
TAM GÜN BU KEZ SAĞLIK TORBASINI İÇERİSİNDE .....	539
<b>4.ASKERLİK.....</b>	<b>540</b>
<b>5.DENKLİK.....</b>	<b>542</b>
YABANCI HEKİMLERE BİR KOLAYLIK DAHA-TÜRKÇE BİLMESEN DE GEL BAŞLA! .....	546
<b>6.SAĞLIK MESLEKLERİ KURULU .....</b>	<b>548</b>
<b>B.SAĞLIK EMEK VE MESLEK ÖRGÜTLERİ İLE İLİŞKİLER.....</b>	<b>560</b>
SAĞLIKÇILAR MECLİSİ TOPLANTILARI .....	560
TÜRKİYE (BÜYÜK) SAĞLIKÇILAR MECLİSİ SONUÇ BİLDİRGESİ AÇIKLANDI.....	564
BÖLGE SAĞLIKÇILAR MECLİSİ TOPLANTILARI GAZİANTEP'DE 2 ŞUBAT 2013 GÜNÜ GERÇEKLEŞTİRİLDİ .....	566
TRABZON BÖLGE SAĞLIKÇILAR MECLİSİ TOPLANTISI BÖLGE İLLERİNİN KATILIMI İLE GERÇEKLEŞTİ.....	567
DİYARBAKIR BÖLGE SAĞLIKÇILAR MECLİSİ TOPLANDI.....	568
ADANA BÖLGE SAĞLIKÇILAR MECLİSİ TOPLANDI. ....	569
BURSA BÖLGE SAĞLIKÇILAR MECLİSİ .....	569
DENİZLİBÖLGE SAĞLIKÇILAR MECLİSİ .....	570
EDİRNE BÖLGE SAĞLIKÇILAR MECLİSİ.....	570
İSTANBUL BÖLGE SAĞLIKÇILAR MECLİSİ.....	571

VAN BÖLGE SAĞLIKÇILAR MECLİSİ.....	573
GÖZALTINA ALINAN DEV-SAĞLIK İŞ GENEL BAŞKANI DR.ARZU ÇERKEZOĞLU'NA DESTEK.....	574
TTB'DEN SOSYAL HİZMET UZMANLARININ EYLEMİNE DESTEK.....	575
TAŞERON ÇALIŞTIRMANIN AKIL DIŞI VE HUKUKSUZLUĞUNDA SON PERDE!.....	576
THD: HASTALARIMA HAKLARI OLAN HEMŞİRELİK BAKIMINI GEREKTİĞİ GİBİ VEREMİYORUM. ENGELLER VAR. ENGELLER KALDIRILSIN! .....	578
İYONLAŞTIRICI RADYASYONA MARUZ KALAN ÇALIŞANLARIN ÇALIŞMA SÜRESİNİN ARTTIRILMASI GİRİŞİMLERİ KABUL EDİLEMEZ .....	580
TÜRK HEMŞİRELER DERNEĞİ MİTINGİNE DESTEK AÇIKLAMASI .....	582
TÜRK HEMŞİRELER DERNEĞİ MİTINGİ .....	584
14 MAYIS ECZACILAR GÜNÜ KUTLAMA MESAJI .....	585
HASTANELER İNSANLARIN FİŞLENMESİ İÇİN BİLGİ TOPLAYAMAZ, SAĞLIK EMEKÇİLERİ BUNA ALET EDİLEMEZ.....	586
SAĞLIK HAKKI İÇİN TOPLANAN İMZALAR SAĞLIK BAKANLIĞI'NA İLETİLDİ .....	589
SAĞLIK POLİTİKALARI 14.ULUSAL HEMŞİRELİK KONGRESİ'NDE TARTIŞILDI .....	592
KAMU HASTANE BİRLİKLERİNİN BİRİNCİ YILI USULSÜZLÜKLERLE TAMAMLANDI.....	593
MODERN KÖLELİK: TAŞERONLAŞMA .....	596
DÜNYA RADYOLOJİ GÜNÜ 'BURUK' KUTLANIYOR.....	598
AĞIZ DIŞ SAĞLIĞI HAFTASI KUTLU OLSUN..! .....	601
HACETTEPE'DE İŞTEN ÇIKARILAN İŞÇİLERLE DAYANIŞMA.....	604
KAMU EMEKÇİLERİNİN TALEPLERİ BİZİM DE TALEPLERİMİZDİR .....	605
SAĞLIK ÇALIŞANLARI NOTLARINI VERDİ .....	608
SAĞLIK İŞÇİLERİ HAKLARI İÇİN DİRENİYOR: TAŞERON DEĞİL SAĞLIK İŞÇİSİYİZ! .....	615
SAĞLIK BAKANLIĞI'NI AÇIKLAMA YAPMAYA DAVET EDİYORUZ .....	617
SAĞLIĞIMIZ İÇİN MÜCADELEYE DEVAM EDİYORUZ! .....	619
NİTELİKLİ BİR SAĞLIK HİZMETİ İÇİN NİTELİKLİ EĞİTİM GEREKİR.....	622
SAĞLIKTA ŞİDDET CİNNETE DÖNÜŞTÜ.....	624
TÜM SAĞLIK ÇALIŞANLARI 14 MART'TA İŞ BIRAKACAK.....	625
SAĞLIK HİZMETİNE ERİŞİMİN ÖNÜNDEKİ 'ASIL' ENGEL SİZSİNİZ!.....	627
SAĞLIK ÇALIŞANLARI 14 MART İÇİN 10 ACİL TALEPLERİNİ AÇIKLADILAR.....	628
SES GENEL KURULU'NA KATILIM .....	630
SAĞLIK HİZMETİNİ BİRLİKTE ÜRETTİĞİMİZ DOSTLARIMIZ, TÜM HEMŞİRELERİMİZİN DÜNYA HEMŞİRELER GÜNÜ'NÜ KUTLARIZ.....	630
TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ ULUSLAR ARASI KONGRESİ'NE KATILIM .....	632
<b>C.KANUN HÜKMÜNDE KARARNAME (KHK) VE TORBA YASA İLE İLGİLİ OLARAK OLUŞAN GÜNDEM .....</b>	<b>633</b>
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ 663 SAYILI KHK'DE DEĞİŞİKLİĞE İLİŞKİN BİLGİ NOTU HAZIRLADI .....	633
663 SAYILI KHK'DAKİ DEĞİŞİKLER TBMM'DE KOMİSYONDA.....	637
663 SAYILI KANUN HÜKMÜNDE KARARNAME'DE DEĞİŞİKLİKLER YASALAŞTI.....	639

6354 SAYILI YASA ANAYASA MAHKEMESİ'NDE.....	640
AB İLERLEME RAPORU: 663 SAYILI KHK MESLEKİ ÖZERKLİĞİ KISITLAYICIDIR .....	641
ANAYASA MAHKEMESİ BAŞKANI'NA KHB ZİYARETİ.....	642
14 ŞUBAT PERŞEMBE GÜNÜ İÇİN ANAYASA MAHKEMESİ ÖNÜNE ÇAĞRI YAPTIK.....	643
ANAYASA MAHKEMESİ DUVARINA “SAĞLIK HAKTIR” YAZILDI .....	646
İTİRAZ HEM İÇERİĞE HEM ÇIKARILIŞ ŞEKLİNE .....	646
SAĞLIKÇILAR ANAYASA MAHKEMESİ ÖNÜNDEYDİ .....	648
BATMAN'DA 663 SAYILI KHK VE KAMU HASTANE BİRLİKLERİ KARŞITI EYLEM .....	651
SAĞLIK BAKANLIĞI TORBA KANUN TASARISI: TTB GÖRÜŞLERİ.....	654
SAĞLIK BAKANLIĞI TORBA KANUN TASARISI'NA KARŞI; HEKİMLİĞİMİZE, SAĞLIĞIMIZA SAHİP ÇIKIYORUZ .....	661
SAĞLIK, AİLE, ÇALIŞMA VE SOSYAL İŞLER KOMİSYONU GÖRÜŞMESİ .....	662
NEDEN BU TORBALAR? .....	664
SAĞLIKTA TORBA YASAMA FAALİYETLERİ BUGÜN NE DURUMDA? .....	665
TTB VE UZMANLIK DERNEKLERİ ‘TORBA YASA’YA TEPKİ GÖSTERDİ: TORBA YASA ÖNERİSİ ENGELLENMELİDİR .....	667
TBMM’NİN İRADESİNE SAĞLIK BAKANLIĞI BÜROKRATLARI MI EL KOYDU?.....	669
TBMM TATİLE GİRDİ-SAĞLIK TORBASİ EKİM'E KALDI .....	670
BİR TORBA, BİR TORBA DAHA, DÜŞER SAĞLIK ORTAMINA! .....	671
GÜNDEMDEKİ SAĞLIK TORBA YASASI'NA İLİŞKİN ÖĞRETİM ÜYELERİMİZE ÖNEMLİ DUYURU .....	673
SAĞLIK TORBASİ İÇİN TBMM BAŞKANLIĞI'NA SESLENİYORUZ:.....	676
YENİ SAĞLIK TORBASİ'NA KARŞI ÖNEMLİ İTİRAZLARIMIZI TBMM'DE DİLE GETİRDİK.....	679
SAĞLIK TORBASİ KOMİSYONDAN NASIL GEÇTİ? .....	683
HEKİMLERDEN MESAJ VAR: SAĞLIĞIMIZ TEHLİKEDE .....	684
SAĞLIK TORBA YASASI TÜM YURTTA PROTESTO EDİLDİ .....	688
SAĞLIK TORBASİ'NİN İLK 20 MADDESİ KABUL EDİLDİ.....	692
HEKİMLER OLARAK BİZLERE İHTİYAÇ DUYULAN HER YERDE VARDIK, VARIZ, VAROLACAĞIZ! .....	694
SAĞLIK TORBASİ'NİN GÖRÜŞMELERİ BİTMEDİ.....	698
TBMM'DE DÖRDÜNCÜ KEZ ERTELENEN “SAĞLIK TORBASİ”Nİ TBMM'DE TEK CELSEDE OYLAYIP KARARIMIZI VERİYORUZ! .....	699
TABİPLER BİRLİĞİ TARİHİNDE BİR İLK: HAYSİYET DİVANI ÜYELERİNDEN SAĞLIK BAKANI'NA UYARI MEKTUBU .....	702
TÜRKİYE BÜYÜK HEKİM MECLİSİ SAĞLIK TORBA YASA TASARISI'NI OYBİRLİĞİYLE REDDETTİ .....	703
HEKİMLER SAĞLIK TORBA YASA TASARISI'NIN PEŞİNİ BIRAKMIYOR! .....	706
SAĞLIK TORBA YASASI ÇİĞNENDİ!.....	709
TBMM “SAĞLIK TORBASINI” KABUL ETTİ. ....	711
TTB MERKEZ KONSEYİ, SAĞLIK TORBA YASASI İLE İLGİLİ CUMHURBAŞKANI ABDULLAH GÜL İLE GÖRÜŞTÜ .....	714
SAĞLIK HAKKINI İHLAL EDEN SAĞLIK TORBA YASASI İPTAL EDİLMELİDİR .....	715

SAĞLIK TORBA YASASI ANAYASA MAHKEMESİ'NE GİDİYOR .....	717
TTB, ANAYASA MAHKEMESİ BAŞKANI'NDAN RANDEVU TALEP ETTİ .....	718
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ HEYETİ ANAYASA MAHKEMESİ BAŞKANI İLE GÖRÜŞTÜ .....	719
SAĞLIK TORBASI ANAYASA MAHKEMESİ'NDE GÖRÜŞÜLÜYOR .....	720
'ANAYASA MAHKEMESİ TAM GÜNÜ DURDURDU' HABERLERİ HAKKINDA .....	721
ANAYASA MAHKEMESİ KARARI HAKKINDA BİLGİLENDİRME (6514 SAYILI KANUN) .....	722
<b>SAĞLIK TORBA YASASI SÜRECİNDE ULUSLARARASI DESTEK .....</b>	<b>725</b>
HEKİM ÖRGÜTLERİNDEN BAŞBAKAN'A MEKTUP: 'KAYGILIYIZ' .....	725
İNGİLİZ TABİPLER BİRLİĞİ TÜRKİYE'DE TIBBIN TARAFSIZLIĞINA YÖNELİK İHLALLERİN SON BULMASINI İSTEDİ .....	729
BMJ DERGİSİ'NDE GEZİ OLAYLARINDA TÜRKİYE'DEKİ HEKİMLERE VE SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK BASKILARA DİKKAT ÇEKEN MAKALE .....	731
HEKİMLİK UYGULAMASINI SUÇ İLAN EDEN TASARIYA ULUSLARARASI TEPKİ .....	732
BMJ'DE TÜRKİYE'DEKİ SAĞLIK TORBA YASASI HAKKINDA YAZI .....	734
İNSAN HAKLARI İÇİN HEKİMLER ÖRGÜTÜ'NDEN AÇIKLAMA: .....	736
BM İNSAN HAKLARI YÜKSEK KOMİSERLİĞİ VE WMA SAĞLIK HİZMETİ VERİLMESİNİ SUÇ SAYANLARI UYARDI!.....	738
SAĞLIK TORBA YASASINA ULUSLARARASI BİR TEPKİ DAHA: .....	740
DTB BAŞKANI'NDAN TÜRKİYE'DEKİ HEKİMLERE DESTEK VURGUSU İÇEREN YENİ YIL MESAJI.....	741
İNSAN HAKLARI İÇİN HEKİMLERDEN CUMHURBAŞKANI GÜL'E ÇAĞRI.....	743
ULUSLARARASI HEKİM VE İNSAN HAKLARI ÖRGÜTLERİNDEN CUMHURBAŞKANI GÜL'E ÇAĞRI: TORBA YASASI'NI ONAYLAMAYIN.....	745
SAĞLIK TORBA YASASI'NIN CUMHURBAŞKANI'NCA ONAYLANMASINA ULUSLARARASI TEPKİ .....	748
AMERİKAN ACİL TIP AKADEMİSİ: BAĞIMSIZ ACİL SAĞLIK HİZMETLERİNİ SUÇ İLAN EDEMEZSİNİZ....	750
NORVEÇ HEKİMLER BİRLİĞİ: BIRAKIN DOKTORLAR HASTALARINI TEDAVİ ETSİNLER.....	752
AVUSTRALYA TABİPLER BİRLİĞİ TÜRKİYE'DEKİ HEKİMLERE DESTEĞİNİ AÇIKLADI .....	753
<b>SAĞLIK TORBA YASASI SÜRECİNDE ULUSLARARASI BASIN .....</b>	<b>755</b>
<b>D.KAMU ÖZEL ORTAKLIĞI İLE İLGİLİ OLARAK OLUŞAN GÜNDEM .....</b>	<b>762</b>
ETLİK İHTİSAS HASTANESİ SAĞLIK KAMPÜSLERİNE KURBAN GİTTİ.....	762
SAĞLIK KAMPÜSÜ İHALELERİNE YÜRÜTMİYİ DURDURMA .....	763
BURSA'DA SAĞLIK KAMPÜSÜNÜN YER SEÇİMİNİ BELİRLEYEN İMAR PLANINA İPTAL .....	767
BAŞBAKAN'IN HAYALİ BİZE ŞİMDİDEN YILDA 2 MİLYAR TL'YE MAL OLDU .....	767
HÜKÜMETTEN İHALE ALAN ŞİRKETLERE GARANTİ: HALKI DAHA FAZLA HASTA EDECEĞİZ! .....	769
ŞİRKET TEMSİLCİLERİ HASTANELERİ YÖNETECEK .....	770
ŞEHİR EFSANESİNE DÖNEN ŞEHİR HASTANELERİ ÇOK YÜKLÜ KAMU ZARARINA NEDEN OLUYOR ....	771
TBMM PLAN VE BÜTÇE KOMİSYONU KAMU ÖZEL ORTAKLIĞI KANUN TASARISI GÖRÜŞMELERİNE BAŞLADI.....	774
TTB'NİN PLAN VE BÜTÇE KOMİSYONU'NA SUNDUĞU GÖRÜŞ .....	775

TBMM'DE KAMU ÖZEL ORTAKLIĞI YASASI GÖRÜŞMELERİNE TTB'NİN ÇALIŞMALARI DAMGA VURDU .....	781
SAYIN BAŞBAKAN HAYALİNİZ NEDİR?.....	786
ŞEHİR HASTANELERİ İÇİN “YARGI ENGELİNİ AŞMA YASASI” ÇIKARILDI.....	788
ETLİK, BİLKENT, ELAZIĞ İHALELERİNİN YÜRÜTMİYİ DURDURMA KARARINA ONAY.....	790
İNGİLİZ HAZİNESİ BİLE KAMU ÖZEL ORTAKLIĞINDAN DERTLİ!.....	791
SAĞLIK ALANINDA KAMU-ÖZEL ORTAKLIĞI: BİRLEŞİK KRALLIK DENEYİMİ-İNGİLİZ TABİPLER BİRLİĞİ İLE GÖRÜŞME.....	792
KAMU ÖZEL ORTAKLIĞI YASASI ANAYASA MAHKEMESİ'NDE.....	796
ETLİK, BİLKENT VE ELAZIĞ İHALELERİNE İLİŞKİN HERHANGİ BİR İŞLEM YAPILMASI SUÇTUR.....	797
ANAYASA MAHKEMESİ KARARI BEKLENİYOR .....	798
12 EYLÜL DARBESİNİN YILDÖNÜMÜNDE SAĞLIK KONSORSİYUMLARA KURBAN EDİLİYOR!.....	799
BAŞBAKAN'IN DOKUZ YILLIK RÜYASI, RÜYA OLARAK KALSIN.....	803
'ŞEHİR HASTANELERİ' İNGİLİZ SAĞLIK SİSTEMİNİ ÇÖKERTTİ!.....	805
TTB DOZERLERİN, KAMYONLARIN DEĞİL SAĞLIK HAKKININ TAKİPÇİSİDİR .....	806
ŞEHİR HASTANESİ YASALARI: ÖYLE BİR MÜCBİR SEBEP Kİ BİLEN YOK! .....	807
SAĞLIK BAKANI İTİRAF ETTİ: YASAYI TTB'NİN DAVALARINI AŞMAK İÇİN YAPTIK .....	811
ŞEHİR HASTANELERİ: YASA RÜZGAR GİBİ GEÇİNCE MADDE UNUTULDU .....	812
ŞEHİR HASTANELERİ: EŞSİZ HAZİNE GARANTİSİ KIYAĞI VE CEVAPLANMASI GEREKEN SORULAR ....	813
ŞEHİR HASTANESİ YÖNETMELİĞİ: ÇOK BİLİNMEYENLİ DENKLEM .....	814
<b>E.GEZİ DİRENİŞİ VE TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ.....</b>	<b>815</b>
<b>1.BASIN AÇIKLAMASI, HABER VE ÇAĞRILAR.....</b>	<b>820</b>
GEZİ PARKI'NA, YAŞAMINA SAHİP ÇIKAN YURTTAŞLARA YÖNELİK VAHŞİCE SALDIRIYI DURDURUN.....	820
SAĞLIK ÇALIŞANLARI TAKSİM'İ SAVUNANLARIN YANINDADIR, YANINDA OLACAKTIR.....	821
UYGULANAN ORANTISIZ ŞİDDET KABUL EDİLEMEZ! .....	823
BU ŞİDDETİ DURDURUN!.....	825
GÖSTERİLERDE İLK CAN KAYBI: MEHMET AYVALITAŞ HAYATINI KAYBETTİ.....	826
<i>GAZ ODALARI</i> .....	828
ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HEKİM VE SAĞLIK ÇALIŞANLARINDAN AÇIKLAMA .....	830
TTB'DEN HEKİMLERE ÇAĞRI .....	831
DOĞAYA, YAŞAMA, EMEĞE, TAKSİM'E SAHİP ÇIKMAK İÇİN, AKP FAŞİZMİNE TESLİM OLMADIĞIMIZI GÖSTERMEK İÇİN, 5 HAZİRAN'DA ALANLARDAYIZ!.....	833
BATMAN TABİP ODASI BASIN AÇIKLAMASI .....	835
İZMİR'DE SAĞLIK HİZMETİ SUNAN MESLEKTAŞIMIZA POLİS SALDIRISI.....	837
GEZİ DİRENİŞİ TÜM YURTTA GREVLE BİRLEŞTİ .....	838
BATMAN GELENEĞİ BOZMADI GREV YİNE YÜZDE YÜZ.....	840
İSTANBUL'DA ONBİNLER TAKSİM MEYDANI'NA YÜRÜDÜ.....	841



TTB HASTANELERDE GÖSTERİCİLERİN İSİMLERİNİN AYRI FORMLARA KAYDEDİLMESİ UYGULAMASINA İTİRAZ ETTİ.....	842
DOLMABAĞÇE CAMİİ'NDE İÇKİ İÇİLDİĞİ İDDİALARI GEZİ PARKI DİRENİŞİ'Nİ İTİBARSIZLAŞTIRMAYA YÖNELİKTİR.....	849
BASIN ÖZGÜRLÜĞÜNDE SON NOKTA: HAYAT TV KAPATILMAK İSTENİYOR!.....	850
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ KAMUOYUNU YANLIŞ BİLGİLENDİRMEZ, ASILSIZ İDDİALARDA BULUNMAZ! .....	851
GEZİ EYLEMCİLERİNE GÖNÜLLÜ SAĞLIK HİZMETİ, İNSANİ YARDIM“HUKUKİ DEĞİL” Mİ?.....	853
ATO: 'SAĞLIK BAKANI'NA HEKİM OLDUĞUNU HATIRLATIYORUZ' .....	855
DEVLETİN GÖREVİ YENİ ENGELLİLER YARATMAK DEĞİL!.....	859
ACİL: TAKSİM'DE CAN PAZARI. TTB BAŞKANI SAĞLIK BAKANI'NI ARAYARAK TAKSİM'E ACİL YARDIM TALEPLERİNİ İLETTİ! .....	861
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ'NDEN ACİL ÇAĞRI !.....	862
İSTANBUL TABİP ODASI'NDAN SAHTE SAĞLIKÇI VE 'BULANIK ORTAM' UYARISI.....	864
DİSK, KESK, TMMOB, TTB VE TDB 17 HAZİRAN'DA İŞ BIRAKIYOR .....	865
DİSK, KESK, TMMOB, TTB VE TDB İŞ BIRAKTI .....	867
HEKİMLER, İNSANLIĞA HİZMET ETMEK İÇİN “İZİN” ALMAZ, “EMİR” BEKLEMEZ .....	869
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ BAŞKANI'NDAN HEKİMLERE MEKTUP.....	872
TÜRKİYE BAROLAR BİRLİĞİ TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ VE HEKİMLERE YÖNELİK SUÇLAMALARI KINADI .....	873
İNSANLIK VE HEKİMLİK! .....	874
CHP'Lİ VEKİLDEN TTB'NİN ARAŞTIRMASI İŞİĞİNDA BAŞBAKAN'A SORU ÖNERGESİ .....	876
UZMANLIK DERNEKLERİNDEN GEZİ OLAYLARI VE POLİS ŞİDDETİ HAKKINDA YAPILAN AÇIKLAMALAR .....	878
EMNİYET FEZLEKESİ BİR KEZ DAHA GÖSTERDİ: HEKİMLİĞİN NE OLDUĞUNU ANLAYAMADINIZ! .....	895
SÖZÜN BİTTİĞİ, AKLIN DURDUĞU YERDEYİZ! İSTANBUL TABİP ODASI GENEL SEKRETERİ DR. ALİ ÇERKEZOĞLU'NUN DA ARALARINDA BULUNDUĞU ONLARCA SENDİKA VE MESLEK ÖRGÜTÜ YÖNETİCİSİ GÖZALTINDA .....	896
TAKSİM DAYANIŞMASI: ARTIK AKLIN, VİCDANIN, HUKUKUN VE DEMOKRASİNİN BİTTİĞİ YERDEYİZ, HUKUKSUZ-KEYFİ ŞEKİLDE GÖZALTINA ALINANLAR DERHAL SERBEST BIRAKILSIN! .....	897
İSTANBUL MESLEK ODALARI KOORDİNASYONU'NDAN AÇIKLAMA: DEMOKRASİ VE ÖZGÜRLÜK TALEPLERİNİ YOK ETMEYE YÖNELİK BASKILAR BİZLERİ YILDIRAMAYACAK .....	899
BAŞKENT DAYANIŞMASI: GÖZALTINA ALINANLAR SERBEST BIRAKILSIN! .....	901
TABİP ODALARINDAN AÇIKLAMALAR: DR. ALİ ÇERKEZOĞLU'NUN GÖZALTINA ALINMASINI, MESLEK ÖRGÜTLERİMİZE YAPILAN BASKIYI ŞİDDETLE KINIYORUZ! .....	902
ÖZGÜRCE İFADE EDİLEN ENGELLENİRKEN MAHREM OLAN, AÇIKLANMAYACAK OLAN ZORLA ÖĞRENİLMEK İSTENİYOR! .....	909
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ DÜNYA HEKİM ÖRGÜTLERİNİ GÖZALTILARI KINAMAYA ÇAĞIRDI.....	912
ESKİŞEHİR TABİP ODASI, ALİ İSMAİL KORKMAZ'IN ÖLÜMÜYLE İLGİLİ İDDİALARA İLİŞKİN İNCELEME BAŞLATTI .....	913
TTB: DOĞAYA VE ÖZGÜRLÜKLERE OLAN ÖZLEM KORKUTULARAK YOK EDİLEMEZ. İZİN VERMEYİZ! .....	914

TTB BAŞKANLAR TOPLANTISI DEĞERLENDİRME VE KARARLARI .....	916
TAKSİM DAYANIŞMASI TEMSİLCİLERİ SERBEST BIRAKILDI.....	918
TTB VE ESKİŞEHİR TABİP ODASI ALİ İSMAİL KORKMAZ'IN ÖLÜMÜYLE İLGİLİ ORTAK AÇIKLAMA YAPTI.....	919
TOPLUM VE HEKİM'İN YENİ SAYISINDA 'GEZİ DİRENİŞİ VE SAĞLIK' KONUSU ELE ALINDI .....	921
GEZİ DİRENİŞİ VE SAĞLIK TOPLANTISI.....	925
HEKİMLİK DEĞERLERİ MEDYA VE EMNİYETİN HEDEFİNDE.....	926
'GEZİ' ŞİDDETİNİN EN YAKIN TANIKLARI HEKİMLERDİR.....	936
EMNİYETİN GEZİ'DE GÖZÜNÜ KAYBEDENLERİN LİSTESİNİ İSTEMESİNİN NEDENİ ORTAYA ÇIKTI! .....	939
16 KASIM 2013 "GEZİ RUHU" PANELİ .....	941
TÜRKİYE'DE SAĞLIĞIN DURUMU, GEZİ OLAYLARI VE SAĞLIK .....	942
CAMİDE İÇKİ İÇİLDİĞİ İDDİASININ İFTİRA OLDUĞU BİR KEZ DAHA ORTAYA ÇIKTI .....	943
ALİ İSMAİL KORKMAZ DAVASI 12 MAYIS'A ERTELENDİ .....	945
ALİ İSMAİL KORKMAZ'IN ÖLÜMÜYLE İLGİLİ HEKİM HATASI İDDİALARININ SORUŞTURMASI DEVAM ETMEKTEDİR .....	947
BERKİN ELVAN'I KAYBETTİK.....	948
ÇOCUKLARA UZANAN POLİS ŞİDDETİ CANIMIZI YAKMAYA DEVAM EDİYOR.....	949
BİBER GAZI BİR CANIMIZI DAHA ALDI! 31 MAYIS'TA MEYDANDAYIZ .....	950
<b>2.ULUSLARARASI DESTEK.....</b>	<b>952</b>
DÜNYA TABİPLERİ BİRLİĞİ'NDEN BAŞBAKAN'A MEKTUP .....	952
DÜNYA TABİPLERİ BİRLİĞİ'NDEN BAŞBAKAN'A 2. MEKTUP .....	953
ALMAN TABİPLER BİRLİĞİ'NDEN TTB'YE MEKTUP .....	954
İNGİLİZ VE ALMAN TABİPLER BİRLİĞİ'NDEN BAŞBAKAN'A MEKTUP .....	955
TTB BAŞKANI'NIN BRİTİSH MEDICAL JOURNAL'DA YAYINLANAN YAZISI .....	957
HEKİM DAYANIŞMASI... TTB'YE ULUSLARARASI DESTEK .....	958
HEKİM ÖRGÜTLERİNDEN BAŞBAKAN'A MEKTUP: 'KAYGILİYİZ' .....	964
SCİENCE DERGİSİ'NDE GEZİ OLAYLARI'NA YER VERİLDİ .....	968
NEW YORK'TAN 'GEZİ'YE BİLİMSEL DESTEK.....	970
DÜNYA SANATÇILARINDAN POLİS ŞİDDETİ PROTESTOSU .....	972
İNGİLİZ TABİPLER BİRLİĞİ TÜRKİYE'DE TIBBIN TARAFSIZLIĞINA YÖNELİK İHLALLERİN SON BULMASINI İSTEDİ .....	975
ULUSLARARASI AF ÖRGÜTÜ 'GEZİ' RAPORU YAYIMLADI.....	977
GEZİ PARKI OLAYLARI, POLİS ŞİDDETİ VE SAĞLIK KONULARI AVRUPA KONSEYİ'NDE DEĞERLENDİRİLDİ .....	978
BMJ DERGİSİ'NDE GEZİ OLAYLARINDA TÜRKİYE'DEKİ HEKİMLERE VE SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK BASKILARA DİKKAT ÇEKEN MAKALE .....	979
10 AĞUSTOS 2013 .....	979
HEKİMLERE ULUSLARARASI DESTEK: MESLEĞİNİN GEREĞİNİ YERİNE GETİREN HEKİMLERİ CEZALANDIRAMAZSINIZ!.....	980

ANKARA TABİP ODASI'NA YÖNELİK BASKILARA TEPKİ: BMJ DERGİSİ'NDE MEKTUP VE İMZA KAMPANYASI.....	983
<b>3.GÖSTERİCİLERİN SAĞLIK DURUMLARI .....</b>	<b>985</b>
GÖSTERİCİLERİN SAĞLIK DURUMLARI/THE HEALTH STATUS OF THE DEMONSTRATORS-1 AĞUSTOS 2013 .....	985
<b>F.TIP EĞİTİMİ .....</b>	<b>990</b>
BİRİNCİ KRONİK HASTALIKLARLA MÜCADELE KONGRESİ .....	990
<b>1-MEZUNİYET ÖNCESİ EĞİTİM .....</b>	<b>990</b>
TURKMSIC.....	990
DR. FÜSUN SAYEK TIP EĞİTİMİ BULUŞMASI'NIN DÖRDÜNCÜSÜ ANKARA'DA GERÇEKLEŞTİRİLDİ. ...	991
İNTÖRN TOPLANTILARI .....	991
ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ DEKAN ZİYARETİ .....	993
YÖK YASA TASLAĞI İLE İLGİLİ OLARAK OLUŞAN GÜNDEM.....	993
TTB'DEN YÖK BAŞKANI'NA ZİYARET .....	998
BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ'NDE TIP EĞİTİMİ SKANDALI .....	998
ÇÖKEN SAĞLIK SİSTEMİNİ NİTELİKSİZ DOKTOR YETİŞTİREREK DÜZELTEMEZSİNİZ! .....	1003
YÖK YÜRÜTME KURULU ANAYASA VE TBMM'NİN ÜZERİNDE MİDİR?.....	1004
TTB AVRUPA TIP ETİĞİ HAFTASINDA ÖĞRENCİLERLE BULUŞTU .....	1006
TUS-YDUS .....	1007
ULUSAL TIP EĞİTİMİ AKREDİTASYON KURULU (UTEAK) .....	1017
<b>2-UZMANLIK EĞİTİMİ .....</b>	<b>1018</b>
TIPTA VE DIŞ HEKİMLİĞİNDE UZMANLIK EĞİTİMİ YÖNETMELİĞİ (TUEY) TASLAĞI İLE İLGİLİ GÖRÜŞLER - 14.7.2013.....	1018
TIP FAKÜLTESİNDE UZMANLIK EĞİTİMİ ALANLARIN KADROLARIYLA İLİŞKİLERİNİN SÜRDÜRÜLMESİ HAKKINDA YÖK'E YAZI YAZILDI .....	1026
TIP FAKÜLTELERİNDE UZMANLIK EĞİTİMİ ALAN MESLEKTAŞLARIMIZA DUYURU!.....	1028
XVIII. TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ KURULTAYI.....	1029
TIPTA UZMANLIK KURULU .....	1029
<b>3.BİLİMSEL VE AKADEMİK BAĞIMSIZLIK .....</b>	<b>1030</b>
HEKİMLER BİLİMSELLİKTEN ÖDÜN VERMEYECEKLER! .....	1030
DOÇ. DR. İLKER BELEK'İN YANINDAYIZ.....	1031
HACETTEPELİLERDEN REKTÖR BASKISINA KARŞI GÜÇLÜ BİR ADIM .....	1033
KOCAELİ'DE BİLİMİN ONUR DAVASI .....	1035
PROF.DR. ERTAN YILMAZ İLE DAYANIŞMA .....	1036
İLKER BELEK ÜNİVERSİTENİN ONURUDUR, ELİNİZİ ONDAN ÇEKİN.....	1040
TTB, DOÇ. DR. İLKER BELEK'E YÖNELİK HAKSIZ SORUŞTURMA İŞLEMLERİNİN İNCELENMESİ İÇİN YÖK'E BAŞVURDU .....	1043
PROF. ERTAN YILMAZ OLAYI; YÖK, YARGI ≠ ADALET .....	1046

İLKER BELEK'İ ÜNİVERSİTEDEN KOPARAMADILAR AMA HUKUSUZ OLARAK CEZA VERMEYİ DE İHMAL ETMEDİLER .....	1048
DOĞA, TOPLUM VE BİLİM KAZANDI.....	1050
BÖYLE ÜNİVERSİTE YÖNETİLMEZ.....	1051
EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANELERİNE VEKALETEN EĞİTİM GÖREVLİSİ ATAMALARI HAKKINDA ÖNEMLİ DUYURU.....	1053
ÖĞRETİM ÜYESİNİN DÜŞÜNCE ÖZGÜRLÜĞÜNÜ KULLANMASI DİSİPLİN SUÇU DEĞİLDİR.....	1053
<b>G-SAĞLIK HAKKI MÜCADELESİ VE HALK SAĞLIĞI .....</b>	<b>1055</b>
<b>1.SAĞLIK HAKKI .....</b>	<b>1055</b>
TAMAMLAYICI SAĞLIK SİGORTASI EN ÇOK YOKSULLARI, YAŞLILARI VE KRONİK HASTALARI VURACAK.....	1055
GENEL SAĞLIK SİGORTASI DEĞİŞTİRİLİYOR: İLAVE ÜCRETLERE YÜZDE YÜZ ZAM, ÖĞRETİM ÜYESİ HİZMETLERİ ÜCRETLİ.....	1056
GİZLİ TANIKLARA VE HASTANE PATRONLARINA YENİ NİMET, VATANDAŞLARA YENİ KÜLFET .....	1058
SAĞLIKTA ÇAĞ ATLAYAN TÜRKİYE: YOLSUZLUK, VİCDANSIZLIK, MANİPULASYON!.....	1060
“ÖTEKİ SAĞLIK” PANELİ.....	1062
BALIKESİR TABİP ODASI'NDAN 'YEREL YÖNETİMLER VE BALIKESİR SAĞLIK ORTAMI RAPORU' .....	1063
ALTERNATİF TIP UYGULAMALARI YÖNETMELİK TASLAĞI HAKKINDAKİ TTB GÖRÜŞÜ BAKANLIĞA İLETİLDİ.....	1064
<b>2.ÇEVRE .....</b>	<b>1065</b>
AKP'NİN TOKİ'Sİ SULAR ALTINDA KALDI! .....	1065
SAĞLIKLI VE GÜVENİLİR İÇME VE KULLANMA SUYU HERKESİN HAKKIDIR .....	1067
DR. BAYAZIT İLHAN, DAMACANA SULAR VE 'İKAMETGAH GENELGESİ' İLE İLGİLİ SORULARI YANITLADI.....	1070
BİTKİSEL ÜRÜN VE SAĞLIK: BİLİMSEL ÇERÇEVE VE ETİK AÇISINDAN YAKLAŞIM RAPORU .....	1071
TTB, TMMOB VE TBB KAZDAĞLARI İÇİN BİR ARAYA GELDİLER .....	1072
SUYUN TİCARİLEŞTİRİLMESİNE HAYIR! .....	1076
“KAZDAĞLARI VE SİYANÜRLÜ ALTIN MADENCİLİĞİ” KONULU PANEL.....	1076
BAKIRTEPE ÇEVRE PLATFORMU PANELİ.....	1076
NÜKLEER SAVAŞ TEHLİKESİNE KARŞI İNSANLIK ÇAĞRISI .....	1077
DÜNYAMIZ VE İNSANLIK NÜKLEER SİLAHLARIN TEHDİDİ ALTINDA! HÜKÜMETLERİ NÜKLEER SİLAHLARI YASAKLAYAN BİR ANLAŞMANIN İMZALANMASI GÖRÜŞMELERİNE BAŞLAMAYA ÇAĞIRIYORUZ! .....	1081
ODTÜ KATLIAMI KENTE, İNSANA, YAŞAMA SALDIRIDIR.....	1083
ALTINCI FİLO KAZDAĞINDAN DEFOL!.....	1084
TTB VE ÇANAKKALE TABİP ODASI KURŞUNLU KÖYÜ'NDEYDİ .....	1086
KURŞUNLU KÖYLÜSÜ AÇLIK GREVİNE SON VERDİ.....	1088
ÇED RAPORU OLMADAN NÜKLEER SANTRAL İNŞAATI YAPILMAZ .....	1089
MERSİN'DE HEKİMLER NÜKLEERE KARŞI YÜRÜDÜ .....	1091
KAZDAĞLARI'NDA HIRSIZ VAR, SUYUMUZU DA ÇALACAK! .....	1094

HAYVAN DENEYLERİ HAKKINDAKİ YÖNETMELİĞE DAVA AÇILDI.....	1095
<b>3.BULAŞICI HASTALIKLAR.....</b>	<b>1096</b>
BULAŞICI HASTALIKLAR TEHDİT ETMEYE DEVAM EDİYOR .....	1096
KIZAMIK VAR SAĞLIK BAKANLIĞI'NDAN AÇIKLAMA YOK.....	1100
BATMAN TABİP ODASI: KIZAMIK OLGULARINA DİKKAT ÇEKİYOR .....	1103
BATMAN TABİP ODASI: YAŞADIĞIMIZ KIZAMIK SALGINI DEĞİLSE NEDİR?.....	1105
KIZAMIK SALGINIYLA BAŞ ETMEK İÇİN KAMUSAL BİR SAĞLIK SİSTEMİ GEREKİR.....	1108
21. YÜZYILDA ÜLKEMİZDE 'KIZAMIK AĞIDI' DEVAM EDİYOR.....	1111
SAĞLIK BAKANLIĞI KIZAMIK SALGININI GİZLEMekten VAZGEÇMELİDİR .....	1111
ÇOCUKLARIMIZA SAĞLIKLI VE NEŞELİ BAYRAMLAR DİLEDİK .....	1115
KONTROLLÜ VAKA ARTIŞI MI, SALGIN MI? .....	1115
KIZAMIK EVDEN ÇIKMADAN GEREKLİ TEDBİRLER ALINMALIDIR! .....	1119
KIZAMIK HALA KONTROL ALTINDA MI?.....	1121
SAVAŞ BULAŞICI HASTALIKLARLA DA ZARAR VERİYOR.....	1123
TÜRKİYE'DE ÇOCUK FELCİ TEHDİDİ: ARINMAYI BAŞARMIŞTIK, SALGINI ÖNLEMELİYİZ!.....	1125
<b>4.DEPREM: VAN-ERCİŞ DURUM DEĞERLENDİRMESİ.....</b>	<b>1127</b>
VANLI DEPREMZEDELERDEN TTB'YE ZİYARET .....	1133
VANLI DEPREMZEDELERİN SORUNLARI İLE İLGİLİ BASIN AÇIKLAMASI .....	1133
MESLEK ÖRGÜTLERİ YAŞAMI SAVUNUR BARINMA HAKKI YAŞAM HAKKIDIR.....	1134
<b>5-SINIR BÖLGELERİ VE GÖÇMEN SAĞLIĞI .....</b>	<b>1135</b>
TTB GAZİANTEP-KİLİS-HATAY İLLERİ RAPORU AÇIKLANDI .....	1135
SURİYE'DE KİMYASAL SİLAH KULLANILDIĞI İDDİALARI TİTİZLİKLE ARAŞTIRILMALI VE SORUMLULARI AÇIKLANMALIDIR.....	1139
EĞİTİM TOPLANTISI -TEHLİKELİ KİMYASALLARA KARŞI TIBBİ MÜDAHALE TEDBİRLERİ .....	1140
'GÖÇMENLER VE SAĞLIK HAKKI' ÇALIŞTAYI İSTANBUL'DA YAPILDI .....	1141
SURİYELİ SİĞİNMACILAR VE SAĞLIK HİZMETLERİ RAPORU AÇIKLANDI .....	1142
<b>6.HASTA MAHREMİYETİ.....</b>	<b>1151</b>
HASTALARA RAĞMEN BİLGİLERİ PAYLAŞILAMAZ (SAĞLIK NET 2 SİSTEMİNE VERİ GÖNDERİMİ).....	1151
HEKİMLERİMİZE VE HASTALARIMIZA KİŞİSEL SAĞLIK BİLGİLERİ HAKKINDA DUYURU YAPILDI .....	1156
HASTALARA AİT VERİLERİN PAYLAŞILMASI HAKKINDA .....	1158
HASTALARIN MAHREMİYETİNİ, HEKİMLERİN SIR YÜKÜMLÜLÜĞÜNÜ İHLAL EDEN SAĞLIK NET 2'NİN İPTALİ İSTENDİ .....	1159
SAĞLIK NET 2'YE GEÇİŞTE ALTYAPI YETERSİZLİĞİ GEREKÇESİYLE ÜÇ AY ERTELEME .....	1160
SAĞLIK BAKANLIĞI'NA VE SOSYAL GÜVENLİK KURUMU'NA SORUYORUZ: BU 'AYRIMCILIK' NİYE? .....	1161
UYARIYORUZ: HASTA SIRRI İZİNSİZ AÇIKLANAMAZ! .....	1164
HASTA MAHREMİYETİ, HEKİMLİK AHLAKI SATILIK DEĞİL, TASARIYI GERİ ÇEKİN .....	1166
HASTA MAHREMİYETİNİ İHLAL EDEN, HEKİMLERE MESLEKTEN MEN CEZASINI BAKANLIK YETKİSİNE DEVREDEN HÜKÜMLER YENİDEN YASALAŞTIRILYOR.....	1170

TORBA YASA; TTB, TMMOB VE DİŞ HEKİMLERİNE DARBE NİTELİĞİNDEDİR. CUMHURBAŞKANI YASAYI VETO ETMELİDİR!.....	1173
TTB'DEN CUMHURBAŞKANI GÜL'E ACİL ÇAĞRI: .....	1174
KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİN ALINMASI, TOPLANMASI, KORUNMASI, DEĞERLENDİRİLMESİ VE PAYLAŞILMASI İLE İLGİLİ TOPLANTI YAPILDI .....	1176
KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİ VE MESLEKİ YAKLAŞIMLAR ÇALIŞTAYI YAPILDI .....	1177
TTB: ÖZEL HASTANELERDEN SAĞLIK HİZMETİ ALIRKEN AVUÇ İÇİ, PARMAK İZİ VERMEK ZORUNDA DEĞİLSİNİZ!.....	1181
KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİNİN KORUNMASI BİR HAKTIR .....	1185
SAĞLIK HİZMETİ ALMAK İÇİN AVUÇ İÇİ TARAMASI YAPTIRMAK ZORUNDA DEĞİLSİNİZ!.....	1189
"KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİ VE MESLEKİ YAKLAŞIMLAR ÇALIŞTAY" KİTABI YAYINLANDI .....	1191
BİYOMETRİK VERİ ZORUNLULUĞUNA İPTAL DAVASI .....	1192
DANIŞTAY: SGK'YA SAĞLIK VERİLERİ KONUSUNDA GENİŞ YETKİ VERİLEMEZ.....	1193
<b>H.TABİP ODALARINA BASKILAR.....</b>	<b>1194</b>
GAZİANTEP-KİLİS TABİP ODASI'NA, ŞAHİNBEY BELEDİYESİ'NDEN BASKI .....	1194
TOPLUM SAĞLIĞI HER TÜRLÜ KURULUN ÖNÜNDEDİR.....	1196
BASIN AÇIKLAMASINA KATILMAK SUÇU BERAAT ETTİ!.....	1198
KIRKLARELİ TABİP ODASI BAŞKANI BERAAT ETTİ .....	1200
BURSA 1 MAYIS DÜZENLEME KURULU BERAAT ETTİ.....	1201
DR. ŞAHUT DURAN'IN DURUŞMASI.....	1202
KAYMAKAMIN AYAĞINA GİTMEYEN DOKTORDAN SAVUNMA İSTENMESİ PROTESTO EDİLDİ .....	1205
SAĞLIK BAKANLIĞI ATO YÖNETİMİNİN GÖREVDEN ALINMASI İÇİN DAVA AÇTI! .....	1207
ANKARA TABİP ODASI'NA BÜYÜK DESTEK.....	1210
GEZİ YARGILAMALARINDA KIRKLARELİ REKOR KIRDI!.....	1213
SAĞLIK BAKANLIĞI VE GEZİ DAVALARINA KARŞI TABİP ODASI DAYANIŞMASI.....	1216
KIRKLARELİ'NDEKİ REKOR GEZİ DAVASI BAŞLADI.....	1218
ESKİŞEHİR TABİP ODASI BAŞKANI'NA GEZİ CEZASI! .....	1220
CEZAYA BÜYÜK TEPKİ.....	1222
AKADEMİK MESLEK ÖRGÜTLERİ'NDEN ANKARA VE HATAY TABİP ODASI'NA DESTEK .....	1223
<b>I-İNSAN HAKLARI .....</b>	<b>1226</b>
HUKUK DEVLETİ ÖZLEMİMİZ SÜRÜYOR .....	1226
DÜNYA ÇOCUK HAKLARI GÜNÜ YAKLAŞIRKEN: .....	1228
BATMAN DEMOKRASİ PLATFORMU ÖZCAN TEMEL CİNAYETİNİN FAİLLERİNİN BULUNMASINI İSTEDİ .....	1229
MEZHEP GERİLİMİ ÇIKARMA ÇABALARI ÇOK TEHLİKELİDİR!.....	1231
İLERİ DEMOKRASİ GELDİYSEN İNSANA DA UĞRA... ..	1232
KIRK GÜNLÜK AYAZ BEBEK AYAZDAN ÖLDÜ!.....	1235
MUHARREM BEBEĞİN ÖLÜMÜNÜN FATURASI SAĞLIK ÇALIŞANLARINA KESİLDİ!.....	1236

'ANADİLDE SAĞLIK HİZMETİ VERİLMELİ' .....	1237
BUGÜN 23 NİSAN.....	1238
<b>1.CEZAEVLERİNDE SAĞLIK .....</b>	<b>1240</b>
CEZAEVLERİNDEN YÜKSELEN ÇIĞLIĞA DAHA NE KADAR KULAKLARIMIZI KAPATACAĞIZ? .....	1241
AĞIR HASTALIĞI OLAN HÜKÜMLÜLER İÇİN İNFAZIN ERTELENMESİ, TUTUKLULAR İÇİN TAHLİYE OLANAĞI SAĞLANMALI .....	1243
HERKESİN YAŞAM HAKKI DEĞERLİDİR .....	1246
SAĞLIK HERKESİN HAKKIDIR.....	1248
KOCAELİ TABİP ODASI 'KELEPÇELİ AMELİYAT' HAKKINDA İNCELEME BAŞLATTI.....	1249
FATİH HİLMİOĞLU'NUN SAĞLIĞININ TAKİPÇİSİYİZ.....	1249
CEZAEVLERİNDEN YÜKSELEN ÇIĞLIĞA KULAK VERİN! .....	1251
CEZAEVLERİNDE SAĞLIK HİZMETİ VE HEKİMLİK ÇALIŞTAYI'NIN İKİNCİSİ YAPILDI.....	1254
DÜNYA İNSAN HAKLARI GÜNÜ FİLM GÖSTERİMİ - DİYARBAKIR: HUKUKÇULUĞUMDAN UTANIYORUM.....	1256
AĞIR HASTA TUTUKLU VE HÜKÜMLÜLERE KARŞI İŞLENEN SUÇLARA SON VERİLMELİDİR! .....	1257
TTB, ŞAKRAN VE MALTEPE CEZAEVLERİNDE İNCELEME TALEP ETTİ.....	1262
TTB VE İSTANBUL TABİP ODASI PROF. DR. FATİH HİLMİOĞLU'NU ZİYARET ETTİ.....	1263
TTB BİLİMSEL ARAŞTIRMA KURULU FATİH HİLMİOĞLU RAPORUNU AÇIKLADI .....	1264
TTB, PROF. DR. FATİH HİLMİOĞLU'NUN TAHLİYESİNİ İSTEDİ .....	1270
PROF. DR. FATİH HİLMİOĞLU TAHLİYE EDİLDİ.....	1271
CEZAEVİ HEKİMLERİ İLE BULUŞMA .....	1272
<b>2.AÇLIK GREVLERİ .....</b>	<b>1273</b>
TTB, ADALET BAKANLIĞI'NDAN, AÇLIK GREVLERİ HAKKINDA GÖRÜŞME TALEP ETTİ.....	1273
CEZAEVLERİNDEKİ AÇLIK GREVLERİ OTUZ YEDİNCİ GÜNÜNDE... ..	1274
AÇLIK GREVLERİNDE 41. GÜN: KRİTİK GÜNLER KAPIDA .....	1275
SÜRESİZ DÖNÜŞÜMSÜZ AÇLIK GREVLERİ 42. GÜNÜNDE.....	1277
AÇLIK GREVLERİ ENDİŞE VERİCİ BOYUTA ULAŞMIŞTIR .....	1278
BATMAN TABİP ODASI AÇLIK GREVLERİ İLE İLGİLİ BASIN AÇIKLAMASI YAPTI .....	1281
ÖLÜMÜN DEĞİL YAŞAMIN GALİP GELMESİ İÇİN, SORUNUN DEĞİL ÇÖZÜMÜN BİR PARÇASI OLALIM.....	1283
ÖLÜMLERE GİDEREK YAKLAŞILIRKEN DAHA NEYİ BEKLİYORSUNUZ? .....	1285
AÇLIK GREVİNDE HEKİM TUTUMU.....	1288
AÇLIK GREVLERİ SONA ERERKEN TIBBİ UYARILAR!.....	1288
EMEK VE MESLEK ÖRGÜTLERİNDEN CHP'YE ZİYARET .....	1290
BU KEZ ÖLÜM DEĞİL YAŞAM KAZANSIN!.....	1291
AÇLIK GREVİNİ SONLANDIRAN KİŞİLERİN TEDAVİ VE İZLEMLERİNDE TIBBİ VE ETİK İLKELERE DİKKAT EDİLMELİDİR .....	1294
<b>3.TUTUKLU HEKİMLER VE TIP ÖĞRENCİLERİ .....</b>	<b>1295</b>

TTB, ADANA CEZAEVİ'NDEKİ HEKİMLERİ ZİYARET ETTİ .....	1295
DR. MERİH ŞANLI VE DR. AHMET ARAS TAHLİYE EDİLDİ.....	1297
TAKSİM ÖZGÜRLEŞTİ SIRA MESLEKTAŞIMIZ DR. CEM ÇOŞKUN'DA.....	1298
DR. CEM ÇOŞKUN SERBEST .....	1300
<b>TUTUKLANAN TIP ÖĞRENCİLERİ.....</b>	<b>1301</b>
ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNE YÖNELİK GÖZALTILAR PROTESTO EDİLDİ.....	1302
TTB MERKEZ KONSEYİ GENEL KURUL'DA SÖZ VERDİĞİ TUTUKLU ÖĞRENCİLERE ZİYARETİNİ GERÇEKLEŞTİRDİ. ....	1304
TUTUKLU TIP ÖĞRENCİLERİNİN AİLELERİNE ZİYARET .....	1305
TUTUKLU SAĞLIK ÖĞRENCİLERİNDEN MEKTUPLAR GELMEYE DEVAM EDİYOR.....	1306
TUTUKLU TIP/SAĞLIK ÖĞRENCİLERİN İTALYA'DAN MEKTUP VAR .....	1308
BIRAKIN OKUSUNLAR! .....	1308
SAĞLIK HAKKI MÜCADELESİ 120 GÜNDÜR DEMİR PARMAKLIKLAR ARKASINDA! .....	1309
XII. LATİN AMERİKA SOSYAL TIP VE TOPLUM SAĞLIĞI KONGRESİ'NDEN TUTUKLU TIP ÖĞRENCİLERİNE DESTEK .....	1311
BEYAZ ÖNLÜKLERE ÖZGÜRLÜK.....	1313
TUTUKLU TIP ÖĞRENCİLERİMİZ SERBEST BIRAKILDI.....	1313
ATO'DAN SEMBOLİK MEZUNİYET TÖRENİ.....	1316
<b>4. "İLERİ DEMOKRASİ" VE BİBER GAZI .....</b>	<b>1317</b>
İÇİŞLERİ BAKANI İDRİS NAİM ŞAHİN'İN SÖYLEDİKLERİNİN AKSİNE; BİBER GAZI ÖLDÜRÜR! .....	1317
CUMHURİYET SEVGİSİ BARİKATLARLA VE BİBER GAZI İLE ENGELLENMEMELİ.....	1319
ODTÜ BU ÜLKENİN AYDINLIK YÜZÜDÜR.....	1320
ÜNİVERSİTE DEĞERLERİNİ HİÇE SAYANLAR ODTÜ REKTÖRÜ VE HOCALARINA DERS VERMEYE KALKIYOR! .....	1322
TOPLUMSAL OLAYLARDA KULLANILAN KİMYASAL SİLAHLARA İLİŞKİN BİLGİ NOTU.....	1325
KİMYASAL SİLAH / GÖSTERİ KONTROL AJANLARINA MARUZ KALMA DEĞERLENDİRME FORMU ...	1330
TTB, 'BİBER GAZI' İLE İLGİLİ İÇİŞLERİ BAKANLIĞI VE EMNİYET GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NDEN BİLGİ İSTEDİ .....	1331
KİMYASAL SİLAHLARIN KULLANIMI YASAKLANMALIDIR .....	1334
ARTIK NEFES ALAMIYORUZ .....	1335
TTB TOMA'LARDAKİ SUYA EKLENEN 'İLAÇLARIN' NİTELİĞİNİ İÇİŞLERİ BAKANLIĞI VE EMNİYET GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE SORDU .....	1337
BİBER GAZI VE DİĞER GÖSTERİ KONTROL AJANLARI KİMYASAL BİR SİLAH OLARAK KABUL EDİLMELİDİR! ACİLEN YASAKLANMALIDIR!.....	1339
BİBER GAZI KİMYASAL SİLAHTIR! KULLANIMI DERHAL YASAKLANMALIDIR! .....	1342
KİMYASAL GÖSTERİ KONTROL AJANLARIYLA TEMAS EDENLERİN SAĞLIK SORUNLARI DEĞERLENDİRME RAPORU.....	1349
AİHM BİBER GAZI KULLANIMINI İŞKENCE SAYDI, TTB'NİN ÇALIŞMASINA ATIF YAPTI .....	1352
İNSAN HAKLARI SAVUNUCUSU HEKİMLER: TÜRKİYE'DE BİBER GAZI YASAKLANMALI.....	1353



TTB'NİN BİBER GAZI RAPORU NEW YORK TİMES'DA YER BULDU .....	1356
BU KEZ BATMAN'DA BİR YURTTAŞIMIZ GÖZÜNÜ KAYBETTİ .....	1358
BİR KEZ DAHA GÖRDÜK: BİBER GAZI ÖLDÜRÜR!.....	1359
<b>5.HAK İHLALLERİNDE HEKİM TUTUMU .....</b>	<b>1361</b>
DR. SERDAR SÖNMEZ'E BERAAT .....	1361
YATAĞAN'DA BİR İŞÇİNİN YAŞAMINI KURTARMAYA ÇALIŞIRKEN YARGILANAN HEKİMLERE DESTEK.....	1362
DR.BÜLENT NAZIM YILMAZ DURUŞMASI.....	1363
ADLİ TIP KURUMU'NDA İYİ HEKİMLİK CEZALANDIRILYOR .....	1364
AKP'NİN "İLERİ DEMOKRASİ" ANLAYIŞI .....	1365
ETİK DEĞERLER MAHKEME KARARIYLA DEĞİŞMEZ .....	1367
ADALET VE SAĞLIK BAKANLARINI HUKUKA VE ETİK DEĞERLERE SAHİP ÇIKMAYA DAVET EDİYORUZ.....	1368
'İYİ HEKİMLİK' YARGILANIYOR.....	1371
PROF.DR. GÜRCAN ALTUN BERAAT ETTİ.....	1374
GEZİ HEKİMLİĞİ YARGILANAMAZ! .....	1375
DOLMABAĞÇE BEZMİ-ALEM VALİDE SULTAN CAMİ DAVASI 7 MAYIS'TA .....	1378
İSTANBUL'DA CAMİ'DE YARALI YURTTAŞLARA YARDIM ETTİĞİ İÇİN YARGILANAN HEKİMLERE BÜYÜK ULUSLARARASI DESTEK VAR .....	1379
HEKİMLİĞİ YARGILAYANLARI TARİH YARGILAYACAKTIR .....	1380
İSTANBUL'DA CAMİ'DE YARALI YURTTAŞLARA YARDIM ETTİĞİ İÇİN YARGILANAN HEKİMLERE BÜYÜK ULUSLARARASI DESTEK VAR .....	1382
ATO'DAN BAŞBAKANLIK MÜŞAVİRİ YUSUF YERKEL'E VERİLEN İŞGÖREMEZLİK RAPORU İLE İLGİLİ AÇIKLAMA .....	1384
DR.HANDE KARAKILIÇ'A DESTEK .....	1385
<b>J.G(Ö)REV ETKİNLİKLERİ .....</b>	<b>1386</b>
SAĞLIK HAKKI İÇİN, İYİ HEKİMLİK DEĞERLERİ İÇİN, ÖZLÜK HAKLARI İÇİN HEKİMLER G(Ö)REV'DEYDİ .....	1386
İZMİR'DE SAĞLIK ÇALIŞANLARI İŞ BIRAKTI.....	1387
MENEMEN DEVLET HASTANESİ ÇALIŞANLARI BASKILARI PROTESTO ETTİ .....	1388
KAMUOYUNA AÇIK ÇAĞRI: İYİ HEKİMLİK KOŞULLARI SAĞLANMALIDIR! .....	1389
TTB'DEN SAĞLIK BAKANI MÜEZZİNOĞLU'NA MEKTUP .....	1390
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ BAŞKANI'NDAN 14 MART MESAJI.....	1391
KATİL VAR, HIRSIZ VAR, SAĞLIK YOK! .....	1392
<b>K.TOPLUMSAL SORUMLULUKLARIMIZ .....</b>	<b>1401</b>
<b>1.SAĞLIĞIN ÖN KOŞULU BARIŞ, ÖZGÜRLÜK VE DEMOKRASİ .....</b>	<b>1401</b>
SURİYE'YE EMPERYALİST MÜDAHALEYE HAYIR!.. .....	1401
TTB, TMMOB, DİSK VE KESK'TEN ROBOSKİ'YE ZİYARET.....	1405
ŞİMDİ SAVAŞ KARŞITLARININ SESİNİ BİRLEŞTİRME ZAMANIDIR .....	1406

TTB, 1 EYLÜL'DE HATAY'DA 'SAVAŞA HAYIR' DEDİ .....	1409
BAHÇELİEVLER KATLIAMINDA ÖLDÜRÜLEN 7 GENÇ ANILDI .....	1412
ROBOSKİ KATLIAMININ SORUMLULARI HESAP VERMELİ, FAİLLER AÇIĞA ÇIKARILMALIDIR! .....	1412
ROBOSKİ KATLIAMININ YILDÖNÜMÜNDE TTB ROBOSKİ'DEYDİ .....	1414
SURİYE'YE EMPERYALİST MÜDAHALEYE HAYIR! .....	1414
TTB, TMMOB, KESK VE DİSK SURİYE SINIRINDA İNCELEMELERDE BULUNDU .....	1416
20 OCAK'TA GAZİANTEP'TE VE TÜM TÜRKİYE'DE ALANLARDAYIZ! .....	1418
GAZİANTEP'TE BARIŞ İÇİN KİTLESEL EYLEM .....	1419
YAŞADIĞIMIZ ACILARA BİR BÜYÜK ACI DAHA EKLENDİ, BU SON OLSUN! .....	1419
KALICI BİR BARIŞ İÇİN EŞİTLİK, ÖZGÜRLÜK, KARDEŞLİK VE HAKLARIMIZ İÇİN MÜCADELE EDECEĞİZ! .....	1420
ORTADOĞU'YA DAİR HİÇBİR STRATEJİK DERİNLİK REYHANLI'DA ÖLDÜRÜLEN YURTTAŞLARIMIZDAN DEĞERLİ OLAMAZ! .....	1423
TTB HEYETİ AĞIR YARALI DR. ADİL SÜNGER'İ TEDAVİ GÖRDÜĞÜ HASTANEDE ZİYARET ETTİ . .....	1424
ANTAKYA'DA TÜM EMEK VE MESLEK ODALARI İLE "REYHANLI İÇİN YASTAYIZ" EYLEMİ GERÇEKLEŞTİRİLDİ .....	1425
HAKAN ALBAYRAK'IN ÇİRKİN İDDİALARINA İLİŞKİN RTÜK'E ŞİKAYET .....	1425
DEMOKRASİ VE BARIŞ KONFERANSI .....	1427
GAZİANTEP, KİLİS VE HATAY İLLERİNDE SURİYE'DEKİ SAVAŞ NEDENİYLE YAŞANAN DURUM VE SAĞLIK ÇALIŞANLARININ KOŞULLARI YERİNDE DEĞERLENDİRİLDİ .....	1429
HATAY'IN SESİNİ TÜM TÜRKİYE'YE, TÜRKİYE'NİN DAYANIŞMASINI HATAY'A TAŞIYACAĞIZ .....	1429
SİVAS KATLIAMININ 20. YIL ETKİNLİKLERİ .....	1432
TTB, MISIR TABİPLER BİRLİĞİ'NE MEKTUP GÖNDERDİ .....	1432
SAVAŞ BAHANELERİYLE KAMUYU TASFİYE EDEMEZSİNİZ! .....	1433
ORTADOĞU'DA EMPERYALİST SAVAŞA HAYIR! ORTADOĞU'DA YAŞANAN SORUNLARIN ÇÖZÜMÜ ORTADOĞU HALKLARINDADIR .....	1434
'3 EKİM TEZKERESİNE HAYIR' .....	1436
REYHANLI KATLIAMININ AÇIKLIĞA KAVUŞTURULMASINI BEKLİYORUZ! .....	1437
ATO'DAN YATAĞAN İŞÇİLERİNE ZİYARET .....	1438
<b>2.EMEK VE MESLEK ÖRGÜTLERİ İLE İLİŞKİLER .....</b>	<b>1439</b>
'SADECE YİĞİT KESK EMEKÇİLERİ ORADAYDI, ALNI ÖPÜLESİ...' .....	1439
6 TEMMUZ 2012 TARİHİNDE 69 KESK'Lİ, SADECE MUHALİF SENDİKACILIK YAPTIKLARI İÇİN CEZAEVLERİNDE! .....	1440
KAMUDA ÇALIŞAN TAŞERON İŞÇİLERİN DERNEK TEMSİLCİLERİ TTB'Yİ ZİYARET ETTİ .....	1442
TTB, CUMHURBAŞKANI İLE GÖRÜŞTÜ .....	1443
TTB MERKEZ KONSEYİ KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRÜ İLE GÖRÜŞTÜ .....	1443
TMMOB-İNŞAAT MÜHENDİSLERİ ODASI'NA SALDIRI .....	1445
TMMOB, DİSK, KESK VE TTB AÇLIK GREVLERİNİN SAĞLIK SORUNLARI OLUŞMADAN SONLANMASI İÇİN YÜRÜYÜŞ YAPTI .....	1445

AKP'NİN HALKTAN YANA MÜHENDİS, MİMAR, ŞEHİR PLANCISINA TAHAMMÜLÜ YOK!.....	1445
HÜKÜMETLERİN VE SERMAYENİN RANT SAĞLAYAMADIĞI BİR SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİ VE KURUMUNUN OLUŞTURULMASINI TALEP EDİYORUZ! .....	1446
AKP TÜM SİGORTALILARI "EN AZ" DA EŞİTLEDİ .....	1448
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ VE İSTANBUL TABİP ODASI ÇHD'YE DESTEK ZİYARETİNDE BULUNDU .....	1451
AKP'NİN "SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM"Ü: KAMU SAĞLIK HİZMETLERİNİN TASFİYESİ" .....	1453
8 MART RESMİ TATİL OLSUN!.....	1454
KADINLARDAN FAKS EYLEMİ.....	1457
KADINLARIN KADIN OLMAKTAN KAYNAKLI YAŞADIĞI SORUNLARA KARŞI BİR ARAYA GELİNEBİLİR, 8 MART'IN TÜM KADINLAR İÇİN RESMİ TATİL İLAN EDİLMESİNİ İSTİYORUZ. ....	1458
NASIL BİR TÜKETİCİ YASASI İSTİYORUZ? .....	1459
GENEL-İŞ SENDİKASINA YAPILAN SALDIRI PROTESTO EDİLDİ .....	1460
BALIKESİR'DE ODALARIMIZIN DÜNÜ, BUGÜNÜ, YARINI PANELİ .....	1461
TUTUKLU KESK YÖNETİCİLERİNİN DURUŞMASI YAPILDI.....	1461
EMEĞİN HAKLARI FORUMU'NA KATILIM SAĞLANDI .....	1461
BİRLİK, MÜCADELE VE DAYANIŞMA GÜNÜ 1 MAYIS'TA BAŞTA TAKSİM OLMAK ÜZERE TÜM TÜRKİYE'DE ALANLARDAYIZ!.....	1463
1 MAYIS'TA İŞÇİ VE EMEKÇİLERE GAZLI DEVLET SALDIRISI .....	1464
SOSYAL GÜVENLİK POLİTİKALARI VE SGK EMEKÇİLERİNİN SORUNLARI SEMPOZYUMU .....	1465
TUTUKLU AVUKATLARA ÖZGÜRLÜK .....	1465
KAMU EMEKÇİLERİNİN MÜCADELESİ BİZİM DE MÜCADELEMİZDİR.....	1467
DEVRİMCİ SAĞLIK-İŞ YÖNETİCİLERİNİN DURUŞMASI YAPILDI .....	1469
GÖZALTINA ALINANLAR DERHAL SERBEST BIRAKILSIN! .....	1469
SURİYE'YE EMPERYALİST SALDIRIYA HAYIR! .....	1472
SURİYE'YE EMPERYALİST SALDIRIYA HAYIR! .....	1473
TORBA YASA EYLEMİNE KATILANLARIN YARGILANMASINA BAŞLANDI .....	1475
TTB HEYETİ'NİN ÖLÜM ORUCUNDAKİ NUSAYBİN BELEDİYE BAŞKANI'NI ZİYARETİ ENGELLEDİ ....	1477
KADIN EMEĞİ PLATFORMU TÜM KADINLARI FORUMA DAVET EDİYOR.....	1478
AKP'NİN KADIN İSTİHDAMI PAKETİNİ KABUL ETMİYORUZ .....	1479
ANKARA KADIN EMEĞİ FORUMU HAZIRLIK TOPLANTISI ÇAĞRISI.....	1482
İPEK YOLU BARIŞ YOLU OLSUN.....	1483
GAZİANTEP'TE "İPEK YOLU BARIŞ YOLU OLSUN" YÜRÜYÜŞÜ.....	1484
ÖZGÜRLÜK, BARIŞ, DEMOKRASİ, ADALET VE EMEK MİTİNGİNE ÇAĞRI .....	1488
ROBOSKİ KATLİAMINI UNUTMADIK, UNUTTURMAYACAĞIZ!.....	1491
BOZUK DÜZENDE SAĞLAM ÇARK OLMAZ! BU PİSLİĞİ HALK TEMİZLER!.....	1493
BOZUK DÜZENDE SAĞLAM ÇARK OLMAZ, BU PİSLİĞİ HALK TEMİZLER! .....	1495
ÇANAKKALE'DE YOLSUZLUĞA KARŞI MİTİNG .....	1497
İNSANLIK YARARINA HEKİMLİK .....	1498

8 MART DÜNYA EMEKÇİ KADINLAR GÜNÜ KUTLU OLSUN .....	1499
FAŞİZME GEÇİT VERMEYECEĞİZ! .....	1500
SAĞLIK, HUKUK VE MEDYA BOYUTU İLE 'İLERİ DEMOKRASİ' TARTIŞILDI .....	1502
İNSAN HAKLARI HEYETİ FETHİYE'DE İNCELEMELERDE BULUNDU .....	1503
FETHİYE'DE SEÇİMLER ERTELENSİN TALEBİ .....	1505
EMEK VE MESLEK ÖRGÜTLERİ 1 MAYIS'TA TAKSİM'DE .....	1506
İHAM'NİN TAKSİM'İN 1 MAYIS ALANI OLDUĞUNU TESCİL EDEN KARARI BAĞLAYICIDIR... .....	1509
AKIL DIŞI, HUKUK DIŞI YASAĞA KARŞI TAKSİM'DEVİZ .....	1514
EMEKÇİLERE VE İSTANBULLULAR'A 1 MAYIS İŞKENCESİ .....	1516
1 MAYIS'TA TAKSİM'İ YASAKLAMAK SUÇTUR!.....	1519
TÜRK MÜHENDİS VE MİMAR ODALARI BİRLİĞİ GENEL KURULU'NA KATILIM .....	1521
<b>3.(4+4+4) EĞİTİM SİSTEMİ.....</b>	<b>1522</b>
UMUDUMUZUN ÇİÇEKLERİ ÇOCUKLARIMIZIN HEP YANINDA OLACAĞIZ.....	1526
BİNLER 4+4+4'Ü DURDURACAĞIZ DİYE HAYKIRDI .....	1530
ÇOCUKLARIMIZA, GELECEĞİMİZE SAHİP ÇIKMAK İÇİN 15 EYLÜL'DE ANKARA'DAYIZ! .....	1531
ANKARA'DA 4+4+4'E KARŞI BÜYÜK MİTİNG .....	1533
<b>L.KONGRELER-SEMPOZYUMLAR-TOPLANTILAR.....</b>	<b>1535</b>
TTB TOPLUMSAL BARIŞI TARTIŞIYOR.....	1535
PRATİSYEN HEKİMLİK KONGRELERİ .....	1536
ATA SOYER SAĞLIK VE POLİTİKA SEMPOZYUMLARI - I .....	1537
DR. NEVZAT EREN ULUSAL HALK SAĞLIĞI SEMPOZYUMU-13 .....	1538
I. ATA SOYER SAĞLIK ÇALIŞANLARININ EMEĞİ VE MÜCADELELERİ SEMPOZYUMU.....	1539
ATA SOYER TIP EĞİTİMİ SEMPOZYUMU.....	1541
<b>M.KURUMSAL İLİŞKİLER.....</b>	<b>1545</b>
TÜKETİCİ KONSEYİ.....	1556
TÜRK PATENT ENSTİTÜSÜ DANIŞMA KURULU .....	1560
TTB -PETROL OFİSİ "POZİTİVECARD" İŞBİRLİĞİ ANLAŞMASI .....	1560
REKLAM KURULU .....	1561
HAYVAN DENEYLERİ MERKEZİ ETİK KURULU.....	1569
DATÇA'DA SAĞLIK HAKKI VE SAĞLIKTA GÜNCEL GELİŞMELER KONFERANSI .....	1569
OECD'DEN TTB'NE ZİYARET .....	1570
TÜRKİYE İŞ BANKASI İLE PROTOKOL İMZALANDI .....	1571
TÜRK OFTALMOLOJİ DERNEĞİ TOPLANTISI: HASTA HEKİM İLİŞKİSİ .....	1572
AHEF YÖNETİM KURULU BAŞKAN VE ÜYELERİNDEN TTB'YE ZİYARET .....	1573
TÜRKİYE'DE AKIL DIŞI İLAÇ KULLANIMI YAYGIN MI? SORUMLUSU HEKİMLER VE HASTALAR MI? ..	1574
16 ARALIK 2013 "2013 HAK İHLALLERİ" PANELİ .....	1578
TTB, KIBRIS TÜRK TABİPLER BİRLİĞİ'NİN 57. KURULUŞ YILDÖNÜMÜ ETKİNLİKLERİNE KATILDI .....	1579

TTB POLİO (ÇOCUK FELCİ) TEHLİKESİ İLE İLGİLİ TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU BAŞKANI İLE GÖRÜŞTÜ .....	1580
ANKARA BÜYÜKŞEHİR BELEDİYESİ BAŞKAN ADAYI KAYA GÜVENÇ TTB'Yİ ZİYARET ETTİ .....	1581
TTB VE ATO SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANI İLE GÖRÜŞTÜ .....	1582
TORAKS KONGRESİ'NDE SAĞLIK POLİTİKALARI VE SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SOLUNUMSAL HASTALIKLARI TARTIŞILDI .....	1583
TTB, HALK SAĞLIĞI UZMANLARI DERNEĞİ'NİN ULUSLARARASI TOPLANTISINA EV SAHİPLİĞİ YAPTI .....	1584
ULUSLARARASI İŞÇİ FİMLERİ FESTİVALİ 2014 .....	1585
HACETTEPE SAĞLIK ZİRVESİ BAŞLADI.....	1586
TÜRKİYE İNSAN HAKLARI KURUMU İLE YAPILAN TOPLANTILAR .....	1587
VE METRİS R TİPİ CEZAEVİ ZİYARETİ .....	1587
<b>N.DIŞ İLİŞKİLER.....</b>	<b>1591</b>
WMJ'NİN KAPAĞINDA NURİ İYEM TABLOSU .....	1591
TUTUKLU TIP VE SAĞLIK ÖĞRENCİLERİ WMA'NİN GÜNDEMİNDE .....	1592
DÜNYA TIP EĞİTİM FEDERASYONU'NA TUTUKLU TIP ÖĞRENCİLERİ İLE İLGİLİ MEKTUP .....	1592
BAHREY'NDE TUTUKLU HEKİMLERE DESTEK MEKTUBU GÖNDERİLDİ.....	1594
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ, HELSİNKİ BİLDİRGESİ'Nİ GÜNCELLEME ÇALIŞMALARINA KATILDI. ....	1595
17 NİSAN'IN "DÜNYA SAĞLIK ÇALIŞANLARINA ŞİDDETE KARŞI MÜCADELE GÜNÜ" OLARAK KABUL EDİLMESİ İLE İLGİLİ MEKTUP .....	1596
İNGİLTERE BÜYÜKELÇİLİĞİ'NDEN TTB'YE ZİYARET.....	1599
İNGİLİZ VE ALMAN TABİPLER BİRLİĞİ'NDEN BAŞBAKAN'A MEKTUP .....	1600
SURİYE TABİPLER BİRLİĞİ'NDEN TTB'YE MEKTUP: 'ÜLKEMİZE YAPILMASI PLANLANAN SALDIRIYA KARŞI SESİNİZİ YÜKSELTİN!' .....	1602
İNGİLİZ PARLEMENTOSU'NDA TÜRKİYE SAĞLIK SİSTEMİ TARTIŞILDI .....	1606
SELANİK TABİP ODASI YÖNETİM KURULU'NDAN ZİYARET .....	1611
DTB HELSİNKİ BİLDİRGESİ, TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ'NİN DE KATKISIYLA GÜNCELLENDİ.....	1612
KİMYASAL SİLAHLAR VE GÖSTERİ KONTROL AJANLARI DÜNYA TABİPLER BİRLİĞİ'NİN GÜNDEMİNDE.....	1613
BELLAGİO KONFERANSININ EYLEM ÇAĞRISI .....	1615
TTB, AVRUPA KONSEYİ PARLAMANTERLER ASAMBLESİ İNSAN HAKLARI ÖDÜLÜNE ADAY GÖSTERİLDİ.....	1616
TTB AVRUPA HEKİMLER DAİMİ KOMİTESİ ÜYESİ OLDU .....	1618
TTB, ALMANYA FEDERAL CUMHURİYETİ CUMHURBAŞKANI İLE GÖRÜŞTÜ.....	1618
TTB ASİSTAN KOLU EJD GENEL KURULU'NDA .....	1619
AVRUPA KONSEYİ TTB VE İNSAN HAKLARI ÖRGÜTLERİ İLE GÖRÜŞTÜ .....	1620
ALMAN TABİPLER BİRLİĞİ TOPLANTISI .....	1621
<b>III.YÜKSEK ONUR KURULU.....</b>	<b>1622</b>
<b>IV. KOLLAR, ÇALIŞMA GRUPLARI .....</b>	<b>1628</b>

TTB HUKUK BÜROSU FAALİYET RAPORU .....	1628
TTB İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞYERİ HEKİMLİĞİ KOLU FAALİYET RAPORU .....	1713
TTB İNSAN HAKLARI KOLU FAALİYET RAPORU .....	1719
TTB UZMANLIK DERNEKLERİ EŞGÜDÜM KURULU (TTB-UDEK) FAALİYET RAPORU .....	1738
TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU FAALİYET RAPORU .....	1768
TTB GENEL PRATİSYENLİK ENSTİTÜSÜ FAALİYET RAPORU .....	1819
TTB TÜTÜN KONTROLÜ ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU.....	1833
TTB SİGARA VE SAĞLIK ULUSAL KOMİTESİ (SSUK) FAALİYET RAPORU .....	1838
TTB HALK SAĞLIĞI KOLU FAALİYET RAPORU .....	1842
TTB ÖZEL HEKİMLİK KOLU FAALİYET RAPORU .....	1847
TTB SAĞLIK VE POLİTİKA ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU .....	1855
TTB SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞI ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU .....	1860
TTB ŞİDDETE SIFIR TOLERANS ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU .....	1862
TTB KADIN HEKİMLİK VE KADIN SAĞLIĞI KOLU FAALİYET RAPORU .....	1863
TTB PRATİSYEN HEKİMLER KOLU FAALİYET RAPORU.....	1899
TTB OLAĞANDIŞI DURUMLARDA SAĞLIK HİZMETLERİ KOLU FAALİYET RAPORU.....	1914
TTB ASİSTAN HEKİM KOLU FAALİYET RAPORU .....	1917
TTB EĞİTİM KOLU FAALİYET RAPORU.....	1920
TTB STE/SMG AKREDİTASYON- KREDİLENDİRME KURULU FAALİYET RAPORU.....	1923
TTB ARŞİV, VERİ, ARAŞTIRMA, STRATEJİ (TTB AVAS) BİRİMİ FAALİYET RAPORU.....	1934
TTB BİLİŞİM ÇALIŞMA GRUBUFAALİYET RAPORU .....	1935
TTB ÇOCUK İSTİSMARI VE İHMALİ DUYARLILIK GRUBU FAALİYET RAPORU.....	1942
TTB-TIP ÖĞRENCİLERİ KOLU FAALİYET RAPORU .....	1943
SÜREKLİ TIP EĞİTİMİ DERGİSİ (STED) FAALİYET RAPORU .....	1945
TOPLUM VE HEKİM DERGİSİ FAALİYET RAPORU .....	1947
MESLEKİ SAĞLIK VE GÜVENLİK DERGİSİ FAALİYET RAPORU.....	1949
TIP DÜNYASI FAALİYET RAPORU .....	1951
TTB FÜSUN SAYEK ETKİNLİKLERİ FAALİYET RAPORU.....	1952
PROF. DR. NUSRET FİŞEK ETKİNLİKLERİ FAALİYET RAPORU.....	1955
<b>V. YAYINLAR.....</b>	<b>1957</b>
<b>VI. ÖDÜLLER.....</b>	<b>1959</b>
TTB BEHÇET AYSAN ŞİİR ÖDÜLÜ.....	1959
TTB STED FOTOĞRAF YARIŞMASI .....	1962
<b>VII. ETKİNLİK TAKVİMİ.....</b>	<b>1964</b>
<b>VIII. GENELGELER .....</b>	<b>2005</b>

<b>IX. BASIN AÇIKLAMALARI .....</b>	<b>2014</b>
<b>X. BASINDA TTB .....</b>	<b>2025</b>
<b>XI. DENETLEME KURULU RAPORU .....</b>	<b>2026</b>
<b>XII. BİLANÇO .....</b>	<b>2027</b>
<b>XIII. GELİR GİDER TABLOSU .....</b>	<b>2029</b>
<b>XIV. BELGELER .....</b>	<b>2030</b>
<b>TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ 61. BÜYÜK KONGRESİ KARARLARI .....</b>	<b>2030</b>
<b>TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ 62. BÜYÜK KONGRESİ KARARLARI .....</b>	<b>2031</b>
<b>TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ 63. BÜYÜK KONGRESİ KARARLARI .....</b>	<b>2040</b>
<b>KOLLAR, ÇALIŞMA GRUPLARI, KURULLARDA GÖREV ALAN MESLEKTAŞLARIMIZ .....</b>	<b>2042</b>

# SUNUŞ

Türk Tabipleri Birliği 62. Büyük Kongresi'nden sonra bir yılı geride bırakıyoruz. Ancak bu yılın başka bir önemi daha var. Türk Tabipleri Birliği bu yıl aynı zamanda 60. Kuruluş yıldönümünü kutluyor. Dile kolay Türkiye'de hekimlik mesleği için, nitelikli hekimlik ve sağlık hizmeti mücadelesi için geçmiş 60 yıldan söz ediyoruz. Örgütümüze bu zaman zarfında emeği geçen, bir kısmını kaybettiğimiz değerli meslektaşlarımızı saygı ve özlemle anıyoruz.

Türkiye'de hekimlik yapmanın giderek zorlaştığı bir dönemi yaşıyoruz. Özlük haklarındaki kayıplardan tutalım hastalardan ve hasta yakınlarından şiddet görmeye kadar yaşadıklarımız insana dair en önemli mesleklerden olan hekimliğin düşürüldüğü durumu bize gösteriyor. Görünen tablo çok kaygı vericidir. Bir yılda hayatını kaybeden üç genç hekimin durumu mesleğimize ve Türkiye sağlık ortamına ilişkin çok açık bir tabloyu ortaya sermektedir. Dr. Ersin Arslan bir hasta yakını tarafından bıçaklanarak öldürülmüş, Dr. Mustafa Bilgiç bir hastasına müdahale ederken eline batan iğneyle Kırım Kongo Kanamalı Ateşi hastalığına yakalanarak hayatını kaybetmiş, Dr. Melike Erdem şikayet hattına dönüşen SABİM hattına yapılan başvuru üzerine kendisiyle hiç ilgisi olmayan bir olayla ilgili savunma verdikten sonra elinde savunma yazısıyla intihar ederek hayatını kaybetmiştir.

Üçü de bu ülkenin yetiştirdiği, hayatının baharında gençlerdi. Anıları önünde saygıyla eğiliyor, aynı zamanda ölümlerinde etkili olduğunu bildiğimiz hastalıklı hale gelen sağlık sistemine dikkat çekmeden edemiyoruz.

Öyleyse, sağlık hakkı için yürüttüğümüz mücadele başta genç meslektaşlarımız olmak üzere artık hekimler ve sağlık çalışanları için hayati bir mücadele olarak karşımızda durmaktadır. Hep birlikte yürüttüğümüz çabalar daha iyi bir hekimlik ortamı ve sağlık hakkı içindir, hayati öneme sahiptir.

Ülkemiz ne yazık ki sadece sağlık alanından sorunlu değildir. Bu satırların yazıldığı sırada ülkenin büyük kentleri birer gaz odasına dönüşmüş durumdadır, hekimlerin ve tıp öğrencilerinin kurdukları gönüllü sağlık noktaları ve revirlere kimi zaman önemli sağlık sorunları olan çok sayıda yaralı gelmektedir. Polis şiddetinden hayatını kaybedenler, kafatası kırıkları, gözünü kaybeden yurttaşlarımız vardır. Kimyasal gazlardan etkilendiğini ve sağlık sorunu yaşadığını ifade eden 12 000 yurttaş TTB'ye bildirimde bulunmuştur.

Acil olarak kimyasal gaz ortamından çıkıp demokrasi ve özgürlük havası almaya ihtiyacımız bulunmaktadır.

Elinizdeki çalışma raporu tıp öğrencilerinden öğretim üyelerine, devlet hastanelerinden eğitim ve araştırma hastanelerine, aile hekimlerinden, toplum sağlığı merkezi hekimlerine, kurum hekimlerine, asistanlara kadar sağlık hizmet sunumunun ve mesleğimizin değişik alanlarında emek veren hekimlerimize dairdir. Şüphesiz sağlık hizmet sunumu bir bütün olduğundan yürüttüğümüz mücadelenin içinde çalışma arkadaşlarımız taşeron şirket işçisinden hemşiresine, teknisyenine, psikoloğundan sosyal hizmet uzmanına tüm dostlarımız da bulunmaktadır.



Bu çalışma raporunda yapıldığını göreceğiniz onca işin altından sadece Merkez Konseyi üyelerinin kalkması mümkün değildir. Kimi zaman onlardan daha çok çaba gösteren önemli sayıda gönüllü TTB dostu hekimin ve tabi TTB çalışanlarının sonsuz emekleri vardır. Onlar için edilecek her türlü teşekkürün eksik kalacağını bilerek sadece iyi ki varsınız diyebiliriz.

Daha güzel günler için birlikte yürüteceğimiz mücadelenin değerini bilerek hepinizi saygı ve sevgiyle selamlıyoruz.

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

# KAYIPLARIMIZ

## DEĞERLİ MESLEKTAŞIMIZ NAZİF YEŞİLLETEN'İ KAYBETTİK



Uzun yıllar İstanbul Meslek Hastalıkları Hastanesi'nin Başhekimliğini yapan, TTB İşçi Sağlığı Bilim Eğitim Kurulu üyesi, meslek yaşamını işçi sağlığı alanına adanmış, TTB işyeri hekimliği eğitimlerinde yoğun emek veren değerli hocamız, büyüğümüz, ağabeyimiz Nazif Yeşilleten hocamızı 4 Ocak 2013 tarihinde kaybettik.

### **Dr. Nazif Yeşilleten kimdir?**

1940 yılında Babaeski-Kırklarelinde doğdu.

1958 yılında Edirne lisesini bitirdi. 1958 yılında girdiği İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesini, 1964 yılında bitirerek tıp doktoru oldu.

1964-1967 yılları arasında Sağlık Bakanlığı sağlık ocağı tabibi olarak Van ili, Güzelsu nahiyesinde görev yaptı.

1967 yılında uzmanlık giriş imtihanı kazanarak Erzurum Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi iç hastalıkları ihtisasına başladı.

1971 yılında iç hastalıkları uzmanı olan Dr. Nazif Yeşilleyen, aynı fakültede 1973 yılına kadar başasistanlık yaptı.

1973 yılında uzman hekim olarak Elazığ Askeri Hastanesinde askerlik görevini yaptı. 1974 yılında SSK'ya giren Dr. Yeşilleyen 1979 yılına kadar Elazığ SSK Hastanesinde iç hastalıkları uzmanı olarak çalıştı.

1979 yılı Ekim ayında İstanbul Meslek Hastalıkları Hastanesi'ne iç hastalıkları uzmanı olarak naklen atandı.

Dr. Nazif Yeşilleyen bu görevinde kısa sürede dikkati çekerek önce meslek hastalıkları ekip sorumlusu, Toksikoloji Bölümü meslek hastalıkları klinik sorumlusu ve nihayet eskpertz bölümü olan Sağlık Kurulu Başkanı oldu.

1983 yılında Meslek Hastalıkları Hastanesi'nin Başhekim Yardımcısı oldu. Bu hastanelerde Başhekim ve Başhekim yardımcılıkları görevleri işçi sağlığındaki görev ve yetkilere göre planlanmıştır.

Dr. Yeşilleyen 1985 yılında Başhekim Dr. Haldun Sirer'in istifası üzerine İstanbul Meslek Hastalıkları Hastanesi başhekimliğine atandı.

Dr. Yeşilleyen çalıştığı bu süreler içinde; Yüzlerce işyeri araştırma ve taramalarına grup şefi olarak katılmış, hemen hemen tüm işkollarını kapsayan incelemelere iştirak ederek arşivleme ve uzman hekimlerini bu alanda eğitmiştir. İşçi sağlığı ve meslek hastalıkları konusunda yüzlerce sendika işçi eğitimlerine, SSK kongrelerinde panelist olmuş ve tebliğ sunmuş, çeşitli konferanslarda görev almış ve bu alanda isim yapmış ülkenin birkaç uzmanından birisidir.

Dr. Yeşilleyen meslek hastalıkları klinik toksikoloji alanında 23 yıl çalışan bir uzman hekimdir. Tarım ilaçları çeşitli petrokimya mahsulleri olan solventler üzerindeki çalışmaları ile tanınmaktadır. Yine Dr. Yeşilleyen'ne kurşun zehirlenmeleri üzerindeki çalışmaları da haklı bir şöhret kazandırmıştır. Dünya'da 5000'den fazla kurşun zehirlenmesi gören ve tedavi eden uzmandır.

Dr. Yeşilleyen işçi sağlığı alanında yaptığı araştırma inceleme ve çeşitli tıp kongrelerinde tebliğ etmiş ve neşretmiştir. TTB İşyeri hekimliği sertifikası eğitim programında, 1988 yılından beri eğitim görevlisi olarak katılan Dr. Nazif Yeşilleyen 6 yıldan beri TTB İşçi Sağlığı Akademik Kurul üyesidir. 1996 yılında İstanbul Tabip Odası tarafından Dr. Nejat Yazıcıoğlu İşçi Sağlığı Birincilik Ödülü sahibidir.

1997 yılında Lastik İş Sendikası'na İşçi Sağlığı alanındaki başarılı çalışmaları nedeni ile gurur tablosuna alınarak ödüllendirilmiştir. Bundan başka Dr. Yeşilleyen'in çeşitli sendikalar, kuruluşlarından aldığı pek çok plaket ve teşekkür belgeleri bulunmaktadır.

## TTB ESKİ BAŞKANLARINDAN PROF. DR. RÜKNETTİN TÖZÜM'Ü KAYBETTİK



1964-1966 döneminde Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanlığı Yapmış olan İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Emekli Öğretim Üyesi Prof. Dr. Rüknettin Tözüm 11 Mart 2013 tarihinde vefat etmiştir.

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi kurucularından, jinekoloji alanında birçok değerli çalışmalara imza atarak çok sayıda öğrenci ve akademisyen yetiştiren Prof. Dr. Rüknettin Tözüm'ü kaybetmenin üzüntüsü içindeyiz.

## DOSTLARI ATA ABİ'Yİ SON YOLCULUĞUNA UĞURLADI



Türkiye toplumcu hekim hareketinin öncülerinden, Türk Tabipleri Birliği eski Merkez Konseyi Üyesi Dr. Ata Soyer 19 Mart günü, son yolculuğuna gözyaşlarıyla uğurlandı.

Dr. Ata Soyer 1955 yılında Malatya'da doğdu. İlkokula Edirne'de başlayıp Siirt'de bitirdi. 1972 yılında Bahçelievler Deneme Lisesi'nden mezun oldu. Aynı yıl Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne girdi. Öğrencilik yıllarında Tıp Der, Köylü Derneği, Maltepe Halkevi, Ankara Tabip Odası, Halkevleri Genel Merkezi gibi örgütlerde mücadele yürüten Soyer, 1978'de mezun olduktan sonra Hasankeyf Sağlık Ocağı'nda meslek yaşamına başladı.

1980 Kasım'ında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Toplum Hekimliği Bölümü'ne asistan olarak girdi. 1981'de gözaltına alındı. 1982'de asistanlığının bitimine 20 gün kala görevine son verildi.

1983 yılında Ankara Numune Hastanesi'nde başladığı radyoloji ihtisasını 1987'de tamamladı. 1987-94 yılları arasında Ankara Numune Hastanesi Radyoterapi Kliniği'nde çalıştıktan sonra 12 Eylül 1994 tarihinde mahkeme kararı ile Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Bölümü'ne geri döndü. 1997 yılında halk sağlığı ihtisasını tamamladıktan sonra, aynı yıl Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nda öğretim üyesi olarak göreve başladı. 2006 Temmuz'unda emekli olarak ayrılmak durumunda kaldığı bölümüne 2008'de tekrar döndü. 2012 yılında aynı üniversitenin Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda görevlendirildi.

Ata Soyer, öğrenciyken içinde yer aldığı Ankara Tabip Odası faaliyetlerini bu kez bir hekim olarak Ankara Tabip Odası'nda yürüttü. sol hekim hareketinde önemli toparlayıcı

işlev yapan Çağdaş Hekim ve Etkin Demokratik TTB gruplarıyla, 12 Eylül sonrası 1989 baharındaki işçi eylemlerine paralel olarak beyaz eylemleri başlatan ekibin en önde gelen isimlerindendi.

1986-90 tarihleri arasında Ankara Tabip Odası Genel Sekreterliği'ni yapan Soyer, 1990-98 yılları arasında Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi'nde görev aldı. 1994-96 yılları arasında Merkez Konseyi Genel Sekreterliği görevinde bulundu. 2002-2006 yıllarında da TTB Merkez Yürütme Kurulu üyesiydi.

Ata Soyer, KESK'e bağlı Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası'nın (SES) kuruluşundaki Tüm Sağlık-Sen'in kurucu üyesiydi.

1980 sonrası, 12 Eylül döneminin faşist cuntasının karanlık günlerinde, hava gibi, su gibi ihtiyaç olan insan hakları mücadelesi içinde yer aldı, hekim olarak başta işkenceye karşı olmak üzere yürütülen faaliyetin en önündeydi. İnsan Hakları Derneği (İHD) üyeliği, Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV) kurucu üyeliği ve Nükleer Savaşın Önlenmesi İçin Hekimler Derneği (NÜSHED) kurucu üyeliği yaptı.

Soyer, sürekli okuyan, yeni mücadele alanları geliştiren bir perspektife sahipti. Bu nedenle TTB içerisinde çok çeşitli kol ve komisyonlarda (İnsan Hakları Kolu, Halk Sağlığı Kolu, Özlük Hakları ve Sendikalaşma Kolu, Sağlık Politikaları Çalışma Grubu, Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri Kolu, Tıp Dünyası Yayın Kurulu vb) çalıştı.

Gençlik yıllarından başlayarak içinde yer aldığı sol, sosyalist, devrimci geleneğin 1980 sonrası sağlık alanında sürdürülmesinin önemli bir entelektüeli ve emekçisiydi. TTB içerisinde örgüt okulu geleneğinin kurulmasının öncülerindendi.

Ata Soyer, 90'lı yılların ikinci yarısında değişik geçmişlere sahip politik sol grupların birlikte partileşme sürecinde Özgürlük ve Dayanışma Partisi (ÖDP) içerisinde yer aldı.

2006-2008 döneminde Diyarbakır Büyükşehir Belediye Başkanı Sağlık Başdanışmanı, 2010-12 dönemi Demokratik Toplum Kongresi Sağlık Meclisi üyeliği yaptı.

80 sonrası Bilim ve Sanat Dergisi, kendisinin de sürekli andığı gibi bir okul oldu onun için. Yazmayı ve böylece taraf olmayı hep önemsendi. Evrensel, Birgün ve Aydınlık gazetelerinde köşe yazarlığı yaptı, birçok yayın organında makaleleri yer aldı. Sağlık politikaları, insan hakları, sağlık çalışanları ve sendikalaşma gibi, konularda 30 kadar kitabı yayımlandı.

TTB Toplum ve Hekim Dergisi Editörlüğü ile TTB ve SES Sağlık ve Politika Kurulu üyeliği yapmaktaydı.

Halen Türk Tabipleri Birliği Merkez Danışma Kurulu Üyesiydi.

Dr. Ata Soyer, zorlu ve mücadeleyle geçen yaşamında iki kez evlendi, biricik kızı Dicle'nin babasıydı.



## DR. ATA SOYER MEZARI BAŞINDA ANILDI



Türkiye toplumcu hekim hareketinin öncülerinden Dr. Ata Soyer'i kaybetmemizin üzerinden bir yıl geçti.

Dr. Ata Soyer, ölümünün birinci yılında Ankara'da mezarı başında anıldı. Anma etkinliğine TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan ile Ankara Tabip Odası Başkanı Özden Şener'in yanı sıra ailesi, sevenleri, dostları ve tıp öğrencileri katıldı.

Ata Soyer'le ilgili duyguların paylaşıldığı anma etkinliğinde, Ata Soyer'in sağlık hakkı ile devrim ve sosyalizm mücadelesine olan inancı bir kez daha vurgulandı.

## PROF. DR. ALPARSLAN IŞIKLI HAYATINI KAYBETTİ



Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Öğretim Üyesi Prof. Dr. Alparslan Işıkli hayatını kaybetti.

Aynı zamanda TTB - Mesleki Sağlık Ve Güvenlik Dergisi Danışma Kurulu üyesi olan Prof. Dr. Alparslan Işıkli, geçmiş yıllarda TTB'nin İşçi Sağlığı Ve İşyeri Hekimliği Kurslarında hocalık da yapmıştı.

Prof. Dr. Işıkli'nın ailesine, siyaset, akademi ve tıp camiasına başsağlığı diliyoruz.

### **Alpaslan Işıkli Kimdir?**

Amasya 1940 doğumlu olan Alparslan Işıkli, yüksek öğrenimini Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi'nde (SBF) tamamladı. Öğrencilik yıllarında SBF'de Talebe Cemiyeti Başkanlığı da yapan Işıkli, 1961'de bölümünden mezun oldu ve Fransa 'da Centre Europeen Universitaire de Nancy'de lisansüstü öğrenim gördü. 1962'de asistan olarak girdiği Ankara SBF'de 1973'te doçent, 1980'de profesör oldu.

1990-1994 yıllarında "Mülkiyeliler Birliği Genel Başkanlığı" ve ardından, bir dönem Öğretim Üyeleri Derneği Başkanlığı da yapan Işıkli, 2001 yılında Cumhurbaşkanı Ahmet Necdet Sezer tarafından YÖK üyeliğine seçildi ve bu görevi 2005 yılında son buldu. Işıkli'nın yerli ve yabancı dillerde yayımlanmış çeşitli çalışmaları bulunmaktadır.



## DR. MUSTAFA ŞERİF ONARAN'I KAYBETTİK



Cenaze, bugün (24 Mayıs 2013 Cuma) Kocatepe Camii'nde öğle namazını takiben kılınacak cenaze namazının ardından Cebeci Asri Mezarlığı'nda defnedilecektir.

Tüm yakınlarına ve tıp camiasına başsağlığı dileriz.

### **Mustafa Şerif Onaran**

Onaran, 1927'de İzmir'de doğdu. İzmir Namık Kemal Lisesinde, askerî öğrenci olarak A.Ü. Tıp Fakültesinde okudu (1954). Binbaşyken ordudan ayrıldı (1964). Ankara'da Yüksek İhtisas Hastanesinde operatör olarak çalıştı.

Türk Dil Kurumu Yönetim Kurulu üyeliği ve Yayın ve Tanıtma Kolu başkanlığı, Edebiyatçılar Derneği genel başkanlığı yaptı.

İlk şiiri İstanbul dergisinde çıktı (1944). Fikirler (İzmir, 1946-1948), Varlık, Yücel, Türk Dili dergilerinde şiirleri yayınlandı. Tek şiir kitabı vardır: Unutulmuş Şiirler (1986).

## PROF. DR. İZZETTİN BARIŞ HOCAMIZI KAYBETTİK



Türkiye’de göğüs hastalıkları camiasının ve hekimlik tarihimizin önemli isimlerinden İzzettin Barış Hocamızı kaybetmenin üzüntüsünü yaşıyoruz.

Y.İzzettin Barış 1931’de İzmit’te doğdu. İlk ve orta eğitimini aynı şehirde tamamladıktan sonra 1949 yılında Kütahya Lisesi’nden mezun oldu. Tıp eğitimini 1955’te Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde ve uzmanlık eğitimini 1965 yılında Gülhane Askeri Tıp Akademisi Göğüs Hastalıkları Kliniği’nde tamamladı. Toplam 15 yıl Deniz Kuvvetleri’nde pratisyen ve uzman hekim olarak hizmet ettikten sonra 1969 yılı sonunda Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde Göğüs Hastalıkları Ünitesini kurdu. 1971’de Doçent, 1976 da Profesör oldu. 1982 yılına kadar Hacettepe’de Ana Bilim Dalı Başkanlığı yaptı. 1982-1986 arasında Suudi Arabistan King Faisal Üniversitesi Tıp Fakültesinde çalıştı ve orada da Göğüs Hastalıkları Kliniğini kurdu. Hacettepe Üniversitesinde İngilizce Tıp Eğitiminin başlaması üzerine, tekrar Hacettepe Üniversitesi’ne göreve çağırıldı ve emekli olduğu Mart 1998’e kadar Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanlığını yürüttü.

Türkiye’de ilk kez “asbestoz” ve “biomass” ile ilişkili çevresel akciğer hastalıkları üzerinde araştırmalar yaptı. Dünyada ilk kez, Kapadokya yöresinde asbest’ten daha potent fibrojenik ve karsinojenik bir mineral olan, Fibrous Zeolite’in (Erionite) yaptığı hastalıkları dünyaya tanıttı. Bu çalışmalarıyla yurt içi ve dışında çeşitli kuruluşlardan bir çok ödül aldı. Bunların arasında 1990 Sedat Simavi Vakfı Sağlık Ödülü, Türk Tabipler Birliği

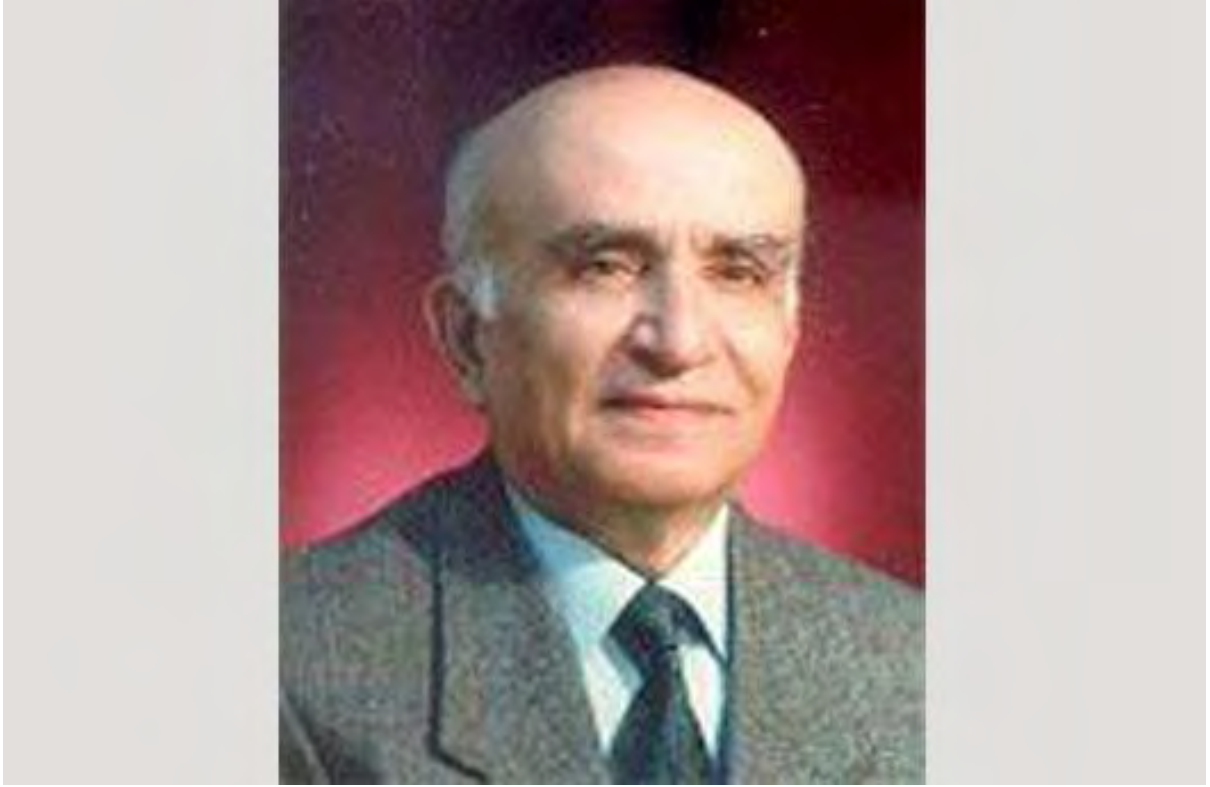
Nusret Fişek Halk Sağlığı ödülü, Dr. Füsün Sayek Tıp Bilim Hizmet Ödülü ve 2008 de London Foundation-AACR Innovator Ödülü sayılabilir. Bugün batıda ayrı bir ihtisas dalı olarak düşünölen Uykü Hastalıkları ile de ilgilenerek, Uyküda Solunum Durması hastalığının ölkemizden ilk olgu sunumunu yaptı. Ölkemizde sigara konusunda ulusal bazda ilk organize mücadeleyi başlatan kişilerdendi. Ölkemizin bir çok şehrinde bu konuda halka açık konferanslar verdi. Özellikle halk eğitimi ve araştırmaları hedefleyen "Türkiye Akciğer Hastalıkları Vakfını" kurdu ve başkanlığını yaptı.

Çok sayıda yerli ve yabancı tıp dergisinin editörler kurulunda yer aldı. Birisi İngilizce, diğerleri Türkçe yazılmış 30'u aşkın kitabı vardır. İngilizce olarak yayınlanan "Asbestos and Erionite Related Chest Diseases (1987)" isimli kitabı, konusunda uluslar arası kaynak kitaplardandır. Yurt dışında bir çok bilimsel toplantıda çok sayıda konferans veren Prof.Barış'ın araştırmaları "New York Times, Chicago Tribune, Science and Avenir, GEO, Science, New Scientist, Vivre" gibi birçok saygın yayın kuruluşunda haber ve röportaj konusu oldu. BBC dahil olmak üzere çeşitli ulusal ve uluslar arası yayın kuruluşları kendisi ile radyo ve televizyon programları yaptı.

Ölkemiz tıp dergilerinde yüzün üstünde, uluslar arası dergilerde ise yetmiş yakın yayını vardır. Görevde bulunduğu dönemde ulusal bazda en çok kaynak gösterilen ilk 10 yazar arasında olup kendi branşında en yüksek atıfa sahiptir. Ayrıca yaşam anılarını anlattığı "Kendi Rüzgarıyla, Bu Doktoru Rehin Alalım, Anadolu'nun Bitmeyen Akciğer ve Karın Zarı Kanseri Çilesi" gibi kitapları ve tarihi inceleme kitapları bulunmaktadır. Türk Toraks Derneği'nin kurucuları arasında olup, birinci ve ikinci dönem başkanlığını yaptı. İki doktor oğlu ve üç torunu bulunmaktadır.

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

## PROF. DR. S. OĞUZ KAYAALP'İ KAYBETTİK



### **Başağlığı**

Prof. Dr. S. Oğuz Kayaalp'i 3 Ekim 2013 tarihinde kaybetmenin üzüntüsü içindeyiz. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi emekli öğretim üyesi Prof. Dr. Kayaalp'in cenazesi, 7 Ekim 2013 Pazartesi günü saat 10:00'da Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi M Salonunda düzenlenecek törenin ardından Kocatepe Camiinde öğle namazını takiben kılınacak cenaze namazını müteakiben Cebeci Asri Mezarlığına defnedilecektir.

Değerli hocamızın ailesine, yakınlarına ve tıp camiasına başsağlığı dileriz.

### **Türk Tabipleri Birliğı Merkez Konseyi**

### **Prof. Dr. S. Oğuz Kayaalp kimdir?**

Süleyman Oğuz Kayaalp (1931, İnebolu, Kastamonu, Türkiye) Türk hekim ve farmakolog. 1955 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesini bitirerek tıp doktoru oldu. 1960 yılında aynı üniversitede uzmanlık eğitimini tamamlayarak farmakoloji uzmanı oldu. 1970 yılında profesörlük ünvanını aldı. Türkiye Bilimler Akademisi şeref üyeliğini yürütmekteydi. Farmakoloji alanında önemli yayınlarının yanı sıra halen önemli bir başvuru kitabı olan Rasyonel Tedavi Yönünden Tıbbi Farmakoloji kitabının yazarıdır. İlaç ve alkol bağımlılığı ve nörofarmakoloji özel çalışma alanlarıdır.

## PROF.DR. HİLMİ SABUNCU VEFAT ETMİŞTİR



Ülkemizde İş Sağlığı alanına hekim, yönetici ve eğitici olarak büyük emek vermiş ve aynı zamanda TTB işyeri hekimliği eğitici olan değerli meslektaşımız Prof. Dr. Hilmi Sabuncu'yu kaybetmiş bulunuyoruz.

Hocamız için 6 Kasım 2013 Çarşamba günü sabah 09.30'da Üsküdar Üniversitesi Kuzey Yerleşkesi/Altunizade'de yapılacak törenin ardından cenazesi Erenköy Galip Paşa Camii'ndeki öğle namazını müteakip İhlamurkuyu (Ümraniye) mezarlığına defnedilecektir.

Başta ailesi olmak üzere öğrencilerine, meslektaşlarına baş sağlığı diliyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği**

---

## PROF. DR. LEZİZ ONARAN'I KAYBETTİK



Yüksek İhtisas Hastanesi Gastroenteroloji Kliniği hocalarından, barış ve kadın hakları savunucusu Prof. Dr. Leziz Onaran 4 Aralık 2013 tarihinde vefat etmiştir.

NÜSED Onursal Başkanı, Kadın Dayanışma Vakfı Kurucu Başkanı ve Ankara Tabip Odası Kadın Komisyonu 2009 Kadın Emeği Ödülü sahibi Prof. Dr. Onaran için 6 Aralık 2013 Cuma sabahı Yüksek İhtisas Hastanesi'nde tören düzenlenecektir.

Onaran'ın cenazesi törenden sonra Kocatepe camisinde öğle namazına müteakip kılınacak cenaze namazının ardından Cebeci Mezarlığı'nda toprağa verilecektir. Ailesine, sevenlerine ve tıp camiasına başsağlığı dileriz.

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

## DR. İSMAİL VESEK'İ KAYBETTİK



90'lı yıllardan başlayarak Diyarbakır Tabip Odası delegeesi, Diyarbakır Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi, Şırnak Tabip Odası Başkanı, Şırnak Tabip Odası delegeesi, TTB aktivisti olarak görev alan arkadaşımız, dostumuz İsmail Vesek'i kaybettik.

İsmail Vesek meslek örgütü içerisinde yürüttüğü çalışmalarla birlikte Kürt sorununda da Kürt ve Türk halkları arasındaki barışçı, kardeşliğe dayanan çözüm için çaba harcayan, TTB içerisindeki dostluk ikliminin tesisi ve korunmasında, geliştirilmesinde önemli yeri olan bir arkadaşımızdı.

Yakınlarının ve tüm hekim camiasının, hepimizin başı sağolsun.

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

## DR. GÜLTEKİN PALABIYIK'I KAYBETTİK



Muğla Tabip Odası'nın 2000-2004 yılları arasında Başkanlığını yapan Op. Dr. Gültekin Palabiyik hayatını kaybetti.

Meslektaşlarımıza, değerli ailesi ve yakınlarına başsağlığı diliyoruz.

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



## DR. NEŞET BİLALOĞLU'NU KAYBETTİK



Ankara Tabip Odası üyelerinden Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Kurucu Dekanı Prof. Dr. Neşet Bilaloğlu 04 Mayıs 2014 Pazar günü vefat etmiştir. Prof. Dr. Bilaloğlu'nun cenazesi 06 Mayıs 2014 Salı günü Karşıyaka Mezarlığı Merkez Camii'nde öğle namazına müteakip kılınacak cenaze namazının ardından Karşıyaka Mezarlığı'na defnedilecektir.

Ailesine, sevenlerine ve tıp camiasına başsağlığı dileriz

**Türk Tabipleri Birliği**

**Merkez Konseyi**

# I.ÖRGÜTSEL ÇALIŞMALAR

## A.MERKEZ KONSEYİ

Haziran 2012'de gerçekleştirilen 62. TTB Büyük Kongresi'nde Merkez Konseyi üyeleri Ankara (5), İstanbul (2), Adana (1), Batman (1), Denizli (1), İzmir (1) illerinden seçilmiştir. Konsey üyelerinin dördü genel pratisyen, üçü uzman, üçü öğretim üyesi, biri asistandır. Seçilen üyelerin altısı bir önceki dönemde Merkez Konseyi üyesi olarak görev yapmış, beş üye ilk kez bu göreve seçilmişlerdir. Yeni seçilen üyelerin tümü daha oda ve TTB faaliyetlerinde yer almış deneyimli üyelere aittir.

Haziran 2012'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 önemsemiştir. Bu amaçla Kollar, Komisyonlar, Organlar, Çalışma Grupları ve Dergilerin temsilcileri ile Danışma Kurulu toplantıları, Tabip Odası başkanları ile toplantılar, bölgesel Tabip Odaları toplantıları ve Genel Yönetim Kurulu toplantıları düzenlenmiş ve yürütülecek programın karar süreçlerinin olabildiğince katılımlı olmasına çaba harcanmıştır.

Bu çerçevede iki kez Tabip Odası başkanları toplantısı, dört kez Genel Yönetim Kurulu toplantısı, bir kez birinci basamakla ilgili, bir kez de tüm kolları kapsayan kollar toplantısı Merkez Konseyi ile birlikte gerçekleştirilmiştir. Bu toplantılarda Türkiye ve sağlık ortamının sorunları değerlendirilmiş ve dönemin çalışma programı ve mücadele eksenini tartışarak Konsey çalışmalarına ışık tutacak temel ilkeler belirlenmiştir.

Merkez Konseyi çalışma döneminin başlangıcında bir kez iki günlük "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 birbirini tanıma ve birlikte çalışma yönünde adım atılmıştır.

Konsey toplantılarının etkinliğini arttırmak üzere bütün konsey üyelerinin ulaşımına açık TTB-ABİS'in (Açık Bilgi Sistemi) yenilenmiş haliyle elektronik ortamda evrak izleme olanağı sağlanmıştır. ABİS ortamında aynı zamanda evrak üzerinde işlem yapmak, tartışma yürütmek de mümkün olmakla beraber Merkez Konseyi üyeleri tarafından etkin bir şekilde kullanılmamaktadır. Ancak Konsey'in e posta yazışma grubu iletişim amacıyla etkin bir biçimde kullanılmaktadır.

## **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 dağılımını gerçekleştirdi.

Görev dağılımını aşağıdaki biçimde gerçekleştirdi:

Dr. A. Özdemir Aktan: Tıp Öğrencileri Kolu, Asistan Hekimlik Kolu

Dr. Gülriz Erişgen: Tıp Eğitimi Kolu, Şiddete Sıfır Tolerans Çalışma Grubu, Dış İlişkiler Çalışma Grubu

Dr. Bayazıt İlhan: Tıp Eğitimi Kolu, Tıp Dünyası Yayını, Dış İlişkiler Çalışma Grubu

Dr. İsmail Bulca: İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu, Pratisyen hekim Kolu, Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Çalışma Grubu, Sağlık ve Politika Çalışma Grubu

Dr. Zülfükar Cebe: İnsan Hakları Kolu, Pratisyen Hekim Kolu, Aile Hekimliği Kolu, Şiddete Sıfır Tolerans Çalışma Grubu

Dr. Filiz Ünal İncekara: İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu, Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu, Pratisyen Hekim Kolu, Aile Hekimliği Kolu, Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Çalışma Grubu

Dr. Arzu Erbilici: İnsan Hakları Kolu, Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu, Özel Hekimlik Kolu

Dr. Osman Öztürk: Özel Hekimlik Kolu, Toplum ve Hekim Dergisi, Şiddete Sıfır Tolerans Çalışma Grubu

Dr. Fatih Sürenkök: İnsan Hakları Kolu, Özel Hekimlik Kolu, Tıp Eğitimi Kolu

Dr. M. Pelin Yargıç: Tıp Eğitimi Kolu, Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu, Tıp Öğrencileri Kolu, Asistan Hekim Kolu

Dr. Mehmet Zencir: Halk Sağlığı Kolu, Olağan Dışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri Kolu, Tıp Öğrencileri Kolu, Sağlık ve Politika Çalışma Grubu

## TTB MERKEZ KONSEYİ SEÇİMLERİNDE TABİP ODALARININ SEÇİME KATILIM VERİLERİ

TABİP ODASI	DELEGE SAYISI	OY KULLANAN SAYISI	OY KULLANIM YÜZDESİ
ADANA-OSMANİYE	10	9	90,0
ADİYAMAN	6	5	83,3
AFYON	8	4	50,0
AĞRI	6	5	83,3
AKSARAY	6	6	100,0
AMASYA	4	2	50,0
ANKARA	22	22	100,0
ANTALYA	10	8	80,0
AYDIN	8	7	87,5
BALIKESİR	8	8	100,0
BARTIN	4	3	75,0
BATMAN	8	8	100,0
BİLECİK	4	3	75,0
BİTLİS	6	4	66,7
BOLU-DÜZCE	8	7	87,5
BURSA	10	10	100,0
ÇANAKKALE	6	5	83,3
ÇORUM	6	4	66,7
DENİZLİ	8	7	87,5
DİYARBAKIR	8	8	100,0
EDİRNE	6	5	83,3
ELAZIĞ-TUNCELİ-BİNGÖL	8	1	12,5
ERZURUM-KARS-GÜMÜŞHANE-BAYBURT-ARDAHAN-IĞDIR	8	1	12,5
ESKİŞEHİR	8	8	100,0
GAZİANTEP-KİLİS	8	7	87,5
GİRESUN	6	5	83,3
HATAY	8	8	100,0
ISPARTA-BURDUR	8	7	87,5
İSTANBUL-YALOVA	39	38	97,4
İZMİR	16	16	100,0
K.MARAŞ	8	8	100,0
KARABÜK	4	2	50,0

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

## B.GENEL YÖNETİM KURULU

2012 Haziran-2014 Mayıs döneminde tabip odaları yöneticilerinin katılımıyla dört kez Genel Yönetim Kurulu Toplantısı gerçekleştirildi.

### 17 Ekim 2012

Türk Tabipleri Birliği Genel Yönetim Kurulu (TTB-GYK) 17 Ekim 2012 tarihinde Gaziantep’de toplandı. GYK için Gaziantep’in seçilmesinin nedeni o gün Dr. Ersin Arslan’ın öldürülmesi ile ilgili açılan davanın ilk duruşmasının Gaziantep’de yapılıyor olmasıydı.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Özdemir Aktan’ın açılış konuşmasının ardından Genel Sekreter Dr. Bayazıt İlhan Merkez Konseyi’nin üç aylık çalışma raporunu sundu. 62. Büyük Kongre’den bu yana TTB Merkez Konseyi ve tabip odaları tarafından gerçekleştirilen etkinlikler hakkında bilgi verdi. Başta sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olmak üzere Türkiye sağlık ortamını ilgilendiren önemli konu başlıkları katılımcılarla birlikte ele alındı.

GYK toplantısı sonlandırılarak toplu biçimde Adliye’nin önüne geçildi. Öğlen saatlerinde duruşmaya girmeden önce Adliye önünde bir basın açıklaması GYK katılımcıları ile birlikte gerçekleştirildi.

Sanığın 18 yaşından küçük olması nedeniyle TTB avukatları dışındaki katılımcıların salona girmelerine izin verilmedi. Ancak TTB’nin dava müdahil olma talebinin kabul edildi.

17.10.2012

### **BASIN AÇIKLAMASI**

#### **Sağlıkta Bozuk Düzenin Faturasını Canımızla Ödüyoruz**

17 Nisan 2012 günü genç meslektaşımız Dr. Ersin Arslan bir hastasının yakını tarafından, görevi başında öldürüldü. Bu olay, toplumda şiddetin de, sağlık çalışanlarına, hekimlere yönelen şiddetin de geldiği noktanın acı bir göstergesiydi. Ne yazık ki buraya birdenbire gelinmedi. Sağlıkta dönüşüm programı, piyasalaşma sağlık ortamında barışı, huzuru bozdu. Sağlık alanında talep kısıktıldı, hekimler karşılanmayan taleplerin sorumlusu ilan edildi, Sağlık Bakanı ve Başbakan tarafından hedef gösterildi, itibarsızlaştırıldı. “Doktor efendi” dönemi bitti!

Şiddet arttı, yetkililer önemsemedi, dinlemedi. Hastası, hasta yakını, başhekim, kaymakamı, hastane müdürü, milletvekili hekime saldırdı. Şiddet uygulayanlar hak ettikleri cezayı görmedi. Sağlık Bakanı, TTB ve tabip odalarının şiddetin arttığı yönündeki uyarılarını dikkate almadı, önlem almadı, taleplere kulak asmadı. “Münferittir” dedi, hekime, sağlık çalışanına saldırıyı trafikte kırmızı ışıkta korna çalanlara benzetti, uygulanan şiddete “kabalık” dedi.

Adım adım 17 Nisan 2012’ye, Dr. Ersin Arslan’ın ölümüne gelindi. İnkâr edilecek nokta aşıldı.

Ve yetkililer, Sayın Bakan nihayet “Tamam” dediler, “sağlık alanında şiddet var”.

Geçtiğimiz hafta TTB heyeti TBMM Sağlıkta Şiddet Araştırma Komisyonu'na görüşlerini bildirdi. Evet, 14 Mart 2012'de, sevgili Ersin öldürülmeden, kurulma önerisi mecliste AKP milletvekillerince reddedilen komisyon, bu ölüm gerçekleşince kuruldu, çalışmalarına başladı.

Sağlık Bakanlığı genelgesi yayınlandı, hastanelere kameralar kondu, beyaz kodlar uygulandı. Son olarak görevi başında hayatını kaybeden sağlık çalışanına "şehitlik" belgesi verilmesi kararlaştırıldı. Ancak tablo karanlık: "Sağlıkta dönüşüm" sayesinde hekimler artık evlerinde dayak yiyorlar! İş çığırından çıkmış durumda, şiddet durmuyor, Ersin Arslan'ın adını alan hastanede dahi durmuyor.

Şiddeti yaşadıkdan sonra alınan destek önemli elbet. Ancak şiddet mağdurları, yaşadıklarından son derece olumsuz etkilendiklerini, neredeyse hekimlikten vazgeçecek noktaya geldiklerini anlatıyorlar ve diyorlar ki: Daha önemlisi olmasını engellemek, daha önemlisi hekime, sağlık çalışanlarına şiddetin kabul edilemez olduğunu topluma kabul ettirmek, hastayı müşteriye dönüştüren, emeği sömüren programlardan vazgeçip hizmetin en uygun koşullarda verilmesini sağlamak.

Sağlık Bakanlığı'na sesleniyoruz: Sermayeyi, "müşteriyi" memnun etmek adına kaybettiğiniz hekimleri "yeniden" kazanmak gerekiyor. Hak ettikleri itibarı iade etmek, mesleklerini bilgi ve birikimleri ışığında sağlıklı ortamlarda icra etmelerini sağlamak gerekiyor. "Hekime fiske vuran karşısında beni bulur" demek yetmiyor, daha fazlası gerekiyor. Zaten hekime fiske vuran karşısında sizi de bulmuyor!

"Ya kaybettiğimiz meslektaşımızın acısını taşıyarak -bir başka cinayete kadar- süreci küllendireceğiz ya da hiç istenmeyen bu olayın benzerlerinin yaşanmaması için gerekenleri hep birlikte yapacağız" demiştik ve süreci küllendirmeden tekrarlanmaması için gerekenleri birlikte yapmaya söz vermiştik. Dr. Ersin Arslan'ın öldürülmesi ile ilgili davanın ilk duruşmasının yapıldığı bugün, Türkiye'nin her tarafında hekimler bu sözü hatırlıyor, hatırlatıyor.

En kısa vadede hem Sağlık Bakanlığı ve hem de TBMM Araştırma Komisyonu'nda dile getirdiğimiz hekimlere ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddette caydırıcı yasal düzenlemelerin yapılmasını bekliyoruz. Alınacak önlemlerde samimi ve sonuç alıcı olunmasını istiyoruz. Bütün bunlar, yapanların yanına kar kalmasını istiyoruz.

Yurttaşlarımıza bir kez daha sesleniyoruz: Sağlıkta yaşadığımız sorunların sebebi hekimler ve sağlık çalışanları değildir. Genel sağlık sigortası priminin üzerine ödediğiniz onlarca çeşit katkı ve katılım payının nedeni sağlık çalışanları değildir. Saatlerce bekleyip üç dakikada muayene oluyorsanız, aldığınız sağlık hizmeti niteliksiz ise sebebi sağlık çalışanları değil bizzat uygulanan sağlık politikalarıdır. Sağlık çalışanları sizin en zor anlarınızda ihtiyaç duyduğunuz can dostlarınızdır.

Bu önemli duruşma nedeniyle bir kez daha haykırıyoruz: Tüm taleplerimiz yerine gelmeden, şiddet durmadan durmayacağız, susmayacağız.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**  
**GAZİANTEP-KİLİS TABİP ODASI**

## 15 ARALIK 2012

### Gündem:

Türk Tabipleri Birliği Genel Yönetim Kurulu (TTB - GYK) 15 Aralık 2012 Cumartesi günü Ankara'da toplandı.

GYK TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr.Özdemir Aktan'ın açılış konuşması ile başladı. Daha sonra TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan TTB'nin altı aylık faaliyetleri hakkında sunum gerçekleştirdi.

Sağlıkta Kamu Özel Ortaklığı konusunda değerlendirmelerde bulunuldu. Merkez Konseyi ve GYK katılımcıları tarafından o hafta içerisinde Türkiye Büyük Millet Meclisi'ne sevk edilen Sağlıkta Kamu Özel Ortaklığı ile ilgili Sağlıkta Özelleştirme Yasası'na ilişkin itirazların dile getirildiği basın toplantısı yapıldı.

Toplantının önemli gündem maddelerinden biri tabip odalarının mali durumu ve TTB Merkez Konseyi'ne olan borçları idi. TTB Merkez Konseyi Mali Sekreteri Dr. Arzu Erbilici'nin sunumunun ardından borçlarını ödemeyen/ödeyemeyen odaların durumu hakkında katılımcılar söz alıp görüşlerini bildirdiler.

63.Büyük Kongre'ye kadar borçlarını ödemekte zorlanan ve üye sayısı az olan odalarla ilgili çalışma yürütülmesi ve Kongre'de konuya ilişkin karar alınması için sunum yapılması kararlaştırıldı.

Katılımcılar bölgelerinden sağlık alanına ilişkin aktarımlar gerçekleştirdiler. Suriye sorunu başta olmak üzere güncel gelişmeler hakkında ve Kürt sorununda geline nokta hakkında değerlendirmelerde bulunuldu.

15.12.2012

### **Basın Açıklaması**

### **Sağlıkta “İleri Özelleştirme” Dönemine Geçiliyor**

### **KAMUSAL SAĞLIK HİZMETLERİNE**

### **SALDIRI YASANIZI GERİ ÇEKİN,**

### **KÂR HIRSINIZI DİZGİNLEMİYİ ÖĞRENİN!**

“Sağlık Bakanlığı'nca, Kamu Özel İşbirliği Modeli ile Tesis Yapıtırılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması Hakkında Kanun Tasarısı”, Bakanlar Kurulu tarafından Türkiye Büyük Millet Meclisi'ne gönderildi.

“**Kamu Özel Ortaklığı**” Kanun Tasarı metni incelendiğinde, bütünüyle uluslararası kredi kuruluşları ve şirketler yararına bir sistem oluşturulduğu görülmektedir.

Tasarıya göre, Sağlık Bakanlığı'nın kendi ana hizmet binasından Toplum Sağlığı Merkezlerine kadar tüm binalar bu modelle yapıtırılabilecek, Sağlık Bakanlığı'nın tüm birimleri kullandıkları binaların kiracısı, tüm sağlık çalışanları da bu şirketlerin işçisi haline getirilecektir.

Bu yöntemle yapılacak sağlık tesislerinin ihaleyi alan şirketler tarafından yönetilmesi planlanmaktadır.



Halen mevcut düzenlemeye göre ihaleyi alan şirketlere “tıbbi hizmet dışında kalan hizmetler” devredilmekte iken, Tasarıda hekimlerin ve sağlık çalışanlarının verdiği hizmetlerin tümünün ihaleyi alan şirketlere devri öngörülmektedir.

Tasarının gerekçesinde “tesislerdeki sağlık hizmetleri kamu tarafından sunulmaya devam edilmektedir” denilmektedir. Oysa Tasarının 1. Maddesinin 2. Fıkrasının ( e ) bendinde “hizmet bedeli” tanımı yapılmakta ve “Bedelin bir unsuru olup **657 Sayılı Devlet Memurları Kanununun 36 ıncı maddesinde belirtilen yardımcı hizmetler sınıfı ile sağlık hizmetleri ve yardımcı sağlık hizmetleri sınıfı personeli tarafından yerine getirilmesi gereken hizmetlerden** yükleniciye gördürülecek hizmetlerin sunulması karşılığında idare tarafından yükleniciye ödenen ve dönemsel piyasa testi ile güncellenen bedeli” olduğu belirtilmektedir.

Yani yapılacak düzenleme ile “mesleki eğitim görerek yetişmiş olan tabip, diş tabibi, eczacı, veteriner hekim gibi memurlar ile bu hizmet sahasında çalışan yüksek öğrenim görmüş fizikoterapist, tıp teknolojü, ebe, hemşire, sağlık memuru, sosyal hizmetler mütehassısı, biyolog, psikolog, diyetçi, sağlık mühendisi, sağlık fizikçisi, sağlık idarecisi ile ebe ve hemşire, hemşire yardımcısı, (Fizik tedavi, laboratuvar, eczacı, diş anestezi, röntgen teknisyenleri ve yardımcıları, çevre sağlığı ve toplum sağlığı teknisyeni dahil) sağlık savaş memuru” hizmetlerinin tamamının **şirketlere devrinin önü** açılmaktadır.

Şirketler, yaptıkları binaların bedelini alacakları kiralardan karşılayacak, diğer yandan gerçekte “kamunun” çekilmesi ile kamu görünümünü altında özel sağlık hizmeti sunarak 49 yıla kadar kamu maliyesinden para alma imtiyazına kavuşacaktır.

Şirketler ayrıca sağlık tesislerinin çevresine kurdukları ticari alanları işleterek kâr elde edecek, üstelik bu gelirleri **KDV, Damga Vergisi ve Harçlardan muaf** olacaktır.

Türk Tabipleri Birliği’nin açtığı davalarda gelen belgelerden anlaşılmıştır ki; Yüksek Planlama Kurulu, bu projelere var olan **kamu hastanelerinin kapatılması** kaydıyla izin vermektedir. Dolayısıyla, kamu özel ortaklığı yolu ile yapılan hastaneler tamamlandığında o şehirde özel şirketlerin işletmeyeceği 2. Ve 3. Basamak başka bir deyişle ‘Devlet Hastanesi’ kalmayacaktır. Zaten Kamu Hastaneler Birliği ile ilgili yapılan düzenlemelerle **“Devlet Hastanesi” ibaresi tarih olmuştur.**

Bugüne kadar Kayseri, Ankara-Etlik, Ankara-Bilkent, Elazığ, Yozgat, Manisa, Konya-Karatay, İstanbul-İkitelli, Mersin, Adana, Gaziantep, İzmir-Bayraklı, Bursa “Şehir hastanesi-Entegre sağlık kampüsü” ihaleleri yapılmıştır. Ayrıca 8 ayrı ilde farklı yatak kapasiteleri ile fizik tedavi rehabilitasyon, psikiyatri ve yüksek güvenilirli adli psikiyatri hastaneleri ihalesi de tamamlanmak üzeredir. Eskişehir, Kocaeli ve Isparta ihale süreci devam etmektedir. Yüksek Planlama Kurulu’na Antalya, Denizli, Diyarbakır, Kahramanmaraş, Samsun, Şanlıurfa, Tekirdağ illerinin yanı sıra İzmir, İstanbul için yeni projeler de sunulmuştur.

Yalnızca proje ve ihale süreci başlatılmış olan yerler bile Türkiye’nin sağlık hizmetlerinin yüzde 70’e yakınının verildiği, en fazla sayıda sağlık çalışanı bulunduran ve nüfusu en yoğun olan illerdedir.

Bugüne kadar yapılan 13 ihale ile belirlenebildiği kadarıyla önümüzdeki 25 yıl için **50 Katrilyon** Liranın üzerinde bir kamu borcu oluşmuş bulunuyor.

Bugün basında yer alan haberlere göre, Çalışma Bakanı Faruk Çelik **“Oluşacak borcu torunlarımız bile ödeyemez.”** diyerek uygulamaya karşı çıkmaktadır. Ancak,

Hükümet'in, yerli ve uluslararası sermaye çevrelerinin ağzının suyunu akıtan bu "**Beş Yıldızlı Soygun**" sistemini, hem sağlık çalışanlarını hem de yurttaşların sağlık hakkını yutacak biçimde genişletmekte kararlı olduğu anlaşılmaktadır.

Sonuç olarak sağlık alanı tümüyle özelleştirilmektedir. Bu hastanelerde çalışan tüm hekimler ve sağlık çalışanlarının uluslar arası konsorsiyumların işçisi olmak dışında çalışma olanakları kalmamaktadır. Tasarıda bu durum açıklıkla yer almaktadır.

Hekimler olarak, sağlık çalışanı dostlarımız ve sağlık hakkına sahip çıkan yurttaşlarımızla birlikte, Türkiye'deki tüm sağlık hizmetlerini özelleştiren, kamusal sağlık hizmetlerini "**nostaljik bir anı**" haline getirmeye çalışan bu düzenlemelere karşı sonuna kadar mücadele etmeye kararlı olduğumuzu kamuoyuna duyururuz.

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ**



**21 Eylül 2013**



Türk Tabipleri Birliği Genel Yönetim Kurulu 21 Eylül 2013 tarihinde Ankara'da toplandı. TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. A. Özdemir Aktan'ın açılış konuşması ile başlayan toplantıya 25 tabip odasından temsilci katıldı. Toplantıda, Türkiye sağlık ortamı, Ortadoğu'da savaş ve sağlık muhalefeti, TTB, tabip odaları ve hekimlere yönelik baskılar, hekimlerin çalışma koşulları, birinci basamak sağlık hizmetleri, tıp fakülteleri ve tıp eğitimi, kamu-özel ortaklığı, sağlık çalışanlarının sağlığı ve şiddet konuları ele alındı.

TTB Merkez Konseyi ve tabip odalarının önerileri üzerinden yürütülecek faaliyetler ise şöyle:

1. Emekli Hekimler Kolu'nun kurulması.
2. 18. Pratisyen Hekimlik Kongresi'ne katılım sağlanması.
3. Şehir Hastaneleri konusunda çalışmaların yoğunlaştırılması.
4. İstanbul Tabip Odası'nın başlattığı savaşa karşı kampanyanın tüm illere yayılmasının sağlanması.
5. İyi Hekimlik konulu İstanbul-Ankara yürüyüşü yapılması.
6. Tüm sağlık çalışanlarına yönelik şiddet konusunda TBMM'de görüşmeler yapılması ve verilen vaatlerin yerine getirilmesi için yetkililerin zorlanması.
7. Genç hekim ve tıp öğrencilerini, oda çalışmalarına katma yönünde çalışmalar yürütülmesi.
8. Ocak ayında bir daha GYK yapılması.
9. İşçi sağlığı konusundaki çalışmaların artırılması.
10. Kolların daha aktif hale getirilmesi.
11. 1 Ocak 2014'e kadar odaların TTB'ye olan borçlarını ödemesi.
12. Acil sağlık hizmetleri, TSM ve kurum hekimlerinin sorunlarına daha fazla önem verilmesi.

13. Özelde çalışan hekimlerin sorunlarıyla daha aktif ilgilenilmesi.
14. Kol, komisyon, YK gibi kurullarda %40 cinsiyet kotası uygulanması ve tabip odalarında kadın komisyonları kurulması.
15. Performansa ve üniversitelerdeki kadrolaşmaya karşı faaliyetler yürütülmesi.
17. Hatay'da çok fazla toplumsal gerginlik yaşıyor, yaşanan sorunların tüm Türkiye'nin üzerinde durduğu, tartıştığı, çözüm aradığı bir konu haline getirilmesi.

## 16 Şubat 2014



Türk Tabipleri Birliği Genel Yönetim Kurulu (TTB-GYK) 16 Şubat 2014 tarihinde toplandı. Ankara’da düzenlenen toplantıya 28 tabip odasından 80’nin üzerinde temsilci katıldı.

Tabip odaları temsilcileri toplantıda yaptıkları konuşmalarda, Sağlık Bakanlığı’nın Gezi Parkı sürecinde “hukuka aykırı olarak yetkisiz ve kontrolsüz revir adı altında sağlık hizmeti verdikleri ve amaçları dışında faaliyet gösterdikleri” gerekçesiyle Ankara Tabip Odası (ATO) yönetim ve onur kurulu üyelerinin görevden alınması için dava açmasına tepki göstererek Sağlık Bakanlığı’ni kınadılar.

Toplantıda, Gezi Parkı eylemleri nedeniyle Kırklareli’nde aralarında Kırklareli Tabip Odası yöneticileri ve çalışanlarının da olduğu 400 kişi hakkında toplam 1238 dava açılması da eleştirildi. Tabip odası temsilcileri yaptıkları konuşmalarda, Gezi eylemleri nedeniyle hakkında 15 ayrı dava açılan Kırklareli Tabip Odası Başkanı Halil Muhacir ile ATO yönetim ve onur kurulu üyelerinin yanlarında olduklarını ifade ederek, hekimlik onuruna sahip çıkacaklarını vurguladılar.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan’ın açılış konuşması ile başlayan GYK toplantısında, TTB Genel Sekreteri Bayazıt İlhan, 21 Eylül 2013 ile 15 Şubat 2014 tarihlerini kapsayan TTB Faaliyet Raporu’nu katılımcılarla paylaştı.

GYK toplantısının gündemini ise tabip odalarıyla uzmanlık derneklerinin imzasına açılan “Kamuoyuna Açık Çağrı: İyi Hekimlik Koşulları Sağlanmalıdır” konulu metin ile 14 Mart Tıp Haftası sürecinde planlanan eylem ve etkinlikler oluşturdu. Toplantıda, “İyi Hekimlik Koşulları Sağlanmalıdır” metni öneriler üzerinden son haline getirildi ve 14 Mart Tıp Haftası’nda planlanan eylem ve etkinlikler karara bağlandı.

## GYK TOPLANTILARI KATILIMI

TABİP ODASI	17 Ekim 2012	15 Aralık 2012	21 Eylül 2013	16 Şubat 2014
ADANA-OSMANİYE	+	+		+
ADİYAMAN	+			
AFYON		+		+
AĞRI				
AKSARAY				+
AMASYA	+		+	
ANKARA		+	+	+
ANTALYA		+	+	+
AYDIN	+		+	+
BALIKESİR		+		
BARTIN				
BATMAN		+	+	+
BİLECİK			+	
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	+			

TABİP ODASI	17 Ekim 2012	15 Aralık 2012	21 Eylül 2013	16 Şubat 2014
KARAMAN				
KASTAMONU-ÇANKIRI				
KAYSERİ				
KARABÜK		+		
KIRIKKALE			+	+
KIRKLARELİ	+		+	+
KIRŞEHİR			+	+
KOCAELİ	+	+		+
KONYA			+	
KÜTAHYA				
MALATYA				+
MARDİN	+	+		+
MANİSA			+	+
MERSİN	+	+	+	+
MUĞLA		+	+	+
MUŞ				
NEVŞEHİR			+	
NİĞDE				
ORDU				
RİZE-ARTVİN				
SAKARYA				
SAMSUN				
SİİRT		+		
SİNOP				
SİVAS-ERZİNCAN				+
ŞANLIURFA				
ŞIRNAK				
TEKİRDAĞ		+	+	+
TRABZON				+
TOKAT			+	
UŞAK				
VAN-HAKKARİ	+			+
YOZGAT				
ZONGULDAK				+

## C.TABİP ODASI BAŞKANLARI TOPLANTISI

2012 Haziran-2014 Mayıs döneminde tabip odası başkanları ile iki kez toplantı gerçekleştirildi.

### 14 Şubat 2013

14 Şubat 2013'de Tabip Odası başkanları ve yöneticileri ile sabah saatlerinde TTB'de bir araya gelindi.663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname, bununla ilişkili Türkiye sağlık ortamında yaşananlar ve hukuki süreç değerlendirildi.

Daha sonra otobüslerle Kanun Hükmünde Kararname'nin (KHK) görüşüleceği Anayasa Mahkemesi'nin önüne geçildi. Burada diğer sağlık emek ve meslek örgütleri ile birlikte kitlesel bir eylem ve basın açıklaması gerçekleştirildi. İlgili açıklamada KHK'nın çıkarılış biçiminden Türkiye sağlık ortamında yarattığı tahribata kadar pek çok konuda sakıncaları ifade edilerek Anayasa Mahkemesi'nden sağlık hakkı adına bu KHK'yı iptal etmesi talep edildi.



Türkiye sağlık ortamında aile hekimliğinden devlet hastanelerine, özel hastanelerden üniversite hastanelerine, muayenehanelere kadar pek çok alanda olumsuz düzenlemeler getiren 663 Sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşların Teşkilat ve Görevleri Hakkında KHK'nın Anayasa Mahkemesi'nde görüşülmesine 14 Şubat 2013 Perşembe günü başlandı.

Türk Tabipleri Birliği, Türk Diş Hekimleri Birliği, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası, Devrimci Sağlık-İş Sendikası, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği, Türk Hemşireler Derneği ve Türk Medikal Radyoteknoloji Derneği'nin çağrısıyla hekimler ve sağlık çalışanları iptal



davasının görüldüğü gün Anayasa Mahkemesi önünde toplanarak, 663 Sayılı KHK'nin bütün hükümleriyle iptal edilmesini istediler.

Türkiye'nin dört bir yanından Tabip Odaları yöneticilerinin de katıldığı eyleme, KESK, TMMOB, yöneticileri ile bazı CHP'li vekiller de destek verdi. Kararın iptali için oturma eylemi yapan ve seslerini, mahkeme heyetine alkışlarla ve ıslıklarla duyurmaya çalışan sağlık çalışanları sık sık "Sağlıkta ticaret ölüm demektir", "AKP sağlığa zararlıdır", "Herkes eşit, ücretsiz sağlık" sloganları attı. Basın açıklaması ise tüm katılımcı örgütler adına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan tarafından okundu.

Sağlık meslek örgütleri tarafından birçok ilde yapılan basın açıklamalarında da 663 Sayılı KHK'nin bütün hükümleriyle iptal edilmesi istendi.

**14 ŞUBAT 2013**

**BASIN AÇIKLAMASI**

***Demokrasi Var Denen Yerde Böyle Oyunbazlık Olmaz***

**663 SAYILI KANUN HÜKMÜNDE KARARNAME BÜTÜN HÜKÜMLERİYLE İPTAL EDİLMELİDİR!**

**Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat Yapısını Düzenleyen 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile ilgili iptal davası bugün Anayasa Mahkemesi'nde görüşülüyor.**

2 Kasım 2011 günü, bir gece yarısı operasyonu ile Resmi Gazetede yayınlanıp yürürlüğe giren bu KHK; 1980'lerde başlatılan ve 2002 yılında AKP'nin Hükümete gelişi ile hızlanan **Piyasacı Sağlık "Reformu"**nun eksik kalan yanlarını tamamlıyor.

Bu KHK ile;

1. Sağlık Bakanlığı icracı olmaktan çıkarıldı, denetleyici, düzenleyici ve koordine edici konuma getirildi. Sağlık Bakanlığı'nın temel görevi olan sağlık hizmeti sunumu, bağlı kuruluşları olan Halk Sağlığı ve Kamu Hastane Kurumu'na devredildi.
2. Devlet hastaneleri "Şirket Hastaneleri"ne dönüştürüldü ve göreve bu sisteme tümüyle sahip çıkıp onu yönetecek CEO olarak nitelendirilen Genel Sekreterler getirildi.
3. 25-49 yıllığına tahsis edilecek hazine arazileri üstüne kurulacak "**Şehir Hastaneleri**" (Entegre Sağlık Kampüsleri) kurulması, bunların yabancı sermaye ortaklıklı konsorsiyumlara ihale edilmesi, sonrasında hizmetin taşeron sistemiyle gördürülüp bunun karşılığında KİRA ödenmesi, KDV, Pul ve harçtan muafiyet ve yapım için kullanılacak dış krediler için hazine garantisi veren bir sistem kurulmasını düzenleyen **Kamu Özel Ortaklığı** hayata geçirildi.
4. İlaçta reklam serbest bırakıldı.
5. Özel hastane/sağlık kurumlarının lisanslarının **açık arttırma**yla satılması düzenlendi. Muayenehane açma ruhsatının bile ihaleyle satılabileceği düzenlemelerin önü açıldı.
6. Bütün sağlık mesleklerinin etik ilkelerini, eğitim müfredatını, yetersiz bulursa alacağı eğitimleri belirlemek üzere Sağlık Bakanlığı bünyesinde, çoğu Sağlık Bakanı'nın kontrolünde belirlenen, sağlık meslek mensubu olması dahi gerekmeyen kişilerden oluşan Sağlık Meslekleri Kurulu oluşturuldu.

7. Sağlık Bakanlığı'na, sağlık çalışanlarını meslektan (geçici veya sürekli) men etme yetkisi verildi.
8. Mevcut klinik şef ve şef yardımcılarının unvanları ile başhemşirelik unvanı iptal edildi.
9. Türk Tabipleri Birliği'nin "**tabipliğin kamu ve kişi yararına uygulanıp geliştirilmesini sağlamak**" görevine son verildi.
10. Türk Dişhekimleri Birliği'nin asgari ücret belirleme yetkisi kaldırıldı.
11. Yürürlükte olan hukuki ve idari mevzuattan muaf "**Serbest Sağlık Bölgeleri**" kurulması, sağlığın ticareti için **Sağlık Turizmi** düzenlendi.
12. **Gönüllü Sağlık Denetmeni** kavramı getirilerek, hasta-sağlık çalışanı arasında üçüncü kişilerin girmesine olanak sağlandı.
13. Hastalarımızın sağlıkla ilgili verilerinin mahremiyetini, hasta ve insan haklarını ihlal eden veri paylaşımı uygulamalarının önü açıldı.
14. İthal hekim ve hemşire gibi uygulamaların, arkasından denklik işlemlerinde getirilen kolaylıklarla birlikte hem mesleklerimizi hem de halkın sağlığını tehdit eden işlemlerin adımları atıldı.
15. Üniversite ve akademik özerkliğı tehdit eden üniversite hastanelerine el koymaktan eğitim müfredatını belirlemeye kadar pek çok olumsuzluğun önü açıldı.

Kısacası;

663 sayılı KHK ile; sadece Sağlık Bakanlığı değil, bütün sağlık ortamı yeniden şekillendirildi,

**Sağlığın piyasa koşullarına terk edilerek ticarileşmesi, çalışanların da iş ve işyeri güvencesinin ortadan kaldırılması, ücret güvencesinin yok edilmesi, esnek-kuralsız çalıştırılması düzenlendi.**

Anayasa Mahkemesi bugün 663 sayılı KHK'yla ilgili iptal davasını görüşüyor.

Sağlığı piyasalaştıran, hak olmaktan çıkaran, çalışanların güvencesi başta olmak üzere kazanılmış tüm haklarını elinden alan her uygulamaya karşı mücadelesini kararlılıkla sürdüren emek ve meslek örgütleri ve sağlık çalışanları olarak 663 sayılı KHK'ya karşı, çıktığı günden bu yana mücadele ediyoruz.

Demokrasi Var Denen Yerde Böyle Oyunbazlık Olmaz!

AKP'nin bir gece yarısı operasyonu ile yangından mal kaçırırçasına TBMM'ni devre dışı bırakarak çıkardığı 663 sayılı KHK'nın bütün hükümleriyle iptal edilmesini istiyoruz!

Kamuoyuna saygıyla duyururuz.

**Türk Tabipleri Birliği**

**Türk Diş Hekimleri Birliği**

**Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası**

**Devrimci Sağlık-İş Sendikası**

**Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği**

**Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği**

**Türk Hemşireler Derneği**

**Türk Medikal Radyoteknoloji Derneği**



## 13 Temmuz 2013

13 Temmuz 2013 tarihinde İstanbul'da TTB Merkez Konseyi; İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu ile TTB Büyük Kongre Delegeşi Dr. Kamil Tekerek'in de aralarında bulunduğu Taksim Dayanışması Platformu'nun 12 üyesinin gözetimine alınıp, tutuklanma talebi ile mahkemeye sevk edilmesinin ardından Tabip Odaları Başkan ve yöneticileriyle birlikte 13 Temmuz Cumartesi günü İstanbul'da bir araya gelerek aşağıdaki kararları aldı.

1. Taksim Gezi parkının yayalaştırılması projesine karşı gelişen ve Haziran ayı boyunca devam eden barışçıl gösteriler, gösterilerin şiddetle bastırılması ve 8 Temmuz Pazartesi günü İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu ile TTB Büyük Kongre Delegeşi Dr. Kamil Tekerek'in de aralarında bulunduğu Taksim Dayanışması Platformu'nun 12 üyesinin gözetimine alınıp, tutuklanma talebi ile mahkemeye sevk edilmesi sürecinin değerlendirilmesi;
  - Dr. Ali Çerkezoğlu'nun İstanbul Tabip Odası'nı temsilen katıldığı Taksim Dayanışma Platformu faaliyetleri, Türk Tabipleri Birliği'ni oluşturan organlarında yer alan hekimlerin, 6023 Sayılı Türk Tabipleri Birliği Yasası'nda yer alan halk sağlığının korunması ve hekimliğin toplum yararına korunup geliştirilmesi görevlerinin bir sonucudur.
  - Taksim Dayanışmasının bir bileşeni olarak İstanbul Tabip Odasını temsilen platformun toplantılarına katılan İTO Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu'nun kentte yaşayanların yaşam alanlarına, ortak kullanım alanlarına kısaca kentin kamusal alanlarının biçimlendirilmesi kararlarına katılmaları, beklentilerini, istek ve taleplerini üyesi olduğu kurum aracılığı ile ifade etmesi en doğal hakkıdır.
  - Tabip Odasının amaçları ile bağlantılı faaliyetleri nedeniyle İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu'nun gözetimine alınması ve tutuklanma talep edilmesi örgütlenme özgürlüğünü de doğrudan ilgilendirmektedir.
  - Gezi süreciyle başlayan ve parklarda yapılan forumlarda Sağlık Hakkı kavramı gündeme alınsın ve forumlarda sağlık hakkının tartışılması sağlansın.
  - Forumlar uygun olan üniversite ve eğitim araştırma hastaneleri bahçelerinde de Sağlık Forumu şeklinde yapılsın.
  - Gezi sonrası canlanan ortak hareket etme refleksi belli bir program dahilinde sürdürülsün.
  - Sosyal medya daha etkin olarak kullanılmalı.
  - Üniversitelerin açılışlarıyla birlikte alternatif tıp fakültesi açılışları yapılsın.
  - TTB Merkez Konseyi farklı bölgelerde tıp öğrencilerine ve genç hekimlere yönelik yaz okulları açsın.
  - Forumlarda sıkça dile getirilen halka yönelik ücretsiz ilkyardım kursları açsın.
  - Taksim Dayanışmasına karşı açılan mahkeme süreçlerine müdahil olunsun ve aktif tutum alınsın.
  - Sağlıkta Dönüşüm Programının halkın üzerine yüklediği faturalar ve "Sağlıkta işler iyi gidiyor" algısının gerçekler ve bilimsel veriler ışığında değiştirilmesine yönelik çalışmalara hız verilsin.
  - Gezi sürecinde toplumda yarattığı olumlu etkisi bir kez daha görülen mizahın sağlıkta dönüşüm programına karşı yürütülen mücadeleye de kullanılmalı.
  - Biber gazının yasaklanmasına yönelik çalışmaların kamuoyuyla paylaşılması ve rapor haline getirilip basımının yapılması,
  - Gezi sonrası yaşanan post-travmatik stres bozukluğuna karşı ilgili uzmanlık dernekleriyle ortak çalışmaların yürütülmesi,
  - Çatışma ortamında hekimlik sanatı hakkında bilgilendirme broşürü hazırlanarak yaygın dağıtımının sağlanması,

- Göstericilere karşı sağlık hizmet sunumunda kötü hekimlik uygulamaları sergileyen hekimler hakkında yapılacak işlemlerin kamuoyuyla paylaşılmasının sağlanması,
- Meslek örgütü olarak açık alanlarda, forumlarda ve halkın katılımının olduğu mekanlarda daha çok yer almanın kanallarının açılması,
- Toplumsal olaylarda sağlık timi (gönüllü, sertifikalı, örgütlü, donanımlı) benzeri yapıların kurulması için hazırlıkların yapılması,

2. TBMM'de 12.07.2013 günü kabul edilen Torba Yasanın değerlendirilmesi:

- 663 sayılı KHK'nin AYM tarafından iptal edilen hükümlerinin yeniden torba yasayla yasallaşması üzerine ilgili maddelerin iptali için Anayasa Mahkemesine başvurulması sürecinin başlatılması,
- Torba yasanın ilgili maddelerinin reddi için Cumhurbaşkanı ile görüşmek üzere randevu istenmesi,
- Gerek görüldüğü halde uzmanlık dernekleri ve tabip odalarıyla birlikte gazete ilanı verilmesi kararlaştırılmıştır.

3. Antalya Tabip Odasının isteği üzerine, Bilgi verilmek üzere gündeme alınan Abdullah Öcalan'ın sağlık durumu ile TTB MK tarafından şu bilgi verilmiştir:

TTB MK, kişinin müvekkil avukatları tarafından yapılan başvuru ve talepleri üzerine 4 uzmanlık dalınca oluşturulacak bir heyet tarafından Abdullah Öcalan'ın muayenesi için Adalet Bakanlığına müracaat etmiştir. Benzer müracaatlar daha önce Prof.Dr.Fatih Hilmioğlu, Antalya da tutuklu çocuklar ve yine Pozantı daki çocuklar için de yapılmıştır. Şahsa özel değildir. Süreç adalet Bakanlığında gelecek cevaba göre şekillenecektir.

## D.TABİP ODALARI YENİ SEÇİLEN YÖNETİCİLERİN ÖRGÜT İÇİ EĞİTİM TOPLANTISI

24 Mayıs 2014 tarihinde Ankara'da Tabip Odaları yeni seçilen yöneticilerine yönelik eğitim toplantısı yapılmıştır.

Kayseri, Ankara, Yozgat, Bolu, Kırıkkale, Kastamonu-Çankırı, Afyon, Adana, Tokat, Eskişehir, Çorum, Batman, Zonguldak, Ağrı, İstanbul, Gaziantep, Trabzon, Edirne, Sivas, Mersin, Samsun, Balıkesir, Çanakkale, Osmaniye, Karabük, Antalya, Hatay,Manisa, Isparta-Burdur, Aydın, Denizli, Tekirdağ, Muğla Tabip Odalarının toplantıya katıldığı saptanmıştır.

Toplantıya 33 tabip odasından 86 kişi katıldı.

Tabip odası seçimlerinin tamamlanmasının ardından düzenlenen toplantıda, örgüt yöneticilerinin günlük çalışmalarını yürütürken karşılaştıkları örgütsel, idari, mali, hukuksal, mevzuata ilişkin vb sorunlarla ilgili bilgi paylaşımına yönelik oturumlar gerçekleştirilmiştir.



## E.TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTILARI

2012 Haziran-2014 Mayıs döneminde onsekiz (18) adet tabip odaları bölge toplantısı gerçekleştirilmiştir.

Bunların altısı Ege Bölgesi, üçü Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi, altısı Güney İlleri, biri İç Anadolu, ikisi Marmara Bölgesi illeri Tabip Odaları toplantılarıdır.

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

6 Ekim 2012	Güney İlleri Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Hatay, B.İlhan)
7 Ekim 2012	Doğu ve Güneydoğu Anadolu Tabip Odaları Bölge Toplantısı (D.Bakır, Ö.Aktan, M.Zencir, Z.Cebe)
17-18 Kasım 2012	Ege Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Balıkesir, Ö.Aktan, F.Sürenkök)
8 Aralık 2012	İç Anadolu Bölge Tabip Odaları Toplantısı (Ankara, B.İlhan, F.İncekara)
23 Şubat 2013	Güney İlleri Tabip Odaları Bölge Toplantısı (K.maraş)
3 Mart 2013	Ege Tabip Odaları Bölge Toplantısı (İzmir, F.Sürenkök)
14 Nisan 2013	Doğu ve Güneydoğu Anadolu Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Van, Z.Cebe, M.Zencir)
11 Mayıs 2013	Güney İlleri Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Mersin, B.İlhan, İ.Bulca)
25 Mayıs 2013	Ege Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Isparta, Ö.Aktan)
14 Eylül 2013	Marmara Tabip Odaları Bölge Toplantısı (İstanbul, O.Öztürk)
28 Eylül 2013	Ege Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Aydın, B.İlhan, Z.Cebe, F.Sürenkök)
5 Ekim 2013	Güney İlleri Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Adıyaman, İ.Bulca, Z.Cebe, Ö.Aktan)
23 Kasım 2013	Doğu ve Güneydoğu Anadolu Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Diyarbakır, Z.Cebe, M.Zencir, İ.Bulca, O.Öztürk, F.Ü.İncekara)
18 Ocak 2014	Güney İlleri Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Adana, İ.Bulca, B.İlhan)
18 Ocak 2014	Ege Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Afyon, O.Öztürk, Ö.Aktan, F.Sürenkök)
21 Şubat 2014	Marmara Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Kırklareli, O.Öztürk, B.İlhan)
5-6 Nisan 2014	Ege Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Uşak, B.İlhan, F.Sürenkök)
12 Nisan 2014	Güney İlleri Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Şanlıurfa, İ.Bulca, Z.Cebe, Ö.Aktan)

# GÜNEY İLLERİ TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI

**06 EKİM 2012**

## **KATILIMCILAR:**

Adana Tabip Odası

Gaziantep Kilis Tabip Odası

Hatay Tabip Odası

Kahramanmaraş Tabip Odası

Şanlıurfa Tabip Odası

TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Beyazıt İlhan

## **GÜNDEM:**

- 1-Şiddete uğrayan hekimlerimize Odanın Hukuki Destek Sağlanması hk. Görüşme (Mersin)
- 2-Hekimlere Verilen Geçici Görevler hk. Görüşme (Mersin)
- 3- Sığınmacılar hk. Görüşme (Mersin)
- 4- Görev Süresinin Dolması Nedeni İle GİTO Sekreteryası'nın Devredilmesi hk. Görüşme (Mersin)
- 5- TTB ve Aile Hekimleri İlişkisi hk. görüşme (Gaziantep)
- 6-Savaşın gölgesinde Hatay'da Hekimlik ve sorunları hk. görüşme (Adana )
- 7-Sağlık ve Şiddet hk. görüşme (Adana)
- 8- 17 Ekim 2012 tarihinde Gaziantep'te yapılacak olan Dr.. Ersin Arslan duruşması ve TTB GYK toplantısı hk. görüşme (Adana)
- 9- Yeni Dönemde Sağlık Hakkı Meclisi hk. görüşme (Adana)

Toplantı oturum Başkanı Dr. Galip Kırıcı'nın açılış konuşması ile başladı. Gündem okundu. Katılımcıların önerisi ile yoğun olan gündemde yakın konulardaki maddelerin birleştirilerek görüşülmesine karar verildi.

1. ,7. ve 8. madde birleştirildi.
3. ve 6. Madde birleştirildi.

## **1. 7.ve 8. MADDE:**

Mersin Tabip Odası şiddete uğrayan hekimlere hukuki destek sağlama, bunun için hekimden talep gelirse maddi destek sağlama kararı aldığını belirtti. Adana Tabip Odası anlaşmalı avukatları olduğunu, belli bir ücret ödendiğini, takip ettiği davalarda ayrıca mahkeme masraflarının karşılandığını sadece şiddet değil şikâyetlerinde fazla olduğunu ve hekimlerin sürekli olarak danışarak birbirlerine ihtiyaç duyduğu, hukuki danışmanlık desteğinin önemli olduğu bunun maliyetinin karşılanabilir olduğunu belirtti. Ancak üye sayısı az olan Odaların bu konularda zorlanabileceği belki de bu tür masraflar için gönüllük bazında ayrı bir fon oluşturulmasının düşünülebileceğini önerdi. Kahramanmaraş Tabip Odası, şiddete uğrayan hekimleri dava açmaya teşvik edip, dava masraflarını biz



karşılalım, tazminat davası sonucunda tazminatı bize bağışlayın şeklinde önerdiklerini söyledi. Dr. Bayazıt İlhan, TTB Merkez olarak Odalara talep olduğunda hukuki destek sağlandığını, hekimlerin dava açmaya teşvik etmek gerektiği, Ankara Tabip Odası'nın bir yılda % 100 davanın tamamını kazandığını belirtti. Özelde çalışan ve Aile Hekimlerinin daha sahipsiz kaldığı ve özellikle bu grubun desteklenmesi gerektiğini söyledi. Bu arada 17 Ekim 2012 Gaziantep'te yapılacak olan Dr. Ersin Arslan duruşmasının olabildiğince katılım sağlanması konularında görüş birliğine varıldı.

### **GÜNDEM 2. MADDE (GEÇİCİ GÖREVLENDİRMELER) :**

Sağlık Müdürlüklerinin geçici görevlendirmelerde eskiye göre daha fazla keyfi davrandığını, sığınmacı kampların olduğu yerlerde bunun daha fazla olduğunu, hekimlerin bu sorunu bazı illerin hukuksal, bazılarında ortak davranış göstererek gitmeme şeklinde bir davranış ile çözdüğü konuşuldu.

### **3. VE 6. MADDE (SİĞİNMACILAR KONUSU):**

Hatay Tabip Odası Başkanı Dr. Selim Matkap ve Hatay'dan katılan hekimler ortamı, genel durumu ve yaşadıkları sıkıntıları paylaştılar. Sığınmacılar ve yakınları hastaneye ambulansla geliyor ancak hastaneden çıkışta ambulansı beklemeyip, kampa geri dönmeyip, halkın arasına karışma, şehir içinde kontrolsüz bir şekilde dağılıp yaşamaları söz konusu. Oysa bu kesim vatandaşa, mülteci de olmadığı için kamptan dışarı çıkmaması gerekir.

Sığınmacıların Özel Hastanelere başvurmaları ve Özel Hastanelerden hizmet almaları kolaylaştırılmış durumda. Bu arada Hatay'da kendini doktor olarak tanıtan bazı kişiler, hastanedeki bazı hastayı alıp, Özel Hastanede nakit para ile tedavi ettirebiliyorlar. Kendini doktor olarak tanıtan bu kişiler, Özel Hastaneler ve hastalar hakkında bilgi almak için dolaşıyorlar. Bütün bu işlemler sadece beyan ile belirtilen isimle yapılıyor. Hastane idaresinde de sığınmacılara pozitif ayrımcılık sağlanması yönünde telkin var.

Adana Tabip Odası Başkanı Dr. Ali İhsan Ökten "Savaşın gölgesinde Hatay'da Hekimlik" başlıklı sunumunda, Hatay'ın Türkiye Cumhuriyeti'ne katıldığı dönem ile ilgili tarihi bilgiler verdi. Atatürk'ün Hataylılar için farklı inanç ve kültüre sahip insanların birlikte yaşadığı Hatay'ında Atatürk için önemini vurguladı ve sözüne şöyle devam etti; Atatürk'ün gözünde böylesine önemli olan ve çok kültürlülüğü bugüne kadar sorunsuz yaşatan Hatay maalesef günümüzde iktidar tarafından gözden çıkarılmış gibi görünmekte, komşu Suriye'de yaratılan mezhep ve etnik savaşın taraftarı yine bir şekilde Hatay'ı da bu işin içine ve yakınında çekmeye çalışmaktadır. Savaş artık Hatay ve yakınında (Şanlıurfa –Akçakale bombalandı) yanı başımızdadır. Suriye'de aylardır süren savaş nedeniyle mağdur olan ve Hatay'daki hastanelerde tedavi altına alınan yaralılar kadar, yaralıları tedavi eden sağlık çalışanları da savaş psikolojisini birebir yaşıyor, hastanede yaralı ve yakınlarının şiddetine taşkınlıklarına maruz kalıyor.

### **GÜNDEM 5. MADDE (TTB VE AİLE HEKİMLİĞİ İLİŞKİSİ):**

Gaziantep-Kilis Tabip Odası, Aile Hekimliği kolunun TTB çatısı altında kurulması yönünde talepte bulundu. Aile Hekimliği ve TTB arasındaki ilişki tartışıldı. Aile Hekimliği Derneği Tabip Odası yönetiminde ortak kişilerin olmasının iletişimi sağlamanın ve aile hekimlerine sahip çıkmanın Tabip Odalarının görevi olma gerektiği vurgulandı.

Bu arada Adana ve Mersin Tabip Odaları'nda Aile Hekimlerinin komisyonlarının kurulmuş olduğu belirtildi. Devlet personel Dairesi Başkanlığının görüş yazısında

ASM'lerin kamu kurumu sayılmayacağını belirtildiği, Aile Hekimlerinin sözleşmeli sayıldığı vurgulandı. Dr. Bayazıt İlhan'da TTB'nin zaten Aile Hekimlerinin sorunlarına çözüm üretme çabası içinde olduğunu açılan davaların çoğunun TTB tarafından açılmış olduğunu, önümüzdeki dönem bu alanın daha da fazla sahipleneceğini düşündüğünü, şemsiyenin TTB olması gerektiğini değişik uzmanlık alanları,1.2.3 basamağın ve özel hekimliğin yaşadığı sorunları TTB'nin topyekûn sahiplendiğini ve çözüm arayışı içinde olduğunu anlattı.

#### **GÜNDEM 9. MADDE (SAĞLIK HAKKI MECLİSİ):**

Tabip Odası seçimleri, yaz tatili... vs. işleyişin yavaşladığı, sağlık meclislerinin örgütlenmesi işine hız verilmesi ve güçlendirilmesi gerektiği. Örgütlenme işi son zamanlarda Tabip Odalarına yıkılmış gibi görünmekte ancak bu sadece Tabip Odalarının götürebileceği bir oluşum değil ,diğer sağlık meslek grupları ,sendikalar ve sivil toplum örgütleri arasında kotarılması gerekiyor. Nerdeyse mahalle mahalle örgütlenmek gerekiyor.

#### **GÜNDEM 4. MADDE (GİTO SEKRETERYASI):**

GİTO Sekretaryasının Kahramanmaraş Tabip Odası'na devredilmesine bir sonra ki toplantının Ocak ayında (yaklaşık 3 ay sonra) Kahramanmaraş'ta yapılmasına karar verildi.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, Güney İlleri Tabip Odaları (Adana-Osmaniye, Adıyaman, Gaziantep-Kilis, Hatay, Kahramanmaraş, Mersin, Urfa Tabip Odaları) ile birlikte, 06.10.2012 Antakya Şehir Meydanı'nda bir basın açıklaması yaptı.

**06.10.2012**

#### **BASIN AÇIKLAMASI**

#### ***İnsanlar Savaşlarda Ölsün Diye Hekimlik Yapmıyoruz***

*Biz hekimiz.*

*İşimiz yaşatmaktır. İnsanlar hastalanmasın diye uğraşırız. Bebeklerin gelişmesini adım adım izleriz, aşuları zamanında yapılınsın diye en ücra yerlere kadar gideriz.*

*Kimi zaman hasta bir bebeğin yanı başında sabahlar, iyileşme belirtisi görebilmek için gözlerinin içine bakarız.*

*Bazen bir çocuk getirirler, ağır hastadır, anası babası kendinden geçmiş haldedir, hayata tutunsun diye çırpırız.*

*Bazen bir oğul kalp krizi geçiren babasını getirir bize, gözlerindeki korkuyu görürüz, yaşatmaya çalışırız.*

*Bazen bir kadın felç geçiren annesini getirir, yürütmeye, konuşturmaya, güldürmeye çalışırız.*

*Bazen bir işçi getirirler, metrelerce yüksekteki iskeleden düşmüştür, yaşatmaya çalışırız.*

*Bazen bir asker getirirler, mayına basmıştır, kopan bacağını kurtarmaya, kör olan gözünü gördürmeye çalışırız.*

Tüm bunları yaşam için, kaliteli yaşam için yaparız. Karşımızdaki insanın dini, mezhebi, ırkı, siyasi görüşü bizim için fark etmez, biz yaşatmak için varız.

Bunca emek verdiğimiz insanların savaşlarda, çatışmalarda can vermesine, sakat kalmasına gönlümüz razı gelmez, kabul etmeyiz. Çünkü biliriz: SAVAŞ EN ÖNEMLİ SAĞLIK SORUNUDUR!

İşte bunun için bu ülkenin hekimleri olarak yaşadıklarımızı kabul etmiyoruz. Yıllardır dağlarında, şehirlerinde gençlerin birbirini boğazladığı bir ülke istemiyoruz. Biliyoruz, analar, babalar çocuklarını bunun için büyütüyorlar, biz hekimler bunun için emek vermediğimiz gibi.

Komşularıyla savaşa girme noktasına gelmiş bir ülke istemiyoruz. Biliyoruz savaş en çok çocukları, kadınları, yoksulları vurur. Onlar ki bizim yaşatmak için çırpındıklarımızdır, top mermileri, bombalar, şarapnel parçaları canlarını alır, kollarını, bacaklarını koparır, kör, sağır eder. Büyük insanlık öğrendi artık, savaşın olduğu yerde insanlık olmaz. SAVAŞ ÇIKARMAK İNSANLIK SUÇUDUR.

Biz hekimler biliyoruz, bu ülkenin gül yüzlü bebekleri, al yanaklı kızları, yağız delikanlıları, etnik kimlikleri, dinleri, mezhepleri ne olursa olsun, barış içinde, kardeşçe, emekleri sömürülmeden insanca yaşamak istiyorlar. Aynı Irak'taki, Suriye'deki akranları gibi istiyorlar, onları kardeşleri biliyorlar. Bu bölgenin insanları acılara doymuş, iyilikleri özlüyor, hak ediyorlar.

Hekimler olarak sesleniyoruz: Bölgemizi ateş topuna çeviren emperyalist güçler, çekin kanlı ellerinizi bizim kardeşliğimizden, barış içinde yaşam sevdamızdan. Biliyoruz sizin de işbirlikçilerinizin de kar hırsı bitmez, kanla beslenir. Acıları, gözyaşlarını sahte bahar söylemleriyle bize yutturmaktan vazgeçin.

Ülkemizi savaşa sürükleyen, komşulara saldırmak için tezkere çıkaranlar, biliniz ki bu ülke insanının sizin sürüklediğiniz kirli savaşlarda çocuklarını, gençlerini ölüme göndermeye niyeti yoktur, yoksul halk çocuklarını ölüme götürecektir oyunlara karnı toktur, verecek cevabı da çoktur.

Yaşasın Ortadoğu ve Dünya halklarının kardeşliği, kahrolsun emperyalizm!

### **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

**GÜNEY İLLERİ TABİP ODALARI (Adana-Osmaniye, Adıyaman, Gaziantep-Kilis, Hatay, Kahramanmaraş, Mersin, Urfa Tabip Odaları)**



# DOĞU VE GÜNEYDOĞU ANADOLU TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI

## 07 EKİM 2012

07.10.2012 tarihinde DiyarbakırSümerpark toplantı salonunda TTB Merkez Konsey Başkanı Prof. Dr. Özdemir AKTAN , Merkez Konsey Üyeleri Prof. Dr. Mehmet ZENCİR , Dr. Zülfükar CEBE ve Bölge Tabip Odalarının (Diyarbakır Tabip Odası,Batman Tabip Odası,Van-Hakkari Tabip Odası,Siirt Tabip Odası,Ağrı Tabip Odası,Mardin Tabip Odası,Şırnak Tabip Odası,Şanlıurfa Tabip Odası) katılımı ile yapıldı.

Toplantıda aşağıdaki gündemlerin tartışılması kararlaştırıldı.

1-TÜRKİYE DE SİYASAL SÜREÇ VE SAĞLIK ORTAMI

2- MEZOPOTAMYA TIP KONGRESİ

3-BÖLGEDE YAŞANAN ÇATIŞMALI SÜREÇ VE BUNA KARŞI YAPILMASI GEREKENLER

4-CEZAEVLERİNDEKİ AÇLIK GREVLERİ

5-TUTUKLU TIP ÖĞRENCİLERİ

6-BÖLGE SEKRETERYASININ OLUŞTURULMASI VE BÖLGE TABİP ODALARININ İLETİŞİM VE ÖRGÜTLÜLÜĞÜNÜN PLANLANMASI

7-ODA BÖLGELERİNDE KÖTÜ HEKİMLİK UYGULAMALARINA ( BAŞTA ADLİ RAPORLAMALAR OLMAK ÜZERE) KARŞI ODA YÖNETİMLERİNİN DUYARLILIKLARINI ARTTIRMA VE DİSİPLİN DOSYALARININ DAHA ETKİN BİR ŞEKİLDE SONUCA ULAŞTIRILMASI İLE İLGİLİ YAPILABİLİNECEKLER.

8-1. YILINA GİRERKEN VAN DEPREMİ

Toplantının açılış konuşmasını yapan TTB MK başkanı Prof. Dr.Özdemir AKTAN ; Sağlık ortamına ilişkin değerlendirmelerde bulunarak bu dönem genel olarak şiddet ve sağlık ortamına ilişkin şiddetin görünür kılınması için etkin bir mücadelenin yürütüleceği belirtti.

TTB Merkez Konseyi seçimlerini ; geçen seçim dönemlerine oranla bu dönem EDTTB listesinin kullanılan oyların %60 alarak kazandığını buna iki noktadan bakmak gerektiği ifade edilerek

1- EDTTB ekibi iyi çalışıyor, TTB ve sağlık ortamına değer veriyor.

2- Sağlık ortamı ve sağlık politikalarına ilişkin öngörülerimiz doğru çıktığını belirtti.

Güney illeri tabip odalarıyla ile yapılan toplantıda şiddet konusunun ön plana çıktığını, Öncelikle sağlık alanında şiddet, Suriye de yaşanan şiddet ortamı ve bölgede son dönemde giderek artan şiddet ortamı değerlendirildiği belirtti.

Merkez konsey üyeleri ile Sağlık bakanı ile bir görüşme yaptığını ve bu görüşmeye ilişkin bilgilendirmeler yapıldı. Sağlık bakanın sağlık çalışanlarına var olan şiddetin artmadığını fakat farkındalığın arttığını savunduğunu belirtti. Son olarak DSÖ yayınladığı raporda Türkiye de sağlık sisteminin iyiye gittiğini fakat gelişmelerin sağlık çalışanları aleyhine olduğu belirtildiğini, bakanlığa sağlık çalışanları ile aranızı düzeltiniz diye öneride bulunulduğu ifade edildi.

Sağlıkta şiddetin sembolü haline gelen Dr. Ersin ASLAN ın duruşmasının **17 Ekim de Gaziantep'te yapılacağını, duruşmaya tüm hekimleri beklediklerini ve GYK toplantısının yapılacağı ifade edildi.**

Mecliste şiddetle ilgili araştırma komisyonu kurulduğunu, Komisyon 13 kişiden oluştuğunu, bu komisyon üyeleri ile görüşüldüğünü ve üyelerin Dr. Ersin ASLAN ın duruşmasına katılacakları ifade edildi.

Meclise sunulan yasa taslağının geçmesi için yine çalışmalar yürütüldüğü önümüzdeki günlerde girişimlerin artırılacağı belirtildi.

1Eylül dünya barış günü nedeniyle Hatay da bir toplantı düzenlendiğini, Toplantıda Suriye de yaşananların değerlendirildiği ve savaşa karşı etkin bir tutumun alınmasının kararlaştırıldığı ifade edildi.

V. gerçekleştirilecek olan Mezopotamya Tıp kongresi ile ilgili bilgilendirmeyi 4. Mezopotamya Tıp Kongresi Onursal Başkanı Dr. Adem AVCIKIRAN ve kongre sekreteri Doç.Dr. Şehmus ÖZMEN tarafından yapıldı. V. Mezopotamya Tıp Kongresinin Halepçe katliamının 25. Yıl dönemi nedeniyle 16 Mart ta Federe Kürdistan bölgesinin Süleymaniye kentinde Nükleer-Kimyasallar ve Sağlık başlığı altında düzenleneceği ifade edildi. Kongre için Web sitesi olarak [www.mezopotamyatipkongresi.org](http://www.mezopotamyatipkongresi.org) kullanılacağı belirtildi. Halepçeye yapılacak ziyaretin kongreden önce yapılmasına, TTB Merkez Konseyinin Dünya Tabipler Birliğinden temsilcilerin de davet edilmeleri, Nükleer savaş karşıtı kurum ve kuruluşların davet edilmesi, Nükleer ve Kimyasal silahların kullanıldığı ülkelerdeki (Çernobil,Hiroşima, Nagazaki) ilgili kurum ve kuruluşların davet edilmesi kararlaştırıldı.

Bölgede ve ülkede yaşanan çatışmalı süreç ile ilgili olarak, Geçen dönemlere göre bu dönem bölgede çok ciddi bir savaşın yaşandığını, özellikle Abdullah ÖCALAN üzerindeki İmralı tecridi, Oslo görüşmelerinin sonlandırılması, Kürt siyasetçilerinin, demokratik kitle örgütü temsilcileri, sendikacıların ve öğrencilerinin tutuklanması, Anadil üzerindeki baskıcı politikalar, Kürtçe yer isimlerinin yasaklanması, Kürtçe savunma hakkının verilmemesi, bölgede yapılan birçok askeri operasyonlar ve inkar-imha- asimilasyon politikalarının çatışma sürecini derinleştirdiği ifade edildi. AKP hükümetinin Ortadoğuda taşeronluk misyonunu üstlendiği belirtilerek bölgede bir hegemonya kurmak istendiği, Yurtta savaş Dünyada Savaş politikasının benimsendiği ifade edildi.

35 yıldır süren çatışmalı süreç sonucunda 4000 köyün boşaltıldığı, 17000 den fazla faili meçhul cinayetin yaşandığını, 50000 den fazla ölümün meydana geldiği ifade edildi. Hükümetin defalarca denenen ve bir sonuca ulaşmayan askeri yöntemler ile Kürt sorununu çözmeye çalıştığı belirtildi. Bunların sonucu olarak yapılan operasyonlar nedeniyle gerilla cenazeleri ve gencecik asker cenazeleri Türkiye nin birçok illerine gittiği ifade edilerek, Bu ölümler artıkça acılar arttığını ve halklar arasında ayrışmanın derinleştiği belirtildi. Savaşın ve çatışmanın yaşandığı yerlerde sağlığın da çok olumsuz etkilendiği ifade edildi. Hükümetin son dönemde yürüttüğü politikalar sonucu İran, Irak ve Suriye ile gerilimin arttığı alınan tezkere kararları ile sorunun askeri yöntemler ile çözmeye çalışıldığı ifade edilerek;

Tüm Demokratik Kitle Örgütlerinin bir araya gelerek Oslo görüşmelerin yeniden başlaması, Abdullah ÖCALAN üzerindeki tecridin kaldırılması,Türkiye barış Meclisi ve diğer DKÖ ile birlikte Şemdinli ye bir ziyaret yapılması, Hükümet yetkilileri ile görüşülüp çözüm yönünde adımların atılması, Operasyonların durdurulması, Bölgedeki mevcut

durumu değerlendiren bir raporun hazırlanması, Olağan dışı durumlara hazırlık kursu düzenlemesi kararlaştırıldı.

12 Eylül askeri darbesinin yıldönümünde 8 cezaevinde 70 tutsakla başlayıp tüm Türkiye'deki cezaevlerine yayılan Açlık Grevi ile ilgili gündem maddesinde ;

Şu ana kadar 300 den fazla ( Bu gün itibari ile sayının daha çok arttığı) tutsağın başlattığı süresiz ve dönüşümsüz açlık grevi ile ilgili tutsakların taleplerinin, İmralı Cezaevinde bulunan PKK lideri Abdullah Öcalan üzerindeki tecridin (sağlık, güvenlik, özgürlük temelinde) son bulması, Öcalan'ın Kürt Meselesinde rolünü yerine getirmesi için gerekli adımların atılması, Anadilde Eğitimin ve savunma hakkı önündeki tüm engellerin kaldırılması olduğu belirtilerek, geçmiş yıllarda acı örneklerini yaşadığımız ölümlerin yaşanmaması için kamuoyunda duyarlılık oluşturulması, Açlık grevine giren tutsakların durumuna dikkat çekmek için Merkez Konseyi tarafından Hazırlanan basın açıklamasının açlık grevinin yürütüldüğü cezaevlerinin önünde diğer DKÖ desteğini alarak yapılması, Adalet Bakanlığına, İl İnsan Hakları kurullarına ve cezaevi savcılarına Merkez Konsey tarafından resmi yazı ile yapılacak olan cezaevleri ziyaretleri için izin alınması, Tabip odalarınca cezaevinde açlık grevinde olan tutsakların durumlarını ve sayılarını belirten haftalık raporların Merkez Konseye bildirilmesi, Cezaevinde çalışan Aile Hekimlerine Açlık Grevi ile ilgili hazırlanan broşürün bilgilendirme amaçlı dağıtılması ve mevcut durum ile ilgili bilgi akışının sağlanması, Yine cezaevinde bulunan hastalar ile ilgili başvuruları İnsan Hakları Komisyonu vasıtası ile Merkez Konsey ve diğer DKÖ tarafından oluşturulan komisyona ulaştırılıp bilimsel ve tek elden yürütülmesinin sağlanmasına kararlaştırıldı.

6 Haziran 2012 Tarihinde yapılan operasyon ile göz altına alınan 47 sağlık öğrencisinden 13 ün tutuklanarak Sincan cezaevine konulduğu, Öğrenci ailelerinin TTB ve SES ile birlikte yürüttüğü çalışmalar hakkında bilgilendirmeler yapıldı. Ailelerin Adalet Bakanı, İçişleri Bakanı ve Savcılar ile görüşme taleplerin bulunduğu ifade edildi.

Sağlığı ve Sağlık hakkını siyasallaştıran öğrenci arkadaşlarımızın savunmuş oldukları anadilde sağlık başta olmak üzere siyasal taleplerini gündemde tutmanın önemli olduğunu, öğrencilere sahip çıkmanın savundukları taleplere sahip çıkmaktan geçtiğini, tutuklu öğrenci arkadaşlarımızın da bu beklentide olduğu ifade edildi.

Bölge Tabip Odaları ve SES şubelerinin katkıları ile öğrenci ailelerinde maddi durumu kötü olanlara destek sağlanması, Kartpostal ve mektup gönderilerek arkadaşların dayanışma gösterilmesi, tabip odalarınca Kapalı görüş ziyaretlerinde bulunulması ve öğrenci arkadaşlarımızın durumuna ilişkin Uluslar arası platformlara ve Dünya Tabipler Birliğine nezdinde merkez konseyi tarafından girişimlerde bulunulması kararlaştırıldı.

Oda bölgelerinde kötü hekimlik uygulamaları ve Adli raporlama ile ilgili değerlendirilmelerde bulunularak adli raporlamanın gerektiği özen ve nitelikte yapılmadığı, gözaltına alınanlardan kelepçeli muayene yapanlar hakkında BARO ve İHD tarafından yasal işlem ve odalarında soruşturma başlatması gerektiği kararına varıldı.

Hastane Başhekimlerine görevlerinin hatırlatması gerektiği ve adli vakaları muayene edecek personel, ortam ve araçları hazırlamasının gerekliliği vurgulandı. Raporlanan adli vakalar takip edilmesi ve usulüne uygun rapor tutmayanlar uyarılması, yeni mezun olan hekimlere broşür hazırlanması kararlaştırılarak, soruşturma dosyaları düzenli hazırlanması ve sonlandırılmasının önemine değinildi.

'Darp cebir yoktur' şeklinde olan kaşelerin kullanılmasının yasal olmadığını vurgulanarak böyle kaşe kullanan yerlerin teşhir edilmesi kararlaştırıldı.

1. Yılında VAN depremine ilişkin Van tabip odasından katılımcılar tarafından bilgilendirme yapıldı.

Van da halkın % 80 konteynırlarda yaşadığı, az sayıda yapılan TOKİ binaları teslim edilmeye başlandığı, alt yapıya ilişkin bir çalışmanın olmadığı, depreme ilişkin bir çok sorunun üzerinden bir yıl geçmesine rağmen henüz çözülemediği ifade edildi. Bölge hastanesi ve YYÜ Tıp Fakültesi Hastanesi çalışır olduğu fakat acillerde uzman doktorlar nöbet tuttuğu belirtildi.

TTB nin Van da bulunan DKÖ ile birlikte Deprem 1. yılını değerlendiren bir rapor düzenlemesi kararlaştırıldı.

Yapılan değerlendirme sonucunda daha etkin ve siyasal-sağlık gündemine ilişkin daha hızlı tutum alınması için bölge tabip odaları arasında iletişim grubunun kurulmasına, bölge sekreteryası olarak DTO genel sekreteri Dr Cengiz GÜNAY, VTO genel sekreteri Dr. Ayfer HORASAN ve STO genel sekreteri Dr. Halis YERLİKAYA belirlendi.



# EGE TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI

## 17-18 KASIM 2012

Ege tabip odaları toplantısı 17-18 Kasım 2012 tarihinde Güre Balıkesir’de yapılmıştır. Toplantıda gündeme istinaden aşağıdaki sonuçlar ve kararlar alınmıştır:

### 17 Kasım 2012 Cumartesi

10:00 – 10:45	Adli Tabiplik Hizmetleri ve Ücretleri konusunda yaşanan sıkıntılar
11:00 – 12:45	Sağlık ortamında yaşanan şiddete yönelik ne yapılabilir?
12:45 – 13:45	Öğle arası
13:45 – 16:00	Sağlıkta dönüşümün 10.yılı nedeniyle önümüzdeki sürece yönelik mücadele programı oluşturulması ve yeni bir sağlık sistemi programının tartışılması
16:00 – 16:15	Ara
16:15 – 18:00	Suriye’deki iç savaş ve Türkiye üzerine etkileri TTB tarafından açılan hukuki davalarla ilgili süreçler ve dökümleri TTB ve Tabip Odaları ilişkileri nasıl olmalıdır? Atölye çalışmasıSağlıkta şiddetin medyada ele alınış biçimiyle ilgili medya temsilcilerine yönelik çalışma
19:00	Kapanış ve sonuç bildirgesi

### 18 Kasım 2012 Pazar

08.15-13.00	Sosyal etkinlik (Çanakkale Tabip Odası ve diğer demokratik kitle örgütlerinin organize ettiği, kaz dağları maden araştırmalarına son verilsin protestosuna katılım
-------------	--

1. Toplantıya TTB Merkez Konseyini temsilen Başkan Prof.Dr.Özdemir Aktan ve Op.Dr.Fatih Sürenkök, Balıkesir, Aydın, Manisa, Muğla, Isparta-Burdur, Denizli ve İzmir olmak üzere toplam 7 odadan ve Merkez Konseyinden 30 kişi katılmıştır.
2. Adli tabiplik hizmetlerinin yürütülmesinde hekimlerin ücretlendirilmesinde, iller arasında, savcılıklar arasında farklı uygulamaların olduğu tespit edilmiştir. Bu konuda çözümler geliştirilmesi, ücretlerin yükseltilmesi ve gerekli ortak standardın oluşturulması için TTB Merkez Konseyi’nin Adalet Bakanlığı nezdinde girişimde bulunması,
3. Sağlık alanında yaşanan şiddet ile ilgili, odaların ve TTB Merkez Konseyi’nin ortak veri tabanı oluşturması, sağlık alanında yaşanan şiddeti önlemek için, diğer sağlık örgütleri ve kurumlarla ortak çalışmalar yapılması, şiddet mağduru sağlıkçıların bunun bir kamu davası olduğunun unutulmaması ve kamu davası olarak açılması,
4. Sağlıkta dönüşüm programı 663 sayılı KHK ile 10 yıllık süreci takiben tamamlanmıştır, TTB’nin ve tabip odalarının siyasi iktidarlarca ortaya konulan ve

toplum sağlığını bozan ve sağlığı ticarileştiren sağlık sistemine karşı, alternatif sağlık politikaları oluşturulması için TTB öncülüğünde çalıştaylar organize edilmesi,

5. Suriye'deki iç savaş ve Türkiye'ye yansımaları üzerinden yapılan saptamalarda, her türlü savaş ve çatışma ortamının insan sağlığı üzerine olumsuz ve yıkıcı etkileri olacağından, her türlü savaşa karşı çıkılması ve toplumun bu konuda bilgilendirilmesi,

Özellikle Hatay ve diğer illerde hekimlere hukuk dışı görevler yüklendiğinin bildirilmesi zerine, TTB Merkez Konseyi'nin bölge tabip odalarıyla ilişkiye geçerek, gerçekçi raporlar hazırlanması ve kamuoyunun bu konuda aydınlatılması,

6. TTB Merkez Konseyi tarafından açılan yada sonuçlanan hukuki davalarla ilgili TTB Hukuk Bülteni oluşturulması ve periyodik olarak tüm üyelerle elektronik ortamda paylaşımının sağlanması,
7. TTB Merkez Konseyi'nin ve tabip odaları ilişkilerinin önemli olduğunun bilinmesi ve TTB ve tabip odalarının işleyişi ve kurumsal ilişkilerde karşılıklı gerekli zen, saygı ve dikkatin gösterilmesi,
8. TTB Merkez Konseyi'nin ve tabip odalarının ülkede sürmekte olan açlık grevleri ile ilgili olarak, insan yaşamının korunması ve yaşam hakkı olgusundan hareket ederek, hekimlik mesleğinin gerekleri doğrultusunda Adalet Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı nezdinde gerekli girişimlerin yapılabilmesi,
9. Sağlıkta şiddetin medyada ele alınış biçimi konusunda, medya ve basınla gerekli olan sağlıklı ilişkilerin kurulması ve medyanın doğru bilgilendirilerek sağlık haberlerine gerekli özenin gösterilmesi,
10. anakkale Tabip Odası ve diğer demokratik kitle örgütlerinin organize ettiği, kaz dağları maden araştırmalarına son verilsin ve yeşil doğa tahrip edilmesin protestosuna katılınması kararları alınmıştır.

TTB MERKEZ KONSEYİ | AYDIN TABİP ODASI | BALIKESİR TABİP ODASI

DENİZLİ TABİP ODASI | ISPARTA-BURDUR TABİP ODASI

İZMİR TABİP ODASI | MANİSA TABİP ODASI | MUĞLA TABİP ODASI

# İÇ ANADOLU BÖLGE TABİP ODALARI TOPLANTISI

## 08 ARALIK 2012

08.12.2012 tarihinde Ankara Tabip Odası ev sahipliğinde toplanan İç Anadolu Bölge Tabip Odaları sağlık alanında önde gelen sorunlar hakkında görüş alışverişinde bulunmuştur.

### Katılan Tabip Odaları:

Ankara Tabip Odası  
Kırıkkale Tabip Odası  
Eskişehir Tabip Odası  
Karaman Tabip Odası  
Kırşehir Tabip Odası  
Nevşehir Tabip Odası  
Aksaray Tabip Odası  
Kayseri Tabip Odası

Toplantıda İç Anadolu Bölge Tabip Odaları aşağıdaki maddeler etrafında ortaklaşmıştır;

1. Hekimlerin meslek örgütü tektir. Bütün hekimlerin meslek örgütüne üye olma zorunluluğu olmalıdır.
2. Hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddet Türkiye sağlık ortamının en temel sorunlarının başında gelmektedir. Hekimlere yönelik şiddet giderek artmıştır ve uygulanan mevcut tutumlarla artmaya devam edeceği görülmektedir.
3. Erzurum'da faaliyet gösteren SABİM, mevcut haliyle hekimleri hedef gösteren bir mekanizmadır. Hekimlere ve sağlık çalışanlarına yönelik şikayetleri kabul etmemelidir. Özelde ve kamuda hekimlerle ilgili şikayetlerin meslek örgütüne ve bağlı bulunduğu ilk amirine yazılı/imzalı olarak yapılması gerekir.
4. Görevi başında saldırıya uğrayan meslektaşlarımızın geride kalan yakınlarının geleceklerinin güvence altına alınmasının sorumluluğunun yerine getirilmesi gerekir.
5. Bazı politikacıların/Bakanlık üst düzey yetkililerinin, hekimleri/sağlıkçıları hedef gösterdiğini düşündüğümüz, değersizleştiren söylem ve üsluplarından vazgeçmeleri gerekmektedir.
6. Türk Tabipleri Birliği'nin yanı sıra sağlık alanındaki örgütlerin de katıldığını düşündüğümüz, izlenen sağlık politikasının sağlık alanındaki şiddeti arttırdığına dair değerlendirmelerin yapılacağı bir toplantının Sağlık Bakanı başkanlığında en kısa sürede gerçekleştirilmesi gerekir.
7. KHB kamu hastanelerinin yerli yabancı sermayeye özelleştirilmesinin bir adımıdır.
8. KHB ile çalışanların ücretleri düşecek ve özlük hakkı kayıpları oluşacaktır. Bundan sonraki adımda "iş güvencesi" kaybı oluşacaktır.

9. Mevcut sağlık politikaları sağlık sunumunu ticarileştirirken tek hareket noktasını “kar etmek” olarak koymuştur.
10. Sürdürölen sağlık politikaları ile sağlık hizmetlerinin niteliği düşmektedir. Bu sistem halkın sağlığına bir tehdittir.
11. Hekimlerin bu çok zor dönemden geçerken birlik içinde davranması çok önemlidir.
12. KHB ile ve genel olarak Sağlıkta Dönüşüm Programı ile hekimler açısından ve halkın sağlık hakkı açısından ciddi kayıplar oluşmaktadır. Bu sürece karşı TTB bütünü hep birlikte mücadele etmelidir.

# GÜNEY İLLERİ TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI

## 23 ŞUBAT 2013

Adana, Mersin, Kahramanmaraş, Hatay Gaziantep ve Adıyaman Tabip Odaları Yönetim Kurullarının katılımı ile yapılan toplantıya Kahramanmaraş Tabip Odası Başkanı Dr. Hafize ÖKSÜZ'ün açılış konuşmasıyla başlanmış olup Divana Dr. Hafize ÖKSÜZ ve Dr. Galip KIRICI seçilerek toplantı başlamıştır.

Toplantı Gündemi:

- 1- 663 Sayılı KHK ile ilgili sunum ( Mersin Tabip Odası)
- 2- Aile Hekimlerinin Sorunlarına Genel Bakış ( Mersin Tabip Odası )
- 3- 14 Mart Tıp Etkinlikleri nasıl olmalıdır? Hangi konular her ilde gündeme getirilmelidir. ( Adana Tabip Odası)
- 4- Kamu özel Ortaklığı Kampüs Hastaneleri projesinin parasal boyutunun çok iyi incelenip her ilde reel rakamların ortaya çıkarılıp toplumla bu ihalelerin paylaşılmasının sağlanması için çalışmalar yapılması. ( Adana Tabip Odası)
- 5- Üniversite Hastanelerinde döner sermaye ödemelerindeki son durum(Kahramanmaraş Tabip Odası)
- 6- İş sağlığı ve Ortak Sağlık Birimlerindeki hekimlerin sorunları ( Kahramanmaraş Tabip Odası)
- 7- Hekime şiddet konusunda yapılan çalışmalar ( Kahramanmaraş Tabip Odası)

Gündemin birinci maddesi olan 663 Sayılı KHK ile ilgili sunumu Mersin Tabip Odası yönetim kurulu üyesi Dr.Mehmet ANTMEN yapmıştır.

Gündemin ikinci maddesi olan Aile Hekimlerinin Sorunlarına Genel Bakış konusu yine Mersin Tabip Odası yönetim kurulu başkanı Dr. Galip KIRICI tarafından yapılmıştır.

Gündemin üçüncü maddesi olarak Adana Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Dr. Ali İhsan ÖKTEN Tarafından Adanada yapılan 14 Mart Tıp Haftası programı anlatılmış olup diğer illerin nasıl bir program izleyeceği konusu tartışılmıştır.

Gündemin dördüncü maddesi Kamu özel Ortaklığı Kampüs Hastaneleri projesinin parasal boyutunun çok iyi incelenip her ilde reel rakamların ortaya çıkarılıp toplumla bu ihalelerin paylaşılmasının sağlanması için çalışmalar yapılması. Adana Tabip Odası tarafından anlatılmıştır.

Gündemin beşinci maddesi Kahramanmaraş Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Mahmut TOKUR tarafından Üniversite Hastanelerinde döner sermaye ödemelerindeki son durum anlatılmış ve Üniversite Hastanelerinde yaşanan ödeme ile ilgili sorunlar tartışılmıştır.

Gündemin altıncı maddesi olan İş sağlığı ve Ortak Sağlık Birimlerindeki hekimlerin sorunları Kahramanmaraş Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Ömer BİLGİNER tarafından sunulmuştur.

Gündemin yedinci maddesi Kahramanmaraş Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Lütfi TİYEKLİ tarafından Kahramanmaraş'ta uygulanan Hekime şiddet konusunda yapılan çalışmalar anlatılmış ve üyeler adına tabip odası tarafından açılan davalardan kazanılan örnekler kurula anlatılmıştır. Ve diğer iller bu uygulamayı tavsiye etme kararı alınmıştır.

Bir sonraki toplantınının 11 Mayıs 2013 veya 18 Mayıs 2013 tarihinde Mersinde toplanmasına karar verilmiştir.

## EGE TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI

### 3 MART 2013

03.03.2013 tarihinde Ege Bölge Tabip Odaları toplantısı İzmir, Denizli, Balıkesir, Isparta-Burdur, Aydın, Muğla, Manisa, Antalya tabip odalarının katılımı ile İzmir Tabip Odasında yapılmıştır.

Toplantıda;

- 1-Kamu Hastane Birlikleri uygulamasından sonra gelişen durum ve uygulamalar,
- 2-Doktor ve sağlık personelinin durumu,
- 3-Kanun Hükmünde Kararname konuları görüşülmüş,
- 4-Tıbbi sekreterler , temizlik görevlileri ve taşeronluk sistemi konusunda Türk-İş başta olmak üzere diğer sendikalarla paylaşılmasına,
- 5-14 Mart Tıp Haftasında hekimlerin sorunlarının, hak ve taleplerinin kamuoyu ile paylaşılması kararlaştırılmıştır.

# DOĞU VE GÜNEYDOĞU ANADOLU TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI

## 14 NİSAN 2013

Van Tabip Odası ev sahipliğinde 14 Nisan 2013 tarihinde Van'da TTB Merkez konsey üyeleri Dr. Mehmet Zencir ve Dr. Zülfikar Cebe ile AĞRI, BATMAN, DİYARBAKIR, MARDİN, SİİRT, ŞIRNAK ve VAN-HAKKARİ Tabip Odalarının yönetici ve aktivistlerinin katılımıyla Bölge Tabip Odaları Toplantısı aşağıdaki gündemlerin tartışılması ile gerçekleştirildi.

1. Dünya-Türkiye gündemi; barış ve demokrasi mücadelesi, barışın inşasında bölge tabip odaları ve TTB ye düşen görevler; Bölge tabip odalarının barış deklarasyon hazırlanması ve basın ile paylaşımı
2. Türkiye sağlık gündemi, TTB gündemi, TTB-MK bilgilendirmesi, Tabip odalarımızın faaliyetleri (17 Nisan Grev eylemi)
3. Rojava(Suriye)'ya ilişkin sağlık sorunları, yardım kampanyaları
4. 5. Mezopotamya tıp kongresinin (MTK) değerlendirilmesi 6. MTK hazırlıklarının başlatılması
5. EDTTB toplantısı

Toplantı tarihinin önceden bilinmesine karşın TTB MK'inin başkan, genel sekreter veya ikinci başkan düzeyinde katılım sağlamaması eleştirilmiştir. Toplantıda aşağıdaki kararlara ulaşılmıştır.

- 1) Bölge tabip odaları içeride ve dışarıda savaşa karşı mücadelenin daha da büyütülerek sürdürülmesi kararlılığını bir kez daha vurgulamıştır. Demokratik Kitle Örgütü olmasının sorumluluğu ile bölge tabip odaları ülkemizde başlatılan Barış ve müzakere sürecine ilişkin görüşlerinin sağlık ortamı ve kamuoyu ile paylaşılması gerektiği kararına varılmış, hazırlanan deklarasyon basın ile paylaşılmasına ve TTB-MK'ne gönderilmesine karar verilmiştir. Bölge Tabip Odaları barış ve müzakere sürecine tam destek verme kararı almıştır. TTB-MK, tabip odaları ve demokratik muhalefetin (KESK, DİSK,TMOBB vb.) sürece karşı sesiz kalmaması; barış ve müzakere sürecine ilişkin görüşlerin kamuoyu ile paylaşılması, Kürt sorununun demokratik çözümü, barış ve Türkiye'nin demokratikleştirilmesi konusundaki çabalarını artırması için TTB-MK çağrı yapılması kararlaştırılmıştır.
- 2) 17 nisan g(ö)rev etkinliğinin görünür olması ve en geniş katılımın sağlanması, hekimler ve sağlık alanında muhalefet yapan sendika, meslek örgütü, dernek vb. ile birlikte sağlıkta şiddet, sağlık çalışanlarının sömürüsüne ve halkın sağlık hakkına sahip çıkma mücadelesinin büyütülerek devam edilmesi kararlaştırılmıştır.
- 3) Cezaevlerinde yaşanan sorunlar, sağlık hizmetine erişim, cezaevlerindeki hasta tutsaklar, cezaevlerindeki sağlıksız koşullar vb. her geçen gün artmaktadır. Cezaevinde bulunan hastalar ile ilgili başvurular TTB, tabip odaları ve İnsan hakları örgütlerine her geçen gün artmaktadır. Yapılan yasal düzenlemelere rağmen serbest bırakılmayan hasta tutsakların durumunu takip edecek, çalışmaların daha iyi ve koordineli bir şekilde yürütülmesi için TTB-İnsan Hakları Kolu ile birlikte çalışacak bölge tabip odalarında bir komisyon oluşturulması kararlaştırılmıştır.



4) Suriyedeki yaşanan savaş nedeniyle zor koşullarda yaşam mücadelesi veren halkların başta ilaç olmak üzere gerekli yardımların yapılması, bu konuda TTB-MK'den uluslararası örgütlerle iletişime geçilerek gerekli duyarlılığın oluşturulması, bölgede yerinde inceleme yapabilecek bir heyetin oluşturulması için çalışma başlatılması kararlaştırılmıştır.

5) Mayıs 2014'de Mardin'de yapılacak olan 6. Mezopotamya Tıp Kongresinin, ana temasının belirlenmesi, ön hazırlıkların yapılması için bir komisyon kurulması kararlaştırılmıştır.

6) 27-28 Nisanda Ankara'da yapılacak olan EDTTB toplantısının önemine vurgu yapılarak, değişen-dönüşen toplumsal-siyasal yapının gereği olarak EDTTB ilkelerinde yapılacak değişiklikler-güncellemeler başta olmak üzere bölgenin ihtiyaç ve taleplerin dillendirilmesi için Bölge tabip odaları tarafından tüm illerden EDTTB toplantısına katılım sağlanmasına yönelik çaba gösterilmesi kararı alınmıştır.

Bölge tabip odaları sekreteryası

Dr Ayfer HORASAN Dr Cengiz GÜNAY Dr Halis YERLİKAYA

*EK:Bölge tabip odalarının barış ve çözüm sürecine ilişkin deklarasyonu*

## **BÖLGE TABİP ODALARININ KÜRT SORUNU İLE İLGİLİ YÜRÜTÜLEN MÜZAKERE SÜRECİNE İLİŞKİN DEKLARASYONU**

Emperyalizm ve sömürgeciliğin insanlığa yaşattığı dayanılmaz acının, savaşların, yoksulluğun karşısında emek ve demokrasi mücadelesinde yaşam kavgası veren Türkiye halkları olarak tarihi bir fırsatın eşiğinde bulunmaktayız. Kapitalist modernitenin iki eliyle gırtlığımızı sarıldığı, neo-liberal politikalarla en temel haklarımızın bir bir elimizden alındığı bir dönemde; savaşa verilecek en iyi yanıt barış ve Türkiye'nin demokratikleştirilmesi yönünde çabaların yükseltilmesi olacaktır.

Emek ve demokrasi mücadelesi yürüten hekimler ve sağlık emekçileri bilir ki sağlıklı olma siyasal sağlıkla başlar. Halkların özgür olması, barışa açılan yol sağlıklı olmanın vazgeçilmez koşuludur. Türkiye halklarının siyasal sağlığına kavuşturulması prangaya alınan (gasp edilen) kolektif haklarının tanınması, eşit yurttaşlıkla başlayacaktır. Türkiye'nin demokratikleştirilmesine yönelik düzenlemeler ile daha da gelişecektir.

Müzakereler göstermiştir ki; Kürtler sadece kendilerinin değil tüm ülke halklarının eşit olmasını ve ülkenin demokratikleştirilmesini istemektedir. En doğal ve en vazgeçilmez hak olan, halk olmaktan kaynaklı kolektif haklarını istiyorlar. Anadillerinde eğitim görmek, sağlık hizmetinden yararlanmak ve kültürel olarak kendilerini gerçekleştirmek istiyorlar. Ayrımcı uygulamalara son verilmesini istiyor ve halk olarak derin yoksulluk içinde yaşamak istemiyorlar. Yaşadığı coğrafyalarının mahrumiyet bölgesi gibi görülmesini, zorunlu hizmet ile takviye edilmesini istemiyorlar.

Demokratik kitle örgütleri, topyekün Türkiye halkları, barış sürecine daha güçlü sarılmalı, desteklemeli ve hatalı yönelimlere olanak tanımamalıdır. Bu süreçte DKÖ'lerin çeşitli bahanelerle demokratik sürecin karşısında olmaları ya da sessiz kalmaları (tarafsızlık kisvesi ile) tehlikelidir. Sürece sessiz kalma dayatmacı zihniyetlerin yanında olmak anlamına gelir. Kürt meselesinin çözümünde onurlu bir barışın sağlanması ve

demokratikleşme konusunda yapılacaklar konusunda demokratik kitle örgütlerinin seslerini yükseltmeleri vazgeçilmez sorumluluktur.

Müzakere sürecinin önemli bileşeni olan iktidara (devlete) düşen sorumluluklar vardır. Bunları hatırlatmak gerektiğini düşünüyoruz. Barışı sadece silahsızlanma zeminine oturtulmamalıdır. Süreçle ilgili samimiyetinde acaba dedirtecek soru işaretleri bırakacak söylem ve politikalarından uzak durulmalıdır. Türkiye'nin siyasi iklimine göre AKP iktidarının sürekli söylem değiştirdiği, çok değil birkaç ay önce iktidarın hala Kürt sorunu demekten bile imtina ediyor olduğu, Roboski katliamının üzerinden bir yılı aşkın bir süre geçmiş olmasına rağmen henüz faillerin ortaya çıkartılmadığı, hatta üzerini örtülmeye çalışıldığı hafızalardan silinmedi. Bu belirsizlikler sürecin demokratik ve sonuç alıcı bir mecrada yol alması konusunda tereddütlere yol açmaktadır. Toplum vicdanının huzur içinde müzakereleri desteklemesi için hükümete düşen sorumluluk fazladır. Türkiye kamuoyu, kamuoyunun önemli bileşeni olarak DKÖ'ler olarak kafa karıştıran konularda hükümeti uyarmayı bir sorumluluk olarak görüyoruz. Benzer eleştirilerimiz muhalefet için de geçerlidir. Muhalefet sürecin önünü tıkamak yerine demokratik ve kalıcı barışa giden yoldaki aksaklıkları görüp iktidarı uyarmak ve katkı sunmak zorundadır. Barış yanlısı olmanın gereği budur.

Şu açık ve net olarak artık görülmelidir. Kimse kimseye bir şey bağışlamıyor, talep edilen bir halkın gasp edilen kolektif haklarıdır. Bu uğurda çok uzun bir mücadele yürütülmüştür. Demokratik zeminde sürecin devam etmesi Türkiye halkları yararınadır. Müzakere ortamının yaratılması savaşa bağlı asker ve gerilla ölümlerini ortadan kaldırmış, dört aydır anaların evlat acısı yaşamasının önüne geçilmiştir. Bundan daha kıymetli ne olabilir ki... Türkiye halkları savaşa hayır demiş ve kardeşçe yaşamaya varız demişlerdir. Kürt halkı; sayın Abdullah Öcalan'ın etrafında Diyarbakır'da Newroz alanında barış referandumuna evet demiştir. Türkiye halkları barış ve demokrasi yolunda özgürleşmeye evet demiştir. Bu görülmeli ve karşılığını bulmalıdır. Türkiye halkları geline noktanın gerisine düşmeme yönünde irade beyan etmişlerdir. Barış sürecinde tarihi hatalar yapılmazsa geçmiş tekerrür etmeyecek, süreç geriye işlemeyecektir. İncancımız ve çabamız bu yöndedir.

Bölge Tabip odaları olarak müzakere sürecinin barış ortamına ve Türkiye'nin demokratikleştirilmesine evrilmesi için şu adımların bir an önce atılması gerektiğini düşünüyoruz.

- Demokratik siyasetin ve çözüm sürecinin gereği olarak müzakerenin tarafları eşit koşullara sahip olmalı ve sayın Abdullah Öcalan'ın koşulları sürece aktif katılımını sağlayacak şekilde düzeltilmelidir.
- Halkların bir arada eşit haklara sahip olarak yaşamasını sağlayacak, Kürt halkının statüsünü belirleyecek demokratik adımlar hızla atılmalıdır. Anadoluda eğitim ve sağlık hizmeti bir an önce yaşama geçirilmelidir.
- Mevcut antidemokratik yasalar bir an önce kaldırılmalıdır. Bu yasaların yol açtığı hukuksuzluklar -KCK tutuklamaları gibi- düzeltilmelidir.
- Yeni anayasa ile bütün farklılıkların tanındığı, **eşit saygı** ilkesinin esas alındığı, halkların kolektif haklarının **eşit yurttaşlık** temelinde buluşması sağlanmalı ve **anayasal güvence** altına alınmalıdır.

Biz bölge tabip odaları olarak bu tarihi sürecin sağlıklı olarak yürütülmesi için herkesi sorumlu davranmaya, özenli bir dil kullanmaya çağırıyoruz. Yaşamın değerini en iyi bilen

meslek grubu olarak biz hekimler, başlatılan müzakere sürecini önemseydiğimiz ve desteklediğimizi kamuoyuna deklere ediyoruz.

#### BÖLGE TABİP ODALARI

Ağrı Tabip Odası

Batman Tabip Odası

Diyarbakır Tabip Odası

Mardin Tabip Odası

Siirt Tabip Odası

Şırnak Tabip Odası

Van - Hakkâri Tabip Odası

## GÜNEY İLLERİ TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI

**11 MAYIS 2013**

11 Mayıs 2013 günü Mersin’de toplanan Güney İlleri Tabip Odaları Bölge Toplantısı Merkez Konseyi’nden Genel Sekreter Dr. Bayazıt İlhan ve Dr. İsmail Bulca’nın ile Adana, Mersin, Hatay, Gaziantep, Kahramanmaraş, Şanlıurfa Tabip odalarından temsilcilerin katılımıyla gerçekleştirildi.

Toplantı başlangıcında güncel problemimiz olan yabancı dil sınavı mağduriyetine ilişkin basın açıklaması gerçekleştirildi:. Basın açıklamasını TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan’ın yapmasından sonra söz alan ilgili sınavın mağduru genç hekimler ve CHP Mersin Milletvekili Prof. Dr. Aytuğ Atıcı görüşlerini dile getirerek konunun takipçisi olacaklarını belirttiler.

### **YDS Mağduriyetinin Takipçisiyiz**

10 Mayıs 2013



## Suriye'deki Savaş Bizi de Yaktı



11 Mayıs 2013 tarihinde saat 13.45 dolaylarında Hatay'ın Reyhanlı ilçesinde bomba yüklü araçların patlaması sonucu 20 civarında (kimi kaynaklara göre 40) ölü ve 100 civarında yaralı (birçoğu ağır) olduğu bilgisi tarafımıza ulaşmıştır.

**Suriye'deki Savaş Bizi de Yaktı**

İçimiz yanıyor.

Bugün saat 13.45 dolaylarında Hatay'ın Reyhanlı ilçesinde bomba yüklü araçların patlaması sonucu 20 civarında (kimi kaynaklara göre 40) ölü ve 100 civarında yaralı (birçoğu ağır) olduğu bilgisi tarafımıza ulaşmıştır. Bu saldırı hiçbir şekilde bizler tarafından kabul edilemez. İnsanlığın vardığı bu şiddet ortamı, bu saldırganlık hoş görülemez.

Ne yazık ki, Hükümetin Ortadoğu'yu dizayn etmeye yönelik dış politikası yaşanan bu elim olayın zeminini hazırlamaktadır. Komşularla sıfır sorun politikasıyla yola çıkılmış, ancak sıfır komşulu bir sürece girilmiştir. Ortadoğu halkları kendi demokrasi mücadelelerini kendileri vermelidir. Ülkemizde bu kağanın bir tarafı asla olmamalıdır.

Savaş önce köprüleri vurur. Bölgedeki halklar arasındaki gönül köprülerini yıkmaya dönük bu saldırıyı kınadığımızı ve faillerinin de bir an önce tespit edilerek cezalandırılmalarını beklediğimizi tüm kamuoyu ile paylaşırız.

**Türk Tabipleri Birliği**

**Merkez Konseyi**

**Güney İlleri Tabip Odaları**

**(Adana, Gaziantep-Kilis, Hatay, Kahramanmaraş, Mersin, Şanlıurfa Tabip Odaları)**

## EGE TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI

25 MAYIS 2013



TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Özdemir AKTAN, TTB Yönetim Kurulu üyesi Dr. Fatih SÜRENKÖK ile Balıkesir Tabip Odası, Uşak Tabip Odası, Antalya Tabip Odası, Manisa Tabip Odası, Afyon Tabip Odası Denizli Tabip Odası ve Aydın Tabip Odası temsilcilerinin katılımıyla Ege Bölgesi Tabip Odaları Bölge Toplantısı Isparta-Burdur Tabip Odasının ev sahipliğinde 25 Mayıs 2013 Cumartesi günü yapıldı. Toplantı gündemi yeniden sıralandırıldı.

Ek gündem maddeleri ile birlikte sırasıyla;

- 1- Muğla Tabip Odasının önerisiyle tabip odalarının TTB' ye olan borçları ve yapılandırılması konuşuldu. Odaların aidat borçlarının ödenmesinin gerekliliği bir kez daha vurgulandı.
- 2- 17 Nisan Eylemi değerlendirildi ve "Hekimler TTB ve Tabip Odalarının Mücadelelerinin Neresinde?" sorusuna yanıt arandı. Eylemlilik sürecinde odaların fikirleri alınarak programlı, diğer STK'ların desteği ile birlikte şiddet ve emeklilik ücretleri üzerinden, yapılabirliği mümkün eylem biçimlerine karar verilmesinin TTB' ye önerilmesine karar verildi.
- 3- Tıp öğrencilerinin mücadelemizdeki yeri ve önemi konusunda Isparta TÖK' ten temsilci öğrenciler ve çoğunluk odaların değerlendirmesi sonucu TÖK Tüzüğündeki 1250. maddenin çıkarılmasının TÖK' ü güçlendireceği ve katılımı arttıracacağı kanaati ile tüm tabip odalarının tamamının önerisi ile 1250. maddenin Tüzükten kaldırılmasının TTB-TÖK' e tavsiye edilmesine karar verildi.
- 4- Acil Hekimliği ve Acil Hekimlerinin sorunları ile ilgili Isparta-Burdur Tabip Odası' nın yapmış olduğu anket çalışmasının sonuçları değerlendirildi. Acil hekimliğindeki sorunların önceliklendirilerek gündeme taşınması TTB' ye tavsiye edilmesine karar verildi.

- 5- Önümüzdeki süreçte planlanan çalışmalar doğrultusunda Bölge Toplantılarına mutlaka iştirak edilmesi, TTB' den kopuk olunmaması ve bir sonraki bölge toplantısının Aydın' da yapılmasına karar verildi.
- 6- Barış süreci, Suriye ve Akil insanlar konusu ile TTB' nin bu konu ile ilgili Basın Açıklaması değerlendirildi. Çoğunlukla basın açıklaması olumsuz karşılanmadı. Suriye sorunu ile ilgili Hatay' a gidecek ekip içerisinde Manisa Tabip Odası'ndan Şahut DURAN dahil edildi. Akil insanların bu sorunun çözümünde bir anlamlarının olmadığı ortak görüş olarak ortaya çıktı. Barış süreci konusunda barışın mutlaka olması gerektiği ama sürecin şekillenmesinde şüphelerin olduğu görüldü. Yeni Anayasa yapılmasının gereklilik olduğu ortak görüş olmasına rağmen bu hükümetin yapacağı Anayasanın kabul edilemeyeceği tüm odaların görüşü olarak kabul edildi.



# TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTILARI KATILIM TABLOSU

(1 Haziran 2012-31 Mayıs 2013 dönemi)

TABİP ODASI	06 Ekim 2012	07 Ekim 2012	17-18 Kasım 2012	08 Aralık 2012	23 Şubat 2013	03 Mart 2013	14 Nisan 2013	11 Mayıs 2013	25 Mayıs 2013
ADANA-OSMANİYE	+				+			+	
ADİYAMAN					+				
AFYON									+
AĞRI		+					+		
AKSARAY				+					
AMASYA									
ANKARA				+					
ANTALYA						+			+
AYDIN			+			+			+
BALIKESİR			+			+			+
BARTIN									
BATMAN		+					+		
BİLECİK									
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				+					

TABİP ODASI	06 Ekim 2012	07 Ekim 2012	17-18 Kasım 2012	08 Aralık 2012	23 Şubat 2013	03 Mart 2013	14 Nisan 2013	11 Mayıs 2013	25 Mayıs 2013
KASTAMONU-ÇANKIRI									
KAYSERİ				+					
KARABÜK									
KIRIKKALE				+					
KIRKLARELİ									
KIRŞEHİR				+					
KOCAELİ									
KONYA									
KÜTAHYA									
MALATYA									
MARDİN		+					+		
MANİSA			+			+			+
MERSİN					+			+	
MUĞLA			+			+			
MUŞ									
NEVŞEHİR				+					
NİĞDE									
ORDU									
RİZE-ARTVİN									
SAKARYA									
SAMSUN									
SİİRT		+					+		
SİNOP									
SİVAS-ERZİNCAN									
ŞANLIURFA	+	+						+	
ŞIRNAK		+					+		
TEKİRDAĞ									
TRABZON									
TOKAT									
UŞAK									+
VAN-HAKKARİ		+					+		
YOZGAT									
ZONGULDAK									

## MARMARA TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI

14 Eylül 2013



Tabip Odaları Marmara Bölge toplantısı, 14 Eylül 2013 tarihinde İstanbul Tabip Odası ev sahipliğinde gerçekleştirildi.

Bölge toplantısına, TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk katılmıştır. Kırklareli ve Sakarya Tabip Odaları mazeretleri sebebiyle katılamazken, 7 tabip odasından (İstanbul, Kocaeli, Edirne, Bursa, Balıkesir, Çanakkale, Tekirdağ) yönetim kurulu üyeleri hazır bulundular.

Toplantıda, Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın hekimlere ve sağlık hizmetine etkileri, "Gezi Süreci" ve ülkenin demokratikleşme sorunları ele alındı.

İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören'in başkanlık ettiği toplantıda; sağlıkta hız kesmeyen şiddetin çalışma ortamını ve barışını son derece zedelediği de vurgulandı ve yürütülen mücadelenin güçlendirilmesi, ivme kazandırılması gerektiği dile getirildi.

Toplantıda, Gezi sürecinin öğrettiklerinden yola çıkılarak, olağandışı durumlarda sağlık hizmetleri alanının yeniden örgütlenmesi için çalışma yürütülmesinin önemine değinildi, bu alanda hekimlere yönelik temel eğitim verilmesi kararlaştırıldı ve savaş iklimi sebebiyle hekimler ve tabip odalarının barış çağrısını gündemde tutmasının önemine vurgu yapıldı.

## EGE TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI

28 Eylül 2013



Ege Bölgesi Tabip Odaları Toplantısı, 28 Eylül 2013 tarihinde Aydın'da yapıldı. TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan, TTB Merkez Konseyi Üyesi Zülfükar Cebe ve Fatih Sürenkök'ün de bulunduğu toplantıya Afyon, Antalya, Aydın, Balıkesir, Denizli, Isparta, İzmir, Manisa, Muğla ve Uşak'tan tabip odası yöneticileri katıldı.

Toplantıda, performans sisteminin olumsuz etkileri üzerinde durularak çalışma barışını bozan, adaletsizliği ve iş yükünü artıran, mesleki doyumu ve gelir memnuniyetini azaltan performans sistemine karşı mücadele edilmesi gerektiği ifade edildi. Toplantıda, Kamu Özel Ortaklığı, sağlık alanında yaşanan şiddet, savaş, v.b. konular da ele alındı.

## GÜNEY İLLERİ TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI

5 Ekim 2013



Güney İlleri Tabip Odaları Toplantısı, 05 Ekim 2013 tarihinde Adıyaman Tabip Odamızın ev sahipliğinde gerçekleştirilmiştir.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof.Dr. Özdemir Aktan ile TTB Merkez Konseyi Üyeleri Dr. Zülfiyar Cebe ve Dr. İsmail Bulca toplantıya merkezi düzeyde katılım sağlamışlardır.

Toplantıya Şanlıurfa, Gaziantep, Kahramanmaraş, Adana-Osmaniye, Hatay, Adıyaman ve Mersin tabip odalarından yönetici ve aktivistler katılmışlardır.

Toplantıda;

- 1- Taksim Gezi Direnişi ve Sağlıkçılara Uygulanan Şiddet
- 2- Son Torba Yasalarının Sağlık Alanındaki Alana Yansımaları
- 3- Özelde Çalışan Hekimlerin Sorunları
- 4- Kimyasal Savaşlarda Alınması Gereken Tedbirler
- 5- Suriye'ye Yapılması Düşünülen Saldırı Hakkında Görüşme

başlıklarında yapılan sunular sonrası katılımcılar Türkiye sağlık ortamı ve sağlığı etkileyen temel etmenlerden olan toplumsal barış ve olası Suriye savaşı ile gelişecek sorunların topluma yansımaları hakkında görüşler dile getirilmişlerdir.

## DOĞU VE GÜNEYDOĞU ANADOLU TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI



23 Kasım 2013 tarihinde Diyarbakır Tabip Odası'nın ev sahipliğinde Bölge Tabip Odaları toplantısı yapıldı.

Batman, Mardin, Şırnak, Siirt, Van, Muş, Şanlıurfa, Ankara, İstanbul, Adana, Tekirdağ ve Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi adına Dr. Mehmet Zencir, Dr. Zülfükar Cebe, Dr. İsmail Bulca, Dr. Osman Öztürk, Dr. Filiz Ünal İncekara'nın katılımıyla toplantı gerçekleştirildi. Toplantı gündemi sonucunda 24 Kasım 2013 tarihinde hasta mahpuslar hakkında ortak basın açıklaması yapıldı.

Ortak basın açıklaması:

### **AĞIR HASTA TUTSAKLAR SERBEST BIRAKILSIN!!!**

Cezaevlerinde 140 bini aşan tutsak tamamıyla bir şiddet ortamında yaşamaktadır. Cezaevleri toplumu sindirmek için bir araç olarak kullanılmaktadır. İşkence, sürgün, istismar, tecavüz E tipi cezaevlerin adeta F tipi haline dönüştürülmesi, F tiplerinde ağırlaştırılmış tecrit koşulları vb. uygulamalarla fiziksel, ruhsal ve sosyal travmalarla baskı ve sindirme işlevi görmektedir. Fiziksel ve psikolojik şiddetin yani sıra sağlık hizmetinde yararlanmada mahpuslar için ayrı bir şiddet aracı haline gelmiştir. Çoğu cezaevinde sağlık hizmetleri cezaevi gerçekliğiyle ilgisi olmayan aile hekimliği ile sürdürülmekte, hastanelerin çoğunda mahkûm koşulları kurulmamakta ya da var olanlar kapatılmakta, hastalar insanlık dışı koşullarda nakil edilmekte, muayeneler kelepçeli gerçekleştirilmekte, hastalar ayrımcı uygulamalara tabi tutulmakta tetkik ve tedavi olanaklar geciktirilmekte, bizzat devletin kurumlarından alınan sağlık raporları uygulamaya konmamakta; dahası kendisi bizzat şiddet kaynağı haline gelen sağlık hizmetleri konusunda Sağlık Bakanlığı ve Adalet Bakanlığı adeta üç maymunu

oyunmaktadır. Konu ile ilgili insan hakları ve demokratik kitle örgütlerinin görüşme ve inceleme talepleri, raporları ilgili merciler tarafından görülmeyerek duyulmayarak sesiz kalınarak insanlık suçu işlemeye devam etmektedir.

Adli tip kurumu da bilimsel olmayan, hukuksuz ayrımcı, hantal uygulamaları ile hasta tutsaklar ile ilgili aldığı/almadığı kararlar ile kendisi de bir cezalandırma kurumu haline gelmiştir. Ölümcül/ terminal evede olanlar dâhil birçok hasta tutsağın cezaevlerinde bırakılarak ölmelerine yol açmaktadır. Adli tip kurumu da yaşanan insanlık suçuna ortak olmaktadır.

Adalet Bakanlığı cezaevlerinde yaşanan insanlık dışı koşullara son vermeye çağırıyoruz. İnsanlık ve toplum vicdani açılarından kabul edilemez olan hasta tutsaklarla ilgili sorumluluklarını yerine getirmeye davet ediyoruz. Son günlerde insan hakları kuruluşları ve demokratik kitle örgütlerinin gündemleştirdiği 500 üzerinde ağır hasta tutsak biran önce serbest bırakılmalıdır. Hastalık ve olum üreten cezaevlerinin koşulları düzeltilmelidir.

24.11.2013/DİYARBAKIR

Bölge Tabip Odaları/ TTB Merkez Konseyi

## GÜNEY İLLERİ TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI



Güney İlleri Tabip Odaları (GİTO) Toplantısı 18 Ocak 2014 tarihinde Adana'da yapıldı.

Toplantıya Adana, Mersin, Hatay, Kahramanmaraş, Osmaniye, Gaziantep Tabip Odaları Başkan ve üyeleri ile TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, TTB MK Üyesi Dr. İsmail Bulca katıldılar. Toplantıda Güney İllerinde savaştan kaynaklı göçün bölgemiz sağlığına olan olumsuz etkileri, tüm tabip odaları tarafından yaşanan örneklerle ele alındı. Koruyucu sağlık hizmetlerinin aksadığına vurgu yapıldı.

**İLHAN: HASTALAR DAHA ÇOK ÖDEYECEK, BAKANLIK HEKİMLERİN SIRTINDAN PARA KAZANACAK**

3 ay'da bir düzenli olarak bir araya gelen Güney İlleri Tabip Odası yöneticilerinin Adana'da gerçekleştirdiği toplantının açılış konuşmasını yapan TTB Merkez Konsey Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, bir kez daha GİTO toplantısında bulunmaktan duyduğu memnuniyeti belirterek son torba yasayla birlikte değişen sağlık ortamını hekimler ve TTB açısından değerlendirdi. Torba yasayla ilgili TTB olarak Cumhurbaşkanı ile görüştiklerini ileten İlhan, Cumhurbaşkanı'nın yasaya ilişkin TTB'nin görüşlerinin ve itirazlarının kendisine mantıklı geldiğini, yasayı hukukçularına incelettireceğini bildirmesine rağmen, yasanın aynı haliyle onaylanmasının kendilerini şaşırtmamakla birlikte oldukça üzdüğünü söyledi. Yasada en büyük sıkıntının hekimlerin artık mesleklerini özgürce yapamayacakları, bunu yaptıkları zaman 1-3 yıl arasında hapis veya para cezasına çarptırılacaklarını belirtti. Tam gün yasası ile bakanlığın hekimlerin sırtından para kazanacağını, bunun da vatandaşa daha pahalı sağlık olarak geri döneceğini ifade etti. Aile hekimlerine getirilen acil servis nöbetlerine kesinlikle karşı olduklarını söyleyen Dr. İlhan, aile hekimliği uzmanlığı konusunda yaşanan karmaşayı eleştirdi. Aile hekimlerinin eğitimlerinde meslek örgütlerini de sürece katan düzenlemelere ihtiyaç olduğunu, aile hekimlerinin uzmanlık eğitimine zorlanmalarının yanlışlığına değindi.

**ÖKTEN: KENDİ SORUNUMUZU BİLE TARTIŞAMIYORUZ**



Konuşmasında ülke gündemindeki yolsuzluk, hukuksuzluk, görevden alma, cemaat-iktidar tartışmaları yüzünden kendi sorunlarını bile doğru dürüst tartışmadıkları bir noktaya geldiğini dile getiren Adana Tabip Odası Başkanı Dr. Ali İhsan Ökten, Son Torba Yasa'nın Cumhurbaşkanı tarafından onaylanmasının hekimlik mesleğinin evrensel ilkelerine ve haklarına aykırı olduğunu belirterek böylece iktidarın antidemokratik yasalarına bir yenisini daha eklediklerini söyledi. Ökten, "Türkiye ortamına baktığımız da birçok konuya değinmeden tek başına sağlığı tartışmamızın olanağı yok gibi. Başka ülkelerde görülmeyecek olaylar dizisi bizim ülke için artık günlük, sıradan olaylar haline gelmiş durumda. Litaratüre sadece antidemokratik, derin devlet, baskıcı ülke denetiminde değil, hırsızlık, yolsuzluk, paralel devlet, cemaat politikalar konusunda da litaratüre yeni şeyler eklediler. Ülkemizin getirildiği noktayı hayretle izliyoruz. 2013 sağlık çalışanları için kötü bir yıl oldu. Ama Gezi olayları bizim aydınlık yüzümüz ve geleceğimiz oldu. Daha fazla demokrasi, daha fazla özgürlük, daha fazla yeşil, daha fazla ağaç, daha fazla doğa, daha fazla barış, daha fazla iyi eğitim ve daha fazla sağlık sloganımızı tam bağımsız demokratik, laik, hukukun üstün olduğu tüm ülke insanının bir arada kardeşçe yaşadığı bir Türkiye istiyoruz" dedi. Yerel yönetimlerin halkın sağlığına sahip çıkmadığını belirten Dr. Ökten yerel seçim öncesi tüm siyasi partilerle görüşülerek belediyelerin halka daha iyi sağlık hizmeti verme konusunda daha fazla çaba göstereceklerini ve adayları uyaracaklarını da sözlerine ekledi.

Mersin Tabip Odası tarafından yapılan sunumda Akkuyu'da yapılması başlanan Nükleer Santral ile ilgili olarak bugüne kadar verilen mücadele ve santralin kurulmasından sonraki olası çevre ve insanlık felaketlerine vurgu yapıldı.

Aile hekimliğindeki son güncel gelişmeler ATO Aile Hekimliği Komisyonu Başkanı Dr. Yaşar Ulutaş tarafından dile getirilerek "Aile hekimliğine getirilmek istenen nöbetler ve aile hekimliği uzmanlık eğitiminin kendilerine ayrı bir angarya ve çalışma getireceğini, bunun zaten yoğun olan iş güçlerini daha da arttıracığını" söyledi.

Son torba yasanın hekim ve hasta hakları açısından değerlendirilmesi, önümüzdeki yerel seçimler ve sağlık açısından seçimlerdeki tavrımız, özel hastanelerde hekimlerin iki ayrı ilde çalışma isteklerinin çok geçerli nedenler olmadıkça odalar tarafından kabul edilmemesi gibi gündemde olan konular tartışılarak çözüm önerileri arandı. Bir sonra ki GİTO toplantısının Şanlıurfa'da yapılmasına karar verildi.

## **Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

## EGE TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI



18 Ocak 2014 tarihinde Afyonkarahisar Tabip Odası ev sahipliğinde Oruçoğlu Termal Otel' de düzenlenen Ege Bölge Tabip Odaları toplantısına Uşak, Antalya, Muğla, Manisa, Afyonkarahisar, Denizli, İzmir, Balıkesir, Isparta, Aydın tabip odaları ve Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi adına Dr. Fatih Sürenk, Dr. Osman Öztürk ve Dr. Özdemir Aktan katılmıştır. 28 kişilik geniş katılımlı toplantıda aşağıdaki gündem maddeleri görülmüş ve toplantı sonuç bildirgesi oluşturulmuştur.

### Gündem :

- 1- Torba Yasanın değerlendirilmesi.
  - 2- Etkili eylem planı.
  - 3- Özel hastanede çalışan hekimlerin sorunları.
  - 4- Bireysel ve ortak sağlık güvenlik birimlerinde çalışan iş yeri hekimlerinin sorunları.
  - 5- Hekimlerin acil talepleri bildirgesi.
  - 6- Nasıl bir Merkez Konseyi olmalı?
  - 7- Üye kayıt sisteminde yaşanan sorunlar ve Merkezi üyelik programının tüm tabip odalarında biran önce kullanıma hazır hale getirilmesi için yapılması gerekenler.
  - 8- Özel hastaneler ve Devlet hastaneleri arasındaki hastaya ayrılan zaman vb. konulardaki eşitsizlikler ve çözüm önerileri.
- 1- Torba yasanın hekimler tarafından tam olarak anlaşılamadığı, bu nedenle hekimlerin basın-yayın organlarında spot bilgilerle bilgilendirilmesine karar verildi. Büyük odaların (İstanbul, Ankara, İzmir, Bursa vb.) konu hakkında çalışma yapmaları ve çalışmaların Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyinde toplanarak değerlendirilmesine karar verildi.

2- Etkili eylem planı konusunda hekimlerin özlük hakları, performans sabit ödemesinin 2 katına çıkarılması, asistan hekimlerin ağır iş yükü, emekli hekim maaşları, aile hekimlerinin mağduriyeti konularında hukuksal zeminin oluşturularak etkili eylem yapılması kararlaştırıldı.

- 3- Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan hekimlerin ücretleri için kamu güvencesi sağlanmalı, meslek rgtnnde içinde bulunduğu sözleşme hazırlanmalıdır.
- 4- İş yeri hekimliği yapan meslektaşlarımızın ücret ve iş güvenceleri sağlanmalı, sözleşmeler Türk Tabipleri Birliği aracılığı ile imzalanmalıdır.
- 5- Hekimlerin sabit performans ödemelerinin 2 katına çıkarılması, aile hekimlerine birinci basamak hizmetleri dışında görev verilmemesi, emekli hekimlerin aylık ve tazminatlarının yükseltilmesi gerekmektedir.
- 6- Merkez Konseyi hekimlik siyaseti yapmalı, siyasi görüşü olan bir Merkez Konseyi olmamalıdır.
- 7- Hekimlik programı acilen tüm tabip odalarında kurularak hazır hale getirilmelidir.
- 8- İyi hekimlik ve nitelikli sağlık hizmeti için kamu'da da, özel hastanelerde olduğu gibi 10 dakikada bir hasta bakılması zorunluluğu başlatılmalıdır.

AFYONKARAHİSAR TABİP ODASI

ANTALYA TABİP ODASI

AYDIN TABİP ODASI

BALIKESİR TABİP ODASI

DENİZLİ TABİP ODASI

ISPARTA TABİP ODASI

İZMİR TABİP ODASI

MANİSA TABİP ODASI

MUĞLA TABİP ODASI

UŞAK TABİP ODASI

## MARMARA TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI



21 Şubat 2014 tarihinde Marmara Tabip Odaları Bölge Toplantısı Kırklareli Tabip Odası Toplantı Salonunda Dr. Halil Muhacir hakkında açılan davanın bitiminde gerçekleştirildi.

### KATILIMCININ ADI VE SOYADI

### İLİ

- |   |  |
|---|--|
| 1- Dr.Taner GÖREN                       | İstanbul Tabip Odası                                 |
| 2- Dr.Ali ÇERKEZOĞLU                    | İstanbul Tabip Odası                                 |
| 3- Dr.Hüseyin DEMİRDİZEN                | İstanbul Tabip Odası                                 |
| 4- Dr.Abdullah ÖNEN                     | Tekirdağ Tabip Odası                                 |
| 5- Dr.Burhan Çağlar USTA                | Kocaeli Tabip Odası                                  |
| 6- Dr.Ersin KARAGÖZ                     | Kocaeli Tabip Odası                                  |
| 7- Dr.Osman ÖZTÜRK                      | TTB Merkez Konseyi                                   |
| 8- Dr.Bayazıt İLHAN                     | TTB Merkez Konseyi                                   |
| 9- Dr.Gazenfer AY                       | Edirne Tabip Odası                                   |
| 10-Dr.Galip EKUKLU                      | Edirne Tabip Odası                                   |
| 11-Dr.M.Ozan UZKUT                      | Antalya Tabip Odası                                  |
| 12-Dr.Muhammet CAN                      | Balıkesir Tabip Odası                                |
| 13-Dr.Halil MUHACİR                     | Kırklareli Tabip Odası                               |
| 14-Dr.Bircan AYDIN ÇOBAN                | Kırklareli Tabip Odası                               |
| 15-Dr.Taner PEHLİVAN                    | Kırklareli Tabip Odası                               |
| 16-Dr.Bahadır TUNÇOL                    | Kırklareli Tabip Odası                               |
| 1- Kırklareli gezi olayları duruşmasına | TTB ve Tabip Odalarının desteğinin önemi vurgulandı, |

2- 14 Mart Tıp Haftası etkinlikleri çerçevesinde yapılması gerekenler ve program tartışıldı. Son GYK toplantısına 29 Tabip Odası ve 80 kişinin katıldığı ve “İyi Hekimlik Koşulları Sağlanmalıdır” bildirisinin Hürriyet Gazetesinde yayınlandığı ifade edildi. 14 Mart Tıp Haftası etkinlikleri 4 ana başlık altında toplandı.

- a) Tıp Eğitimi : Tüm illerde basın açıklaması yapılması benimsendi,
- b) 1.Basamak Sağlık Hizmetlerini öne çıkaran bir çalışma başlatılması, ASM’lerde görseller hazırlanması ,
- c) Mart başından itibaren Hastanelerde yaşananlar ön plana çıkartılacak. Gelir, İş güvencesi, şiddet öncelikle tartışılacak.
- d) 10-14 Mart Haftasında hastalara yeterli zaman ayrılması ve nitelikli sağlık hizmeti tartışılacak, 14 Mart gününde acil dışı poliklinik hizmeti verilmeyecek.

3- Yeterli zaman ayrımı ile ilgili Sağlık Bakanlığı ile bilgi paylaşımı yapılacak.

Katılımcılar sırasıyla söz aldı:

- Dr.Taner GÖREN (İst.Tabip Odası) : Sağlık sisteminin Hekimle hastayı daha iyi buluşturduğunu ancak ayrılan zamanın yeterli olmadığını ifade etti. Özel Hastaneler bile hastaya 10 dakikadan daha fazla zaman ayırmıyor. Anamnez ortadan kalktı. Kamusal sağlık hizmeti ağırlıklı bir sağlık sistemini incelememiz gerekiyor.
- Dr.Muhammed CAN (Balıkesir Tabip Odası) : Tüm Sağlık harcamaları 44 milyar TL. , bir önceki yıla göre %10 artmış. Balıkesir’de Yerel Yönetimler ve sağlık politikaları toplantısı seçim öncesi yapılacak ayrıca üye kampanyası başlatıldı.
- Dr.Abdullah ÖNEN (Tekirdağ Tabip Odası) : Hekimlerin odaya ilgisi arttı
- Dr.Burhan Çağlar USTA (Kocaeli Tabip Odası) : İyi Hekimlik tartışması pozitif etki yarattı. Sağlığa kolay ulaşmanın halktaki pozitif etkisi iktidarın elini güçlendiriyor. İyi Hekimlik çalışmasının sürekli gündemde tutulması önemlidir. Görev eylemlerinin sembolik kaldığı ortadadır. Sağlık hakkının savunulması, iyi hekimlik, beyaz yürüyüş gibi eylemler önerildi. Su hakkı meselesi gündemde. İyi Hekimlik ahlaklı olmakla olur.
- Dr.Taner PEHLİVAN (Kırklareli Tabip Odası) : İyi Hekimlik için 15 dakika zaman ayırma, performans sistemiyle çelişiyor. Daha fazla hasta bakma talepleri çoğu zaman hekimlerden geliyor. Bunu öncelikle hekimlere anlatmak gerekiyor.
- Dr.Galip EKUKLU (Edirne Tabip Odası) : İyi Hekimlik bildirgesine imza koyduk. Sevk zinciri mutlaka uygulansın. Aile Hekimi sayısı bu mümkün değil. Yalanlar-gerçekler broşürü revize edilebilir.
- Dr.Bircan AYDIN ÇOBAN (Kırklareli Tabip Odası) : Akıllı ilaç kullanımı, iyi hekimlik ilanları yapılabilir, sevk zinciri olsun, ancak bu kışkırtılmış başvuru ortamında kolay olmayacaktır.
- Dr.Ersin KARAGÖZ (Kocaeli Tabip Odası) : Hastane toplantılarında 15 dakika zaman ayrılması konuşuldu negatif etki gösterdi. Kışkırtılmış talep gibi kışkırtılmış tedavi ve tetkik istemi söz konusu.
- Dr.Gazanfer AY (Edirne Tabip Odası) : Aile Hekimliğinin yapılabilirliği kalmadı
- Dr.M.Ozan UZKUT (Antalya Tabip Odası) : Aile Hekimleri katsayılarını bekliyor, Aile Hekimleri nöbete karşılar. Buradan bir mücadele örülebilir. Aile Hekimleri Derneği ile Antalya Tabip Odası ortak hareket ediyor. Sevk zincirinin gelmesini Aile Hekimleri istiyor. Defansif Tıp uygulamalarıyla hekime şiddet platformu 10 odada var.

- Dr.Osman ÖZTÜRK (TTB Merkez Konseyi) : Hastaya yeterli zaman ayırma ile ilgili görsel oluşması açısından 15 dakikalık kum saati önerdi.
- Dr.Hüseyin DEMİRDİZEN (İstanbul Tabip Odası) : Hipokrat andı iyi hekimliğin nasıl olacağını, değişik yollardan gelen baskılar konusunda nasıl davranılması gerektiğini gösteriyor. Meslektaşlarımıza, mesleki değerlerimizi korumak -iyi hekimlik için hastalara yeterli zaman ayırmamız gerektiğini anlatmalıyız.
- Dr.Ali ÇERKEZOĞLU (İstanbul Tabip Odası) : Buraya geliştirmiş bugünkü gezi davası üzerindendi. 7 Nisandaki dava için 6 Nisan pazara çağrı çıkartalım.Tüm sivil toplum örgütleri, tıp öğrencileri, hekimleri toplayalım. Ankara Tabip Odası ile ilgili süreçle de mücadele edilmelidir. Merkez Konseyi 1 hafta içerisinde Kırklareli davasını ulusal düzeyde ele almalı. Asistan eylemleri gündeme alınmalı, İzmir'deki eylemlere destek sağlanmalı.

## EGE TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI



Ege Bölge Tabip Odaları Toplantısı 5-6 Nisan 2014 tarihlerinde Uşak'ta yapıldı.

Toplantıya, TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan ve TTB Merkez Konseyi Üyesi Fatih Sürenkök'ün yanısıra İzmir, Afyon, Antalya, Uşak ve Isparta Tabip Odası'nın temsilcileri katıldı.

Toplantıda, ulusal sağlık politikaları, sağlıkta şiddet, sağlık çalışanlarına uygulanan mobbing, işyeri hekimliği uygulamaları ve sağlık çalışanlarının güncel sorunları ele alındı, çözüm önerileri tartışıldı.

## GÜNEY İLLERİ TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTISI



Güney İlleri Tabip Odaları Toplantısı (GİTO) 12 Nisan Cumartesi günü Şanlıurfa'da yapıldı. Toplantıya Urfa, Adana, Mersin, Kahramanmaraş, Osmaniye, Adıyaman, Gaziantep Tabip Odaları ve TTB Merkez Konsey Başkanı Dr. Özdemir Aktan, TTB MK üyesi Dr. İsmail Bulca ve Dr. Zülfükar Cebe katıldı. Toplantıya Dr. İsmail Bulca'nın başkanlığında ve Dr. Ali İhsan Ökten ve Dr. Recep Demribağ üyelikleriyle divan oluşturularak başlandı.

Toplantının açılış konuşmasında Dr. Özdemir AKTAN bir kez daha GİTO toplantısında bulunmaktan duyduğu memnuniyeti belirterek son torba yasayla birlikte değişen sağlık ortamını hekimler ve TTB açısından değerlendirdi. Dr. Aktan, son torba yasadaki TAM GÜN'le ilgili maddenin Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilmesini bir kazanım olarak değerlendirdi. Yine torba yasadaki "Ruhsatsız" hasta bakma konusunda hapis ve para cezası verilmesinin evrensel hekimlik değerleriyle uyuşmadığını ve bu konuda özellikle yurtdışından iktidara ve Sağlık Bakanlığına yönelik çok ciddi eleştirilerin olduğu belirtildi. Aile Hekimlerine konulan 8 saatlik nöbet konusunda çok itiraz ettiklerini yasada geçtiğini buna yönelik olarak TTB-Aile Hekimliği Komisyonu, AHEF ve TAHUD ile işbirliği yapılarak bu konudaki itirazlarına devam edeceklerini belirtti. 17 Nisanın Dr. Ersin Arslan'ın 2. ölüm yıldönümü olduğunu belirterek sağlıkta şiddet konusunu 17 Nisan Uluslararası **Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddeti Önleme Günü** günü olarak yapmak istediklerini bu konuda çalışmalarının devam ettiğini belirtti.

Şanlıurfa Tabip Odası Başkanı Recep Demribağ, genel olarak hekim sorunları, tabip odalarının yaşadığı sorunlar, hekimlerin odaya olan ilgisizliği, 2 yıllık sürede yaptıkları çalışmaları, özellikle üniversite ve tıp fakültesinde yaşanan sorunlarla ilgili daha ağırlıklı olmak üzere kamu



hastanelerinde çalışan hekimler, aile hekimleri ve özel hastanelerde çalışan hekim ve tıp öğrencileri ve tıp eğitimi sorunları ile ilgili olarak bir sunum yaptı.

Mersin Tabip Odası Başkanı Dr. Galip Kırıcı “Kamuda Çalışan Hekimlerin Sorunları” konusunda sunum yaptı. Kamuda sistemin değişikliğe gidilmesi ile birlikte çok başlı bir yönetime doğru gidildiğini ve bunun sorunları daha da arttırdığını belirten Dr. Kırıcı kamuda çalışan hekimlerinde diğer hekimlerde olduğu gibi yıpranmışlık, tükenmişlik ve gelecekte umutsuzluğun hakim olduğunu bildirdi.

Adana Tabip Odasından Dr. Ömer Ekşi “Aile Hekimlerinin Nöbet Sorunu” konusunda son gelişmeleri ve Adana’da yaşanan sorunları anlattı. Tüm odalar tarafından aile hekimlerinin nöbet tutmaması konusunda görüş birliğine varıldı.

Adana Tabip Odası Başkanı Dr. Ali İhsan Ökten, “2 Yıllık Süreçte Tabip Odalarının Değerlendirilmesi” başlıklı sunumunu Adana Tabip Odası olarak son 2 yılda neler yaptıklarını anlattı. Bu sunumun ardından Mersin Tabip Odasından Dr. Mehmet Antmen Tabip Odaları ve Hekimlerin Örgütlenme Sorunları konusunda sunum yaparak genel anlamıyla odalar ve hekimlerin örgütlenmesi, sorunlar ve çözüm önerileri tartışıldı. Bu durumun tüm odalar tarafından yaptıkları aktivitelere ve etkinliklere karşı yeterince hekimler tarafından yeterince ilgi gösterilmediği bunun da oda yönetimlerini umutsuzluğa ittiği belirtildi.

TTB Merkez Konsey Başkanı Dr. Özdemir Aktan'ın kapanış konuşmasından sonra gelecek toplantının haziran ayının ortalarında Gaziantep'te yapılmasına karar verildi.

# TABİP ODALARI BÖLGE TOPLANTILARI KATILIM TABLOSU

(1 Haziran 2013-31 Mayıs 2014 dönemi)

TABİP ODASI	14 Eylül 2013	28 Eylül 2013	5 Ekim 2013	23 Kasım 2013	18 Ocak 2014	18 Ocak 2014	21 Şubat 2014	5 Nisan 2014	12 Nisan 2014
ADANA-OSMANİYE			+	+	+				+
ADİYAMAN			+						+
AFYON		+				+		+	
AĞRI									
AKSARAY									
AMASYA									
ANKARA				+					
ANTALYA		+				+	+	+	
AYDIN		+				+			
BALIKESİR	+	+				+	+		
BARTIN									
BATMAN				+					
BİLECİK									
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		+				+		+	

TABİP ODASI	14 Eylül 2013	28 Eylül 2013	5 Ekim 2013	23 Kasım 2013	18 Ocak 2014	18 Ocak 2014	21 Şubat 2014	5 Nisan 2014	12 Nisan 2014
K.MARAŞ			+		+				+
KARAMAN									
KASTAMONU-ÇANKIRI									
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									

## F.63.BÜYÜK KONGRE

Türk Tabipleri Birliği 63. Büyük Kongresi, Dünya Tabipler Birliği ve çeşitli Avrupa hekim örgütleri temsilcilerinin katılımıyla 29 Haziran 2013 tarihinde Ankara'da toplandı. Hekimlik değerleri, hekim bağımsızlığı ve daha önce defalarca Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilen sağlık ile ilgili pek çok düzenlemenin yeniden yasalaştırılmaya çalışıldığı “Torba Yasa” gündemli toplanan kongre, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Abdulkadir Noyan Salonu’nda gerçekleşti.



Divan Başkanlığı'nı Prof. Dr. Feride Aksu Tanık'ın yaptığı kongrede saygı duruşu ve İstiklal Marşı'nın okunmasının ardından açılış konuşmasını yapan TTB Merkez Konsey Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, Sağlık Bakanlığı'nın Gezi Parkı eylemleri sürecinde hekimleri mesleklerini yaptığı gerekçesiyle 'suçlu' göstermesini eleştirerek hekimlerin onurlu bir şekilde doğru bildiğini yapmaya ve yardıma ihtiyacı olan herkesin yardımına koşmaya devam edeceğini vurguladı. Konuşmasında Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın olumsuz etkilerine de değinen Prof. Dr. Aktan TTB'nin daha önce olduğu gibi bundan sonra da sağlık alanını olumsuz etkileyen düzenlemelere karşı mücadele edeceğini söyledi.

Kongrede daha sonra Dünya Tabipleri Birliği Genel Sekreteri Dr. Otmar Kloiber, Avrupa Doktorlar Daimi Komitesi'nden Dr. Birgit Berger, İnsan Hakları İçin Hekimlik Örgütü'nden Vincent Locopino ile Avrupa Serbest Çalışan Hekimler Birliği adına Dr. Arda Saygılı söz aldılar ve konuşmalarında hekim bağımsızlığı ve özerkliği için hekimlik mesleğine yönelik istismarlara karşı desteklerini sunmaya devam edeceklerini belirttiler.

Kongreye sağlık meslek örgütleri, kitle örgütleri, sendikalar ve bazı siyasi parti temsilcileri de katıldı. CHP Genel Başkan Yardımcısı Nihat Matkap, EMEP Genel Başkanı Selma Gürkan, BDP Mardin Milletvekili Erol Dora, İşçi Partisi Genel Başkan Yardımcısı Nusret Senem, DİSK Genel Sekreteri Arzu Çerkezoğlu, KESK Genel Sekreteri İsmail Hakkı Tombul, Türkiye Barolar

Birliği Başkan Yardımcısı Başar Yaltı, Türk Dişhekimleri Birliği 2. Başkanı Serdar Sütçü, SES Genel Başkanı Çetin Erdolu, TİHV Genel Sekreteri Metin Bakkalcı, Türk Eczacılar Birliği Başkanı Erdoğan Çolak ve Türk Veteriner Hekimler Birliği Genel Sekreteri Tahir Goncağül'ün birer konuşma yaptığı kongrede daha sonra TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan tarafından Çalışma Raporu sunuldu.

Kongrede, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Binası Önü'nde TTB tarafından “Binlerce yıldır burada, bu topraklarda hekimlik yapıyoruz, yapmaya devam edeceğiz!” başlıklı bir basın açıklaması da gerçekleştirildi. Basın açıklaması metni TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan tarafından okundu.

Kongre; çalışma, mali ve denetleme raporunun sunulması ve aklanmasının ardından, karar önerilerinin okunması, görüşülmesi, oylanması ve dilek ve temenniler ile son buldu.

### **Kim ne dedi?**

CHP Genel Başkan Yardımcısı Nihat Matkap kongrede yaptığı konuşmada, TTB'nin toplumsal olaylara gösterdiği duyarlılık ile demokrasi ve özgürlük için yüreklice yürüttüğü mücadeleye önemli bir meslek örgütü olmayı sürdürdüğüğünü belirtirken, EMEP Genel Başkanı Selma Gürkan meslek onuruna ve insanca yaşam hakkına sahip çıkan hekimler ile sağlık çalışanlarına teşekkürlerini ilettili. BDP Mardin Milletvekili Erol Dora konuşmasında “Barış sağlık, savaş ölüm getirir” derken, İşçi Partisi Genel Başkan Yardımcısı Nusret Senem AKP hükümetinin toplumu tehdit ederek korku salmaya çalıştığına vurgu yaptı.

DİSK Genel Sekreteri Arzu Çerkezoğlu ise konuşmasında bu ülkede hiçbir şeyin Gezi direnişisi öncesi gibi olamayacağını vurgulayarak, mücadele örgütlerinin bu halk hareketi içinde kendisini yenilemek zorunda olduğunu belirtti. Bütün baskılara karşı halkın sokaklarda direndiğini söyleyen KESK Genel Sekreteri İsmail Hakkı Tombul da, “Bizlerin yapması gereken ne bir adım önde ne de bir adım geride yer almaktır. Bizlere düşen bu direnişin içinde olmaktır. TTB bu süreçte çok doğru bir tutum sergilemiştir” diye konuştu.

Kongrede TTB tarafından yapılan “Binlerce yıldır burada, bu topraklarda hekimlik yapıyoruz, yapmaya devam edeceğiz!” başlıklı basın açıklaması yapıldı.



Basın açıklaması metni TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan tarafından okundu.

### **Basın Açıklaması**

29.06.2013

## **BİNLERCE YILDIR BURADA, BU TOPRAKLARDA HEKİMLİK YAPIYORUZ, YAPMAYA DEVAM EDECEĞİZ!**

*Türkiye’de yaklaşık bir aydır olağanüstü günler yaşandı, yaşanıyor.*

*Taksim Gezi Parkı’nı yok etme girişimini protestoyla başlayan gösteriler siyasi iktidarın toplumu dini kurallara göre şekillendirme politikalarına, Başbakan’ın kendi anlayışına uygun “dindar nesil yetiştirme” projelerine, kadınların kürtajından doğumuna kadar karışan “fikirlerine”, otoriter yönetim tarzına, diktatörlük planlarına karşı isyana dönüştü.*

*Ülkenin dört bir yanında ağacına, parkına, yaşam tarzına sahip çıkan milyonlarca yurttaş sokaklara dökülerek tepkilerini gösterdiler.*

*AKP Hükümeti’nin bu demokratik protestolara karşı tavrı ise büyük bir polis terörü oldu. Son derece barışçıl olan gösterilere katılan insanların üzerine TOMA’larla, Akreplerle, gaz bombalarıyla, tazyikli sularla, coplarla, çivili sopalarla saldırıldı; Mehmet Ayvalıtış, Abdullah Cömert, Ethem Sarısülük kardeşlerimiz öldürüldü, binlerce yurttaşımız yaralandı, sakat bırakıldı.*

*Profesöründen doçentine, uzmanından asistanına, en başta da gencecik tıp fakültesi öğrencileri olmak üzere yüzlerce, binlerce hekim gösterilerin başladığı günden itibaren parklarda, sokaklarda, alanlarda, bize ihtiyaç duyulan her yerde göstericilerin yanında olduk. Biber gazlarıyla boğulan, kimyasal maddelerle vücutları yakılan, gaz kapsülleri ve plastik mermilerle vurulan bütün yurttaşlarımızın yardımına koştuk. Acılarını azaltmaya, yaralarını tedavi etmeye çalıştık.*

*Bu nedenle de siyasi iktidarın hedefi olduk.*

*Bütün suçu sağlık hizmeti vermekten ibaret olan hekimler darp edildi, gözaltına alındı; yaralıları tedavi ettiğimiz revirlere, hastanelere gaz bombalarıyla saldırıldı.*

*O korkunç şiddet gecelerinde yaralıların ilk müdahalelerini yaptığımız Dolmabahçe Camii’nde içki içildiği yalanı üretildi, bizzat Başbakan tarafından tekrarlanıp duruyor.*

*Başbakan, tüm bu sürecin sorumlusu olarak gösterdiği biz hekimleri şöyle suçladı:*

*“Sizin insan sevginiz nerede, insanlarla ilgilenme aşkınız nerede? Bunlarda insan diye bir dert yok. Bunlarda insana yönelik bir sevgi, bir aşk yok. Bunların her şeyi menfaate dayalı!”*

*(Sizin ve iktidarınızın insan sevgisini, insana yönelik aşkını Uludere’den Taksim’e bu topraklarda yaşayanlar yakından biliyor Sayın Başbakan; gaz bombası attığımız hastanelerin koridorları, bahçeleri, yatan hastalar, aciller biliyor; polis saldırısında yediği darbelerle vücutları moraran, kemikleri kırılan, gözlerini kaybeden, dalağı alınan insanlarımız biliyor.)*

*Bunlar yetmezmiş gibi, Sağlık Bakanlığı tarafından, gösteriler sırasında oluşturduğumuz “gönüllü revirler” hakkında soruşturma başlatıldı.*

*Bu revirlerde görev alan meslektaşlarımızın ve hastalarımızın isimlerini bildirmemiz isteniyor.*

*Hangi yetkiyle hekimlik yaptığımızı açıklamamız isteniyor.*

*İnsanlara sağlık hizmeti verdiğimiz için savunmamız isteniyor.*

(Üstüne bir de, Gezi Parkı Direnişindeki hekim tutumunun intikamını alırcasına hazırladıkları Torba Yasa Taslağı'yla; Anayasa Mahkemesi'nin iptal kararına rağmen, hasta mahremiyetini ihlal etmemiz, hastalarımızın tüm sağlık verilerini Sağlık Bakanlığı'na vermemiz isteniyor; siyasi otoritenin kontrolündeki Sağlık Meslekleri Kurulu tarafından ömür boyu meslekten men edilmekle tehdit ediliyoruz.)

Cevap veriyoruz:

Biz bu işi burada, tıbbın kurucuları İstanköy'lü Hipokrates'in, Bergamalı Galenos'un yaşadığı bu topraklarda binlerce yıldır hep yaptık.

Ağrısını, acısını, ızdırabını dindirdiğimiz, sağlığına kavuşturduğumuz insanlarımızdan, hayata döndürdüğümüz hastalarımızın sunduğu şükran duygularından, ameliyat ettiğimiz yaşlı amcaların, teyzelerin gözlerindeki yaşama sevincinden, kızamığını, zatürresini, havalesini tedavi ettiğimiz çocukların yanağına kondurduğu öpücüklerden, dünyanın dört bir yanındaki meslektaşlarımızın zor günlerimizdeki evrensel dayanışmasından aldığımız güçle yaptık.

İnsan yaşamına adanmış mesleğimizden aldığımız yetkiyle yaptık.

Sevgisiz, hürmetsiz, değerbilmez yöneticilere; "Doktorları ağaca bağlayın, kaçmasınlar." diyen diktatörlere, "Doktor efendi dönemi bitti." diyen taklitçilerine rağmen yaptık.

Korkusuzca yapmaya da devam edeceğiz.

Biz bu topraklarda binlerce yıldır nice yöneticiler, nice krallar, nice sultanlar, nice padişahlar gördük. (Özentilerini de çok gördük.)

Onlar hep geçip gitti, biz hep burada kaldık.

Bunlar da geçip gidecek...

Biz devam edeceğiz!

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**  
**MERKEZ KONSEYİ**

## G.TABİP ODASI VE İL ZİYARETLERİ

**Merkez Konseyi Üyeleri Tarafından 2012 Haziran-2014 Mayıs döneminde mümkün olduğunca tabip odaları ziyaret edilmiştir bu ziyaretlerde gündemdeki konularla ilgili değerlendirmeler yapılmıştır.**

### **MARDİN'DE 'KAMU HASTANE BİRLİKLERİ' KONFERANSI**



Mardin Tabip Odası tarafından düzenlenen "Kamu Hastaneleri Birliği (KHB) ve Sağlıkta Güncel Gelişmeler" başlıklı konferans 28 Temmuz 2012 tarihinde Mardin KESK toplantı salonunda gerçekleştirildi. TTB Merkez Konseyi üyesi Prof. Dr. Mehmet Zencir'in konuşmacı olduğu konferansa yaklaşık 30 hekim ve sağlık çalışanı katıldı. Yaklaşık iki buçuk saat süren ve interaktif olarak sürdürülen konferansta, katılımcıların soruları ile derinlikli değerlendirmeler yapıldı.

TTB Merkez Konseyi Üyesi Prof. Dr. Mehmet Zencir konuşmasında, sağlık alanında kapitalist ilişkilerin egemen hale geldiğini, sağlık hizmetlerinin metalaştığını, bu sürecin sağlık emekçilerinin emek sömürsünü derinleştiren reformlar ile karşımıza çıktığını söyledi. Bu kapsamda son yapılan değişikliklerle Aile Hekimliği ve Kamu Hastane Birlikleri reformları ile sağlık emekçilerini daha uzun süre ve daha yoğun, güvencesiz çalıştırma koşullarının yaşama geçirilmek istendiğini belirten Zencir, bu düzenlemelerin sağlık emekçileri ile sınırlı kalmadığını, finansmana yönelik son değişiklikler ile vatandaşlardan da daha fazla cepten ödeme istendiğini kaydetti. Zencir, "Katkı ve katılım payının artırılması, fark ücreti, ilave ücret, istisnai sağlık hizmetleri vb. adlarla karşımıza gelen değişikliklerin daha fazla cepten ödeme anlamına



gelmektedir. Tamamlayıcı sigorta da tuzu biberi olmuştur. Süreç teminat paketlerinin gün be gün azaltılması ile sonuçlanacaktır” diye konuştu.

Yoğun ilgi ile izlenen konferans, Sağlıkta Dönüşüm Programı'na yönelik mücadelenin yeniden gözden geçirilerek, sağlık hakkı meclisleri aracılığıyla halkla bütünlüklü olarak yürütülmesi, bu konuda tabip odalarına, sendikalara ve sağlık emekçilerine düşen rollerin tartışılması ile tamamlandı.

## **EDİRNE TABİP ODASI ZİYARETİ**

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan 6 Eylül 2012 tarihinde Edirne Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Galip Ekuklu ve diğer yönetim kurulu üyeleri ile Edirne’de bir araya geldi. Toplantıda Türkiye sağlık ortamında yaşanan gelişmeler, Türk Tabipleri Birliği’nin çalışmaları ve gündemi, Edirne Tabip Odası’nın faaliyetleri ve sorunları ele alındı.

## **KAMU HASTANE BİRLİKLERİ (KHB) TOPLANTILARI**

### **ESKİŞEHİR KHB TOPLANTISI**

Yeni CEO’ların atanmasıyla uygulanmaya başlanan Kamu Hastane Birlikleri (Eskişehir Tabip Odası tarafından düzenlenen toplantıda değerlendirildi.



## EDİRNE'DE KHB TOPLANTISI

TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk ve TTB Merkez Konseyi 2010-2012 dönemi üyesi Dr. Hüseyin Demirdizen'in davetli olduğu toplantı 22 Kasım 2012 Perşembe günü Tabip Odası Lokali'nde gerçekleştirildi. Edirne Tabip Odası Başkanı Dr. Galip Ekuklu'nun açış konuşmasıyla başlayan toplantıda KHB'lerin sağlık ve hekimlik uygulamasına getireceklerinin yanı sıra Edirne KHB yönetimince hekimlere tebliğ edilen geçici görevlendirmeler değerlendirildi. Toplantıya katılan hekimler KHB uygulamasının getireceği sorunları dile getirip TTB tarafından KHB'lere karşı bir an önce bir eylem programı oluşturulması gerektiğini ifade ettiler.



## KOCAELİ'DE KHB TOPLANTISI

Yeni CEO'ların atanmasıyla uygulanmaya başlanan Kamu Hastane Birlikleri (KHB) Kocaeli Tabip Odası tarafından düzenlenen toplantıda değerlendirildi. TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Osman Öztürk'ün konuşmacı olarak katıldığı toplantı 7 Aralık 2012 Cuma günü Kocaeli Tabip Odası'nda gerçekleştirildi.

Kocaeli Tabip Odası Başkanı Dr. Kemal Keşmer'in açış konuşmasının ardından Dr. Osman Öztürk 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ve KHB'lerle ilgili bir sunum yaptı. Toplantıya katılan hekimler KHB uygulamasının getireceği sorunları dile getirip bir an önce bir eylem programı oluşturulması gerektiğini ifade ettiler.



## BALIKESİR'DE KHB TOPLANTILARI



Yeni CEO'ların atanmasıyla uygulanmaya başlanan Kamu Hastane Birlikleri (KHB) Balıkesir Tabip Odası ve SES Balıkesir Şubesi'nin birlikte düzenlediği toplantılarda değerlendirildi.

TTB Merkez Konseyi'nden Dr. Osman Öztürk'ün katıldığı toplantıların ilki 18 Aralık 2012 günü saat 12.30'da Balıkesir Devlet Hastanesi Eğitim Salonu'nda, ikincisi de aynı gün saat 17.00'de Balıkesir Tabip Odası'nda yapıldı.

Balıkesir Devlet Hastanesi'ndeki toplantıya 80'i aşkın hekim ve sağlık çalışanı katıldı. Toplantının açılış konuşmasını yapan Balıkesir Tabip Odası Başkanı Op. Dr. Şahin Cılız, "Sağlık çalışanlarını ve sağlık kurumlarını çıkarılan 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile oluşturulan Kamu Hastane Birlikleri ve illerde oluşturulan Genel Sekreterliklerin yöneteceğini ve sağlıkta karmaşanın derinleşeceği bir dönem beklemektedir." diye belirtti. Balıkesir KHB Genel Sekreteri Dr. Hasan Yılmaz ile görüştiklerini ve sağlık sisteminin organizasyonunda çalışanların mağdur olmaması için, hem özlük hakları hem de yer değiştirmeler konusunda keyfi uygulamaların durdurulması gerektiğini ilettiklerini anlattı.

Daha sonra Dr. Osman Öztürk 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ve KHB'lerle ilgili bir sunum yaptı.

Balıkesir Tabip Odası'nda yapılan ikinci toplantıya hekimler ve sağlık çalışanlarının yanı sıra aralarında KESK, ÇYDD, TÜKODER, TMMOB, Tıp Öğrencileri ve diğer demokratik kitle örgütlerinin yöneticilerinin de bulunduğu yaklaşık 80 izleyici katıldı.

Toplantı, benzer şekilde, Dr. Şahin Cılız'ın açılış konuşması ve Dr. Osman Öztürk'ün KHB'lerle ilgili sunumundan sonra soru ve katkılarla devam etti.

Toplantılara katılan hekimler ve sağlık alışanları KHB uygulamasının getireceği sorunlar ve hak kayıplarına dikkat çekerek TTB, SES ve sağlık alanında örgütlü diğer emek, meslek örgütleri tarafından KHB'lere karşı bir an önce bir eylem programı oluşturulması gerektiğini ifade ettiler ve 5 Ocak 2013 Cumartesi günü Ankara'da toplanacak olan Türkiye (Büyük) Sağlıkçılar Meclisi'ne katılımın önemini vurguladılar.



## ISPARTA'DA KHB TOPLANTISI



Isparta Burdur Tabip Odası tarafından 8 Şubat 2013 tarihinde Kamu Hastane Birlikleri ve Kamu Özel Ortaklığı konulu panel gerçekleştirildi.

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Konferans Salonu'nda düzenlenen panelde, TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, Kamu Özel Ortaklığı konulu

bir sunum yaptı. Aydın Tabip Odası Başkanı Dr. Eralp Atay ise konuşmasında Kamu Hastane Birlikleri sürecini katılımcılarla paylaştı. Toplantıya TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Fatih Sürenkök de katılım sağladı.



### **SAMSUN TABİP ODASI 3.GENİŞLETİLMİŞ HEKİM ÇALIŞTAYI**



1 Aralık 2012 tarihinde Samsun'da gerçekleştirilen 3.Genişletilmiş Hekim Çalıştayı'na TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof.Dr. Özdemir Aktan ve Merkez Konseyi Danışma Kurulu Üyesi Dr. Hüseyin Demirdizen katıldılar. Toplantıda güncel hekim sorunları, sağlık alanında yaşanan problemler ve çözüm önerileri tartışıldı.

### **MERSİN VE TARSUS'TA HEKİMLERLE BULUŞMA**

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, 25-26 Ocak 2013 günlerinde Mersin ve Tarsus'ta hekimlerle buluştu.

25 Ocak 2013 günü TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Osman Öztürk, Mersin Tabip Odası Başkanı Dr. Galip Kırıcı ve Mersin Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Mehmet Antmen önce birlikte ziyaretler gerçekleştirdiler; Gaziler-1 ASM, Tarsus Devlet Hastanesi, Medicalpark Tarsus Hastanesi, Yeşil ASM, Özel Tarsus Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi ile 70. Yıl Tarsus Devlet Hastanesi'nde hekimlerle görüştüler.

Aynı gün saat 17.30'da Şelale Restaurant'ta yapılan hekim toplantısında Dr. Osman Öztürk Kamu Hastane Birlikleri ve Kamu Özel Ortaklığı konulu bir sunum yaptı.

Buluşmanın ikinci gününde ise Mersin Sağlık Hakkı Platformu'nun düzenlediği "Dünden Yarına Türkiye'de Sağlık Sorunu" başlıklı Panel gerçekleştirildi.

Oturum Başkanlığını Eczacı Hüseyin Şimşek'in yaptığı panelin açış konuşmasını Mersin Tabip Odası Başkanı Dr. Galip Kırıcı yaptı. Dr. Osman Öztürk'ün sunumunun ardından katılımcıların soru ve katkılarıyla devam eden paneli yüz elliye yakın katılımcı izledi.

Panelin ardından da Mersin Tabip Odası Hekim Meclisi toplantısı yapıldı.



## ESKİŞEHİR'DE PANEL: MESLEK ÖRGÜTLERİ NEDEN HEDEFTE



Eskişehir Akademik Odalar Birliği tarafından dzenlenen "Meslek Örgütleri Neden Hedefte" konulu panel 9 Şubat 2013 tarihinde yapıldı.

Panele konuşmacı olarak TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof Dr Özdemir Aktan, TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Mehmet Soğancı ve Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi öğretim üyesi Prof Dr Metin Özüğurlu katıldı.



## MANİSA'DA 14 MART ETKİNLİKLERİ

Manisa Tabip Odası tarafından düzenlenen 14 Mart etkinlikleri kapsamında 12 Mart 2013 tarihinde TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk'ün katılımıyla Sağlıkta Dönüşüm Programı ve Türkiye Sağlık Ortamındaki etkileri üzerine bir toplantı ve arkasından hastane ziyaretleri yapıldı.



## TEKİRDAĞ TABİP ODASI ÇORLU 14 MART ETKİNLİĞİ

Tekirdağ Tabip Odası tarafından düzenlenen 14 Mart etkinlikleri kapsamında 14 Mart 2013 tarihinde TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk'ün katılımıyla Çorlu Devlet Hastanesi'nde bir toplantı gerçekleştirilerek Türkiye Hekimlik Ortamını ve Hekimlerin güncel sorunlarını değerlendirdiler.

## ADANA TABİP ODASI 14 MART TIP HAFTASI ETKİNLİKLERİ- GÜNÜMÜZDE TIP VE ASİSTAN EĞİTİMİ NASIL OLMALIDIR?

15 Mart 2013 tarihinde Adana Tabip Odası tarafından düzenlenen "Günümüzde Tıp ve Asistan Eğitimi Nasıl Olmalıdır?" başlıklı Panel'e TTB Merkez Konseyi İkinci Başkanı Prof.Dr. Gülriz Erişgen konuşmacı olarak katıldı.



## MUĞLA'DA KAMU ÖZEL ORTAKLIĞI KONFERANSI

Muğla Tabip Odası tarafından 15 Mart 2013 tarihinde düzenlenen "Kamu Özel Ortaklığı (KÖO) ve Şehir Hastaneleri" konulu konferansa ise TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan katıldı.



## ISPARTA'DA KAMU HASTANELERİNDEKİ PERFORMANS UYGULAMASI TARTIŞILDI

Kamu hastanelerindeki performans uygulamasıyla ilgili sıkıntılar TTB Merkez Konsey üyesi Dr. Fatih Sürenkök, Isparta-Burdur Tabip Odası Başkanı Dr. İlker Büyükyavuz, Genel Sekreteri Dr. Aysel Divarcı, Türk-Sağlık SEN Isparta Şube Başkanı Hayati Yıldız, SES Isparta Şube Başkanı Ali Rıza Deveci ve kamu hastanelerinde görev yapan doktorların katılımıyla tartışıldı.

Toplantıda TTB Merkez Konsey üyesi Dr. Fatih Sürenkök, TTB olarak performansa dayalı ek ödemenin, doktorların gelirlerinin en fazla %20'sini oluşturması gerektiğini düşündüklerini belirtti. Doktorların esas ücretlerinde iyileştirme yapılması için 657 sayılı kanunda makam tazminatı verilecek personele doktorların da eklenmesini önerdiklerini belirtti.

Performans uygulamasıyla ilgili öne çıkan sorunlar ise şu şekilde oldu:

- \* Aynı işi yapan ve aynı performans puanını toplayan sağlık personelinin farklı hastanelerde aldıkları ek ödemeler farklılık göstermektedir. Hastanenin ne kadar geliri ve gideri olacağı konusu sağlık personelinin elinde değildir. Bu ücret farklılığı eşit işe, eşit ücret ilkesine, uluslar arası normlara ve Anayasa'ya aykırıdır.
- \* Performansa dayalı ücretlendirme sisteminde çok çeşitli adalatsızlıklar bulunmaktadır. Ücretlendirmeyle ilgili adaletsizlikler sağlık personelinin motivasyonunu olumsuz etkilemektedir.
- \* Branş nöbetleri nedeniyle hekimler hastanede ayda 7'ye kadar nöbet tutmaktadır. Ek ödemede azalma olmaması için hekimler nöbet izni kullanmadan çalışmak zorunda kalmaktadır. Bu uygulamayla hasta güvenliği tehlikeye atılmaktadır.
- \* Branş nöbetleri sonrasında hekimlerin fazla mesai sürelerinin emeklilik hesabındaki çalışma gün sayısına dahil edilmesi için çalışma yapılmalıdır.
- \* Bankaların dağıttığı maaş hesabı promosyonlarıyla ilgili kurumlar arası farklılıklar giderilmelidir.

\* Isparta ve Burdur illerinde hekimlerin performansa dayalı ek ödeme uygulamasına bakışlarını tespit etmeye yönelik anket çalışması yapılması ve sonrasında sorunların çözümüne yönelik adımların atılması kararlaştırıldı.

## **BURSA TABİP ODASI 60. YILINI KUTLADI**



Bursa Tabip Odası'nın 60. yılı 19 Haziran günü törenle kutlandı.

Tören öncesi Dr. Çetin Tor, kaleme aldığı "Bursa Tabip Odası Tarihi 1928-2013" adlı kitabını imzaladı. Daha sonra ise Özgürlük ve Demokrasi Meydanı'nda basın açıklaması yapıldı.

Bursa Akademik Odalar Birliği'nde (BAOB) düzenlenen törende ise saygı duruşu ve İstiklal Marşı'nın ardından Bursa Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Kayıhan Pala ve Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan günün anlam ve önemine dair konuşmalar yaptılar.

Törende, Dr. Çetin Tor kitabına dair bir sunum, Dr. Ceyhan İrgil ise fotoğraflarla "Bursa'nın Sağlığı" konulu bir dia gösterisi gerçekleştirdi. Bursa Tabip Odası Türk Sanat Müziği Korosu konseri nin ardından da Dr. Hüsamettin Olgun şiirlerini seslendirdi. Gece Bursa Tabip Odası Parantez Sahnesi'nin "İyi Hekim" Gösterisi ile sona erdi.

## AYDIN TABİP ODASI 60. YILINI KUTLADI



Aydın Tabip Odası, 18 Eylül 2013 tarihinde 60. kuruluş yıl dönümünü kutladı.

Aydın Tabip Odası tarafından Aydın Akarsu Park'ta düzenlenen kokteyle TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan ve TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Fatih Sürenkök de katıldı. Kutlama öncesi, Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde görevli öğretim üyeleri ve asistan hekimlerle bir araya gelen Prof. Dr. Aktan ve Dr. Sürenkök, daha sonra Atatürk Devlet Hastanesi toplantı salonunda hekimlerin katılımı ile gerçekleşen toplantıya katıldı.

## ANKARA TABİP ODASI ÖRGÜT OKULU TOPLANTISI

Ankara Tabip Odası tarafından 5-6 Ekim 2013 tarihlerinde Bolu'da düzenlenen Ankara Tabip Odası aktivistleri, komisyon ve çalışma grupları temsilcilerinin katıldığı örgüt okulu etkinliğine TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, Merkez Konseyi Üyeleri Dr. Filiz Ünal İncekara, Dr. Pelin Yargıç ve Dr. Arzu Erbilici katıldılar.

Toplantılarda TTB ve tabip odalarının geçmişi ve bugünü, tıp eğitiminin durumu, sağlık politikalarında gelinen aşama ve önümüzdeki dönem mücadele programı hakkında çalışmalar gerçekleştirildi.

## İZMİR'DE KAMU ÖZEL ORTAKLIĞI TOPLANTILARI YAPILDI

İzmir'de Kamu-Özel Ortaklığı- Şehir Hastaneleri konulu toplantılar 23.10.2013 tarihinde gerçekleştirildi.

TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr.Bayazıt İlhan ve TTB Hukuk Bürosundan Av. Özgür Erbaş'ın katıldığı toplantıların ilki, Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesinde ikincisi aynı gün akşam Oda'mız toplantı salonunda Hekim Meclisi Özel otururumu şeklinde yapıldı.

TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr.Bayazıt İlhan; kamu özel ortaklığının ortaya çıkış süreci; diğer ülkelerdeki uygulamaları; ülkemizdeki hazırlık çalışmaları; kamu özel ortaklığı ile yapılacak hastanelerin kamu maliyesine getireceği yükler hakkında ayrıntılı bir değerlendirme yaptı. İlhan; şehir hastaneleri sloganı ve hastane maketleri ile kamuoyunun özellikle yanlış yönlendirildiğini; kamu özel ortaklığı projelerine ilişkin bilgi ve belgelerin kamuoyundan saklandığını; ihalelere ve projelere ilişkin birçok belgeye mahkeme dosyasına gelen savunmalardan ulaşılabildiğini; Sağlık Bakanlığı'nın ihaleyi alan yerli ve yabancı şirketlere hastane yataklarının %70 doluluk oranında olacağını taahhüt ettiğini; doluluk sağlanmazsa aradaki farkın devlet tarafından ödeneceğinin taahhüt edildiğini; hastane yatırımlarının maliyetlerinin çok yüksek olduğunu; Sağlık Bakanlığı'nın düşük maliyetle yaptırabileceği hastanelerin anlaşılabilir bir şekilde yüksek kiralar karşılığında yerli ve yabancı firmalara yaptırıldığını; ihaleyi kazanan firmaların hastanenin laboratuvar ve görüntüleme hizmetleri ile birlikte idari işletmesini (temizlik, otopark, mutfak, çamaşırhane vb) yapacağını; kamu-özel ortaklığı ile yapılacak hastanelerin o bölgedeki yatak kapasitesini artırmadığını; yapılacak ek yatak sayısı kadar yatak sayısının diğer hastanelerden kaldırılacağını; bunun da o bölgedeki birçok hastanenin kapanması anlamına geldiğini; çok yataklı büyük komplekslerin sağlık hizmeti sunumu, hasta ve çalışanlar açısından verimli bir yöntem olmadığını; bu uygulamanın birçok ülkede terk edilmeye başlandığını; yerli ve yabancı firmalara ödenecek yüksek yıllık kiraların hangi kaynaktan ve ne şekilde ödeneceğinin de açık olmadığını; kamu özel ortaklığı ile hastaneleri inşa edecek firmaların yaşayacağı kredi sorunlarının devlet garantisi altına alındığını; yerli ve yabancı sermaye gruplarının baskısı ile yapılan bir uygulama olduğunu; ülkemiz sağlık sistemine ve kamu maliyesine katkısının gerçek anlamda tartışılmalı olduğunu ifade etmiştir.

TTB Hukuk Bürosundan Av. Özgür Erbaş; Kamu-Özel Ortaklığı alanında yaşanan hukuksal süreç; Danıştay tarafından verilen kararlar; Danıştay kararlarını etkisiz hale getirmek için çıkarılan yasa hakkında değerlendirmelerde bulundu. Erbaş; Kamu Özel Ortaklığına ilişkin düzenlemelerin yasalaşma süresince TBMM nezdinde birçok girişimde bulunulduğunu; Komisyonlarda görüşlerin aktarıldığını; milletvekillerine sunulmak üzere raporlar hazırlandığını; özellikle iktidar milletvekillerinin önemli bir kısmının yasalaşan metnin içeriği hakkında bilgi sahibi dahi olmadığını; ilgili komisyonlarda tasarının görüşülmediğini; getirilen düzenlemelerin kapütölasyonlar gibi olduğunu; TTB Hukuk Bürosu olarak yasanın anayasaya aykırılığına ilişkin gerekçeli bir raporun hazırlandığını ve Ana Muhalefet Partisine iletilildiğini; yasanın iptali için Anayasa Mahkemesine dava açıldığını, Anayasa Mahkemesi incelemesinin devam ettiğini ifade etmiştir.

Toplantılara katılan meslektaşlarımızın değerlendirmeleri ile sorularına yanıtların paylaşıldığı toplantılarda; ortak mücadele edilmesi; hekimlerin ve kamuoyunun konuya olan ilgisinin artırılması için çalışma yapılması fikri paylaşıldı.



## TTB UŞAK'TA HEKİMLERLE BULUŞTU



TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan ve Merkez Konseyi Üyesi Uzm. Dr. Fatih Sürenkök 18 Kasım 2013 tarihinde Uşak'ta hekimlerle buluştu.

Uşak Tabip Odası Başkanı Uzm. Dr. Adnan Memiş'in organizasyonu ile Kamu Hastane Birliği Genel Sekreteri, Uşak Devlet Hastanesi Başhekimi ve Hastane Yöneticisi ziyareti gerçekleştirildi, sorunlar tartışıldı.

Yerel medya mensupları ve meslek odası yöneticileri ile gerçekleştirilen toplantıdan sonra Uşaklı hekimlerin geniş katılımı ile yemek yenildi. Yemek öncesi toplantıda Dr. Nezih Varol, aile hekimlerinin hukuki sorunlarına değinen bir sunum yaptı.

## SİLİFKE'DE HEKİMLERLE BULUŞMA, MERSİN'DE ŞEHİR HASTANELERİ PANELİ



TTB Merkez Konseyi ve Mersin Tabip Odası 22-23 Kasım 2013 tarihlerinde Silifke'de hekimlerle buluştu, Mersin'de "Şehir Hastaneleri Gerçeği" paneli gerçekleştirildi.

TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Osman Öztürk ve Mersin Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Mehmet Antmen 22 Kasım Cuma günü ilk olarak Silifke Devlet Hastanesi'ni ziyaret etti ve Mersin Sağlık Hakkı Meclisi'nin, hastanedeki işinden çıkarıldığı için 30 Eylül'den bu yana hastane bahçesinde kurduğu çadırda direnişini sürdüren taşeron firma işçisi Ayla Bilmez için düzenlediği basın açıklamasına katıldı. Dr. Osman Öztürk basın açıklamasında yaptığı konuşmada; taşeronlaşmanın iş güvencesini kaldırdığını, insan haklarına aykırı olduğunu, oysa AKP döneminde sağlıkta taşeron çalıştırmanın on kat arttığını belirterek işe iadesi için direnişte olan Ayla Bilmez'in yanında olduklarını söyledi. Mersin Sağlık Hakkı Meclisi üyeleri, açıklamadan sonra Hastane Başhekimisi Uz. Dr. Levent Yıldırım'ı ziyaret ederek Ayla Bilmez'in işe geri alınması için girişimlerde bulunmasını talep ettiler.

TTB Heyeti, daha sonra Mukaddem Aile Sağlığı Merkezi, Gazi Aile Sağlığı Merkezi, Silifke Toplum Sağlığı Merkezi, İlçe Sağlık Müdürlüğü ve Özel Olbamed Hastanesi'ni ziyaret ederek hekimlerle görüştüler.

23 Kasım 2013 Cumartesi günü Mersin SMMMO toplantı salonunda düzenlenen "Şehir Hastaneleri Gerçeği" paneli Mersin Tabip Odası Başkanı Uz. Dr. Galip Kırıcı'nın açış konuşmasıyla başladı. Moderatörlüğünü Prof. Dr. Tayyar Şaşmaz'ın yaptığı panele konuşmacı olarak AKP Mersin Milletvekili Eczacı Ahmet Tefik Uzun, CHP Muğla Milletvekili Prof. Dr. Nurettin Demir, MHP Mersin Milletvekili Uz. Dr. Ali Öz ve TTB Merkez Konseyi üyesi Dr.



Osman Öztürk katıldı. Dr. Öztürk, panelde “Özelleştirmenin Truva Atı: Kamu Özel Ortaklığı” başlıklı bir sunum yaparak TTB’nin konuyla ilgili görüşlerini katılımcılarla paylaştı.



## TEKİRDAĞ'DA TOPLANTI:UÇAKLARDA DA 'BUSINESS CLASS', 'ECONOMY CLASS' VAR!



Tekirdağ Tabip Odası'nın düzenlediği "Sağlıkta Son Dönem Gelişmeler" başlıklı panel 29 Kasım 2013 Cuma günü Tekirdağ Sanayi ve Ticaret Odası toplantı salonunda gerçekleştirildi.

Açılış konuşmasını Tekirdağ Tabip Odası Başkanı Dr. Abdullah Önen'in yaptığı paneli TTB Yüksek Onur Kurulu Üyesi Dr. Aytaç Aras yönetti.

AKP İstanbul Milletvekili ve Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanvekili Prof. Dr. Türkan Dağoğlu, Bursa Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Kayıhan Pala ve TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk'ün konuşmacı olduğu (CHP Tekirdağ Milletvekili Dr. Candan Yüceer'in mazeret bildirerek katılmadığı) panelde Kamu Özel Ortaklığı, Kamu Hastane Birlikleri, Tam Gün, aile hekimliği, işyeri hekimliği, kızamık salgını, on beş yıl aradan sonra tekrar tehdit haline gelen çocuk felci, performans sistemi, sağlıkta özelleştirme gibi AKP dönemi sağlık politikaları ele alındı.

Üç saat boyunca canlı ve hararetli tartışmalarla devam eden paneli 300'e yakın katılımcı izledi. TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Osman Öztürk'ün, AKP döneminde sağlığın özelleştirildiği, son on bir yılda on bir kalem yeni "katılım payı" getirildiği, "ilave ücret" in % 200'e çıkarılmasıyla özel hastanelerin paralı hale geldiği eleştirileri karşısında AKP Milletvekili Dr. Türkan Dağoğlu'nun "Uçaklarda da 'business class', 'economy class' var!" şeklindeki savunması dikkat çekti.

## BALIKESİR TABİP ODASI TARAFINDAN “TÜRKİYE BARIŞINI ARIYOR” KONULU PANEL DÜZENLENDİ



Balıkesir Tabip Odası tarafından 14 Aralık 2013 tarihinde "Türkiye Barışını Arıyor" konulu bir panel düzenlendi.

Panelde, Balıkesir İnsan Hakları Derneği'nden Şaban İba, TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Fatih Sürenkök ve Balıkesir Memur-Sen adına Süleyman Bahar katıldı. Panelde, "Sağlık ve Barış" konulu bir sunum yapan TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Fatih Sürenkök, savaş ve hekim tutumu ile savaşın sağlığa etkileri üzerine değerlendirmelerde bulundu. Panelde, Gezi Parkı olayları, süreçte yaşananlar, Başbakan ve Sağlık Bakanı'nın hekimlere ve hekim örgütü TTB'ye yönelik baskı ve söylemleri üzerine TTB tarafından hazırlanan "İnsanlık ve Hekimlik" konulu videonun gösterimi de yapıldı.

## TTB MERKEZ KONSEYİ SİVAS'TA HEKİMLERLE BULUŞTU



Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin davetiyle 23.12.2013 Pazartesi günü Sivas'ta "Hekimin Hukuki Sorumlulukları, Tıbbi Malpraktis ve Mesleki Sorumluluk Sigortaları" konulu toplantı yapıldı.

Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Fatma Yücel Beyaztaş'ın kolaylaştırıcılığını yaptığı toplantıda TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan ve TTB Hukuk Bürosu Avukatı Verda Ersoy birer konuşma yaptılar. Toplantıya Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Okay Bulut, Sivas-Erzincan Tabip Odası Başkanı Doç. Dr. Sefa Gültürk, Tıp Fakültesi öğretim üyeleri, asistanlar ve tıp öğrencileri yoğun katılım gösterdiler.

Toplantıda hekimlerin hukuki sorumlulukları, onam formları, mesleki sorumluluk sigortaları güncel örnekler üzerinden ele alındı. Çok canlı geçen toplantıda sağlık alanındaki son düzenlemeler ve güncel konular hakkında hekimler ve konuşmacılar değerlendirmelerde bulundular.

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

## BALIKESİR'DE YEREL YÖNETİMLER VE SAĞLIK POLİTİKALARI TARTIŞILDI



Balıkesir Tabip Odası tarafından 14 Mart Tıp Haftası etkinlikleri çerçevesinde, “Yerel Yönetimler ve Sağlık Politikaları” konulu bir toplantı düzenlendi.

10 Mart 2014 tarihinde düzenlenen ve moderatörlüğünü Balıkesir Tabip Odası Başkanı Op. Dr. Şahin Cılız’ın yaptığı toplantıya, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, CHP Balıkesir Büyükşehir Belediyesi Adayı Sami Sözat ve AKP Balıkesir Büyükşehir Belediyesi Adayı Edip Uğur katıldı. Davetli olmasına rağmen MHP Büyükşehir Belediyesi Adayı İsmail Ok ise toplantıya katılmadı.

Açılış konuşmasında; yerel yönetimlerin sağlık politikalarının önemine dikkat çeken Dr. Şahin Cılız, sağlık hakkının sadece sağlığa erişim hakkı olmadığını, aynı zamanda sağlıklı çevre, sağlıklı mahalle, sağlıklı sokak, sağlıklı işyeri, sağlıklı çalışma ortamı ve bütüncül bir yaşam hakkı olduğunu dile getirdi.

Prof. Dr. Özdemir Aktan ise konuşmasında, Balıkesir Tabip Odası’nı bu örnek çalışmasından dolayı kutlayarak, memleketin her yerinde buna benzer demokratik toplantıların yapılmasının önemini anlattı.

Konuşmasında, Türkiye’de sağlık ortamında yaşanan şiddetin arttığını ve bunun birinci sorumlusunun şiddeti körükleyen politikacılar olduğunu belirten Prof. Dr. Aktan, sağlıkta performans modelinin de sağlık hizmetlerini olumsuz etkilediğini söyledi. Prof. Dr. Aktan, kurulan ve kurulmakta olan şehir hastaneleri projelerine de değinerek, bu projelerle devletin taşeron şirketler eliyle borçlandıracağını, şehir merkezindeki eski hastane ve bu hastane arzilerinin ise yağmalanacağını ifade etti.

Konuşmasında, tıp fakültelerindeki eğitim kalitesinin giderek düştüğüne de dikkat çeken Prof. Dr. Aktan, Balıkesir dahil pek çok ildeki tıp fakültelerinin ciddi eğitim ve öğretim eksikliği ile

karşı karşıya olduğunu, iyi hekimlik ve nitelikli sağlık hizmetinin gitgide zorlaşacağını, yerel yönetimlerin ise temel sağlık hizmetlerinin organizasyonu, temiz çevre, temiz içme suyu, sağlıklı kentler oluşturulması konusunda çok önemli olduğunu söyledi.

Toplantıda siyasi parti temsilcileri de birer konuşma yaparak Balıkesir iline ait sağlık politikaları konusunda projelerini ve önerilerini paylaştılar.

## ADANA TABİP ODASI KURULUŞUNUN 60. YILINI KUTLADI



Adana Tabip Odası'nın kuruluşunun 60. Yılında bir dizi etkinlik düzenleyen Adana Tabip Odası yönetimi meslekte 40 Yılıni dolduran ve Oda Başkanlığı yapmış hekimlere plaket verdi.

10 Mart 2014 Pazartesi günü Adana Büyükşehir Belediyesi Konser Salonu'nda yapılan törene Türk Tabipler Birliği Merkez Konsey Genel Sekreteri Bayazıt İlhan, TTB Merkez Konsey Üyesi Dr. İsmail Bulca, Adana Tabip Odası Başkanı Dr. Ali İhsan Ökten ve yönetimi, hekimler ve aileleri, STK Yöneticileri ve üyeleri ile sağlık çalışanları katıldı.

Adana Tabip Odasının 31-01-1953 yılında 6023 sayılı yasa ile Dr. Ali Menteşoğlu tarafından kurulduğunu belirten Adana Tabip Odası Başkanı Dr. Ali İhsan Ökten, yaptığı konuşmada "Tahmini olarak 6000 yıllık geçmişi olan bir mesleğimiz var. Hastalık ve onu tedavi etmeye yönelik çabalar insanla birlikte yeryüzünde var olmuştur ve var olmaya da devam edecektir. İnsanların en küçük sağlık problemlerinde dahi ilk sığındıkları kişi hekim olduğundan, tarih boyunca hekimliğe kutsal bir misyon yüklenmiştir. Ve çok yakın zamana kadar el üstünde tutulan mesleğimiz ne yazık ki tarihinin en kötü dönemlerinden birini yaşamaktadır. En temel insan haklarından biri olan; herkese nitelikli, eşit ve ücretsiz olarak verilmesi gereken sağlık hizmeti, sağlıkta dönüşüm adı altında; adım adım halktan uzaklaştırılıp uluslararası sermayenin hizmetine sunulurken hastalar müşteri hastaneler ticarethane olarak görülmeye başlanmıştır. Ve sonuç, her gün hakarete uğrayan, darp edilen ve hatta öldürülen biz hekimler. Hastalarını sadece 2-3 dakika değil, en az 15 dakika muayene etmek isteyen, nitelikli sağlık hizmeti sunmak isteyen biz hekimler; hakaret işitmek, darp edilmek, öldürülmek değil, yaşamak ve yaşatmak istiyoruz. Her şeye rağmen ve inadına bizler hala umutluyuz, tıpkı Taksim Gezi Parkında, tıpkı Atatürk parkında olduğu gibi. Türk Tabipleri Birliği ve birçok Tabip Odası yaralı insanlarımıza olay anında müdahale ederek hekimlik mesleğinin ve ettikleri yeminin gereğini gönüllü olarak yerine getirmeye çalıştı. Bunun sonucu birçok meslektaşımıza soruşturma açıldı. Bir zamanlar kutsallık atfedilen eller, gözler ve beyinler artık yara saracağına

yaralanıyor, öldürülüyor, hatta hasta veya yaralı baktıkları için gözaltına alınıyor, tabip odalarının başkanları ve yöneticileri haklarında idari cezalar veriliyor ve hatta Tabip Odalarının yönetim kurullarının görevden alınması için davalar açılıyor, Türk Tabipleri Birliği baş provakatör ilan ediliyor. Biz Hekimler kendi yaşamımızı insanlığın hizmetine adayacağımıza bütün varlığımızla yemin ettik, Hastalarımızın sağlığı en önde gelecek, Bize verilmiş sırları, hastalarımızın ölümünden sonra bile saklayacağız, Meslektaşlarımız kardeşlerimiz olacak, din, ulus, ırk, parti politikaları ya da toplumsal durumla ilgili değerlendirmelerin görevimizle hastalarımızın arasına girmesine izin vermeyeceğiz, Bunlara bütün varlığımızla, özgür olarak onurumuz üzerine And İçtik” diye konuştu.

Meslekte 40 Yılıni dolduran Dr. Ömer Uluçay, Prof. Dr. Yakup Sarıca, Dr. Ali Mehmet Toker, Dr. A.Şahin Akköse, Dr. Ali Coşkun, Dr. ALİ Fuat Özbilen, Dr. Eşref Aygün, Dr. Faruk Nadir Çavuşoğlu, Dr. Mehmet Birdir, Dr. Mustafa Uygur, Dr. Ömer Fıratoglu, Dr. Salim Canoğulları, Dr. Tuncay Koral, Dr. Yalçın Kaya, Dr. Yunus Emre Evlice, Dr. Emin Karıcı, Dr. Oktay Deniz ile Adana Tabip Odasına daha önce başkanlık yapmış Dr. Oktay Kadayıfçı, Dr. Tuncay Özgünen, Dr. Orhan İzzet Kılıçbeyli, Dr. Yusuf Necat Yaycıoğlu, Dr. Şitai Çığ, Dr. Hüseyin Bayram, Dr. Mecit Uncu, Dr. Zafer Tanrıverdi, Dr. Rıza Mete, Dr. Yalçın Ağar ve Dr. Resmiye Kaya'ya ayrıca Eczacıbaşı Tıp Bilim Ödülü sahibi Prof. Dr. Semra Paydaş'a plaketleri Türk Tabipler Birliği Merkez Konsey Genel Sekreteri Bayazıt İlhan, TTB Merkez Konsey Üyesi Dr. İsmail Bulca, Adana Tabip Odası Başkanı Dr. Ali İhsan Ökten ve yönetim kurulu üyeleri tarafından verildi.

Verilen 60. Yıl kokteylinin ardından sahne alan Türkiye'nin sevilen sanatçısı Suavi hekimlere ve katılımcılara konser verdi. Suavi Konseri sırasında sağlık çalışanlarına özverili çalışmaları nedeniyle teşekkürlerini ilettiler. Sağlık torba yasası ile insanlık yararına hekimliğin suç haline getirilmesini eleştiren Sanatçı, hekimliğin halktan koparılmaya çalışıldığına, düşene, yaralanana hiçbir çıkar gözetmeden yardım etmeyi dahi olanaksız hale getirdiklerine değindi. Berkin Elvan'ın sağlık durumuna da değinilen konserde (o saatlerde kendisini henüz kaybetmemiştik) tüm salon “Berkin” sesleriyle inledi.



## BATMAN'DA SAĞLIK HAKKI PANELİ



Batman Tabip Odası, SES Batman Şubesi, Belediye Sağlık Merkezi, Batman Eczacılar Odası ve Diş Hekimleri Odası'nın çağrısıyla 12 Mart günü Batman Sağlık Hakkı Meclisi toplantısı ve paneli yapıldı.

14 Mart Tıp Haftası etkinlikleri kapsamında Batman Belediyesi Konferans Salonu'nda düzenlenen toplantıda, TTB Merkez Konseyi Üyesi Mehmet Zencir, "Sağlık Hakkı Mücadelesi ve TTB" konulu bir sunum gerçekleştirdi. Moderatörlüğünü TTB Merkez Konseyi Üyesi Zülfikar Cebe'nin yaptığı toplantıya kitle örgütü temsilcileri, HDP İl Eş Başkanı ve BDP Eş Başkan adayları da katıldı. Toplantıda BDP Eş Başkan adayı Gülistan Ake, "Öz yönetimler ve sağlık hakkı" konulu, Batman Eczacılar Odası Başkanı da devletin uyguladığı ilaç politikaları ile ilgili birer konuşma yaptı. Toplantıda, Batman Sağlık Hakkı Meclisi'nin daha geniş bir örgütlenme ile kurumsallaşmasının önemi üzerinde duruldu ve 2 hafta içinde daha geniş bir toplantı yapılması kararlaştırıldı.

## TTB SAMSUN'DA HEKİMLERLE BULUŞTU



TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof.Dr.A.Özdemir Aktan 9 Nisan 2014 günü Samsun'da hekimlerle buluştu. Samsun Öğretmenevinde gerçekleştirilen toplantıda Dr.Aktan "Türkiye'de hekim olmak" başlıklı konuşmasını yaptı.

Moderatörlüğünü Prof.Dr.Koray Topgül'ün yaptığı toplantıda ayrıca Samsun Aile Derneği Başkanı Dr. Sevki Gülay da "Aile hekimliğinde yaşanan ve yaşanması olası sorunlar" başlıklı konuşmasını yaptı. Geniş hekim katılımı olan toplantı karşılıklı soru cevap ve paylaşımlarla sona erdi.

## **AYDIN VE ÇANAKKALE TABİP ODASI GENEL KURULLARINA KATILIM**

12 Nisan 2014 tarihinde yapılan Aydın Tabip Odası, 19 Nisan 2014 tarihinde yapılan Çanakkale Tabip Odası Genel Kurullarına TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Fatih Sürenkök katıldı.

## **ÇANAKKALE’DE ACİL SERVİS NÖBETLERİ İLE İLGİLİ TOPLANTI**

Acil servislerde yaşanan sorunlar ve nöbetlerde yaşanan sıkıntılar nedeniyle 14 Mayıs 2014 tarihinde Çanakkale Tabip Odası’nın ev sahipliğinde TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Fatih Sürenkök ve TTB Hukuk Bürosu Avukatı Mustafa Güler’in katılımı ile bir toplantı gerçekleştirildi. Toplantının raporu aşağıdadır.

### **ÇANAKKALE İLİ ve İLÇELERİNDE ACİL SERVİS GÖREVLENDİRMELERİNE İLİŞKİN ÇANAKKALE TABİP ODASI DEĞERLENDİRME RAPORU**

Çanakkale ili ve ilçelerindeki hastanelerin Acil Servisleri’ndeki nöbet sorununun değerlendirilmesi ve çözüm önerilerinin tartışılması amacıyla Çanakkale Tabip Odası Yönetim Kurulu tarafından 14.05.2014 tarihinde bir toplantı düzenlenmiştir. Toplantıya; konunun tarafları olan Çanakkale İl Sağlık Müdürü ve İl Koordinatörü Dr. Namık Kubat, Çanakkale İl Halk Sağlığı Müdürü Dr. Burhan Kütük, İl Halk Sağlığı Müdür Yardımcıları, Çanakkale Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği Tıbbi Hizmetler Başkanı Dr. İsmail Temiz, Çanakkale Devlet Hastanesi Başhekimisi ve Hastane Yöneticisi Dr. Nazır Çoban, Çanakkale Devlet Hastanesi uzman doktorları, acil servislerde çalışan pratisyen hekimler ve ASM’lerde çalışan aile hekimlerinden oluşan geniş bir katılımcı grubuyla, meslek örgütümüz adına TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Fatih Sürenkök ve TTB avukatı Mustafa Güler katılmışlardır. Toplantıya katılan kurum temsilcileri kendi değerlendirmelerini yaptıktan sonra görevlendirme yapılan hekimler, duruma ilişkin saptama, görüş ve önerilerini aktarmışlardır.

Toplantı süresince yapılan bilgilendirme ve görüş alışverişi bağlamında saptananlar aşağıda belirtilmiştir;

1) Mevcut durum değerlendirilmesi TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Fatih Sürenkök tarafından yapılmış ve izlenen sağlık politikaları geçmişten geleceğe açılan bir projeksiyon ile değerlendirilmiştir. Acil Servis sorununun gündeme geliş nedenleri irdelenmiş ve rahatlıkla çok önceden öngörülen bu sorunun çözüm yolunun; mevcut hekimlerle sorunu gününbirlik, geçici ve “pansuman” öneriler olmadığı vurgusu yapılmıştır.

2) Mevcut sorunun hukuksal dayanağı ve sorun olarak nitelendirilen acil hizmetleri sunumu modeli üzerinde, TTB avukatı Mustafa Güler açıklamalarda bulunmuştur. Sorunu idari ve genel evrensel hukuk kuralları çerçevesinde ele alarak hizmetin; Kamu Hastaneleri Kurumu, Sağlık Bakanlığı ve Halk Sağlığı Kurumu gibi yapıları birbirinden farklı ve mevzuatları çok ayrı olan bağımsız merkezlerde üretildiğine vurgu yapmıştır. Sorunun Kurumlar arasında ortak çözümü için TBMM tarafından çıkarılan 6514 sayılı, “Aile Hekimleri’nin en az sekiz saat sağlık kuruluşlarında nöbet tutmaları zorunluluğuna” ilişkin yasanın halen Anayasa Mahkemesi tarafından incelendiğini ve kesin karara bağlanmadığını ifade etmiştir. Sağlık kurumlarında hekimlerin nöbet tutması gereken yasal durumlar hakkındaki mevzuata ilişkin bilgiler veren TTB avukatı; nöbet konusunda pratisyen ve uzman hekimler için “acil servis nöbeti” ve “icap

nöbeti” gibi durumlarda yasaların ve yönetmeliklerin varlığından da söz etmiştir. Mevzuat kapsamında “ilçe hastanelerinde acil servis hizmetleri için geçici görevlendirme”

biçiminde hiçbir hüküm bulunmadığını belirterek “geçici görevlendirmeler”e ilişkin durumun, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu’nda kurala bağlandığını ancak konuya ilişkin gereksinme için uygun olmadığını ve ilgili hükmün; Bakanlıklara bağlı farklı Kurumlar arasındaki gereksinimler için geçerli olabileceğini vurgulamıştır. İctihada göre Danıştay’ın, nöbet hizmetleri için “kurum amiri geçici olarak, gerekli yere hekim gönderebilir” hükmüne vardığını ancak bunun amacının “akut ve acil durumlarda devletin ve ilgili idari yapılara, sağlık hizmetini planlayacak zamanı tanıyacak kadar sürede destek verilmesini sağlamak” olduğunun anlaşılması gerektiğini ve Danıştay’ın “rutin sağlık hizmetlerinde geçici görevlendirme olmaz” kararına vardığını ifade etmiştir. Konuya ilişkin mahkemeye intikal eden birçok davada “iptal kararı”nın verildiğini de belirterek, rutin sağlık hizmetlerinin idare tarafından planlanması gerektiğine dikkat çekmiştir. Çanakkale ili bağlamında verili durumu Personel Dağılım Cetveli incelemesine dayanarak değerlendiren TTB avukatı; bir buçuk yıldır görevlendirmelerin devam ettiğini vurgulamıştır. Sorunun çözümüne ilişkin öneriler kapsamında hekimlerin; nöbete giderek ya da gitmeyerek idari yargıya başvurmaları ve konuyu yasal boyutta sonuçlandırmaları gerektiğini belirtmiştir. Meslek örgütü olarak TTB’nin yürütmeye ilişkin bir yaptırımının olamayacağını da eklemiştir.

3) Çanakkale İl Sağlık Müdürü ve İl Koordinatörü Dr. Namık Kubat tarafından yapılan bilgilendirmede mevcut yasadaki “Aile Hekimleri’nin asgari sekiz saat nöbet tutmaları gerekir” ibaresine rağmen bunun, kendileri tarafından “azami sekiz saat” olarak kabul edilerek görevlendirme yaptıklarını belirterek, kendilerinin de yasanın amir hükmünün uygulayıcısı olduklarını ve bunun dışında bir tutum alamayacaklarını ifade etmiştir. Sağlık Müdürü, Aile Hekimleri’nin yapılan görevlendirmelere icabet etmemeleri durumunda, istemeden yasal yaptırımlar uygulamak zorunda kalacakları ve bu durumda da hekimlerin zarar görecekları konusunda uyarıda bulunmuştur. Sorunun çözümü için yetkili makamlara bilgi verdiklerini de eklemiştir.

4) Çanakkale Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği Tıbbi Hizmetler Başkanı Dr. İsmail Temiz, genel bir sorun olan durumun kısa sürede çözülemeyeceğini belirterek, bütün görevlilerin çıkarılan yasalara ve yönetmeliklere uygun davranmalarının zorunlu olduğunu eklemiştir. Hekim kadrolarının istihdamı konusunda yaşanan eksiklikleri uzun süredir gündemde tutarak istem yaptıklarını ancak PDC’ye göre tam doluluk oranlarını çeşitli nedenlerden dolayı sağlayamadıklarını ve bu duruma kendilerinin yol açmadığını, ataması yapılan hekimlerin ya göreve başlamayarak ya da başladıktan kısa süre sonra ayrılarak eksikliğin sürmesine neden olduklarını ifade etmiştir. Çanakkale KHB kapsamında 11 ünitenin bulunduğunu, aylık 330 adet nöbetin tutulması gerektiğini ve bu birimlerin hekim gereksinimlerinin kendileri tarafından

karşılanması gerektiğini ancak kadrolu hekimlerin sayısının yeterli olmaması nedeniyle merkez devlet hastanesinden, hekim görevlendirmeleri yaptıklarını ifade etmiştir. Görevlendirilen hekimlere de gösterdikleri anlayış ve hizmetleri için teşekkür ettiğini belirten İsmail Temiz, sorunun giderilmesi için Bakanlık’tan kadro isteminde bulduklarını eklemiştir. KHB’ne bağlı hastanelerin kadro eksikliği nedeniyle kendileri tarafından birleştirilemeyeceği ya da kapatılamayacağını ifade ederek, ellerinde bulunan hekim sayısı ile durumu yönetmeye çalıştıklarını anlatmıştır.

5) Çanakkale Devlet Hastanesi Başhekimisi ve Hastane Yöneticisi Dr. Nazır Çoban, her ay belli sayıda hekimin nöbete kalması gerektiğinden dolayı zor durumda olduklarını, hekim azlığının yanı sıra nöbetlere ilişkin özlük hakları boyutunda da sorunlar olduğunu belirterek, Aile Hekimleri’nin çözüm amacıyla sürece katılmak istenmesinin de durumu daha çetrefilli hale getirdiğini vurgulamıştır. Aile Hekimleri’nin saat 16 ila 24 arasında nöbet tutmaları durumunda

da 24'ten sonraki hekim gereksiniminin devam edeceğinden dolayı sorunun çözülemeyeceğini belirterek, Bakanlık politikalarının yanlışlığından söz etmiştir.

6) Çanakkale İl Halk Sağlığı Müdürü Dr. Burhan Kütük, yasaların ve genelgelerin kendileri bağlaması nedeniyle Aile Hekimleri'ne yönelik ilk ay için genelgeye uygun bir nöbet çalışması yaptıklarını, ikinci ay için saha çalışması yaptıktan sonra daha profesyonel bir şekilde nöbet listesi düzenleyeceklerini belirtmiştir. Kendilerinin genelgeye uygun olarak nöbetleri düzenleme dışında görev ve yetkilerinin olmadığını da eklemiştir.

7) Toplantıya katılan hekimlerin tamamı görevlendirmeler nedeniyle çok mağdur olduklarını, uzun süredir kadro eksikliğinin giderilememesinin yarattığı sorunun kendilerine yüklenerek çözülmeye çalışıldığını, bu durumun yasal olmadığını ve yaşanabilecek malpraktis sorunlarına yönelik huzursuzluklarını belirtmişlerdir. Uzman hekimler, kendi uzmanlık alanları dışında hasta değerlendirmelerinin ve acil yaklaşım gerektiren olgularda yeterli müdahale olanaklarının olmamasının sorumluluğunun kendilerine yüklenemeyeceğini ifade etmişlerdir. Ayrıca görevlendirme saatlerinin sonunda kendi asli klinik ve poliklinik görevlerinin aksadığı ve yeterli dinlenme süresi olmadan, performans baskısı nedeniyle görevi sürdürmek zorunda kaldıklarından da şikâyetçi olmuşlardır. Özlük hakları ve nöbet ücretlerinin yetersizliğini vurgulayan hekimler, yöneticilerin sorunlarına çözüm bulamadığını ve sorunu kendilerine yüklediklerini ifade etmişlerdir. Aile Hekimleri de kendi mesleki sorumluluk sigortalarının, acil görevlendirmelerde karşılaşılabilecek malpraktis olgularına yönelik bir kapsamı olmadığını belirterek, mesleki risk altında olduklarını belirtmişlerdir. Ayrıca kendilerinin görev tanımlarının Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri ile ilgili olduğunu, acil hizmetlerinin başka bir kapsamda değerlendirilmesi gerektiğini

vurgulayarak, hukuksal olmayan bu görevlendirmelere icabet etmeyeceklerini ve bunda kararlı olduklarını ifade etmişlerdir. Toplantıya katılan bazı hekimler, hizmet süresi 25 yılın üzerinde olanların nöbetlerden muaf tutulmasını önermişlerdir.

**SONUÇ;** Çanakkale Tabip Odası Yönetim Kurulu'nun düzenlediği toplantıda, konunun tüm boyutlarıyla sorumlusu ve muhataplarının bir araya getirilerek, meslek örgütünün kurumsal yapısı çerçevesinde idari ve hukuksal deneyimlerin paylaşılması amaçlanmıştır. Toplantıya katılımın gerek yönetici temsili düzeyinde gerekse meslek örgütü üyesi hekimler bağlamında, nitelik ve nicelik olarak yüksek olduğunun saptanması sevindirici olmuştur. Özellikle soruna ilişkin tarafların endişe, kaygı ve sorularının birebir olarak yöneticilere yansıtılması olanağının yaratılması, meslek örgütünün amacına ulaştığının göstergesi olarak kabul edilmelidir. Meslek örgütü sorumluluğunda alınacak tutumun belirlenmesinde yol gösterici görevi olan TTB'nin, Merkez Konseyi Üyesi ve hukuksal danışmanlık düzeyinde yetkin bir biçimde temsil edilmesi de yerel Tabip Odası temsilcileri tarafından ayrıca bir olumluluk olarak not edilmiştir.

Bundan sonraki süreçte Çanakkale ili yerelinde konuya ilişkin edinilen deneyimlerin ve yapılan değerlendirmelerin, diğer yerelliklere de örnek olmasının yanı sıra diğer illerdeki deneyimlerin de meslek örgütünün gözetiminde paylaşılması beklenmektedir. Çanakkale Tabip Odası Yönetim Kurulu, sorunun çözümüne ilişkin birincil sorumluluğun; Sağlık Bakanlığı, Kamu Hastaneleri Kurumu ve Halk Sağlığı Kurumu arasında eşit olarak paylaşılması gerektiğini düşünmektedir. Ayrıca bu kurumlara bağlı yönetici kadrolarının, sorunun çözümü konusunda üst sorumlu makamları gerektiği biçimde bilgilendirme ve uyarı sorumluluğunun olduğuna dikkat çekerken, hekimlerin sorununun ancak meslek odası ve sendikalar gibi örgütlülükler içinde yer alarak çözülebileceğine olan inancını paylaşmaktadır.

14 Mayıs 2014

ÇANAKKALE TABİP ODASI YÖNETİM KURULU

## H.MERKEZ KONSEYİ-MERKEZİ YAPILAR TOPLANTISI

Bilindiği gibi Merkez Konseyi faaliyetleri merkezi kol, merkezi süreli yayınlarımız, tanımlanmış gereksinimler üzerinden bir araya gelmiş çalışma grubu ve/veya kurullarca gerçekleştirilmektedir. Söz konusu yapılar TTB büyük Kongreleri ve GYK'nın da doğal katılımcısıdır. Kollar, yayınlar, çalışma grupları ile eşgüdüm, paylaşım ve işbirliğinin artırılması amacıyla belli aralıklarla toplantı yapılması yararlı olmaktadır. Bu amaçla bir adet birinci basamakla ilgili, bir kez de tüm kolların katılımıyla toplantı gerçekleştirilmiştir.

### TTB KOLLAR, YAYINLAR, KOMİSYONLAR, ÇALIŞMA GRUPLARI VE KURULLAR TOPLANTILARI

#### 31 Mart 2013

Birinci basamak sağlık hizmetlerinde gelinen durum, alanda yaşananları değerlendirmek ve önümüzdeki süreçte TTB'nin alana ilişkin faaliyetlerini planlamak amacıyla Pratisyen Hekimlik Kolu, Aile Hekimliği Kolu, Halk Sağlığı Kolu, İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu ve Genel Pratisyenlik Enstitüsü'nün katılımları ile bir toplantı gerçekleştirildi.

Toplantıda Toplum Sağlığı Merkezleri, Aile Sağlığı Merkezleri ve işyeri hekimliği alanlarında çalışan meslektaşlarımız yaşadıkları sorunları ve çözüm önerilerini paylaştılar. Kurum hekimliği yapan meslektaşlarımız bu alandaki güncel gelişmeleri ve yaşadıkları mağduriyetleri aktardılar.

Özellikle birinci basamakta çalışan meslektaşlarımızın sürekli mesleki eğitim konusunda yaşadığı sorunlar ve bu konuda TTB'ye düşen roller ele alındı. İlgili kolların ortak çalışması ile birinci basamakta eğitim çalışmayı düzenlenmesi programa alındı.

#### 22 Eylül 2013



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Kollar ve Komisyonlar toplantısı, 22 Eylül 2013 tarihinde TTB'de yapıldı.

Toplantıda, sağlık alanındaki gelişmeler, TTB faaliyetleri, kol ve komisyonların çalışmaları değerlendirildi. Toplantıya birçok ilden temsilci katıldı. Toplantı, Aile Hekimliği Kolu, Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, Toplum Hekim Dergisi, Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu, Pratisyen Hekimler Kolu, Genel Pratisyenlik Enstitüsü, Şiddet alışma Grubu, Sağlık Politikaları, zel Hekimlik, Halk Sağlığı, Olağandısı Durumlarda Sağlık Hizmetleri Kolu ve Kadın Hekimlik Kolu temsilcilerinin katılımı ile gerçekleşti.

## I.TTB MERKEZİ SEKRETERYA/ALTYAPI

**Çalışanların durumu:** TTB Merkez Konseyinde on merkez büro çalışanı, bir basın danışmanı, bir gazeteci, dört hukukçu, bir bilişim danışmanı, bir tam zamanlı mali müşavir görev yapmaktadır.

TTB Merkez Konseyi'ne dönem boyunca (01.06.2012-31.05.2014) 5.434 evrak gelmiş, 2.216 evrak gönderilmiştir. Tabip Odalarına gönderilen genelge sayısı 242, basın açıklaması sayısı ise 255'dir.



# İ.SAĞLIK VERİ VE İSTATİSTİK MERKEZİ (SAVİM)

Sağlık çalışanları ve öğrencileri yanı sıra sosyal bilimler alanından araştırmacılara da katkı sunan TTB Sağlık Veri ve İstatistik Merkezi (SAVİM) 2009'da kullanıma açıldı. [www.info.dr.tr/savim](http://www.info.dr.tr/savim) adresinden erişilebiliyor.

Merkezin tanıtımının daha enerjik yapılması ve akademik çevrelerin desteğinin alınması sürekliliği ve güncelliği açısından önemli olmakta birlikte, öğrencilerin veri tabanını daha çok kullanmaları için özel bir çabanın gösterilmesi önümüzdeki dönemin öncelikleri arasında yer almaktadır.

The screenshot shows the SAVİM website interface. The main content area displays a 'Hoşgeldiniz' message and a 'Genel Düzen' section with a list of updates and notices. The left sidebar contains a 'Gezi' menu with categories like 'Kullanıcılar', 'Haberler', 'Etkinlikler', 'Sağlık Durumu', 'Sağlık Belirleyicileri', 'Sağlık Hizmetleri', 'Demografik Etmenler', 'Sosyal ve Ekonomik Etmenler', 'Toplu Eserler', 'Sürelî Yayınlar', 'Yerel Dizin', and 'Referanslar'. Below the sidebar is a 'Yeni Değişiklikler' section with a date of 02.04.2011.

Sağlık Veri ve İstatistik Merkezi'nin ana başlıkları:

- Sağlık Durumu
- Sağlık Belirleyicileri
- Sağlık Hizmetleri
- Demografik Etmenler
- Sosyal ve Ekonomik Etmenler
- Toplu Eserler
- Sürelî Yayınlar
- Yerel Dizin

## J.TTB-WEB SAYFASI

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

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

Mevzuat sayfası ile yasa ve yönetmelik değişiklikleri, yürütülen hukuku 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.

2014 yılı sonunda TTB Web Sitesi yeni tasarımı ile açılacaktır.

### Sosyal Paylaşım Ağları Kullanımı

Türk Tabipleri Birliği sosyal paylaşım ağlarını facebook : [www.facebook.com/turktabipleribirligi](http://www.facebook.com/turktabipleribirligi) twitter: [www.twitter.com/ttborgtr](http://www.twitter.com/ttborgtr) üyeleri ile iletişimde kullanılmaktadır.

# K.TTB KİMLİKLERİ YENİLENDİ

Türk Tabipleri Birliği 2010 yılında kimlik belgelerini yenilemişti.

Kimlik kartına eklenen TTB –STE / SMG kodu ile sürekli tıp eğitimi etkinliklerine katılımın izlenmesi amaçlanmıştır. Bu dönem içerisinde uzmanlık dernekleri ve düzenleyici yapılarla yapılan toplantılar sonucu barkod sisteminin deneme çalışmaları tamamlanmış uygulamaya geçilmiştir.

TTB Kimlik kartları heKİMLİK programı üzerinden hazırlanması için altyapı hazırlanmış olup niteliği yükseltecek olan bu adımın ilk denemeleri başarılı olmuştur.

 <b>TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ</b> Tıp Doktoru Kimlik Kartı <b>TURKISH MEDICAL ASSOCIATION</b> MD ID Card	<b>ÖRNEK ÖRNEK1</b> Oda no-Chamber no <b>ANKARA 111</b> TTB kimlik kart no-TMA ID Card no  Diploma No <b>111</b>	TC Kimlik no Cüzdan seri no Baba adı Ana adı Doğum yeri-Tarihi Kan grubu İli-İlçesi Mahalle-Köy Cilt no Aile sıra no-Sıra no TTB-STE Kredilendirme no - Accreditation no K N 0 0 5 2 3 3 7 1 2 8 1 4 2 5 0 6 3 2 Verişiş tarihi: <b>14/06/2013</b> TMA ID card date of issue Son kullanma tarihi: <b>14/06/2018</b> Valid until	TR ID No TR ID Card series&No Father's name Mother's name Place&Date of birth Blood group Province-District Subdistrict-Village Volume no Page no-Entry no Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı  Prof. Dr. A. Özdemir Aktan
---	--	--	--



## II.ÇALIŞMA PROGRAMI VE YAPILANLAR

### A. HEKİM ÖZLÜK HAKLARI

Türk Tabipleri Birliği yönetimleri ve merkezi yapıları ile 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 ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞI VE SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDET

TTB sağlık alanındaki diğer emek ve meslek örgütleri ile birlikte sağlık çalışanlarının sağlığı alanında yürüttüğü faaliyetlerine bu dönemde de devam etti. Daha önce üç kez yapılmış olan Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Ulusal Kongrelerine bir yenisi daha eklendi. Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Çalışma Grubu'nun faaliyetleri aktif olarak devam etti.

Sağlık çalışanlarının sağlığı bakımından en büyük risklerden birisi olarak şiddet varlığını sürdürdü. 17 Nisan 2012 günü Dr. Ersin Arslan'ı kaybedinceye kadar ne yazı ki şiddetin arttığını, sağlık ortamında yapısal bir sorun haline geldiğini Sağlık Bakanlığı ve yetkililere kabul ettiremedik. Bu konuda ciddi ve samimi bir müdahalede geç kalındı. 17 Nisan 2012 sonrası güvenlik önlemlerinin artırılmasına yönelik çalışmalar ve beyaz kod uygulaması şiddeti önlemede yeterli olmadı.

Odalarımız basın açıklamaları, hukuksal girişimlerle hekimlerimizi desteklediler, yanlarında oldular. İllerinde konuda farkındalık ve duyarlık yaratma çalışmaları yaptılar. Valilik, emniyet müdürlükleri, savcılıklarla görüşerek örgütümüzün bu konudaki duyarlılığını aktardılar. Uzmanlık dernekleri de konu ile ilgili kaygı ve duyarlıklarını paylaşarak etkinliklere katıldılar.

Ancak hemen her ilde, hastaneden aile hekimliği merkezine kadar her ortamda, asistan, kadın, erkek çok sayıda hekim sağlık çalışanı sözlü ve fiziksel şiddete maruz kalmaya devam etti çünkü bu yapısal sorunun yapısal değişikliklerle önlenmesi yoluna gidilmedi. Hasta ile hekimi karşı karşıya getiren, hekimi tükenmişliğe iten çalışma koşullarında iyileştirilme yapılmadı, caydırıcı bir yasa maddesi konulmadı.

Dr. Ersin Arslan'ın ölümünden bir yıl geçmiş olmasına rağmen şiddetin önlenmesi ile ilgili taleplerimize yanıt alamayınca, yeni Sağlık Bakanı'nın da konuya hak ettiği önemi vermemesi üzerine 17 Nisan 2013 günü görevdeydik.

Reform adı altında yapılan değişikliklerle sağlığı piyasa koşullarına terk edilmesi iki genç meslektaşımızın daha yaşamını yitirmesine neden oldu.

Dr. Mustafa Bilgiç Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi acil servisinde çalışırken zorlu ve yoğun çalışma koşulları ve ihmalkarlık sonucu KKKA'ne yakalanarak yaşamını kaybetti.

Dr. Melike Erdem İstanbul Samatya Eğitim ve Araştırma Hastanesinde elinde SABİM' şikayet nedeni istenen savunması ile yaşamına son verdi. 4 Aralık günü hemen tüm Türkiye'de sağlık çalışanları adeta "sağlıkçı taciz hattı"na dönen SABİM'in kapatılması için görevdeydi.

## ANESTEZİ ÇALIŞANLARININ MESLEK RİSKLERİ TOPLANTISI

Hekimlerin ve sağlık çalışanlarının mesleki uygulamalarında karşılaştıkları riskleri belirlemek ve bunların en aza inmesini sağlık amacıyla çeşitli alanlarda eylem ve etkinlikler gerçekleştirilmiştir.

Anestezi Çalışanlarının Mesleki Risk Durumlarının Değerlendirilmesi Yönünde Oluşturulan Komisyon İlk Toplantısını Gerçekleştirdi.

TTB Sağlık Çalışanlarının Sağlığı (SÇS) Çalışma Grubu etkinlikleri çerçevesinde anestezi uzmanı hekimler, teknisyen ve hemşirelerinin özellikle son yıllarda yaşadığı olumsuz olaylar sonucu oluşturulan komisyon ilk toplantısını 18 Ağustos 2013 Pazar günü İstanbul Tabip Odası'nda yaptı. Komisyon durum değerlendirilmesi ile birlikte çalışma programını yaptı.

Komisyon TTB SÇS Çalışma Grubu, Türkiye Psikiyatri Derneği, Türkiye Anestezi Uzmanları Derneği, Türkiye Adli Tıp Uzmanları Derneği ve Anestezi Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği temsilcilerinden oluşmaktadır. Anestezi çalışanlarının mesleki riskleri konusunda her türlü bilgi ve belgenin yanı sıra kişisel ya da kurumsal desteğe açık olduklarını belirten komisyon alan araştırması, grup ve bireysel görüşmeler yöntemlerini de kullanacağı çalışmalarını en kısa sürede tamamlamayı hedeflemektedir.

### **Türk Tabipleri Birliği**

#### **Merkez Konseyi**

## SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞI 4. ULUSAL KONGRESİ YAPILDI



Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 4. Ulusal Kongresi Ankara'da yapıldı.

Başta Türk Tabipleri Birliği olmak üzere sağlık meslek örgütleri tarafından 16–17 Kasım 2013 tarihlerinde; Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Binası Abdülkadir Noyan Konferans Salonu'nda düzenlenen kongrede, sağlık çalışanlarının sağlıksız ve güvensiz bir ortamda çalışmasından kaynaklı yaşadığı sorunlar ele alındı ve çözüm yolları tartışıldı.

“Sağlıkta Sermaye-Emek: Tekelleşme-Parçalanma; Gelecek?”, “Hizmet Sunma Yükümlülüğünün Sınırları Nelerdir?”, “Sağlık Çalışanlarının Meslek Hastalıkları, İş Kazaları ve Sonuçları”, □ “Türkiye’de Sağlık Çalışanlarının Sağlığı: Güncel Durum”, “Sağlık Çalışanlarının Yaşadığı Psikososyal Riskler”, “Sağlık Çalışanlarının Sağlığına ve Güvenliğine Yönelik Hukuksal Yaklaşım ve Uygulamalar”, “Sağlık Çalışanlarının Yaşadığı İş kazaları ve Meslek Hastalıklarında Genel Durum”, “Sağlık Çalışanlarının Sağlığı ve Güvenliği Konusunda Örgütsel Tutum” v.b. konularının ele alındığı kongrede, Sosyolog, Yazar, Halk Sağlığı Uzmanı Annie Thebaud-Mony de (\*) “Çalışmak Sağlığa Zararlıdır” başlığıyla bir sunum yaptı.

İki gün süren kongrede, giderek yaygınlaşan sağlıkta taşeronlaştırma uygulamalarından örnekler verilerek başta sağlık çalışanları olmak üzere sağlık ortamında yarattığı tahribatlara dikkat çekildi.

Sağlık çalışanlarının sağlık hizmeti uygulamalarında işçi sağlığı ve iş güvenliği çerçevesinde karşılaştıkları sorunların dile getirildiği kongrede, özellikle Sağlıkta Dönüşüm Programı'na bağlı yaşanan sorunların daha da ağırlaştığı vurgulandı.

Performans ve hak edişe bağlı çalışmanın ve de taşeronlaşmanın temel çalışma biçimi olarak yaygınlık kazanması ile mesleki hastalıkların arttığı, mesleki iş kazalarına (şiddet, kesici-delici yaralanmalar, trafik kazaları) bağlı ölüm olaylarının sıkça yaşandığının dile getirildiği kongrede, kamu ve özel sağlık sektöründe işverenlerin işçi sağlığı ve iş güvenliği konusunda mevcut yasalara dahi uygun davranmadığı, işyerlerinde gerçek anlamda risk değerlendirmelerinin

yapılmadığı, gerekli önlemlerin alınmadığı ve kişisel koruyucu donanımların yeterince ve de uygun olarak temin edilmediği belirtildi.

Sorunların çözümü açısından tüm sağlık çalışanlarının örgütlü ve birlikte mücadele etmesinin önemli olduğuna vurgu yapılan kongrede, kongreye katılan tüm kurumların ortak mücadele etmesi yönünde kararlar alındı.

(\*) Annie Thébaud-Mony: Ulusal Sağlık ve Tıp Araştırmaları Enstitüsü'ne (INSERM) onursal başkanı, halk sağlığı uzmanı, sosyolog ve yazar. Ayrıca, 13. Paris Üniversitesi Mesleki Kanserler Bilimsel İşbirliği Topluluğu'nun (GISCOP) yöneticisi, asbest kullanımına karşı uluslararası düzeyde mücadele eden birliklerin oluşturduğu Ban Asbestos Ağı'nın da sözcüsüdür ve halk sağlığını koruma amaçlı Henri Pézerat Derneği'nin başkanlığını da yürütmektedir. Başta mesleki kanserler olmak üzere işyeri kaynaklı hastalıkları, iş yasaları, işveren ilişkileri, sosyal eşitsizlikler ve halk sağlık hizmetleri gibi geniş bir çerçevede bireysel ve kolektif araştırmalar yapmaktadır. 2012 yılında Fransız hükümetince kendisine verilen Legion D'Honneur nişanını kabul etmemiştir. "Çalışmak Sağlığa Zararlıdır" isimli kitabı 2012 yılında Türkçe'ye çevrilmiştir.

## **SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞI 4. ULUSAL KONGRESİ KİTAPLAŞTIRILDI**

Başta Türk Tabipleri Birliği olmak üzere sağlık meslek örgütleri tarafından 16–17 Kasım 2013 tarihlerinde Ankara’da düzenlenen Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 4. Ulusal Kongresi’nde yapılan sunumlar, konuşmalar ve bildiriler kitaplaştırıldı.

Kongrede, sağlık çalışanlarının sağlıksız ve güvencesiz bir ortamda çalışmasından kaynaklı yaşadığı sorunlar ele alınmış, çözüm yolları tartışılmıştı.



## ANESTEZİ ÇALIŞANLARI YOĞUN İŞ RİSKLERİ ALTINDA ÇALIŞIYOR



“Hasta sağlığının ve yaşamının teraziye konulduğu ameliyathane koşullarında sürekli çalışmak zorunda olan anestezi uzmanı hekimler ve anestezi tekniker-teknisyenleri-hemşireleri koşulların yetersizliğini ve olumsuzluğunu bedenleri ve ruhsal güçleriyle telafi etmeye çalışmaktadır.”

Anestezi çalışanlarının sorunlarına yönelik Türk Tabipleri Birliği (TTB), İstanbul Tabip Odası (İTO), Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği (TARD), Türkiye Psikiyatri Derneği (TPD), Adli Tıp Uzmanları Derneği (ATUD), Anestezi Teknisyen ve Teknikerleri Derneği (ATTD) tarafından gerçekleştirilen anket, odak görüşme, medya araştırma sonuçları ile Adli Tıp Kurumu ve AMATEM görüşlerini içeren “Anestezi Çalışanları Mesleki Risk Değerlendirme Raporu” 24 Nisan 2014 tarihinde İstanbul Tabip Odası’nda yapılan basın açıklamasıyla kamuoyu ile paylaşıldı.

## SAĞLIK HUKUKU'NDA SAĞLIK ÇALIŞANLARININ HAKLARI PANELİ

Sağlık Hukuku'nda Sağlık Çalışanlarının Hakları Paneli 3 Mayıs 2014 tarihinde İstanbul'da yapıldı.



İSTANBUL BAROSU SAĞLIK HUKUKU MERKEZİ  
T.T.B. SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞI ÇALIŞMA GRUBU

**PANEL**



# SAĞLIK HUKUKU'NDA SAĞLIK ÇALIŞANLARININ HAKLARI

**14:00-14:30 AÇILIŞ KONUŞMALARI**

**Av. Hüseyin ÖZBEK**  
İstanbul Barosu Genel Sekreteri  
**Dr. Samet MENGÜÇ**  
İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi  
**Dr. Hasan OĞAN**  
T.T.B. Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Çalışma Grubu  
**Av. Ümit ERDEM**  
İstanbul Barosu Sağlık Hukuku Merkezi Başkanı

**I. OTURUM**

Oturum Başkanı:  
**Dr. Ümit ŞEN**  
İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi

**KONUŞMALAR:**

**14:30-14:50**  
**"Sağlıkta Dönüşüm Programı ile Değişen Çalışma Koşulları"**

**Dr. Süheyla AĞKOÇ**  
İstanbul Tabip Odası Sağlık Politikaları Komisyonu

**14:50-15:10**  
**"Sağlık Çalışanlarının Karşılaştıkları Meslek Hastalıkları ve İş Kazaları"**

**Dr. Coşkun CANIVAR**  
İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları ABD'li

**15:10-15:30**  
**"Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet ve İş Kazası Kavramı"**

**Dr. Hasan OĞAN**  
T.T.B. Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Çalışma Grubu

**15:30-15:45 SORU-CEVAP**  
**15:45-16:00 KAHVE ARASI**

**II. OTURUM**

Oturum Başkanı:  
**Av. Hüseyin ÖZBEK**  
İstanbul Barosu Genel Sekreteri

**KONUŞMALAR:**

**16:00-16:20**  
**"Sağlık Çalışanlarının Anayasal Hakları"**

**Prof. Dr. Sultan TAHMAZOĞLU ÜZELTÜRK**  
Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Öğretim Üyesi

**16:20-16:40**  
**"Sağlık Çalışanlarının Sağlık Hakkı ile İlgili Mevzuat ve İş Hukuku Yaklaşımı"**

**Av. Süreyya TURAN**  
İstanbul Barosu Yönetim Kurulu Üyesi

**16:40-17:00**  
**"Sağlık Çalışanlarına Yönelik Mobbing ve Yargısal Korunma"**

**Av. Ümit ERDEM**  
Sağlık Hukuku Merkezi Başkanı

**17:00-17:20**  
**"Sağlık Çalışanlarının Sağlık Hakkı ile İlgili Davalar ve Mahkeme Kararları"**

**Av. O. Meriç EYÜBOĞLU**  
İstanbul Tabip Odası Hukuk Müşaviri

**17:20-17:30 SORU-CEVAP**  
**17:30-17:45 KAPANIŞ KONUŞMALAR**

**03.05.2014, Cumartesi, 14:00-17:45**  
İstanbul Eczacı Odası Kültür Merkezi  
Meşrutiyet Caddesi, Aslı Han, K:4, Galatasaray Lisesi Karşısı, Beyoğlu, İstanbul

## **TTB HEYETİ TBMM SAĞLIK ÇALIŞANLARINA ŞİDDETİ ARAŞTIRMA KOMİSYONU'NA SUNUM YAPTI**

TTB Merkez Konseyi İkinci Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen, TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Osman Öztürk, TTB Şiddete Sıfır Tolerans Grubu Koordinatörü Dr. Hasan Ogan, Ankara Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Özden Şener ve TTB Hukuk Bürosu'ndan Avukat Ziyet Özçelik'ten oluşan heyet, 11.10.2012 TBMM Sağlık Çalışanlarına Şiddeti Araştırma Komisyonu'nun toplantısına katıldı.

TBMM'de saat 11.00'de başlayan görüşmede, TTB Heyeti Komisyon üyelerine TTB ve tabip odalarının şiddet konulu raporlarından ve TTB çalışmalarından oluşan bir dosya sundu ve sağlık alanında şiddet olaylarıyla ilgili sunum yaptı. Komisyon üyelerinin soruları ve değerlendirmelerinin ardından TTB Heyeti'nin ayrıntılı açıklamalarıyla devam eden toplantı saat 13.30'a kadar sürdü.

Görüşmede, sağlık alanında yaşanan şiddetin nedenleri anlatılarak, son dönemde çok arttığına altı çizildi. Sağlık alanında şiddetin artışının uygulanan sağlık politikalarıyla ilişkisi vurgulanırken, yöneticilerin hekimleri/sağlık çalışanlarını hedef alan sözlerinin bu şiddeti körüklediğine dikkat çekildi. Komisyonun hazırlayacağı raporda, sağlık alanında yaşanan sorunların sorumlusunun hekimler ve sağlık çalışanları olmadığına özellikle vurgulanması istendi.

Sağlık alanındaki şiddetin önlenmesine yönelik çözüm önerilerinin de aktarıldığı görüşmede, özellikle TTB'nin hazırladığı yasa tasarısı önerisinin TBMM'de kabul edilerek yasalaşmasının önemi vurgulandı. TTB Heyeti ayrıca, Komisyon üyelerini bir hasta yakının bıçaklı saldırısı sonucu yaşamını yitiren Dr. Ersin Arslan'ın 17 Ekim'de Gaziantep'de gerçekleştirilecek olan duruşmasına davet etti.

Komisyon Başkanı Prof. Dr. Necdet Ünüvar'ın, Komisyon'un bundan sonraki toplantılarına da TTB'den bir üyenin katılımı talebi TTB tarafından olumlu bulunarak kabul edildi.

### **ARAŞTIRMA KOMİSYONU TOPLANTI PROGRAMI TASLAĞI**

<b>TARİH</b>	<b>KURUM/KİŞİ</b>
5 Ekim 2012 Cuma	Gaziantep Ziyareti
10 Ekim 2012 Çarşamba	Sağlık Bakanlığı Müsteşarı Prof. Dr. Nihat Tosun
11 Ekim 2012 Perşembe	Türk Tabipleri Birliği
17 Ekim 2012 Çarşamba	Türk Eczacıları Birliği ve Türk Dişhekimleri Birliği
18 Ekim 2012 Perşembe	Sağlık Sen (Memur Sen)
31 Ekim 2012 Çarşamba	Türk Sağlık Sen (Türkiye Kamu Sen)
1 Kasım 2012 Perşembe	SES (KESK)
7 Kasım 2012 Çarşamba	Sağlık Hak Sen (HAKSEN) ve Sağlık-İş (TÜRK-İŞ)
8 Kasım 2012 Perşembe	Tüm Sağlık Sen (DESK), Dev Sağlık İş (DİSK) ve Bağımsız Sağlık Sen (BASK)
14 Kasım 2012 Çarşamba	Sağlık Çalışanları Derneği ve Türk Hemşireler Derneği
15 Kasım 2012 Perşembe	Hasta ve Hasta Yakını Hakları Derneği ve Hasta Hakları Aktivistleri Derneği

21 Kasım 2012 Çarşamba	Emniyet Genel Müdürlüğü
22 Kasım 2012 Perşembe	Prof.Dr. Erol Göka
28 Kasım 2012 Çarşamba	Gazi Üniversitesi, Çeşitli Devlet Hastaneleri Başhekim ve Yöneticileri
5 Aralık 2012 Çarşamba	Konuyla İlgili Akademisyenler
6 Aralık 2012 Perşembe	Hastane Güvenliğinden Sorumlu Özel Güvenlik Şirketleri
12 Aralık 2012 Çarşamba	İçişleri Bakanlığı, Adalet Bakanlığı Sunumları
13 Aralık 2012 Perşembe	Sağlık Bakanlığı Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü
19 Aralık 2012 Çarşamba	Konuyla İlgili Akademisyenler
20 Aralık 2012 Perşembe	Sağlık Bakanı Sayın Recep Akdağ

## **TTB, TBMM SAĞLIKTA ŞİDDETİ ARAŞTIRMA KOMİSYONU'NA MEKTUP GÖNDERDİ**

TTB, Sağlık Bakanı, sağlıkçı milletvekilleri ve sağlık çalışanlarına yönelik artan şiddet olaylarının araştırılarak alınması gereken önlemlerin belirlenmesi amacıyla kurulan Meclis Araştırması Komisyonu'na bir mektup gönderdi.

Mektupta, sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin artarak devam ettiğine dikkat çekilerek, önlemlerin bir an önce alınması talep edildi ve 17 Nisan 2013 tarihinde Türkiye'nin her köşesinde, her hastane ve sağlık biriminde hekimler ile sağlık çalışanlarının artan şiddeti ve alınmayan önlemleri protesto etmek üzere seslerini yükselteceği bildirildi.

**SAĞLIK BAKANI,**

**HEKİM MİLLETVEKİLLERİ,**

**TBMM SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ARTAN ŞİDDET OLAYLARININ ARAŞTIRILARAK ALINMASI GEREKEN ÖNLEMLERİN BELİRLENMESİ AMACIYLA KURULAN MECLİS ARAŞTIRMASI KOMİSYONU**

*17 Nisan 2013, Gaziantep'de öldürülen meslektaşımız Dr.Ersin Arslan'ın ölümünün birinci yılıdır. Geçtiğimiz bir yılda maalesef sağlık çalışanlarına şiddet artarak devam etmiştir. Daha da ürkütücü gelişme ise şiddetin yaygınlaşmasının yanı sıra olağanlaşmasıdır. Artan şiddet hekim-hasta ilişkisini bozmakta, sağlık hizmeti verilmesini kesintiye uğratmakta ve tüm sağlık çalışanlarının gelecek ile ilgili beklentilerini azaltarak, çalışma isteğini yok etmektedir.*

*Sağlıkta artan şiddeti araştırmak ve önlemek için kurulan TBMM Sağlıkta Şiddeti Araştırma Komisyonu henüz raporunu bile açıklayamamış durumda olup bu gelişmelere seyirci kalmaktadır.*

*Türk Tabipleri Birliği, 14 Mart için 14 Talep içinde şiddet konusunu öne çıkarıp taleplerini Sağlık Bakanlığı'na iletmış ancak herhangi bir gelişme sağlanamamıştır. Önerilen yasa teklifi ile ilgili hiçbir olumlu adım atılmamıştır.*

*17 Nisan 2013 günü Türkiye'nin her köşesinde, her hastane ve sağlık biriminde hekimler ve sağlık çalışanları artan şiddeti ve alınmayan önlemleri protesto etmek üzere seslerini yükselteceklerdir. Dr.Ersin Arslan'n ölümü ve artan sağlıkta şiddet tüm hekimler gibi sizi de, eminiz ki, üzmektedir. 17 Nisan 2013 günü sizleri de aramızda görme dileğimizi ve önlemlerin bir an önce alınması konusundaki girişimlerinizi tüm hekimler adına talep ediyoruz.*

**Saygılarımızla,**

**Prof.Dr. A. Özdemir Aktan**

TBMM Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddet Olaylarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyonu raporu Ocak 2013'de yayınladı.

## DR.RODİ POLAT'IN DURUŞMASI'NA KATILIM SAĞLANDI

Dr. Rodi Sarı Polat'a saldıran hasta yakınları hakkında açılan ve Diyarbakır 6. Asliye Ceza Mahkemesi'nin E.2012/486 sayılı dosyasında görülmekte olan davanın son duruşması 28.05.2013 tarihinde yapılmıştır.

Duruşma sonucunda,

- Sanıklardan üçünün kasten yaralama suçunu işlediklerinden 6 ay hapis cezası ile cezalandırılmalarına,, ikisinin mala zarar verme suçunu işlemeleri nedeniyle 4 ay hapis cezası ile cezalandırılmalarına, birinin kasten yaralamaya teşebbüs suçunu işlediğinden 22 gün, tehdit suçundan 6 ay hapis cezası ile cezalandırılmasına ve tüm cezalar yönünden hükmün açıklanmasının geri bırakılmasına karar verilmiştir.

Dosyada sanıkların hekimin gerekli tedavide bulunmadığı gerekçesiyle saldırıda buldukları ve haksız tahrik hükümlerinin uygulanmasına yönelik istemleri mahkeme tarafından reddedilmiş, takdiri indirim nedenleri de uygulanmamıştır.

## HEKİME YÖNELİK ŞİDDET DURMUYOR

10/07/2012

### BASIN AÇIKLAMASI

#### **Hekime Yönelik Şiddet Durmuyor**

Gün geçmiyor ki ülkemizin bir köşesinde bir hekime, bir sağlık çalışanına saldırı olmasın. Onca uyarımıza rağmen, hatta çok yakında bir meslektaşımızı, sevgili Ersin Arslan'ı kaybetmemize rağmen şiddetin önüne geçilmiyor-geçilemiyor. Canımız yanmaya devam ediyor, kanımız akmaya devam ediyor. Belki inanılması zor ama var gücümüzle hastalarımıza hizmet etmeye çalışırken, onları hayatta tutmaya, yaşamlarını güzelleştirmeye çalışırken hastane köşelerinde, hastane otoparklarında, aile sağlığı merkezlerinde dayak yemeye devam ediyoruz!

7 Temmuz Cumartesi günü saat 17:00 sularında Van-Erciş Devlet Hastanesi acil servisinde Kardiyoloji Uzmanı Dr. Abdullah Kaplan hasta yakınları tarafından tekme-tokat dövülmüştür. Üstelik tatil günü, orada başka bir nedenle bulunurken, görevi başında değilken, mesleğinin gereğini, hekimliğinin gereğini yaparken, yardımcı olmaya çalıştığı hastanın yakınları tarafından dövülmüştür. Meslektaşımız hayati tehlikeyi atlattığı, halen Van'da beyin cerrahi kliniğinde izlenmektedir. Saldırgan ise gözaltına alındıktan sonra serbest bırakılmıştır.

Dr. Abdullah Kaplan üst düzey mesleki bilgisinin yanında iyi hekimlik değerlerine bağlılığı ile de tanınan genç bir meslektaşımızdır. Erciş'deki tek kardiyoloji uzmanıdır. Kendisi hasta yakınları tarafından dövüldüğü için şu anda Erciş'de kalp hastalarına bakacak uzman kalmamıştır! Tüm hastalar 3 gündür Van'a sevk edilmektedir! Neresinden baksanız bir utanç ve acı tablosuyla karşı karşıya olduğumuz ortadadır. Yaşananları bizim açımızdan daha da sevimsiz hale getiren ise olay anında hastanede bulunan, olup bitene tanıklık eden ve hatta o gün nöbetçi olan Cumhuriyet Savcısı'nın en hafif deyişiyle "duyarsız" kaldığı iddiasıdır.

Acımızı bir miktar hafifleten ise gerek Van Valisi ve Erciş Kaymakamı, gerek Erciş Başsavcısı ve gerekse Emniyet Müdürü'nün olayı kınadıklarını ve sonuna kadar takipçisi olduklarını belirtmiş olmalarıdır. Erciş Başsavcısı soruşturmayı bizzat yürüteceğini ifade etmiştir.

Tekrar ifade etmek istiyoruz: Hekime ve sağlık çalışanına yönelik şiddet tehlikeli boyutlardadır. Ölümle ve sakatlıkla sonuçlanan saldırılar olmuştur, ne yazık ki bundan sonra da olması çok muhtemeldir. Sağlık Bakanlığı ve yetkililerin tabloyu doğru olarak gördüğü şüphelidir. Tüm toplumu saran şiddet sarmalı Sağlıkta Dönüşüm Programı ile birlikte sağlık ortamının da

yapısal bir sorunu haline gelmiştir. Siyasilerin, idarecilerin üslubu, yanlış sağlık politikaları her gün hekimi ve sağlık çalışanını hedef haline getirmektedir.

**Yetkililere sesleniyoruz:**

Daha ciddi olmaya ihtiyaç vardır.

Daha samimi olmaya ihtiyaç vardır.

Hekime ve sağlık çalışanına yönelik her türlü şiddete karşı kararlılıkla mücadele edilmelidir.

**Yurttaşlarımıza sesleniyoruz:**

Sağlık sorunlarınızı şiddetle çözemezsiniz.

Sağlık hizmeti alırken yaşadığınız sorunların asıl kaynağı size hizmet vermeye çalışan hekim ve sağlık çalışanı değil uygulanan sağlık politikalarıdır.

Hekim ve sağlık çalışanı sizin düşmanınız değil, en zor anınızda sığınmak zorunda kaldığınız can dostlarınızdır.

Olay anından itibaren Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi ve Van-Hakkari Tabip Odası yetkilileri sürecin yakın takipçisi olmuşlardır ve Dr. Abdullah Kaplan'a şiddet uygulayanlar hak ettikleri cezaya çarptırılıncaya kadar da takipçisidirler.

Dr. Abdullah Kaplan Türkiye'deki tüm hekimlerin onurudur!

Kamuoyuna saygıyla duyururuz.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**Van-Hakkari Tabip Odası**

**3.YARGI PAKETİ'NE "SIĞAMADIK"!**

13/07/2012

**BASIN AÇIKLAMASI**

**3. YARGI PAKETİNE "SIĞAMADIK"!**

Israrla peşindeydik, TBMM kapanmadan "sağlık alanında şiddet"i azaltma açısından katkısı olabilecek bir yasa maddesinin çıkartılması için.

Sağlık Bakanı'na ilettik, TBMM Komisyonlarında dile getirdik, olmadı.

...

Hekimlerin sıklıkla haberleri bile olmadan dahil oldukları/edildikleri reçete-rapor usulsüzlükleri/yolsuzluklarında verilen cezaların 2 yılı aşması nedeniyle hapis olarak infaz edildiği, bunun gözden geçirilmesi için değişiklik talebimiz gündeme bile alınmadı.

....

Taleplerimiz acil sayılmadı(?) ya da bu "paket" çok daha mühim başlıklara dair bir içerikteydi!

...

Evet artık paket çıktı.

Gördük ve anladık eklenen geçici maddelerle yapılabilenleri:

Ankara'da, Bahçelievler'de 7 genci vahşice öldürenleri geçici madde ile salıverme becerisini ve bunu sindirebilen "vicdan" sahiplerini.

Aynı vicdanların sağlık hakkını savunan tıp öğrencileri dahil olmak üzere gençlerimizi nasıl cezaevlerinde aylarca-yıllarca "geçici" tuttuklarını da.

...

Biliyoruz bu "keyfi dönem" de geçici.

Kalıcı olansa bizim vicdanlarımızda ve hafızamızdaki yerleri:

Sağlıkçılara yönelik şiddete duyarsız olanların gençlerimizi öldürenler için verdikleri cansiperane mücadele.

...

Evet, bu pakete bizim taleplerimiz sığamadı, insan öldürenlere tahliye sığabildi.

Yazık.

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ**

### **ERSİN ARSLAN'IN ÖLDÜRÜLDÜĞÜ HASTANE'DE DAHİ HEKİME YÖNELİK ŞİDDET SÜRÜYOR**

24/08/2012

#### **Basın Açıklaması**

#### **Ersin Arslan'ın Öldürüldüğü Hastane'de Dahi Hekime Yönelik Şiddet Sürüyor**

Gaziantep Dr. Ersin Arslan Devlet Hastanesi'nde 23 Ağustos 2012 Perşembe günü Beyin Cerrahı Dr. Özhan M. Uçkun bir hasta yakını tarafından darp edilmiştir. Kafası dahil vücudunda cam kırıklarından kaynaklı kesiler oluşmuş, kan içinde kalan yüzünü beyaz önlüğüyle silmeye, kanamasını durdurmaya çalışmıştır. Hekimimiz bu haldeyken dahi saldırgan sakinleşmemiş kırdığı camın aralığında elini uzatarak Dr. Uçkun'un yakasına yapışıp tehditler savurmaya devam etmiştir.

Meslektaşımıza geçmiş olsun dilekelerimizi gönderiyoruz. Bu olay artık Türkiye'de tüm hekimlerin ve sağlık çalışanlarının ne şartlarda çalıştığının bir diğer göstergesi olmuştur. Biliyoruz, Dr. Uçkun'un başına gelen pek çok hekimin başına gelmektedir ve her an gelebilir.

Bu olayın olduğu hastanenin adı neden Dr. Ersin Arslan Devlet Hastanesi'dir? Çünkü bu hastanede 17 Nisan 2012'de Dr. Ersin Arslan bıçaklanarak öldürülmüştür. Dr. Uçkun'a yönelik saldırı bu olaydan sonra aynı hastanede gerçekleşen hekime yönelik üçüncü fiziki saldırıdır.

Saldırmanın gerekçesi Dr. Uçkun'un görmeyen yaşlı bir hastaya muayene sırasında öncelik vermesidir. O saate kadar 56 hasta muayene etmiş olan ve daha muayene etmesi gereken onlarca hastası bulunan, özveriyle çalışan, hekimliğinin gereğini yerine getirmeye çalışan meslektaşımız ve diğer sağlık çalışanları ne olduğunu anlayamadan şiddete maruz kalmışlardır. Meslektaşımız yedi gün rapor almak zorunda kalmıştır. Bugün yapması gereken ameliyatlarına girememiştir. Bunlardan birisi zor durumdaki bir beyin tümörü hastası, bir diğeri aneurizma (beyin damarlarında baloncuk olması) hastasıdır.

Hekime ve sağlık çalışanına yönelik şiddet durmak bilmemektedir. Sevgili Dr. Ersin Arslan'ın öldürüldüğü hastanede dahi şiddet durmuyorsa Sağlık Bakanlığı oturup samimiyetle durumu değerlendirmelidir. Sorunun genel geçer ifadelerle çözülemeyeceği apaçık ortadadır. Uyarılarımıza rağmen ne yazık ki etkili önlemler alınmamakta, sağlık çalışanlarını hedef gösteren dil ve tarz devam etmektedir.

Tüm yurttaşlarımıza bir kez daha hatırlatıyoruz. Hekimler ve sağlık çalışanları sizin en zor zamanlarınızda yardımınıza koşan can dostlarınızdır. Onlar sizin için en iyisini yapmak



amacıyla özveriyle çalışmaktadırlar. Sağlık çalışanlarına karşı sözlü ya da fiziki şiddete yönelmenin hiçbir tutar yanı yoktur.

Sağlık alanında yaşanan sorunların sebebi ise hekimler, sağlık çalışanları değil bizzat sağlık politikalarıdır!

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**Gaziantep-Kilis Tabip Odası**

## **HASTA YAKINLARI HEKİMİ EVİNİ BASARAK DARP ETTİLER**

**14.09.2012**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

#### **Hasta Yakınları Hekimi Evini Basarak Darp Etiler**

Sağlık alanındaki şiddet inanılması zor boyutlara geldi. 6 Eylül 2012 günü saat 19.45 sıralarında Siirt'in Pervari ilçesine bağlı Beğendik Beldesi'nde görevli aile hekimi Dr. Recep Molla cep telefonundan hasta getireceklerini söyleyen hasta yakınlarınca arandı. Kısa sürede evine gelen üç kişi, annelerini arabaya gelip muayene etmediği gerekçesiyle hekime kapıda hakaretler edip saldırdılar. Neye uğradığına şaşırarak Dr. Recep Molla kapıyı kapatıp içeriden jandarmayı aramaya çalıştı. Ancak kapıyı kırıp evine dalan saldırganlar evin içinde de doktoru darp etmeye devam ettiler.

Dr. Recep Molla yedi aydır bu beldede çalışan genç bir hekim olarak beldede kalıyor, geceli gündüzlü hasta görüyor, yurttaşlara hizmet etmeye çalışıyordu. Köyleri tek tek dolaşıp koruyucu hekimliğin gereklerini yapıyordu. Evinde darp edildiği gün üç çocuğa aşı yapmak için gittiği bir köyde de hakarete uğramış, tehdit edilmişti!

Doktoru evinde darp edenler serbest ve bu doktorun o beldede yaşayıp hizmete devam etmesi bekleniyor. Dr. Recep Molla ise yaşadıklarının derin üzüntüsü içinde, verdiği emeğin karşılığında yaşadıklarına inanmıyor, genç yaşta mesleğinden soğuyor!

Hekimlere ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin arttığını anlatmaya çalıştığımızda Sağlık Bakanı buna inanmadığını, eskiden de şiddetin olduğunu, şimdi görünürlüğünün arttığını belirtiyor. Hastanelere kameralar koyarak, beyaz kodlar uygulayarak şiddeti önleyeceğini düşünüyor. Tablo ortada Sayın Bakan: Sizin ve pek çok siyasetçinin hekimleri aşağılayan, hedef gösteren söylemlerinizi, sağlığı bir tüketim nesnesine çeviren "sağlıkta dönüşüm" sayesinde hekimler artık evlerinde bile dayak yiyorlar! Hekimlik değersizleşti. Sağlık çalışanının beyaz gömleğine kendi kanları bulaştı. Sağlık ortamını öyle bir hale getirdiniz ki artık koyduğunuz kameralarla şiddeti önleyemiyor sadece kaydını yapıyorsunuz. Belli ki hekimlerin evlerinin olduğu sokaklara, apartmanlarına, evlerinin içine de kamera koymanız gerekiyor.

Çok yazık, hekimler olarak yaşadıklarımıza inanmıyoruz. Türkiye'de sağlığın gidişinden, şiddetin bu kadar sıradanlaşmasından derin kaygı duyuyoruz. Yurttaşlarımız en zor anlarında kendilerine yardım etmek için var olan hekimlere dahi hiç duraksamadan bu kadar şiddet uygulayabiliyorlarsa sözün bittiği bir yere daha gelmiş olduğumuzu görüyoruz. Hekimlerle hastaları, hasta yakınlarını karşı karşıya getirenleri tabloyu daha net görmeye ve samimi davranmaya davet ediyoruz.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ**  
**SIİRT TABİP ODASI**

## **DİKİLİ'DE DR. UĞUR DEMİR'E BİÇAKLI SALDIRI**

Dikili Devlet Hastanesi'nde görev yapan genel cerrahi uzmanı Dr. Uğur Neşet Demir, 22 Eylül 2012 sabah saatlerinde bir hastanın bıçaklı saldırısına uğradı. Saldırıdan kendini korumaya çalışan Demir, bıçağın bacağına isabet etmesi üzerine yaralandı. Saldırgan bu sırada hasta yakınları tarafından etkisiz hale getirildi. Demir'in durumunun iyi olduğu bildirildi. Demir'e saldıran kişinin, 3 yıl önce Bergama Devlet Hastanesi'nde ameliyat ettiği bir hastası olduğu belirtildi. İzmir Tabip Odası, olaydan sonra bir açıklama yaparak saldırıyı kınadı.

## **SAMSUN'DA BİR HASTA 3 SAĞLIK ÇALIŞANINI BİÇAKLA YARALADI**

Samsun'un Terme İlçe Devlet Hastanesi'nde kendisine iyi bakılmadığını iddia eden hasta, 3 sağlık çalışanını bıçakla yaraladı. (28 Eylül 2012)

Bıçaklanan sağlık çalışanlarından 2'sinin durumunun ağır olduğu bildirildi.

Olay, saat 15.00 sıralarında Samsun'un Terme İlçe Devlet Hastanesi'nde meydana geldi. Edinilen bilgiye göre, Ahmet K. isimli hasta, nefes darlığı şikayeti üzerine Terme Devlet Hastanesi'ne başvurdu. Doktorların yaptığı müdahaleyi kabul etmeyen Ahmet K., 'muayene olmak istemiyorum' makbuzunu imzalamak istemedi. Daha sonra hemşireye bağırarak cebinde gezdirdiği bıçağı çıkaran Ahmet K. sağa sola sallamaya başladı. Hemşirenin yanında bulunan Sağlık Meslek Lisesi öğrencisi Yasin Korkmaz'ın kaşının üzerine batırdı. Hızını alamayan Ahmet K.'yı durdurmak için olay yerine gelen güvenlik görevlisi Edip Yeşildağ'ın da kolunu bıçaklayan hasta, daha sonra hastane personeli Erkan Yılmaz'ı da bıçakladı.

Elindeki bıçak hastane güvenlik görevlileri tarafından gücülle alınan Ahmet K., hastane polisi tarafından yakalanarak gözaltına alındı.

Yaralanan Sağlık Meslek Lisesi öğrencisi Yasin Korkmaz ve hastane personeli Erkan Yılmaz, acil olarak ameliyata alındı. Diğer yaralı hastane güvenlik görevlisi Edip Yeşildağ'ın ise sağlık durumunun iyi olduğu öğrenildi.

Polis, konuyla ilgili soruşturma başlattı.

## ANKARA NUMUNE'DE SUÇ DUYURUSUNDA BULUNAN HEKİMLERE DESTEK



### ANKARA TABİP ODASI SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI ORTAK BASIN AÇIKLAMASI 05 Kasım 2012

#### **Çek Elini Yakamdan, Kalemimden...**

Bugün ülkemizde şiddet her yerde, sokakta, evde, kamusal alanda, siyasette tahammül edilemez noktaya ulaşmıştır.

Bugün Türkiye adeta şiddetle yönetilmektedir.

Şiddetin, baskının, tehdidin en yoğun yaşandığı alanlardan biri de maalesef sağlık alanıdır.

Gün geçmiyor ki bir sağlık çalışanı saldırıya uğramasın.

Dr. Ersin Arslan'ı böyle bir saldırıya kurban vereli altı ayı geçti; ancak saldırılar bitmiyor, tükenmiyor. Sadece geçtiğimiz bir ay içerisinde sağlıkçılara yönelik olarak ÖLDÜRÜCÜ NİTELİKTE ÜÇ SALDIRI oldu. Bu olayların ölümle sonuçlanmaması alınan önlemlerle değil, tamamen şansla açıklanabilir.

Önlem yok!

Sağlık Bakanlığı şiddeti önlemek için gerekli tedbirleri almıyor.

Caydırıcı yasal düzenlemeler yapılmıyor.

Bırakın önlem almayı, sağlık çalışanları üzerindeki amir şiddetine göz yumuluyor, teşvik ediliyor.

**Sistematik yıldırma, sürgün, hekimin reçetesine müdahaleye yeltenmeler sıradanlaşmıştır artık.**

Hekimi merdivenden yuvarlayan kaymakamlar, döven müdürler, “kafanı koparırım” diyen milletvekilleri karşılarında sağlık çalışanını koruyan, yapılanların hesabını soran bir Sağlık Bakanı bulmuyorlar.

Bu atmosfer içerisinde, bundan tam bir hafta önce burada Numune Hastanesi Acil Servisi hekimleri görevleri başında tacize, tehdide, hakarete maruz kalmışlardır.

**29 Ekim Cumhuriyet Bayramı kutlamalarında çıkan kargaşada yaralandıklarını ifade ederek acil servise başvuran polis memurlarının tedavisi için, görevli meslektaşlarımız tamamen ve yalnızca tıbbi gerekliliklere göre hareket etmişlerse de; sivil giyimli, emniyet amiri olduğu söylenen bir kişiyle Sağlık Bakanlığı bürokrati Osman Arıkan Nacar ve Hastane Başhekimisi Nurullah Zengin verilen hizmetin uygunsuzluğu, yanlışlığı ve yetersizliği gibi hiçbir gerçekliği olmayan gerekçelerle acil servisi terörize etmişler, bu nedenle acil servis çalışmalarını aksamış ve o sırada orada bulunan hastaların sağlığı tehlikeye düşmüştür.**

Bu olayda işlenen suçlar yönünden, adı geçenler hakkında Cumhuriyet Savcılığı'na suç duyurusunda bulunulmuştur.

Bu şahıslara soruyoruz:

“Gösterin bana o doktorları!” sözü kamu görevinin neresine düşer?

“Sen benim kim olduğumu iyi anladın mı?” sözü bürokratlığın neresine düşer?

Görevli olmadığı bir yere gelerek, başka bir hekimin hastalarına sözüm ona bakmaya kalkışıp tahliller istemek meslek ahlakının neresine düşer?

İstirahat sürelerinin gereğinden daha uzun gösterilmesi gayretleri yasaların neresine düşer?

Acil servisteki bütün hastaların sağlığını tehlikeye düşürmek “primum non nocere”nin, “önce zarar verme” ilkesinin neresine düşer?

Peki ya, orada sadece görevlerini yapmak için bulunan hekimlere içerisinde “şeref” kelimesi geçen ağır hakaret, başhekimliği, hekimliği geçin, insanlığın neresine düşer?

Bunların hepsini bir tarafa koyduk.

Terör estirilen acil serviste tehdit edilen, hakaret edilen hekimleri gidip bir de şikayet etmek, haklarında soruşturma açtırmaya çalışmak vicdanın neresine düşer?

Bizler bu saldırıyı Türkiye'deki altı yüz bini aşkın sağlık çalışanına yapılmış sayıyoruz.

Mağdur meslektaşlarımızla birlikte, süreci yakından ve dikkatle izleyeceğiz.

Sizlerin aracılığınızla iktidar sahiplerine de hatırlatıyoruz:

**Hekimler, sağlık çalışanları işlerini sadece tıbbi gerekliliklere göre yaparlar ve bundan sonra da böyle yapacaklardır.**

Evet! Bıktık! Ama bu baskıyı kanıksamadık.

Doğru! Usandık! Ancak bu zulümden yılmadık.

Baskıyı, terörü, şiddeti, gözdağını, yıldırma ve atıncaya dek, hep birlikte mücadele edecek ve haykıracağız:

Çek elini

Kalemimden!

Yakamdan

Çek elini!

## OKAN BAYÜLGEN'E MEKTUP YAZILARAK KINANDI



Yeditepe Üniversitesi'nde düzenlenen Sosyal Medya Zirvesi'nde sigara kullanımına ilişkin görüşlerini açıklarken ayırım yapmaksızın tüm hekimleri itham edici üstelik küfür eşliğinde beyanları nedeniyle Okan Bayülgen'e TTB Merkez Konseyi tarafından 10 Aralık 2012 tarihinde bir mektup gönderildi.

Özveriyle hekimlik yapan 120 bin meslektaşımız adına Okan Bayülgen'e gönderilen mektup:

### **Sayın Okan Bayülgen,**

Yeditepe Üniversitesi öğrencileri ile sosyal medya üzerine yaptığımız söyleşide sigara kullanımı hakkındaki sözleriniz bir sosyal medya olayına dönüştü. Bizler de bu sayede hekimlerin 1960'lı yıllarda sigara içmeyi tavsiye ederken, bugün karşısında yer aldıklarını öğrenmiş olduk.

Konuşmanızı bağlamından koparmadan, kelimelere kast edildiği anlamın ötesinde atıflar yapmadan (buna küfür de dahil) değerlendirme yaptığımızda şu hususları sizinle de paylaşmak istedik:

1)Tıp bilimi de tüm bilim dalları gibi gelişme kaydetmektedir. Bu nedenle, hem teknolojinin gelişimi sayesinde edinilen yeni bilgiler hem de bilgiyi değerlendirme süreçleri değişim göstermektedir.

2)Sağlığın küresel ekonomik güçlerden ve bunların çıkarlarından tümüyle bağımsız olması TTB'nin de arzusudur.

3)2012 yılı itibariyle ulaşılan bilgiler ışığında açıklıkla sigaranın kişi ve toplum sağlığına zararlı olduğunu söylemek mümkündür.

4)Kendinizi konumlandırışınıza müdahale amacı taşımamakla birlikte, sözünün ve tavrının toplumda karşılığı olan bireylerden toplumun beklentileri olması doğaldır.

5)Bu doğrultuda, sigara kullanımını, bunun zararsız olduğu iddiasıyla birlikte tartışarak özendirici olunmasını anlaşılır bulmuyoruz.

6)İfade özgürlüğünü sonuna kadar savunan ve destekleyen bir meslek örgütü olarak, idari yaptırımlarla karşı karşıya olunan zamanlarda, ücret karşılığı yaptığımız programlarda gösterdiğiniz özen ve nezaketi, sosyal medya gerçekliğinin de yarattığı etkiyle diğer konuşmalarınızdan da beklemekteyiz.

7)Hekimleri ya da bir bütün halinde hekimliği eleştirmek mümkündür. Ancak "birtakım çıkarlar için" hekimlerin sağlığa ilişkin görüş beyan ettiğine ilişkin, ayrımsız bütün hekimleri kapsayacak şekilde anlaşılan üstelik küfür eşliğinde söylemlerinizin bizim açımızdan kabul edilmesi mümkün değildir.

Bu nedenlerle söz konusu beyanlarınızın Türkiye'de özveriyle hekimlik yapan 120 000 meslektaşımızı yaraladığını belirtir, özür beklentimizi iletiriz.

## **BİR HEKİMİ BİR HASTA GÖĞSÜNDEN BIÇAKLADI**

13 Aralık 2012 tarihinde Çorum İli Osmancık İlçesi'nde bir hekimi göğsünden bıçakladılar.

Bıçaklayan kişi tedavisinin aksadığını düşünen bir hastaydı, bıçakladığı kişi ise tedavisi ile ilgisi olmayan, o güne kadar hiç karşılaşmadığı Osmancık ilçesi Toplum Sağlığı Merkezi'nde çalışan, aynı zamanda İlçe Sağlık Müdürlüğü görevini yürüten meslektaşımız Dr. Alperen Kısa idi. Meslektaşımız şans eseri bıçağın göğüs kemiğine gelmesi sayesinde ölümden döndü, aksi durumda Ersin Arslan'dan sonra bir meslektaşımızın daha bıçaklanarak öldürülmesinin yasını tutuyor olacaktık.

Artık Türkiye, bir hastanın o güne kadar hiç görmediği, konuşmadığı bir hekime öfke duyup, bir açıklama dahi yapmadan göğsünden bıçakladığı bir ülkedir. Bu durum piyasacı sağlık anlayışının, siyasetçilerin ve Sağlık Bakanlığı'nın hekimleri hedef gösteren tarz ve söylemlerinin, toplumun içine sürüklendiği şiddet sarmalının bir sonucudur.

Türkiye Büyük Millet Meclisi Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet Komisyonu görev süresini uzatadursun, şiddet her yerde kol geziyor.

Bu gidiş iyi bir gidiş değildir. Tüm yetkilileri ciddiyetle önlem almaya, sağlık hizmeti alan tüm yurttaşlarımızı da hekimleri ve sağlık çalışanlarıyla dayanışmaya çağırıyoruz.

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

## **BİR ŞİDDET HABERİ DE ŞIRNAK'TAN GELDİ**

Şırnak Devlet Hastanesi'nde görevli Dr. Ahmet Göngür, bir öğrencinin usulsüz istirahat talebini karşılamadığı gerekçesi ile 13 Aralık 2012 tarihinde darp edildi. Olayın ardından Şırnak Tabip Odası yöneticileri meslektaşımız ve hastane yetkilileriyle görüşüp, şiddet olayına ilişkin hukuki sürecin başlatılmasını istedi.

Saldırı sonrasında hastane önünde toplanan hekimler ve sağlık çalışanları Dr. Ahmet Göngür'e yapılan saldırıyı protesto ederek iş bırakma eylemi başlattı.

Şırnak Tabip Odası tarafından ziyaret edilen Şırnak Devlet Hastanesi sağlık çalışanları, ülkenin dört bir tarafında sağlıkta yaşanan şiddete ve hekime yönelik hürmetsiz tutumlara karşın tahammüllerinin kalmadığını ve acil haller hariç olmak üzere iki gün sağlık hizmeti sunmama kararı aldıklarını ifade ettiler.

Türk Tabipleri Birliği tarafından yapılan açıklamada ise hükümetin uyguladığı sağlık politikaları sonucunda hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddet vakalarının arttığına dikkat çekilerek, olay hakkında başlatılacak hukuki sürecin takipçisi olunacağı duyuruldu.

## AĞRI'DA HEKİME YÖNELİK ŞİDDET



7 aylık hamile Dr. Nevroz Ünlü, 6 Şubat 2013 tarihinde görev yaptığı Ağrı Devlet Hastanesi'nde hasta yakını tarafından saldırıya ve hakarete uğradı. Ağrı Tabip Odası, SES Ağrı Şubesi, Dev Sağlık-İş üyeleri ve Ağrı Devlet Hastanesi çalışanları, Ağrı Devlet Hastanesi önünde 7 Şubat günü bir araya gelerek hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti, 2 saatlik iş bırakma eylemi ve basın açıklaması ile protesto etti.

Dr. Nevroz Ünlü'ye saldıran kişi hakkında kamu görevi nedeniyle kasten yaralama, kamu görevlisine karşı görevinden dolayı alenen hakaret suçlarından kamu davası açıldı. Davanın ilk duruşması 22.2.2013 tarihinde yapıldı. Türk Nöroloji Derneği ve Türk Tabipleri Birliği suçtan zarar gördüklerini belirterek davaya katılma talebinde bulundu. TTB Merkez Konsey üyesi Dr. Filiz Ünal İncekara, Ağrı Tabip Odası Yöneticileri, SES Ağrı Şubesi ve Dev Sağlık-İş üyeleri de duruşmayı izlemek üzere hazır bulundular.

## DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ SAĞLIK ÇALIŞANLARI ŞİDDETE KARŞI İŞ BIRAKTI



İzmir Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde görevli iki asistan hekim 28 Mart günü bir hasta yakınının saldırısına uğradı. Asistan hekimlerin darp edilmesine ve saldırganın serbest bırakılmasına tepki gösteren hekimler ve sağlık çalışanları olayın yaşandığı gün hastane bahçesinde çadır kurarak sabaha dek nöbet tuttu. İzmir Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi çalışanlarının acil hastalar dışında hiçbir hastaya bakmamaya karar vermesi üzerine ise 29 Mart günü iş bırakma eylemi yapıldı.

İş bırakma eylemine İzmir Tabip Odası ile SES üye ve yöneticileri de destek verdi. TTB Merkez Konseyi Üyesi Fatih Sürenkök'ün de katıldığı iş bırakma eylemi ve basın açıklamasının ardından İzmir Adliyesi'ne ifade vermeye gidecek asistan hekimler Dr. Anıl Gürkan ve Dr. Nazenin Hasanzade'ye destek için bu kez adliye önünde toplandı ve burada İzmir Sağlık Çalışanları Platformu tarafından basın açıklaması yapılarak hekimler ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddet protesto edildi.



## ŞİDDET GÖREN HEKİMLERİN BİR DE SÜRGÜN EDİLMESİNE TTB TEPKİ GÖSTERDİ

TTB, Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Servisi'nde görevi başında şiddete maruz kalan Uzm. Dr. Engin Deniz Aslan'ın haksız yere görev yerinin değiştirilmesine tepki gösterdi.

TTB tarafından konu ile ilgili Sağlık Bakanı, hekim milletvekilleri, TBMM Sağlıkta Şiddeti Araştırma Komisyonu ve TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu'na 2 Nisan 2013 tarihinde gönderilen mektupta, görevleri başında şiddete maruz kalan hekimlerin Sağlık Bakanlığı tarafından mağdur edildiği ve hekime yönelmiş şiddet eyleminin, sonraki günlerde bizzat kimi Bakanlık yetkilileri tarafından sürdürüldüğü belirtilerek bu haksız uygulamalara son verilmesi istendi.



**SAĞLIK BAKANI,**

**HEKİM MİLLETVEKİLLERİ,**

**TBMM SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ARTAN ŞİDDET OLAYLARININ ARAŞTIRILARAK ALINMASI GEREKEN ÖNLEMLERİN BELİRLENMESİ AMACIYLA KURULAN MECLİS ARAŞTIRMASI KOMİSYONU**

**SAĞLIK, AİLE, ÇALIŞMA VE SOSYAL İŞLER KOMİSYONU**

*Bilindiği üzere hekimlere ve diğer sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarında ciddi bir artış yaşanmaktadır. Söz konusu şiddet olaylarının önlenmesi noktasında, gerekli adımların atıldığını söylemek mümkün olmadığı gibi; yaşanan kimi olaylarda şiddete maruz kalan hekimlerimize yönelik bizzat Sağlık Bakanlığı yetkilileri tarafından sergilenen olumsuz tutum da, son derece dikkat çekici ve kaygı vericidir.*

*Bu konuda dikkatinize sunmak istediğimiz güncel bir gelişme; 29.10.2012 günü görev yaptıkları Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Servisi'nde görevi başında şiddete maruz kalan Uzm. Dr. Engin Deniz Aslan ve Ast. Dr. Miray Özlem adlı*

meslektaşlarımızın görev yerlerinin değiştirilmesidir. Bunun için herhangi bir haklı gerekçe yoktur. Yaşananların hatırlanması ve gerçeklerin bilinmesi bakımından, olayların kısa bir özetini paylaşmak isteriz.

Bu iki hekimimiz, Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Servisi'nde görev yaptıkları 29.10.2012 günü, bu acil servise başvuran ve bir toplumsal olayda darba maruz kaldıkları iddiası ile tedavi ve adli rapor talebinde bulunan bir grup polis memuruna, gerekli tıbbi özeni usulünce gösterdikleri halde; bir süre sonra, adeta bu acil servisi basan bir emniyet amirinin son derece haksız ve yersiz suçlamalarına maruz kalmışlardır. Bu emniyet amiri, sözde emrindeki polis memurlarına, acil servis hekimleri tarafından gerekli ilginin gösterilmediği gerekçesiyle, meslektaşımız Uzm. Dr. Engin Deniz Aslan'ı alenen "vatan haini" ve "terörist" olarak nitelmiş, bu yolda hakaret ve tehditlerde bulunmuştur.

Meslektaşımıza, böylesine kolaylıkla yöneltilen bu hakaret ve suçlamaların suçluların kendilerini korumak için karşısındakine saldırısı olarak değerlendiriyoruz. Ancak bu saldırının, görevi güvenliği sağlamak olan birinden gelmiş olmasından da özel bir kaygı duyuyoruz.

Diğer bir kaygı odağı ise, kendisini Sağlık Bakanlığı'nda görev yapan bir bürokrat olarak tanıtan Dr. Osman Arıkan Nacar ile bu hastanenin başhekimisi olan Dr. Nurullah Zengin'in, söz konusu şiddet olayına dahil oluşları ve şiddete maruz kalan bu hekimlerimize yönelik tutum ve davranışlarıdır.

Nitekim, olay sürecinde bu acil servise gelen Dr. Osman Arıkan Nacar, meslektaşlarımızın usulünce yürüttüğü tıbbi süreçlere ve mesleki faaliyete keyfi biçimde müdahalede bulunmuş, polis memurlarının teşhis ve tedavisine yönelik gereksiz ve yersiz kimi tıbbi işlemlerin yapılmasını dayatmış, bu keyfi müdahaleye haklı mesleki itirazlarda bulunan Uzm. Dr. Engin Deniz Aslan ve Ast. Dr. Miray Özlem'i "başınıza geleceklerden haberdar mısınız", "bu işin sonu sizin için iyi olmaz" şeklindeki ifadeler ile tehdit de etmiştir. Yaşanan olayların devamında, bu acil servise gelen hastane başhekimisi Dr. Nurullah Zengin ise, az önce şiddete maruz kalan meslektaş Dr. Engin Deniz Aslan'a, üstelik herkesin içinde aleni bir biçimde "şerefsiz" diyerek hakarete bulunmuştur.

Konu, Odamızın da sunduğu hukuki destek kapsamında adli yargıya intikal etmiş olup; meslektaşlarımıza şiddet uygulayan emniyet amiri ile Dr. Osman Arıkan Nacar ve Dr. Nurullah Zengin hakkında Ankara Cumhuriyet Başsavcılığı tarafından 2012/131193 No'lu bir adli soruşturma yürütülmeye başlanmıştır.

Ancak, görevi başında şiddete maruz kalan bu iki meslektaşımıza yönelik sonraki günlerde yaşananlar, Sağlık Bakanlığı yetkileri tarafından sergilenen tutum ve tesis edilen işlemler, akıl ve vicdan sınırlarının ötesindedir.

Bu kapsamda, Sağlık Bakanlığı tarafından olayla ilgili bir inceleme başlatılmış ve Sağlık Baş Denetçisi Akif Bayram tarafından düzenlenen 01.02.2013 tarih ve 43/01 sayılı bir rapora istinaden; Uzm. Dr. Engin Deniz Aslan ve Ast. Dr. Miray Özlem hakkında "kınama disiplin cezası" teklif edilerek, Türkiye Kamu Hastaneleri Birliği Ankara İli 1. Bölge Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği tarafından savunmaları talep edilmiştir.

Söz konusu disiplin cezası teklifine gerekçe olarak, ilgili savunma istemi yazısında yer verilen ifadeler ise; "29.10.2012 tarihinde görev yaptığınız Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Servisi'ne müracaat eden yaralı polis memurları ile tartışma yaşanması ve 'polis memurlarının tedavileri hastanede yapılmadı' şeklinde basında haberler çıkmasına neden olma" şeklinde olup; hakikatten uzaktır.

Devamında ise, bu haksız ve yanlı disiplin soruşturması dahi henüz sonuçlanmadığı halde, Türkiye Kamu Hastaneleri Birliği Ankara İli 1. Bölge Kamu Hastaneleri Birliği Genel

Sekreterliği'nin 19.03.2013 tarih ve 189 sayılı kararı ile Uzm. Dr. Engin Deniz Aslan, bilgi ve talebi olmaksızın, Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne naklen tayin edilmiştir. Söz konusu tayin işlemine gerekçe olarak da, 01.02.2013 tarih ve 43/01 sayılı disiplin soruşturması raporu gösterilmiştir.

Şu ana kadar, olayla ilgili Ankara Cumhuriyet Başsavcılığı tarafından yürütülen adli soruşturma dışında, meslektaşlarımıza yönelik şiddeti gerçekleştiren veya buna bir fiil iştirak eden ve yaşanan olayın asıl sorumluları olan kişiler (emniyet amiri ile Dr. Osman Arkan Nacar ve Dr. Nurullah Zengin) hakkında hiçbir idari işlem yapılmamıştır.

Görüldüğü üzere, görevleri başında şiddete maruz kalan iki meslektaşımız, bu sefer de Sağlık Bakanlığı tarafından ayrıca ve açıkça mağdur edilmiş; hekime yönelmiş şiddet eylemi, sonraki günlerde bizzat kimi Bakanlık yetkilileri tarafından sürdürülmüştür.

Sağlık mesleği mensuplarının görevlerini yansız biçimde yapmalarını önlemeye yönelik bu davranışlarla ilk kez karşılaşmıyoruz. Ancak burada dramatik olan, hekime ve hekimliğe yönelik bu saldırıya yönetici hekimlerin de ortak olması ve bu saldırı karşısında en sert tutumu alması gereken Sağlık Bakanlığı'nın mağdurları cezalandırmaya yönelmesidir. Unutmamak gerekir ki, hekimlik mesleğine güveni ortadan kaldırdığımızda artık ortada hekimlik de kalmayacaktır.

Konuyu bilgilerinize sunar; meslek örgütümüzün ve hekim camiasının, bu haksızlığı kınadığını ve görevleri başında şiddete maruz kalan Uzm. Dr. Engin Deniz Aslan ve Ast. Dr. Miray Özlem ile dayanışma içinde, süreci takip etme kararlığını da, ayrıca ve önemle belirtmek isteriz.

**Saygılarımızla,**

**Prof. Dr. A. Özdemir Aktan**  
**TTB Merkez Konseyi Başkanı**

## AYDIN VE ANKARA'DA ASİSTAN HEKİMLER ŞİDDETİ PROTESTO ETTİ



Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Ankara Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi asistan hekimleri yaptıkları basın açıklaması ile hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti protesto ettiler.

Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi asistanları 2 Nisan 2013 tarihinde Aydın Araştırma ve Uygulama Hastanesi önünde basın açıklaması yaparak hekime yönelik şiddete tepki gösterdi. Basın açıklamasına Aydın Tabip Odası Başkanı Eralp Atay da destek verdi.

Asistan hekimler adına basın açıklamasını okuyan Dr. Güneri Kuruöz, 2005 yılında Prof. Dr. Göksel Kalaycı'nın öldürülmesiyle başlayan, Dr. Ersin Arslan'ın öldürülmesi ile hızla devam eden, Dr. Melike Erdem'in mobing sonucu intihar etmesiyle tırmanan şiddet geleneğinin büyüdüğünü belirtti. Dokuz Eylül Üniversitesi'nde iki asistan hekime yapılan saldırıya tepki gösteren Kuruöz şöyle konuştu: "Sağlıkta Dönüşüm' dediniz. 'Hasta memnuniyeti' dediniz. Ancak hekimleri, sağlık çalışanlarını hiç mi hiç düşünmediniz. Siz rüzgarsız bir dağ, yağmursuz ırmak, topraksız başak olur mu sandınız? Hekimler ve sağlık çalışanları olmadan bu hastanenin soğuk duvarları size neyi anlatacaktır? Hastaneleri, CEO'lara, patronlara peşkeş çekip hipermarkete çeviren, 'ürettiğin kadar değerlisin' diyen, bilimi onuncu köye atan, bizi vasıfsızlaştırmaya, geleceksizleştirmeye çalışan zihniyete 'ARTIK YETER' diyoruz."

### ANKARA

Ankara'da ise sağlık alanında gün geçtikçe artan şiddet olaylarını protesto etmek ve "Artık Yeter" demek üzere 3 Nisan 2013 tarihinde Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi asistan hekimleri tarafından bir basın açıklaması düzenlendi.

Ankara Tabip Odası'nın da destek verdiği basın açıklamasına Yönetim Kurulu Başkanı Dr. Özden Şener ve Yönetim Kurulu üyeleri Dr. Selçuk Atalay ve Dr. Ebru Basa'nın yanı sıra CHP milletvekilleri Hülya Güven, Aytuğ Atıcı ve Nurettin Demir de katıldılar.

Hacettepeli hekimlerin şiddete karşı bir araya geldiği basın açıklaması metnini, Hacettepe Üniversitesi Asistan Hekimleri adına Dr. Deniz Ateş okudu. Açıklamada dile getirilen talepler ise şöyle:

1. Diğer meslek gruplarından farklı olarak “sağlık çalışanlarına yönelik şiddet” başlığı altında Türk Ceza Kanunu'nda ağırlaştırılmış hükümlere yer verilmesi. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin caydırıcı hale getirilmesi.
2. Eksik istihdamın giderilmesi, üstesinden gelinemeyecek iş yükünün hekimin sırtından alınması.
3. Çalışan güvenliği konusunda gerekli önlemlerin alınması, bu sorumluluğu yerine getirmeyen güvenlik görevlilerinin derhal işine son verilmesi.

### **SAMİ ULUS HASTANESİ'NDE SAĞLIK ÇALIŞANINA DÖNER BİÇAKLI SALDIRI**

S.B. Dr. Sami Ulus Kadın Doğum Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde bir hastane güvenlik görevlisinin başı döner bıçağı ile yarıldı ve yüzü tanınmaz hale getirildi.

Olay, 15 Nisan 2013 tarihinde akşam saatlerinde meydana geldi. Saldırıda bir güvenlik amiri de bacağından yaralandı. Saldırı sonrası yaralılar S.B. Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne kaldırıldı.

Olay sonrası, önceki dönem Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Dr. Eriş Bilaloğlu, Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu Başkanı Dr. H. Özden Şener ve Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu Genel Sekreteri Dr. A. Selçuk Atalay S.B. Dr. Sami Ulus Kadın Doğum Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne giderek, hekimler, sağlık çalışanları, taşeron şirket işçisi güvenlik görevlileri ve hastane başhekimini ile görüştüler.

Ardından da S.B. Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne geçerek yaralıları ziyaret ettiler.

### **İBNİ SİNA'DA SALDIRI VE ÖLÜMLE TEHDİT**

Ankara Üniversitesi İbni Sina Hastanesi'nde 18 Nisan akşamı bir hasta yakını, asistan hekim, intörn hekim ve hemşireye belindeki silahı göstererek ölümlü tehdit etti. Hastanedeki asistan hekimler 19 Nisan Cuma günü sabahtan itibaren iş bıraktı, tüm polikliniklerde hizmet durdu.

Endokrinoloji kliniğinde akşam saatlerinde meydana gelen olayda, hasta yakını Metin Ataoğulları nöbetçi asistan hekim B.E, intörn hekim Z.G.K. ve hemşire B.T'ye ağır küfür ve hakaretler edip fiziksel saldırıda bulunarak, belindeki silahı gösterip “Ölmek mi istiyorsun?” diyerek ölümlü tehdit etti.

Saldırgan olay sonrası gözaltına alınırken, eşi hasta Mevlüde Ataoğulları'nın, şiddete maruz kalan sağlıkçılara kocası hakkındaki şikayetten vazgeçmelerini söyleyerek “Yoksa sizin için kötü olur” diye tehditlere devam ettiği ifade edildi. Öte yandan, bir Van milletvekilinin de konuyla ilgili devreye girerek saldırgan şahsı kurtarmaya çalıştığı söyleniyor.

Yaşananlar üzerine İbni Sina Hastanesi'nde asistan hekimler ve sağlık çalışanları 19 Nisan Cuma günü, gün boyu iş bıraktı. Tüm polikliniklerin durduğu hastanede sabah saatlerin

itibaren bahçede toplanmaya başlayan hekimler daha sonra bir basın açıklaması gerçekleştirerek yaşanan şiddeti protesto etti.

### **SAĞLIKTA ŞİDDETİ ÖNLEME YASASI TALEBİ TEKRAR EDİLDİ**

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Asistan Hekimleri adına basın açıklamasını okuyan Dr. İzzet Doğan, alınması gereken tedbirlere ilişkin somut öneri ve taleplerini rektörlük ve dekanlık ile paylaştıklarını söyledi. Dr. Doğan, taleplerinin karşılanmaması durumunda asistan hekimler ve sağlık çalışanları olarak süresiz grev dahil birçok eylem planları olduğunu ifade etti. Saldırgan tarafından darp edilen Dr. B.E. ise bundan böyle can güvenliği sağlanana kadar doktorluk mesleğini icra etmeyeceğini söyledi.



Daha sonra sağlık alanı sendikalarının temsilcileri tarafından yapılan konuşmalarda yaşanan olay kınanırken, TTB Merkez Konseyi İkinci Başkanı Dr. Gülriz Erişgen de şiddetin son bulmasına ilişkin düzenlemelerin bir yıldır yapılmamış olmasına tepki gösterdi.

## **“ÇALIŞMAYA DEVAM ETTİK, YANLIŞ YAPTIK!”**

Ankara Tabip Odası Başkanı Dr. Özden Şener, “Sağlıkta şiddetin önlenmesi için Ceza Kanunu’na eklenecek iki madde iki bakan eskitti. Bunun hala yapılmaması, bir yıldır bizi oyaladığınız anlamına gelmektedir” diye konuştu. Eyleme katılımın Çarşamba günü Dr. Ersin Arslan anmasında gerçekleşmediğine dikkat çeken ATO Başkanı’nın “O gün biz burada çalışmaya devam ettik, yanlış yaptık. Hekimler, sağlık çalışanları, güvenlik görevlileri veya hastane personeli birer cam tüp değildir. Kırıldı, biz işimize devam edelim diyemeyiz.” şeklindeki sözleri kalabalıktan büyük alkış aldı.

Hekimlerin şiddeti protesto amacıyla yapılan iş bırakma eylemlerine tepki gösteren hükümet yetkililerine seslenen Şener, “Bayramlarda 9 günü tatil ederken, sağlık çalışanları 2 gün iş bıraktı diye laf edemezsiniz. Siz kimi kandırıyorsunuz?” diye konuştu.

## **SİLAHLI SALDIRGAN SERBEST BIRAKILDI**

Saldırganın saat 13:30’da mahkemeye çıkarılacağı haberinin gelmesi üzerine kalabalık “Asistan Hekimler”, “Ankara Tabip Odası” ve sendikaların pankartları arkasında Ankara Adliyesi önüne yürüyüşe geçti ve mahkeme başlayana kadar adliye önünden ayrılmadı. Sağlık emekçilerinin saldırganın tutuklu yargılanması taleplerine karşın, Metin Ataoğulları çıkarıldığı mahkeme tarafından serbest bırakıldı. “Adli Kontrol Talebi”ni reddeden mahkemenin kararı uyarınca saldırganın silahına da el konulmadı. Saldırganın belinde silahıyla birlikte serbest bırakıldığının öğrenilmesi, can güvenliklerinden endişe eden sağlıkçılar arasında endişe yarattı.

Serbest bırakmaya itiraz edecek olan Ankara Tabip Odası Hukuk Bürosu şiddete maruz kalan hekim ve sağlıkçılar hakkında koruma kararı çıkarılması için de girişimde bulundu.

## ADANA'DA HEKİME YÖNELİK ŞİDDET BAŞINDAN DARP EDİLEN HEKİM YOĞUN BAKIMA ALINDI



Adana'da, özel bir hastanede görevli kadın doğum uzmanı, Temmuz 2013'de bir hasta yakınının şiddetine maruz kaldı.

Merkez Yüreğir ilçesindeki özel bir hastanede görev yapan ve başından darp edilen kadın doğum uzmanı Operatör Doktor Özgür Kaya Selçuk, yoğun bakımda tedavi altına alındı.

Doktor Selçuk'u tedavi gördüğü hastanede ziyaret eden Adana-Osmaniye Tabip Odası Başkanı Ali İhsan Ökten şu açıklamalarda bulundu: "Hekimlere yönelik şiddet özellikle Adana'da artış gösteriyor. Doktor arkadaşımız hastasının bebeğinde sağlık sorunu olması üzerine Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesine sevk ediyor. Orada bebeğin gelişme geriliği sonucu öldüğü belirtiliyor. Hamile kadını yakınları tekrar arkadaşımızın bulunduğu hastaneye getiriyor. O da ultrasonografi ile baktığında bebeğin ölü olduğunu söylüyor. O sırada tıbbi işlem yapmak isterken hasta yakınlarının saldırısına uğruyor. Arkadaşımızın sol gözünde görme kaybı, ayrıca hayati tehlikesi mevcut. Maalesef yaşadığımız üzücü bir olay."



## **İĞDIR'DA HEKİME SALDIRI**

04.8.2013 Pazar günü Iğdır Devlet Hastanesi'nde Dahiliye Uzmanı olarak çalışan Dr. İrfan Tursun yoğun bakımda yatan bir hastasıyla ilgilenmek üzere hastaneye geldiğinde başka bir hastanın yakını 15-20 kişilik grup tarafından darp edildi. Konuyla ilgili Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi bir basın açıklaması yaptı.

05.08.2013

### **BASIN AÇIKLAMASI**

#### **Iğdır'da Hekime Saldırı**

04.8.2013 Pazar günü Iğdır Devlet Hastanesi'nde Dahiliye Uzmanı olarak çalışan Dr. İrfan Tursun yoğun bakımda yatan bir hastasıyla ilgilenmek üzere hastaneye geldiğinde başka bir hastanın yakını 15-20 kişilik grup tarafından darp edildi. Dr. Tursun 10 gün iş göremezlik raporu aldı.

Dr. İrfan Tursun'un mecburi hizmet nedeniyle Iğdır'da çalışmaya başladığı, mecburi hizmetini bu ilimizde özveriyle çalışmalarıyla tamamladığı, akademik hayata geçme hazırlığında olduğu öğrenildi.

Iğdır Devlet Hastanesi'nde görevli hekimler şiddeti protesto etmek ve can güvenlikleri olmadığını vurgulayabilmek amacıyla bugün bir günlüğüne acil vakalar dışında rutin poliklinik hizmeti vermediler. Başhekimlik ve hastane yöneticiliği ise doktorlar hakkında tutanaklar tuttu ve yaşadıkları insanlık dışı durumu kamuoyuyla paylaşabilmek amacıyla basın açıklaması yapmalarına engel oldu.

Neresinden başlayalım? Doktor dövdüren sağlık sisteminden mi? "Dayak yediğinizi kimseye duyurmayın" diyen Sağlık Bakanlığı Genelgesi'nden mi? Ersin Arslan'dan mı? En kötü günlerinde bile doktorlara baskıdan çekinmeyen, "sesinizi çıkarmayın" diyen hastane yöneticilerinden mi? Meslek hayatının başında genç bir hekimi canından bezdiren sağlık sisteminden mi? Türkiye Büyük Millet Meclisi'nde kurulan Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddeti Araştırma Komisyonu'nun raporunda belirttiği pek çok hususu görmezden gelen, önerilen düzenlemeleri yapmayan, doktorları can güvenliğinden yoksun ortamlarda, vatandaşın önüne hedef olarak atan Sağlık Bakanlığı'ndan mı?

Evet, ortada bir utanç tablosu var ve ne yazık ki yeni Ersin'leri kaybetme tehlikemiz çok büyüktür. Bu ülkenin sağlığını idare edenler eserleriyle ne kadar övünseler, Dünya Sağlık Örgütü'nden Harvard'dan ne kadar çok ödül alsalar, Dünya'nın önde gelen dergilerinde kurdukları sisteme ne kadar övgü yazıları yazdırsalar yeridir.

Evet, şimdi eserleriyle övünmelerinin zamanıdır!

#### **Türk Tabipleri Birliği**

#### **Merkez Konseyi**

## SAĞLIKTA ŞİDDET DURMUYOR, 50 KİŞİ BİRLEŞİP BİR DOKTORU DÖVÜYOR, ÖNLEMLER “YETİŞMİYOR”!

Daha on gün önce 4 Ağustos günü Iğdır’da saldırıya uğrayan meslektaşımızla ilgili olarak bir basın açıklaması yaptık. Bu on gün içinde Çorum’dan Uşğa, Konya’dan Mersin’e, İstanbul’dan Hakkari’ye asistan hekim, aile hekimi, acil hekimine saldırı haberleri gelmeye devam etti. Bakanlığın “dayak yediğinizi kimseye duyurmayın” genelgesine, hastane yöneticilerinin “sesinizi çıkarmayın” baskılarına rağmen örtülemeyen, saklanamayan bir yoğunlukta şiddet devam etmektedir. Son olarak Hakkari Yüksekova’da Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Dr. Soner Pul’un 50 kişi tarafından acımasızca darp edilmesi sorunun ciddiyetini bir kez daha gözler önüne sermiştir.

Başka Ersinler kaybedilmesin diye kurulduğunu düşündüğümüz ve önemsedığımız TBMM Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddeti Araştırma Komisyonu raporunu Ocak ayında yayınlanmıştır. Komisyonun kurulması için verilen önerelerde son yıllarda artış gösteren doktorlara şiddet içerikli saldırıların toplumsal bir sorun haline geldiği saptaması yapılmıştır. Sağlık sistemindeki sorunların tek nedeninin doktorlar olduğunun yetkililerce ifade edilmesinin doktorları hedef haline getirdiği vurgulanarak yaşanan güvenlik sorunlarının nedenleri ile çözüm yollarının araştırılması istenmektedir. Türk Tabipler Birliği Dr. Ersin Arslan’ın ölümünden hemen sonra gerek Sağlık Bakanı ile yapılan görüşmelerde gerekse TBMM’deki ilgili komisyona yaptığı sunumlarda değerlendirmelerini aktarmıştır.

Komisyon raporunda şiddetin nedenleri içinde kurumsal faktörler olarak; çeşitli alanlarda tahsil edilen katılım paylarını, hastaya ayrılan sürenin yetersizliğini, SABİM’in uygulanma şeklini, sağlık çalışanlarının sayısal yetersizliği ve dengesiz dağılımını, Sağlık Bakanlığı’nın şiddet konusunda temel bir politika oluşturmamış olmasını, mevcut uygulanan şekliyle performansa dayalı ödemeyi sıralamaktadır. Bu saptamalardan sonra Komisyon kurumlarda risk değerlendirmelerinin yapılmasını, sağlık personelinin dağılımının gözden geçirilmesini, SABİM’in bir şikayet değil iletişim merkezi olarak işlev görmesinin sağlanmasını, yöneticilerin ve siyasetçilerin şiddeti kınayan ve sağlık çalışanlarının verdiği hizmetin vazgeçilmezliğini vurgulayan söylemler geliştirmesini, Türk Ceza Kanunu’nda caydırıcı yönde düzenlemeler yapılmasını önermektedir.

Önermektedir de rapor yayınlandığından bu yana aradan geçen yedi ayda bu değerlendirmeler ve öneriler hakkında hangi adımlar atılmıştır? Nu yazık ki kayda değer düzenlemeler ve tavır değişiklikleri olduğunu söylemek imkansızdır. İlgili Araştırma Komisyonu’nun Başkanı, şimdi TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanı Dr. Necdet Ünüvar sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti daha caydırıcı hale getirecek düzenlemenin “yetiştirilemediğini” ifade etmektedir. Sağlık Bakanı’ndan ses yoktur. Hekimlerin, sağlık çalışanlarının başına çorap ören, sağlığı gitgide daha fazla paralı hale getiren yasalar torbalara doldurulup çıkarılırken şiddeti önleyecek yasa bir türlü “yetişmemektedir”! Şiddeti önleyecek sahici işler yapılmazken, saklamaya yönelik genelgeler yayınlanmaktadır.

Türk Tabipler Birliği’nin şiddetin nedenleri ve önlenmesine yönelik çalışmaları görmezden gelinmektedir, anladık ama TBMM’nin hazırladığı raporun yok sayılması içler acısıdır. Aylarca süren çalışmalar raflarda durmaktadır, sağlık çalışanlarının beklentileri boşa çıkmaktadır.

Çok söyledik, duyarlar mı bilmiyoruz, ama başka Ersinler ölmesin diye, gencecik hekimler vahşice dövülmesin diye, insanca ortamlarda çalışıp nitelikli sağlık hizmeti sunalım diye TBMM’ni, Sağlık Bakanlığı’ni göreve çağırıyoruz:

Hazırladığınız raporun gereğini yapın.

Sağlıkta şiddeti önlemek için sahici adımlar atmaya başlayın.

Yarın çok geç olmadan...

**Türk Tabipleri Birliği**

**Merkez Konseyi**

## TTB VE UZMANLIK DERNEKLERİ SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDETE DİKKAT ÇEKMEK İÇİN KAMU SPOTU HAZIRLADI



Türk Tabipleri Birliği, tıpta uzmanlık dernekleri ile birlikte sağlık çalışanlarına yönelik şiddete dikkat çekmek üzere bir kamu spotu hazırladı.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan ve TTB Hukuk Bürosu Koordinatörü Dr. Hakan Giritlioğlu, sağlık hizmeti sunumu, sağlık çalışanları ve hastalar açısından son derece olumsuz sonuçları olan şiddete ilişkin hazırlanmış olan kamu spotunun televizyon kanallarında yayınlanabilmesi için 26 Ağustos günü Radyo Televizyon Üst Kurulu (RTÜK) Başkanı Prof. Dr. Davut Dursun'la görüştü ve hazırlanan kamu spotunu RTÜK İzleme Kurulu'na sundu.

## SAĞLIKTA ŞİDDETE HAYIR!



Hekimlere ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddet durmuyor.

TTB tıpta uzmanlık denekleri ile birlikte konuya dikkat çeken kamu spotu hazırlıkları yapıyor. İlk kamu spotumuz Radyo Televizyon Üst Kurulu'nun 03.09.2013 tarihli toplantısında kabul edildi.

İçerisindeki görüntülerden kamu spotu oluşturulan videomuzu aşağıdaki linkten izleyebilirsiniz.

[http://www.youtube.com/watch?v=dUNMJ2\\_G5bw&feature=share&list=UUB4sBKRBnqUH-3mXcVtJjRw](http://www.youtube.com/watch?v=dUNMJ2_G5bw&feature=share&list=UUB4sBKRBnqUH-3mXcVtJjRw)

Saygılarımızla,

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

## BAŞSAĞLIĞI

Van'ın Saray İlçesi'nde Aile Hekimi Sezer Yunus Kaya ile hemşire Tuğçe Killi'nin sağlık taramasından dönerken geçirdikleri trafik kazası sonucu hayatını kaybetmelerinin üzüntüsü içindeyiz.

Saray Toplum Sağlığı Merkezi'nde görevli meslektaşımızın ve sağlık çalışanı arkadaşımızın ailesi ile tüm sağlık çalışanlarına başsağlığı diliyoruz.

17 Eylül 2013

### YAŞATMAK İÇİN ÖLDÜRÜLDÜK

Van'ın Saray İlçesi'nde Aile Hekimi Sezer Yunus Kaya ile hemşire Tuğçe Killi'nin sağlık taramasından dönerken geçirdikleri trafik kazası sonucu hayatını kaybetti.

Bu ne ilk kaybettiklerimiz nede son

Samsun 'da Dr. Mustafa Bilgiç, İstanbul' da Dr. Melike Erdem'in, Gaziantep'te Dr. Ersin Arslan ve bütün güzel ölülerimiz sıradan bir ölümü?

Dr Sezer Yunus Kaya ve Hemşire Tuğçe Killi' nin ölümü nü trafik kazası ve yolun stabilize olması gibi zorlama dramatik süslemelere gerek yok bu ölüm ve diğerleri gibi iş cinayetidir.

Bütüm ölümlerimizin ardında şu gerçeği görmeliyiz Samsun'da kaybettiğimiz Dr Mustafa Bilgiç'i uzun nöbetler Acil servislerdeki yetersiz koşullar öldürdü

İstanbul'da sağlık sisteminin ALO ŞİKAYET HATTI Dr. Melike Erdem'i Gaziantep'de DR. ERSİN arslan'ı BU sağlık sisteminin kışkırtılmış yurttaşları tarafından öldürüldü

Tüm bunların arkasında çok övülen yere göge sığdırılmayan Sağlık sistemi yokmu ?

Her birimizin gerceği olduğu gibi: izine çıkılmama, aşılar, performans, acil servislerin basılması hergün ölümle yaşamak korkutmuyormu bizi ?

Şairin dediği gibi ' ÖLMEK DEĞİLDİR ÖMRÜMÜZÜN EN FECİ İŞİ

MÜŞKÜL BUDURKİ ÖLMEDEN ÖNCE ÖLÜR KİŞİ '

SİZİN YARATTIĞINIZ SAĞLIK SİSTEMİ icinde yaşatmaya çalışırken insanları öldürülmeyi bekleyen sağlık çalışanlarıyız biz.

Biliriz biz Var olmayı sürdürmekle, yaşamak arasında ciddi bir fark olduğunu

Var olmak, sana verilenin içinde, mümkün olduğunca onu değiştirmeden, sıkıntıya düşerek, acı çekerek, bireyselleşerek düz bir çizgide ölüme doğru ilerlemektir.

Yaşamak ise cesaret ister....

Bu cesareti göstermek dileği ile

Bütün güzel ölülerimiz anısına

Dr: Ercan yavuz

## TERÖR SAĞLIK ÇALIŞANLARINI DA VURDU



Kenya'nın başkenti Nairobi'deki Westgate Alışveriş Merkezi'ne 23 Eylül günü düzenlenen kanlı baskında Hollanda doğumlu Türk asıllı Dr. Elif Yavuz hayatını kaybetti.

Nairobi'ye buradaki hastaneleri ziyaret amaçlı gelen Harvard Üniversitesi mezunu Dr. Elif Yavuz, Halk Sağlığı Uzmanı idi ve sıtma üzerine çalışmalar yapıyordu. Aynı zamanda 8 aylık hamile olduğu bildirilen meslektaşımızın Kenya'daki terör saldırısında hayatını kaybetmesinin üzüntüsü içindeyiz. Tüm meslektaşlarımıza ve ailesine başsağlığı dileriz.

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

## YİNE HEKİME ŞİDDET...



TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Zülfükar Cebe'nin de katıldığı, Diyarbakır Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görevli Dr. Recep Güzel'e uygulanan şiddete karşı Diyarbakır'da Sağlık Meslek Örgütleri Platformu öncülüğünde kitlesel basın toplantısı düzenlendi.

**11 Ekim 2013**

### **BASINA VE KAMUOYUNA**

Ülkemizin içinde bulunduğu toplumsal süreçte şiddet her alanda hızla artmakta. Şiddetin oluşmasını önleyici toplumsal tedbirler ise ne yazık ki alınmamakta, hatta bazı durumlarda yetkili ve sorumlu olanlar şiddeti doğuran, yaygınsallaşmasını sağlayan nedenler arasında bizzat yer almaktadır.

Toplumsal şiddetin artışına paralel olarak ne yazık ki sağlık çalışanları ve hekimler de son yıllarda çok boyutlu olarak şiddet ile karşı karşıya kalmaktadır.

Sağlıkta Dönüşüm Programı sonucu hastanın müşteriye dönüştürülmesi ve hekim emeğinin değersizleştirilmesi, siyasi iktidarın popülist yaklaşımlarla hekimleri sağlıkta yaşananların sorumlusu olarak göstermesi, bu çerçevede hekimleri ve hekimlik mesleğini rencide edici yaklaşımlar sergilemesi hekimlere ve diğer sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin oluşmasına önemli bir ivme kazandırmıştır.

Siyasi iktidar çeşitli argümanlarla halkı hekimlere karşı yönlendirerek, şiddet uygulanmasına göz yummakta, güç-iktidarlarını hekimler üzerinde baskı oluşturarak pekiştirmek istemektedir

Bu güne kadar şiddete uğrayan hekim ve sağlık çalışanlarının yanında yeterince yer almayan siyasi iktidar yasal görevlerinin gereğini yerine getirmemektedir. Şiddete maruz kalmamızın ardından, pek çok yerde doğrudan hekim karşıtı, taraflı bir yaklaşım olarak tarif edilebilecek bir

tutumla saldırıya uğramış hekimi şikayetinden vazgeçirme, barıştırma yolu yeğlenmektedir. Bu hekimlerin yaşadığı mağduriyeti artırmakta ve sürekli hale getirmektedir.

Sorumluların bu kayıtsızlığı sonucu hastalar tarafından şiddet öncelikli hizmet almak için bilinçli uygulanır hale gelmiştir.

Şiddet olaylarına bağlı olarak hekimler hasta ya da hasta yakını tarafından şiddete uğrayacağı algısını taşımakta ve de mesleğini gereği gibi yapamaz durumdadır.

Hekimler yaşadıkları şiddet olayları karşısında kurumlarının konuya duyarlı kalmaları sonucu kurumlarına karşı güvensizlik duymaktadır.

Hekimlik mesleği karşılıklı saygı ve güven üzerine kurulu olup bu ilişki yılların birikimi sonucu ortaya çıkmıştır. Hasta ve hekim arasındaki güven ve saygı ilişkisi birileri tarafından bozulmaya çalışılıyorsa, bilinsin ki bu topluma, halka karşı olma anlamına gelir ve bunun onarımı oldukça güçtür.

Diyarbakır Tabip Odası ve hekimler olarak her zaman toplum sağlığını kendi önceliklerimizden önde tuttuk ve her zaman halkın sağlığının yanında yer aldık ve almaya da devam edeceğiz.

Diyarbakır nüfusunun 1 600 000' e yaklaştığı göz önüne alındığında tam donanımlı hastane sayısını arttırmak gerekirken, hastaneler kapatılarak hasta potansiyelinin tek merkeze yönlendirilmesi, gerek hastaları gerekse sağlık çalışanlarını mağdur etmektedir. Günde yüzün üzerinde hastanın bakıldığı Diyarbakır Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB kliniğinde her türlü zorluğu göze alarak hizmet vermeye çalışan doktor arkadaşımız Recep GÜZEL' in hasta yakınları tarafından kesici delici aletle saldırılarak kolunun alçıya alınmasını gerektirecek şekilde darp edilmesini şiddetle kınıyoruz.

Şiddetin toplumsal sorunlarda olduğu gibi sağlık sorunlarının çözümünde de yerinin olmadığını düşünüyor ve karşı çıkıyoruz.

Sağlık çalışma ortamında, şiddetin önemli bir risk faktörü haline gelmesinden dolayı buna karşı acilen yasal mevzuatın oluşturulmasını ve güvenlik önlemlerinin alınmasını talep ediyor, siyasi iktidarın hekim ve sağlık çalışanına karşı popülist politikalarından vazgeçmeye çağırıyoruz.

Son olarak yetkilileri acil önlemler almaya çağırıyoruz; bundan sonra iş bırakma dahil olmak üzere emeğimizden gelen gücümüzü sonuna kadar kullanacağımızı bir kez daha buradan deklere ediyoruz.

**DİYARBAKIR TABİP ODASI**  
**SES DİYARBAKIR ŞUBESİ**  
**VETERİNER HEKİMLER ODASI**  
**DİŞ HEKİMLERİ ODASI**  
**ECZACILAR ODASI**  
**DEV-SAĞLIK İŞ DİYARBAKIR ŞUBESİ**



## HEKİME YÖNELİK ŞİDDET DURMAK BİLMİYOR

Siirt İli Şirvan İlçesi Cevizlik Köyünde görevli aile hekimi Dr. Barış Dağdelen 13 Kasım 2013 günü hasta ve yakını tarafından darp edildi. Konuya ilişkin 14 Kasım 2013 tarihinde Siirt Tabip Odası bir basın açıklaması yaptı.

Bir kere daha bu **şiddet sona “ERSİN”** diyor, meslektaşımıza geçmiş olsun dileklerimizi iletiyoruz.

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

**14/11/2013**

#### **BASIN AÇIKLAMASI**

#### **Hekime Yönelik Şiddet Durmak Bilmiyor. Siirt'in Şirvan İlçesinde Hekim Darp Edildi.**

Sağlık alanındaki şiddet inanılması güç boyutlara geldi. 13 kasım 2013 günü Siirt ili Şirvan ilçesinde Cevizlik Köyünde yaklaşık 1 yıldır canla başla hizmet eden, mesleğini özveriyle bir şekilde yapan Dr. Barış DAĞDELEN köyde yaşayan baba ve oğlu tarafından darp edilmiş, hakarete uğramış hatta Sağlık Ocağının kapısı kilitlenerek insanlık dışı saldırıya maruz kalmıştır. Biz sağlık çalışanları olarak bu çirkin saldırıyı kınıyor ve lanetliyoruz.

Biz biliyoruz ki sağlık ortamında yaratılan kaosu ortadan kaldırılmadıkça ve Sağlık çalışanlarına yapılan saldırılara ağır cezai yaptırımlar getirilmediği sürece kınamalarımızın ve lanetlemelerimizin sonu gelmeyecek.

Hekimlik mesleği karşılıklı saygı ve güven üzerine kurulu olup bu ilişki yılların birikimi sonucu ortaya çıkmıştır. Hasta ve hekim arasındaki güven ve saygı ilişkisi birileri tarafından bozulmaya çalışılıyorsa, bilinsin ki bu topluma, halka karşı olma anlamına gelir ve bunun onarımı oldukça güç olacaktır. Şiddet olaylarına bağlı olarak hekimler hasta ya da hasta yakını tarafından şiddete uğrayacağı algısını taşımakta ve de mesleğini gereği gibi yapamaz duruma gelmiştir.

Türkiye’de sağlığın gidişinden, şiddetin bu kadar sıradanlaşmasından derin kaygı duyuyoruz. Yurttaşlarımız en zor anlarında kendilerine yardım etmek için var olan hekimlere dahi hiç duraksamadan bu kadar şiddet uygulayabiliyorlarsa sözün bittiği yerdeyiz.

Şiddetin toplumsal sorunlarda olduğu gibi sağlık sorunlarının çözümünde de yerinin olmadığını düşünüyoruz

Sağlık çalışma ortamında, şiddetin önemli bir risk faktörü haline gelmesinden dolayı buna karşı yetkilileri duyarlı olmaya, gerekli yasal mevzuatları oluşturmaya çağırıyoruz.

*Bu şiddet son bulsun.*

**SIİRT TABİP ODASI**

## DR. CENGİZ ÜNAL ADANA'DA UĞRADIĞI SİLAHLI SALDIRI SONUCU HAYATINI KAYBETTİ



Adana Seyhan Narlıca Aile Sağlığı Merkezi'nde görevli Dr. Cengiz Ünal (27.11.2013) dün uğradığı silahlı saldırı sonucunda hayatını kaybetti.

Mesai bitiminde yaya olarak Aile Sağlığı Merkezi'nden ayrıldıktan yaklaşık 300 metre sonra Dr. Cengiz Ünal'a motosikletle yaklaşan ve 2 kişi olduğu bildirilen saldırganlar tabanca ile ateş ederek olay yerinden uzaklaştı. Başına isabet eden kurşunla yaralanan Dr. Cengiz Ünal, Aile Sağlığı Merkezi'nden koşan meslektaşlarının tüm çabasına karşın kurtarılamadı.

Olayın duyulmasından hemen sonra, TTB Merkez Konsey üyesi Dr. İsmail Bulca, Adana Tabip Odası Başkanı Dr. Ali İhsan Ökten ile oda yöneticileri olay yerine giderek olayla ilgili bilgi aldılar ve Dr. Cengiz Ünal'ın eşini ve annesine başsağlığı dilediler.

Dr. Cengiz Ünal'a yönelik silahlı saldırıyı şiddetle kınıyor; ailesinin, çalışma arkadaşlarının ve sevenlerinin acılarını paylaşıyoruz.

## MANİSA DEVLET HASTANESİ'NDE HEKİME ŞİDDET!



### **Manisa Devlet Hastanesi çalışanları hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti protesto etmek için yarım gün poliklinik hizmeti vermedi.**

Manisa Devlet Hastanesi'nde görevli Dahiliye Uzmanı Dr. Özgür Kurt, poliklinik yaparken bir hastanın saldırısına maruz kaldı. Manisa Tabip Odası tarafından 28 Kasım günü öğle saatlerinde hastane bahçesinde yapılan basın açıklamasında ise hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddet kınandı. Manisa Devlet Hastanesi çalışanları hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti protesto etmek için yarım gün poliklinik hizmeti vermedi.

Basın açıklaması metni ise TTB Büyük Kongre Delegeesi Adli Tabip Uzmanı Dr. Kadir Özağ tarafından okundu.

### **MANİSA TABİP ODASI BASIN AÇIKLAMASI**

#### **BASINA VE KAMUOYUNA**

*Hekimlere ve sağlıkçılara yönelik şiddet haberi almadığımız gün artık yok. Her gün bu olaylar katlanarak artıyor. Hekimler hem fiziksel hem sözel şiddete uğruyor. Dr. Ersin ARSLAN, Dr. Melike ERDEM'in acısı hala sıcakken bugün ilimizde de Manisa Devlet Hastanesi Dahiliye Polikliniğinde Dr. Özgür TÜRK darp edilmiştir.*

*Şiddet bugün artık hekimler için birinci dereceden bir mesleki risktir. Bizler mesleğimizi yaparken sözel şiddetten fiziki şiddete kadar çok farklı derecelerde şiddete uğruyoruz. Yapılan çalışmalar son yıllarda bunun katlanarak arttığını göstermektedir. Peki, ne oldu da şiddet katlanmaya başladı? Sağlık ortamında hasta ve hasta yakınlarının uyguladığı şiddetin kaynağı sağlık sistemi ve sağlık politikalarıdır. Sistem de işlemeyen her şeyin sorumlusu olarak hekimi*

*gösteren politikalar bizi bugüne getirmiştir. Hastalar bekledikleri sıranın, ödedikleri katkı paylarının, hastanelerde uzamış tedavi süreçlerinin hepsinin sorumlusu olarak hekimleri ve sağlıkçıları görmektedir. Bundan sonra da şiddetin artacak olması bizleri korkutmaktadır. Şiddete tek başına karşı durulmayacağına farkında olarak tüm meslektaşlarımızla dayanışma içinde olacağımızı bildiriyor, hükümetin gerekli yasal düzenlemeleri bir an önce yapmasını istiyoruz.*

28.11.2013

**Manisa Tabip Odası**  
**Yönetim Kurulu**

## TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ İNCELEME HEYETİ YÜKSEKOVA'DA



6 Aralık 2013 Cuma günü Hakkari Yüksekova'da Mehmet Reşit İşbilir ve Veysel İşbilir isimli yurttaşlarımızın hayatını kaybettiği olaylar sonrasında Yüksekova Devlet Hastanesi'nin Özel Harekatçı oldukları bildirilen, kimilerinin yüzleri kapalı, elleri ve belleri silahlı kişilerce basılmasını dehşet içinde izlemiştik.

Türk Tabipleri Birliği (TTB)'nin 6 Aralık 2013'de Yüksekova devlet Hastanesi'nde yaşanan olaylarla ilgili oluşturduğu inceleme heyeti Yüksekova'da. Heyette TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Osman Öztürk ve Dr. İsmail Bulca Van-Hakkari Tabip Odası Başkanı Prof.Dr.Çetin Kotan yer alıyor. Heyet hekimler, sağlık çalışanları ve hayatını kaybedenlerin aileleri, yerel yöneticilerle görüşerek bir rapor hazırlayacak.

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

## **BÖYLESİ SAVAŞTA BİLE YAPILMAZ**

### **Yüksekova Devlet Hastanesi'ni Basanlar Derhal Açığa Alınmalıdır**

6 Aralık 2013 Cuma günü Hakkari Yüksekova'da Mehmet Reşit İşbilir ve Veysel İşbilir isimli yurttaşlarımızın hayatını kaybettiği olaylar sonrasında Yüksekova Devlet Hastanesi'nin Özel Harekatçı oldukları bildirilen, kimilerinin yüzleri kapalı, elleri ve belleri silahlı kişilerce basılmasını dehşet içinde izledik.

Savaşın bile bir hukuku vardır.

Savaş esnasında bile sağlık kurumları hedef alınmaz, sağlık çalışanlarına saldırılmaz.

TTB olarak, Yüksekova Devlet Hastanesi'ne yapılan bu insanlık dışı saldırıyı, hastanede çalışan meslektaşlarımıza ve sağlık çalışanlarına uygulanan şiddeti kınıyoruz ve bu baskını yapanların ve baskın emrini verenlerin derhal açığa alınmalarını ve yargılanmalarını talep ediyoruz.

## **HALKA VE HEKİMLERE ŞİDDET KULLANAN EMNİYET GÜÇLERİNİ UYARIYORUZ**

Hastanelerde size nasıl davranılmasını istiyorsanız siz de görevinizi yaparken öyle davranın.

### **Basın Açıklaması**

08.12.2013

**Halka ve hekimlere şiddet kullanan Emniyet Güçlerini uyarıyoruz:**

Hastanelerde size nasıl davranılmasını istiyorsanız siz de görevinizi yaparken öyle davranın.

Bugün İstanbul Gezi Parkı merdivenlerinde Türk Tabipleri Birliği Merkez Konsey Başkanı ve İstanbul Tabip Odası yöneticilerinin de aralarında olduğu hekimlere, basın açıklaması yapmak üzere toplanmışken sebepsiz yere polis tarafından şiddet uygulanmıştır. Barışçıl bir şekilde sadece yazılı basın açıklamasını okuyup dağılmak üzere bir araya gelmiş olan hekimler polis kalkanlarıyla itilmiştir. Gezi eylemlerinden beri her geçen gün artan polis şiddeti artık hepimizin sabrını taşırılmıştır. Hiçbir anlamı olmayan ve sistematik hale gelmiş polis şiddetini kınıyoruz. Emniyet güçlerini, amirlerinin müdahale etmek yönündeki emirlerinin hukuksuz olduğunu hatırlamaya, bu yasa dışı emirleri değil vicdanlarını dinlemeye çağırıyoruz.

Artık yeter diyoruz!

Polis memurlarına bir kamu hizmeti yapmakta olduklarını hatırlatırız. Hastanelerde sağlık çalışanlarından ve hekimlerden nasıl bir muamele görmek istiyorlar ise sokakta hekimlere ve halka da o şekilde davranmaları gerektiğini söyleme ihtiyacı duyuyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi**

## ADIYAMAN'DA SAĞLIK ÇALIŞANLARINA ŞİDDET!



Adiyaman Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 10 Ocak 2014 tarihinde hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik bir şiddet vakası daha yaşandı. Bir hasta yakınının iki hekim ve bir hemşireyi darp etmesi Adiyaman Tabip Odası tarafından yapılan basın açıklaması ile kınandı. Adiyaman Tabip Odası'nın çağrısıyla hastane önünde toplanan hekimler ve sağlık çalışanları sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti protesto etti.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

*Hekimlere ve diğer sağlık çalışanlarına yönelik şiddet haberi almadığımız gün artık yok. Her gün bu olaylar katlanarak artıyor. Hekimler hem fiziksel hem sözel şiddete uğruyor. Dr. Ersin ARSLAN, Dr. Melike ERDEM'in acısı hala sıcakken dün gece ilimizde de Adiyaman eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde acil polikliniğinde büyük bir özveri ile çalışan 2 hekim arkadaşımız ciddi bir şekilde darp edilmiş, bir hemşire arkadaşımız saçlarından çekilerek sürüklenmiş ve tartaklanmıştır. Saldırgan uzun süre elinde bıçakla acil poliklinik koridorunda hastaları ve diğer sağlık çalışanlarını da tehdit etmiştir. Bu olayı şiddetle kınıyor ve lanetliyoruz.*

*Şiddet bugün artık hekimler için birinci dereceden bir mesleki risktir. Bizler mesleğimizi yaparken sözel şiddetten fiziki şiddete kadar çok farklı derecelerde şiddete uğruyoruz. Yapılan çalışmalar son yıllarda bunun katlanarak arttığını göstermektedir. Peki, ne oldu da şiddet katlanmaya başladı? Sağlık ortamında hasta ve hasta yakınlarının uyguladığı şiddetin kaynağı sağlık çalışanları ve hekimler midir ki fatura onlara kesiliyor.*

*Sistem de işlemeyen her şeyin sorumlusu olarak hekimi gösteren politikalar bizi bugüne getirmiştir. Hastalar bekledikleri sıranın, ödedikleri katkı paylarının, hastanelerde uzamış tedavi süreçlerinin hepsinin sorumlusu olarak hekimleri ve sağlıkçıları görmektedir. Bundan sonra da şiddetin artacak olması bizleri korkutmaktadır. Hekimlerin önemli bir kısmı tükenmişlik sendromu ile karşı karşıyadır. Şiddete tek başına karşı durulmayacağını farkında olarak tüm meslektaşlarımızla dayanışma içinde olacağımızı bildiriyor, hükümetin gerekli yasal düzenlemeleri bir an önce yapmasını istiyoruz.*



*Halkımızın da şunu bilmesi lazım bu tür saldırılar hekimlerde motivasyon kaybına neden olmakta bu da halkın sağlığını olumsuz bir şekilde etkilemekte.*

*Sahiplik edilmezse bile hizmetlisinden hekimine kadar tüm sağlık çalışanlarıyla beraber yekvücut olduklarını en ufak bir haksızlık karşısında ortak hareket edeceklerini kamuoyuna saygıyla duyururuz.*

**ADİYAMAN TABİP ODASI YÖNETİM KURULU**

## SAĞLIK ALANINDA ŞİDDETİN ARKASI KESİLMİYOR!



### Ankara'da Bir Hekimin Kolunu Kırdılar!

Ankara'da bir asistan hekim görev yaptığı Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim Araştırma Hastanesi Üroloji Polikliniği'nde saldırıya uğradı ve kolu kırıldı. Hastasının planlı saldırısına uğrayan hekim ameliyata alındı. Yaşanan olayı protesto etmek üzere Ankara Tabip Odası tarafından 15 Ocak 2014 tarihinde Dışkapı Yıldırım Beyazıt Hastanesi bahçesinde basın açıklaması gerçekleştirildi. Basın açıklamasına TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan da katıldı.

### **ANKARA TABİP ODASI**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**15 Ocak 2013**

### **TASARLANMIŞ SALDIRI**

Değerli Basın Emekçileri,

Geçen hafta -kutladığınız diyemiyoruz ama- idrak ettiğiniz Çalışan Gazeteciler Günü dolayısıyla sizlere daha iyi çalışma ve yaşam koşulları dileğiyle açıklamamıza başlıyoruz.

Dün hepimiz için önemli bir mahkeme kararı açıklandı. Dr. Ersin Arslan'ın katiline mahkeme, "tasarlayarak" görevinden dolayı öldürme suçunu işlediği sonucuna vararak önce ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası verdi. Mahkeme, sanığın suçu işlediği tarihte 17 yaşında olması nedeniyle, sanığın Türk Ceza Kanunu uyarınca verilebilecek en üst ceza miktarı olan 24 yıl hapis cezası ile cezalandırılmasını kararlaştırdı.

Beyaz kod şiddet bildirim hattının faaliyete başladığı Mayıs 2012'den Aralık 2013'e dek birime gelen sağlık çalışanına şiddet ihbarlarının toplamı 15.137'dir. Saldırıların 5.165'i fiziksel, 10.572'si sözeldir. Saldırıların 9.666'sı hekime, 5.471'i hekim dışı sağlık personeline yöneliktir.

Önceki gün akşamüstü Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim Araştırma Hastanesi'nde yine "tasarlanmış" bir saldırı yaşandı. Bir ay önce hastaneden ayrılırken "seninle hesaplaşacağız" diye tehdit eden bir hasta, üroloji kliniği asistanı Dr. İsmail Önder Yılmaz'ı doktor odasında buldu. Saldırgan, arkadaşımız odada yalnız kalana dek kapıda bekledi. Daha sonra içeri girerek kendisini darp etti. Saldırı sonucunda meslektaşımızın kolu kırıldı ve dün ameliyat edildi.

Meslektaşımıza geçmiş olsun diyor ve bir an önce iyileşmesini diliyoruz.

Ankara Tabip Odası Hukuk Bürosu bundan önceki her olayda olduğu gibi bu olayda da meslektaşımızın yanında olacak. Planlanarak gerçekleştirilmiş olması nedeniyle vahameti daha da büyük olan bu saldırıya ilişkin hem hukuki destek verecek hem de bu tamiri güç yaranın onarılması sürecinde arkadaşımızla dayanışacak.

Bizler tüm hastane çalışanlarına ve hastane yönetimine de "Geçmiş olsun" diyoruz.

Ne var ki biliyoruz; geçmeyecek.

Geçmeyecek; çünkü bizim başımıza gelenin sağlık yöneticilerinin gözünde bir kıymeti yok.

Onların gözünde canımızın, kolumuzun, gözümüzün, onurumuzun değeri yok.

Eğer olsaydı, eğer sağlık yöneticilerinin gözünde sağlık çalışanlarının şuncacık bir kıymeti olsaydı;

- Bizleri köle gibi çalıştırmazlardı.
- Bizleri amir baskısıyla çalıştırmazlardı.
- Günde zorla 100 hasta baktırmazlardı.
- Haftada 60 saat çalıştırmazlardı.
- "Seni dövse de hastaya bakmayı reddetme hakkın yok, ancak amirin izin verirse!" demezlerdi.
- Bizi döven, öldüren hasta yakını için "Onun özel durumu varmış, psikolojik sorunları varmış" demezlerdi.
- Yıllardır "Sağlıkta şiddet artıyor, dikkat!" diyen TTB'yi ve tabip odalarını siyaset yapmakla suçlamazlardı.
- Şiddeti göre göre kulaklarının üzerine yatmazlardı.
- Bizleri kötüleyen, aşağılayan, saldırılara davetiye çıkaran demeçler vermezlerdi.
- SABİM'lerle BİMER'lerle sağlık çalışanlarını taciz etmezlerdi.
- TBMM Şiddet Araştırma Komisyonu Raporu'nu sümenaltı etmezlerdi.
- Bizzat kendilerinin çıkardığı risk analizi genelgesini savsaklamazlardı.

Bu yöneticilerin gözünde bizim kıymetimiz yok da halkın sağlığının var mı?

- İşte şişirilmiş sağlık hizmeti!
- İşte tıklım tıklım poliklinikler!
- İşte 5-10 dakikada bitirilmek zorunda kalınan muayeneler, ultrason tetkikleri!
- İşte peşi sıra ameliyatlar!
- İşte ilaç paraları, muayene paraları!
- İşte hortlayan kızamık!
- İşte sahte ilaçlar!

- Ve işte “karekodunun fotoğrafını çekip bize gönderin, ilaç sahte mi değil mi bakalım” diyen bir Sağlık Bakanı!

Sağlık Bakanı başta olmak üzere genel sekreterlerden başhekimlere, sağlık grup başkanlıklarına dek bütün sağlık yöneticilerine çağrımızdır:

Sizin dönüşümünüz sağlıkta şiddeti önlemez, azaltmaz, artırır.

Eğer şiddeti önlemeyi samimi olarak istiyorsanız;

- Her hastaya yeterli zaman ayrılabilmesini sağlamalısınız.
- Çalışanlar ve hastalar için insanca bir sağlık ortamı sağlamalısınız.
- Çalışanlarınıza güvenmeyi bilmeli, onların en az sizin kadar dürüst, ahlaklı, bilgili, yetkin, çalışkan olduklarını kabul etmelisiniz.
- Çalışanları hedef gösteren ifadeleri terk etmelisiniz.
- “Sağlıkta iyi ne varsa benim sayemde, kötü ne varsa çalışanın yüzünden” politikasından vazgeçmelisiniz.
- Sağlıkta şiddet yasasını çıkarmalı, caydırıcılığı artırmalısınız.

**Ankara Tabip Odası**

**Yönetim Kurulu**

## CİZRE'DE DOKTORLAR ŞİDDETE KARŞI İŞ BIRAKTI



Şırnak'ın Cizre ilçesinde özel bir hastanenin müdürü Ferhat Zaman maaş konusunda tartıştığı göz doktoru Anıl Resmi'ye saldırdı. Savcılığa suç duyurusunda bulunan Dr. Resmi, görevinden istifa ederken, hastanenin doktorları iş bırakma eylemi yaptı.

Şırnak Tabip Odası tarafından 16 Ocak 2014 tarihinde hastane önünde yapılan basın açıklamasında sağlık çalışanlarına yönelik şiddet kınandı. Şırnak Tabipler Odası Başkanı Azad Karagöz yaptığı açıklamada şunları söyledi: "İlçemizde faaliyet gösteren özel bir hastanede; hastane müdürü tarafından göz uzmanı doktor arkadaşımız Anıl Resmi, fiziki ve sözlü saldırıya maruz kalmıştır. Yıllardır şiddet ve baskı ile göz göre göre yaşamaya alıştırdık. Hasta yakını, hastadan şiddet gördük. Ancak bu defa şiddet bizzat hastane yöneticisi tarafından uygulandı. Son 10 yıldır sağlıkta uygulanan dönüşüm programlarındaki kalite ve performansa dayalı çalışma koşulları nedeniyle, doktorlar mecburi hizmetini tamamlar tamamlamaz, özel sektöre mecbur bırakılmaktadır. Özel sağlık sektöründe işin ehli olmayanların tamamıyla ticari kaygıyla yöneticilik yapmaları, sağlık kalitesini düşürmekte, hem de sağlık çalışanları açısından çalışılmaz hale getirmekte, modern kölelik dayatılmaktadır. Bugün de hekim arkadaşımızın yaşadığı şiddet olayı gibi; sağlık ehli olmayan bir hastane yöneticisi tarafından fiziki ve sözlü saldırıya maruz kalmıştır."

Aylardan beri ücret alamadıklarını, istifa etmek istediklerini ama hastane yönetiminin kabul etmediğini belirten Dr. Anıl Resmi ise şunları söyledi: "İstifa etmek ve maaşlarımızı isteğimden dolayı hastane müdürü bana sözlü ve fiziki saldırıda bulundu. Bunun için suç duyurusunda buldum ve hastaneden istifa ettim".

## HEKİME YÖNELİK ŞİDDET İNSANLIĞA YÖNELİK ŞİDDETTİR

Türkiye Psikiyatri Derneği ve Türk Tabipleri Birliği tarafından 23 Ocak 2014 tarihinde yapılan ortak açıklamada, sağlık çalışanlarına yönelik artan şiddet vakalarına dikkat çekildi.

### BASIN AÇIKLAMASI

23 Ocak 2014

#### **Hekime Yönelik Şiddet İnsanlığa Yönelik Şiddettir**

Son 10 gün içinde ülkemizin çeşitli yerlerinde görevlerini yapan dört ruh sağlığı ve hastalıkları hekimi saldırıya uğramıştır. Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görevli olan hekimler Bayram Yıldız ve Mustafa Reyhancan, Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı'nda görevli olan doktor Fatih Taştan ve Nusaybin Devlet Hastanesi'nden doktor Eren Abatan son yıllarda sayısı gittikçe artan 'hekime ve sağlık çalışanına yönelik şiddet'e maruz kalmışlardır.

Şiddet toplumsal hayatımızın en önemli olumsuzluklarından birisidir. Hekime yönelik şiddet, toplumsal şiddetin bir yansıması olmakla birlikte bazı özellikleri nedeniyle farklı bir önemi hak eder.

Hekimlik yüzyıllardır insanların sağlığını korumaya, hastalıklarını iyileştirmeye kendisini adanmış bir meslektir. Bu anlamda, başka hiçbir meslekte olmadığı kadar, hekimin hastası ile özel bir ilişkisi vardır. Bu ilişki bilgi ve zanaat kadar saygı, sevgi ve şefkate de dayalıdır.

Son yıllarda, dünyadaki uygulamalara koşut olarak gelişen sağlık politikaları ve bu politikalara bazı uygulayıcı ve yöneticilerin olumsuz katkıları ile hekim ve hasta ilişkisi gittikçe bozulmaya başlamıştır. Sağlık sistemi ile ilgili tüm olumsuzluklar hekimin ve sağlık çalışanlarının üzerine yıkılmış, sağlık çalışanlarının emeği değersizleştirilmiştir. Hekimin saygınlığını yitirmesine yol açan bir yönetim biçimi ve yönetici modeli oluşturulmuştur. Bu yanlışlara bir an önce son verilmeli, hekimlik değerleri onarılmalıdır. Şiddete 'model' olunmamalıdır.

Şiddet toplumun birçok alanına sızmıştır ancak toplumsal ilişkinin en özel alanlarından biri olan sağlıklı olma ve hastalıklardan korunma gibi bir alana şiddetin girmesi kabul edilemez. **Sağlık çalışanına yönelmiş olan şiddet toplumsal ilişkilerin bu en korunaklı olması gereken alanına yönelmiş şiddettir ve bu şiddetin daha ötesi yoktur.** Burası şiddetin ulaşabileceği en üst noktadır. Bu nedenle eğer bir toplumda şiddet sağlık çalışanına da yöneldiyse, o toplumun şiddete teslim olduğunu kabul etmek gerekir. Bir anlamda, hekime yönelik şiddet halka yönelik şiddettir.

Son olarak; Kayseri, Gaziantep ve Nusaybin'de saldırıya uğrayan ve daha önce çeşitli saldırılara maruz kalmış olan tüm üyelerimizin, meslektaşlarımızın, hekim ve sağlıkçıların yanında yer alacağımızı ve her türlü zorluklarında onlara destek olacağımızı tekrar vurgularız.

Şiddet sonuçlanıncaya kadar tüm hekimlerin ve sağlık çalışanlarının kararlılık içinde çalışacağına eminiz.

Yöneticilere yeniden seslenmek istiyoruz; sağlık alanını ticari bir aygıt gibi görmeyi, halk ile sağlık çalışanlarını karşı karşıya getirmeyi ve hekimleri hedef göstermeyi bırakın. Unutmayın, hekim hepimize gerekli...

Kamuoyuna saygıyla duyururuz.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu**

## TIP BAYRAMI'NDA KADIN HEKİME ŞİDDET



Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 14 Mart Tıp Bayramı'nda hasta ve hasta yakınları tarafından saldırıya uğrayan Dahiliye Uzmanı Dr. Dilek Tüzün müşaade altına alındı.

Olayın duyulmasının ardında hastaneye intikal eden Adana Tabip Odası Başkanı Dr. Ali İhsan Ökten, Dr. Dilek Tüzün'ü muayene edip, olay hakkında bilgi aldıktan sonra yaptığı açıklamada şunları söyledi: "Bu gün Tıp Bayramı. Acı olan böyle bir günde bile hekime şiddet uygulanıyor. Hasta Rahime Taşkın istenen tetkikleri bir torba içerisinde hekimin masasının üzerine atıyor, 'bunlara bakın' diyor. Doktor hanım da 'tetkiklerinizi lütfen düzgün gösterin ben de düzgünce bakayım' diyor. O sırada hasta yakını doktora küfür edip, saçından çekip, yerlerde sürüklüyor. Şu an meslektaşımız Dr. Dilek Tüzün'ün beyin tómoğrafisi çekildi. Kafa travması ve beyin sarsıntısı tanısıyla beyin cerrahi servisine yatırıldı, tedavisi sürüyor. Oda avukatımız tarafından gerekli resmi şikayet ve başvurular ilgili makamlara yapıldı. Bizler tüm hekim arkadaşlarımızdan hastalarına Avrupa standardı olan 25 dakika hasta muayenesini Türkiye standartlarında en az 10-15 dakika yapmalarını istemekteyiz. Hastalarımızın da bundan memnun olacağını düşünüyoruz. Hekim arkadaşımıza geçmiş olsun dileklerimizi bildirirken hekime şiddetin son bulmasını istiyoruz. Suçluların gerekli cezaları almaları için bu işin peşini bırakmayacağız. Hekime, sağlık çalışanlarına şiddete yeter artık diyoruz".

Açıklamanın ardından hastanede çalışan hekimler alkışlarla olayı protesto ederek öğleden sonra hasta bakmadılar.

## BAĞCILAR EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ'NDE ŞİDDET SINIR TANIMIYOR!



Bağcılar EAH Acil Servisi'nde 6 Nisan 2014 Pazar akşamı yaşanan ve 5 sağlık çalışanının yaralanmasıyla sonuçlanan şiddet olayı düzenlenen basın açıklamasıyla protesto edildi.

İstanbul Tabip Odası ve SES Bakırköy Şube tarafından yapılan ortak basın açıklaması 8 Nisan 2014 tarihinde hastane başhekimlik binası önünde gerçekleştirildi. Basın açıklaması için acil servis önünde toplanan hekimler ve sağlık çalışanları başhekimlik binası önüne dek yürüdüler.

Basın açıklamasına İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Fethi Bozçalı, İstanbul Tabip Odası Temsilciler Kurulu Divan Başkanı Dr. Samet Mengüç, İnsan Hakları Komisyon Üyesi Dr. İncilay Erdoğan, SES Bakırköy Şube Başkanı Hıdır Doğan, hastane temsilcileri, saldırıda yaralanan sağlık çalışanları ve çok sayıda sağlık çalışanı katıldı. Açıklamaya vatandaşlar da destek verdiler.

Basın açıklamasında konuşan Dr. Fethi Bozçalı, halkın nitelikli sağlık hizmeti alma hakkını savunduklarını, sağlık çalışanlarına uygulanan şiddetin salgın haline geldiğini, 17 Nisan'da Gaziantep'te öldürülen Dr. Ersin Arslan'ı andığımız bugünlerde Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde sağlık çalışanlarının şiddete uğradığını dile getirdi. Dr. Bozçalı "Sadece sağlık alanında değil, 3. Köprü inşaatında yaşamını yitiren işçileri de anıyoruz. 6 Nisan'da Bağcılar eğitim Araştırma Hastanesi'nde yaşanan şiddeti de Sağlık Bakanlığı'nın, sağlığı ticari alan olarak görüp yeterli önlemleri almayan politikaları nedeniyle iş kazası olarak değerlendiriyoruz. Bizler artık günde 50, 60, 100 hasta bakmak istemiyoruz. Performansa dayalı çalışmak istemiyoruz. Nitelikli sağlık hizmeti vermek, iyi hekimlik yapmak istiyoruz. Sağlık Bakanlığı'na, başbakana sesleniyoruz; sağlık çalışanlarına her geçen gün artan şiddeti ne zaman durduracaksınız Sağlık Bakanlığı'na sağlık çalışanına şiddeti durdurmak için birçok öneri götürdük, son çıkarılan Torba Yasa'da da somut önerilerimiz Sağlık Bakanlığı tarafından



maalesef dikkate alınmadı. Yetkilileri sorumlu davranmaya, çalışanlarına sahip çıkmaya çağırıyoruz” dedi.

Ardından söz alan Dr. Samet Mengüç ise şunları dile getirdi: “Sağlık politikalarının yanlışlığından insanlar sürekli hastanelere başvuruyor. Bu durumda insanlar meta haline getiriliyor, müşteri olarak görülüyor. İnsanlar istedikleri düzeyde sağlık hizmeti alamadığı için de şiddet olayları tırmanıyor. Sağlıkta şiddeti durdurmak için mücadele etmeye devam edeceğiz.”

Açıklamaların ardından ortak basın açıklaması hastane temsilcilerinden Dr. Aytekin Sağlam tarafından okundu. Basın açıklaması “ Sağlıkta Şiddeti Durduracağız” sloganı ile sona erdi.

## **DİYARBAKIR'DA HEKİME SİLAHLI SALDIRI**

Diyarbakır Sur 8 Nolu Aile Sağlığı Merkezi'nde görevli Aile Hekimi Dr. Gökhan Özçelik 7 Nisan 2014 Pazartesi günü silahlı saldırıya uğramıştır.

19 Nisan 2014

### **BASIN AÇIKLAMASI**

#### ***Diyarbakır'da Hekime Silahlı Saldırı***

*Diyarbakır Sur 8 Nolu Aile Sağlığı Merkezi'nde görevli Aile Hekimi Dr. Gökhan Özçelik 7 Nisan 2014 Pazartesi günü saat 08:00 sularında işe gitmek üzere evinden çıktığında arabasının yanında, diğer çalışma arkadaşlarının da gözü önünde silahlı saldırıya uğramıştır.*

*Kalçasından ve sağ el işaret parmağından yaralanan Dr. Özçelik tüm tedaviye rağmen parmağını kaybetmiştir, parmağını kullanamaz durumdadır.*

*Aradan geçen zamanda bu silahlı saldırının failleri ve saldırının gerekçesi ortaya konabilmiş değildir. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin bu kadar tırmandığı bir dönemde Dr. Özçelik'e yapılan silahlı saldırı, meslektaşımızın ölümle burun buruna gelmesi ve vücudunda kalıcı hasar meydana gelmesi hepimizin kaygısını artırmıştır. Dr. Özçelik ameliyatlar geçirmiştir, halen mesleğini yapamamaktadır ve can güvencesi olmadığı için tayin istemek zorunda kalmıştır.*

*Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin ve şiddetin her türüsünün bu ülke topraklarından silinmesini diliyoruz. Bu saldırıyı Türkiye'deki tüm hekimler adına şiddetle kınıyor ve faillerinin bir an önce bulunmasını talep ediyoruz.*

***Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi***

***Diyarbakır Tabip Odası***

## DIYARBAKIR'DA HEKİME YÖNELİK ŞİDDET BİTMEK BİLMİYOR



Diyarbakır'da Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde bir hekim hasta yakını tarafından darp edildi.

Konuyla ilgili Diyarbakır Tabip Odası ve SES Diyarbakır Şubesi tarafından 22 Nisan 2014 tarihinde hastane bahçesinde bir basın açıklaması yapıldı ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddet protesto edildi.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**22 Nisan 2014**

*Dr. Ersin Arslan, Gaziantep'de bir hasta yakını tarafından bıçaklanarak katledildi. Aradan iki yıl geçti, ancak sağlık çalışanları ülkenin dört bir yanında her gün şiddet görmeye devam ediyor.*

*Sadece Diyarbakır da Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde Yoğun Bakım Hemşiresi Rabia Önal öldüresiye dövüldü. Kaymakam tarafından Kocaköy de kadın bir doktor arkadaşımız darp edildi, KBB uzmanı olan doktor arkadaşımıza hasta yakını tarafından bıçak çekildi, Hamile olan doktor arkadaşımız hasta yakınları tarafından yerlerde tekmelendi, 7 Nisanda ise çalışma arkadaşları ile işe giderken evinin önünde Dr. Gökhan ÖZÇELİK silahlı saldırıya uğradı ve hala saldırganlar yakalanamadı.*

*Dün de Kadının Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesinde bir Doktor arkadaşımız hasta yakını tarafından darp edilmiş ve Yüzüne ve vücudunun çeşitli yerlerine aldığı darbeler sonucu iş görmezlik raporu almak zorunda kalmıştır. Yine bu hastane de 2 Uzman doktorumuz, Acilde çalışan 2 Pratisyen doktorumuz, Serviste çalışan 2 Hemşire arkadaş, otomasyon görevlisi olmak üzere birçok sağlık emekçisi hasta yakınları tarafından darp edilmiştir.*

Yetkililere sesleniyoruz bu şiddet daha ne kadar sürecek bir Dr. Ersin ARLANI daha kaybetmeye tahammülümüz yok artık...

Sağlık Çalışanlarına yönelik şiddetin nedenleri çok yönlü olmakla birlikte; çalışanları, hasta ve hasta yakınlarıyla karşı karşıya getiren akıl dışı bir sağlık sistemi var.

Yine bu hastanede görevli olan Kadın Doğum uzmanlarının baktıkları hasta sayılarının fazla olması, İşletilemeyen MHR(SMERKEZİ HEKİM RANDEVU SİSTEMİ) İle randevu alanlar ile randevu almadan gelen onlarca hastaların muayene olmak için Doktor ve sağlık çalışanları ile olan tartışmaları, Kadın Doğum Hastanesinde yoğun Hasta sayısı ve iş yükü olmasına rağmen burada görevli olan Doktorların il ve ilçe hastanelerine görevli olarak gönderilmeleri, Hastane yöneticilerinin kalıcı tedbirler almak yerine sorunları ötelemeleri sağlığın nasıl kaos haline getirildiğini gözler önüne sermiştir.

Ödeme güvencesini tamamen yitirmiş, çalışanları birbiriyle rekabete sürükleyen, sağlıkta kaliteyi düşüren PERFORMANS uygulaması, gittikçe ağırlaşan iş yükü ve angarya, 7/24, esnek-kuralsız ve baskı altında çalıştırılma hemşirelerde haftada 56, asistan hekimlerde 90 saate kadar uzayan mesailer, Birlik Hastaneleri arasında dama taşı gibi dolaşma, işyeri güvencesinin tamamen ortadan kalkması, görev tanımı dışında "sağlıkçı her işi yapabilir mantığı" ile çalıştırılma, sağlık hizmetine ulaşmanın önünde bin bir türlü engel, her kademedeki ödenen katkı-katılım payı ve ilave ücretler,

Hükümet, siyasetçiler ve yöneticilerin "Sağlık Çalışanlarını" itibarsızlaştıran, küçük düşüren, hedef gösteren kışkırtıcı üslubu ve açıklamaları, Sağlıkta Dönüşümün doğurduğu tüm bu sorunlar karşısında sağlıkta şiddetin önlenmesi için pek çok eylem ve etkinlik yapıldı. TBMM'de sağlık çalışanlarına yönelik artan şiddet olaylarını araştırmak için komisyon kuruldu. Komisyon toplantılarına katıldık, şiddete ilişkin görüşlerimizi ifade eden raporlar verdik. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti azaltmaya katkısı olacak bir yasal düzenleme gerekiyor. Bu düzenlemeye yönelik önerimizi Sağlık Bakanlığı'na, TBMM'de grubu bulunan partilere ve sağlıkçı milletvekillerine ilettik. Ne yazık ki bizim önerimiz gibi "somut caydırıcılığı olan yasal düzenleme" yerine son çıkan sağlık torba yasasında pratikte karşılığı bulunmayan bir düzenlemeye gidildi. Sağlık çalışanlarına dayak atanlar yine ellerini kollarını sallayarak ortada dolaşüyor, ertesi gün dayak attıkları sağlıkçıyı tehdit etmeye devam ediyor. Sağlıkta şiddeti önleyecek gerçek bir yasal düzenleme yapılmadan bu konuda bir ilerleme olmayacağı çok açık, bunu yöneticilerden ivedilikle bekliyoruz. Göstermelik yasal düzenlemeler değil, samimiyet bekliyoruz.

Bu şartlarda, iyi hekimlik, dış hekimliği, hemşirelik, ebelik, teknisyenlik yapılmaz!

Nitelikli sağlık hizmeti verilmez!

Halkımıza daha iyi bir sağlık hizmeti sunabilmek için; halkımızı verdiğimiz bu mücadelede yanımızda olmaya, hükümeti; şiddeti doğuran, emekçileri ve halkı mağdur eden bu sistemi ortadan kaldırmaya, işkolundaki sağlık emek ve meslek örgütleri olarak birlikte çözüm üretmeye davet ediyoruz.

Taleplerimizin yerine getirilmesi için, daha etkili eylemlerle ve daha kararlı bir şekilde mücadelemizi sürdüreceğiz...

Böyle Sağlık Sistemi Olmaz.

Bu Şiddet Sona ERS!N.

**DİYARBAKIR TABİP ODASI**  
**SES DİYARBAKIR ŞUBESİ**

## SAĞLIK TEKNİSYENİ RECEP TEPE'NİN ÖLÜMÜ İŞ CİNAYETİDİR



Erzurum'da Yakutiye Araştırma Hastanesi'nde laboratuvar bölümünde çalışan 35 yaşındaki sağlık teknisyeni Recep Tepe'nin, geçtiğimiz hafta bir hastadan bulaş sonrası Kırım Kongo Kanamalı Ateşi nedeniyle hayatını kaybetmesi üzerine, 22 Mayıs 2014 Perşembe günü 12.30'da Cerrahi Mono Blok önünde İstanbul Tıp Fakültesi'nde bir basın açıklaması gerçekleştirildi.

İstanbul Tabip Odası, SES Aksaray Şubesi ve İşçi Sağlığı ve Güvenliği Meclisi'nce gerçekleştirilen basın açıklamasında yaşanan olayın kaza değil iş cinayeti olduğuna, gerekli önlemlerin alınmadığına dikkat çekildi ve "Bugün içinde yaşadığımız sağlık ortamı sağlık çalışanlarına adeta hastalık ve ölüm saçmaktadır. Bundan 2 yıl önce Dr. Mustafa Bilgiç, hastasından bulaşan KKKA nedeniyle hayatını kaybetmişti. Sağlıkta şiddet nedeniyle kaybettiğimiz Dr. Ersin Arslan'ı ve sağlıkta aşırı çalıştırma ve mobbing nedeniyle kaybettiğimiz Dr. Melike Erdem'i de iş cinayetlerinin aramızdan aldığını unutmadık. Sağlık politikalarının gidişatına bakıldığında bu iş cinayetlerinin maalesef son olmayacağını bugünden söylemek mümkün" denildi.

## A.DR. ERSİN ARSLAN İLE İLGİLİ ETKİNLİKLER VE 17 NİSAN G(Ö)REV ETKİNLİĞİ

### DR. ERSİN ARSLAN ANISINA AİLESİYLE DAYANIŞMA KONSERİ



İstanbul Tabip Odası'nın, Dr. Ersin Arslan'ın anısını yaşatmak, ailesiyle dayanışmak, sağlıkta şiddete karşı ses vermek amacıyla düzenlediği konser 24 Eylül 2012 tarihinde, İstanbul'da Harbiye Açık Hava Tiyatrosu'nda gerçekleştirildi.

## DR. ERSİN ARSLAN DAVASINDA TTB MÜDAHİLLİK TALEBİ KABUL EDİLDİ



Gaziantep'te 17 Nisan 2012 tarihinde bir hasta yakını tarafından görevi başında bıçaklanarak öldürülen Dr. Ersin Arslan'ın katil zanlısı, 17 Ekim 2012 günü Gaziantep 4. Ağır Ceza Mahkemesi'nde görülen davanın ilk duruşmasında hakim karşısına çıktı.

Duruşma öncesinde, saat 9.30-12.00 arasında TTB Genel Yönetim Kurulu (GYK) toplantısı Gaziantep Tabip Odası toplantı salonunda gerçekleştirildi. GYK toplantısının ardından, katılımcı tabip odalarıyla birlikte saat 13.00'de Gaziantep Adliyesi önünde bir basın açıklaması yapıldı. TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen, TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Osman Öztürk, Dr. Filiz Ünal İncekara ve Dr. İsmail Bulca ile TTB Hukuk Bürosu'ndan Av. Ziyet Özçelik ve Av. Özgür Erbaş'ın yanı sıra Adana, Adıyaman, Amasya, Aydın, Bursa, Çanakkale, Edirne, Eskişehir, Gaziantep-Kilis, Isparta-Burdur, İstanbul, İzmir, Kahramanmaraş, Kırklareli, Kocaeli, Mardin, Mersin ve Van-Hakkari Tabip Odalarının başkan ve yöneticilerinin katıldığı basın açıklamasında, bir kez daha sağlıkta yaşanan sıkıntıların sorumlularının hekimler ve sağlık çalışanları olmadığı anımsatıldı.

Gaziantep-Kilis Tabip Odası Başkanı Dr. Savaş Gürsoy burada yaptığı konuşmada, hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin ve baskının meclisteki milletvekillerinin boynunda olduğunu ve bir an önce yasal düzenleme istediklerini ifade etti. Basın açıklamasını TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan okudu. İlhan, daha önce kendisine defalarca hatırlatılmış olmasına karşın Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın, kendisine bağlı bir devlet hastanesinde öldürülen bir hekimin duruşmasına katılmamış olmasını kınadı.

Basın açıklamasına SES Başkanı Dr. Çetin Erdolu, CHP Mersin Milletvekili Prof. Dr. Aytuğ Atıcı, Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği Başkanı Dr. Önder Aydıngöz ve Gaziantep Aile Hekimleri Derneği temsilcileri de katıldılar.

**“Tüm hekimler TTB'nin doğal üyesidir”**

Saat 14.00'de başlayan duruşmaya, sanığın yaşının 18'in altında olduğu gerekçesiyle, tarafların yakınları dışındakiler alınmadı. Dr. Ersin Arslan'ın avukatlarının sanığın yaş tespitinin yapılması talebi Mahkeme tarafından kabul edildi. Mahkeme, "bütün hekimlerin doğal üyesi olmaları" gerekçesiyle Türk Tabipleri Birliği'nin ve Dr. Ersin Arslan'ın üye olması nedeniyle Türk Toraks Derneği'nin davaya müdahillik taleplerini kabul ederken, Sağlık Bakanlığı'nın müdahillik talebini ise aralarında sadece "işçi-işveren" ilişkisi olduğu gerekçesiyle reddetti. Duruşma 8 Ocak 2013 tarihine ertelendi.

Duruşma sürerken, tabip odaları da eş zamanlı basın toplantısı/açıklaması ve etkinliklerle sağlık alanında şiddeti ve bozuk düzenin faturasının hekimlere çıkarılmasını protesto ettiler.



### **DR. ERSİN ARSLAN'IN İSMİ BİR PARKA VERİLDİ**

Gaziantep'te görev yaptığı hastanede bıçaklı saldırı sonucu hayatını kaybeden Dr. Ersin Arslan'ın ismi, Konya Meram Belediyesi tarafından bir parka verildi.

Konya Tabip Odası Başkanı Uzm. Dr. Halil Öztürk ve Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Kemalettin Şahin, Meram Belediye Başkanı Dr. Serdar Kalaycı'yı makamında ziyaret ederek, bu anlamlı ve örnek davranışlarından dolayı Meram Belediye Başkanı Dr. Serdar Kalaycı'ya plaket takdim ettiler.

Konya Tabip Odası Başkanı Öztürk, ziyarette Dr. Ersin Arslan'ın isminin, Meram Belediyesi tarafından yapılan bir parkta yaşatılmasının çok vefalı bir davranış olduğunu ifade ederek, hekimler adına Meram Belediye Başkanı Dr. Serdar Kalaycı'ya teşekkürlerini ilettiler.

Meram Belediye Başkanı Dr. Serdar Kalaycı ise "Umut ediyorum ki ülkemizde bir daha bu tarz üzücü olaylar yaşanmaz. Bu vesileyle meslek şehidi Dr. Ersin Arslan'ı bir kez daha rahmetle anıyor, yakınlarına ve sağlık camiasına başsağlığı diliyorum" dedi.



## **BAŞKA ERSİNLERİ KAYBETMEMEK İÇİN GEREKLİ YASALARIN ÇIKMASINI İSTİYORUZ**



Gaziantep'te 17 Nisan 2012 tarihinde bir hasta yakını tarafından görevi başında bıçaklanarak öldürülen Dr. Ersin Arslan'ın duruşması 8 Ocak 2013 tarihinde Gaziantep'te görüldü. Duruşma öncesi Gaziantep Tabip Odası ve Türk Tabipleri Birliği tarafından basın açıklaması yapıldı. Duruşmaya TTB Merkez Konsey'i üyelerinden Prof. Dr. Gülriz Erişgen, Dr. Osman Öztürk, Dr. İsmail Bulca, Dr. Fatih Sürenkök, Gaziantep Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Savaş Gürsoy ve tabip odası yönetim kurulu üyeleri katıldı.

Davanın bir sonraki duruşması 19 Mart 2013 tarihine ertelendi.

**08.01.2013**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

#### **SAĞLIK BAKANINA SESLENİYORUZ**

**“SAĞLIKTA ŞİDDET” MECLİS ARAŞTIRMA KOMİSYONUNA SESLENİYORUZ**

**BİLİYORUZ HİÇBİR ŞEY ERSİN’İ GERİ GETİRMEYECEK**

**BAŞKA ERSİNLERİ KAYBETMEMEK İÇİN GEREKLİ YASALARIN ÇIKMASINI İSTİYORUZ.**

17 Nisan 2012 günü genç meslektaşımız Dr. Ersin Arslan’ı kaybetmemiz sağlıkta şiddetin bitirilmesi için bir milad olmalıydı. Ama şiddet gün geçtikçe artıyor. Sağlık Bakanlığı Henüz nitelikli bir çözüm sunamamıştır.

Bu noktada Sağlıkta Dönüşüm Programının öncelikle sorgulanması gereklidir. Sağlık alanında talep kışkırtıldı, karşılanmayan taleplerin sorumlusu olarak hekimler gösterildi. Ne yazık ki yetkililerin hekimi küçümseyen konuşmaları, hekimi hedef haline getirmiştir.

Şiddet arttı, yetkililer önemsemedi, dinlemedi. Hastası, hasta yakını, başhekim, kaymakamı, hastane müdürü, milletvekili hekime saldırdı. Şiddet uygulayanlar hak ettikleri cezayı görmedi. Bu kadar haykırıya karşın sağlık bakanı “sağlıkta şiddeti” kabul etmiyordu. Nihayet çok acı bir olay gerçekleşti. 17 Nisan 2012’de, Dr. Ersin Arslan’ı kaybettik.

Sayın Bakan nihayet “sağlık alanında şiddet varlığını kabul etti.” Peki ne yaptı? Uzun bir dönemden sonra araştırma komisyonu kuruldu. Ne oldu? Henüz ortaya somut bir teklif bile gelmedi.

“ALO 184” Canı sıkılan hasta ve hasta yakınlarını mutlu etmek için oluşturulmuş bir organizasyondur. Bu organizasyonunuz Dr. Melike Erdem’in canını almıştır. Bu utançtan ne zaman kurtulacaksınız ?

Şiddeti yaşadıkdan sonra alınan destek önemli elbet. Ancak şiddet mağdurları, yaşadıklarından son derece olumsuz etkilendiklerini, neredeyse hekimlikten vazgeçecek noktaya geldiklerini anlatıyorlar ve diyorlar ki: Daha önemlisi olmasını engellemek, daha önemlisi hekime, sağlık çalışanlarına şiddetin kabul edilemez olduğunu topluma kabul ettirmek, hastayı müşteriye dönüştüren, emeği sömüren programlardan vazgeçip hizmetin en uygun koşullarda verilmesini sağlamak.

Sağlık Bakanlığı’na sesleniyoruz: Sermayeyi, “müşteriyi” memnun etmek adına kaybettiğiniz hekimleri “yeniden” kazanmanız gerekiyor. Hekimin saygınlığının öncelikle yetkililerce korunması ve mesleklerini sağlıklı ortamlarda yapabilmelerini sağlamak bakanlığınızın olmazsa olmaz görevleri arasındadır. “Hekime fiske vuran karşısında beni bulur.” demek yetmiyor, daha fazlası gerekiyor. Zaten hekime fiske vuran karşısında sizi de bulmuyor! Çünkü siz yine hekimin karşısında duruyorsunuz!

“Ya kaybettiğimiz meslektaşımızın acısını taşıyarak -bir başka cinayete kadar- süreci küllendireceğiz ya da hiç istenmeyen bu olayın benzerlerinin yaşanmaması için gerekenleri hep birlikte yapacağız.” demiştik ve süreci küllendirmeden tekrarlanmaması için gerekenleri birlikte yapmaya söz vermiştik. Dr. Ersin Arslan’ın öldürülmesi ile ilgili davanın ikinci duruşmasının yapıldığı bugün, Türkiye’nin her tarafında hekimler bu sözü hatırlıyor, hatırlatıyor. Hatırlatmaya devam edeceğiz....

En kısa zamanda hem Sağlık Bakanlığı ve hem de TBMM araştırma komisyonundan dile getirdiğimiz hekimlere ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddette caydırıcı düzenlemelerin yasalaşmasını istiyoruz. Alınacak önlemlerde samimi ve sonuç alıcı olunmasını istiyoruz.

Yurttaşlarımıza bir kez daha sesleniyoruz: Sağlıkta yaşadığınız sorunların sebebi hekimler ve sağlık çalışanları değildir. Genel sağlık sigortası priminin üzerine ödediğiniz onlarca çeşit katkı ve katılım payının nedeni sağlık çalışanları değildir. Saatlerce bekleyip üç dakikada muayene oluyorsanız, aldığınız sağlık hizmeti niteliksiz ise sebebi sağlık çalışanları değil bizzat uygulanan sağlık politikalarıdır. Sağlık çalışanları sizin en zor anlarınızda ihtiyaç duyduğunuz can dostlarınızdır.

Bu önemli duruşma nedeniyle bir kez daha haykırıyoruz: Tüm taleplerimiz yerine gelmeden, şiddet durmadan durmayacağız, susmayacağız.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**  
**GAZİANTEP-KİLİS TABİP ODASI**

# GAZİANTEP KİLİS TABİP ODASI DR. ERSİN ARSLAN ADINA FOTOĞRAF YARIŞMASI DÜZENLEDİ



## GAZİANTEP - KİLİS TABİP ODASI



# DR. ERSİN ARSLAN ANISINA FOTOĞRAF YARIŞMASI

### ÖDÜLLER:

- Birincilik Ödülü : 2000 TL ve Plaket**  
**İkincilik Ödülü : 1500 TL ve Plaket**  
**Üçüncülük Ödülü : 1000 TL ve Plaket**  
**Mansiyon (3 Adet) : 500 TL ve Plaket**

### YARIŞMA TAKVİMİ

Yarışmaya Son Katılım Tarihi: 21 Şubat 2013

Seçici Kurul Değerlendirmesi: 23 Şubat 2013

Sonuçların Açıklanması: 26 Şubat 2013

Ödül töreni ve sergileme:

### SEÇİCİ KURUL

Prof.Dr. Adnan Ataç (FSK onur üyesi)

Yard.Doç.Dr. A.Beyhan Özdemir

(9 Eylül Üniv. GSF. Fotoğraf Bölüm Başkanı)

Hasan Yelken (GAFSAD)

Yakup Yener (GAFSAD)

Dr. Şaban Alagöz (GKTO)

### YARIŞMA KONUSU : SERBEST

Fotoğraf şartnamesine [www.gazianteptabip.org.tr](http://www.gazianteptabip.org.tr) web adresinden ulaşılabilir. Eserler posta,kargo yoluyla veya elden aşağıdaki adrese gönderilecektir.

### YARIŞMA ADRESİ

Yarışma Sekreteri: Gaziantep-Kilis Tabip Odası (Metin Kaplan)

Tel: 0342 360 71 71 Faks No : 0342 360 71 73 e-posta : gktabipodasi@hotmail.com

Üniversite Bulv.Burç Kavşağı,267.Sk.Hekimtepe-Şahinbey/GAZİANTEP



## DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ŞİDDETE UĞRAYAN ASİSTAN HEKİMLERLE BULUŞMA-17 NİSAN'DA İŞ BIRAKMA ÇAĞRISI



### **Böyle Sağlık Sistemi Olmaz! Dr. Ersin Arslan'ın ölüm yıldönümünde G(Ö)REVDEYİZ Çağrı İzmir'den yapıldı**

Türk Tabipleri Birliği, Türk Dışhekimleri Birliği, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası, Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası, Türk Hemşireler Derneği, Türk Ebeler Derneği, Tüm Radyoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği, Türk Medikal Radyoteknoloji Teknisyenleri Derneği, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, Türk Psikologlar Derneği, Sağlık Çalışanlarının Sözü Sendikası ve Sağlık Hizmetleri Sınıfı Çalışanları Derneği tarafından 3 Nisan 2013 tarihinde iki hekimin şiddete maruz kaldığı İzmir Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi önünde bir basın açıklaması gerçekleştirildi.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan ve SES Genel Başkanı Çetin Erdolu'nun katılımı ile yapılan basın açıklamasında, 17 Nisan günü tüm Türkiye'de yapılacak eylemler ve sağlıkta şiddete karşı mücadele sürecine katılım çağrısında bulunuldu.

Öte yandan, 28 Mart günü İzmir Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Nöroloji Kliniği'nde görev yapan iki asistan hekimin maruz kaldığı şiddete ilişkin, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan ve SES Genel Başkanı Çetin Erdolu'nun da aralarında bulunduğu bir heyet, İzmir Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimliği Refik Mas, Tıp Fakültesi Dekanı Tülay Canda ve İzmir Valisi Cahit Kıraş ile görüştü. Görüşmelerde, sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarında emniyet güçlerinin ve savcılığın, sağlık çalışanlarının can güvenliğinin sağlanması konusunda daha titiz davranılması temennisi dile getirildi.

## Basın Açıklaması

03.04.2013

### **DR. ERSİN ARSLAN'IN ÖLÜM YILDÖNÜMÜNDE G(ö)REVDEYİZ:**

#### **Böyle Sağlık Sistemi Olmaz/Sağlıkta Şiddet Sona ERSİN..!**

“**Sağlıkta Dönüşüm Programı**” ve son uygulaması olan “**Kamu Hastane Birlikleri**” sonucu çalışanların;

- Gittikçe ağırlaşan bir iş yükü ve angarya ile karşı karşıya gelmesi,
- 7/24 esnek, kurlsız ve baskı altında çalıştırılması,
- Baskısı altında çalışmak bir yana, ödeme güvencesini tamamen yitirmiş **PERFORMANS** uygulaması,
- Birlik Hastaneleri arasında dama taşı gibi dolaşma, işyeri güvencesinin tamamen ortadan kalkması,
- Görev tanımı dışında “**sağlıkçı her işi yapabilir mantığı**” ile çalışma yetmezmiş gibi, çalışanlara yönelik **şiddet** devam etmektedir.

Üstelik, sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti kışkırtan uygulamalar;

- Sağlık hizmetine ulaşmak için her kademedede ödenen **katkı-katılım payı ve ilave ücretler** giderek artıyor,
- Sağlık çalışanlarını itibarsızlaştırma ve şiddeti kışkırtan üslup değişmedi,
- Şiddeti engellemek adına hiçbir adım atılmıyor.

Geçtiğimiz hafta içinde bir uzman hekimin darp edilmesi üzerine Ağrı’da, iki sağlık çalışanının şiddete maruz kalması sonucu İstanbul Şişli Etfal Hastanesi’nde, hasta yakını tarafından uzman doktorun darp edilmesi üzerine Mersin Erdemli Devlet Hastanesi’nde ve son olarak iki asistan hekimin hasta yakını şiddetine uğraması sonucu Dokuz Eylül Üniversitesi’nde sağlık çalışanları iş bırakmışlardır.

17 Nisan 2013, Gaziantep’te öldürülen meslektaşımız Dr. Ersin Arslan’ın ölüm yıldönümüdür. Geçtiğimiz bir yılda maalesef sağlık çalışanlarına şiddet artarak devam etmiştir. Daha da ürkütücü gelişme ise şiddetin yaygınlaşmasının yanı sıra olağanlaşmasıdır.

Artan şiddet, sağlık hizmeti verilmesini kesintiye uğratmakta ve tüm sağlık çalışanlarının gelecek ile ilgili beklentilerini azaltarak, çalışma isteğini yok etmektedir.

Sağlıkta artan şiddeti araştırmak ve önlemek için kurulan TBMM Sağlıkta Şiddeti Araştırma Komisyonu henüz raporunu bile açıklayamamış durumda olup bu gelişmelere seyirci kalmaktadır.

Sağlık alanındaki emek ve meslek örgütleri 14 Mart için 14 Talep içinde **şiddet** konusunu öne çıkarıp taleplerini Sağlık Bakanlığı’na iletmış ancak bu konuda da herhangi bir gelişme sağlanamamıştır.

Bütün bu nedenlerle,

#### **17 Nisan 2013 Çarşamba günü G(ö)REVdeyiz:**

Türkiye’nin her köşesinde, her hastane ve sağlık biriminde tüm sağlık çalışanları artan şiddeti ve alınmayan önlemleri protesto etmek üzere seslerini yükseltecek, şiddete neden olan Sağlıkta Dönüşüm Programı’na karşı mücadele kararlılığını gösterecek, Dr. Ersin Arslan’ın ölümü ve artan sağlıkta şiddet ile ilgili anma ve toplantılar yaparak hizmet veremeyecektir. Sağlık

çalışanlarının mücadelesi bununla bitmeyecek, taleplerimizle ilgili mücadele daha kararlı ve daha etkin biçimde, 17 Nisan 2013 sonrasında da sürdürülecektir. 17 Nisan 2013 günü, başta sağlık çalışanları olmak üzere, tüm çalışanları ve halkımızı yanımızda olmaya çağırıyoruz.

**TTB** (Türk Tabipleri Birliği)

**TDB** (Türk Dişhekimleri Birliği)

**SES** (Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası)

**DEV SAĞLIK İŞ** (Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası)

**THD** (Türk Hemşireler Derneği)

**Türk Ebeler Derneği**

**TÜM RAD DER** (Tüm Radyoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği)

**TMRT DER** (Türk Medikal Radyoteknoloji Teknisyenleri Derneği)

**SHUD** (Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği)

**Türk Psikologlar Derneği**

**SÖZSEN** (Sağlık Çalışanlarının Sözü Sendikası)

**Sağlık Hizmetleri Sınıfı Çalışanları Derneği**



## SAĞLIK EMEK VE MESLEK ÖRGÜTLERİ 17 NİSAN'DA İŞ BIRAKMA KARARINI KAMUOYU İLE PAYLAŞTILAR



### **Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve diğer sağlık meslek örgütleri temsilcileri 11 Nisan 2013 tarihinde TTB'nde G(ö)REV etkinliği ile ilgili bir basın toplantısı düzenledi.**

Basın toplantısına Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan, Türk Dişhekimleri Birliği 2. Başkanı Serdar Sütçü, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Genel Başkanı Çetin Erdolu, Türk Medikal Radyoteknoloji Teknisyenleri Derneği Başkanı Nezaket Özgür, Türk Hemşireler Derneği Genel Sekreteri Hatice Uçak ve Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Genel Sekreteri Hakan Erdoğan katıldı.

Basın toplantısında katılımcı örgütler adına ortak açıklamayı Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan okudu.

Açıklamada, 17 Nisan 2013 tarihinde acil hastalar, kanser hastaları, diyaliz hastaları ve yatan hastalar dışında sağlık hizmeti sunulmayacağı bildirildi ve “Kamu hastanelerinin yöneticileri ve özel hastane sahiplerini şiddete karşı sahici önlemler almaya ve şiddetin sebeplerini ciddiyetle gözden geçirmeye çağırıyoruz. Yurttaşlarımızı daha iyi bir sağlık sistemi için 17 Nisan gününe Merkezi Hastane Randevu Sistemi'nden randevu almamaya, aldıkları randevuları ertelemeye, eylem ve etkinliklerde sağlık çalışanlarının yanında yer almaya çağırıyoruz” denildi.

**BASIN AÇIKLAMASI**  
**11 NİSAN 2013**

**17 NİSAN 2013 ÇARŞAMBA**  
**DR. ERSİN ARSLAN'IN ÖLÜM YILDÖNÜMÜNDE**  
**G(ö)REVDEYİZ**

Tam bir yıl oluyor.

Dr. Ersin Arslan Gaziantep’de bir hasta yakını tarafından bıçaklanarak katledildi. Aradan bir yıl geçti, ancak sağlık çalışanları her gün ülkenin dört bir yanında dayak yemeğe devam ediyorlar.

Ortada sağlık çalışanları ve hastaları, hasta yakınlarını karşı karşıya getiren akıl dışı bir sağlık sistemi var.

Sağlık Bakanı değişti, sağlık sisteminde düzelme denecek hiçbir adım atılmadığı gibi atılma niyeti de yok.

Ödeme güvencesini tamamen yitirmiş, çalışanları birbirine düşüren, sağlıkta kaliteyi düşüren performans uygulaması var!

Gittikçe ağırlaşan iş yükü ve angarya, 7/24 esnek, kuralsız ve baskı altında çalıştırılma var!

Birlik Hastaneleri arasında dama taşı gibi dolaşma, işyeri güvencesinin tamamen ortadan kalkması, görev tanımını dışında “**sağlıkçı her işi yapabilir mantığı**” ile çalıştırılma var!

Özel sektörde güvencesiz, parasını alamadan, kölelik koşullarında çalışma var!

Siyasetçiler, yöneticiler tarafından küçük düşürülme, hedef gösterilme var!

Tüm bunların sonucunda bozuk bir sağlık sistemi, tedavi olamayan hastalar, çalışanlara yönelmiş öfke ve şiddet var!

**Böyle sağlık sistemi olmaz.**

Bu şartlarda iyi hekimlik, diş hekimliği, hemşirelik, ebelik, teknisyenlik yapamıyoruz.

Nitelikli sağlık hizmeti veremiyoruz.

**Eğitimimiz sürecinden başlayarak çok çalıştığımız, zor şartlarda hizmet vermeye gayret ettiğimiz hastalarımızdan, hasta yakınlarından şiddet görmeyi kabul edemiyoruz.**

**17 Nisan 2013 günü öldürülen meslektaşımız Dr. Ersin Arslan’ı anıp Türkiye’de sağlık alanındaki şiddeti, nedenlerini, çözüm önerilerini tartışacağımızdan dolayı acil hastalar, kanser hastaları, diyaliz hastaları ve yatan hastalar dışında sağlık hizmeti sunamayacağız.**

Sabah saatlerinde hastanelerimizin bahçelerinde toplanıp Dr. Ersin Arslan için saygı duruşlarında bulunacağız. Öğlen saatlerinde illerimizde belirlenen hastanelerin bahçelerinde toplanıp beyaz yürüyüşler ve basın açıklamaları gerçekleştireceğiz.

**Bu eylem ve etkinliklerimizdeki temel amacımız önemli yanlışlar olduğu ortada bulunan Türkiye sağlık ortamına katkı sağlamaktır.**

Kamu hastanelerinin yöneticileri ve özel hastane sahiplerini şiddete karşı sahici önlemler almaya ve şiddetin sebeplerini ciddiyetle gözden geçirmeye çağırıyoruz. Yurttaşlarımızı daha iyi bir sağlık sistemi için 17 Nisan gününe Merkezi Hastane Randevu Sistemi’nden randevu almamaya, aldıkları randevuları ertelemeye, eylem ve etkinliklerde sağlık çalışanlarının yanında yer almaya çağırıyoruz.



**Böyle sağlık sistemi olmaz.**

**Bu şiddet sona ERS!N.**

**TTB (Türk Tabipleri Birliği)**

**TDB (Türk Dişhekimleri Birliği)**

**SES (Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası)**

**DEV SAĞLIK İŞ (Devrimci Sağlık İŞçileri Sendikası)**

**HAYAD (Hasta ve Hasta Yakını Hakları Derneği)**

**THD (Türk Hemşireler Derneği)**

**Türk Ebeler Derneği**

**TÜM RAD DER (Tüm Radyoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği)**

**TMRT DER (Türk Medikal Radyoteknoloji Teknisyenleri Derneği)**

**SHUD (Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği)**

**Türk Psikologlar Derneği**

**SÖZSEN (Sağlık Çalışanlarının Sözü Sendikası)**

**Sağlık Hizmetleri Sınıfı Çalışanları Derneği**

## TTB VE UZMANLIK DERNEKLERİ HÜRRIYET GAZETESİNE İLAN VERDİ

Türk Tabipleri Birliği ve bazı uzmanlık derneklerinin imzasıyla Hürriyet gazetesine “Bu Şiddet Sona ERS!N” başlıklı bir ilan verildi.

İlanda, “Yurttaşlarımızı daha iyi bir sağlık sistemi için 17 Nisan 2013 Çarşamba gününe Merkezi Hastane Randevu Sistemi’nden randevu almamaya, aldıkları randevuları ertelemeye, eylem ve etkinliklerde sağlık çalışanlarının yanında yer almaya çağırıyoruz. 17 Nisan 2013, Çarşamba günü G(ö)REVDEYİZ!” çağrısında bulunuldu.

İlan Hürriyet gazetesinde 16 Nisan 2013 tarihinde yayımlandı.

### Bu Şiddet Sona ERS!N

Dr. Ersin Arslan Gaziantep’de bir hasta yakını tarafından bıçaklanarak öldürüldü.  
Aradan bir yıl geçti, ancak sağlık çalışanlarına şiddet artarak devam ediyor ve yetkililer seyrediyor.

Ortada sağlık çalışanları ve hastaları, hasta yakınlarını karşı karşıya getiren bir sağlık sistemi var.

Siyasetçiler, yöneticiler tarafından küçük düşürülme, hedef gösterilme var.

Tüm bunların sonucunda bozuk bir sağlık sistemi, tedavi olamayan hastalar, çalışanlara yönelmiş öfke ve şiddet var.

Bu şartlarda iyi hekimlik yapamıyoruz. Nitelikli sağlık hizmeti veremiyoruz.

Eğitimimiz sürecinden başlayarak çok çalıştığımız, zor şartlarda hizmet vermeye gayret ettiğimiz hastalarımızdan, hasta yakınlarından şiddet görmeyi kabul edemiyoruz.

17 Nisan 2013 günü, öldürülen meslektaşımız Dr. Ersin Arslan’ı anıp sağlık alanındaki şiddeti tartışacağımızdan dolayı acil hastalar, kanser, diyaliz hastaları ve yatan hastalar dışında sağlık hizmeti sunamayacağız.

Yurttaşlarımızı daha iyi bir sağlık sistemi için 17 Nisan 2013 Çarşamba gününe Merkezi Hastane Randevu Sistemi’nden randevu almamaya, aldıkları randevuları ertelemeye, eylem ve etkinliklerde sağlık çalışanlarının yanında yer almaya çağırıyoruz.

**17 Nisan 2013, Çarşamba günü**

**G(ö)REVDEYİZ!**

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

Adli Tıp Uzmanları Derneği	Türk Farmakoloji Derneği	Türk Romatoloji Araştırma ve Eğitim Derneği
Çocuk Romatoloji Derneği	Türk Geriatri Derneği	Türk Tıbbi Onkoloji Derneği
Endokrin Cerrahisi Derneği	Türk Gastroenteroloji Derneği	Türk Toraks Derneği
Endokrinolojide Diyalog Derneği	Türk Göğüs Cerrahisi Derneği	Türk Üroloji Derneği
Gelişimsel Pediatri Derneği	Türk Histoloji ve Embriyoloji Derneği	Türk Yoğun Bakım Derneği
Halk Sağlığı Uzmanları Derneği	Türk İç Hastalıkları Uzmanları Derneği	Türkiye Biyoetik Derneği
Klinik Mikrobiyoloji Uzmanlık Derneği	Türk İmmünoloji Derneği	Türkiye Çocuk Cerrahisi Derneği
Palyatif Bakım Derneği	Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği	Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği
Patoloji Demekleri Federasyonu	Türk Kalp ve Damar Cerrahisi Derneği	Türkiye Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanları Derneği
Pediyatrik Üroloji Derneği	Türk Kardiyoloji Derneği	Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzman Hekimleri Derneği
Pratisyen Hekimlik Derneği	Türk Klinik Biyokimya Derneği	Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Derneği
Rejyonel Anestezi Derneği	Türk Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği	Türkiye Meme Hastalıkları Demekleri Federasyonu
Sualt ve Hipertansiyon Tıp Derneği	Türk Kulak Burun-Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Derneği	Türkiye Psikiyatri Derneği
Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Derneği	Türk Nefroloji Derneği	Türkiye Parazitoloji Derneği
Türk Dahili ve Cerrahi Bilimler Yoğun Bakım Derneği	Türk Nöroloji Derneği	Türkiye Romatizma Araştırma ve Savaş Derneği
Türk Algoloji (Ağrı) Derneği	Türk Nöroşirürji Derneği	Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği
Türk Androloji Derneği	Türk Oftalmoloji Derneği	Türkiye Spor Hekimleri Derneği
Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği	Türk Pediatri Kurumu Derneği	Türkiye Ulusal Allerji ve Klinik İmmünoloji Derneği
Türk Cerrahi Derneği	Türk Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derneği	Uluslararası Genç Ürologlar Derneği
Türk Çocuk Ürolojisi Derneği	Türk Radyasyon Onkolojisi Derneği	Ürolojik Cerrahi Derneği
Türk Dermatoloji Derneği		

## DR. ERSİN ARSLAN İÇİN, SAĞLIKTA ŞİDDETE DUR DEMEK İÇİN GÖREVE!



TTB ve diğer sağlık meslek örgütlerinin çağrısıyla 17 Nisan Çarşamba günü yapılacak G(ö)REV etkinliğini ve İstanbul'da gerçekleştirilecek eylem programını kamuoyuna duyurmak üzere 15 Nisan 2013 Pazartesi günü İstanbul Tabip Odası'nda bir basın toplantısı düzenlendi.

### **Basın Açıklaması**

15.04.2013

### **Artık Yeter/17 Nisan Çarşamba Günü G(ö)REVdeyiz HASTALARI DİLENCİ, SAĞLIK ÇALIŞANLARINI HEDEF TAHTASI YERİNE KOYANLARA İSYAN EDİYORUZ**

*Dün Edirne'de çok çirkin bir olay yaşandı.*

*İlacını bulamayan kanserli bir hasta sorununun çözümü için Çevre ve Şehircilik Bakanı'ndan yardım istedi. Bakan Erdoğan Bayraktar ise kanser hastasına dilenci muamelesi yaptı, cebine para sıkıştırarak savuşturmaya kalktı.*

*Çevre ve Şehircilik Bakanı Erdoğan Bayraktar'ın bir kanser hastasıyla empati kurmaktan bile yoksun bu çirkin davranışını esefle karşılıyor ve kınıyoruz. (Umarız; "Ben dilenci değilim. İnsanlık konusunda bir kez daha hayal kırıklığına uğradım. Görüyorum ki çaresizliği hiç tatmamışsınız hayatınızda." diyerek kendisine verilen parayı iade eden kanserli hastanın verdiği insanlık dersini anlamıştır.)*

*Halkımızı dilenci yerine koyan AKP Hükümeti, on yıldır uyguladığı politikalarla sağlık çalışanlarını da hedef tahtasına çevirdi.*

*Dr. Göksel Kalaycı, 11 Kasım 2005'te, İstanbul'da,*

*Dr. Ali Menekşe, 4 Şubat 2008'de, Giresun'da,*

*Dr. Ersin Arslan, 17 Nisan 2012'de, Gaziantep'te öldürüldüler!*

Dr. Ersin Arslan'ın ölümünden bu yana bir yıl geçti, sağlıkta şiddet olanca hızıyla devam ediyor.

Hasta bakmaya, ameliyat yapmaya korkar hale geldik.

Çünkü; acil servislerde, polikliniklerde, yoğun bakımlarda, hastane koridorlarında, aile sağlığı merkezlerinde tehdit ediliyor, saldırıya uğruyor, dövülüyor, bıçaklanıyor, öldürülüyor.

Sağlık Bakanlığı Sağlıkta Şiddeti Önleme Yasası'nı çıkarmamakta direniyor, TBMM'de kurulan Sağlıkta Şiddeti Araştırma Komisyonu bir yıldır raporunu yaz(a)mıyor; Hükümet seyretmeye devam ediyor!

Sağlıkta şiddetin basit bir hasta-sağlık çalışanı anlaşmazlığından kaynaklanmadığını biliyoruz. Sağlık ortamımızı savaş alanına çeviren bu şiddetin on yıldır uygulanan sağlık politikalarından kaynaklandığını biliyoruz.

Sorumluları biliyoruz:

Sevgisiz, hürmetsiz, değerbilmez sağlık yöneticileri,

Sağlık çalışanlarının sırtından ucuz oy avcılığı yapan politikacılar,

“Hekimlerin eli hastaların cebinde” diyenler,

“Doktor efendi dönemi bitti” diye buyuranlar,

Mesleki itibarımızı yok edenler,

Kendi başarısızlıklarını gizlemek için bizleri hedef gösterenler,

Sağlık çalışanlarını hastalara kırdıranlar,

**SUÇLU SİZSİNİZ!**

**Artık yeter,**

**Dr. Ersin Arslan'ın ölüm yıldönümünde, sağlıkta şiddete isyan ediyoruz!**

**17 Nisan 2013 Çarşamba günü G(ö)REVdeyiz.**

O gün aciller, yatan hastalar, kanserliler, diyaliz hastaları dışında hasta kabul edilmeyecek, hizmet üretilmeyecek.

Sabah sağlık kurumlarının önlerinde toplanarak Dr. Ersin Arslan için saygı duruşunda bulunacak, basın açıklamaları okuyacağız. Dr. Ersin Arslan'ın vahşice bıçaklandığı öğle saatlerinde ise hastane bahçelerinde, alanlarda, sağlık müdürlüklerinin, Sağlık Bakanlığı binalarının önünde yürüyüşler gerçekleştireceğiz.

O gün bütün sağlık çalışanları, bütün sağlık kurumlarının bahçelerinden hep birlikte tek bir yürek olup seslenecek:

**Böyle sağlık sistemi olmaz,**

**Bu şiddet sona Ers!n.**

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ**

**İSTANBUL TABİP ODASI**

**SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI (SES) İSTANBUL ŞUBELERİ**

**DİSK DEVRİMCİ SAĞLIK-İŞ**

## ŞİDDETE KARŞI BEYAZ G(Ö)REV

Dr. Ersin Arslan'ın bir hasta yakını tarafından öldürülmesinin yıldönümü olan 17 Nisan 2013 Çarşamba günü tüm Türkiye'de hekimler ve sağlık çalışanları iş bıraktı.

Başta Türk Tabipleri Birliği (TTB) olmak üzere Türk Dişhekimleri Birliği, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası, Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası, Hasta ve Hasta Yakını Hakları Derneği, Türk Hemşireler Derneği, Türk Ebeler Derneği, Tüm Radyoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği, Türk Medikal Radyoteknoloji Teknisyenleri Derneği, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, Türk Psikologlar Derneği, Sağlık Çalışanlarının Sözü Sendikası ve Sağlık Hizmetleri Sınıfı Çalışanları Derneği'nin çağrısıyla 17 Nisan Çarşamba günü, acil hastalar, kanser, diyaliz hastaları ve yatan hastalar dışında sağlık hizmeti sunulmadı.

### Ankara

Ankara'da sabah saatlerinde çalıştıkları hastane ve kurumların bahçesinde toplanan sağlık çalışanları Dr. Ersin Arslan için saygı duruşunda bulundular ve vatandaşlara "Sağlıkta Şiddet Sona ERS!N" başlıklı bildirimleri dağıttılar. Öğle saatlerinde ise İbn-i Sina Hastanesi bahçesinde buluşarak ellerinde siyah balonlar ve "Böyle Sağlık Sistemi Olmaz. Sağlıkta Şiddet Sona ERS!N" yazılı kalplerle Sağlık Bakanlığı'na yürüdüler.

### Sağlık Bakanlığı'na siyah çelenk bırakıldı

Yürüyüş boyunca "AKP Sağlığa Zararlıdır", "Sağlıkta Dönüşüm Ölüm Demektir", "Sağlık Haktır Satılamaz" sloganları atan sağlık çalışanları Sağlık Bakanlığı önüne siyah çelenk bırakarak, hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti protesto ettiler.

Sağlık Bakanlığı önünde gerçekleştirilen basın açıklamasında ise tüm katılımcı sağlık örgütleri adına ortak açıklamayı SES Ankara Şube Başkanı İbrahim Kara okudu.

Açıklamada şu ifadeler yer verildi: Sağlık çalışanlarını, hasta ve hasta yakınlarıyla karşı karşıya getiren akıl dışı bir sağlık sistemi var. Ödeme güvencesini tamamen yitirmiş, çalışanları birbirine düşüren, sağlıkta kaliteyi düşüren performans uygulaması var! Gittikçe ağırlaşan iş yükü ve angarya, 7/24 esnek, kuralsız ve baskı altında çalıştırılma var, hemşirelerde 56, asistan hekimlerde 64 saate kadar uzayan mesailer var! Birlik hastaneleri arasında dama taşı gibi dolaşma, işyeri güvencesinin tamamen ortadan kalkması, görev tanımı dışında "sağlıkçı her işi yapabilir mantığı" ile çalıştırılma var! Özel sektörde güvencesiz, parasını alamadan, kölelik koşullarında çalışma var! Sağlık hizmetine ulaşmanın önünde bin bir türlü engel var, her kademedeki ödenen katkı-katılım payı ve ilave ücretler var! Hükümet, siyasetçiler ve yöneticilerin "sağlık çalışanlarını" itibarsızlaştıran, küçük düşüren, hedef gösteren kışkırtıcı üslup ve açıklamaları var!

Tüm bunların sonucunda bozuk bir sağlık sistemi, tedavi olamayan hastalar, çalışanlara yönelmiş öfke ve şiddet var!

Böyle sağlık sistemi olmaz. Bu şartlarda iyi hekimlik, diş hekimliği, hemşirelik, ebelik, teknisyenlik yapılmaz!

Nitelikli sağlık hizmeti verilmez!

Bizi şiddetle karşı karşıya getiren bu sisteme karşı üzgünüz, kırgınız.

Haklarımızın, halkımızın ve çocuklarımızın sağlık hakkı için bugün hizmet veremiyoruz. Bu eylem ve etkinliklerimizdeki temel amacımız, sağlık sistemindeki yanlışlıklara DUR demek ve sağlık emekçilerinin sorunlarına dikkat çekmektir. Tüm bunlar "Sağlıkta Dönüşüm Programı"nın sonuçlarıdır.

Bu programın kimseye yararı olmadığı açığa çıkmıştır ve yol yakinken bundan vazgeçilmelidir. Hizmete erişimin önündeki engellerin, başta parasal engeller olmak üzere tüm engellerin kaldırıldığı bir sisteme, nitelikli hizmet vereceğimiz bir sisteme ihtiyaç var. Angaryaya varan çalışmanın, 7/24 esnek-kuralsız çalışmanın ve performans baskısının olmadığı bir çalışma hayatına ihtiyaç var. Kamu Hastane Birlikleri uygulaması ile dama taşı gibi hastaneler arasında dolaştırılması ile kaybolan işyeri ve iş güvencesine ihtiyacımız var. Halkımıza daha iyi bir sağlık sistemi sunabilmek için, halkımızı verdiğimiz bu mücadelede yanımızda olmaya, hükümeti, şiddeti doğuran, emekçileri ve halkı mağdur eden bu sistemi ortadan kaldırmaya, işkolundaki sağlık meslek örgütleri olarak birlikte çözüm üretmeye davet ediyoruz.

## **“17 NİSAN SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDETİ ÖNLEME GÜNÜ İLAN EDİLSİN”**

CHP’li bazı milletvekilleri ile sendika ve bazı meslek odalarının temsilcilerinin de destek verdiği basın açıklamasında TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan, Ankara Tabip Odası Başkanı Özden Şener, SES Genel Sekreteri Mehmet Sıddık Akın, Türk Hemşireler Derneği Genel Sekreteri Hatice Uçak da birer konuşma yaptı.

TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan yaptığı konuşmada, TTB olarak Dr. Ersin Arslan’ın görevi başında bir hasta yakını tarafından öldürüldüğü gün olan 17 Nisan’ın “Dünya Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddeti Önleme Günü” olarak ilan edilmesi için Dünya Sağlık Örgütü ve Dünya Tabipler Birliği nezdinde girişimlerde bulduklarını hatırlattı. İlhan, taleplerinin CHP İzmir Milletvekili Hülya Güven tarafından parlamento nezdinde gündeme getirildiğini bildirerek, talepleri için Sağlık Bakanlığı’ndan da destek istediklerini belirtti.

### **İSTANBUL**

TTB ve diğer sağlık örgütlerinin çağrısıyla tüm Türkiye’de olduğu gibi İstanbul’daki sağlık kurumlarında da binlerce hekim sabah saatlerinde çalıştıkları kurumların bahçelerinde, başhekimlik önlerinde, konferans salonlarında, poliklinik binaları önünde Dr. Ersin Arslan’ı anmak üzere toplantılar gerçekleştirdiler.

Hekimler ve sağlık çalışanları yapılan anma törenlerinde “Böyle Sağlık Sistemi Olmaz! Bu Şiddet Sona Ers!n. GÖREV’deyiz!” yazılı pankartlar açtılar basın açıklaması yaptılar.

İstanbul’daki merkezi anma töreni ise İstanbul Tıp Fakültesi Kemal Atay Amfisi’nde gerçekleştirildi. Tören yitirilen sağlık çalışanları anısına 1 dakikalık saygı duruşuyla başladı ve Dr. Ersin Arslan’ın, Dr. Göksel Kalaycı’nın, Dr. Edip Kürklü’nün, Dr. Ali Menekşe’nin, Dr. Melike Erdem’in ve Dr. Mustafa Bilgiç’in fotoğraflarından oluşan bir slayt gösterisi gerçekleştirildi. Yine Dr. Ersin Arslan için hazırlanmış olan video filmin gösterimi yapıldı. Anma töreninde sırasıyla İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan ve İstanbul Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Bilgin Saydam birer konuşma yaparak, sağlıkta şiddete yönelik tepki ve taleplerini dile getirdiler.

Merkezi anma töreninin ardından saat 11.00’de, hekimler ve sağlık çalışanları yürüyüş için İstanbul Tıp Fakültesi Temel Bilimler binası önünde toplandı. İstanbul’un dört bir yanından gelerek Temel Bilimler önünde toplanan sağlık çalışanları; eylemin çağrıcısı olan sağlık meslek örgütlerinin ortak imzasını taşıyan “Bu Şiddet Sona Ers!n. Sağlıkta Şiddete Karşı GÖREVDEYİZ!” pankartı arkasında uzun bir kortej oluşturdular. İstanbul Tabip Odası imzasıyla açılan “Başbakanın Söylemi, Performans Sistemi, Günde 100 Hasta, Patron-Ciro Baskısı, Acillerde Yığılma, Kışkırtılmış Talep, Oy Beklentisi = Sağlıkta Şiddet” yazılı pankart ise yaşanan şiddet ortamının tesadüf olmadığını, yürütülen sağlık politikalarının sonucu olduğunu belleklere kazır nitelikteydi.

Sağlık çalışanları; “Sağlıkta Şiddet Sona ERS!N”, “Sağlık çalışanları Dr. Ersin Arslan’ı Unutmayacak!”, “SABİM, ALO 184 Hattı Durdurulsun!”, “Can ve Çalışma Güvenliği İstiyoruz!”, “Sağlıkta Yaşanan Sorunların Sorumlusu Hekimler Değildir!”, “Performans Sisteminden Vazgeçilsin!”, “Sağlıkta Şiddete Karşı Önerilerimiz Yasalaştırılsın!”, “Hasta-Hekim Elele Nitelikli Sağlık Hizmeti İçin Mücadeleye!”, “Can Güvenliği Olmayanlar Can Kurtaramaz!”, “Şiddete alışmayacağız! Yeni ölümleri sessizce beklemeyeceğiz!”, “Hastalarımızın tedavisi için yeterli süre ayrılınsın!”, “Ölmek için değil, yaşatmak için okuduk!”, “Sağlıkta Dönüşüm ŞİDDETle Sürüyor!”, “Sağlıkta Ticaret Ölüm Demektir!”, “Mutsuz Doktor = Mutsuz Hasta”, “14 Acil Talep için Sağlık Bakanı’ni göreve çağırıyoruz!” yazılı dövizler taşıdılar.

İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu burada yaptığı konuşmada; sağlık çalışanları olarak şiddete dur demek için toplandıklarını, yeni ölümleri sessizce beklemeyeceklerini dile getirdi ve Sağlık Bakanlığı'nı gerekli önlemleri acilen almaya çağırdı.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan ise konuşmasında; yaşanan şiddetin tesadüfen gelişmediğini, Hükümetin Sağlıkta Dönüşüm Programı gereği attığı adımların şiddeti doğurduğunu dile getirdi. TTB olarak sağlıkta şiddeti önlemeye dönük maddeler de dahil olmak üzere 14 acil talebi Bakanlığa ilettiklerini ancak bugüne dek somut bir adım atılmadığını belirten Dr. Aktan bu acil taleplerin takipçisi olacaklarını vurguladı. Dr. Aktan, Sağlıkta şiddeti görünür kılmak, sağlıkta şiddetin önlenmesi yönünde adımlar atılmasını sağlamak üzere, Dr. Ersin Arslan'ın öldürüldüğü gün olan 17 Nisan'ın 'Uluslararası Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddeti Önleme Günü' olarak belirlenmesi için Dünya Sağlık Örgütü'ne başvurduklarını dile getirdi.

Konuşmaların ardından yürüyüşe geçen binlerce sağlık çalışanı sloganlar eşliğinde Haseki Eğitim Araştırma Hastanesi önüne ulaştı. Burada, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden gelen kortejle buluşuldu ve İl Sağlık Müdürlüğü'ne doğru yürüyüşe devam edildi.

Kortej İl Sağlık Müdürlüğü önüne ulaştığında saatler Dr. Ersin Arslan'ın saldırıya uğradığı anı; 12.45'i gösteriyordu. Burada 1 dakikalık saygı duruşunda bulunuldu. Ses aracından yükselen "Yiğidim Aslanım Burada Yatıyor" türküsü herkesi hüzünlendirdi.

İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu tarafından basın açıklamasının okunması ardından eylem sona erdi.

## **İZMİR**

Sağlık çalışanları sabah saatlerinde Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi önünde toplandı. Hastane başhekimlik girişinden poliklinik önüne kadar alkışlarla yürüyen İzmir Sağlık Çalışanları Platformu üyeleri adına konuşan Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyi Üyesi Dr. Fatih Sürenkök, 14 acil talebin yerine getirilmesini beklediklerini belirterek şunları söyledi: "Biz TTB olarak önce Meclise sesleniyoruz. TBMM'den bir an önce TTB'nin vermiş olduğu yasa tasarısının çıkarılmasını istiyoruz. Yöneticilere sesleniyoruz; mobbing uygulamalarınızla gerekçesiz ve isteksiz atamalarınız ve yer değiştirmelerinizle sağlık çalışanlarını huzursuz etmeyin". Dr. Sürenkök hasta yakınlarına da seslendi: "Biz sizin hemşire teyzeniz, doktor amcanız, kardeşiniziz. Sağlık sistemine yönelik öfkenizi, bizden çıkarmayın".

## **BURSA**

### **'Kanlı' önlüklerle protesto**

Bursa Tabip Odası üyeleri 'kanlı' önlüklerle Metroya binerek hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddete dikkat çektiler. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi önünde toplanan hekimler, Metroya bindiler ve yolculuk yaparken vatandaşlarla bol bol sohbet ettiler. Vatandaşlar da sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti kınadıklarını ifade ettiler.

Bursa Tabip Odası Başkanı Kayhan Pala yaptığı açıklamada, "Bizler, sizin için varız. Ama sağlık çalışanlarına yönelik şiddet her geçen gün artıyor." diyerek, vatandaşlara sitem etti. Metroda yolculuk yapan vatandaşlar da doktorlara yönelik şiddeti kınadıklarını dile getirdi. Hekimler daha sonra Şehreküstü Meydanı'nda diğer sağlık çalışanları ile buluştu ve Bursa Devlet Hastanesi'ne kadar yürüdü.

## **ADANA**

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Poliklinikler önünde toplanan sağlık çalışanları sloganlar atarak basın açıklaması yaptı. Adana-Osmaniye Tabip Odası Başkanı Dr. Ali İhsan Ökten burada yaptığı açıklamada şöyle konuştu: "TTB olarak önerdiğimiz TBMM Sağlıkta Şiddeti



Araştırma Komisyonu nihayet kuruldu ancak geçen bunca zamanda hala bir rapor oluşturup açıklayamadı. Bakanlık sağlıkta şiddetin artmadığını iddia etmekte ama sadece basın-yayın organlarına baktığımızda bile hemen her gün yeni bir şiddet olayının yaşandığını görmekteyiz. Ne yazık ki uygulanan sağlık politikaları sebebiyle hasta-hekim ilişkisi zedelenmiş, şiddet de buna bağlı olarak artmıştır. TTB olarak önerdiğimiz yasal düzenlemeler yapılması önerimiz de halen hayata geçirilmiş değil. Ancak taleplerimizin takipçisiyiz. Yine sağlıkta şiddeti görünür kılmak, sağlıkta şiddetin önlenmesi yönünde adımlar atılmasını sağlamak üzere, Dr. Ersin Arslan'ın öldürüldüğü gün olan 17 Nisan'ın 'Uluslararası Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddeti Önleme Günü' olarak belirlenmesi için Dünya Sağlık Örgütü'ne başvurduk”.

Edirne'de ilacını bulamayan kanserli bir hasta sorununun çözümü için Çevre ve Şehircilik Bakanı'ndan yardım istemesine Bakan tarafından dilenci muamelesi yapılmasını esefle karşılayıp, kınadıklarını ifade eden Dr. Ökten, "Halkımızı dilenci yerine koyan AKP Hükümeti, on yıldır uyguladığı politikalarla sağlık çalışanlarını da hedef tahtasına çevirdi. Ortada sağlık çalışanları ve hastaları, hasta yakınlarını karşı karşıya getiren akıl dışı bir sağlık sistemi var" dedi.

## **MERSİN**

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Toros Devlet Hastanesi ve Mersin Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde çalışan hekimler Mersin Devlet Hastanesi bahçesinde toplandı. Mersin Sağlık Hakkı Meclisi adına basın açıklamasını Oda Başkanı Uz. Dr. Galip Kırıcı okudu.

## **KIRKLARELİ**

Kırklareli Tabip Odası ile SES Kırklareli Şubesi üyeleri Kırklareli Devlet Hastanesi bahçesinde toplandı ve burada sağlık çalışanları ve vatandaşlar, Dr. Ersin Arslan için saygı duruşunda bulundu. Kırklareli Tabip Odası Başkanı Dr. Halil Muhacir yaptığı açıklamada, doktorla hasta yakınlarını karşı karşıya getiren sağlık sistemine tepki gösterdi.

## **MUŞ**

Muş Bulanık Devlet Hastanesi'deki sağlık çalışanları da iş bıraktı. Yapılan açıklamada ise "Bulanık Devlet Hastanesi'nde çalışan doktorlar ve personeller olarak bugün grevdeyiz. Meslektaşımızın ölümünden sonra da sağlıkta yaşanan şiddet hız kesmedi. Hekimler artık her gün yaşadıkları ve duydukları yeni bir şiddet olayı nedeniyle can güvenliklerinin olmadığını düşünmektedirler" denildi.

## **GAZİANTEP**

### **Dr. Ersin Arslan, adını taşıyan hastanenin önünde anıldı**

Dr. Ersin Arslan Devlet Hastanesi önünde toplanan sağlık çalışanları ilk olarak Arslan'ın anısına bir dakikalık saygı duruşunda bulundu ve daha sonra Demokrasi Meydanı'na doğru sloganlar eşliğinde yürüyüşe geçti. Demokrasi Meydanı'na gelindiğinde Gaziantep Sağlıkçılar Meclisi adına Kilis Gaziantep Tabipler Odası Başkanı Prof. Dr. Savaş Gürsoy bir açıklama yaptı. Konuşmanın ardından sağlık çalışanları yaklaşık 15 dakika oturma eylemi gerçekleştirdi.

## **ŞANLIURFA**

Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi önünde toplanan sağlık çalışanları Dr. Arslan için bir dakikalık saygı duruşunda bulundu. Şanlıurfa Tabipler Odası Genel Sekreteri Ali Suat Erkoç burada yaptığı açıklamada, meslektaşlarının acısını hala yüreklerinde taşıdıklarını söyledi.

## **KARABÜK**

Karabük Tabipler Odası üyeleri Karabük Devlet Hastanesi önünde bir araya geldi. Basın açıklaması ise Karabük Tabipler Odası Başkanı Talat Bayburtluoğlu tarafından yapıldı.

## **MUĞLA**

Bodrum Devlet Hastanesi bahçesinde toplanan sağlık çalışanları sağlık çalışanlarına uygulanan şiddeti protesto etmek için iş bıraktı.

Muğla'da grev öncesinde; Muğla Tabip Odası, SES Muğla Şubesi, Genel Sağlık-İş Temsilciliği, Muğla Aile Hekimleri Derneği ve Muğla Diş Teknisyenleri Derneği ortak grev etkinliği düzenleme kararı aldı. Karar doğrultusunda grev tüm İlçelerde örgütlendi. Muğla'daki greve SES Genel Başkanı Çetin Erdolu da katıldı. Muğla'da ASM çalışanları ile Fethiye, Milas, Bodrum, Köyceğiz, Kavaklıdere, Dalaman, Yatağan, ve Ortaca'da görevli hekimler ve sağlık çalışanları da iş bıraktı.

Grev günü ise hastane bahçesinde toplanıldı ve burada Muğla Tabip Odası Başkanı Murat Akgül, Muğla Tabip Odası Genel Sekreteri Nurşin Külcü, SES Genel Başkanı Çetin Erdolu ve Muğla Belediye Başkanı Osman Gürün birer konuşma yaptı. Daha sonra Sınırsızlık Meydanı'na doğru sloganlar eşliğinde yüründü ve basın açıklaması yapıldı. Sonra tekrar hastaneye dönülerek Dr. Ersin Arslan için lokma dağıtıldı.

## **BİLECİK**

Bilecik Devlet Hastanesi bahçesinde toplanan sağlık çalışanları da sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti protesto etti. Bilecik Tabip Odası Başkanı Dr. Ethem Dağlı yaptığı açıklamada şunları söyledi: "Hekimler artık her gün yaşadıkları ve duydukları yeni bir şiddet olayı nedeniyle can güvenliklerinin olmadığını düşünmektedirler. Oluşturulan bu yeni sağlık sistemi hekim ve sağlık çalışanları ile hasta ve hasta yakınlarını karşı karşıya getirmiştir. Bu geçen bir yılda şiddeti sonlandırıcı hiçbir somut adım atılmamıştır. Sağlık sistemi sağlık çalışanları için yakıcı sorunlar içeriyor. Hekimler performans baskısı altında, esnek mesaiye dayanan daha fazla iş yükü altında çalışmaya zorlanıyor. Sağlıkta yaşanan sorunlar nedeniyle yeterli sağlık hizmeti alamayan vatandaş bunu sağlık çalışanları ve hekimlere şiddet olarak yansıtıyor. Mesleğinin değersizleştirilmesi karşısında bunalan hekimler mutsuz, umutsuz ve gelecek kaygısı içindedir. 17 Nisandan sonra da, angarya çalışmaya, performans baskısına ve emekliliğe yansımayan ücretlendirme biçimine, sağlık hizmetlerine ulaşımı engelleyen katkı ve katılım paylarına, iş ve işyeri güvencesi olmadan çalışmaya itiraza devam edeceğiz. Dr. Ersin Arslan'ı unutmayacağız, sağlıktaki şiddeti halkımızla beraber sonlandıracağız. "

## **KOCAELİ**

Kocaeli'de de sağlık çalışanları iş bıraktı. Sabah saatlerinde Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi önünde toplanan Kocaeli Tabip Odası ve SES üyeleri hastane önüne çadır kurmak istedi. Ancak özel güvenlik görevlileri kurulan çadırı kaldırdı.

## **ÇANAKKALE**

Sağlık çalışanları Çanakkale Devlet Hastanesi bahçesinde toplandı. Çanakkale Tabip Odası adına açıklama yapan Dr. Naci Hasanefendi, şunları söyledi: "Dr. Ersin Arslan'ın Gaziantep'te bir hasta yakını tarafından bıçaklanarak öldürülmesinin ardından bir yıl geçti, ancak sağlık çalışanları her gün ülkenin dört bir yanında dayak yemeğe devam ediyorlar. Son birkaç yıl içinde genç bir sağlık çalışanı sisteme isyanını kendi canıyla ödedi. Diyarbakır Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde yoğun bakım hemşiresi Rabiha Önal öldüresiye dövüldü. Kaymakamın dövdüğü doktor, hastane müdürünün kovaladığı sağlık çalışanı... Daha da ürkütücü olan şiddetin yaygınlaşmasıdır. Artan şiddet hekim-hasta ilişkisini bozmakta, sağlık

hizmetinin verilmesini kesintiye uğratmaktadır. Tüm sağlık çalışanlarının gelecekle ilgili beklentilerini azaltmakta ve çalışma heveslerini yok etmektedir. Gittikçe ağırlaşan iş yükü ve angarya, kuralsız ve baskı altında çalıştırılma var. Bugün öldürülen meslektaşımız Dr. Ersin Arslan'ı anıp, Türkiye'de sağlık alanındaki şiddeti, bunun sebeplerini ve çözüm yollarınızı tartışacağımızdan dolayı acil hastalar, kanser hastaları, diyaliz hastaları ve yatan hastalar dışında sağlık hizmeti vermeyeceğiz".

## **AYDIN**

Aydın'da da hekimler ve sağlık çalışanları iş bıraktı. Adnan Menderes Üniversitesi (ADÜ) Uygulama ve Araştırma Hastanesi önünde açıklama yapan Aydın Tabip Odası Başkanı Dr. Eralp Atay, "TBMM'de Sağlıkta Şiddeti Araştırma Komisyonu kuruldu ancak halen raporunu hazırlayamadı. Ülkemizin dört bir yanında şiddet olayları devam ediyor. Hastane ayrımı yapmadan, cinsiyet ayrımı yapmadan şiddet olayları sürüyor. Bunun temel nedenlerinden bir tanesi uygulanan sağlık politikalarıdır. Sağlıkta Dönüşüm Programı ile gerçekleşen para ve puana dayalı sistem, dayanışmayı ortadan kaldıran bir sistemi öngörüyor. Mesleği ve sağlık çalışanlarını itibarsız duruma düşürmek isteyen bir sisteme karşı bugün bu görev etkinliğini gerçekleştiriyoruz" diye konuştu.

## **ŞİİRT**

Siirt Tabip Odası ve SES Siirt Şubesi üyeleri sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti Siirt Devlet Hastanesi önünde protesto etti. Grup adına açıklamayı Dr. Halis Yerlikaya yaptı. Dr. Yerlikaya, sağlıkta performans sisteminin gelmesiyle iş yükünün ve angarya işlerinin arttığını ve sağlık emekçilerinin her gün şiddete maruz kaldığını söyledi. Nitelikli sağlık hizmeti veremediklerini belirten Yerlikaya, bu nedenle nitelikli sağlık hizmeti için gerekli yasal düzenlemelerin yapılmasını istediklerini dile getirdi. Açıklamanın ardından, sağlık çalışanlarına yönelik şiddet oturma eylemi ile protesto edildi.

## **HAKKARİ**

Sağlık çalışanları Hakkari Devlet Hastanesi önünde bir araya geldi.

## **DİYARBAKIR, ŞIRNAK, ELAZIĞ VE MARDİN**

Diyarbakır, Şırnak, Elazığ ve Mardin'deki hastanelerde görevli hekimler ve sağlık çalışanları acil servis, doğum, kanser hastaları, diyaliz hastaları ve yatan hastalar dışında, bir gün sağlık hizmeti vermeme eylemi yaptı.

Diyarbakır Devlet Hastanesi bahçesinde yapılan eyleme KESK Genel Başkanı Lami Özgen, Diyarbakır Tabipler Odası, SES, Devrim Sağlık İş Sendikası temsilcileri ile çok sayıda sağlık çalışanı katıldı. Kürtçe ve Türkçe olarak, 'Gün gelecek devran dönecek, AKP halka hesap verecek', 'Kurtuluş yok tek başına, ya hep beraberiz, ya hiç birimiz', 'AKP şaşırma, sabrımızı taşıрма', 'Sağlıkta devrim, ölüm demektir', 'Yaşasın halkların kardeşliği' sloganları atıldı.

Şırnak Devlet Hastanesi, Mardin Devlet Hastanesi ve Elazığ Harput Devlet Hastanesi'nde de sağlık çalışanları iş bıraktı ve yaptıkları basın açıklamasıyla şiddeti protesto etti.





## TTB'DEN 17 NİSAN'DAKİ GÜVENLİKÇİ ŞİDDETİNE TEPKİ



Türk Tabipleri Birliği, Dr. Ersin Arslan'ın ölüm yıldönümü olan 17 Nisan 2013 Çarşamba günü sağlık alanında yaşanan şiddete karşı mücadele eylemleri sırasında Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi bahçesinde özel güvenlik görevlilerinin başta Kocaeli Tabip Odası yönetici ve çalışanları olmak üzere sağlık çalışanlarına şiddet uygulamasına tepki gösterdi.

Özgür düşünce ve bilimin merkezi olması gereken üniversitelerin demokratik hakkını kullanan hekimler ve sağlık çalışanlarına özel güvenlikçiler tarafından şiddet uygulanan yerler haline gelmesi Tüm Türkiye'de hekimler tarafından tepki gördü. Türk Tabipleri Birliği Kocaeli Üniversitesi Rektörlüğü'ne bir yazı göndererek olaydan duyduğu rahatsızlığı, şiddete karşı mücadele edilen bir günde şiddet uygulanmasının manidar olduğunu ifade etti.

## TTB ŞİDDETE SIFIR TOLERANS ÇALIŞMA GRUBU'NDAN 17 NİSAN NEDENİYLE BİR YIL DEĞERLENDİRMESİ

Türk Tabipleri Birliği Şiddete Sıfır Tolerans Çalışma Grubu Dr. Ersin Arslan'ın öldürülmesinin birinci yılında Türkiye Sağlık Ortamı ve Şiddet üzerine bir değerlendirme çalışması yaptı. İlgili çalışma aşağıdadır.

### SAĞLIK ORTAMINDA ŞİDDET VE GELİNEREN NOKTA

“Bu Şiddet Sona ERSİN”

Ülkemizde son yıllarda esen rüzgarlar adeta gücü ve güçlüğü yücelten bir hortuma dönüşmüş, güçlü olma, iktidarı sürdürme ve sorun çözme biçimi olarak şiddeti her alana yaymış, bu bağlamda sağlık sistemini “dönüştür”müş, şiddetin en ağır sonuçları sıkça sağlık sisteminde yaşanır olmuştur.

Bilinmelidir ki, sağlık çalışanlarına ve hekimlere yönelik şiddetin istenen etkisi yani amacı bilimsel tıp uygulamaları ve hekimlik yetkisi üzerinde egemenlik ve baskı kurmaktır. İlk bakışta sıradan görünen sağlık hizmeti alanlar için de bu böyledir ama açıktır ki asıl baskı kurmayı amaçlayanlar “sağlıkta dönüşüm programı” aracılığıyla şiddetin başlatıcısı uygulamaların sahipleri, şiddetin uygulanmasını önlemek için gerekli önlemleri almayan yetkililerdir.

Hekimler için olağan bir mesleki risk olan ancak bu denli sık yaşanmayan şiddet artık yaşamı tehdit eden bir mesleki risk olmuş hekimlik mesleğini ve toplumu tehdit eder boyutlara ulaşmıştır.

Görülmelidir ki, başta hekimler olmak üzere tüm sağlık çalışanlarına uygulanan şiddetin asıl hedefi büyük beklentilerle tanıtılan ancak bu beklentileri karşılamak bir yana özü tam tersine olan “dönüştürülmüş” sağlık sistemidir. Şikayet edilen ve hedef alınan bu uygulama olduğu halde şiddet eylemleri ne yazık ki sistemin halkla temas yüzeyi olan sağlık çalışanlarına karşı yapılmaktadır. Temel çelişki sağlık çalışanı ile hasta-hasta yakını arasında değil, sağlık sistemi ile hasta-hasta yakını arasında olduğu halde şiddeti gören hekimler ve diğer sağlık çalışanlarıdır.

1980 yılında başlayan ve 2002 yılı itibarı ile hızlı ve acımasızca uygulanan Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın 2006-2007 yıllarından bu yana gerçek yüzünün ve sonuçlarının ortaya çıkması ile birlikte şiddet olayları da hızla artmaya başlamıştır.

Hekimlik mesleği açısından sorunlara yol açabileceği bilinen aşağıdaki durumlar:

- Hekimlik mesleğinin gereği olarak tanı ve tedavi işlemlerinin yakın fiziki temas gerektirmesi;
- Yoğun ve uzun süreli çalışma süreleri,
- Hasta ve yakınında sağlığına ilişkin endişeden kaynaklanan yüksek stres ve beklentinin yüksek olması;
- Yaşadığı sağlık sorunları nedeniyle duygusal olarak sarsılmış, ruhsal sorunu olan veya beyin hasarı vb nedeniyle çevre ve olaylara yönelik farkındalığı yeterli olmayan kişilere sağlık hizmeti sunulması;
- Başvuranların alkol, madde etkisinde olma ihtimali;
- Dil, kültür farklılıkları nedeniyle iletişim sorunları,
- Hasta ve hasta yakınına bilgilendirmek için yeterli süre ayırlamaması gibi nedenler artık yerini Sağlıkta Dönüşüm Programının sonucunda ortaya çıkan ve hasta-hekim ilişkisini bozucu etkilerine bırakmıştır.

Sağlıkta Dönüşüm Programı ile;

- Ücretsiz sağlık hizmeti vaat eden sosyal sigorta sistemi dönüştürülmüş, sağlık sistemi ücretli (katkı-katılım payları) hale getirilmiş, ödeme gücü olmayanlar için ulaşılamaz (!) hale getirilmiştir;
- Sağlık Bakanlığının ve Dünya Bankasının ortak projeleri sonucunda sağlık, kamusal bir hizmet olmaktan çıkarılmış, kar endeksli bir ekonomik sektöre dönüştürülmüştür. Bunun sonucu olarak, hasta ve tedavi kavramı yerini müşteri ve daha fazla kazanç anlayışına terk etmiştir.
- Buna karşılık politik propaganda gereci olarak sağlığın kamusal hizmet sektörü olduğu dönemdeki söylem sürdürülerek dönüşümün “kazancı sağlığa önceleyen yüzü” gizlenmiş, eksik ve yanlış bilgilendirmeler yapılmış, kışkırtılmış bir talep patlaması yaratılmış, sağlık çalışanları engelleyici hedefler olarak tanımlanmıştır.
- Rekabet ve kar için hekimlik mesleği ve hekimler adeta tıbbi-bilimsel gerekler, mesleki etik değerler yerine müşteri memnuniyetini göz önüne almaya zorlanmıştır.
- Hekim emeğinin ucuzlatılması için -taşeron çalışma sistemi de- çalışma biçimi olarak performans ve hakediş anlayışı egemen kılınmış ve bunun sonucu olarak hastaya daha az zaman ayrılmasına ve niteliksiz tıbbi uygulamaların ortaya çıkmasına yol açılmıştır
- Siyasi iktidar hekimlik mesleği ve hekimler üzerinde egemen olmak için mesleki değersizleştirme yöntemini seçmiş ve sağlık sistemi ile ilgili esasında tümüyle kendi sorumluluğunda olan tüm olumsuzluklar için hedef olarak hekimleri göstermiştir.

Yaşanan bu süreçte siyasi iktidar ve Sağlık Bakanlığı şiddet olaylarındaki artışı görmezden gelmeye çalışmış ve tüm uyarılara, verilere rağmen şiddette bir artışın olmadığını, şiddet gerçeğini “toplumsal farkındalığın artmasına” bağlamıştır.

17 Nisan’da Dr. Ersin Arslan’ın ölümü artık gerçeğin saklanamayacağını Sağlık Bakanlığı açısından da kısmen de olsa ortaya koymuştur. Artık sağlık ortamında yaşanan şiddet yalnızca hekimlerin sorunu olmaktan çıkmış, toplumun ve sağlık sisteminin sorunu olduğu görülmek istenmese de görülmek zorunda kalmıştır.

Gelinen noktada;

- Sağlık ortamında en sıradan sorunlarının çözümünde bile şiddet çok sık uygulanır hale gelmiş ve ülke genelinde şiddetin yaygınlaşması artmış ve artmaya devam etmektedir.
- Şiddet hekimlik mesleği ve hekimlerde genel olarak önemli olumsuz sonuçlara yol açmış, bunun sonucu olarak sağlık hizmetinin niteliğinin düşmesi ve sağlık hizmetinin aksaması, durması gibi olaylar sıkça yaşanmaya başlanmıştır.
- Özellikle sağlık hizmetinin durmasına bağlı olarak sağlık sermayesi büyük maddi kayıplarla karşı karşıya kalmış ve sonuçta bu durumdan hoşnutsuzluğunu dile getirmeye başlamıştır.
- Sağlık kurumlarına hastalığına, sorununa çözüm bulmak için gelen hasta-hasta yakınlarının şiddet olayları ile karşılaşması ve de sistemden hizmet alamamasına bağlı olarak uygulanan sağlık sistemine ve dolayısı ile sorumlularına güvensizlik ortaya çıkmıştır.

Sağlık ortamında yaşanan şiddetin geldiği boyutta köklü çözümün kaçınılmaz olduğu gerçeğine karşın ne yazık ki hala sorunu bir “algı değişimi”, “farkındalık” olarak görmek ve çözüme güvenlik uygulamalarını artırmak açısından bakmak çözümü daha da güçleştirmekte, sorunu karmaşık hale getirmektedir.

Yakın zamanda hekim olmalarıyla bağlantılı olarak hasta ve hasta yakınları tarafından doğrudan öldürülen ve de SABİM 184 hattına yapılan şikayetlere bağlı ölen hekimlerin (Dr.



Edip Kürklü – 1988, Dr. Göksel Kalaycı – 2005, Dr. Ali Menekşe – 2008, Dr. Ersin Aslan – 2012, Dr. Melike Erdem – 2012) yanı sıra her gün onlarca ve yüzlerce hekim şiddet uygulamaları ile karşı karşıya kalmaktadır.

Ne yazık ki birçok şiddet olayı (hakaret, küfür, taciz vb) hekimler ve sağlık çalışanları tarafından çeşitli nedenlerden dolayı bildirilmemektedir. Ancak bu şiddet olayları hekimler ve sağlık çalışanları tarafından ilgili mercilere bildirilmemesi çalışanlar tarafından yaşanan çaresizlik(!) sonucu sorunlarını daha da ağırlaştırmaktadır.

Türk Tabipleri Birliği olarak bugüne dek yapılan tüm uyarılara ve mücadelelere karşın ilgili sorumlular yeterince sorunu sahiplenmemiş, çözüm için gerekli ciddi adımları atmamıştır.

Dr. Ersin Arslan'ın ölümü ile hız kazanan süreçte aşağıdaki

- Başbakanlık Genelge - 19 Mart 2011 RG 27879 - 2011/2 İşyerlerinde Psikolojik Tacizin (Mobbing) Önlenmesi
- SB 06.04.2011 / “Hasta Ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik”
- SB 28.04.2012 / “Sağlık Bakanlığı Personeline Karşı İşlenen Suçlar Nedeniyle Yapılacak Hukuki Yardımın Usul Ve Esasları Hakkında Yönetmelik”
- EGM 26.04.2012 / 39 “Sağlık Çalışanlarına Karşı İşlenen Suçların Soruşturulması”
- SB Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü 14.05.2012/23 “Çalışan Güvenliği Genelgesi”

yasal düzenlemeler yapılmış olsa da ilgili yasaların yaşama geçirilmemesine bağlı olarak sağlık ortamında şiddet hızla artmaktadır.

Özellikle önümüzdeki günlerde halkın sağlık hizmetine ulaşmasında;

- SGK'nun bütçe kısıtlama uygulamaları
- Katkı-katılım pay oranlarının ve çeşitliliğinin artması
- Özel sağlık hizmetinin giderek pahalılaşması
- Kamusal sağlık hizmetinde “Eski SSK Sistemini(!)” aratan sıra bulamama, tetkikler için ileri tarihe randevular
- Özel ve kamuda yetersiz muayene süresi gibi etkenlerin artmasına bağlı olarak sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin artması kaçınılmaz olacaktır.

Sağlık Bakanlığı başlattığı “Beyaz Kod” uygulamasını başlangıçta bakanlığın web sitesinden gösterdiği halde sonradan vazgeçmiştir. Beyaz Kod uygulaması bütün vaatlerini gerçekleştirilemeye de bildirilen saldırıların sayılarının kaydını sağlamıştır. Temmuz-Aralık 2012 tarihleri arasında bu sisteme kaydedilmiş 4342 şiddet vakası bildiri olduğu (resmen açıklanmasa da) Sağlık Bakanlığı'nca hazırlanmış bir broşürde dile getirilmektedir. 2012 yılının son altı ayında basında yer alan saldırı olayının tek rakamlı sayılarda olduğu göz önüne alındığında, sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin görünürlüğünün ne kadar az, sorunun ne kadar derin olduğu bir kez daha anlaşılacaktır.

Yine Türk Tabipleri Birliği yıllardır “caydırıcılık ve dikkat çekme” özelliği açısından

Sağlık hizmetinin engellenmesinde Türk Ceza Kanunu'na “Kamunun Sağlığına Karşı Suçlar” kapsamında ceza artırıcı madde eklenmesini istemektedir. Sağlık Bakanlığı bu isteği desteklediğini söylemektedir. Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddet Olaylarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyonu'nu da bu isteğe karşı çıkmamaktadır. Aradan geçen 10 yılda bu yönde bir

değişikliğinin yaşama geçirilememiş olması siyasal iktidarın sağlık çalışanlarına dönük şiddeti çözme isteğinin derecesini göstermektedir.

25.04.2012 tarihinde kurulması için karar alınan Komisyon 10 Ocak 2013 tarihinde çalışmalarını tamamlayarak raporunu sunmuştur. Ancak ne yazık ki henüz rapor açıklanmamış, TBMM çözüm için gerekli adımları atmamıştır.

Yatan hasta dışında günde ortalama iki milyon poliklinik hizmeti veren 120.000 hekim ve 550.000 sağlık çalışanı ne yazık ki her an ölümlerle sonlanabilecek saldırılara karşı karşıyadır.

Çalışanlarla ilgili Anayasanın 49. Maddesi “Devlet çalışanları korumak için gerekli tedbirleri alır” ve 4857 Sayılı İş Kanunu Madde 77’de “işveren işçiyi korumakla, işçinin sağlığı ve işin güvenliği ile ilgili önlemleri almakla yükümlüdür” hükümleri mevcut olmasına rağmen sağlık çalışanların çalışma ortamı, koşulları yeterince güvenli ve sağlıklı değildir.

Yaşanan tüm olumsuzluklara, tehdite dönüşen ve gerçekleşen risklere, tehlikelere rağmen yine de hekimler ve tüm sağlık çalışanları ülkenin her yanında gün boyunca yorgunluğa, gece boyunca uykusuzluğa katlanarak acil ve gündelik sağlık başvurularını karşılamaya, sağlığı bozulmuş insanların dertlerine bilimin ışığında, tıbbın becerisiyle, hekimlik ahlakıyla çare bulmaya çalışmaktadır.

İlan ediyoruz: Hekimler yine de dertlerine çare arayanları “kar edilecek müşteriler” olarak görmeyi reddederek, insandan yana, halktan yana iyi ve onurlu sağlık hizmeti sunmayı istemektedir.

İlan ediyoruz: Yaşamın iyi ve sağlıklı yaşanmasına adanmış bir mesleğin mensupları olarak ölümün her türüsüne karşı durmaya mesleğe atıldığımız ilk gün ant içmiş olduğumuz gibi, kendimizin ve çalışma arkadaşlarımızın şiddet görmesine ve öldürülmesine bütün varlığımızla karşı duruyoruz.

Davet ediyoruz:

Dr. Ersin Arslan’ın ölüm yıldönümü’nde 17 Nisan’da hastanelere, sağlık kurumlarına gelenler, Hekimlere ve sağlık çalışanlarına baş sağlığı dileyin. Haydi, sesinizi sesimize katın **BU ŞİDDET SONA ERSİN!**

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**  
**Şiddete Sıfır Tolerans Çalışma Grubu**

## **DR. ERSİN ARSLAN DAVASINA DEVAM EDİLDİ**

Dr. Ersin Arslan'ın öldürülmesi ile ilgili davanın dördüncü duruşması 6 Haziran 2013 tarihinde Gaziantep Adliyesi'nde görüldü.

Duruşma Adli Tıp'tan rapor gelmediği için 27 Ağustos 2013'e ertelendi. Duruşmaya TTB Merkez Konseyi adına Merkez Konseyi Üyesi Dr. İsmail Bulca katıldı.

## **DR. ERSİN ARSLAN CİNAYETİ DURUŞMASI 12 ARALIK GÜNÜ GAZİANTEP'DE GÖRÜLECEK**

Gaziantep'te 17 Nisan 2012 tarihinde, ameliyat ettiği hastasının bir yakını tarafından vahşice katledilen Dr. Ersin Arslan'ın öldürülmesine ilişkin davanın duruşması 12 Aralık 2013 Perşembe günü saat 14.35'te Gaziantep 4. Ağır Ceza Mahkemesi'nde görülecek.

Mahkeme, daha önceki duruşmalarda, Adli Tıp Kurumu'ndan sanığın yaş tayinini istemiş ve sonrasındaki duruşmaları Adli Tıp Kurumu raporu gelmediği için ertelemişti.

Adli Tıp Kurumu raporu geçtiğimiz günlerde Gaziantep 4. Ağır Ceza Mahkemesi'ne ulaştı. Mahkeme'nin bu duruşmada kararını vermesi bekleniyor.

Bu nedenle TTB Merkez Konseyi ve Gaziantep Tabip Odası'nın yanı sıra bütün Tabip Odaları Başkanları ve Yönetim Kurulu Üyelerinin katılımı ile 12 Aralık 2013 Perşembe günü öğle saatlerinde Gaziantep'te bir basın açıklaması yapılacak.

Gaziantep'teki basın açıklamasının yanı sıra; aynı gün tabip odaları buldukları illerdeki sağlık kurumlarında basın açıklamaları ve 15'er dakikalık oturma eylemleri gerçekleştirecek.

## DR. ERSİN ARSLAN CİNAYETİ DAVASI'NDA KARAR 14 OCAK 2014 TARİHİNE KALDI



Gaziantep'te 17 Nisan 2012 tarihinde, ameliyat ettiği hastasının bir yakını tarafından vahşice katledilen Dr. Ersin Arslan'ın öldürülmesine ilişkin davanın duruşması 12 Aralık 2013 Perşembe günü Gaziantep 4. Ağır Ceza Mahkemesi'nde görüldü.

Duruşma, sanığın son savunmasını vermesi ve davanın karara bağlanması üzere 14 Ocak 2014 tarihine ertelendi.

Davanın görüldüğü gün, TTB Merkez Konseyi ve Gaziantep Tabip Odası'nın yanı sıra pek çok Tabip Odaları Başkanları ve Yönetim Kurulu Üyelerinin katılımı ile duruşma öncesi Gaziantep Adliye Binası önünde bir basın açıklaması yapıldı.

Gaziantep'teki basın açıklamasının yanı sıra; aynı gün tabip odaları da buldukları illerde basın açıklamaları gerçekleştirdi.

Çanakkale Tabip Odası tarafından Çanakkale Devlet Hastanesi bahçesinde basın açıklaması yaparken, Afyonkarahisar Tabip Odası ve Eskişehir Tabip Odası Dr. Ersin Arslan davasına ilişkin basın toplantısı düzenledi. Eskişehir Tabip Odası Başkanı Dr. Bülent Nazım yaptığı açıklamada, "Dr. Ersin Arslan'ın katili bu ucube sağlık sistemidir. Katille birlikte bu sistem de yargılanmalıdır" dedi.

Batman Tabip Odası ise yoğun kar yağışı ve soğuk havaya rağmen Batman Demokrasi Platformu'nun da katılımı ile Gülistan Caddesi'ndeki insan hakları anıtı önünde basın açıklaması düzenledi.

TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Zülfükar Cebe burada yaptığı açıklamada, sağlık çalışanlarına

yönelen şiddetin toplumsal şiddetin bir bileşeni olduğunu ve sağlıkta şiddetin uygulanan sağlık politikalarından kaynaklandığını söyledi.

Cebe, Yüksekova Devlet Hastanesi'ne yönelik güvenlik göçlerinin yaklaşımını ve kullanılan yoğun gaz sebebi ile hastaların hayatının tehlikeye atılmasını kınadıklarını da ifade ederek, hava koşullarının düzelmesiyle en kısa zamanda Yüksekova'da çalışan sağlık emekçileri ile buluşmak ve hastanede inceleme yapmak üzere bölgeye gideceklerini bildirdi.

İzmir'de de sağlık çalışanlarına yönelik şiddete dikkat çekmek ve şiddeti protesto etmek amacıyla İzmir Tabip Odası'nın çağrısıyla Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Dr. Ersin Arslan anıtı önünde basın açıklaması yapıldı.

İzmir Tabip Odası, İzmir Aile Hekimleri Derneği (İZAHED), Genel Sağlık İş İzmir Şubesi, SES İzmir Şubesi, Türk Sağlık Sen İzmir Şubesi, Aile Hekimleri Dayanışma Platformu temsilci ve üyelerinin katıldığı ortak basın açıklamasını, İzmir Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Prof. Dr. Mustafa Olguner okudu.

TTB Merkez Konseyi tarafından hazırlanan ve Gaziantep başta olmak üzere tabip odalarınca düzenlenen eylem ve basın toplantılarında okunan basın açıklaması metni şöyle:

### **BASIN AÇIKLAMASI**

12/12/2013

#### **GÖZÜMÜZ KULAĞIMIZ GAZİANTEP ADLİYESİ'NDE**

#### **ADALET BEKLİYORUZ**

1982 yılının 14 Mart günü, Tıp Bayramı'nda doğmuştu Ersin Arslan.

2000 yılında Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne girdi, 2006 yılında mezun oldu.

Aynı yıl Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi Anabilimdalı'nda başladığı uzmanlık eğitimini Ekim 2011'de tamamladı.

Aralık 2011'de Gaziantep Av. Cengiz Gökçek (şimdiki adıyla Dr.Ersin Arslan) Devlet Hastanesi'nde mecburi hizmetine başladı.

17 Nisan 2012 günü ameliyatlarını bitirip servisine çıktı.

Ve...

Daha önce ameliyatını yaptığı bir hastasının yakını tarafından vahşice bıçaklanarak öldürüldü.

Tıpkı, 21 Temmuz 1988'de vurulan Doç. Dr. Edip Kürklü gibi,

Tıpkı, 11 Kasım 2005 günü vurulan Prof. Dr. Göksel Kalaycı gibi,

Tıpkı, 15 Ocak 2008 günü vurulan Uzman Dr. Ali Menekşe gibi.

#### **Cinayeti gördük!**

#### **Azmettiricileri de biliyoruz.**

"Doktorları ağaca bağlayın, kaçamasınlar." diyen darbecileri de,

Hariciye Vekaleti'yle hariciye koğuşunu karıştırıp hastane basan Dışişleri Bakanı'nı da,

"Ne kadar para verirsiniz verin, doktorların gözü doymaz!" diyen Çalışma Bakanı'nı da,

Hafta sonu makamında bulamadığı başhekimin kapısını kırdıran Sağlık Bakanı'nı da,

Fuzuli yere yakıyorlar diye hastane yöneticilerinin ellerini kalorifer peteklerinde kızartan diğerini de **unutmadık.**

“Doktorların eli hastaların cebinde.” diyen, “Paracı doktorlar gürültü çıkarıyor.” diyen Sağlık Bakanı’nı,

“Ben doktora iğne yaptırmam, doktorlar adamı felç ederler alimallah.” diyen, “Doktor efendi dönemi bitti.” diyen Başbakan’ı **unutmadık.**

(İsimlerini zikretmeyi fuzuli sayıyoruz.)

Peşini bırakmadık.

17 Nisan 2012’den bu yana takipçisiyiz.

17 Nisan 2012’den bu yana “Böyle Sağlık Sistemi Olmaz/Sağlıkta Şiddet Sona **ERSİN!**” diye haykırıyoruz.

Her gün hastanelerde, aile sağlığı merkezlerinde, toplum sağlığı merkezlerinde; acillerde, polikliniklerde, servislerde, ameliyathane önlerinde şiddete maruz kalan; dövülen, vurulan, darp edilen, yaralanan, sakatlanan, öldürülen hekimler, sağlık çalışanları olarak;

**ADALET BEKLİYORUZ!**

Bugün Gaziantep 4. Ağır Ceza Mahkemesi’nde görüşülecek duruşmada;

**ADALET BEKLİYORUZ!**

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

**MERKEZ KONSEYİ**

## DR. ERSİN ARSLANI ÖLDÜREN KİŞİYE 24 YIL HAPİS CEZASI VERİLDİ



30 yaşında genç bir uzman olan Dr. Ersin Arslan, 17 Nisan 2012 günü Gaziantep'te çalıştığı hastanede bıçaklanarak öldürüldü.

Doktoru görevi başında öldüren kişi, tedavisini yaptığı yaşlı bir hastanın 17 yaşındaki torunuydu. Ersin Arslan'ı öldüren Murat Geceken hakkında Gaziantep Cumhuriyet Başsavcılığı 18 Temmuz 2012 günü dava açtı. Gaziantep 4. Ağır Ceza Mahkemesi'nde bakılan davada 14 Ocak 2014 günü yapılan 8. celsede karar verildi. Mahkeme, Murat Geceken'in Dr. Ersin Arslan'ı tasarlayarak görevinden dolayı öldürme suçunu işlediği sonucuna vararak önce ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası verdi. Sanığın ve vekilinin dedesinin ölümüne üzülmeye sonuçu şuurunu kaybederek sanığı öldürdüğü ve pişman olduğu yönündeki savunmalarını da dosyadaki kanıtlar aksini gösterdiği için dikkate almadı.

Mahkeme, Murat Geceken'in suçu işlediği tarihte 17 yaşında olması nedeniyle hakkında Türk Ceza Kanunu'nun 31. maddesinin üçüncü fıkrası uyarınca yapılması zorunlu indirimi yaptı. Ancak öldürme suçunda ihlal ettiği bent sayısını ve suçun işlenme biçimini dikkate alarak yapılması zorunlu indirimi en az miktardan yapan mahkeme, sanığın Türk Ceza Kanunu uyarınca verilebilecek en üst ceza miktarı olan 24 yıl hapis cezası ile cezalandırılmasına karar verdi.

Mahkeme ayrıca, Murat Geceken'in Dr. Ersin Arslan'ı öldürdükten sonra "ben öldürdüm" diyerek maktülün üzerine bıçağı atmış olmasını da dikkate alarak herhangi bir takdiri indirim nedeni bulunmadığına kanaat getirerek cezada indirim yapmadı ve Dr. Ersin Arslan'ı öldürürken kullandığı bıçak nedeniyle 1.800 TL adli para cezası ile cezalandırılmasına ve Murat Geceken'in tutukluluk halinin devamına karar verdi.

Son duruşmaya Dr. Ersin Arslan'ın yakınları ile yakınlarının avukatları dışında yargılamayı başından itibaren takip eden Türk Tabipleri Birliği başta olmak üzere uzmanlık dernekleri, tabip odaları, sağlık çalışanları sendikaları temsilcileri ve vekilleri katıldı.

Davanın karara bağlanmasından sonra Gaziantep Tabip Odası ve Türk Tabipleri Birliği temsilcileri tarafından yapılan basın açıklamalarında bu kararın tek başına adalet duygusunu tatmin etmeye yeterli olmadığı, Murat Geceken'in bu ölümü gerçekleştiren bir araç olduğu, aslında bu kişiye böyle bir suçu işleyebileceğini düşündüren azmettiricilerinin asıl sorumlular olduğu vurgulandı. Açıklamalarda, bu kişilerin ise ülkemizde şiddeti doğuran sağlık politikalarını belirleyen ve uygulayan Hükümet ve Sağlık Bakanlığı yetkilileri olduğu, çözümün ve sağlık ortamında barışın bu politikaların düzeltilmesi ile olabileceği ve hala etkili bir adımların atılmadığı belirtildi.

Başlangıç olarak **sağlık çalışanlarına yönelik artan şiddet olaylarının araştırılarak alınması gereken önlemlerin belirlenmesi amacıyla kurulan Meclis Araştırma Komisyonu Raporu'nda yer alan önerilerin acilen hayata geçirilmesinin istendiği açıklamalarda, Sağlık Bakanlığı'nın** sağlık çalışanlarının sağlığını, canını koruma görevini acilen yerine getirmesi talep edildi.

**Duruşma öncesi ise Gaziantep Adliyesi önünde yapılan basın açıklaması ise şöyle:**

## **BASIN AÇIKLAMASI**

**14.01.2014**

### **ADALET BEKLİYORUZ!**

*Hiç bir şey Ersin'i geri getirmeyecektir.*

*Beklediğimiz adalet Ersin Arslan'ın katiline verilecek cezanın niteliği sağlıkçıya yönelik şiddetin sıradan bir olay olduğunu düşünen Sağlık Bakanlığı'na, şiddeti konuşmaları ile kışkırtan üst düzey yetkilileri ve bunların etkisi ile ne yaptığının farkında olmayan cahilleri de düşündürmelidir. Özenle ve zorluklarla yetiştirilmiş bir değeri, aptalca düşüncelerle yok eden bir katilin “çocuk” olarak değerlendirilmesi, yaptığı vahşeti örtmemelidir.*

*Ama asıl vebal TBMM'de sağlıkta şiddetin nedenleri araştıran komisyona aittir. İki yıl geçmesine karşın konuya yönelik bir rapor hazırlanmamıştır. Şiddeti önleyebilecek bir yasa tasarısı hazırlanamamıştır.*

*Ama sağlık sistemini çökerten bir sürü düzenlemeler torbalardan çıkmaya devam etmektedir. Sağlık Bakanı yakın bir gelecekte “şehir efsanesi” olduğu anlaşılacak “şehir hastaneleri”nin temel atma törenine katılıyor, tabip odasının görüşme isteğine “Benim muhababım TTB başkanıdır” diyor. Teşekkür ediyoruz.*

*Sağlık alanı şiddeti ile anlamsız görevlendirmeler ve artan iş yükü ile içinden çıkılmaz bir hale getirilebiliyor...*

*Ama sağlıkta şiddeti önleyebilecek bir yasa tasarısı çıkmıyor. Çıkartılmıyor... Başta bu komisyonun başkanına sesleniyorum. Gerçekten içiniz, vicdanınız rahat mı sayın komisyon başkanı...*

*1982 yılının 14 Mart günü, Tıp Bayramı'nda doğmuştu Ersin Arslan.*

*17 Nisan 2012 günü öldürüldü.*

*Unutmadık... Unutmayacağız... Unutturmayacağız.*

**GAZİANTEP-KİLİS TABİP ODASI**



## 17 NİSAN'IN 'DÜNYA SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ŞİDDETİ ÖNLEME GÜNÜ' İLAN EDİLMESİ İÇİN ÇABALARIMIZ SÜRÜYOR

Dr. Ersin Arslan'ın bir hasta yakını tarafından öldürülmesinin üzerinden iki yıl geçti. Bu sürede sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin önlenmesi için pek çok girişimimiz, eylemlerimiz, etkinliklerimiz oldu. Ne yazık ki şiddet sağlık alanının en önemli sorunlarından biri olmaya devam ediyor.

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet konusunda farkındalık yaratabilmek ve önlenmesine katkı sağlayabilmek için önemli bir girişimimiz de Dr. Ersin Arslan'ın öldürüldüğü gün olan 17 Nisan'ın "Dünya Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddeti Önleme Günü" ilan edilmesi idi. Bunun sağlanabilmesi Dünya Sağlık Örgütü'nün karar organı olan Dünya Sağlık Asamblesi'nde karar alınmasına bağlı. Söz konusu kararın alınabilmesi için Dünya Sağlık Asamblesi'nde Türkiye'yi temsil eden Sağlık Bakanlığı'nın Asamble'ye önerge vermesi gerekiyor.

Geçtiğimiz yıl bu konuda Sağlık Bakanlığı'ndan talebimize olumlu yanıt alamadık. Bu yıl Dünya Sağlık Asamblesi 19-24 Mayıs 2014 tarihlerinde Cenevre'de yapılacak. Burada karar önergesi'nin verilmesi ve karar çıkması için çaba harcanması talebiyle TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Özdemir Aktan Sağlık Bakanı Dr. Mehmet Müezzinoğlu'na bir mektup yazdı.

Bu yıl gözümüz kulağımız Dünya Sağlık Asamblesi'nde olacak, oradan gelecek olumlu karar Türkiye'deki hekimleri ve sağlık çalışanlarını çok memnun edecek.

Kamuoyuna saygılarımızla sunarız.

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

## DR. ERSİN ARSLAN ÖLÜM YILDÖNÜMÜNDE ANILDI



Bugün 17 Nisan 2014. Dr. Ersin Arslan'ın Gaziantep'te görevi başında bir hasta yakınına öldürülmesinin üzerinden 2 yıl geçti.

Gaziantep Avukat Cengiz Gökçek Devlet Hastanesi'nde Göğüs Cerrahisi olarak görev yapan 30 yaşındaki Dr. Ersin Arslan, ölen bir hastanın yakını tarafından bıçaklanmış, ağır yaralanan Dr. Arslan hayatını kaybetmişti. Dr. Ersin Arslan'ın görev yaptığı hastanenin ismi ise Gaziantep Dr. Ersin Arslan Devlet Hastanesi olarak değiştirilmişti.

Dr. Ersin Arslan'ın ölümünün 2. yılında, Türk Tabipleri Birliği (TTB) ile sağlık alanındaki emek ve meslek örgütleri, Ersin Arslan'ın vurulduğu saat olan 12.45'de, buldukları illerdeki hastanelerde anma etkinlikleri düzenledi, basın açıklamaları yaptı.

Başta TTB olmak üzere sağlık meslek örgütlerinin temsilcileri ise Gaziantep Dr. Ersin Arslan Devlet Hastanesi bahçesinde bir araya gelerek basın açıklaması düzenledi.

Basın açıklamasına; TTB Merkez Konseyi 2. Başkanı Gülriz Erişgen, Genel Sekreteri Bayazıt İlhan, Merkez Konsey Üyeleri İsmail Bulca ile Filiz Ünal İncekara, Gaziantep Tabip Odası Başkanı Savaş Gürsoy, Genel Sekreteri Şaban Alagöz ile Gaziantep Tabip Odası'nın yöneticilerinin tamamı, SES Genel Başkanı Çetin Erdolu, Türk Sağlık Sen Şube Başkanı Kemal Kazak, Diş Hekimleri Birliği 2. Başkanı Serdar Sütçü, SES Gaziantep Şube Başkanı Celal Uluğtürken, Türk Toraks Derneği adına Dr. Öner Dikensoy, Aile Hekimleri Derneği Federasyonu Başkanı Dr. Murat Girginer ile yönetim kurulu üyeleri, Gaziantep Eczacılar Odası Başkanı İrfan Demirci, Gaziantep Dişhekimleri Odası Başkanı Hasan Karabay, Dr. Ersin Arslan'ın ağabeyi Erkan Arslan ile çok sayıda hekim ve sağlık çalışanı katıldı.

Basın açıklamasında kurum temsilcileri söz alarak sağlıkta şiddetin önlenmesi konusunda değerlendirmelerde bulundular ve önerilerini paylaştılar.

Kurum temsilcileri adına ortak açıklamayı ise TTB Genel Sekreteri Bayazıt İlhan okudu.

## **İSTANBUL**

Tüm Türkiye’de olduğu gibi İstanbul’daki pek çok hastanede ve sağlık kurumunda da gerçekleştirilen anma etkinlikleri hem gencecik yaşta aramızdan alınan Dr. Ersin Arslan’ı unutmuyacağımızın, unutturmayacağımızın ifadesi oldu hem de sağlıkta yaşanan şiddete karşı tepkinin.

İstanbul’daki etkinliklerin Merkezi Süreyyapaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi oldu. İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu üyelerinin de katıldığı anma töreni hastane C Blok binası önünde gerçekleştirildi.

Saatler 12:45’i gösterdiğinde Dr. Ersin Arslan ve sağlıkta şiddet olaylarında kaybettiğimiz hekimler anısına 1 dakikalık saygı duruşu gerçekleştirildi.

Törende İstanbul Tabip Odası imzalı “Sağlıkta Şiddete Son! Dr. Ersin Arslan’ı Unutmuyacağız” pankartı açılırken, hekimler ve sağlık çalışanları siyah kurdeleler ve yaka kokartları taşıdılar.

Anma Töreninde konuşan İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu; "Bugün sağlık ortamında hepimizi üzen bir günün yıldönümü. İki yıl önce bu gün Gaziantep’te görevi başında, çalıştığı hastanede genç bir meslektaşımız olan Dr. Ersin Arslan ne yazık ki bıçaklanarak öldürüldü. Yıllardan bu yana var olan ancak son dönemde nedense çok ciddi artış gösteren sağlık ortamındaki şiddeti kabullenmediğimizi, doğru bulmadığımızı ve bunu sıradanlaştırmayacağımızı, olağanlaştırmayacağımızı buradan tüm kamuoyuna ilan etmek istiyoruz..." dedi.

Ardından söz alan İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören; "Dün gibi hatırlıyorum ve acısı o gün hissettiğim düzeyde içimde duruyor. Bu ölümün nedenlerini çok çeşitli boyutlarıyla araştırdık. Ne yazık ki neden olarak, sağlıkta dönüşüm programı dediğimiz sürecin sonunda geldiğimiz noktada, bu tür olayların olmasının çok kolaylaştığı bir zeminin, çok önemli bir rol oynadığını söylemek zorundayız." diye konuştu.

Prof. Dr. Taner Görenin ardından söz alan Süreyyapaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nden Dr. Gül Dabak ise şunları söyledi: "Dr. Ersin Arslan'ın öldürülmesinden sonra çok çeşitli eylem ve etkinlik yapıldı. Hatırda tutulması gereken bir olaydır ve 17 Nisan günü dünyada ‘Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddeti Önleme Günü’ ilan edilmelidir".

Anma töreni sonunda beyaz balonlara bağlanmış “Sağlıkta Şiddete Son! Ersin Arslan’ı Unutmuyacağız-İstanbul Tabip Odası” yazılı pankart gökyüzüne bırakıldı.

## **ANKARA**

Ankara’da hekimler ve sağlık çalışanları Numune Eğitim Araştırma Hastanesi bahçesinde basın açıklaması yaptılar.

## **BALIKESİR**

Balıkesir Tabip Odası tarafından Balıkesir Atatürk Devlet Hastanesi ve Bandırma Devlet Hastanesi bahçesinde basın açıklaması yapıldı.

## **KIRKLARELİ**

Hekimler ve sağlık çalışanları Kırklareli Devlet Hastanesi önünde bir araya geldi. Basın açıklamasında Kırklareli Tabip Odası Başkanı Dr. Halil Muhacir günün anlam ve önemi

hakkında bir konuşma yaparken basın açıklaması metni SES Şubesi Başkanı ve Kırklareli Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Bahadır Tunçol tarafından okundu.

## **MANİSA**

Manisa Merkezefendi Devlet Hastanesi önünde basın açıklaması ve oturma eylemi gerçekleştirildi.

## **ÇANAKKALE**

Çanakkale Tabip Odası tarafından basın açıklaması düzenlendi.

## **MUĞLA**

Muğla'da da hekimler ve sağlık çalışanları basın açıklaması düzenledi.

## **BATMAN**

Batman'da da sağlık çalışanları basın açıklaması yaptı. Batman'daki basın açıklamasına TTB Merkez Konseyi Üyesi Zülfikar Cebe de katıldı. Batman Kadın Doğum Hastanesi bahçesinde yapılan basın açıklamasında konuşan Batman Tabip Odası Başkanı Dr. Mehmet Demir, sağlıkta şiddetin tüm hızıyla devam ettiğini uygulanan sağlık politikalarından kaynaklı bu duruma hükümetin acil tedbirler alması gerektiğini söyledi.

TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Zülfikar Cebe ise iki gün önce DÜTF'de yaşamını yitiren Dr. Deniz Karahan'ı anarak konuşmasına başladı. Dr. Cebe, Dr. Deniz Karahan'ın aramızdan ayrılırken yaptığı organ bağıışı ile bir hekimin hayattan ayrılırken dahi insanlığa hizmet ettiğine dikkat çekti ve tüm meslektaşlarına bu davranışı ile mesleğin etik değerlerini yükseltme ve insanlığın ortak değerlerine sahip çıkma görevi yüklediğini ifade etti.

Dr. Cebe, piyasacı sağlık sisteminin ve kar endeksli işletme mantığının şiddeti tetikleyen temel etken olduğuna da vurgu yaparak, tıpkı hastalar gibi bu sistemin mağdurları olan sağlıkçıların da öfkeli, üzgün, mutsuz ve kaygılı olduğunu, bu koşullarda iyi sağlık hizmeti üretmenin mümkün olmadığını söyledi.

TTB'nin yaşamı savunduğunu, "anadilde sağlık haktır" dedikçe, "savaşa hayır" dedikçe, daha çok eşitlik ve özgürlük dedikçe, "hasta tutsaklara özgürlük" dedikçe, Rojava ile Federe Kürt bölgesi arasına kazılan hendeklere "hayır" dedikçe, Mısır'da idamlara "dur" dedikçe, bir bilim yuvası olması gereken Dicle Üniversitesi'nde yaşananlara karşı durup "biz bu filmleri daha önce de gördük" dedikçe, derinleşen gelir dağılımı eşitsizliğine karşı çıktıkça, Hasankeyf'in sular altında bırakılmasına ve HES'lerle nehirlerimizin kurumasına karşı durdukça, tüm bunlarla sağlık ilişkisini kuramayanların bizlere saldırdıklarını, yargıladıklarını ve yıldırmaya çalıştıklarını ifade eden Dr. Cebe, daha yaşanılır bir dünya ve ülke özlemi ile demokrasi, insan hakları, barış, eşitlik ve sağlık hakkı mücadelesini yükselteceklerini belirtti.

Basın açıklaması metni ise SES Batman Şube Başkanı Mustafa Yurtsever tarafından okundu.

## **MERSİN**

Mersin Devlet Hastanesi bahçesinde basın açıklaması ve oturma eylemi yapıldı. Basın açıklamasını Mersin Sağlık Hakkı Meclisi adına Mersin Tabip Odası Başkanı Dr. Galip Kırıcı okudu.

## **ANTALYA**

SES Antalya Şubesi ve Çağdaş Hekimler düzenledikleri basın açıklaması ile sağlıkta şiddeti protesto ettiler. Atatürk Devlet Hastanesi B Blok önünde toplanan SES üyeleri ve Çağdaş Hekimler sık sık "Sağlıkta Şiddet Sona Ersin, Sağlıkta Dönüşüm Ölüm Demektir, AKP Sağlığa Zararlıdır" sloganları attılar.

SES Antalya Şube Başkanı Mustafa Kılınç ve Çağdaş Hekimler adına Dr. Egemen Aktaş

yaptıkları açıklamalarda sağlık çalışanlarının ülkenin dört bir yanında her gün şiddet görmeye devam ettiğini söylediler.

## **AYDIN**

Aydın Tabip Odası ve SES Aydın Şubesi tarafından Aydın Devlet Hastanesi önünde basın açıklaması yapıldı.

## **MARDİN**

Mardin'de hekimler ve sağlık çalışanları düzenledikleri basın açıklaması ile Dr. Ersin Arslan'ı andı.

## **İZMİR**

İzmir'de SES ve Demokratik Katılımcı Hekimler'in çağrısıyla, Dr. Ersin Arslan'ın temsili mezar taşının olduğu Dokuz Eylül Hastanesi bahçesinde basın açıklaması düzenlendi. Basın açıklamasına TTB Merkez Konseyi Üyesi Fatih Sürenkök de katıldı.

İzmir Tabip Odası da yaptığı basın açıklaması ile sağlıkta şiddetin son bulmasını istedi.

## **OSMANİYE**

Osmaniye'de de Osmaniye Tabip Odası'nın çağrısıyla hekimler ve sağlık çalışanları basın açıklaması yaptı.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**BUGÜN 17 NİSAN 2014**

**DR. ERSİN ARSLAN'IN ÖLÜM YILDÖNÜMÜNDE;**

**SAĞLIKTA ŞİDDETE,**

**ŞİDDETİ DOĞURAN VE BESLEYEN SAĞLIK SİSTEMİNE KARŞI**

**MÜCADELE İÇİN ALANLARDAYIZ**

İki yıl oldu **Dr. Ersin Arslan**'ı yitireli.

**Dr. Ersin Arslan**, Gaziantep'de bir hasta yakını tarafından bıçaklanarak katledildi. Aradan iki yıl geçti, ancak sağlık çalışanları ülkenin dört bir yanında her gün şiddet görmeye devam ediyor. Ersin'in ölümünden sonra, genç bir sağlık emekçisi Dr. Melike ERDEM sisteme isyanını kendi canıyla ödedi. Diyarbakır Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde Yoğun Bakım Hemşiresi Rabia Önal öldüresiye dövüldü. Kaymakamın dövdüğü doktor, Hastane Müdürü'nün kovaladığı sağlık çalışanı, emniyet güçleri ve başhekimlerin saldırısı, hasta ve hasta yakınlarının yerlerde tekmelediği hamile doktor, dövülen yoğun bakım asistanları, silah çekilen acil servisler, silahlı tehditler, kovalanan doktorlar, dış hekimleri, hemşireler.. ...

Bunlar kamuoyuna yansınlar.

Ya bilmediklerimiz, ya açıklanamayanlar?

Dr. Ersin Arslan'ın öldürülmesinden sonra sağlıkta şiddetin önlenmesi için pek çok eylem ve etkinlik yapıldı. TBMM'de sağlık çalışanlarına yönelik artan şiddet olaylarını araştırmak için komisyon kuruldu. Komisyon toplantılarına katıldık, şiddete ilişkin görüşlerimizi ifade eden raporlar verdik. Sonunda bu komisyon, altına imza atabileceğimiz bir rapor hazırladı. Sağlık Bakanlığı Beyaz Kod uygulamasını başlattı. Bu hatta her gün ortalama 30 şiddet olayı bildiriliyor. Bunlar sadece bildirilenler ve çoğunun bildirilmediğinin farkındayız. Tablo kötü.

TBMM raporunda da yer alan temel bir talebimiz var. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti azaltmaya katkısı olacak bir yasal düzenleme gerekiyor. Bu düzenlemeye yönelik önerimizi Sağlık Bakanlığı'na, TBMM'de grubu bulunan partilere ve sağlıkçı milletvekillerine ilettik. Ne yazık ki bizim önerimiz gibi "**somut caydırıcılığı olan yasal düzenleme**" yerine son çıkan sağlık torba yasasında pratikte karşılığı bulunmayan bir düzenlemeye gidildi. Sağlık

çalışanlarına dayak atanlar yine ellerini kollarını sallayarak ortada dolaşiyor, ertesi gün dayak attıkları sağlıkçıyı tehdit etmeye devam ediyor. Sağlıkta şiddeti önleyecek gerçek bir yasal düzenleme yapılmadan bu konuda bir ilerleme olmayacağı çok açık, bunu yöneticilerden ivedilikle bekliyoruz. Göstermelik yasal düzenlemeler değil, samimiyet bekliyoruz.

Bir diğer önemli talebimiz de 17 Nisan'ın tüm Dünya'da "**Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddeti Önleme Günü**" ilan edilmesidir. Dr. Ersin Arslan'ın ölümü tüm Dünya için hatırdta tutulması gereken bir olaydır ve 17 Nisan, Dünya'da Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddeti Önleme Günü ilan edilmelidir. Bunun gerçekleşmesi ve Dünya Sağlık Örgütü'nce ilan edilmesi için Dünya Sağlık Asamblesi'nde karar alınması, Sağlık Bakanlığı'nın da bu öneriyi Dünya Sağlık Asamblesi'ne götürmesi gerekiyor. Geçtiğimiz yıl tüm çabamıza, Sevgili Ersin'in ailesinin desteğini alıp Sağlık Bakanlığı nezdinde yaptığımız girişimlere rağmen bu öneri Sağlık Bakanlığı tarafından götürülmedi. Bu yıl bunun gerçekleşmesini istiyor ve bekliyoruz. 2014 yılı Dünya Sağlık Asamblesi 19-24 Mayıs tarihleri arasında Cenevre'de yapılacak. Gözümüz, kulağımız orada olacak ve Sağlık Bakanı'nın samimiyetle bu konuyu çözümlemesini bekleyeceğiz; Ersin'ler unutulmasın, Dünya'da başka Ersinler olmasın diye!

Sağlık çalışanları şiddeti sadece hasta yakınlarından görmüyor. Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın sağlığı ticari bir hizmet haline getirmesi ve üzerinden "kar" elde edilmesinin yarattığı baskı ve mobbing bir yana; çalışanlar yöneticilerden doğrudan şiddet de görüyor. Kaymakamın yerde tekmelediği kadın aile hekimi akıllardadır. Atanmışlar, seçilmişler ve daha nicesinin şiddetini de unutmamak.

Sağlık Çalışanlarına yönelik şiddetin nedenleri çok yönlü olmakla birlikte; çalışanları, hasta ve hasta yakınlarıyla karşı karşıya getiren akıl dışı bir sağlık sistemi var.

Ödeme güvencesini tamamen yitirmiş, çalışanları birbiriyle rekabete sürükleyen, sağlıkta kaliteyi düşüren **PERFORMANS** uygulaması var!

• Gittikçe **ağırlaşan iş yükü ve angarya, 7/24, esnek-kuralsız ve baskı altında** çalıştırılma var, hemşirelerde haftada 56, asistan hekimlerde 90 saate kadar uzayan mesailer var!

• Birlik Hastaneleri arasında dama taşı gibi dolaşma, işyeri güvencesinin tamamen ortadan kalkması, görev tanımı dışında "**sağlıkçı her işi yapabilir mantığı**" ile çalıştırılma var!

• **Özel sektörde güvencesiz, parasını alamadan, kölelik koşullarında çalışma** var!

• Sağlık Hizmetine ulaşmanın önünde bin bir türlü engel var, her kademedede ödenen **katkı-katılım payı ve ilave ücretler** var!

• **Hükümet, siyasetçiler ve yöneticilerin "Sağlık Çalışanlarını" itibarsızlaştıran, küçük düşüren, hedef gösteren kışkırtıcı üslubu ve açıklamaları** var!

**Tüm bunların sonucunda bozuk bir sağlık sistemi, tedavi olamayan hastalar, çalışanlara yönelmiş öfke ve şiddet var!**

**Böyle sağlık sistemi olmaz.**

**Bu şartlarda, iyi hekimlik, diş hekimliği, hemşirelik, ebelik, teknisyenlik yapılmaz!**

**Nitelikli sağlık hizmeti verilmez!**

Onun için; **Üzgünüz/ Kırgınız/ Öfkeliyiz!**

Bugün Türkiye'nin her yerinde, tüm hastanelerde, sağlık alanında yaşadığımız şiddeti, bu şiddetin nedenlerini, çözüm önerilerini tartışacağız,

Bu eylem ve etkinliklerimizdeki temel amacımız; sağlık sistemindeki yanlışlıklara **DUR** demek ve sağlık emekçilerinin sorunlarına dikkat çekmektir.

Mücadelemiz şiddeti doğuran ve besleyen bu sisteme karşıdır.

Halkımıza daha iyi bir sağlık hizmeti sunabilmek için; halkımızı verdiğimiz bu mücadelede yanımızda olmaya, hükümeti; şiddeti doğuran, emekçileri ve halkı mağdur eden bu sistemi ortadan kaldırmaya, işkolundaki sağlık emek ve meslek örgütleri olarak birlikte çözüm üretmeye davet ediyoruz.

Taleplerimizin yerine getirilmesi için, daha etkili eylemlerle ve daha kararlı bir şekilde mücadelemizi sürdüreceğiz...

**Böyle Sağlık Sistemi Olmaz.**

**Bu Şiddet Sona ERS!N.**

**TTB (Türk Tabipleri Birliği)**

**TDB (Türk Dişhekimleri Birliği)**

**SES (Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası)**

**DEV SAĞLIK İŞ (Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası)**

**HAYAD (Hasta ve Hasta Yakını Hakları Derneği)**

**THD (Türk Hemşireler Derneği)**

**Türk Ebeler Derneği**

**TÜM RAD DER (Tüm Radyoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği)**

**TMRT DER (Türk Medikal Radyoteknoloji Teknisyenleri Derneği)**

**SHUD (Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği)**

**Psikologlar Derneği**

**Türk Sağlık Sen Gaziantep Şubesi**

## **B.GÖREVİ BAŞINDA KIRIM KONGO KANAMALI ATEŞİ HASTALIĞINA YAKALANARAK HAYATINI KAYBEDEN GENÇ MESLEKTAŞIMIZ: MUSTAFA BİLGİÇ**

### **DR. MUSTAFA BİLGİÇ'İ KAYBETTİK**

Samsun 19 Mayıs Üniversitesi (OMU) Tıp Fakültesi Acil Servisi'nde görev yapan Dr. Mustafa Bilgiç, geçtiğimiz günlerde Kırım Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA) hastasına müdahale sırasında, hastaya kullanılan iğnenin eline batması sonucu yakalandığı KKKA nedeniyle, 22 Eylül günü saat 01.30 sıralarında yaşamını yitirdi.

Yüksek risk altında yoğun iş yükü bir meslektaşımızın daha canına mal oldu. Meslektaşımızın hayatını kaybetmesi tıp camiasında derin üzüntüye sebep oldu. 22 Eylül 2013 günü Çorum'un Dodurga ilçesine bağlı Yeniköy'de toprağa verildi. Cenazeye TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen ve TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan katıldılar.





## SAĞLIK ÇALIŞANLARININ ÖLÜMÜNE DAVETİYE ÇIKARAN KOŞULLARDA ÇALIŞMASINA SON VERİN



**23.09.2012**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

#### ***Sağlık çalışanlarının ölüme davetiye çıkaran koşullarda çalışmasına son verin artık!***

*Kaybımız çok büyük, acımız sonsuz, isyan etmememiz olanaksız: Yine bir sağlık çalışanı, Dr. Mustafa Bilgiç, zorlu çalışma koşulları ve ihmalkarlığa bağlı olarak geçirdiği iş kazası sonucunda Kırım Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA) hastalığına yakalanarak hayatını kaybetti. Hayatının baharındaki bu genç meslektaşımız birçok diğer meslektaşı gibi fedakarca hastasına yardım etmeye çalışırken ondan kaptığı bu hastalıkla aramızdan ayrıldı. Biz bunun bir kader olmadığını biliyoruz. Dr. Mustafa Bilgiç kaderin değil, zorlu çalışma koşullarının, uygun olmayan çalışma ortamının ve ihmalkarlığın kurbanı oldu.*

*Dr. Mustafa Bilgiç bir üniversite hastanesinde acil tıp araştırma görevlisi olarak eğitim almaktaydı. Acil nöbeti sırasında kanama nedeniyle acil servise başvuran ve sonradan KKKA olduğu anlaşılan hastasına müdahale etti. O gün müdahale ettiği onlarca hastanın yorgunluğu ve daha kendisinden yardım bekleyen onlarca hastaya yetişebilmenin telaşıyla hastanın kanlı iğnesini eline batırdı. İğnenin eline batması onun hatası veya dikkatsizlik gibi görülebilir. O ortamda çalışmayan, bir acil serviste 15 dakikasını geçirmeyen herkese bu böyleymiş gibi gelebilir. Ama 3-5 hekimin, 3-5 hemşire, sağlık memuru ve hasta bakıcıyla birlikte kritik durumda ve acil müdahale ihtiyacı duyan yüzlerce hastayı zamana karşı yarışarak tedavi etmek zorunda kaldığı ve hasta yakınlarının herhangi bir hastane servisinden çok daha fazla endişeli, gergin olduğu bir ortamdan bahsediyoruz. Bunların üstüne, yaşanan her sorunun kaynağı olarak hekimlerin suçlandığı, hekimlerin bizzat sağlık hizmetini düzenlemekten sorumlu makamlarca hedef gösterildiği ve bunun sonucunda sağlık çalışanlarının sürekli sözlü ve fiziksel*

şiddete uğradığı veya “her an şiddete uğrayabilirim” psikolojisiyle işini yapmaya çalıştığı bir ortam. Sorarız size, buna hata denebilir mi?

Dr. Mustafa Bilgiç bir araştırma görevlisiydi. Sizin daha iyi bildiğiniz ismiyle “asistan hekim”. Asistan hekim demek, 33 saat aralıksız çalışma, haftada 110 saat uykusuz ve yorgun sağlık hizmeti vermek demektir. Bu şekilde çalışmak zorunda kalan bir hekimin yaptığı hatalardan kendisinin sorumlu olduğu söylenebilir mi? Ama söylendi, daha önce de Ankara’da Numune Hastanesi’nde görevi başında bu hastalığa yakalanarak ölümden dönen bir meslektaşımız için açılan tazminat davasında Sağlık Bakanlığı savunmasında olayın hekimin dikkatsizliğinden gerçekleştiğini belirtti!

Acil servisler içinden çıkılmaz haldedir, Sağlıkta Dönüşüm Programı sürecinde de acil servislere başvuru sürekli artmıştır. Gelişmiş ülkelerde toplam hekime başvurular içinde acil servislere başvuru %10’un altındayken bizde resmi makamlarca %30’larda bildirilmektedir. Bu durum açıklıkla sağlık hizmetlerinin niteliksizliğinden ve normal poliklinik başvurularından alınan yüksek katkı ve katılım paylarından kaynaklanmaktadır. Acil servislerde hekimler bu kötü sağlık sisteminin cezasını çekmektedirler.

Bu kötü çalışma koşulları hastaların olduğu kadar sağlık çalışanlarının da sağlığını tehdit etmektedir. İki gün önce Dikili’de bir hekimin bıçaklanmasında olduğu gibi her gün yeni bir örneğini yaşadığımız şiddet olaylarının yanı sıra çok da dikkat çekmeyen ama çok önemli bir tehdit de bulaşıcı hastalıklardır. Sağlık çalışanlarının enfeksiyon hastalıklarına topluma kıyasla 10 kat daha fazla yakalandığı bilinen bir gerçektir. Pek çok sağlık çalışanı, hastasından bulaşan enfeksiyonlar nedeniyle hastalanmakta, hayatını kaybetmektedir. Nitekim Dr. Mustafa Bilgiç ülkemizde KKKA hastalığından ölen ilk sağlık çalışanı değildir. TTB olarak, bugüne kadar 40’a yakın sağlık çalışanının bu hastalığa yakalandığını ve 10’a yakın sağlık çalışanının hayatını kaybettiğini “sanıyoruz”. “Sanıyoruz” dememiz garip gelebilir. Ama ne yazık ki kesin rakamları bilemiyoruz çünkü Sağlık Bakanlığı KKKA ile ilgili verileri açıklamamakta ya da tam olarak bilmemektedir.

Dr. Mustafa Bilgiç aynı hastanede KKKA nedeniyle hayatını kaybeden ikinci sağlık çalışanıdır. Bundan üç yıl önce de yine acil serviste çalışan hemşire Kübra Yazım, KKKA’lı bir hastanın kanlı iğnesinin eline batması sonucunda hastalanarak hayatını kaybetmişti. Aradan geçen üç yıl içerisinde sağlık çalışanlarının sağlığını korumaya yönelik bir gelişme olmaması yöneticilerin ihmalkarlığı dışında ne ile açıklanabilir? Tüm dünyada sağlık çalışanları buna benzer mesleki bulaşıcı hastalıklarla karşılaşmaktadır. Önemli olan bu karşılaşmaları en aza indirebilmek ve karşılaşma gerçekleşikten sonra sağlık çalışanının hastalanmasını engellemektir. Bunun için tek tek hastalık bazında nelerin yapılması gerektiği bilimsel olarak ortaya konmuş durumdadır.

On yıldır ülkemizde 7000’ i aşkın kişinin hastalanmasına ve 400’ü aşkın kişinin ölümüne neden olan KKKA’nın da sağlık çalışanlarına bulaşabildiği ve hastalığın ağır seyri iyi bilinmektedir. KKKA ile temas eden sağlık çalışanlarının nasıl korunması, nasıl takip ve tedavi edilmesi gerektiği Türk Tabipleri Birliği olarak 2010 yılında konunun uzmanlarını bir araya getirerek hazırladığımız Kırım Kongo Kanamalı Ateşi Bilimsel Değerlendirme Raporu’nda yer almaktadır ([http://www.ttb.org.tr/kutuphane/kirim\\_kongo\\_rpr.pdf](http://www.ttb.org.tr/kutuphane/kirim_kongo_rpr.pdf)).

Yetkililere soruyoruz?

Acil servislerde çalışma koşullarının düzeltilmesi için daha kaç sağlık çalışanının canının yanması veya ölmesi gerekecektir?

Asistan hekimlerin çalışma koşullarının düzeltilmesi için daha kaç asistan hekimin canının yanması veya ölmesi gerekecektir?

Kırım Kongo Kanamalı Ateşi ile ilgili veriler ne zaman kamuoyu ile açıklıkla paylaşılacaktır?

*Türk Tabipleri Birliği Kırım Kongo Kanamalı Ateşi Bilimsel Değerlendirme Raporu'nda yer alan önerilere ne kadar uyulmaktadır?*

*Sağlık alışanlarının riskli temaslardan sonra hastalanmaması için yapılması gerekenler Dr. Mustafa Bilgiç olayında ne kadar yapılmıştır? Bu olayda ihmal var mıdır? Varsa bu ihmalin sorumluları kimlerdir?*

*Türk Tabipleri Birliği ve Ankara Tabip Odası olarak, yetkilileri bu soruların yanıtını -başka sağlık çalışanları hayatını kaybetmeden- vermeye çağırıyoruz.*

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ  
ANKARA TABİP ODASI**

Ü yıl önce benzer bir olayda aynı hastalıktan bir sağlık çalışanının daha (Kübra Yazım) hayatını kaybettiği 19 Mayıs Üniversitesi Rektörlüğü'ne Dr. Mustafa Bilgiç'in hayatını kaybetmesine sebep olan koşulların yerinde gözlenip değerlendirilmesini, elde edilecek bulgulardan çıkarılacak sonuçların raporlaştırılması amacıyla, Acil Tıp Uzmanları Derneği, Türk Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği temsilcileri ve Türk Tabipleri Birliği Sağlık alışanlarının Sağlığı Risk Değerlendirme Grubu Koordinatörü ile Türk Tabipleri Birliği Sağlık alışanlarının Sağlığı alışma Grubu Koordinatörü'nden oluşan bir heyetle üniversite hastanesini ziyaret etmeyi talep ettik. Ancak Ondokuz Mayıs Üniversitesi Rektörlüğü talebimize olumsuz yanıt verdi.

## C.SABİM SORUŞTURMASI SONUCU İNTİHAR EDEREK YAŞAMINI KAYBEDEN GENÇ MESLEKTAŞIMIZ:MELİKE ERDEM

İstanbul (Samatya) Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görevli Asistan Doktor Melike Erdem, "Alo 184" hattına yapılan bir hasta şikâyeti sebebiyle ifadesinin alınmasının ardından intihar etti. Dr. Erdem, 30 Kasım 2012 tarihinde saat 14:00 sularında hastanenin 6. katından atlayarak yaşamına son verdi.

Hastaların ve meslektaşlarının gözleri önünde 6. kattan atlayan doktor, hemen acil servise alındı ancak tüm çabalara rağmen kurtarılamadı.

### SABİM Hekimleri Öldürüyor, Sağlık Bakanı İstifa!



## 4 ARALIK 2012 SALI GÜNÜ “ALO 184-SABİM/YETTİ ARTIK, ÇIK DEVREDEN” EYLEMİNDEYDİK!



02.12.2012

### Basın Açıklaması

## 4 ARALIK 2012 SALI GÜNÜ

### **“ALO 184-SABİM/YETTİ ARTIK, ÇIK DEVREDEN” EYLEMİNDEYİZ!**

“Diş değil, tırnak değil, bir mendil niye kanar”\*

Hayatının ve mesleğinin baharında bir asistan hekim

**(Elinde, zanlının adresini gösterir gibi tuttuğu**

**“SABİM savunma”sıyla)**

niye “intihar” eder bu ülkede?

Sağlıkta “Dönüşüm” can almaya devam ediyor.

İstanbul (Samatya) Eğitim ve Araştırma Hastanesi acil tıp asistanı Dr. Melike Erdem 30 Kasım 2012 günü, Sağlık Bakanlığı'nın Alo 184 SABİM hattına yapılan bir şikayete ilgili savunmasını verdikten sonra çalıştığı hastanenin altıncı katından atlayarak “intihar etti”.

Öncelikle belirtelim ki; değişik ortamlarda ifade edilen, hayatını kaybeden meslektaşımızın “psikolojik sorunları olduğu” yolundaki iddialar tamamen mesnetsizdir. Herkesin; Dr. Melike Erdem'in ailesinin, çalışma arkadaşlarının ve sağlık çalışanlarının acılarına hürmet göstermesini bekliyoruz.

Gerçeğin nasıl olduğunu O'nu tanıyanlar, birlikte çalıştığı arkadaşları anlatıyor;

Sağlık Bakanlığı Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde maruz kaldığı baskılardan/mobbingden kaçıp kurtulmak için gelmiş...

**Adalet ve vicdan duygusuna sahip, alçak gönüllü, ön yargısız, maskesiz, yardımsever, ailesine düşkün, geleneksel değerlere bağlı, çalışkan, yaşam coşkusu ile dolu pırıl pırıl genç bir insan.**

Sağlıkta “Dönüşüm” Programı’yla birlikte istihap hatlerini iyiden iyiye aşan, hastaları olduğu kadar sağlık çalışanlarını da canından bezdiren acil servislerde, ihtisasının son yılında bile sayıları azalmayan ağır nöbetler...

Haksız yere maruz kalınan bir soruşturma daha...

Koltukta kollarını iki yana salıp artık yorulduğunu, hastalara yetemediğini üzüntüyle söyleyen idealist bir hekim.

Ve trajik bir son!

**(Ölüm adın kalles olsun!)**

**Üzgünüz... Kızgınız... Öfkeliyiz...**

Genç meslektaşımızın ölümünden sonra Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan;

“Bu elim olay üzerinden kamuoyuna yansıyan Melike Erdem’le ilgili SABİM’e şikayette bulunulduğu, şikayet neticesinde soruşturma açıldığı şeklindeki iddialar gerçeği yansıtmamaktadır. SABİM’e hayatını kaybeden hekim kardeşimizin ismiyle yapılmış bir şikayet bulunmamaktadır. Ancak İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde yatan bir hasta ile ilgili 22 Kasım 2012 tarihinde bir başvuru olmuştur. Başvuru formu, SABİM tarafından ilgili hastaneye yönlendirilmiş ve hastaneden bilgi istenmiştir.” şeklindeki **“tevil yollu ikrar”** öfkemizi daha da arttırıyor.

Açıklamadaki;

“Sağlık camiamızı acıya sevk eden bu olayla ilgili idari ve adli soruşturmalar devam ederken, bir takım yorumlarla konuyu istismar anlamına gelecek yaklaşımlarda bulunmak etik ve vicdani değerlerle bağdaşmamaktadır.” ifadesini ise **etikten ve vicdandan nasibini almamışların** suçluluk telaşının delili olarak görüyoruz.

Genç meslektaşımızın “intihar” ettiği gün verdiği **“savunma”nın bir suretini** ekte bilgilerinize sunuyoruz.

Aynen şöyle yazıyor **22.11.2012 tarih ve 3375054 sayılı SABİM şikayet başvurusu** üzerine hazırlanan “savunma”da;

“Hastanemizde Acil Tıp Asistanı olarak çalışmaktayım. 22.11.2012 tarihinde saat 17.00’de nöbeti devraldım. Bahiste ismi geçen hasta (M. A.) ve yakını, saat 17.00-17.30 arasında acil servise geldi. Hastanın mevcut şikayeti sorulduğunda; hasta yakını tarafından, kendilerinin göz polikliniğine geldiklerini, orada muayene olduğunu, ayrıca prostat şikayeti nedeni ile ürolojiden takipli olduklarını, hastası özürlü olduğu için mevcut poliklinik saatlerinde poliklinik başvurusunun zor olduğunu, gelmişken ayda bir sonda değişimi ve danışmak için üroloji doktoru ile görüşmek istediklerini ısrarlı bir şekilde ifade etti.

Özrü bulunan ve üroloji doktoru (ile) görüşmek isteyen hastaya yardımcı olmak amacıyla hasta, ilgili saatte üroloji ile konsülte edildi.

Konsültasyon sonrasında hasta ve yakını acil servise gelip mevcut durumu hakkında tekrar bilgilendirme yapmadı.”

Her şey gayet açık:

Acil serviste çalışan genç meslektaşımız, hastanın acille herhangi bir ilgisi olmadığı halde, özürsüz olmasını da göz önünde bulundurarak kendisine yardımcı oluyor ve bu nedenle âdeta bir suç işlemiş gibi soruşturmaya uğruyor.

Ve aynı gün çalıştığı hastanenin altıncı katından aşağı atlayarak “intihar” ediyor.

Görgü tanıkları kendini boşluğa bıraktığında, SABİM’e verdiği “savunma”yı, zanlının adresini gösterir gibi, elinde tuttuğunu belirtiyorlar.

Suçluluğun telaşına kapılan yetkililer ise delilleri karatmaya, yok etmeye çalışıyorlar.

**Sağlık Bakanlığı’nın, Dr. Melike Erdem’in ölümüyle ilgili delilleri karartmasına asla izin vermeyeceğiz.**

Kendisi de performansa göre çalıştırılan ALO 184-SABİM Hattı Başbakan ve Bakan başta olmak üzere yöneticilerin sağlık çalışanlarına karşı kullandıkları kışkırtıcı üslup nedeni ile sağlık çalışanlarının sorumlu olmadıkları olaylardan dolayı şikayet edildikleri bir yapıdır. Bu haliyle ALO 184-Sabim Hattı’nın hasta hakları ile ilgisi yoktur, “sağlık çalışanları kıyım hattı”dır.

Hekimleri, sağlık çalışanlarını hastalara kırdıran “**Alo 184-SABİM Sağlıkçı Taciz Hattı**”nın kapatılması için de bütün sağlık kurumlarında protesto eylemi gerçekleştireceğiz.

4 Aralık 2012 Salı günü 08.00-10.00 saatleri arasında;

**Acil servisler dışında sağlık hizmeti sunulmayacak.**

Saat 08.00’den itibaren;

Kamu, özel, devlet hastanesi, üniversite hastanesi, toplum sağlığı merkezi, aile sağlığı merkezi, kurum hekimlikleri,

Bütün sağlık kurumlarının önlerinde/bahçelerinde toplanacağız,

09:00’da **Dr. Melike Erdem için saygı duruşunda** bulunacağız,

**Yürüyüşler/basın açıklamaları** yapacağız.

Ve ardından;

**On binlerce sağlık çalışanı aynı anda hep birlikte 184’ü arayarak “Alo 184-SABİM/Yetti Artık, Çık Devreden”** diyeceğiz.

Öğleyin de bütün sağlık çalışanları Sağlık Müdürlükleri’ne yürüyeceğiz.

**Talebimiz açık ve nettir:**

**Alo 184-SABİM Hattı Derhal Kapatılmalıdır!**

**Sağlığa “Bakan”dan cevap bekliyoruz!**

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

**SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI**

**DİSK/DEVİRİMCİ SAĞLIK İŞÇİLERİ SENDİKASI**

**TÜRK MEDİKAL RADYOTEKNOLOJİ DERNEĞİ**

**TÜM RADYOLOJİ TEKNİSYENLERİ VE TEKNİKERLERİ DERNEĞİ**

\*Edip Cansever/Mendilimde kan sesleri

## “SABİM” ŞİDDETİNE TÜM YURTTA BÜYÜK ÖFKE



"Alo 184-SABİM Sağlıkçı Taciz Hattı" KAPATILSIN!

Acil tıp asistanı Dr. Melike Erdem'in 30 Kasım 2012 tarihinde, Sağlık Bakanlığı'nın SABİM hattına yapılan bir şikayetle ilgili savunmasını verdikten sonra, elinde tuttuğu savunma evrakı ile çalıştığı hastanenin altıncı katından atlayarak yaşamına son vermesinin ardından hekimler ve sağlık çalışanları, **4 Aralık Salı günü** Türkiye genelinde "**Alo 184-SABİM Sağlıkçı Taciz Hattı**"nın kapatılması için protesto eylemleri yaptı. On binlerce sağlık çalışanı aynı anda hep birlikte 184'ü arayarak "**Alo 184-SABİM/Yetti Artık, Çık Devreden**" dedi.

Kamu, özel, devlet hastanesi, üniversite hastanesi, toplum sağlığı merkezi ve kurum hekimliklerinde Dr. Erdem'in intiharına sebep uygulama 2 saatlik iş bırakma eylemi ile protesto edildi.

### Acil servisler dışında sağlık hizmeti sunulmadı

**Türk Tabipleri Birliği (TTB) başta olmak üzere, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES), Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası (Dev Sağlık-İş), Türk Medikal Radyoteknoloji Derneği (TMRT-DER) ile Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği'nin (TÜMRADDER)** çağrısıyla, sağlık kurumlarında 08.00-10.00 saatleri arasında; acil servisler dışında sağlık hizmeti sunulmadı.

Çalıştıkları kurumların bahçesinde toplanan hekimler, sağlık çalışanları ve tıp fakültesi öğrencileri, saat 09:00'da Dr. Melike Erdem ve iyi hekimlik yapmak uğruna hayatını kaybedenler için saygı duruşunda bulunmalarının ardından basın açıklamaları yaptılar, protesto yürüyüşleri gerçekleştirdiler.



## Tüm yurttta eylem

Yurt genelinde gerçekleştirilen basın açıklamalarında, Sağlıkta Dönüşüm'ün can almaya devam ettiğine vurgu yapılarak şöyle denildi: **“Genç meslektaşımızın ölümünden sonra Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan; ‘Bu elim olay üzerinden kamuoyuna yansıyan Melike Erdem’le ilgili SABİM’e şikayette bulunduğu, şikayet neticesinde soruşturma açıldığı şeklindeki iddialar gerçeği yansıtmamaktadır. ... Ancak İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde yatan bir hasta ile ilgili 22 Kasım 2012 tarihinde bir başvuru olmuştur.’ şeklindeki ‘açıklama’ öfkemizi daha da arttırıyor. ‘Açıklama’daki; ‘Sağlık camiamızı acıya sevk eden bu olayla ilgili idari ve adli soruşturmalar devam ederken, bir takım yorumlarla konuyu istismar anlamına gelecek yaklaşımlarda bulunmak etik ve vicdani değerlerle bağdaşmamaktadır.’ ifadesini ise etikten ve vicdandan nasibini almamışların suçluluk telaşının delili olarak görüyoruz.’ Dr. Melike Erdem’in ‘intihar’ın arifesinde savunma vermeye zorlandığı SABİM şikayetinin tarihi, sayısı ve içeriği belgeli olarak elimizdedir.”**

**“Delillerin karartılmasına izin vermeyeceğiz”**

Acil serviste çalışan Melike Erdem’in acille herhangi bir ilgisi olmadığı halde, özürlü olmasını da göz önünde bulundurarak hastaya yardımcı olduğunun ve bu nedenle âdeta bir suç işlemiş gibi soruşturmaya uğradığının ifade edildiği açıklamalarda, şu bilgilere yer verildi: **“Arkadaşımız savunmasının alındığı gün çalıştığı hastanenin altıncı katından aşağı atlayarak ‘intihar’ ediyor. Görgü tanıkları kendini boşluğa bıraktığında, SABİM’e verdiği ‘savunma’yı, zanlının adresini gösterir gibi, elinde tuttuğunu belirtiyorlar. Suçluluğun telaşına kapılan yetkililer ise delilleri karartmaya, yok etmeye çalışıyorlar.”**

Hekimler ve sağlık çalışanlarının, Sağlık Bakanlığı’nın, Dr. Melike Erdem’in ölümüyle ilgili delilleri karartmasına asla izin vermeyeceğinin dile getirildiği basın açıklamalarında, **“Alo 184-SABİM Hattı”**nın derhal kapatılması talep edildi.

## İstanbul’da Sağlık Bakanı istifaya çağırıldı

Tüm ülkede olduğu gibi İstanbul’da da hekimler ve sağlık çalışanları tüm sağlık kurumlarında Dr. Melike Erdem’i anmak ve tepkilerini ortaya koymak üzere sabah saatlerinde anma etkinlikleri ve basın açıklamaları gerçekleştirdi.

İstanbul’daki anma etkinliklerinin merkezi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi oldu. İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören, Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu, Yönetim Kurulu Üyeleri Dr. Fethi Bozçalı ve Dr. Ümit Şen’in, SES ile Dev Sağlık-İş yöneticilerinin de katıldığı anma töreninde **“Alo 184-SABİM Sağlıkçı Taciz Hattı Kapatılsın! Sağlık Bakanı İstifa!”** pankartı açıldı.

Dr. Melike Erdem’in anısına yapılan saygı duruşunun ardından yapılan konuşmalarda; Alo 184-SABİM hattının sağlık çalışanlarına yönelik taciz hattına dönüştürüldüğü, sağlık çalışanları hedef haline getirdiği dile getirildi ve bu hattın kapatılması istendi. Konuşmalarda, hekim ölümlerini, sağlıkta yaşanan şiddeti seyretmekle yetinen, hekim ve sağlıkçılara karşı uygulama ve söylemlerini sürdüren Sağlık Bakanı’nın istifa etmesi talep edildi. Konuşmaların ardından tüm hekimler saat 12.00’de İstanbul Tıp Fakültesi önünden başlayıp Samatya’da son bulacak yürüyüşe çağırıldı.

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi dışında, İstanbul Tıp Fakültesi, Marmara Tıp Fakültesi, Samatya, Yedikule, Bakırköy Ruh Sinir, Bakırköy Sadi Konuk, Taksim, Şişli Etfal, Okmeydanı, Haydarpaşa Numune, Zeynep Kamil, Göztepe, Süreyyapaşa, Beyoğlu Göz ve Pendik devlet hastanelerinin de aralarında bulunduğu pek çok sağlık kurumunda anma törenleri yapıldı.

## **Dönüşüm sürüyor sağlıkçılar ölüyor**

Hekimler ve sağlık çalışanları öğle saatlerinde ise İstanbul Üniversitesi Çapa Tıp Fakültesi'nden, Dr. Erdem'in çalıştığı ve yaşamına son verdiği hastane olan Samatya Devlet Hastanesi'ne doğru yürüyüşe geçti. Yürüyüş sırasında sık sık **"SABİM hattı kapatılsın", "Sağlıkta dönüşüm ölüm getirdi", "Melike'nin katili Sağlık Bakanı", "Dönüşüm sürüyor sağlıkçılar ölüyor", "Canımız yanıyor öfkemiz büyüyor"** sloganları atıldı. Yürüyüşe, TTB Merkez Konseyi Başkanı Özdemir Aktan, İstanbul Tabip Odası Başkanı Taner Gören, Dev Sağlık-İş Genel Başkanı Arzu Çerkezoğlu ve SES üye ve yöneticileri katıldı.

Hekimler ve sağlık çalışanları Dr. Melike Erdem'in 6 kattan atlayarak düştüğü yere karanfiller bırakırken, İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Ali Çerkezoğlu burada yaptığı konuşmada, **"Herkes bilsin ki sağlık ortamında kötü şeyler oluyor. Herkes bilsin ki sağlık çalışanları mutsuz, huzursuz, kaygılı. Bütün ülke bilsin ki Melike'nin ölümü tesadüf değil" dedi.** Çerkezoğlu, Dr. Ersin Arslan'ın da Dr. Melike Erdem'in de ölümlerinin tesadüf olmadığını belirtti.

Çerkezoğlu, bu ölümlerde şiddeti yeniden üreten yöneticilerin değerbilmez tutumunun, sağlık çalışanlarını değersizleştiren ve aşağılayan iktidarın, başbakanın, sağlık bakanının ve başhekimlerin payı olduğunu vurguladı.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Özdemir Aktan ise konuşmasında şunları söyledi: **"Üzgünüz, kızgınız, öfkeliyiz. Üzgünüz, çünkü son derece genç başarılı bir meslektaşımızı kaybettik. Melike Erdem tek örnek değil. Samsun'da Mustafa Bilgiç eline iğne battığı için Kırım Kongo hastalığından öldü. Antep'te Dr. Ersin Arslan bir hasta yakını tarafından öldürüldü. Şimdi de Melike Erdem, hiçbir şeye değemeyecek bir şikayet üzerine kendisinden savunma istendiği için intihar etti. Bunların hiçbirisi sürpriz değil, engellenemez de değil. İçerisinde bulunduğumuz sağlık ortamı bu ölümleri birleştiriyor".**

Bu olayların yaşanmaması için yetkilileri defalarca uyardıklarını belirten Aktan, tüm sağlık çalışanlarının, hastaların ve halkın sağlık sisteminden şikayetçi olduğuna vurgu yaptı. Aktan konuşmasına, Erdem'in ailesine, yakınlarına ve tüm sağlık çalışanlarına başsağlığı dileyerek son verdi.

Dev Sağlık-İş Genel Başkanı Arzu Çerkezoğlu ise konuşmasında Dr. Erdem'in ölümünün sağlık alanında yaşananların hangi boyutlara ulaştığını göstergesi olduğunu söyledi.

Çerkezoğlu, hastanelerde, tersanelerde, madenlerde can güvenliği olmadan insanları çalışmak zorunda bırakan sistemin ve sermayenin bu ölümlerden sorumlu olduğunu kaydetti.

## **Bir hekim hayatının baharında neden intihar eder?**

Kurumlar adına hazırlanan basın açıklaması ise SES Aksaray Şube Başkanı Ersoy Adıgüzel tarafından okundu. Edip Cansever'in şiirinden, **"Diş değil, tırnak değil, bir mendil niye kanar"** dizeleriyle sözlerine başlayan Adıgüzel, **"Hayatının ve mesleğini baharında bir asistan hekim, elinde, zanlının adresini gösterir gibi tuttuğu 'SABİM savunması'yla niye intihar eder?"** diye sordu.

Adıgüzel konuşmasında, Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın bir parçası olarak uygulanan **"Alo 184 SABİM Hattı"**nın, Başbakan ve Sağlık Bakanı başta olmak üzere yönetenlerin sağlık çalışanlarını hedef gösteren açıklamaları ile sağlık çalışanlarının şikayet edildikleri, sorgusuz sualsiz soruşturmayla maruz kaldıkları bir yapı haline dönüştüğünü ifade etti.

## **ANKARALI HEKİMLER "SAĞLIK BAKANI İSTİFA" SLOGANLARIYLA SAĞLIK BAKANLIĞI'NA YÜRÜDÜ**

Ankara Tabip Odası (ATO) ve SES Ankara Şubesi üyesi hekimler, sağlık çalışanları ve tıp fakültesi öğrencileri Doktor Melike Erdem'in ölmesine neden olan SABİM hattını protesto etmek için Ankara Numune Eğitim Araştırma Hastanesi bahçesinde toplandı ve Sağlık Bakanlığı'na yürüdü.

Yürüyüşte sık sık "**Melike'nin katili Receplerin düzeni**", "**Bakan istifa**", "**Sağlıkta dönüşüm ölüm demektir**" sloganları atıldı.

TTB, ATO ve SES Ankara Şube yöneticilerinin katıldığı yürüyüşe CHP'nin hekim ve sağlıkçı milletvekilleri Ayтуğ Atıcı, Candan Yüceer, Hülya Güven, Kadir Ökmen Öğüt, Mehmet Hilal Kaplan, Muharrem Işık ve Nurettin Demir de destek verdiler.

Sağlık Bakanlığı önünde katılımcılar adına açıklama yapan ATO Ankara Şube Başkanı Özden Şener şunları söyledi: "**Sağlıkçılar çok ağır şartlar altında çalışıyorlar. Bugün ülkemizdeki hekimlerin, sağlık çalışanlarının büyük kısmı mutsuz. SABİM hattı hekimler üzerindeki baskı aygıtlarından biri durumunda. SABİM'ler hekimlere gözdağı vermek için kullanılmaktadır.**"

### **'Teşekkür'leri neden iletmiyorsunuz?**

Bakanlığın, SABİM hattına günde yapılan 6.000 kadar başvurunun sadece %0.5'inin şikayet, %6'sının teşekkür olduğunu açıkladığını söyleyen Şener, buna rağmen herkesten savunma istenirken teşekkür iletilenlerin sayısının çok az olduğuna dikkat çekti. Sağlık Bakanı başta olmak üzere CEO'lara, hastane yöneticilerine ve başhekimlere seslenen Şener, "**Herkesten önce siz her sabah uyandığınızda 120.000 hekime, 600.000 sağlık çalışanına teşekkür edin. Güne öyle başlayın.**" dedi.

Özden Şener'in konuşmasının ardından söz alan TTB Genel Sekreteri Bayazıt İlhan ise Sağlık Bakanı Recep Akdağ'a "**hekimlerin ölümünden vicdanınız rahatsızlık duyuyor mu?**" sözleriyle seslendi. Sağlıkta yaşanan şiddet olaylarının ve yaşanan ölümlerin AKP hükümetinin politikalarının ürünü olduğunu belirten İlhan, "**SABİM hatları bir an önce kapatılmalıdır. Bir arkadaşımızı daha bu sebeple kaybetmek istemiyoruz**" diye konuştu.

### **İzmir'de il sağlık müdürlüğüne siyah çelenk bırakıldı**

İzmir'de hekimler ve sağlık çalışanları SABİM Hattı'nın kapatılması istemi ve sağlıkta yapılan özelleştirmeler ile performans sistemini protesto etmek amacıyla Basmane Meydanı'nda toplanarak İzmir İl Sağlık Müdürlüğü'ne yürüdü.

İzmir İl Sağlık Müdürlüğü önüne siyah çelenk bırakılmasının ardından

Bozyaka Eğitim Araştırma Hastanesi Asistan Hekim Komisyonu üyesi Altan Gökgöz tarafından basın açıklaması yapıldı. Burada

TTB Merkez Konsey Üyesi Fatih Sürenkök ve SES İzmir Şube Başkanı Veli Atanur da birer konuşma yaptı.

İzmir Tabip Odası ile SES İzmir Şubesi tarafından Alsancak Nevvar Salih İşgören Devlet Hastanesi'nde gerçekleştirilen eylemde ise yakalarına ölen meslektaşları Dr. Melike Erdem'in fotoğrafını takan, ellerinde ise "**Alo 184 -SABİM Sağlıkçı Taciz Hattı Yetti Artık Çık Devreden**" yazılı dövizler taşıyan hekimler ve sağlık çalışanlarına hastalar da alkışlarla destek verdi. Eyleme katılanlar daha sonra cep telefonlarından Alo 184 -SABİM Hattı'nı arayarak "**Alo 184 yetti artık çık devreden**" dedi.

### **BURSA**

Bursa'da çeşitli kamu hastanelerinde görevli yüzlerce hekim, Muradiye Devlet Hastanesi bahçesinde toplandı. Yakalarına "**Alo 184 yetti artık çık devreden**" yazılı kokartlar takan

hekimler ve sağlık alışanları, Dr. Erdem'in anısına saygı duruğu yaptıktan sonra, Şikayet kutusu üstüne astıkları Dr. Erdem'in fotoğrafını karanfillerle donattılar.

Bursa Tabip Odası Başkanı Kayıhan Pala burada yaptığı konuşmada, geçen yaşta hayatını kaybeden meslektaşlarının anısı önünde saygıyla eğildiklerini belirterek, Şiddete maruz kalan hekimlerin hizmet sunmakta günden güne zorlandığına dikkat çekti. Hastalara ise **"Poliklinikte 3 dakikada aldığınız hizmeti sağlık hizmeti sanmayın"** sözleri ile seslenen Pala, **"184 kapatılsın, yoksa daha önce olduğu gibi, yine hizmet sunmaya devam etme kararımız gözden geçirmek zorunda kalacağız"** dedi.

### **ADİYAMAN**

Adıyaman Tabip Odası'nın çağrısıyla hekimler ve sağlık alışanları Adıyaman Eğitim ve Araştırma Hastanesi bahçesinde toplanarak 3 saat iş bırakma eylemi yaptı.

Adıyaman Tabip Odası Başkanı Süleyman Kılınç yaptığı basın açıklamasında Şunları söyledi: **"Bu elim olay üzerinden kamuoyuna yansıyan Melike Erdem ile ilgili Sabim'e Şikayette bulunduğu, Şikayet neticesinde soruştırma açıldığı Şeklindeki iddialar gerçeği yansıtmamaktadır. Yıllarca her türlü maddi-manevi sıkıntıya göğüs gererek, bin bir türlü emekle bir seviyeye gelen hekimleri, sistemin aksayan sorunlarının birinci dereceden sorumlusuymuş gibi göstermek kimsenin hakkı değildir. Her türlü Şartta fedakarca çalışan, buna rağmen poliklinikte, acilde, klinikte, yoğun bakımda hakarete uğrayan, derdest edilen, öldürülen hekimlere kendi iyiliğiniz için sahip ıkın. Bütün sağlık çalışanları olarak 'Alo 184-Sabim-Yetti artık, ık devreden' diyoruz".**

### **AĞRI**

Ağrı Tabip Odası ve bazı sendika ve meslek örgütlerinin katılımıyla Ağrı Devlet Hastanesi önünde basın açıklaması yapıldı.

### **MUĞLA**

Muğla Tabip Odası'nın çağrısıyla, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi bahçesinde basın açıklaması yapıldı. Muğla Tabip Odası Yönetim Kurulu yesi Nurşin Külcü, hekimler ve sağlık çalışanları üzerinde baskı aracına dönüştürülen Alo 184-SABİM Hattı' kapatılmasını istediklerini belirtti.

Basın açıklamasının ardından doktorlar acil tıp asistanı Dr. Melike Erdem için bir dakika saygı duruşunda bulundular ve alo 184 sabim hattını arayarak, hattın kapatılmasını istediler.

### **ADANA**

Adana Numune Eğitim ve Araştırma hastanesi ve Seyhan Uygulama Merkezi, Çukurova Tıp Fakültesi, Adana Devlet Hastanesi'nde hekimler ve sağlık çalışanları sabah saatlerinde 2 saatlik iş bırakma eylemi yaptı. Saat 12.30'da ise Adana İl Sağlık Müdürlüğü önünde basın açıklaması gerçekleştirildi.

### **KIRKLARELİ**

Kırkırelili Tabip Odası tarafından Kırkırelili Devlet Hastanesi bahçesinde basın açıklaması düzenlendi.

### **GAZİANTEP**

Gaziantep Kilis Tabip Odası ve SES tarafından 25 Aralık Devlet Hastanesi önünde basın açıklaması yapıldı. Açıklamada, **"Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın bir parçası olarak uygulamaya geçirilen ve kendisi de performansla göre alışan 'Alo 184 SABİM'**

**hattı, yöneticilerin sağlık çalışanlarını hedef gösteren kışkırtıcı üslubu nedeniyle sorumlusu olmadıkları sistem ve olaylarla ilgili olarak şikayet edildikleri, sorgusuz sualsiz soruşturmayaya maruz kaldıkları bir yapı haline getirilmiştir" denildi.**

## **HAKKARİ**

Van-Hakkari Tabipler Odası üyeleri, Hakkârî'nin Yüksekova ilçesinde iş bırakma eylemi yaptı. Yüksekova Devlet Hastanesi bahçesinde gerçekleştirilen basın açıklamasına SES ve Dev Sağlık-İş üyeleri de katıldı.

## **KOCAELİ**

Kocaeli Tabip Odası, SES ve Dev Sağlık-İş üyeleri Kocaeli Devlet Hastanesi bahçesinde basın açıklaması yaptı. Kocaeli Tabip Odası Başkanı Kemal Keşmer tarafından okunan basın açıklamasında, "**İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi acil servisinde çalışan genç meslektaşımız Melike Erdem, acille herhangi bir ilgisi olmadığı halde, hastanın özürülü olmasını da göz önünde bulundurarak hastaya yardımcı oluyor ve bu nedenle adeta bir suç işlemiş gibi soruşturmayaya uğruyor ve aynı gün çalıştığı hastanenin altıncı katında aşağı atlayarak 'intihar' ediyor. Bu olayın takipçisi olmaya devam edeceğiz**" denildi.

## **AYDIN**

Aydın Tabip Odası, SES Aydın Şubesi ve Türk Sağlık-Sen Aydın Şubesi tarafından Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi önünde basın açıklaması yapıldı.

## **SİVAS**

Sivas'ta 2 saat iş bırakan hekimler ve sağlık çalışanları, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Poliklinikler girişinde basın açıklaması yaptı. Eylemde, "**Alo 184-SABİM yetti artık, çık devreden**" yazılı pankart açıldı.

## **MERSİN**

Mersin Devlet Hastanesi bahçesinde toplanan Mersin Sağlık Hakkı Meclisi üyeleri, "**Alo 184-SABİM/Yetti Artık, Çık Devreden**" sloganı ile Sait Çiftçi Caddesi üzerinden, Zeytinli Bahçe Caddesi'ne, oradan da Mersin Üniversitesi (MEÜ) Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nin bahçesine kadar yürüyüş yaptı.

MEÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nin önünde açıklama yapan Mersin Tabip Odası Başkanı Başkan Galip Kırıcı, artık 'Alo 184' hattının kapatılması gerektiğini söyledi.

**Eskişehir, Afyon, Konya, Aydın, Karabük, Mardin, Batman, Diyarbakır, Şanlıurfa** tabip odaları ile sağlık meslek örgütleri tarafından düzenlenen basın açıklamalarında da 'Alo 184-Sabim Hattı'nın kapatılması istendi.

## DR. MELİKE ERDEM'İN ÖLÜMÜYLE İLGİLİ SUÇ DUYURUSU

İstanbul Tabip Odası, 30 Kasım 2012 tarihinde Sağlık Bakanlığı'na ait "Alo 184 SABİM" hattına yapılan bir hasta şikâyeti nedeniyle savunma verdikten sonra yaşamına son veren Dr. Melike Erdem'in ölümüyle ilgili İstanbul Cumhuriyet Savcılığı'na suç duyurusunda bulundu.

İstanbul Tabip Odası tarafından yapılan açıklamada, 3 yıldır Acil Tıp alanında ihtisas gören, bu nedenle kadrosunun bulunduğu Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi acil kliniğinde yoğun şartlarda çalışan Dr. Melike Erdem'in bu hastanede yaşadığı sorunlar nedeniyle, görev yeri değişikliği talep ettiği ve geçici görev ile İstanbul (Samatya) Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne geçtiği, "Alo 184 SABİM" hattına yapılan bir hasta şikâyeti nedeniyle verdiği savunmanın ardından da yaşamına son verdiği hatırlatıldı.

Açıklamada, Dr. Erdem'in, hastanedeki çalışma ortamı nedeniyle çok üzgün ve mutsuz olduğu, mesleğine ve yaşamının bundan sonraki kısmına ilişkin kaygı duyduğu belirtilerek, "maruz kaldığı soruşturmanın, mevcut duruma dayanamayıp ardı ardına istifa eden asistanlar nedeniyle daha da ağırlaşan acil servisteki yoğun çalışma koşullarının, sık sık hasta ve hasta yakınlarının hakaret, tehdit ve fiziki şiddetine maruz kalmanın, aldığı maaşın ailesinden ayrı/tek başına yaşamaya olanak vermemesinin, üstelik Alo 184 SABİM hattına, kimi zaman isim-soyad ve imza dahi olmaksızın yapılan başvuruların hekimlerin kafasında Demoklesin kılıcı gibi sallanmasının, tüm bunlara rağmen hiç takdir edilmeme, hocaları tarafından sürekli olarak azarlanma, eleştirilme halinin" Erdem'i büyük bir baskı ve stres altına soktuğu ifade edildi.

Açıklamada suç duyurusuna ilişkin şu bilgiler verildi: "Uyguladığı sağlık politikaları ve yaptığı açıklamalar nedeniyle Sağlık Bakanı Dr. Recep Akdağ, ilgili mevzuat ile tıpta uzmanlık eğitimin çağdaş standartlarda verilmesini sağlamakla, güvenlik (şiddeti önemle) tedbirlerini almakla görevli olduğu halde, yoğun çalışma koşullarına, personel yetersizliğine, şiddetin açık hedefi hale gelmeye, eğitim-sizlik sürecine ilişkin hiçbir önlem almayan, görevinin gereğini yerine getirmeyen Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekimisi ve SABİM'in aktardığı 'şikâyeti' en ufak bir süzgeçten geçirmeyip, doğrudan hekimden savunma istemenin vesilesi yapan, İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekimisi hakkında şikâyetçi olduk."

Bu yaşananın ortak adının "mobbing/psikolojik şiddet", failinin ise "sağlık politikaları" olduğunun belirtildiği açıklamada, hekimlerin; performans sistemi, kötü ve yoğun çalışma koşulları, idarenin yoğun baskısı ve hasta yakınlarının şiddeti ile sarmalanmış durumda olduğuna dikkat çekildi.

Açıklamada, "Alo 184 SABİM hattını 'iletişim' amacıyla kurduğunu belirttiği halde, bu iddianın aksine 184'ü; 'sağlık çalışanını ispiyon' ve 'sağlık çalışanını taciz' hattı olarak işleterek, hiçbir eleme olmaksızın hekim hakkından soruşturma açılmasının vesilesi/dayanağı haline getiren, yaptığı açıklamalarla verdiği demeçlerle meslek itibarını ayaklar altına alan, şiddete kapı aralayan, hekim emeğini değersizleştiren Sağlık Bakanı'nın, sadece hekimlerin ve sağlık camiasının vicdanında değil, yargı ve adalet önünde hesap vermesi gerekir.

## BİR YIL OLDU, MELİKE 'ARTIK YETER' DEYİP KENDİNİ BOŞLUĞA BIRAKALI!



Dr. Melike Erdem'in ölümünün ardından bir yıl geçti.

Bir yıl oldu Melike "Artık Yeter" deyip kendini boşluğa bırakalı.

Biz de haykırdık ardından, "Artık Yeter" dedik.

"SABİM şiddeti son bulsun, artan iş yükünün altında ezilen genç hekimlerin sesi duyulsun" dedik.

"Nöbet ertesi çalışma olmaz, mesai saatlerimiz tanımlansın, nitelikli eğitim, emeğimizin karşılığı sabit ücret alalım" dedik.

SABİM'in bir "kalite" aracı değil, baskı-şiddet aracı olduğunu anlatmaya çalıştık, sadece gülünüp geçilecek SABİM şikayetleri derlendi. Maalesef çoğu için meslektaşlarımıza soruşturma açılmıştı. Anlatmaya çalıştık böyle kalite olmayacağını, ama hiçbir şey değişmedi.

Melike için de belki bardağı taşıran son damla idi bu "gülünüp geçilecek" şikayet için savunmasının istenmesi. Yazdı yazmasına savunmasını, hastasına şartları zorlayarak yardımcı olmaya çalıştığını yazdı. O da anlatmaya çalıştı.

Bir yıl oldu Melike'nin ölümünün ardından, hiçbir şey değişmedi.

Sağlık Bakanlığı'nın hastalarımızın sağlığıyla pek de alakadar olmadığını biliyorduk zaten.

Bakanlık, hastalarımızın cebindeki parayla alakadardı daha çok.

Öğrenmiş olduk ki, genç hekimlerin sağlığıyla da pek ilgilenmiyorlar. Öğrenmiş olduk ki, Sağlık Bakanlığı genç hekimlerin sağlığına zararlıdır.

Melike aramızdan ayrılmalı bir yıl oldu, acımız dinmedi, hafiflemedi.

Neden hafiflesin ki?

Sağlık Bakanlığı artık duysun sesimizi.

Hiç yoksa SABİM şiddetine son verilsin.

**TTB Asistan Hekim Kolu (30.11.2014)**

## 2.ÇALIŞMA KOŞULLARI VE ÜCRETLER

### MECBURİ HİZMET ATAMALARINA İLİŞKİN MAĞDURİYETLER NEDENİYLE SAĞLIK BAKANLIĞI'NA BAŞVURULDU

45. Dönem mecburi hizmet kura sonucunun yayınlanmasından bu yana 21 gün geçmiştir. Bu zaman içinde Sağlık Bakanlığı tarafından atama işlemlerinin tamamlanmaması sebebiyle meslektaşlarımız atandıkları görevlere başlayamamaktadır.

Meslektaşlarımızın, gecikme sebebiyle yaşadıkları hak kayıplarına ilişkin talep hakları saklıdır. Ancak, bir yandan hekimlerin mağduriyetlerinin bir an önce sona ermesi, diğer taraftan sağlık hizmet sunumunda bir an önce görev alabilmeleri için gerekli işlemlerin tamamlanması 12 Temmuz 2012 tarihinde Sağlık Bakanlığında talep edilmiştir.

Türk Tabipleri Birliği'nin girişimleri sonucunda atama kararları ertesi gün ÇKYS adı verilen sisteme girilmiştir.

### TTB MERKEZ KONSEYİ SAĞLIK BAKANI PROF.DR.RECEP AKDAĞ İLE GÖRÜŞTÜ

TTB Merkez Konseyi heyeti 28 Ağustos 2012 günü Prof.Dr.Recep Akdağ'ı ziyaret etti. Görüşmeye Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof.Dr.Özdemir Aktan, İkinci Başkan Prof.Dr.Gülriş Erişgen, Genel Sekreter Dr. Bayazıt İlhan ve Merkez Konseyi üyeleri Dr.Osman Öztürk, Dr.Arzu Erbilici, Dr. Filiz Ünal İncekara ve Dr. Pelin Yargıç katıldılar.

Sağlık ortamında yaşanan şiddet, çalışma süreleri ve icap nöbetleri, aile hekimleri ve uzman hekimlere yazılan acil nöbetleri, acillerde yaşanan sorunlar, emekli hekim maaşları, tam gün yasası, Türkiye'deki hekim sayısı, Kamu Özel Ortaklığı süreci, Kamu Hastane Birlikleri, tutuklu tıp ve sağlık öğrencilerinin durumu gibi Türkiye Sağlık Ortamı ile ilgili pek çok konuda Türk Tabipleri Birliği (TTB) görüşleri Sağlık Bakanı'na aktarıldı.

Kendisi sağlık çalışanlarına uygulanan şiddetten rahatsızlığını ifade etti, ancak şiddetin sebepleri ile arttığı yönündeki TTB görüşlerine katılmadığını belirtti. Emekli hekimlerin maaşlarının düşük olduğu konusuna katıldığını ancak bu konunun emeklilik sisteminin gelir-gider dengesiyle de ilişkili olduğunu ifade etti. Bununla birlikte şiddet ve emekli hekim maaşları gibi konularda TTB ile değerlendirmelerde bulunmaya ve çalışma yürütmeye açık olduklarına değindi.

### SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM KONFERANSI

19.Ulusal Sosyal Psikiyatri Kongresi 5-8 Eylül 2012'de Edirne'de gerçekleştirildi. Kongre'nin açılış konferansını TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan yaptı.

Konferansın başlığı Sağlıkta Dönüşüm olarak belirlendi. Dr.İlhan konferansında Türkiye'de sağlıkta dönüşüm sürecinin tarihçesini, sağlıkta dönüşüm sürecinde hekimlerin ve sağlık çalışanlarının yaşadıkları hak kayıplarını, hastaların aldığı sağlık hizmetindeki değişimleri, Türk Tabipleri Birliği'nin ve sağlık emek ve meslek örgütlerinin yürüttükleri sağlık hakkı mücadelesini örnekleriyle sundu.





## ZORUNLU İKAMET GENELGESİNİN İPTALİ İÇİN DAVA AÇILDI

Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan ve kamu ya da özel sağlık kuruluşlarında çalışan hekimlerin çalıştıkları sağlık kuruluşuna en fazla 30 dakika mesafede ikamet etmelerini zorunlu tutan 2012/31 sayılı genelgenin iptali için, Türk Tabipleri Birliği tarafından 5 Ekim 2012 tarihinde Danıştay'da dava açıldı.

Dava dilekçesinde, genelgenin dayanağını oluşturan 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 55. maddesinin Anayasa'nın Yerleşme ve Seyahat Hürriyeti başlıklı 23. maddesine aykırı olduğu vurgulanmıştır. Anayasa hükmüne göre, herkes, yerleşme ve seyahat hürriyetine sahiptir ve yerleşme özgürlüğünün sınırlanabilmesi ancak *"suç işlenmesini önlemek, sosyal ve ekonomik gelişmeyi sağlamak, sağlıklı ve düzenli kentleşmeyi gerçekleştirmek ve kamu mallarını korumak"* sebeplerine dayanarak yasa ile yapılabilir. Bu genelgenin dayanağı hükümde ise söz konusu gerekçelerden hiçbiri mevcut değildir. Bu nedenle ilgili hükmün iptali için Anayasa Mahkemesi'ne başvurulması Danıştay'dan talep edilmiştir.

Diğer yandan, asıl olarak hekimlerin içinde yer aldığı sağlık çalışanlarına ikamet zorunluluğu getirilmiş ise de mevcut nöbet sistemi sebebiyle hizmet sunumu zaten sağlık kuruluşunda bulunmak suretiyle sürdürüldüğüne göre, bu kişilerin yerleşim özgürlüğünün kısıtlanması için bir haklı bir neden olmadığı da belirtilmiştir.

Ayrıca, yerleşme özgürlükleri sınırlandırılan çalışanların sağlık kuruluşu yakınında yerleşebilmeleri için hiçbir hak tanınmamış olması, 30 dakikanın nasıl belirleneceğinin açık olmaması ve dayanak KHK'da kısıtlamanın ancak yerleşim yeri ile sınırlı olarak getirilebileceği öngörülmüş iken bu coğrafi/idari sınırın genelge ile süreye bağlı bir sınırlamaya dönüştürülmesinin de hukuka aykırı olduğu belirtilerek genelgenin yürütmesinin durdurulmasıyla iptali istenmiştir.

## ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARI YÖNETMELİĞİNDE İPTAL KARARI

15.02.2008 tarihli Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikle Sağlık kuruluşlarının türlerini, temel özelliklerini, başvuru ve açılma izni işlemlerini, fiziki alt yapı standartlarını, hekim ve sağlık emekçilerinin çalışma koşullarını tamamen değiştirilmişti. Sağlık hizmetlerinin gereklerini aykırı olan, hekimlerin mesleki yetkilerini hukuka aykırı olarak sınırlayan ve çalışma özgürlüklerini ihlal eden pek çok madde ile ilgili Türk Tabipleri Birliği tarafından açılan davada Ekim 2012’de Danıştay 10. Dairesi tarafından verilen esasa ilişkin gerekçeli karar tebliğ edilmiştir.

Yayımlandığından bugüne 13 kez değişikliğe uğrayan Yönetmelikle ilgili dört yılın sonunda verilen bu karar her değişikliğin çok sayıda hekime yeni yükümlülükler getirmesi, düzenlemelerin mahkemelerce uyumsuzluğun çözümlenebilmesine yetecek makul süreden az bir zamanda yapılıp değiştirilmesi ve bu düzenlemelerin hukuka aykırı olduğunun anlaşılması açısından öneme sahiptir. İptal edilen maddeleri ve hukuka aykırılık gerekçeleri özetle;

· Yönetmelik içinde muayenehanelere ilişkin düzenlemeler olmasına rağmen, Yönetmeliğin 4. maddesinin (ğ) bendinde tanımlanan sağlık kuruluşu türleri arasında muayenehanelere yer verilmemesi,

· “Muayenehane, bir tabip tarafından mesleğini serbest olarak icra etmek üzere açılan, cerrahi ve girişimsel tıbbi işlemlerin yapılmadığı işyeri” olarak tanımlandığı 7. maddesinin 2. fıkrasının muayenehanede yapılamayacak cerrahi ve girişimsel tıbbi işlemlerin neleri içerdiğinin açıkça belirlenmemesi,

- Yönetmeliğin 16. maddesinin mesul müdürün taşıması gereken nitelikleri belirleyen 4. fıkrasının (c) bendinde Türk Ceza Kanunu’nun 53’üncü maddesinde belirtilen süreler geçmiş olsa bile, kasten işlenin bir suçtan dolayı bir yıl veya daha fazla süreyle hapis cezasına ya da affa uğramış olsa bile sayılan bir kısım suçlardan mahkum olmamak” gerektiği hükmünün, suç ve cezaların kanuniliği ilkesine aykırı olması,
- Yönetmeliğin 23. maddesinin 5.fıkrasında yer alan “Söz konusu hastanın transferi ve transfer edildiği hastanelerdeki teşhis ve tedavisi ile ilgili ücretleri tıp merkezi tarafından karşılanır” ifadesinin kusurlu bir tıbbi müdahale olmaksızın tıp merkezlerini hastaların sevk edildiği hastanelerde yapılan teşhis ve tedavi masraflarından sorumlu tutmanın hakkaniyet ilkesi ile bağdaşmaması, Ek-1/a’nın 1.bölümünün 9. maddesinin ise hukuka aykırı bu düzenlemeye atıfta bulunması
- 21. maddenin 1.fıkrası uyarınca kesintisiz hizmet vermek üzere ruhsatlandırılan tıp merkezleri, 38. madde uyarınca yayımlanan tebliğde belirtilen şartları taşıyan acil ünitesini kurarlar.” düzenlemesini içeren 24. maddenin 1.fıkrası ile aynı maddenin 3.fıkrasında yer alan “Poliklinikler ile birinci fıkrada belirtilenler haricindeki tıp merkezleri, 38 inci madde uyarınca yayımlanan tebliğde belirlenen asgari malzeme ve ilaçların bulunduğu bir acil odasını faaliyet gösterdikleri süreler içinde kullanıma hazır bulundurulur.” düzenlenmesinin acil odasında bulunması gereken malzeme ve ilaçlar belirlenmeksizin alt düzenleyici işleme yollamada bulunması,
- “Sağlık kuruluşlarında, sadece kendi hastalarına yönelik teşhis hizmetlerinde kullanılmak ve tetkiki isteyen tabibin sorumluluğunda olmak kaydıyla, 38 inci madde uyarınca yayımlanan tebliğde belirtilen temel laboratuvar tetkikleri ile radyolojik tetkikler, 992 sayılı Kanun ile 3153 sayılı Kanun uyarınca ruhsat alınmaksızın yapılabilir.” düzenlemesini içeren 25. maddesinin 1. fıkrasının laboratuvar ve radyolojik tetkiklerin kapsamını Yönetmelikte açıkça belirlemeyip Tebliğe bırakması,

- “Sağlık kuruluşunda, 38 inci madde uyarınca yayımlanan tebliğde belirtilenler haricinde ve uzmanlık dallarının gerektirdiği ileri seviyedeki diğer laboratuvar ve radyoloji tetkikleri için, 992 sayılı Kanun ve 3153 sayılı Kanun hükümlerine göre ilgili dallardaki uzman tabiplerin sorumluluğunda olmak kaydıyla işleten adına ruhsatlandırılan laboratuvar ve radyoloji ünitelerini bulundurabilir veya bu hizmetleri Bakanlıkça ruhsatlandırılmış kuruluş ve/veya hastanelerden karşılayabilir. Hizmet satın alınması durumunda bununla ilgili belgeler Müdürlüğe sunulur.” Şeklindeki düzenlemede laboratuvar ve radyolojik tetkiklerin kapsamının belirlenmemesi,
- “Tıp merkezlerinde, 38 inci madde uyarınca yayımlanan tebliğde belirtilenler haricindeki cerrahi müdahaleler yapılamaz.” şeklindeki 31. maddenin “j” bendinin 38. maddede öngörülen Tebliğe yollamada bulunması,
- Hangi konuların Bakanlıkça çıkarılacak Tebliğle düzenleneceğini gösteren 38. maddesinin belirtilen konuların düzenlenmesinin Yönetmelikten daha alt bir düzenlemeye bırakılmayacağı, idarenin belli bir konuyu düzenledikten sonra bu düzenlemenin uygulanmasıyla ilgili genelge, tebliğ gibi alt düzenlemeler yapmasının mümkün olması,

Önceki Yönetmeliğe göre açılmış olan sağlık kuruluşlarının, Bakanlıkça çıkarılacağı belirtilen Tebliğin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren en geç dört yıl içinde, tabip sayısı hariç olmak üzere bu Yönetmeliğe uyum sağlamak ve ruhsat almak zorunda olduğunu, tabip sayısında yapılacak artışlarda 9 uncu maddeye göre yapılan planlamaya uyulmasının zorunlu olduğunu, dört yılın sonunda ruhsat almayan sağlık kuruluşlarının, uygunluk belgelerinin iptal edileceğini düzenleyen Geçici 2. maddenin 2. fıkrasının sağlık kuruluşlarında Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren tabip sayısında meydana gelebilecek eksilmelerin giderilmesine olanak sağlamak yerine henüz çıkmamış Tebliğ hükmüne yine henüz Bakanlıkça yapılmamış planlamaya yollamada bulunması ve de tabip sayılarındaki eksilmeleri gidermeye olanak tanınamaması,

- Ek-6'nın Hizmet Birimlerine Esas Bilgiler başlıklı ikinci bölümünün 2,5,7,8,10 ve 13. maddeleri ile aynı ekin Bina ve Sabit Tesislere Esas Bilgi ve Belgeler başlıklı üçüncü bölümünün 8,9 ve 10. maddelerinin hukuka aykırı bulunan 38. madde düzenlemesine yollamada bulunması,
- Yönetmeliğin 14. maddesinin 1. fıkrası ile sağlık kuruluşlarının ruhsatlandırılması ve faaliyetleri sırasında bu Yönetmeliğe uygunluklarının dosya üzerinde ve yerinde incelenmesi ile bunların açılmaları, denetlenmeleri, değerlendirilmeleri ve kapatılmaları ile ilgili tavsiye kararları almak üzere, Bakanlıkça oluşturulan Teknik İnceleme Ekibi/Ekipleri içinde Türk Tabipleri Birliği temsilcisine yer verilmemesinin hizmetin niteliği ile bağdaşmaması,
- Yönetmeliğin 18. maddesinin 1. fıkrasında sağlık kuruluşunda çalışacak olan tabip için çalışma belgesi verilirken tabip odasına kayıtlı olduğuna ilişkin belgenin aranmamasına ilişkin düzenlemenin; sağlık kuruluşunda çalışmak isteyen tabiplerden bu belgenin istenmemesi halinde tabip odasına üye olmaksızın çalışan tabiplerin Türk Tabipler Birliğince saptanması ve denetimlerinin mümkün olmaması sonucunun ortaya çıkmasına neden olabilmesi tabip odasına kayıt olma zorunluluğunun ve kayıt olunmaksızın mesleğin serbest olarak icra edilememesinin ihmali sonucunu yaratması, ruhsat için gereken belgenin düzenlendiği Ek/1a 1.bölüm 11. Madde ile 2.bölüm 11. Ve 12. Maddelerinde de tabip odasına kayıt olunduğuna ilişkin belgeye yer verilmemesi nedeniyle hukuka aykırı bulunarak iptal edilmiştir.

Yönetmeliğin diğer maddeleri yönünden Daire; iptal istemimizi reddetmiştir. Bu düzenlemelerin de iptali için İdari Dava Daireleri Kurulu'na temyiz yoluna başvurulacaktır.

## **KAMU HASTANE BİRLİKLERİNİ KABUL ETMİYORUZ!**



22 Ekim 2012 tarihinde İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi önünde bir basın açıklaması yapılarak Kamu Hastane Birlikleri Süreci ve CEO'ların atanması protesto edildi. Açıklama İzmir Tabip Odası ve SES İzmir Şubesi ile birlikte gerçekleştirildi. Açıklamaya TTB Merkez Konseyi adına Merkez Konseyi üyesi Dr. Fatih Sürenkök katıldı.

### **“CEO'LARINIZA” HOŞ GELDİN DEMİYECEĞİZ !!!**

**Sağlıkta Dönüşüm Programı ile sağlığın ticari meta olmasının son adımları da atıldı.**

2 Kasım 2011 günkü Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren “Sağlık Bakanlığı Teşkilat Yapısını Düzenleyen 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname” ile Sağlık Bakanlığı icracı olmaktan çıkarılıp, düzenleyici ve denetleyici bakanlık haline getirilirken; Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın yasal alt yapısı da tamamlandı. Şimdi sıra da mevzuat yapılandırılması, istihdam edilecek kadroların atanması var. Kamu Hastane Birlikleri'ni Anayasa Mahkemesi'nde iptal davası açılmış ve sürmekte iken, uygulamanın başlaması anlamına gelen, Hastane Birlikleri'nin illerdeki CEO'su anlamına gelen “Genel Sekreter” atamalarını yaparak, yargıyı devre dışı bırakmıştır.

### **Kamu Hastane Birlikleri Yasama Organını Devre Dışı Bıraktı!**

TTB Geçtiğimiz günlerde, Başbakan Erdoğan'ın 9 yıllık hayali ile ülkeyi 25 yıllık bir borca sokacağını açıkladı. AKP Hükümeti'nin sağlıkta özelleştirmenin önünü açtığı Kamu Özel Ortaklığı Projesi kapsamında 25 ilde sağlık kampüsleri kurma hayalinin bilançosu; “Danıştay

kararına rağmen projeler uygulanırsa önümüzdeki 25 yıllık borç: 47 Milyar 619 Milyon 488 Bin 879 Lira olacaktır.”

Hükümet, Sağlık Bakanlığı'nın yapısını tamamen değiştiren, ama hastaneleri sekizli-onlu guruplara ayırarak işletme haline getiren, ticarileştiren Kamu Hastane Birlikleri yasasını da içeren KHK'yi, çıkarma yetkisinin nerede, nasıl ve ne zaman kullanılabileceği Anayasa'da açıkça belirtilmiş olmasına rağmen, yasama organını devre dışı bırakarak çıkarmıştır”.

### **Kamu Hastane Birlikleri Yalnız Özelleşme Değil, Kadrolaşma!**

Kamu yararı için olmayan, kamu sağlık kuruluşlarını ticarileştirdiği gün gibi açık olan “Sağlıkta Dönüşüm Programı”nın bir parçası olan Kamu Hastane Birlikleri uygulaması yalnız özelleştirme değil, AKP'nin sağlık içindeki siyasi kadrolaşma hareketidir.

Geçtiğimiz günlerde İstanbul da 2. HACAMAT kongresi yapılmıştı. Bilimsellikten uzak “gerici” kongre katılımcıları arasında Ceo adaylarının olması bizleri şaşırtmadı.

### **CEO'lar 'Yandaş'lardan Seçildi!**

Kamu Hastane Birlikleri uygulamasının başlatılması amacıyla atanan Birlik Genel Sekreterleri incelendiğinde birçoğunun 'Yandaş' “CEO'ların AKP ile adaylık, yöneticilik gibi siyasi bağlarının, neredeyse tümünün “Yandaş” sendika üye ve yöneticileri olduğu görülmektedir.

Ceo listesinde yer alan Adana'da görevli olacak Kemal Kiraz, AKP'den Milletvekili adayı olan bir isim. İstanbul Genel Sekreterleri'nden Şuayip Birinci ve Cihangir Tayfur İstanbul Sağlık Müdürlüğü'nde Sağlık Müdürü Yardımcıları. Güven Baytemür, Sağlık Bakanlığı Sağlıkta Dönüşüm Programı Saha Koordinatörlüğü yapan isim. Ankara'da yer alacak olan isimlerden Serdar Mercan, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Koordinatörü olmasının yanı sıra 2006 yılında Sağlık Bakanlığı, "Sağlıkta Dönüşüm Projesi" için teftiş yapıp rapor yazacak memurlara aylık 7 bin dolar yani 10 bin YTL'den fazla maaş ödeyen isimlerden biri olarak gündeme gelmişti.

**AKP Her fırsatta Kamu emekçilerinin iş güvencesini ortadan kaldırmaya çalışmasında yandaş Ceo dan sonra yandaş memur yaratmaktan başka bir şey değildir.**

**Biz Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası olarak gayri yasal olarak atadığınız Ceo'ları Tanımıyoruz....**

**Halkımıza ait olan hastaneleri Ceo'lar değil sağlık emekçileri yönetsin.**

## 15 SAĞLIK MESLEK ÖRGÜTÜ KHB'YE KARŞI ORTAK DEKLARASYON YAYIMLADI



Sağlık alanında görev yapan 15 emek-meslek örgütü ve sendika, 2 Kasım 2011 tarihinde Resmi Gazete'de yayımlanan 663 Sayılı KHK'nin içinde yürürlüğe girdikten sonra, bir yıllık geçiş süreci 2 Kasım 2012 tarihinde sona eren ve resmen uygulamaya geçen "Kamu Hastane Birlikleri"ne karşı ortak bir deklarasyon yayımladı. Ortak deklarasyon, 06.11.2012 TTB'de düzenlenen bir basın toplantısı ile kamuoyuna duyuruldu.

Basın toplantısına TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, SES Başkanı Dr. Çetin Erdolu, Türk Hemşireler Derneği Başkanı Prof. Dr. Saadet Ülker, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Başkanı Murat Altuğgil, Sağlık Hizmetleri Sınıfı Çalışanları Derneği Başkanı Hüseyin Ayhan, Ankara Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Özden Şener ve SES Ankara Şube Başkanı İbrahim Kara katıldılar. Basın açıklamasını SES Başkanı Dr. Çetin Erdolu okudu.

TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan toplantıda yaptığı konuşmada, "Kamu Hastane Birlikleri"nin devlet hastanesi sisteminin tasfiyesi anlamına geldiğini söyledi. İlgili yönetmeliklerde "devlet hastanesi" kavramının yerine "sağlık tesisi" ifadesinin geçtiğine dikkat çeken İlhan, sağlık alanının artık kamu tarafından finanse edilen bir sistem olmayacağını kaydetti. İlhan, bunun vatandaşlar için daha çok cepten ödeme ve daha sınırlı sağlık hizmeti, sağlık çalışanları için ise daha çok güvencesizlik anlamına geldiğini söyledi. Bayazıt İlhan, Sağlık Bakanlığı ile bazı üniversiteler arasında imzalanan "ortak kullanım" protokolü nedeniyle sadece devlet hastanelerinin değil, pek çok ilde üniversite hastanelerinin de bu uygulama kapsamı içine gireceğinin de altını çizdi. Sağlık alanındaki emek ve meslek örgütlerinin KHB'ye karşı ortak mücadele başlattıklarını belirten İlhan, programın ayrıntılı eylem ve etkinliklerinin de önümüzdeki günlerde duyurulacağını bildirdi.

Ankara'da yapılan basın toplantısı ile eş zamanlı olarak illerde de tabip odaları ve sağlık örgütlerinin öncülüğünde basın açıklamaları gerçekleştirildi.

**Basın Açıklaması****CEO'larınıza "Hoşgeldiniz" Demiyoruz****İŞİMİZE, İŞ GÜVENCEMİZE, HASTANELERİMİZE SAHİP ÇIKIYORUZ****BÜTÜN HALKIMIZI DEVLET HASTANELERİNİN TİCARETHANEYE DÖNÜŞTÜRÜLMESİNE KARŞI MÜCADELEYE ÇAĞIRIYORUZ**

**02 Kasım 2011** günkü Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren "**Sağlık Bakanlığı Teşkilat Yapısını Düzenleyen 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK)**" ile Sağlık Bakanlığı icracı olmaktan çıkarılıp, düzenleyici ve denetleyici bakanlık haline getirilirken; Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın yasal alt yapısı da tamamlanmıştır. Şimdi sıra uygulamanın düzenlenmesine yapılmasına, istihdam edilecek kadroların atanmasına ve uygulamanın başlatılmasına gelmiştir ve hızla da gereken yerine getirilmektedir.

Hükümet, Sağlık Bakanlığı'nın yapısını tamamen değiştiren, devlet hastanelerini ticarethane haline getiren, ticarileştiren **Kamu Hastane Birlikleri** düzenlenmesini de içeren bu **KHK**'yi, TBMM açık olmasına, KHK çıkarma yetkisinin nerede, nasıl ve ne zaman kullanılabileceği Anayasa'da açıkça belirtilmiş olmasına rağmen, yasama organını devre dışı bırakarak, bir gece yarısı operasyonu ile ve yangından mal kaçırırçasına çıkarmıştır.

Şimdi de, **663 Sayılı KHK** ile ilgili Anayasa Mahkemesi'nde iptal davası açılmış ve sürmekte iken, Hastane Birlikleri'nin illerdeki **CEO**'su anlamına gelen "**Genel Sekreter**" ve 10.300 sözleşmeli yönetici kadroların atamalarını yapıp uygulamayı başlatarak yargıyı devre dışı bırakmaya çalışmaktadır.

Yakın zamanda Danıştay, Başbakan'ın sıkça övündüğü "**Sağlık Kampüsleri**" anlamına gelen **Kamu Özel Ortaklığı** ihalelerinden üçünün (**Ankara Etlik ve Bilkent, Elazığ**) yürütmesini, "**kamu yararına olmadığı**" gerekçesiyle iptal etmiştir. Ancak demokrasi'nin "**ileri**"sini ağızından düşürmeyen Hükümet, bu yargı kararına rağmen **Etlik Kampüsü** için **Etlik İhtisas Eğitim Araştırma Hastanesi**'ni boşaltmış, çalışanlarını Ankara'nın çeşitli hastanelerine adeta çil yavrusu gibi dağıtmıştır.

Yasama organını hiçe sayan, yargıyı devre dışına iten bu uygulamalar bir yana, **Kamu Hastane Birlikleri** uygulamasının başlatılması amacıyla atanan **nitelikleri başlı başına tartışılır CEO'lar (Birlik Genel Sekreterleri)** ve sözleşmeli yöneticiler incelendiğinde birçoğunun iktidar partisi ile adaylık, yöneticilik gibi siyasi bağlarının, neredeyse tümünün belli bir sendikanın üye ve/veya yöneticileri olduğu görülmektedir.

Kamu yararına olmadığı, sağlık hizmeti için prim, her kademedeki katkı-katılım payı ve ilave ücret ödeme zorunluluğu getirdiği için sağlığı hak olmaktan çıkardığı, kamu sağlık kuruluşlarını ticarileştirdiği gün gibi açık olan **Kamu Hastane Birlikleri** uygulaması yalnız özelleştirme değil aynı zamanda partizanca kadrolaşma anlamına da gelmektedir.

Kamu Hastane Birlikleri uygulaması, hastanelerin tamamen "işletme" olarak yönetileceği, çalışanların ise güvencelerine bakılmaksızın, çalıştıkları birliğin verimliliği-kârlılığı üzerinden birliğe bağlı hastaneler arasında dolaşması, gerektiğinde birliğin dışına çıkarılması, sürgünü anlamına gelmektedir.

Kamu Hastane Birlikleri, A B C D E diye sınıflandırılmış hastanelerin, tıpkı özel hastanelerde olduğu gibi, katkı, katılım payı ve ilave ücretlerinin farkı nedeniyle, herkesin parasına uygun olan hastaneye başvurması demektir.

Kamu Hastane Birlikleri, birlik içindeki hastanelerin, hatta içindeki birimlerin performansı üzerinden işletme hakkının devredilmesi, kiralanması ya da pervasızca taşeronlaştırılması demektir. Sözleşmeli yöneticinin “CEO”nun buna yetkili olması demektir.

Artık;

- Hastaneler işletme,
- Hastalar müşteri,
- Çalışanlar sözleşmeli dönemi başlamıştır.

Anayasa Mahkemesi’ne, bu şekilde yargıyı saf dışı bırakan tarzda uygulamaya karşı, kamu yararına olmayan, herkesin parası kadar sağlık hizmeti anlamına gelen bu uygulamaya “**DUR**” demesi için çağrıda bulunuyoruz.

Bir çağrımız da Meclis’teki vekillere. Yasama organı olarak sizleri devre dışı bırakan, yargı süreci devam etmesine rağmen uygulamanın bu şekilde başlatılmasına karşı bizlerle birlikte olmak ve halkın sağlık hakkını savunmak için yaptığımız bir çağrı bu.

Bizler, sağlık alanındaki emek ve meslek örgütleri olarak;

Devlet hastanelerini ticarethaneye dönüştüren bu düzenleme iptal edilene dek Türkiye’nin bütün illerinin, ilçelerinin tüm hastanelerinde, sokaklarında, meydanlarında mücadele etmeye kararlıyız.

Bu mücadelede toplumun her kesimini bizlerle birlikte olmaya çağırıyoruz.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ (TTB)**

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

**DEVİRİMCİ SAĞLIK İŞ SENDİKASI (DEV-SAĞLIK İŞ)**

**TÜRK DIŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ (TDB)**

**EBELER DERNEĞİ**

**SAĞLIK HİZMETLERİ SINIFI ÇALIŞANLARI DERNEĞİ**

**SAĞLIK MEMURLARI DERNEĞİ (SMD)**

**SAĞLIK TEKNİSYEN VE TEKNİKLERLERİ DERNEĞİ**

**SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET ÇALIŞANLARININ SÖZÜ SENDİKASI (SÖZ SEN)**

**SOSYAL HİZMET UZMANLARI DERNEĞİ (SHUDER)**

**TÜM RADYOLOJİ TEKNİSYENLERİ VE TEKNİKLERLERİ DERNEĞİ (TÜMRAD-  
DER)**

**TÜRK HEMŞİRELER DERNEĞİ (THD)**

**TÜRK PSİKOLOGLAR DERNEĞİ (TPD)**

**TÜRK MEDİKAL RADYOTEKNOLOJİ DERNEĞİ (TMRT-DER)**

**TÜRKİYE DİYETİSYENLER DERNEĞİ (TDD)**



## CEO'LARIMIZA HOŞGELDİN DEMİYORUZ!

Kamu Hastane Birlikleri sürecinde genel sekreterler, hastane yöneticileri ve diğer sözleşmeli yöneticilerin atanması üzerine aralarında Türk Tabipleri Birliği'nin de bulunduğu sağlık emek ve meslek örgütleri 6 Kasım 2012 İzmir'de Tepecik Eğitim ve araştırma Hastanesi önünde bir araya gelerek Sağlık Çalışanları Suat Seren Göğüs Hastanesi Başhekimliği önüne kadar yürüdü. Burada yapılan basın açıklaması SES İzmir Şube Başkanı Dr. Veli Atanur tarafından okundu. Açıklamaya TTB Merkez Konseyi adına Merkez Konseyi üyesi Dr. Fatih Sürenkök katıldı.

### Ceo'larınıza "Hoşgeldiniz" Demiyoruz

### İŞİMİZE, İŞ GÜVENCEMİZE, HASTANELERİMİZE SAHİP ÇIKIYORUZ

### BÜTÜN HALKIMIZI DEVLET HASTANELERİNİN TİCARETHANEYE DÖNÜŞTÜRÜLMESİNE KARŞI MÜCADELEYE ÇAĞIRIYORUZ

**02 Kasım 2011** günkü Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren "**Sağlık Bakanlığı Teşkilat Yapısını Düzenleyen 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK)**" ile Sağlık Bakanlığı icracı olmaktan çıkarılıp, düzenleyici ve denetleyici bakanlık haline getirilirken; Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın yasal alt yapısı da tamamlanmıştır. Şimdi sıra uygulamanın mevzuatının yapılmasına, istihdam edilecek kadroların atanmasına ve uygulamanın başlatılmasına gelmiştir ve hızla da gereken yerine getirilmektedir.

Hükümet, Sağlık Bakanlığı'nın yapısını tamamen değiştiren, devlet hastanelerini ticarethane haline getiren, ticarileştiren **Kamu Hastane Birlikleri** düzenlemesini de içeren bu **KHK**'yı, TBMM açık olmasına, KHK çıkarma yetkisinin nerede, nasıl ve ne zaman kullanılacağı Anayasa'da açıkça belirtilmiş olmasına rağmen, yasama organını devre dışı bırakarak, bir gece yarısı operasyonu ile ve yangından mal kaçırırcaasına çıkarmıştır.

Şimdi de, **663 Sayılı KHK** ile ilgili Anayasa Mahkemesi'nde iptal davası açılmış ve sürmekte iken, Hastane Birlikleri'nin illerdeki **CEO**'su anlamına gelen "**Genel Sekreter**" ve 10.300 sözleşmeli yönetici kadroların atamalarını yapıp uygulamayı başlatarak yargıyı devre dışı bırakmaya çalışmaktadır.

Yakın zamanda Danıştay, Başbakan'ın sıkça övündüğü "**Sağlık Kampüsleri**" anlamına gelen **Kamu Özel Ortaklığı** ihalelerinden üçünün (**Ankara Etlik ve Bilkent, Elazığ**) yürütmesini, "**kamu yararına olmadığı**" gerekçesiyle iptal etmiştir. Ancak demokrasi'nin "**ileri**"sini ağızından düşürmeyen Hükümet, bu yargı kararına rağmen **Etlik Kampüsü** için **Etlik İhtisas Eğitim Araştırma Hastanesi**'ni boşaltmış, çalışanlarını Ankara'nın çeşitli hastanelerine adeta çil yavrusu gibi dağıtmıştır.

Yasama organını hiçe sayan, yargıyı devre dışına iten bu uygulamalar bir yana, **Kamu Hastane Birlikleri** uygulamasının başlatılması amacıyla atanan **nitelikleri başlı başına tartışılır CEO**'lar (**Birlik Genel Sekreterleri**) ve sözleşmeli yöneticiler incelendiğinde birçoğunun iktidar partisi ile adaylık, yöneticilik gibi siyasi bağlarının, neredeyse tümünün belli bir sendikanın üye ve yöneticileri olduğu görülmektedir.

Kamu yararına olmadığı, sağlık hizmeti için prim, her kademedeki katkı-katılım payı ve ilave ücret ödeme zorunluluğu getirdiği için sağlığı hak olmaktan çıkardığı, kamu sağlık kuruluşlarını ticarileştirdiği gün gibi açık olan **Kamu Hastane Birlikleri** uygulaması yalnız özelleştirme değil aynı zamanda partizanca kadrolaşma anlamına da gelmektedir.

Kamu Hastane Birlikleri uygulaması, hastanelerin tamamen "**İşletme**" olarak yönetileceği, çalışanların ise güvencelerine bakılmaksızın, çalıştıkları birliğin verimliliği-kârlılığı üzerinden birliğe bağlı hastaneler arasında dolaşması, gerektiğinde birliğin dışına çıkarılması, sürgünü anlamına gelmektedir.

Kamu Hastane Birlikleri, A B C D E diye sınıflandırılmış hastanelerin, tıpkı özel hastanelerde olduğu gibi, katkı, katılım payı ve ilave ücretlerinin farkı nedeniyle, herkesin parasına uygun olan hastaneye başvurması demektir.

Kamu Hastane Birlikleri, birlik içindeki hastanelerin, hatta içindeki birimlerin performansı üzerinden işletme hakkının devredilmesi, kiralanması ya da pervasızca taşeronlaştırılması demektir. Sözleşmeli yöneticinin "**CEO**"nun buna yetkili olması demektir.

Artık;

Hastaneler İşletme,

Hastalar Müşteri,

Çalışanlar Sözleşmeli dönemi başlamıştır.

Anayasa Mahkemesi'ne, bu şekilde yargıyı saf dışı bırakan tarzda uygulamaya karşı, kamu yararına olmayan, herkesin parası kadar sağlık hizmeti anlamına gelen bu uygulamaya "**DUR**" demesi için çağrıda bulunuyoruz.

Bir Çağrımız da Meclis'teki vekillere. Yasama organı olarak sizleri devre dışı bırakan, yargı süreci devam etmesine rağmen uygulamanın bu şekilde başlatılmasına karşı bizlerle birlikte olmak ve halkın sağlık hakkını savunmak için yaptığımız bir çağrı bu.

Bizler, sağlık alanındaki emek ve meslek örgütleri olarak;

Devlet hastanelerini ticarethaneye dönüştüren bu düzenleme **Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilene dek** Türkiye'nin bütün illerindeki, bütün ilçelerindeki bütün hastanelerinde, sokaklarında, meydanlarında mücadele etmeye kararlıyız.

Bu mücadelede toplumun her kesimini bizlerle birlikte olmaya çağırıyoruz.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ (TTB)**  
**SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI GENEL MERKEZİ (SES)**  
**DEVRİMCİ SAĞLIK İŞ SENDİKASI**  
**TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ**  
**TÜRK HEMŞİRELER DERNEĞİ**  
**TÜRKİYE DİYETİSYENLER DERNEĞİ**  
**TÜRK PSİKOLOGLAR DERNEĞİ**  
**SOSYAL HİZMET UZMANLARI DERNEĞİ (SHUDER)**  
**TÜM RADYOLOJİ TEKNİSYENLERİ VE TEKNİKLERLERİ DERNEĞİ (TÜMRAD-DER)**  
**TÜRK MEDİKAL RADYOTEKNOLOJİ DERNEĞİ (TMRT-DER)**  
**SAĞLIK TEKNİSYEN VE TEKNİKLERLERİ DERNEĞİ**  
**SAĞLIK MEMURLARI DERNEĞİ**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ SINIFI ÇALIŞANLARI DERNEĞİ**  
**SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET ÇALIŞANLARININ SÖZÜ SENDİKASI (SÖZ-SEN)**  
**EBELER DERNEĞİ**



## TTB TARAFINDAN AÇILAN DAVA İLE TIP MERKEZLERİNDE MÜSTAKİL BİNA ŞARTI İPTAL EDİLDİ

Danıştay 10. Dairesi tarafından 15.02.2008 tarihli Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin pek çok hükmünün iptaline karar verilmişti. Bu karar 10 Ekim 2012 günü TTB web sayfasında duyurulmuştur. Kararın içinde iptal edilen hükümlerden biri olan tıp merkezlerine ilişkin Türk Tabipleri Birliği'ne çok sayıda soru yöneltilmektedir. Bu nedenle TTB Hukuk Bürosu tarafından konuya ilişkin hazırlanan bilgi notunun paylaşılmasında yarar görülmüştür.

Danıştay tarafından müstakil bina şartını dört yılın sonunda yerine getirerek ruhsat almayan sağlık kuruluşlarının uygunluk belgelerinin iptal edileceği yolundaki Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin geçici 2. maddesinin 2. fıkrası kuralı hukuka aykırı bulundu.

15.2.2008 günü yürürlüğe konulan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin geçici 2. maddesinde düzenlemenin yayımından önce açılmış sağlık kuruluşlarının dört yıl içerisinde Yönetmeliğe uyum sağlayarak ruhsat almaları gerektiği aksi halde uygunluk belgelerinin iptal edileceği düzenlenmiştir. Tıp merkezlerinin müstakil binalarda kurulma şartı da uyum sağlanması gereken düzenlemeler arasında bulunmaktadır.

Türk Tabipleri Birliği tarafından açılan davada bu değişikliğin de iptali istenmiş, düzenlemenin idari istikrar ilkesine aykırı olduğu kazanılmış hakların yok sayılması anlamına geldiği açıklanmıştır. Ayrıca aynı tarihte Özel Hastaneler Yönetmeliği'nin bir dizi maddesinde de değişikliğe gidildiği, idarenin ayakta teşhis ve tedavi kurumlarına ilişkin yaptığı düzenlemeden farklı olarak değişiklikten önce açılmış mevcut özel hastanelerin yeni kriterlere uyması için herhangi bir süre sınırının getirilmediği ve de bir şart öngörülmediği belirtilmiştir.

Verilen yargı kararıyla bu düzenleme iptal edilmiştir. Kararda açılmış ayakta teşhis ve tedavi yapılan özel sağlık kuruluşlarının durumuna ilişkin kural; henüz yayımlanmamış planlamaya yollamada bulunması, tabip sayılarındaki eksikleri gidermeye olanak tanımaması ve de özel hastaneler yönünden yapılan düzenlemedeki istisnalara yer vermemesi yönlerinden hukuka aykırı bulunmuştur. Kararda Özel Hastaneler Yönetmeliği'nde yapılan değişiklikte ruhsatlı hastaneler, öz izin almış ve ön izin işlemleri devam eden müracaatlar bakımından müstakil bina ve yeni şartların aranacağına ilişkin kuralların uygulanmayacağı öngörülmesi karşısında geçici 2. maddenin 2. fıkrasındaki kuralın orantısız ve eşitlik ilkesine aykırı olduğu belirtilmiştir.

Bununla birlikte yargılama süreci içerisinde geçici 2. maddede ilk olarak 11.3.2009 günü değişiklik yapılmış, öngörülen kriterlerin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren en geç dört yıl içinde, tabip sayısı hariç olmak üzere bu Yönetmeliğe göre bina şartları ve fizik mekânlarını oluşturarak ruhsat almak zorunluluğu tekrar edilmiştir. Ardından 31.12.2009 günü madde tekrar değiştirilmiş, 31.12.2009 tarihinden itibaren en geç dört yıl içinde, tabip sayısı hariç olmak üzere bu Yönetmeliğe göre bina şartları ve fizik mekânlarını oluşturarak ruhsat almak gerektiği düzenlenmiştir. Bu değişiklikleri 10.3.2010 günlü değişiklik izlemiştir. Bu değişiklik de bina şartları ve fizik mekânlarını oluşturarak 4 yıl içerisinde ruhsat almak zorunluluğunu düzenlemektedir. Yapılan değişikliklerde 15.2.2008 günlü geçici 2. madde düzenlemesinin özü korunmuş, yalnızca 4 yıllık sürenin başlama tarihleri değiştirilmiştir.

Yargı kararında atıf yapılan Özel Hastaneler Yönetmeliği'nin istisnalar başlıklı geçici madde 7'de ise 2008'den bugüne kadar bir değişiklik yapılmamıştır. Yine Özel Hastaneler Yönetmeliği'nin bina durumunu düzenleyen 10. maddesinde de 2008 yılından bu zamana değişiklik yapılmamıştır. Yargı kararının gerekçesi ile Özel Hastaneler Yönetmeliği'nin ilgili

maddeleri birlikte değerlendirildiğinde orantısız ve eşitlik ilkesine aykırılığın sürdürüldüğü, hukuka aykırı durumun devam ettiği anlaşılmaktadır.

İdarenin yargı kararı ile birlikte gerekçesi ile de bağlı olması hukuk devletinin gereğidir. Ayakta teşhis ve tedavi yapılan özel sağlık kuruluşlarının 31.12.2009 tarihinden itibaren en geç dört yıl içinde bina şartları ve fizik mekanlarını oluşturma zorunluluğunun hukuka aykırı olduğu yargı kararı ile saptanmıştır. Bu nedenle aynı yöndeki sonraki düzenlemelerin uygulanması olanağı hukuken kalmamıştır. Aksi yöndeki yorum ve işlemler hukuka aykırı bulunan kuralın uygulanmaya devam etmesi ve yargı kararının gereğinin yerine getirilmemesi anlamına gelecektir.

## **TTB, SAĞLIK BAKANLIĞI HASTANELERİNE ATANAN “CEO”LARI SORDU**

TTB Merkez Konseyi, son günlerde çeşitli basın yayın organlarında yer alan ve tartışma yaratan CEO atmaları ile ilgili Sağlık Bakanlığı'ndan bilgi istedi.

Konu ile ilgili, TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan imzasıyla 28 Kasım 2012 tarihinde Sağlık Bakanlığı'na gönderilen yazıda, Sağlık Bakanlığı merkez ve taşra teşkilatı ile bağlı kuruluşlar merkez ve taşra teşkilatlarına yapılan yönetici atamalarının son günlerde medyanın gündemini oluşturduğu belirtilerek, şu ifadeler yer verildi: “Haberlerde isimler ve yönetsel görevler sıralanarak aynı kişilere farklı yerlerde birden fazla görevin verildiği, bu görevler sonucunda önemli mali ayrıcalıkların edinildiği belirtilmektedir. Söz konusu haberler; doğru olması halinde Sağlık hizmetlerinin yürütülmesini, hekimlerin ve sağlık personelinin hak ve adalet duygusunu, çalışma isteğini ciddi biçimde olumsuz etkileyecek açıklamaları içermektedir.”

Yazıda, hekim ve sağlık kamuoyunu bilgilendirmek üzere, 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Yasası ve Bilgi Edinme Hakkı Yasası kapsamında şu soruların yanıtlanması istendi:

1. 663 Sayılı KHK uyarınca Sağlık Bakanlığı merkez ve taşra teşkilatında yönetsel görevlere atanan hekimlerin, bağlı kuruluşların merkez teşkilatında yönetsel göreve atananlar ile taşra teşkilatında başhekim yardımcılığı ve üzerindeki bütün yönetsel görevlere atanan hekimlerin isimleri, görevleri ve görev yerleri,
2. Birinci maddedeki hekimlerden ikinci görevleri, vekalet görevi olan hekimlerin kimler olduğu, görev yeri ve görev türünün ne olduğu,
3. Birinci ve ikinci maddedeki hekimlerden 2547 sayılı Yükseköğretim Yasasının 38. Maddesi uyarınca ikinci görevlendirme yolu ile Sağlık Bakanlığında görev yapan hekimlerin isimleri, asıl görev yeri olan tıp fakültelerinin isimleri ile Sağlık Bakanlığında yaptıkları görevler ve görev yerlerinin nereler olduğu,
4. Birinci ikinci ve üçüncü madde de belirtilen hekimlerin her bir görev için aldıkları, aylık, ikinci görev aylığı, vekalet aylığı, ek ödeme ve tazminat ödemelerinin ayrı ayrı ve toplam tutarının ne olduğu.

Hekimler ve sağlık çalışanlarını rahatsız eden söz konusu atamalar, Türk Tabipleri Birliği ve meslektaşlarımız tarafından yakından izlenmektedir.

## **HEKİMLER ALEYHİNE AĞIRLAŞTIRILAN ZORUNLU SİGORTA ŞARTLARININ İPTALİ İSTENDİ**

Hazine Müsteşarlığı tarafından 28.8.2012 günü, Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasına ilişkin Tebliğ ve Genel Şartlarda değişiklikler yapıldı. Türk Tabipleri Birliği tarafından Kasım 2012'de açılan bir dava ile sigorta koşullarını hekimler aleyhine ağırlaştırıcı bazı değişikliklerin iptali istendi.

Danıştay'da açılan iptal davasında İptali talep edilen hükümler ve gerekçelerinin özeti;

1-Genel Şartlarda yer alan, "poliçede belirtilen" ibaresi, hekimlerin hukuksal düzenlemeler uyarınca yapmaya yetkili oldukları mesleki faaliyetleri kapsamındaki işlemlerin sigorta kapsamı dışında tutulması sonucunu doğurabileceğinden ve bu durum hukuki güvenlik ilkesini ihlal etmektedir.

2- Genel Şartlarda, hekimlik faaliyetine bir aydan fazla ara veya son verildiğinde, son sigorta sözleşmesi dönemindeki mesleki faaliyetlerden dolayı sözleşmenin bitiş tarihinden sonra çıkabilecek tazminat taleplerine karşı iki yıl gibi ceza ve hukuk davalarındaki zaman aşımı süresinden çok daha kısa bir süre ile teminat sağlanması, sigortanın amacına ve üst hukuk normlarına aykırıdır.

3- Genel Şartlarda, "İnsani görevin yerine getirilmesi hariç, sigortalının, sigorta primine destek veren kuruluşların sorumluluk alanı dışındaki faaliyetlerinden kaynaklanan tazminat talepleri"nin teminat kapsamı dışında tutulması ile hekimlere aynı anda birden fazla zorunlu sigorta poliçesi satın alma yükümlülüğü getirilmesi, 1219 Sayılı Kanun'a eklenen Ek 12. Maddeye, Türk Ticaret Kanunundaki sigortalının menfaatinin korunması ilkesine ve hukuk devleti ilkesine aykırıdır.

4- Genel Şartlardaki "B.1.Rizikonun Gerçekleşmesi" maddesinde yapılan değişiklikte rizikonun gerçekleşmiş sayılması sigortalının kendisine tazminat talebinde bulunduğu an olarak değiştirilmiştir. Rizikonun gerçekleşmesi aynı zamanda sigortalı hekimin bildirim yükümlülüğünü de başlattığından, öğrenmenin yapılan bir tebligata ya da hukuki takibe bağlı kılınmamasının uygulamayı hekimler aleyhine belirsiz hale getirmesi üst hukuk normlarına aykırıdır.

5. Genel Şartlarda, hekimlerin rizikonun gerçekleşmesi halinde sigortacının olay ve zararın tespitine yönelik olarak talep ettiği tüm belgeleri vereceğine yönelik düzenleme, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün 4. maddesi ve Hekimlik Meslek Etiği Kuralları'nın 9. maddesinde düzenlenen hekimlerin sır saklama yükümlülüğü ile Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 21. Maddesi ile çeliştiğinden hukuka aykırıdır.

6- Genel Şartlarda, sigortalı adına savunma, uzlaşma ve bu konudaki tüm işlemleri yapmakla sigorta şirketi tek yetkili kılınırken sigortalı hekime hiçbir inisiyatif tanınması, hekimin mesleki güvencelerini sınırlandırdığından hukuka aykırıdır.

## **BURSA TABİP ODASI PERFORMANSA DAYALI EK ÖDEME ÇALIŞTAYI**

Sağlıkta Dönüşüm Programı ile birlikte kamu sağlık kuruluşlarında yürürlüğe giren ve adına "Performansa dayalı ek ödeme" denen sistemin olumlu/olumsuz etkilerini tartışmak ve öneriler geliştirmek üzere 17 Kasım 2012 Cumartesi günü Çalıştay düzenlenmiştir. Yapılan Çalıştaya TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, TTB Hukuk Bürosundan Av. Ziyet Özçelik TTB Merkez Konseyi 2010-2012 Genel Sekreteri Prof.Dr. Feride Aksu Tanık ve TTB Halk Sağlığı Kol Başkanı Doç.Dr. Cavit Işık Yavuz konuşmalarıyla yer almışlardır.

## **LİSANS YÖNETMELİĞİ, MUAYENEHANE, POLİKLİNİK TIP MERKEZLERİ HAKKINDA SAĞLIK BAKANLIĞI'NDAN BİLGİ İSTENDİ**

Türk Tabipleri Birliği, 11 Aralık 2012 tarihinde Sağlık Bakanlığı'na muayenehane, laboratuvar, müessese, tıp merkezi ve polikliniklerin hekim olmayan kişiler tarafından açılmasına izin veren bir düzenleme için hazırlık yapıp yapılmadığını sordu.

Bilindiği gibi sağlık kuruluşlarının ihale sonucu verilecek lisansla açılmasına ilişkin ilk düzenleme 663 Sayılı KHK'nin 57. Maddesi ile yapıldı. Bu madde de 663 sayılı KHK'nin anayasaya aykırılığı nedeniyle iptal istenilen maddeler arasındadır.

Bu maddeye dayanan Sağlık Hizmetleri Lisans Yönetmeliği 30 Kasım 2012 Cuma günü Resmi Gazete'de yayınlandı.

Yönetmelikten hastanelerin lisans uygulamasına dahil edileceği açıkça anlaşılmaktadır. Hastaneler dışında "sağlık hizmeti vermek amacıyla kurulan diğer kuruluşlar"ın da lisans uygulamasına tabi olacağı belirtilmekle birlikte bunların ne olduğu açıklanmamıştır.

Hekim kamouoyunda yaygın bir biçimde Bakanlığın, tıp merkezi ve polikliniklerin açılması için hekim olmayan kişilere yetki vermeye hazırlandığı konuşulmaktadır.

Türk Tabipleri Birliği bütün bu gelişmeler üzerine, Sağlık Bakanlığı'na;

Sağlık Hizmetleri Lisans Yönetmeliğinin, hastaneler dışında muayenehane, müessese, laboratuvar, poliklinik ve tıp merkezlerini kapsayıp kapsamadığını,

Tıp merkezi, poliklinik, muayenehane, müessese ve laboratuvarların hekim olmayan kişiler tarafından açılmasına olanak tanıyacak düzenleme çalışmalarının yapıp yapılmadığını sormuştur.

Aynı yazıda muayenehane, poliklinik ve tıp merkezlerinin özü itibariyle birleşik muayenehane niteliğinde olduğu, bu tür yerlerin hekimler tarafından diplomaları sonucunda edindikleri mesleği icra yetkisi kapsamında açıldığını, hekimlik yapma yetkisi olmayan kişi ve kuruluşlara, para karşılığında bu tür kuruluşları açma yetkisinin verilmesinin evrensel ilke ve değerlere uygun olmadığı, bu yönde varsa düzenleme çalışmalarından vazgeçilmesi istenilmiştir.

T.C.SAĞLIK BAKANLIĞI

Sıhhiye/ANKARA

1665/2012

11.12.2012

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI'NA

ANKARA

Konu: Sağlık Hizmetleri Lisans Yönetmeliği'nin kapsamı ile poliklinikler ve tıp merkezleri hk.

30 Kasım 2012 Cuma günü 28483 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe konulan Sağlık Hizmetleri Lisans Yönetmeliği'nin birinci maddesinde; "planlama çerçevesinde gerçek veya tüzel kişilere sağlık alanında belirli bir hizmeti verebilme veya sağlık tesisi açabilme yetkisi veren lisansa ilişkin usul ve esaslarını düzenlemek" amacıyla çıkarıldığı belirtilmiştir.

Yönetmeliğin ikinci maddesinde sağlık hizmeti sunucusu gerçek ve tüzel kişileri kapsadığı belirtilirken, tanımların yapıldığı dördüncü maddesinin (f) bendinde "Sağlık tesisi: Hastane ve sağlık hizmeti vermek amacıyla kurulan diğer kuruluşları ifade eder" denilmiştir.Devamı maddelerinde sağlık tesislerinin açık arttırma ile belirlenen ücret karşılığında lisans alacak gerçek ve tüzel kişiler tarafından açılabilmesine yönelik düzenlemeler yapılmıştır.

Yönetmelik hükümlerinden hastanelerin açılmasında lisans uygulamasının başlatılacağı açıkça anlaşılmaktadır. Ancak Yönetmelikte, hastaneler dışında lisans ile açılmasına izini verilecek sağlık tesisi tanımında yer alan "sağlık hizmeti vermek amacıyla kurulan diğer kuruluşlar" ibaresinin neyi kastettiği açık ve anlaşılabilir değildir.

Son günlerde, Bakanlığınız tarafından tıp merkezi ve polikliniklerin hekim olmayan kişiler tarafından açılmasına olanak tanıyacak düzenleme çalışmaları yapıldığı yönünde Birliğimize hekimler tarafından çok sayıda başvuru yapılmaktadır.

Belirttiğimiz nedenler karşısında Birliğimiz tarafından Sağlık Bakanlığı'ndan;

- Anayasa'nın 124. Maddesi kapsamında uygulama işlemlerini göstermek üzere çıkardığı Sağlık Hizmetleri Lisans Yönetmeliğinin "sağlık tesisi" tanımındaki; "sağlık hizmeti vermek amacıyla kurulan diğer kuruluşları ifade eder" cümlesinin hangi sağlık kuruluşlarını kapsadığı, hastaneler dışında muayenehane, müessese, laboratuvar, poliklinik ve tıp merkezlerini kapsayıp kapsamadığı,

- Tıp merkezi ve poliklinik, muayenehane, müessese ve laboratuvarların hekim olmayan kişiler tarafından açılmasına olanak tanıyacak düzenleme çalışmalarının yapılıp yapılmadığı yapılıyor ise kapsamının ne olduğu

yönünde açık anlaşılır bilgilerin istenilmesi gereksinimi duyulmuştur.

Öteden beri muayenehane, poliklinik ve tıp merkezlerinin özü itibarıyla birleşik muayenehane niteliğinde olup hekimler tarafından diplomaları sonucunda edindikleri mesleği icra yetkisi kapsamında açılmaktadır. Hekimlik yapma yetkisi olmayan kişi ve kuruluşlara, para karşılığında açma olanağı verilmesinin evrensel ilke ve değerlere uygun olmadığı, bu yönde varsa düzenleme çalışmalarından vazgeçilmesi ile yukarıdaki bilgilerin ivedilikle Birliğimize gönderilmesi talebimizi bilgilerinize sunarız.

Saygılarımızla,

Dr. Bayazıt İlhan

TTB Merkez Konseyi

Genel Sekreteri

## PERFORMANS ÖDEMELERİ DURDURULDU; BAKANLIK ÖDEVİNİ YAPMADI OLAN SAĞLIK ÇALIŞANINA OLDU

Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu tarafından 31 Ocak günü 87 Kamu Hastane Birliği'ne gönderilen yazıda, yeni ek ödeme yönetmeliği hazırlanıp yürürlüğe girinceye kadar ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumlarındaki çalışanlara performans dayalı ek ödemenin yapılmayacağı duyuruldu.

6 Şubat 2013

### BASIN AÇIKLAMASI

#### **Bakanlık Ödevini Yapmadı Olan Sağlık Çalışanına Oldu**

Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu 31 Ocak'ta 87 Kamu Hastane Birliğine bir yazı gönderdi. Bu yazıyla, sözleşmeli çalışan CEO'lar, hastane yöneticileri, başhekimler, başhekim yardımcıları ve diğer yöneticiler hariç olmak üzere çalışanlara döner sermaye ödenmemesi isteniyor. Gerekçe ise, yeni bir döner sermaye yönetmeliği hazırlamakta oldukları ancak henüz hazırlanamamış olması. Yeni yönetmeliğin, geriye dönük olarak 1 Ocak 2013 tarihinden itibaren yürürlükte olması da planlanıyor.

2 Kasım 2011'de çıkarılan 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'de (KHK) yönetmeliklerin bir yıl içinde çıkartılacağı, yeni yönetmelikler çıkana kadar mevcutların uygulanacağı belirtilmiştir. Anlaşılan, Bakanlık kendisine verilen bu sürede ödevini yapmamıştır.

Muhtemelen, çıkacağı ve geçmişe etkili olarak uygulanacağı belirtilen yönetmelikte çalışanların döner sermaye ödemelerinde kısıntıya gidileceğinden, yani daha az paralar ödeneceğinden, şimdiki düzenlemeye göre yapılacak uygulama sonrasında iade talebinin yaratacağı huzursuzluğu öngören Bakanlık hiç ödeme yapmamayı daha uygun görmüştür.

Hep söylüyoruz, performans göre ücretlendirme güvencesizdir, sağlık ortamına sayısız zararlar vermiştir. Hakkaniyet için getirildiği iddia edilmektedir, ancak açık biçimde yöneticiler korunup yüksek ücretler alırken, emeğiyle geceli gündüzlü çalışan, "puan toplamaya" zorlanan hekimler ve sağlık çalışanları mağdur edilmektedir. Söz konusu yazı ödenen performans ücretlerinin "bugün var yarın yok" olduğunun, iki satırlık yazıyla ödemesinin durdurulabildiğinin açık göstergesidir. Hekimlerin ve sağlık çalışanlarının güvenceli ve emekliliğe yansıyan ücretlerini düşük tutan, sağlık çalışanlarını puan toplamaya zorlayan, hastalarımızı puan haline getiren mevcut sağlık politikalarının uygulayıcıları için yüz kızartıcı bir durumdur.

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu yazısı kabul edilemez. Mevcut döner sermaye ek ödeme Yönetmeliğinin uygulaması bir yazıyla durdurularak çalışanlara döner sermaye ödemesi yapılması engellenemez. Böyle bir uygulama, çalışanların sahip oldukları bir özlük hakkının belirsiz süre için geciktirilmesi anlamına geleceğinden bu uygulamayı yapanların yasal sorumlulukları doğar. Mevcut sağlık politikaları sağlık çalışanlarının gelirlerini büyük ölçüde döner sermaye ek ödemesine bağlı hale getirmiştir. Çalışanlar buna güvenerek gelecek planlaması yapmaktadırlar. Ödemenin bu şekilde engellenmesi sebebiyle uğranacak ekonomik zararların hukuksal sorumluluğu bu uygulamayı yapanlarındır.

Sağlık Bakanlığı bu uygulamasıyla kredi borcunu ödeyemeyen, telefon, elektrik, su faturalarını yatıramayan, çocuğunun kreş veya okul parasını yatıramayan sağlık emekçilerinin mağduriyetlerini giderecek midir? 14 Mart'larda "iyi ki varsınız" dediği hekimlere muamelesi "paranı vermiyorum, ne yaparsan yap" muamelesidir. Anlaşılan Sağlık Bakanlığı hekimlerin ve sağlık çalışanlarının ücretlerini zamanında ödemeyen, el koyan bazı özel hastane patronlarına



özenmiştir, ya da onlara yol göstermektedir. Daha da önemlisi bundan sonra yapacaklarının sinyallerini vermektedir.

Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'nun yazısı hukuksal olarak da temelsizdir. Çünkü, 663 sayılı KHK'ya göre yeni yönetmelik çıkana kadar mevcutların uygulamasının sürdürülmesi gereklidir. Yeni yönetmeliğin yetişmemesi gerekçe gösterilerek sağlık çalışanlarının mağdur edilmesi kabul edilemez. Sürekli yeni yönetmelikler, genelgeler çıkaran bir Bakanlığın çalışanlar için bu kadar önemli bir yönetmeliği "yetiştirememesi" ise ayrıca dikkat çekicidir.

Bütün bunlar gözetilerek, çalışanların temel gelir kaynağı niteliğindeki döner sermaye ek ödemesinin durdurulmaması gereklidir. Bundan da önemlisi hekimlerin ve sağlık çalışanlarının hak ettikleri güvenceli, emekliliklerine yansıyan, insanca yaşayacakları ücretleri alabilecekleri bir ödeme biçimi en kısa zamanda hayata geçirilmelidir.

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

## REÇETEDE YAZILABİLİR İLAÇ KALEMİ VE KUTU KISITLAMASINA DANIŞTAY'DAN BİR KEZ DAHA YÜRÜTMİYİ DURDURMA!

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi tarafından 22.06.2012 tarihli Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğin 15. maddesi ile Sağlık Uygulama Tebliği'nin 6.1.4 maddesinin 1. fıkrasının ilk cümlesi olarak düzenlenen “Ayaktan yapılan tedavilerde, SUT’un 6.1.6 numaralı maddesinde belirtilen durumlar dışında, bir reçetede en fazla dört kalem ilaç yazılır ve her kalem ilaçtan bir kutunun (ilaçların parenteral formları ile SUT’un 6.1.8 numaralı maddesinde belirtilen durumlar hariç) bedeli ödenir.” hükmünün iptali istemiyle dava açılmıştı.

Dava dilekçesinde bu düzenlemenin; hekimlik mesleğinin gerekleri ile hasta haklarını temel alan bir yaklaşımdan uzak olduğu, hiçbir bilimsel ve hukuksal temeli olmaksızın hekimlerin tedavi yetkisini kısıtladığı, mesleki bağımsızlığını ortadan kaldırdığı, aynı zamanda hastanın durumu ve ihtiyaçları gözetilmeden ilaç sayısına ve dozuna sınırlama getirmekle, kişilerin sağlık hizmeti hakkını ve tedavi hizmetine ulaşma hakkını da ihlal ettiği tartışılmıştı.

Danıştay 10. Dairesi, söz konusu kuralın, tanıyı koyan ve hastalığın tedavisini belirleme hak ve yetkisine sahip olan hekimin bu hak ve yetkisinin kullanılmasına müdahale niteliğinde olduğu, hekimin sözü edilen hak ve yetkisini kısıtladığı gerekçesiyle Şubat 2013’de dava konusu düzenlemenin yürütmesinin durdurulmasına karar vermiştir.

## YAN DAL UZMANLARINA GETİRİLEN KADRO ŞARTININ YÜRÜTMESİ DURDURULDU

Sağlık Bakanlığı, hatırlanacağı gibi geçtiğimiz yıl, “Yan dal uzmanlığı bulunanların sağlık kuruluşlarında çalışabilmesi için o yan dal uzmanlığında boş kadronun bulunması” şartını getirdi. Ana dal uzmanlığında boş kadro olsa bile yan dal uzmanlığı olanlara sahip oldukları ana dal uzmanlık alanında çalışma yasağı getirildi.

11.02.2011 tarihinde Özel Hastaneler Yönetmeliğinde, 14.02.2012 tarihinde Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte bu şarta ilişkin düzenleme yapıldı.

Oysa Tıpta Uzmanlık Kurulu 14 Kasım 2012 günü 321 sayılı kararında “uzmanlar eğitimini aldıkları ana dal ile kazanmış oldukları yetkinlik ve yetkilerini yan dallarla ilgili bir kısıtlamaya uğramadan kullanmaktadır ve kullanmaya devam edeceklerdir” diyordu.

Türk Tabipleri Birliği her iki Yönetmelik değişikliğinin yürütmesinin durdurulması ve iptali için dava açtı. Danıştay 10. Dairesi 13 Aralık 2012 ve 21 Aralık 2012 tarihinde verdiği kararlar ile yürütmenin durdurulmasına karar verdi.

Yürütmeyi durdurma kararının gerekçesinde “Dava konusu yönetmelik kuralı, uzman tabiplik statüsünün tabibe verdiği, o uzmanlık dalında mesleğinde çalışma hakkını, sahip olduğu uzmanlıkta kadro bulunması şartının ötesinde, kuruluşun o yan dalda da kadrosunun bulunması ve o yan dal kadrosunun boş bulunması şartına bağlayarak, 1219 sayılı Yasadaki sınırlamaların ötesinde engellemektedir.

Bu durumda, uzmanlık eğitimini tamamlayarak uzmanlık belgesi almış bir tabibi, o uzmanlık dalı içerisinde ayrıca yan dalının da bulunması nedeniyle, sahip olduğu uzmanlık dalında çalışma hakkını ortadan kaldıran dava konusu düzenleme, yasayla tanınmış olan uzmanlık dalında çalışma özgürlüğünü ortadan kaldırması nedeniyle hukuka aykırı bulunmaktadır” denildi.

Bu karar uyarınca yan dal uzmanı hekimler, yan dal kadrosu bulunma şartı aranmadan uzmanlık dallarında boş kadro bulunması halinde ilgili sağlık kuruluşlarında çalışabilecektir. Yan dal uzmanı hekimler böylece hem ana dal hem de yan dal alanı ile ilgili olarak sağlık hizmeti sunabilecektir.

2012 şubatından bu yana yürütmesi durdurulan yönetmelik hükümlerine dayalı uygulamalar nedeniyle görevlerine son verilen ya da çalışma izni alınmadığı için işsiz kalan yan dal uzmanları, bu nedenle uğradıkları zararların tazmini için buldukları yerin İl Sağlık Müdürlükleri aracılığı ile Sağlık Bakanlığına başvurabilirler, tazmin edilmemesi halinde ise isterlerse yargı yoluna başvurabilirler.

## **TTB'DEN TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU BAŞKANI HASAN ÇAĞIL'A ZİYARET**

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan ve TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, 7 Şubat 2013 tarihinde Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Kurumu Başkanı Hasan Çağıl'ı makamında ziyaret etti.

Ziyarete, hekimlerin bölge içi ve bölge dışı görevlendirilmeleri, yenilenen ek ödeme yönetmeliği, performans ödemeleri ve hekimlerin çalışma koşulları ile ilgili sorunlar paylaşıldı, çözüm önerileri sunuldu.



## **SAĞLIK HİZMETLERİ LİSANS YÖNETMELİĞİ'NİN İPTALİ İSTENDİ**

Türk Tabipleri Birliği tarafından, 30.11.2012 tarihinde yayımlanan Sağlık Hizmetleri Lisans Yönetmeliğinin iptali istemi ile 7 Şubat 2013 tarihinde dava açıldı.

Yönetmelikte, tıp fakülteleri de dahil olmak üzere kamu ya da özel farketmeksizin bütün sağlık kuruluşlarının açılabilmesi için Sağlık Bakanlığı'nın belirlediği miktar üzerinden açık arttırma usulüyle satılacak lisansa sahip olmak koşulu getirilmiştir.

Muayenehane niteliğinde olup ayakta sağlık hizmeti verecek yerleri yalnızca hekimlerin, dış hekimlerinin açabileceğine dair de istisna düzenlenmemiş, en yüksek parayı vererek lisansı kim alırsa sağlık kuruluşunu onun açabileceği düzenlenmiştir.

Yönetmelikteki düzenlemelerin sağlık hizmetini hak olmaktan uzaklaştırdığı, hekimlerin diplomaya dayalı çalışma hakkını Anayasaya aykırı olarak sınırlandırdığı hekim ve sağlık çalışanları için güvencesiz çalışma biçiminin benimsendiği gerekçeleri ile iptal edilmesi istenmiştir.

Lisanslandırılacak sağlık hizmetleri ve sağlık tesisleri ile lisans sürelerini planlama konusunda Sağlık Bakanlığı'na sınırsız takdir yetkisi tanınmasının da hukuka aykırı olduğu açıklanmıştır.

Söz konusu Yönetmeliğin dayanağı olan 663 sayılı KHK'nin 57. maddesinin iptali için Anayasa Mahkemesine başvurulmuş olup 14 Şubat 2013 günlü Mahkeme gündeminde görüşüleceği duyurulmuştur.

**TTB, 14 MART SAĞLIK HAFTASI ÖNCESİ SOMUT ADIMLARIN ATILMASINI İSTEDİĞİ “14 MART’A 14 ACİL TALEP” BAŞLIKLİ BİLDİRGEYİ DR. MEHMET MÜEZZİNOĞLU’NA SUNDU.**



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyeleri Sağlık Bakanı Dr. Mehmet Müezzinoğlu ile görüştü. TTB’nin talebi üzerine 27 Şubat 2013 tarihinde Sağlık Bakanlığı’nda gerçekleştirilen görüşmeye, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Ahmet Özdemir Aktan, TTB Merkez Konseyi 2. Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen, TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, TTB Merkez Konseyi Üyeleri Dr. Filiz Ünal İncekara, Dr. Fatih Sürenkök, Dr. Arzu Erbilici, Dr. Melda Pelin Yargıç, Dr. Osman Öztürk ve TTB Hukuk Bürosu’ndan Avukat Ziyet Özçelik katıldı.

Görüşmede; Sağlık Bakanlığı hastanelerinden tıp fakülteleri hastanelerine, aile sağlığı merkezlerinden toplum sağlığı merkezlerine, özel hastaneler ve tıp merkezlerinden muayenehanelere, işyeri hekimliklerinden kurum hekimliklerine, gerek kamuda gerekse özel sektörde çalışan bütün hekimlerin sorunları Sağlık Bakanı Dr. Mehmet Müezzinoğlu’na aktarıldı.

TTB Heyeti, Türkiye hekimlik ve sağlık ortamının uzun yıllardır uygulanan politikalar nedeniyle bir dizi sorunla karşı karşıya olduğunu, bu sorunların tamamının çözümünün hemen mümkün olmadığını kendilerince bildiğini; Kamu Hastane Birlikleri, Kamu Özel Ortaklığı, sağlıkta piyasalaşma, özelleştirme gibi Hükümet’in uluslararası kuruluşlarla yürüttüğü politikalarda değişiklik beklemedikleri için bu görüşmede gündem yapmayı tercih etmediklerini; bu nedenle sorunların öncelikli olanlarına yönelik talepleri konuşmak istediklerini belirttiler.

Daha sonra; TTB tarafından hazırlanan “14 Mart’a 14 Acil Talep” başlıklı bildirme, “Emekli ve Halen Çalışan Hekimlere Yönelik Acil Ücret Artış Önerisi” ile Sağlık Bakanlığı’na iletilmek üzere hekimler tarafından TTB’ye iletilen (14 acil talep dışında) şikayet ve talepleri de içeren bir dosya Dr. Mehmet Müezzinoğlu’na sunuldu.

TTB Heyeti, bu taleplerle ilgili olarak Sağlık Bakanı Dr. Mehmet Müezzinoğlu tarafından yapılacak değerlendirme ve somut adımların 14 Mart Sağlık Haftası öncesinde hekimlere ve kamuoyuna açıklanmasını istedi.

Sağlık Bakanı Dr. Mehmet Müezzinoğlu da talepleri inceleyeceğini ve yapabilecekleri konusunda 14 Mart Haftası öncesinde hekimlere “müjde” vermeyi istediğini belirtti.

Görüşmede; Sağlık Bakanlığı'nın Tam Gün'le ilgili yeni bir çalışma yaptığına dair basında yer alan haberler de gündeme geldi.

TTB Merkez Konseyi üyeleri, basında yer aldığı gibi sadece üniversite öğretim üyelerine yönelik yapılacak bir düzenlemeyi kabul etmeyeceklerini, düzenlemelerin kamuda çalışan bütün hekimleri kapsamı ve yeni bir düzenlemeden önce Anayasa Mahkemesi'nin Tam Gün'le ilgili iptal kararının uygulanması gerektiğini belirtip çalışmalarla ilgili bilgi istediler.

Dr. Mehmet Müezzinoğlu, konuyla ilgili görüşme ve çalışmalarının devam ettiğini, önümüzdeki on gün içinde bitirmeyi hedeflediklerini, şu an için bir şey söyleyecek durumda olmadığını ifade etti.

## 14 MART'A 14 ACİL TALEP

- 1- Emekli hekim ücretleri acilen iki katına çıkarılmalıdır.
- 2- Hekimler arasında dayanışma yerine rekabete yol açan, hekimlik uygulamalarını değersizleştiren ve hastaları “puan”a dönüştüren mevcut “performansa göre ücretlendirme” sisteminden ivedi olarak vazgeçilmelidir. Kamuda çalışan hekimlerin ücretleri, Türk Tabipleri Birliği'nin hazırladığı “Sağlık Personelinin Tam Süre Çalışmasına ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı'nda önerildiği şekilde iş güvenceli tek bir işte çalışarak insanca yaşamaya, mesleki gelişimi sürdürmeye yetecek, emekliliğe yansıtacak biçimde düzenlenmelidir. Daha önceki Tam Gün uygulamaları nedeniyle görevinden ayrılmak zorunda kalan hekimlerin eski görevlerine dönebilmeleri için gerekli yasal düzenlemeler yapılmalıdır.
- 3- Sağlıklı ve güvenli koşullarda çalışma hakkını güvence altına alacak düzenlemeler ile sağlık ortamlarının şiddetten arındırılması için Türk Tabipleri Birliği tarafından hazırlanan öneri doğrultusunda Türk Ceza Kanunu'nda gerekli değişiklik yapılmalıdır.
- 4- Hekimleri ve sağlık çalışanlarını kamuoyu ve hastalar nezdinde küçük düşürücü tutum ve söylemlere son verilmeli; Alo 184 Sabim Hattı'nın faaliyetleri öncelikle durdurulmalı ve akıbeti sağlık çalışanlarının örgütleriyle birlikte değerlendirilmelidir.
- 5- Hekimlerin hastalarına yeterli süreyi ayırabilmelerine ilişkin düzenlemeler yapılmalı, kamuda ve özel sektörde hekimlere yirmi dakikadan daha kısa süre içerisinde hasta randevusu verilmemelidir.
- 6- Birinci basamakta çalışan hekimler arasındaki ücret eşitsizliklerine son verilmeli, kurum hekimlerinin özlük hakları ivedi olarak artırılmalı; aile hekimleri iş güvencesine kavuşturulmalıdır.
- 7- Özel sağlık kuruluşlarında çalışan hekimlerin sözleşmelerinde Türk Tabipleri Birliği tarafı olarak kabul edilmeli; işten çıkarmalar Sağlık Bakanlığı ve Türk Tabipleri Birliği'nin iznine bağlı olmalıdır. Hekimlerin diplomalarına dayalı açabildikleri ayakta sağlık hizmeti veren sağlık kuruluşlarının “lisans” adı altında hekim dışı kişilerce açılabilmesine imkan verilmemelidir. Hekimlerin serbest çalışma hakkını kısıtlayan her türlü uygulamadan vazgeçilmelidir.
- 8- İşyeri hekimliğini taşeronlaştıran; işyeri hekimlerinin eğitimini yetkin olmayan özel sektör girişimlerine açan, atama ve ücretlerin belirlenmesinde Türk Tabipleri Birliği'nin yetkilerini yok eden uygulamalar ivedi olarak durdurulmalıdır.
- 9- Hekimlerin mesleki, kişisel ve ailevi yaşamını olumsuz etkileyen başta ve öncelikle mecburi hizmet ve geçici görevlendirmeler olmak üzere çalışma yaşamındaki anti demokratik uygulamalar kaldırılmalıdır.
- 10- Başta asistan hekimler olmak üzere bütün hekimlerin nöbet ertesi izin hakkı istisnasız olarak uygulanmalı; 40 saatlik haftalık çalışma süresi, nöbetler de dahil olmak üzere 56 saati geçmemelidir. Normal poliklinik hizmetleri için vardiyalı çalışma uygulamaları kaldırılmalıdır.
- 11- Kamu sağlık kurumlarında sözleşmeli, döner sermayeden sözleşmeli, vekil, taşeron işçisi adı altında her tür güvencesiz çalıştırmaya, esnek-kuralsız, fazla çalıştırma ve angaryaya son verilmeli; taşeron şirket çalışanları da içinde olmak üzere sağlık çalışanlarının tamamı devlet memuru statüsüne kavuşturulmalıdır.
- 12- Ülkemizde sağlık insan gücünün planlanması ilgili tarafların katılımıyla bilimsel olarak yapılmalı, insan gücünün yetiştirilmesi sırasında tıp eğitiminde niteliği yok sayan uygulamalara ivedi olarak son verilmeli; mevcut tıp fakültelerinin öğretim elemanı, donanım vb. eksiklikleri giderilmeli; tıp fakültelerine kapasitelerinin üzerinde öğrenci alımına ivedi olarak son



verilmelidir. Tıp fakülteleri hastanelerinin ekonomik, yönetsel ve akademik özerkliği korunmalıdır.

13- Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği'nde yer alan ve yurttaşların sağlık hakkını engellemenin yanı sıra hekimlerin mesleki ve klinik bağımsızlığını yok eden bütün kısıtlamalar kaldırılmalı; hekimlerin tedaviyi düzenlemesine yönelik bütün düzenlemelerin, Türk Tabipleri Birliği ve Uzmanlık Dernekleri'nin katılımı ve bilimsel çalışmalarına dayalı yapılması sağlanmalıdır.

14- Sağlığı ticarileştiren, sağlık hizmetlerini metalaştıran, eşit-ücretsiz-nitelikli sağlık hizmetinin önündeki öncelikli engel olan sağlıktaki bütün katkı-katılım payları ve ilave ücretler kaldırılmalıdır.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ  
MERKEZ KONSEYİ**

## TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ'NDEN HEKİMLERİN TEMEL ÜCRETİ VE EMEKLİ HEKİM MAAŞLARI KONUSUNDA YASA TEKLİFİ

TTB Merkez Konseyi heyeti 27 Şubat 2013 tarihinde Sağlık Bakanı Dr. Mehmet Müezzinoğlu'nun ziyaretinde hekimlerin temel ücreti ve emekli hekim ücretini yükseltecek bir Yasa teklifi sundu. Dr. Müezzinoğlu'ndan destek istedi.

### TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ EMEKLİ HEKİM -HEKİM ACİL ÜCRET ARTIŞI ÖNERİSİ

#### GİRİŞ:

Türk Tabipleri Birliği öteden beri bütün sağlık çalışanlarının insanca yaşayabilecekleri güvenceli bir ücret almaları gerektiğini ifade etmektedir. Üyesi olan hekimler yönünden bu taleplerini makul ve gerçekleştirilebilecek bir biçimde önceki yıllarda, "**Türk Tabipleri Birliği Sağlık Personelinin Tam Süre Çalışmasına Ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı Önerisi**" adı altında hazırlamış, gösterge ve katsayılar üzerinden somut rakamlara dökerek Sağlık Bakanlığı'na, TBMM'ne defalarca iletmıştır.

Hekimlerin uzun yıllardır emekliliğe yansıyan ücretlerinde iyileştirme yapılmamıştır. Performansa dayalı ek ödeme sistemi ile aldıkları ücretin önemli bir bölümü, çalıştıkları sürece aldıkları ücretten oluşmaktadır. Bu ücret de yıllar içinde giderek küçültülmüştür. Emeklilik, hastalık, malullük hallerinde hekimlerin ellerine geçen maaşlar, yoksulluk sınırının altına çoktan düştüğü gibi açlık sınırına dayanmıştır.

Geldiğimiz noktada Türk Tabipleri Birliği'nin kapsamlı önerilerinde yer alan sistemli bir iyileştirme çalışmasının yapılması kaçınılmaz bir zorunluluktur. Bununla birlikte emekli hekimlerimizin almakta oldukları emekli aylıklarının açlık sınırına dayanmış olması, hekimlerin zorlu çalışma koşullarına ve uzun eğitim sürelerine rağmen bu koşullar yönünden emsali bile olmayan personelden daha az ücret alır hale gelmesi, katlanılmaz bir adaletsizlik, haksızlık duygusunun birikmesine ve ciddi bir mağduriyete neden olmaktadır. Sistemli iyileştirme çalışmalarının başlatılması talebimizin yanı sıra acil iyileştirme ihtiyacına yönelik olarak bütün alanlarda çalışan hekimleri kapsayacak bir biçimde emekli hekimlerin maaşlarında mevcut ücret sistemi içindeki değişiklik önerilerimiz aşağıdadır.

#### ACİL MAAŞ ARTIŞI MADDE ÖNERİLERİMİZ

##### a) 657 Sayılı Yasa'da Yapılması Öngörülen Değişiklik

657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun ekinde yer alan IV sayılı Makam Tazminatı Cetveli'ne 11 sıra numarası ile aşağıdaki satır eklenmiştir.

Sıra numarası	Kadro ve Görev unvanı	Tazminat Göstergeleri
11	Kazanılmış hak aylıkları birinci derecede olmak şartıyla; Eğitim görevlisi, Başasistan, Uzman tabip, tabip	7.000

## **b) 5510 Sayılı Yasa'nın Geçici Madde 4. Maddesine Eklenmesi Öngörülen Düzenleme**

Bu ek düzenlemenin yürürlük tarihinden önce, eğitim görevlisi, başasistan, uzman tabip veya tabip olarak görev yapmış olup sosyal güvenlik kanunlarına göre emeklilik veya yaşlılık aylığı almakta olanlara bu Kanun'un 4. maddesinin birinci fıkrasının (c) bendine tabi olarak çalışmakta olan eğitim görevlisi, başasistan, uzman tabip veya tabibin almakta olduğu makam tazminatı ve buna bağlı olarak temsil veya görev tazminatı tutarı, almakta oldukları emeklilik veya yaşlılık aylıklarına ilave edilmek suretiyle ödenir. Bu fıkraya göre tazminat tutarları ödendikçe Hazine'den tahsil edilir.

### **ÖNERİLEN MADDE GEREKÇELERİ**

657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun Ek Madde 26. maddesinde, kanuna ekli IV sayılı cetvelde unvanları yazılı olan çok sayıda kamu görevlisi yönünden makam tazminatı öngörülmüştür. Bu cetvele ek bir satır eklenerek hekimler de makam tazminatından yararlandırılabilir.

Ayrıca 4505 Sayılı Sosyal Güvenlikle İlgili Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Ve Temsil Tazminatı Ödenmesi Hakkında Kanun'un 5. maddesinde makam tazminatı öngörülen kadrolarda bulunanlara Bakanlar Kurulu kararı ile belirlenecek gösterge rakamının memur aylık katsayısı ile çarpımı sonucu bulunan tutarda temsil tazminatı ödenmesi öngörülmüştür.

Bu çerçevede hekimler yönünden makam tazminatı ve makam tazminatının bir sonucu olarak temsil tazminatının öngörülmesi ile birlikte 1. derecedeki hekimlerin almakta oldukları aylıklarda yaklaşık olarak 1.575, 00 TL'lik bir artış söz konusu olacaktır. Bu tazminatlardan emekli aylığı almakta olan hekimlerin yararlanabilmesi için 5510 sayılı Yasa'nın geçici 4. maddesine ek bir fıkra eklenmesi yönünde bir düzenleme yapılması düşünülmüştür.

### **ARTIŞ ÖNERİLERİNİN RAKAMSAL KARŞILIKLARI**

Emekli hekimlerin almakta oldukları emekli aylıklarının açıklık sınırına dayanmış olması nedeniyle, 657 sayılı Kanun ve 5510 sayılı Kanun'un mevcut sistemi 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 aşağıdaki artışların olması söz konusudur:

1. Derece 4. Kademe Emekli Hekim/Uzman Hekim Emekli Maaşı	<b>3.507,41 TL</b>
---	--------------------

Türk Tabipleri Birliği, üyesi olan ve fiilen çalışan hekimler için esas olarak "**Türk Tabipleri Birliği Sağlık Personelinin Tam Süre Çalışmasına Ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı Önerisi**" adlı çalışmadaki düzenlemelerin yapılmasını talep etmekte olup güncel karşılıkları aşağıdadır:

Profesör	12.580,61 TL
1. Derece Uzman Tabip	8.718,59 TL
1. Derece Tabip	8.570,65 TL

## TÜRKİYE’NİN SAĞLIĞI HASTADIR!



### **Vatandaş Çaresiz, Sağlık Çalışanları Zordadır!**

Ankara Tabip Odası (ATO) tarafından asistan hekimlerin sorunlarına dikkat çekmek üzere 6 Mart 2013 tarihinde Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi bahçesinde bir basın açıklaması gerçekleştirildi. Basın açıklamasına Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyeleri ile Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) üyeleri de destek verdi. ATO tarafından yapılan, asistan hekimlerin köle gibi çalıştırılmalarına ilişkin “yerinde tespit” çalışmasının sonuçlarının paylaşıldığı basın açıklaması metnini Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu adına Genel Sekreter Dr. Selçuk Atalay okudu.

Basın açıklamasına katılan Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan asistanların kabul edilemez ve insani olmayan koşullarda çalıştırıldığını, nitelikli mezuniyet sonrası eğitim alma haklarının ihlal edildiğini, mevcut koşullarda gerçek bir asistan eğitiminden söz edilemeyeceğini, özünde asistan hekimlerin günlük sıradan işlerin yürütülmesinde kullanılan işgücü olarak algılandığını ifade etti.

Basın açıklamasında söz alan ATO Asistan Hekim Komisyonu Başkanı Dr. Egemen Çiçek ise asistan hekimlerin yaptıkları işten ve çalışma şartlarından dolayı mutsuz ve umutsuz olduklarını, bu şartlar altında, kendi ümitsizleri içerisinde insanlık dışı yoğun bir tempoda hasta bakıp insanlara sağlık hizmeti vermeye uğraştıklarını söyledi. Dr. Çiçek, “96 saat hastanede kalıp nöbet tutan bir insandan ne bekleyebilirsiniz, hangi sektörde 50 saat hiç durmadan çalışılır? Bu şartlarda çalışan bir asistan doktor nasıl sağlıklı hizmet verebilir?” diye sordu.

## ANKARA TABİP ODASI

### BASIN AÇIKLAMASI

06 Mart 2013

#### Türkiye'nin Sağlığı Hastadır!

#### Vatandaş Çaresiz, Sağlık Çalışanları Zordadır!

Türkiye'de yaklaşık 20 binin üzerinde asistan hekim her gün, çok zor koşullar altında bu ülkenin insanlarına hizmet veriyorlar. Asistan hekimlerin mesai saatleri uzun, ücretleri düşük, iş yükleri dayanılmaz ve eğitim olanakları yok derecesine indirgenmiş durumdadır.

Bir asistan hekim, her gün sabah 8'de beyaz önlüğünü sırtına geçiriyor. Bir hastaya, "Ne şikayetiniz var" diye soruyor ve bu sözle günlük mesaisine başlıyor. Mesaisinin kaçta biteceği belli değil. Aynı gece nöbete kalabiliyor. Sonra hiç uyumadan ertesi sabah tekrar bir hastaya "bugün kendinizi nasıl hissediyorsunuz" diye soruyor, kendini hiç de iyi hissetmezken. Böyle bir çalışma süresi, uykusuz, yaklaşık 36 saat demektir.

Bakanlığın, koltuk sahiplerinin, sağlıkta dönüşüm masalının altında kalmış hekimleri, asistan hekimleri, tüm sağlık çalışanlarını görmesi, duyması gerekiyor. Hekimler alarm veriyorlar. Uluslararası Çalışma Örgütü'nün (ILO) Türkiye tarafından kabul edilen hükümlerine aykırı şartlarda yıllardır görev yapan asistan hekimler imdat diye haykırıyorlar!

Asistan hekimlerin, sağlığı ticari bir konuya çevirmek için kışkırtılmış "sağlık alışverişi" sisteminde, "uzmanlık eğitimi" diye bir gündemi kalmamıştır. Bir klinikteki her hekime gün boyu poliklinik yaptırılırken, o klinikte kim eğitim alacak, kim eğitim verecek? Asistan hekimleri sadece hizmet vermek için köle gibi çalıştıran, onların eğitimlerini iyi niyetli hocaların korsan eğitimlerine bırakan bu sistem, aslında Türkiye'nin geleceğini karartmaktadır.

Eğitim hastanelerindeki tüm hekimler poliklinik yükünü karşılamak için kendi sağlığını tehlikeye atarak, tıbbi hatalar yapmayı göze alarak, canhıraş, bu çürük, paradan başka bir derdi olmayan sağlık sisteminin altında eziliyorlar.

Bunca insanüstü bir gayretle görev yapan asistan hekimler için, koltuk sahipleri, "5000 TL ücret alıyorlar" dediler. Bu, kocaman bir yalandır. **Gerçek: Üniversite hastanesinde çalışan bir asistan hekimin eline vergiler, kesintiler sonrasında ortalama 2000 TL aylık maaş ve ortalama 500 TL nöbet ücreti geçiyor.** Eğitim Hastanelerinde bugün asistanlar neredeyse sadece düşük maaşlarına mahkumlar. Dünya Bankası'nın sağlık koordinatörlerine dolar üzerinden ücretler veren bu anlayış, halka hizmet için ayın yarısını nöbetlerde geçiren asistan hekimleri göremiyor. Yeni atanan 10 bin sözleşmeli, aşırı ayrıcalıklı sağlık bürokrasisine verdiği ücreti bir türlü dili varıp açıklayamayan bu anlayışın sahipleri; hekimleri, asistan hekimleri, sağlık çalışanlarını görmezden geliyor.

Kötü çalışma koşulları, uzun nöbet süreleri, düşük ücretler asistan hekimleri tüketiyor! **Türk Psikiyatri Dergisi'nde yer alan, 270 asistan hekim üzerinde yapılmış bir araştırmaya göre asistan hekimlerin duygusal tükenme düzeyi beş üzerinden 2,99 çıktı. Bu insanlar bu halka hizmet veriyorlar!** İşte sağlıkta dönüşüm dedikleri şeyin açık seçik fotoğrafı budur!

Bütün bu ağır ve kötü koşullar yetmezmiş gibi asistan hekimlere olmadık angaryalar yüklenmeye devam edilmektedir. Eğitim hastanelerinde zaten eğitim hakları neredeyse bitirilen asistan hekimler acillerde hasta karşılayıcı olarak kullanılmaya çalışılmaktadır. Ankara Tabip Odası tarafından Ankara'daki bir eğitim ve araştırma hastanesinde uzmanlık eğitimi gören asistan hekimlere, hastane yönetimi tarafından dayatılan "acil serviste triaj nöbeti tutma" uygulamasına karşı açılan iptal davasında, yürütmenin durdurulması kararı verilmiştir. İnsanlık

dışı, akıl dışı uygulamalar mahkemelerde mi çözülmek zorundadır. Sağlık ortamımız işte bu derece akıl dışı, otoriter tutumların yer bulabildiği bir noktaya gelmiştir.

Bildiğiniz gibi, sağlık çalışanlarının kaldırılmasını ısrarla talep ettiği, “Alo 184 SABİM” şikayet hattı, bir doktorun canına mal oldu. Samatya Eğitim ve Araştırma hastanesi acil servisinde görevli 30 yaşındaki asistan hekim Melike Erdem, SABİM hattından yapılan hasta şikayeti üzerine savunmasını verdikten sonra hastanenin 6. katından atlayarak intihar etti.

**Hekimleri, sağlık çalışanlarını bu hale getiren bir sistemden hastalara yarar olur mu? Olmaz, olamaz!**

**Asistan hekimler, sağlıkçılara karşı her gün yükselen şiddetten en büyük payı alan gruptur. Onlar en önde, onlar en önce, bu tüccar, sermaye sahiplerinin ceplerinden başka hiçbir şeyi göremeyen sistemin bedelini, canları pahasına ödemektedir.**

Uzmanlık eğitimi almak için geldikleri eğitim hastanelerinde, sağlıkta dönüşüm programının bir parçası olarak; işletmecilik ve kar odaklı sağlık sisteminin tüm angaryasını omuzlayan, 36 saat çalışan ama emeklerinin karşılığı ücreti alamayan asistan hekimler dayanma sınırlarının sonuna gelmiştir. Başta asistan hekimler olmak üzere bütün hekimlerin nöbet ertesi izin hakkı istisnasız olarak uygulanmalı; 40 saatlik haftalık çalışma süresi, nöbetler de dahil olmak üzere 56 saati geçmemelidir. Normal poliklinik hizmetleri için vardiyalı çalışma uygulamaları kaldırılmalıdır.

Uzmanlık dalının gerektirdiği bilgi, beceri ve değerler konusunda yeterli uzmanlar yetiştirmeyi hedefleyen bir asistan eğitim programı oluşturulmalıdır.

Asistanların bilimsel araştırma yapabilme ve sunabilme becerisini kazanma, seminer hazırlama, olgu sunumu, mortalite toplantıları ve bilimsel toplantılara katılımı sağlanmalıdır. Verilen eğitimi ölçme ve değerlendirmeler düzenli olarak yapılmalıdır. Asistanların eğitim sürecine katılımı sağlanmalıdır.

Sağlıkta dönüşüm diye 10 yıldır anlatılan masalın, bu ülkeye kurulan acı tiyatronun maskesi her geçen gün biraz daha düşüyor. Bu akıldışı ticaret oyunu bu ülkenin yurttaşlarını doktor doktor gezdirmiştir. 2002’de ortalama olarak bir yurttaş iki kez doktora başvururken bugün bu oran 8’e çıkmıştır. Bu ülkenin insanları 10 yılda 4 kat daha fazla mı hastalanmaya başlamıştır? Hayır! **Bu ülkede insanlar “sağlık alışverişi” yapmak için kışkırtılmış, artan iş yükünün altında ezilen doktorlarla 3-5 dakika görüşerek dertlerine derman aramıştır.**

Bugün buraya bir tespit yapmaya ve bu tespiti kamuoyu ile paylaşmaya geldik. Bu, acı bir tespittir! **Bugün bu ülkenin kamu hastanelerinde bir hekim günde ortalama 90 ila 200 küsur arasında hastaya bakmaya çalışmaktadır.** Dünyanın neresine giderseniz gidin, akli olan kime sorarsanız sorun bu olacak bir şey değildir! **Yıllardır soruyoruz: Kim bir doktorun 100., 150. hastası olmak ister? Bu sağlık sisteminden kime ne hayır gelir!**

Bizler sağlık çalışanları olarak talep ediyoruz: Hekimlerin hastalarına yeterli süreyi ayırabilmelerine ilişkin düzenlemeler yapılmalı, kamuda ve özel sektörde hekimlere yirmi dakikadan daha kısa süre içerisinde hasta randevusu verilmemelidir.

**Telefonla randevu sisteminde hastaya ayrılan süre on dakikayı bile bulmuyor. Randevusuz hastalar da eklenince hasta başına düşen toplam süre üç beş dakikaya kadar iniyor.**

Dünya Tabipleri Birliği ve Türk Tabipleri Birliği sağlık hizmetinin nitelikli sunumu ve iyi hekimlik için **hasta başına ayrılması gereken sürenin en az 20 dakika**

**olması gerektiği** görüşündedir. Ancak hekimlerin eli kolu bağı! Birileri onlara, sırtında kamçı şaklayan köle gibi “Durmak yok!”, “hasta bakmaya devam edeceksin” diyor. Çünkü sistem kamusal sağlık hizmeti özelliğini yitirmiş, tıpkı beyaz eşya, tıpkı otomobil fabrikalarındaki modele dönüştürülmüş: **Bir kapıdan hasta giriyor, diğer kapıdan tedavi olmuş-olmamış önemli değil, katılım paylarını ödemiş müşteri çıkıyor!**

Bize gelip de her seferinde “hekim sayısı az” diyen bu anlayış, hastaların doktor doktor gezerek tatmin olacakları bir sağlık hizmetini alamadıklarını artık görmek zorundadır. Çünkü onlar görmese de, bu ülkenin insanları artık bu gerçeği görmektedir.

10 yıldır özel sağlık sermayesine omuz veren, onlara, insanları hasta olarak sunan koltuk sahipleri; işsizleri bir kenara koyun, çalışanların yarısından çoğunun asgari ücrete talim ettiği bu ülkede sadece mutlu bir azınlığın özel hastanelerden yararlanabildiğini görmüyorlar mı? **Bugün özel hastanelerde hekimler ortalama günde 10-30 hasta bakarken, üçüncü mevki biletime layık gördükleri büyük kitlelere reva gördükleri eziyeti anlamıyorlar mı?** Bu ülkede nitelikli, yeterli ve zamanında sağlık hizmeti almak için zengin olmak ya da Arap, Alman, Rus turist olmak mı gerekiyor? Çok açıktır! Bu 10 yılda sağlıkta, Cumhuriyet tarihinin en eşitsiz dönemi kurulmuştur.

14 Mart Tıp Bayramı'na yaklaştığımız bu günlerde vatandaşı çaresiz bırakan, eşitsizlikleri inanılmaz derecede artıran, sağlık çalışanlarını sağlığından eden; sermaye sahiplerinden, ilaç ve tıbbi teknoloji tekellerinden başka kimseye yaramayan bu sağlık politikalarından vazgeçilmesini bekliyoruz. Bu ülkenin sağlığı sermayenin kar hırslarına, cemaat çekişmelerine kurban edilemez.

10 yıldır sağlık ticaretinin yollarını yapan koltuk sahipleri, “reklam” yapmaktan vazgeçip; sahici, samimi, vatandaşın ihtiyacı olan bilimsel bir sağlık hizmetini vermenin peşine düşmelidir. Bu iyi niyetle yola çıkarlarsa, bizler sağlık çalışanları ve hekimler olarak, onlara yanlışı da, yapılması gerekeni de göstermeye hazırız.

Bu 14 Mart'ta Sağlık Bakanlığı'ndan, hem yurttaşlar hem sağlık çalışanları için sağlıklı kararlar bekliyoruz!

Saygılarımızla

**Ankara Tabip Odası**

## KURUM HEKİMLERİ SORUNLARININ TARTIŞTI

Türk Tabipleri Birliği Pratisyen Hekimler Kolu'nun düzenlediği Kurum Hekimleri toplantısı 9 Mart 2013 tarihinde TTB Merkez Konseyi'nde yapıldı. Toplantıda;

- Kurum hekimliği tarihi, önemi, mevzuat
- Yetkilendirilmiş aile hekimliği ve aile hekimliği sürecinde yaşananlar
- Tam gün süreci, yeni İSG Yasası, kurum hekimlerinin işyeri hekimliği
- Mediko hekimleri, yeni YÖK Yasa Tasarısı
- Belediye hekimleri, defin ruhsatları
- Kurum hekimliği alanında ne yapabiliriz? Nasıl yapmalıyız?

konuları tartışıldı. Toplantıya TTB Merkez Konseyi adına Genel Sekreter Dr. Bayazıt İlhan ve Merkez Konseyi üyesi Dr. İsmail Bulca katıldılar.

# KURUM HEKİMLİĞİ

Kurum hekimliği tarihi, önemi, mevzuat  
Yetkilendirilmiş aile hekimliği ve aile hekimliği sürecinde yaşananlar  
Tam gün süreci, yeni İSG yasası ve kurum hekimlerinin işyeri hekimliği  
Mediko hekimleri, yeni YÖK yasa tasarısı  
Belediye hekimleri, defin ruhsatı  
Forum: Kurum hekimliğinde ne yapabiliriz, nasıl yapmalıyız?

**9 Mart 2013 Cumartesi | 10:00-16:00**

Türk Tabipleri Birliği GMK Bulvarı Şehit Daniş Tunalıgil Sok. No: 2 / 17 - 23 Maltepe / Ankara



**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ | PRATİSYEN HEKİMLER KOLU**



## SAĞLIK BAKANI'NDAN TALEPLERİMİZE OLUMLU YANIT BEKLEDİK



Başta Türk Tabipleri Birliği olmak üzere sağlık meslek örgütlerinin çağrısıyla 13 Mart 2013 tarihinde yurt genelinde "14 Mart'ta Sağlık Bakanı'ndan Taleplerimize Olumlu Yanıt Bekliyoruz" temalı etkinlikler ve basın açıklamaları gerçekleştirildi.

Ankara'daki etkinlik ise akşam saatlerinde Abdi İpekçi Parkı'nda düzenlendi. Hekimler ve sağlık çalışanlarının, "14 Acil Talep"leri için gökyüzüne meşaleli balonlar uçurduğu etkinlikte, hastaların ve sağlık çalışanlarının penceresinden; sağlık ortamını, sağlık dönüşüm programını, hekimlerin içinde bulunduğu koşulları daha görünür kılmak için Ankara Tabip Odası tarafından hazırlanan şarkılı klip hep birlikte izlendi. Etkinlikte, hekimler ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti konu alan bir pandomim gösterisi de yapıldı. Etkinliğe CHP Milletvekili Aytuğ Atıcı da destek verdi.

Basın açıklaması metni ise tüm katılımcı örgütler adına Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Dr. Ebru Basa tarafından okundu. Basın Açıklamasına TTB Merkez Konseyi adına İkinci Başkan Prof.Dr.Gülriz Erişgen, Genel Sekreter Dr. Bayazıt İlhan ve Merkez Konseyi üyeleri Dr. Filiz Ünal İncekara, Dr. Pelin Yargıç ve Dr. Arzu Erbilici katıldılar.

İstanbul'da ise hekimler ve sağlık çalışanları 'Acil Talep'leri için nöbetteydi. İstanbul Tabip Odası'nın çağrısıyla hekimler, 13 Mart Çarşamba günü 17.00-20.00 saatleri arasında Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi önünde talepleri ve gelecekleri için nöbet tuttu.

## **BASIN AÇIKLAMASI**

**13 Mart 2013**

### **Yediyüz Bin Sağlık Çalışanının Gözü Kulağı Sağlık Bakanı'nda**

Önceki Sağlık Bakanı Prof.Dr. Recep Akdağ tüm itirazlarımıza rağmen kararlılıkla yürüttüğü "Sağlıkta Dönüşüm Programı" sayesinde geride bir sağlık çalışanları enkazı bırakarak görevden alındı. Türkiye sağlık ortamının sayısız sorunları var. Yeni Sağlık Bakanı'nın göreve gelmesiyle birlikte sorunlarımızdan acil olan 14 tanesine 14 Mart Tıp Bayramı'na kadar yanıt beklediğimizi ifade ettik, Türk Tabipleri Birliği heyeti bizzat ziyaret ederek Sayın Bakan'a talepleri iletti, sağlık çalışanlarının temsilcileri olarak pek çok açıklamayla bu talepleri kamuoyuyla paylaştık. Bugüne kadar bir yanıt gelmiş değil. Ancak sağlık çalışanları yine de bu talepleri tekrarlamakta, yeni Sağlık Bakanı Dr. Mehmet Müezzinoğlu'nun acil ve hayati taleplere duyarsız kalmayacağına inanmak istemektedirler.

Yarın 14 Mart Tıp Bayramı, buradan Sağlık Bakanı'na sesleniyoruz. Sağlık ortamı açısından bu anlamlı gün sağlık çalışanlarını rahatlatan "müjde" niteliğinde haberler vermek için çok iyi bir zaman olacaktır. Basından, yarın Tam Gün Yasası ile ilgili bazı gelişmelerin kamuoyuyla paylaşılacağını öğreniyoruz. Belirtmek isteriz ki; sadece bu alanda ve sadece öğretim üyelerini içeren düzenlemelerle Türkiye'de sağlık ortamının rahatlaması, hastalanmış halinden bir iyileşme sürecine geçmesi mümkün değildir.

Sağlık çalışanlarının 14 acil talebi ortadadır, sizlerle bir kez daha paylaşıyoruz. Sağlık Bakanı Türkiye'de çalışan yedi yüz bin sağlık çalışanının ve bu ülkede sağlık hizmeti almak durumunda olan 75 milyon yurttaşın Bakanı olmaya niyetli ise yarın, 14 Mart'ta bu taleplerimize olumlu yanıt vermek durumundadır. Bunun olmaması, ne yazık ki, sağlık çalışanları tarafından yeni Bakan'ın da eski Bakan Dr. Recep Akdağ'ın politikalarının yılmaz takipçisi olduğu biçiminde algılanacaktır.

Bu talepler sağlık ve sosyal hizmet emekçileri ve hizmet sunduğumuz 75 Milyon yurttaş için istediğimiz asgari taleplerdir.

Bir kez daha tekrar edersek:

### **14 MART'A 14 ACİL TALEP**

1. Emekli sağlık çalışanlarının ücretleri acilen iki katına çıkarılmalıdır.
2. Sağlık çalışanlarının arasında dayanışma yerine rekabete yol açan, işimizi değersizleştiren ve hastaları "puan"a dönüştüren mevcut "performansa göre ücretlendirme" sisteminden ivedi olarak vazgeçilmelidir. Kamuda çalışanların ücretleri, iş güvenceli tek bir işte çalışarak insanca yaşamaya, mesleki gelişimi sürdürmeye yetecek, emekliliğe yansıtacak biçimde düzenlenmelidir.
3. Sağlıklı ve güvenli koşullarda çalışma hakkını güvence altına alacak düzenlemeler ile sağlık ortamlarının şiddetten arındırılması için Türk Tabipleri Birliği tarafından hazırlanan öneri doğrultusunda Türk Ceza Kanunu'nda gerekli değişiklik yapılmalıdır.
4. Sağlık çalışanlarını kamuoyu ve hastalar nezdinde küçük düşürücü tutum ve söylemlere son verilmeli; Alo 184 Sabim Hattı'nın faaliyetleri öncelikle durdurulmalı, gerçek anlamda hasta haklarını önceleyerek çalışan bir hattın kurulması sağlık çalışanlarının örgütleriyle ortak çalışma yürütülerek sağlanmalıdır.
5. Hastaların tanı, tedavi ve bakım süreçlerinde nitelikli hizmet alabilmeleri için gerekli olan sürelerin, her meslek alanının özellikleri dikkate alınarak hesaplanması çalışmalarına meslek örgütü üyelerinin de katılımı sağlanarak bir an önce başlanmalıdır. Hastalara yeterli süreyi ayırabilmek başta olmak üzere işimizi nitelikli ve

hizmetin gereklerine uygun yapabilmemize ilişkin mesleki tanımlama düzenlemeleri yapılmalı, kamuda ve özel sektörde hastalara yirmi dakikadan daha kısa süre içerisinde hekim randevusu verilmemelidir.

6. Birinci basamakta çalışanlar arasındaki ücret eşitsizliklerine son verilmeli; ASM, TSM, kurum hekimlikleri, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarda çalışanların tamamı iş güvencesine kavuşturulmalıdır.

7. Özel sağlık kuruluşlarında çalışanların sözleşmelerinde sendika/meslek örgütleri taraf olarak kabul edilmeli; işten çıkarmalar Sağlık Bakanlığı ve ilgili sendika/meslek örgütünün iznine bağlı olmalıdır.

8. Sağlık alanında çalışmayı ve işyeri hekimliğini taşeronlaştıran; sağlıkçıların her düzeydeki eğitimini (işyeri hekimi, hemşire v.d.) yetkin olmayan özel sektör girişimlerine açan, sendika ve meslek örgütlerinin yetkilerini yok eden, ilgili dernekleri muhatap almayan uygulamalar ivedi olarak durdurulmalıdır.

9. Mesleki, kişisel ve ailevi yaşamı olumsuz etkileyen mecburi hizmet ve geçici görevlendirmeler başta olmak üzere çalışma yaşamındaki anti demokratik uygulamalar kaldırılmalıdır.

10. Bütün sağlık çalışanlarının nöbet ertesi izin hakkı istisnasız olarak uygulanmalı; 40 saatlik haftalık çalışma süresi, nöbetler de dahil olmak üzere 56 saati geçmemelidir. Radyasyon çalışanlarının çalışma süresi haftalık 25 saate yeniden indirilmelidir. Normal poliklinik hizmetleri için vardiyalı çalışma uygulamaları kaldırılmalıdır.

11. Kamu sağlık kurumlarında sözleşmeli, döner sermayeden sözleşmeli, vekil, taşeron işçisi adı altında her tür güvencesiz çalıştırmaya, esnek-kuralsız, fazla çalıştırma ve angaryaya son verilmeli; taşeron şirket çalışanları da içinde olmak üzere sağlık çalışanlarının tamamı devlet memuru statüsüne kavuşturulmalıdır.

12. Ülkemizde sağlık insan gücünün planlanması ilgili tarafların katılımıyla bilimsel olarak yapılmalıdır.

13. Eğitim aldığımız kurumlar ehil ellerde olmalı, mesleklerimiz dışından insanların mesleğimizin niteliği ve niceliği hakkında kararlar almasına imkan veren düzenlemelere son verilmeli, nitelikli eğitim için gerekli süre ve koşullar meslek örgütlerinin de görüşleri alınarak belirlenmelidir. Mevcut okulların öğretim elemanı, donanım v.b. eksiklikleri giderilmeli; kapasitelerinin üzerinde öğrenci alınmasına son verilmelidir. Üniversite hastanelerinin ekonomik, yönetsel ve akademik özerkliği korunmalıdır.

14. Sağlığı ticarileştiren, sağlık hizmetlerini metalaştıran, eşit-ücretsiz-nitelikli sağlık hizmetinin önündeki öncelikli engel olan sağlıktaki bütün katkı-katılım payları ve ilave ücretler kaldırılmalıdır.

Bu güne kadar sağlık hakkı mücadelesi ile sağlık çalışanlarının ekonomik, özlük, demokratik hakları için mücadeleyi bir arada yürüttük. Yeni Sağlık Bakanı'na da sesleniyoruz: Halk ve sağlık emekçileri yararına yapacağınız her türlü faaliyeti destekleriz. Halk ve emekçiler yararına bir sağlık sistemi inşası için birlikte çalışmaya hazırız. Politikalarınızda ısrarcı olmanız ve taleplerimizin yanıtız kalmaması durumunda; 13 Mart 2011, 19-20 Nisan 2011, 21 Aralık 2011, 23 Mayıs 2012' de göstermiş olduğumuz mücadelemizi daha da büyütme kararlılığında olduğumuzdan kuşku duyulmamalıdır.

Kamuoyuna saygılarımızla.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

**TÜRK DIŞ HEKİMLERİ BİRLİĞİ**

**SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI**

**DEVİRİMCİ SAĞLIK İŞÇİLERİ SENDİKASI (DEV SAĞLIK İŞ)**

**SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET ÇALIŞANLARININ SÖZÜ SENDİKASI (SÖZ SEN)**

**EBELER DERNEĞİ**

**SAĞLIK HİZMETLERİ SINIFI ÇALIŞANLARI DERNEĞİ**

**SOSYAL HİZMET UZMANLARI DERNEĞİ**

**TÜRK HEMŞİRELER DERNEĞİ**

**TÜRK PSİKOLOGLAR DERNEĞİ**

**TÜRK MEDİKAL RADYOTEKNOLOJİ DERNEĞİ (TMRT DER)**

**TÜM RADYOLOJİ TEKNİSYENLERİ VE TEKNİKERLERİ DERNEĞİ (TÜMRAD-  
DER)**



## SAĞLIKÇILAR 14 MART'TA TALEPLERİ İÇİN SAĞLIK BAKANLIĞI'NA YÜRÜDÜ.



Başta Türk Tabipleri Birliği olmak üzere sağlık meslek örgütlerinin çağrısıyla tabip odaları tarafından yurt genelinde beyaz yürüyüşler ve basın açıklamaları gerçekleştirildi.

14 Mart Tıp Haftası etkinlikleri çerçevesinde düzenlenen eylem ve basın açıklamalarında hekimler ve sağlık çalışanlarının sorunlarına dikkat çekilerek '14 Acil Talep' bir kez daha dile getirildi.

14 Mart 2013 Perşembe günü öğle saatlerinde Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi bahçesinde toplanan hekimler ve sağlık çalışanları Sağlık Bakanlığı'na yürüdü. "Taleplerimize Olumlu Yanıt Bekliyoruz" yazılı pankartın arkasına yürüyen sağlıkçılar sık sık "Herkes için sağlıklı gelecek", "Sağlık haktır satılmaz", "Sağlıkta tasarruf ölüm demektir" sloganları attı.

TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, Sağlık Bakanlığı önünde yaptığı konuşmada şunları söyledi: "Recep Akdağ'ın görevinden alınması sağlık çalışanlarını memnun etmiştir. Şimdi gözümüz kulağımız yeni Sağlık Bakanı'nda. Bizler nitelikli bir sağlık hizmeti için öncelikli 14 acil talebimizi Sağlık Bakanı'na ilettik. Taleplerimiz biraz iyi niyet ve siyasi kararlılıkla yerine getirilebilecek taleplerdi ancak taleplerimize bugüne kadar yanıt alamadık. Şimdi hekimler ve sağlık çalışanları 'Yeni Bakan eski Bakan Recep Akdağ yolunda mı' diye endişe taşıyor".

Sağlık Bakanlığı'nın, sağlıkçıların yaşadığı problemleri sadece 'Tam Gün' meselesine indirgemesine dönük eleştirilerde bulunan Dr. İlhan, yeni 'Tam Gün Formülü'nde öğretim üyelerinin ücretlerinin kamu kaynaklarından değil vatandaşın cebinden karşılanacağına dikkat çekti. "Üniversite hastanelerini muayenehaneye çeviriyorlar" diyen Dr. İlhan, vatandaşın cebine yüklenen her türlü düzenlemenin sağlık hakkına aykırı olduğunu vurguladı.

Dr. İlhan'ın konuşmasının ardından ortak metin tüm katılımcı örgütler adına SES Genel Başkanı Çetin Erdolu tarafından okundu.

## **BASIN AÇIKLAMASI**

Duymayan kulağa, görmezden gelen göze, her geçen gün yükselen sesimize karşı bir şey söylemeyenler için; körler, sağır ve dilsizleri; üç maymunu oynayanlara kendimizi, yedi yüz bin sağlık çalışanını bir kez daha hatırlatmak için buradayız.

On yılı aşkın süredir halkın ve bizim; Hekiminden Hemşiresine-Ebesine, Sağlık teknisyeninden Sosyal hizmet uzmanına, Taşeron Çalıştırılardan Kadroluya; tüm Sağlık ve Sosyal hizmet çalışanının sağlığıyla oynanıyor.

On yılı aşkın süredir adına "**Sağlıkta Dönüşüm Programı**" denen yeni bir sistemle yaşıyoruz. Neler oldu bu on yılda?

Sağlıkta TAŞERON sayısı onbin'lerden, yüzbin'lere çıktı, yüz kırk bine dayandı. Sosyal Hizmet alanında Taşeron sayısı, kadrolu çalışanı geçti.

Sağlık Çalışanları'nın iş ve işyeri güvencesi yok olmaya doğru gidiyor, bu güvence yalnızca mevzuatta kaldı.

Bu on yılın son yarısında, hizmeti birlikte verdiğimiz değişik mesleklerdeki bileşenleri olan biz sağlık çalışanlarını bölen, parçalayan, birbirimizle rekabete sürükleyen, bizi bize düşman ederek iş barışını bozan, sağlık çalışanını işini yaparken baskısı altına alan, her ay farklı ödenen, ödenip ödenmeyeceği de belirsiz, geleceğimize, emekliliğimize yansımadan "**PERFORMANS**" uygulamasıyla yaşıyoruz.

Hepimizin mesleği değersizleşti, görev tanımlarımız ve sınırları değişti, her işi yapar olduk.

On yılda, onlarca arkadaşımızı kurban verdik: Ya şiddete, ya iş kazasına ya da meslek hastalığına. Saldırı ve şiddet sonucu yaralananların sayısını bilmiyoruz, unuttuk.

On yılda poliklinik sayısı üç kat, ameliyat sayısı dört kat arttı, artan bu yükün altından kalkmaya, halka nitelikli bir hizmet vermeye çalıştık.

Bu programdan yalnız biz değil, hizmet verdiğimiz insanlar da etkilendi: Hizmete ulaşmak için yoğun çaba harcadılar, harcıyorlar. Bu on yılın son yarısında da, her kademede katkı, katılım payı ve ilave ücretler ödeyerek, bazen hayati ilaçlara ulaşmak için daha fazla ücretler, bazen de eşdeğer ilaç farkı, özetle aldıkları hizmetin neredeyse yarı parasını cepten ödeyerek hizmet alabilecek duruma getirildi ve bu ödemeler giderek artıyor. Son on yılda sağlık için yapılan cepten harcamalar dört katına çıktı.

Sağlık hak olmaktan çıkarıldı, "**Paran Kadar Sağlık**" dönemi yaşanıyor. Biz sağlık çalışanları, iş ve işyeri güvencesi, ücret güvencesi, gelecek güvencesi ve can güvenliği olmadan çalışmaya, yoğun çalışmaya mahkum edildik.

On yılı aşkın süredir bu gelişmelere karşı uyarılarımızı yapıyor, mücadele yürütüyoruz. **Bu 14 Mart'ta da 14 Acil talebimizi ilettik, kamuoyu ile paylaştık, hep yanıt bekledik.** Ama görüyoruz ki hükümet sağlıktaki bu devasa sorunları çözmeye değil, kendi bildiği, doğru bildiği yolda yürümeye kararlı.

Biz de kararlıyız, her zaman olduğu gibi kararlıyız, mücadelemizi sürdürmeye kararlıyız. Önce 14 Acil Talebimizin karşılanması için mücadele etmeye, ama sağlığı hak olmaktan çıkararak, paran kadar sağlık dönemini getiren, çalışanları köleleştiren "**Sağlıkta Dönüşüm Programı**"na karşı sonuna kadar mücadele etmeye kararlıyız. Bu amaçla önümüzdeki günlerde sağlık alanındaki tüm emek ve meslek örgütleriyle, sağlık hakkına sahip çıkan tüm kesimlerle birlikte mücadele için alanlarda olacağız. 14 Mart 2013

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

TÜRK DIŞ HEKİMLERİ BİRLİĞİ

SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI  
DEV SAĞLIK İŞ  
TÜRK HEMŞİRELER DERNEĞİ  
EBELER DERNEĞİ  
SOSYAL HİZMET UZMANLARI DERNEĞİ  
TÜM RADYOLOJİ TEKNİSYENLERİ VE TEKNİKLERLERİ DERNEĞİ  
SAĞLIK HİZMETLERİ SINIFI ÇALIŞANLARI DERNEĞİ  
TMRT DER  
TÜRK PSİKOLOGLAR DERNEĞİ  
SÖZ SEN







## SAĞLIK EMEK VE MESLEK ÖRGÜTLERİ SAĞLIK HAKKI İÇİN İMZA KAMPANYASI BAŞLATTI



Aralarında Türk Tabipleri Birliği'nin de (TTB) bulunduğu sağlık meslek örgütleri, 22–31 Mayıs 2013 tarihleri arasında Türkiye'nin her yerinde, talepleri ve sağlık hakkı için imza toplayacak. Toplanan imzalar 4 Haziran 2013 tarihinde Sağlık Bakanlığı'na iletilecek.

Konu ile ilgili, TTB (Türk Tabipleri Birliği), TDB (Türk Dişhekimleri Birliği), SES (Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası), DEV SAĞLIK İŞ (Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası), THD (Türk Hemşireler Derneği), Türk Ebeler Derneği, TUM RAD DER (Tüm Radyoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği), SHUD (Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği), Türk Psikologlar Derneği, TMRT DER (Türk Medikal Radyoteknoloji Teknisyenleri Derneği) ve SÖZSEN (Sağlık Çalışanlarının Sözü Sendikası) tarafından 20 Mayıs 2013 tarihinde TTB'de basın toplantısı düzenlendi.

Basın açıklaması metni, tüm katılımcı sağlık meslek örgütleri adına TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan tarafından okundu.

### **BASINA VE KAMUOYUNA**

#### **20 Mayıs 2013**

*Sağlık, insanın doğumundan itibaren hakkıdır ve ücretsiz olmalıdır. Herkesin ihtiyacı kadar ve nitelikli bir sağlık hizmetini ücretsiz alma hakkı vardır.*

***Oysa şu anda durum böyle mi?***

***30 yılı aşkın süredir sağlığımızla oynanıyor.***

- **Hekimini tanıdığımız, hemşiresi ve ebesi ile adeta komşu olduğumuz yanı başımızda yer alan Sağlık Ocaklarımızı kapattılar, gittiğimiz takdirde gördüğümüz Aile Hekimliği sistemine dönüştürdüler.**
- **Aile Hekimine de, ADSM'ye de, hastaneye de gitsek, muayene için eczanelerde ödemek zorunda kaldığımız katkı payı istiyorlar.**
- **İlaçlarımız da paralı artık. Reçete bedeli 3TL, üçten fazla ilaç varsa kutu başına ayrıca 1 TL, %10-20 katkı payları, eşdeğer ilaçtan doğan katkı payları var.**
- **Yatak fark ücreti ödüyoruz.**
- **Özel Hastanelere gitmek zorunda bırakılıyor, gittiğimizde de SGK'nın ödediğinin iki katına varan fark ücretleri ödüyoruz.**

Sağlık hizmetine ulaşmak için her kademede para ödemek zorundayız. Üstelik hastanelerde yığılma, sıra ve kuyruklar bitmedi, üstüne bir de para ödüyoruz, aldığımız hizmetten de memnun değiliz.

### **Hizmeti sunanlar olarak da memnun değiliz!**

Sağlık hizmetinin tüm aşamalarında birlikte çalışanlar olarak; **hekiminden/dış hekiminden hemşiresine-ebesine, sağlık teknisyeni/teknikerinden idari personele, biyologundan psikoloğuna, sosyal hizmet uzmanından, radyoloji teknisyeni/teknikerine, laborantına, diyetisyenine, fizyoterapistine, tıbbi sekreterine, taşeron, sözleşmeli, kadrolu** gibi çalışma ayırımı olmaksızın, yıllardır dillendirdiğimiz, taleplerimize yönelik düzenlemeler için hiçbir adım atılmadı. Bu düzenlemelerle ilgili olarak bizlerle, sağlık alanındaki emek ve meslek örgütleriyle iletişim kurulmadı, oluşturduğumuz görüşler görmezden gelindi, sesimiz duyulmadı. Halkın sağlık hakkı, sağlık hizmetine engelsiz ulaşması ve çalışanların nitelikli sağlık hizmeti vermeleri açısından zorunlu olan düzenlemeler konusunda hiçbir adım atılmadı.

### **Bizler; Sağlık ve Sosyal Hizmet Alanındaki Emek ve Meslek Örgütleri Olarak;**

- 13 Mart 2011 tarihinde Ankara'ya yürüyen sağlık emekçileri olarak Cumhuriyet tarihinin en büyük beyaz eylemini gerçekleştirdik.
- 19-20 Nisan – 21 Aralık 2011 tarihlerinde, 19 Nisan - 23 Mayıs 2012 tarihlerinde yüksek katılımlı GREV'ler gerçekleştirdik.
- 2011-2012 yıllarında İş Yeri Sağlıkçılar Meclisleri/insiyatifleri ve Kent Sağlık Hakkı Meclisleri kurduk. Eylemler-etkinlikler organize ettik. Talepleri hizmet sunanlar ve alanlar olarak birlikte gerçekleştirdik.
- 5 Ocak 2013 günü Türkiye'nin dört bir yanından gelen temsilcilerle "**Türkiye Büyük Sağlıkçılar Meclisi**" toplantısı yaptık, çalışanların sorunlarını ve halkın sağlık hizmetine erişimi ile ilgili engelleri belirledik, kamuoyuyla paylaştık, **görmezlikten-duymazlıktan gelindi.**
- Türkiye'nin her yanında "**Bölge Sağlıkçılar Meclisleri**" toplantıları yaptık; Trabzon'dan İzmir'e, İstanbul'dan Diyarbakır'a, Denizli'den Adana'ya-Mersin'e, Gaziantep'ten Bursa'ya kadar sağlık çalışanları ve halkın temsilcileriyle bir araya geldik, sorunlarını paylaştık, kamuoyuna açıkladık, **görmezlikten-duymazlıktan gelindi.**
- 14 Mart 2013 Tıp Haftası'nda "**14 Mart'ta 14 Talep**" diyerek Sağlık alanındaki karmaşanın çözümü için Türkiye'nin her yanında beyaz yürüyüşler yaptık, **görmezlikten-duymazlıktan gelindi.** Sağlık Çalışanları olarak her gün şiddete maruz kaldık.

- 17 Nisan 2013 günü sağlıkta Şiddeti doğuran ve besleyen nedenlere karşı, sağlık çalışanlarına yönelik Şiddete karşı **G()REV**'deydik, **görmezlikten-duymazlıktan gelindi**.

### **Görmezlikten ve duymazlıktan gelenlere karşı mücadelemiz sürüyor, sürecek!**

22–31 Mayıs 2013 tarihleri arası; Türkiye'nin her yanında taleplerimiz için çalışanlara, sağlık hakkı için de halka gidecek, onların imzalarını toplayacağız. Toplanan imzaları 4 Haziran 2013 tarihinde yetkililere teslim edeceğiz.

### **ne ıkardığımız Taleplerimiz Şunlardır:**

**1.** Sağlıkta Dönüşüm Programı, bu programın uygulamaları ve en son uygulamaya geçirilen Kamu Hastane Birlikleri sürecinde gerek birlik içinde yer alan hastaneler arası, gerekse birlik dışına geçici ve kalıcı görevlendirmeler yaşanmaktadır. Çalışanlar nerede alıŐacaklarıyla ilgili olarak sürekli belirsizlik içindedir. **"İŞ ve İŞyeri güvencesi" kalmamıştır. Tüm sağlık çalışanları olarak bu güvencemizin sağlanmasını istiyoruz.**

**2.** Performansa göre çalışma sağlık hizmetinin niteliğini alabildiğine düşürmüş, çalışanları baskısı altına almıştır. Bu yetmiyormŐ gibi, performansa göre yapılan ek ödemelerin **"deme güvencesi"** ortadan kalkmıştır. Kaldı ki bu demeler emekliliğe yansımamakta, gelecek güvencesi sağlamamaktadır. Bizler, **"performans yerine, emekliliğe yansıtacak, ödeme güvencesi olan ücret"**, **cretlerimizin vergi dilimi ile erimesine son verilmesini istiyoruz.**

**3.** Özellikle Kamu Hastane Birlikleri uygulaması sürecinde daha da artan iş yükü, eksik kadro ile hizmet vermek zorunda kalmamız, 56-65 saate varan haftalık mesailere neden olmakta, bizleri esnek-kuralsız, görev tanımı dışında çalışmak zorunda bırakmaktadır. **Nitelikli bir sağlık hizmeti için standart kadro esaslarına uyularak eksik kadroların tamamlanmasını; çalışanların, görev tanımları dışında ki işlerde alıŐtırılmamasını, çalışanların esnek-kuralsız ve insan yaşamıyla bağdaşmayan biçimde alıŐtırılmasına son verilmesini istiyoruz. Sağlıkta "taşeron" olmaz! Bu nedenle taşeron alıŐtırma biçimi ve güvencesiz çalışma terk edilsin istiyoruz.**

**4.** Özel Sağlık Kurumlarındaki sağlık çalışanları hem iş, hem ücret güvencesinden yoksun, günde 12 saate varan sürelerle köle gibi çalıştırılmaktadır. **zel Sağlık Kurumlarındaki sağlık çalışanlarının iş ve gelir güvencesinin sağlanmasını, sendikalar, meslek rgt ve derneklerinin bu konuda taraf olmasını istiyoruz.**

**5.** Sağlık Haktır! Herkesin sağlık hizmetine engelsiz erişimi sağlanmalıdır. Oysa; sağlık hizmetine erişimin önünde birçok bürokratik engel dışında, **Genel Sağlık Sigortası Primi**nden, her kademedede ödenmesi zorunlu **katkı-katılım payı** ve **ilave ücretler** gibi parasal engeller mevcuttur. Bu engeller ve nitelikli bir sağlık hizmetine ulaşamama, hizmeti alamayanlarla sağlık çalışanlarını karşı karşıya getirmekte, sağlık çalışanına Şiddet olarak yansımaktadır. **Sağlık hizmetine ulaşmanın önündeki parasal engellerin, katkı-katılım payı ve ilave ücretlerin kaldırılmasını istiyoruz.**

**Adım atılmaması halinde hizmet üretiminden gelen gücümüzü kullanmaya kararlıyız.**

**Zaman herkesin "Sağlık Hakkı"na sahip çıkacağı,**

**"Herkesine EŞit cretsiz, Nitelikli Sağlık Hizmeti"nin verileceği bir sağlık sistemi için mücadele etme zamanıdır.**

Bu kapsamda işkolumuzdaki çalışanlar başta olmak üzere; çalışanlardan ve halktan yana toplumcu bir sağlık sistemi isteyen tüm örgütlü kesimleri ve halkımızı sağlık hakkına sahip çıkmak için imza vermeye, yapacağımız eylem-etkinliklerde bizimle olmaya davet ediyoruz.

Kamuoyuna saygılarımızla duyururuz.

**TTB** (Türk Tabipleri Birliği)

**TDB** (Türk Dişhekimleri Birliği)

**SES** (Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası)

**DEV SAĞLIK İŞ** (Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası)

**THD** (Türk Hemşireler Derneği)

**Türk Ebeler Derneği**

**TÜMRAD-DER** (Tüm Radyoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği)

**SHUD** (Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği)

**Türk Psikologlar Derneği**

**TMRT DER** (Türk Medikal Radyoteknoloji Teknisyenleri Derneği)

**SÖZSEN** (Sağlık Çalışanlarının Sözü Sendikası)

## EMEKLİ HEKİMLERİN SORUNLARINA DİKKAT ÇEKİLDİ

25 Mayıs 2013 tarihinde Ankara Güvenparkta Ankara Tabip Odası tarafından bir basın açıklaması yapılarak emekli hekimlerin başta ücret olmak üzere yaşadıkları sorunlara dikkat çekildi.

Açıklamada emekli hekimlerin aldıkları ücretin açlıkla yoksulluk arasında bir yerde olduğu ifade edildi. Açıklamaya TTB Merkez Konseyi adına Genel Sekreter Dr. Bayazıt İlhan katıldı.



## HEKİMLERİ BİRDEN FAZLA SİGORTA YAPTIRMAYA ZORLAMAK HUKUKA AYKIRIDIR!

Türkiye Sigorta, Reasürans ve Emeklilik Şirketleri Birliği'nin üyelerine yazmış olduğu 11.07.2013 tarihli yazıda; Hazine Müsteşarlığı ile yapılan görüşmede, hekimlerin sigorta primlerine katkı yapan kuruluş kapsamında olmayan tıbbi kötü uygulamalara ilişkin tazminat taleplerinin sigorta teminatı dışında olduğu, teminat kapsamı dışında kalan uygulamalar için ayrı sigorta sözleşmeleri yapılması gerektiği görüşünün bildirildiği belirtilmektedir.

Hatırlanacağı gibi 28.08.2012 günlü Resmi Gazetede yayımlanan Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasında Kurum Katkısına İlişkin Usul ve Esaslara Dair Tebliğ'de Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ ile Genel Şartların "A.3 Teminat Dışında Kalan Haller" bölümü değiştirilmiş, bölümün (ç) bendinde "İnsani görevin yerine getirilmesi hariç, sigortalının, sigorta primine destek veren kuruluşların sorumluluk alanı dışındaki faaliyetlerinden kaynaklanan tazminat talepleri"nin teminat kapsamı dışında olduğu belirtilmiştir.

Ancak birden fazla yerde meslek icra eden hekimlerin mağduriyetine yol açacak olan bu düzenleme ve bu düzenlemeye dayanılarak her bir çalışma için ayrı sigorta yaptırılmasını dayatacak uygulamalar, hukuka aykırıdır.

Bu nedenle anılan Tebliğ düzenlemesinin iptali istemiyle Türk Tabipleri Birliği tarafından bir dava açılmıştır. Bu davada talep edilen yürütmenin durdurulması istemimiz henüz karara bağlanmamıştır.

Hekimlerin bu süre zarfından mağduriyet yaşamamaları için Hazine Müsteşarlığı'na bir yazı yazılarak 1219 sayılı Yasaya aykırı Tebliğ dayanak gösterilerek hekimlerin her bir yerdeki mesleki faaliyetleri dolayısıyla ayrı ayrı sigorta yaptırmaları yönündeki uygulamaların hukuka aykırı olacağı düşüncemiz iletilmiş, hekimlerin yaşayabileceği mağduriyetlerin önüne geçilebilmesi amacıyla gerekli tedbirlerin bir an önce alınması talep edilmiştir.

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

T.C. BAŞBAKANLIK

HAZİNE MÜSTEŞARLIĞI

SİGORTACILIK GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

İnönü Bulvarı No:36

06510 Emek/ANKARA

936/2013

30.07.2013

T.C. BAŞBAKANLIK

HAZİNE MÜSTEŞARLIĞI

SİGORTACILIK GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE

ANKARA

*Konu: Birden fazla yerde çalışan hekimlerin sigortaları.*

*Türkiye Sigorta, Reasürans ve Emeklilik Şirketleri Birliği'nin üyelerine yazmış olduğu 11.07.2013 tarihli yazıda; Hazine Müsteşarlığı ile yapılan görüşmede, hekimlerin sigorta primlerine katkı yapan kuruluş kapsamında olmayan tıbbi kötü uygulamalara ilişkin tazminat*

taleplerinin sigorta teminatı dışında olduğu, teminat kapsamı dışında kalan uygulamalar için ayrı sigorta sözleşmeleri yapılması gerektiği görüşünün bildirildiği belirtilmektedir.

Hazine Müsteşarlığı görüşünün, ilgili Tebliğ hükmüne dayandığı anlaşılmaktadır.

Her ne kadar 28.08.2012 günlü Resmi Gazetede yayımlanan Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasında Kurum Katkısına İlişkin Usul ve Esaslara Dair Tebliğ'de Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ ile Genel Şartların "A.3 Teminat Dışında Kalan Haller" bölümü değiştirilmiş, bölümün (ç) bendinde "İnsani görevin yerine getirilmesi hariç, sigortalının, sigorta primine destek veren kuruluşların sorumluluk alanı dışındaki faaliyetlerinden kaynaklanan tazminat talepleri"nin teminat kapsamı dışında olduğu düzenlenmişse de anılan bu düzenleme hukuka aykırıdır.

Zira 1219 Sayılı Kanun'a eklenen Ek 12. maddeye göre sigorta edilen risk, hekim tarafından yapılan tıbbi uygulamalardan hatalı olanların doğuracağı zarar tehlikesidir. Madde düzenlenmesinin gerekçesinde, zorunlu mesleki sorumluluk sigortası sisteminin öngörülmesinin amacı, tazminat ödenmesinde yaşanan zorlukların ortadan kaldırılarak zarar görenlerin haklarına daha çabuk ve tam olarak kavuşmalarının sağlanması, hekimler ve Devlet bakımından da güvence oluşturması olarak izah edilmektedir. Riski bertaraf etmek için hekimin mesleki faaliyetinin sigortalanmış olması yeterlidir. 1219 sayılı Yasada, mesleğini icra eden hekimlerin her yaptıkları iş için ayrı ayrı sigorta yaptırmaları öngörülmüş değildir.

Sigorta Tebliğinin "Genel Şartlar" bölümünde de "Sigortanın Konusu", hekimin poliçede belirtilen mesleki faaliyeti ifa ederken, mesleki faaliyeti nedeniyle verdiği zararlara bağlı olarak kendisine yapılan tazminat talepleri olarak ifade edilmektedir.

Buna karşın sadece belirli bir yerde yürütülen mesleki faaliyetin sigortalanması, başka bir anlatımla faaliyetin bir kısmının teminat altına alınması, kendi içinde çelişkili ve Yasal dayanaktan da yoksundur.

Anayasa'da mali yükümlülüklerin ancak kanun ile düzenlenmesinin olanaklı olduğunun düzenlenmesi karşısında, hekimlere Yasa'da öngörülmeyen ağır bir mali yük getiren Tebliğ hükmünün hukuka uygunluğundan söz edilemez.

Bu nedenlerle hekimlerin birden fazla yerde yürüttükleri mesleki faaliyetleri dolayısıyla ayrı ayrı sigorta yaptırmaları yönündeki uygulamalar hukuka aykırı olduğundan, hekimlerin yaşayabileceği mağduriyetin önüne geçilebilmesi amacıyla gerekli tedbirlerin ivedilikle alınması, bu çerçevede sigorta kuruluşlarına ve Türkiye Sigorta, Reasürans ve Emeklilik Şirketleri Birliği'ne yeni bir yazı yazılarak tek bir poliçe ile mesleki faaliyetin tümünün sigortalanmış olacağını duyurulması, öte yandan Tebliğin hukuka aykırı hükmünün yürürlükten kaldırılması için gereğinin yapılmasını bekler, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Saygılarımızla,

Prof.Dr. Gülriz Erişgen

TTB Merkez Konseyi

2. Başkanı

## **DANIŞTAY HEKİMLERİN ÇALIŞMA YASAKLARININ YÜRÜTMESİNİ DURDURDU**

27.5.2012 TARİHLİ AYAKTA TEŞHİS TEDAVİ YÖNETMELİK DEĞİŞİKLİĞİNE İLİŞKİN AÇILAN DAVADA YÜRÜTMİYİ DURDURMA KARARI

27 Mayıs 2012 günü yapılan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik Değişikliklerinin iptali için Türk Tabipleri Birliği tarafından açılan davada Danıştay 15.Dairesi yürütmeyi durdurma kararı verdi. Buna göre;

Tıp merkezinde görev yapan bir uzman hekimin ayrılması halinde, ayrılan kadroya hekim başlayışının en fazla bir yıl süreyle geçici olarak Bakanlıkça durdurulabileceğine ilişkin düzenlemenin,

Yan dal veya iki ayrı uzmanlığı bulunan hekimlerin poliklinikte kadrolu çalıştıkları uzmanlık dalı dışındaki uzmanlık dalında çalışmasının yasaklanmasına ilişkin düzenlemenin,

Emekli olan hekimlerin poliklinikte kadro dışı geçici çalışmasına izin verilmemesine ilişkin düzenlemenin,

Bir sağlık kuruluşunda kurulmuş tıbbi cihazların devir yoluyla polikliniğe devredilmesinin yasaklanmasına ilişkin değişikliğin,

Kadro dışı çalışmayı tıp merkezleri ile sınırlandıran düzenlemenin,

506 sayılı Kanunun geçici 20. maddesi kapsamındaki bankalar, sigorta ve reasürans şirketleri, ticaret odaları, sanayi odaları, borsalar veya bunların teşkil ettikleri birlikler personeli için kurulmuş bulunan sandıklara ait sağlık birimlerindeki hekimlerin yalnızca bu birimde meslek icra edebilecekleri düzenlemenin yürütmes hukuka aykırı bulunarak durdurulmuştur.



## **YAPBOZ 'OYUNU' YÖNETMELİKLER: 11 TEMMUZ 2013 TARİHLİ YÖNETMELİK DEĞİŞİKLİKLERİNİN İPTALİ İSTENDİ**

**Sağlık Bakanlığı, Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik ile Özel Hastaneler Yönetmeliğini 11.7.2013 tarihinde 14. kez değiştirdi!**

Türk Tabipleri Birliği sağlık hizmetinin niteliği ile ilgili olmayan düzenlemelerin iptali için Danıştay'da dava açtı. Ayakta teşhis ve tedavi yapılan özel sağlık kuruluşları değişikliklerine ilişkin açılan davada özetle;

- Hekim olmayan kişilere tıp merkezi açma yetkisi veren A ve B tipi tıp merkezlerinin en az % 51 hissesi tabip ve dış tabibi ortaklığı bulunan tüzel kişiler tarafından açılabilmesine ilişkin düzenleme ile buna bağlı değişikliklerin,
- Objektiflik unsurunu içermeyen planlama ilkelerinin,
- Cerrahi uygulama yapacak tıp merkezlerinin A ve B tipi olmasını zorunlu hale getiren, C tipi tıp merkezlerini bu kapsamdan çıkaran ibarenin,
- Acil vakalarda tedavi masrafı ile acil hizmetlerde ilave ücret alımına ilişkin kurallarına aykırı eylemlerin yaptırımlarının azaltılmasına ilişkin değişikliklerin,

### **Özel Hastaneler Yönetmeliği'ne ilişkin davada;**

- Özel hastanelerin, yabancı uyruklu hastalara yönelik aynı il sınırında ve birden fazla olmamak KAYDIYLA muayenehane açmasına olanak tanıyan düzenlemelerin
- Acil tıbbi müdahale ve tedavi kurallarına aykırı davranışın idari cezasını elverişsiz hale getiren değişikliklerin yürütmesinin durdurulması ve iptali istendi.

Açılan davalarla ilgili gelişmeler paylaşılacaktır.

**Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi**

## **YABANCI SAĞLIK MESLEK MENSUPLARI YÖNETMELİĞİNİN BAZI MADDELERİNİN İPTALİ İSTENDİ**

Hatırlanacağı gibi Sağlık Bakanlığı Yabancı Sağlık Meslek Mensuplarının Türkiye’de Özel Sağlık Kuruluşlarında Çalışma Usul Ve Esaslarına Dair Yönetmelikte 16 Temmuz 2013’te bazı değişiklikler yapmıştı.

Değişiklikler özü itibariyle yabancı sağlık meslek mensuplarının; Türkçe dil yeterlilik belgesi olmadan Türkiye’de 1 yıl süreyle çalışabilmesine, Suriye’den gelen sağlık meslekleri mensuplarının sığınmacılara barınma merkezlerinde sağlık hizmeti verirken Türkçe bilme, diplomasına ilişkin denklik alma, mesleğini icra etmesine engel hali olmama, mesleki mali sorumluluk sigortası yaptırma gibi yükümlülüklerden muaf olmalarına ilişkindi.

Türkçe Dil bilgisi düzeyini düşük belirleyen, dil yeterlilik belgesi olmadan bir yıl süreyle çalışmaya izin veren hükümlerin sağlık hizmetinin gereklerine aykırılığı,

Suriyeli sağlık meslekleri mensuplarının ülkemizde sağlık hizmeti sunacak kişilerde aranacak koşullardan muaf bir biçimde sığınmacılara barınma merkezlerinde sağlık hizmeti sunmasına yönelik düzenlemelerin ise sağlık hizmetinin olağanüstü haller de dahil olmak üzere ülkenin her yerinde ve herkese aynı kural ve ilkeler uyarınca sunulması gerekliliğine aykırılığı,

Sağlık hizmetinin gerekleri gözetilerek belirlenen ilke ve kurallara uygun çalışma belgesi bulunmayan kişilerin doğrudan sağlık hizmeti sunumunda görevlendirilemeyeceği, ancak bu kişilerden sağlık hizmeti sunma yetkisi bulunan kişilerin nezaret ve kontrolünde sınırları belirlenmiş yardımların alınabileceği, bu yönde bir düzenlemeye yer verilmemesi nedeniyle,

Mesleğini icra etmeye engel halin bulunmadığı koşulunun her zaman, her yerde aranması gereken bir koşul olduğu, bundan vazgeçilemeyeceği belirtilerek iptalleri için dava açılmıştır.

Saygılarımızla.

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

## **BIYOKİMYA UZMANI HEKİMİN ACİL SERVİS NÖBETİNE DAHİL EDİLMESİ HUKUKA AYKIRI BULUNDU**

İstanbul Tabip Odası'nın Açtığı Davada; Biyokimya Uzmanı Hekimin Acil Servis Nöbetine Dahil Edilmesi Hukuka Aykırı Bulundu.

Bir süre önce Silivri Prof. Necmi Ayanoğlu Devlet Hastanesi'nde biyokimya, patoloji, FTR, cildiye branşlarında görev yapan hekimler de acil servis (kapı) nöbetine dahil edilmişti.

Bilimsel gereklere ve ilgili mevzuata aykırı bu uygulama karşısında, İstanbul Tabip Odası hukuk bürosu tarafından, klinik biyokimya uzmanı hekim adına emsal nitelikte dava açıldı.

Davada, nöbet uygulamasının telafisi imkansız zararlar doğuracak olması sebebiyle öncelikle yürütmesinin durdurulması ve iptali talep edildi.

İstanbul 1. İdare Mahkemesi tarafından ise 2013/1270 E. sayı ve 26.08.2013 tarihli karar ile dava konusu nöbet uygulamasının yürütmesi durduruldu. Kararın gerekçesinde;

"...acil servis nöbetlerinin uzman hekimler veya bu konuda özel eğitim almış sertifikalı pratisyen hekimler tarafından tutulacağı, uzmanlık eğitimi alan doktorlarla eğitim gördükleri uzmanlık dalının uygulamasından sayılmayacak işlerde görevlendirilemeyeceği ve uzmanlık eğitimi görenlere hiçbir zaman uzman nöbeti tutturulamayacağı sonucuna varılmaktadır.

Davalı idarece görevlendirmenin bir anlamda konusunda uzman personel açığını kapatmak amacı ile yapıldığı ileri sürülmekte ise de sağlık hizmetleri nitelikleri gereği diğer kamu hizmetlerinden farklıdır. Sağlık hizmetinin temel hedefi olan insan sağlığı sorunu, ertelenemez ve ikame edilemez. Bilime dayalı olması gereken tanı ve tedavi metotlarının insan yararına sürekli yenilik ve gelişme göstermesi, hizmet kalite ve beklentilerini çağın koşullarına yaklaştırmayı gerektirmektedir. Bu yönüyle sağlık hizmetleri kendi iç dinamikleri ve nitelikleri gereği üretilmesi ve halk yararına sunulması gerekmektedir.

Bu çerçevede, acil sağlık hizmetinin bu konuda donanımlı olan acil servis uzmanı ve özel bir eğitim almış sertifikalı pratisyen hekimler tarafından yapılacağı eğer bu dallarda kadro açığı var ise bu açığın giderilerek halkın sosyal memnuniyetinin artırılması başka bir ifade ile pozitif yükümlülüğün yerine getirilmesi idare için kamusal zorunluluk ve sosyal devlet olmanın gereğidir. Aksi halde bu sağlık hizmetinden yararlananlar bakımından her zaman telafisi olanaksız sonuçlara yol açabilmesi kaçınılmazdır.

Diğer taraftan Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğin 12. maddesinde ise uzman tabip sayısı yeterli olan klinisyen branşlarda müstakil acil branş nöbeti tutulabileceği, biyokimya ve klinik biyokimya branşındaki uzman doktorların ancak idari uzman tabip nöbetine dahil edileceğinin belirtildiği görülmüştür.

Bu durumda biyokimya ve klinik biyokimya uzmanı olarak görev yapan davacıya acil nöbeti yazılmasına ilişkin dava konusu işlemde hukuka uyarlık bulunmamaktadır."

denilmektedir.

Görüldüğü gibi mahkeme tarafından da acil servis nöbetlerinin öncelikle acil tıp uzmanları ile hizmet içi eğitimden geçmiş pratisyen hekimler tarafından tutulması gerektiği, uzman hekim sayısı yeterli olan klinisyen branşlarda ise müstakil acil branş nöbeti düzelenebileceği belirtilmiştir. Klinisyen olmayan branşlar içinse acil servis nöbeti değil, idari uzman tabip nöbetinin düzenlenebileceği hatırlatılmıştır.

Aksi halde acil serviste sağlık hizmetinden yararlananlar bakımından telafisi imkansız zararların doğabileceğine dikkat çekilmiştir.

Keza mahkeme, "kadro açığı" veya "personel ihtiyacı" gibi gerekçelerin de kabul edilemez olduğunun altını çizmiştir.

Bu kararla birlikte, uzman hekimler için başlatılan acil servis (kapı) nöbetinin hukuka aykırı olduğu bir kez daha açığa çıkmıştır.

Bilgilerinize sunarız.

## **İstanbul Tabip Odası**

### **DİNLENMEK HEKİMLERİN DE HAKKIDIR!**

**Türk Tabipleri Birliği yaklaşan Kurban ve Cumhuriyet Bayramları nedeniyle, tatil günlerinde acil servisler ve yatan hastalar dışında hekimlerin rutin poliklinik hizmeti vermeye zorlanmaları konusunu gündeme taşıdı.**

Türk Tabipleri Birliği, Sosyal Güvenlik Kurumundan, Kurban ve Cumhuriyet Bayramlarında özel sağlık kurum ve kuruluşlarında rutin poliklinik hizmetlerine provizyon verilmesinden vazgeçilmesini talep etti.

Sosyal Güvenlik Kurumuna yazılan yazıda, Acil servislerin ve yataklı sağlık hizmetlerinin 7 gün 24 saat hizmet vermesi gerekli iken poliklinik hizmetleri için böyle bir gereklilik olmadığı ve çalışanların haklarının da gözetilmesi gereği ifade edildi. Sağlık hizmetinin gerektirdiği yüksek dikkat ve özenin ancak yeterince dinlenmiş bireyler tarafından verilebileceği hatırlatıldı.

Diğer yandan tabip odalarına gönderilen yazı ile de oda bölgelerinde bu durumun takip edilmesi ve ilgili sağlık kuruluşlarının uyarılması istendi.

08.10.2013

**Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi**

## HÜKÜMET'TEN HASTANE PATRONLARINA BAYRAM HEDİYESİ: FARK ÜCRETLERİ İKİ KATTAN FAZLA ARTTI!

Dün, uzun bayram tatilinin ilk gününde, vakıf üniversiteleri ile özel hastanelerde yurttaşlardan alınacak ilave ücreti Sosyal Güvenlik Kurumu'nun (SGK) ödediği miktarın %90'ından %200'üne çıkaran Bakanlar Kurulu Kararı Resmi Gazete'de yayınlandı.

13 Ekim 2013

### BASIN AÇIKLAMASI

**Hükümet'ten Hastane Patronlarına Bayram Hediyesi: Fark Ücretleri İki Kattan Fazla Arttı!**

Artık yurttaşlarımız da sağlık çalışanları da biliyor; uzun tatiller tehlikelidir.

Bu tatillerin ilk günü bir "güzellik" yapılması ihtimali çok yüksektir.

Yurttaşları rahatsız edecek düzenlemeler, "ceplere el atma" işleri bu zamana getirilir ki tatilin arasında kaynasın, tepki az olsun.

Ne yazık ki yine aynı oldu.

Dün, uzun bayram tatilinin ilk gününde, vakıf üniversiteleri ile özel hastanelerde yurttaşlardan alınacak ilave ücreti Sosyal Güvenlik Kurumu'nun (SGK) ödediği miktarın %90'ından %200'üne çıkaran Bakanlar Kurulu Kararı Resmi Gazete'de yayınlandı.

Anlıyoruz ki; Bakanlar Kurulu kararı 16.9.2013 tarihinde alınmış ama malum nedenlerle uzun tatilin ilk günü yayınlanmış!

Aslına bakarsanız Bakanlar Kurulu'na ilave ücretleri iki katına kadar artırma "yetkisi" veren kanun geçtiğimiz mayıs ayında çıkarılmıştı ve özel hastane patronları Bakanlar Kurulu kararını dört gözle bekliyorlardı, Bayram'a yetiştirdikleri anlaşılıyor.

Yurttaşlarımız yaşıyorlar, %90 farka uyulmadığına dair şikayetler çok fazlaydı, yöneticilerin sözde uyarılarına, cezalarına rağmen özellikle bazı büyük sermaye gruplarına bağlı hastanelerde çok daha fazla fark ücretleri alınıyordu. Daha da fazla alınabilmesinin önü açılmış durumda.

Gittikçe daha fazla özel sağlık kurumlarından hizmet almaya mecbur bırakılan yurttaşlarımız ceplerinden çok daha fazla ödeme yapmak zorunda kalacaklar, ya da yeni türetilen "tamamlayıcı" sağlık sigortasına ilave primler ödeyecekler.

Bu ülkede sağlık hizmeti alabilmek için;

Bu ülkenin yurttaşı, bu devletin verdiği nüfus cüzdanına sahip olmanız yetmiyor.

Bu devlete vergi vermeniz yetmiyor.

Genel Sağlık Sigortası primi ödemeniz yetmiyor.

Katkı payları ödemeniz yetmiyor.

Artık SGK'nın ödediğinin iki katını cepten ayrıca ödeyeceksiniz.

(Aldığınız hizmet "istisna" sayılıyorsa üç kat para ödeyeceksiniz.)

Özel hastanelerden sigortalıların sağlık hizmeti alabilmesi AKP'nin Sağlıkta Dönüşümü'nün flaş işlerindendi. İktidar partisinin iddiasına göre; artık yurttaşımız "muayenehane çilesinden", "bıçak parasından" kurtulacak, isteyen istediği yerden "özgürce" sağlık hizmeti alacaktı!

Genel Sağlık Sigortası Kanunu ilk çıktığında özel hastanelerde "ilave ücret" yoktu. Yani, özel hastanelere giden sigortalı hastalar % 0 (yazı ile yüzde sıfır) ücret ödeyeceklerdi.

Sonra, ilk olarak, % 30 “ilave ücret” getirildi. O zaman da uyardığımız, zamanla artacak demıştik. “Yok” deniyordu, “% 30’un lafı mı olur?”

Ne diyordu Başbakan: “Ben de SSK’lıydım, beni de muayenehaneye çağırdılar.”

Ne diyordu AKP’li (sabık) Sağlık Bakanı: “Doktorların eli vatandaşın cebinde!” “Bıçak parası dönemi bitti”. “Artık vatandaş tuzu kuru öğretim üyesine soydurmayaacağız.”

Peki, şimdi ne oldu?

Kimin eli kimin cebinde?

Kim kimi soyuyor?

Kim kimi soyduruyor?

Özel hastanelerdeki “ilave ücret”, “bıçak parası” değil de nedir?

(“Vergilendirilmiş bıçak parası kutsaldır” mı diyacaksınız yoksa?)

Devletin 629 TL ödediği bademcik ameliyatına siz cebinizden özel hastaneye ayrıca 1.258 TL ödüyorsanız, devletin 1.510 TL ödediği prostat ameliyatına siz ayrıca 3.020 TL ödüyorsanız kimin kimi “soyduğu” açık değil mi?

Kime geldi bu bayram hediyesi?

**Türk Tabipleri Birliği**

**Merkez Konseyi**

## DİPLOMALAR ARTIK ALINABİLECEK

Sağlık Bakanlığı tarafından YÖK'e yazılan bir yazıyla, hekimlerin diplomalarının mecburi hizmete tâbi olup olmadığına bakılmaksızın verilmesi kararı alındığı bildirilmiştir.

19 Şubat 2014 tarihli yazıyla YÖK'e bildirilen 27/1/2014 tarih ve 3822 sayılı karar uyarınca, "tabiplerin talepleri halinde Devlet Hizmeti Yükümlülüğü sorgulanmadan ve Bakanlık yazısı istenmeden diplomalarının tıp fakülteleri tarafından verilmesi uygun görülmüştür." Bu Karar ile mecburi hizmet yükümlülüğü yerine getirilmeden diplomaların verilmemesi uygulamasına son verildiği anlaşılmaktadır.

Her ne kadar yazıda sadece diploma denilmekte ise de aynı yaklaşımın uzmanlık belgeleri için de geçerli olması gerektiği açıktır.

Bu uygulamanın kaldırılmış olması, mecburi hizmetin kaldırılması ya da mecburi hizmeti yapmadan meslek uygulamasının mümkün olduğu anlamına gelmemektedir. Sadece, hekimler, zaten sahibi oldukları diplomalarını fiziken de alabilme hakkını elde etmişlerdir. Bununla, ülkemizde tıp fakültesini bitirip yurtdışında uzmanlık eğitimi ya da yine yurtdışındaki akademik olanaklardan yararlanmak isteyenlerin tıp doktoru olduklarını kanıtlamaları kolaylaşmış olmaktadır.

## DANIŞTAY: ‘UZMAN TABİPLER, MECBURİ HİZMETTE UZMAN TABİP KADROSUNA ATANIR’

Mecburi hizmetini yerine getirmek üzere, Sağlık Bakanlığı tarafından Pamukkale Üniversitesine atanan uzman hekim, “uzman tabip” kadrosu yerine “uzman” kadrosuna yerleştirilmiştir. Her iki kadro arasında özellikle özlük hakları bakımından ciddi fark vardır.

Hekim, kadro ve unvan düzeltilmesi talebinin reddedilmesi üzerine Denizli Tabip Odasına başvurmuştur. Türk Tabipleri Birliği tarafından verilen hukuki destekle Denizli İdare Mahkemesinde “uzman” kadrosuna yerleştirilmesi işleminin iptali talep edilmiştir.

Mahkeme, konu ile ilgisiz bir şekilde, davacının **uzman tabip kadrosuna atanmak için gerekli olan süreyi tamamlamadığı** gerekçesiyle davanın reddine karar vermiştir.

Kararın temyizi üzerine dosyayı inceleyen Danıştay “...uzman tabip eğitimini tamamlayanların Devlet hizmeti yükümlülüklerini yerine getirmek üzere görev yapacakları kuruma **uzman tabip unvanıyla atanmaları gerekmektedir...**Davacının kanuna aykırı olarakuzman olarak atamasının yapıldığı anlaşıldığından unvanının uzman tabip olarak düzeltilmesi istemiyle yaptığı başvurunun reddinde hukuka uyarlık, davanın reddi yönünde verilen Mahkeme kararında hukuki isabet görülmemiştir...” gerekçesiyle Mahkeme kararının yürütmesini durdurmuştur.

Bu Kararla, tabiplerin üniversite hastanelerinde uzman veya benzeri başka bir kadroya yerleştirilmelerinin hukuka aykırı olduğu saptanmıştır. Bu durumda olan meslektaşlarımızın kurumlarına başvuru yaparak durumlarının düzeltilmesini istemeleri, bu taleplerinin reddi halinde de 60 gün içinde idare mahkemelerinde dava açmaları, geriye dönük özlük hak kayıplarını istemeleri mümkündür. Diğer yandan, üniversitelerin de yeni atamalarda tabip/uzman tabipleri uzman kadrosuna değil kendi kadrolarına yerleştirmesi hukuk devleti ilkesinin gereğidir. (24.03.2014)



## RESMİ TATİLLERDE TÜM BRANŞLARDAN PROVİZYON VERİLMESİ UYGULAMASI KALDIRILDI



Ankara Tabip Odası ve Türk Tabipleri Birliği'nin girişimleri sonucu SGK, resmi tatil günlerinde (23 Nisan, 19 Mayıs, Kurban Bayramı ve Pazar günleri gibi) tüm branşlardan provizyon verilmesi uygulamasını kaldırdı.

Ankara Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Selçuk Atalay ve Türk Tabipleri Birliği Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, 8 Şubat 2014 tarihinde Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanı Yadiğar Gökalp İlhan ile özel sağlık sektöründe çalışan hekimlerin ve sağlık çalışanlarının sorunları üzerine bir görüşme gerçekleştirmişti.

Bu görüşmede öncelikle pazar günleri ve resmi tatil günlerinde özel sağlık kuruluşlarına provizyon verilmesi nedeniyle oluşan baskılar ve hekimlerin tatil günlerinde rutin poliklinik hizmeti vermek zorunda bırakılmaları, dinlenme hakkının ihlal edilmesi üzerinde durulmuş ve pazar günleri ve resmi tatil günlerinde aciller dışında rutin poliklinik hizmetleri için provizyon verilmemesi talebinde bulunulmuştu. Konuyla ilgili olarak 17 Şubat 2014 tarihinde ise SGK Sağlık Hizmetleri Daire Başkanı Op. Dr. Alper Süzen'le teknik detayların görüşüldüğü toplantı yapılmıştı. Öte yandan, Batman Tabip Odası ile pek çok tabip odası özelde çalışan hekimlerden imza toplayarak taleplerini SGK'ya iletilmişlerdi.

21 Mart 2014 tarihinde SGK'dan yapılan duyuruda ATO ve TTB'nin taleplerinin kabul edildiği ifade edildi. Dolayısı ile 21 Mart 2014 tarihinden itibaren SGK resmi tatil günlerinde (23 Nisan, 19 Mayıs, Kurban Bayramı ve Pazar günleri gibi) tüm branşlardan provizyon verilmesi uygulamasını kaldırmıştır. Özelde ücretli çalışan hekimler açısından insani olmayan çalışma koşullarına yol açan ve bir hak gaspına dönüşen bu uygulamanın kaldırılması hekimler açısından önemli bir kazanımdır. Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanı Yadiğar Gökalp İlhan'a ve

Sağlık Hizmetleri Daire Başkanı Op. Dr. Alper Süzen'e talebimize verdiği olumlu cevaptan dolayı teşekkür ediyoruz.

## **Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

### **DEVLET HASTANELERİNDE ÇALIŞAN MESLEKTAŞLARIMIZIN EK ÖDEMELERİ İLE İLGİLİ DANIŞTAY'DAN ÖNEMLİ KARAR**

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna Bağlı Sağlık Tesislerinde Görevli Personele Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelikte düzenlenmiş olan 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.

Türk Tabipleri Birliği ve Türk Dişhekimleri Birliği tarafından ortak olarak açılan davada 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 istenmişti. Danıştay 11 Dairesi hekimler ve sağlık çalışanları lehine önemli kararlar verdi.

Yönetmeliğin yürütmesi durdurulan hükümleri ile bunların olası etkilerine ilişkin Türk Tabipleri Birliği Hukuk Bürosu tarafından hazırlanan bilgi notu aşağıdadır.

Türk Tabipleri Birliği, çalışanların özlük haklarının korunmasının yanı sıra hastaların nitelikli sağlık hizmetine erişebilmeleri için önemli saptamaları olan bu Kararın uygulamasını izlemektedir. Kararın uygulamasından kaçınılmasına ilişkin olguların saptanması halinde gerekli hukuksal girişimlerde bulunularak kamuoyu ile de paylaşılacaktır.

11.04.2014

## **Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

### **Ek Ödeme Yönetmeliği ile İlgili Danıştay 11. Dairesi Kararı Hakkında Bilgi Notu Disiplin cezalarının ek ödemeye etkisi**

Danıştay 11. Dairesi tarafından verilen Karar'da disiplin cezasının ek ödemeye etkisi ile görevi sırasında kaza ya da saldırıya uğrayanların raporlarının ancak başhekimin onayıyla ek ödeme hesabına dahil edilebileceğine ilişkin düzenlemeler hakkında bir başka davada yürütmenin durdurulmasına karar verildiğinden bu davada yeniden bir karar verilmesine yer olmadığına karar verildi.

Bu Kararla, kişilerin ek ödemelerinde disiplin cezası sebebiyle kesinti yapılamayacaktır. Ayrıca, kaza geçiren ya da saldırıya uğrayan bir sağlık çalışanının aldığı rapor, başhekimin onayı aranmaksızın, döner sermaye ek ödemesi hesabında ilgili lehine dikkate alınacaktır.

### **Mesai dışı çalışma**

11. Daire Kararında mesai dışı çalışmayla ilgili düzenlemelerin yürütmesinin durdurulmasında, hekimlerin dinlenme haklarını hatırlatarak, sağlık hizmetlerinin niteliği gereği olası hataların telefisinin mümkün olmadığını ve kişilerin gönüllü de olsa Anayasa ile tanınan dinlenme hakkının ihlaline sebep olacak düzenlemelerin yapılmaması gerektiğini belirtmiştir:

“...657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nda kamu personeli için haftalık kırk saat olarak belirlenen çalışma süresi ile sağlık hizmetinin özelliğinden kaynaklanan nöbet ve vardiya usulü çalışma düzenini aşacak biçimde bir çalışma süresini tanımlayan ve personelin normal çalışma saatleri dışında çalışmasını, bu çalışma karşılığı ek ödeme öngörmek suretiyle teşvik eden ve Anayasa ile güvence altına alınan dinlenme hakkının kullanılmasını engelleyici bir nitelik taşıyan dava konusu Yönetmelik kuralları Avrupa Sosyal Şartında yer alan çalışma sürelerinin tedricen azaltılması yolundaki taahhüte ve normlar hiyerarşisine aykırı bulunmaktadır.

Davalı İdarelerce, Yönetmelikte belirtilen mesai dışı çalışmanın gönüllülük esası çerçevesinde sürdürüldüğü savunulmaktaysa da, bu çalışmanın karşılığının ek ödeme olarak ödendiği, personele bu çalışma karşılığı nöbet usulü çalışma sisteminde olduğu gibi izin verilmediği, ilgililerin gönüllü olmasının Anayasa ile güvence altına alınan dinlenme hakkının ihlal edilmesine yol açacak şekilde düzenleme yapılmasına imkan vermeyeceği dikkate alındığında davalı İdarelerin bu iddiasına itibar edilmemiştir.

Kaldı ki, sağlık personelinin doğrudan insan sağlığı ile ilgili olan mesaisinin; dava konusu Yönetmeliğin mesai dışı çalışmayı düzenleyen kuralları ile sınırlarının belirlenmemesinin, yeterince dinlenmenin engellenmesine neden olabileceği ve bu durumun telafisi mümkün olmayan hayati hatalar oluşturma riski barındırdığı açıktır.”

Karar bu yönüyle sağlık çalışanlarının mesai sonrası da çalışmalarını teşvik eden bunun karşılığında da dinlenme haklarını ihlal eden düzenlemelerin ulusal ve evrensel hukuka aykırılığını ortaya koymuştur. Mevcut uygulamalara son verilip hukuka uygun yeni düzenlemenin yapılması gereklidir.

### **İnceleme Heyeti yönergeye bırakılamaz**

Daire Kararında, hastanelerde tabiplerin tıbbi işlemlerini incelemek üzere oluşturulacak olan ve düzenleyecekleri raporlar disiplin soruşturmalarının da temelini oluşturacak olan İnceleme Heyeti'nin yapısı ile çalışma usul ve esaslarının çıkartılacak olan yönergeye bırakılması da aşağıdaki gerekçeyle hukuka aykırı bulunmuştur:

“Tabiplerin muayene ve girişimsel işlemlerinin; incelenmesi ve bu incelenme raporu esas alınarak tabipler hakkında disiplin soruşturması açılabilmesini mümkün kılan bir kurula 209 sayılı Kanun'da yer verilmediği gibi, böyle bir kurulun oluşturulması durumunda, bu kurulun kimlerden oluşacağı, üyelerin atanma biçimleri ve görev süreleri; kararların nasıl oluşacağı ile çalışma usul ve esaslarının ilgili kanunda veya kanunun düzenleme yetkisi öngördüğü yönetmelik ile objektif kurullarla belirlenmesi gerekeceği açıktır.

Bu durumda, denetim yetkisinin ancak Kanunla düzenlenebileceğine ilişkin Anayasal ilke ve bu ilkenin aşılmasının Anayasanın 2. maddesinde yer verilen "hukuk devleti ilkesi"ni zedeleyeceği hususu göz önünde bulundurulduğunda, kanunda öngörülme bir inceleme kurulunun yönetmelik ile oluşturulmasında ve kurulun yapısı ile çalışma usul ve esaslarının Anayasada yer verilen normlar arasında bulunmayan yönerge ile düzenleneceğine ilişkin Yönetmelik kuralında hukuka uygunluk bulunmamaktadır.”

Verilen bu Karar'la, İnceleme Heyeti olarak görev yapan kurulların hiçbir dayanağı kalmamıştır. Karar tarihinden itibaren bu kurulların herhangi bir görev yapması, karar alıp uygulamaya koymaları ya da bunların kararlarına bağlı olarak işlem tesisi mümkün değildir. Bakanlığın ivedilikle hukuka uygun bir düzenleme yapılmasını sağlaması gereklidir.

### **Tabip üyenin atama ile görevlendirilmesi hukuka aykırıdır**

Hastanede kurulacak Döner Sermaye Komisyonunun oluşturulmasında çalışan temsilcileri seçimle gelirken tabip kökenli temsilcinin başhekim tarafından atanmasına ilişkin düzenlemenin yürütmesi “...tabipler dışında kalan sağlık personelinin döner sermaye komisyonuna kendileri

*adına katılacak üyeyi seçmelerine olanak tanınmış iken, tabipler adına katılacak üyenin başhekim tarafından seçilmesi yolundaki dava konusu düzenlemenin; başhekimin görev tanımında böyle bir görevinin de yer almadığı dikkate alındığında, objektif kriterlere dayanmadığı, eşit konumda olanlar arasında eşitsizliğe yol açtığı ve hukuka aykırı olduğu sonucuna varılmıştır.” gerekçesiyle durdurulmuştur.*

Döner Sermaye Komisyonunda görev alacak tabip üyenin de meslektaşları tarafından seçilmesi gereklidir. Yeni bir düzenlemeye dahi gerek olmaksızın, seçim yapılarak tabiplerin mevcut Komisyonlarda seçilmiş üye olarak görev alması mümkündür. Yapılacak yeni düzenlemede de bu husus gözetilerek hüküm konulmalıdır.

### **Sendika temsilcisinin hakkı kısıtlanamaz**

Hastanelerde bulunan sendika temsilcisi personelin Kamu Görevlileri Sendikaları Kanunu uyarınca izinli olduğu günlerin ek ödeme bakımından sağlık tesisi puan ortalaması esas alınarak değerlendirilmesi kişinin sendika temsilcisi olması sebebiyle mali haklarının kısıtlanması niteliğindedir. Bu durum Anayasa'nın sendika kurma hakkı ve örgütlenme özgürlüğüne ilişkin kurallarına aykırıdır. Danıştay 11. Daire de Kararında bu duruma ilişkin olarak “Söz konusu kural, sendika yönetiminde yer alması nedeniyle personeli daha düşük ek ödemedir yararlandırarak Anayasa ile güvence altına alınan sendikal örgütlenme hakkını kullanmaktan caydırıcı nitelik taşımakta ve 4688 sayılı Kanun'un 18. maddesi ile belirtilen kamu görevlilerinin sendikal faaliyette bulunmaları nedeniyle farklı bir işleme tabi tutulmamaları yolundaki ilkeye aykırı bulunmaktadır” gerekçesiyle yürütmenin durdurulmasına karar vermiştir.

Sendika temsilcilerinin özlük hakkı kaybına uğramamaları ve örgütlenme hakkının korunması için bu kişilere ödenecek ek ödemenin yasa gereği izinli olduğu günlerin çalıştığı günlerden farklı değerlendirilmediği bir uygulamaya gidilmesi gereklidir.

## **ADİL, GÜVENLİ KOŞULLARDA ÇALIŞMAK HAKTIR, MESAI DIŞI FAZLA ÇALIŞMA BUNA GÖRE DÜZENLENMELİDİR**

### **DANIŞTAY KARARI;**

**“-Adil, Güvenli Koşullarda Çalışmak Haktır,**

**-Mesai Dışı Fazla Çalışma Buna Göre Düzenlenmelidir.”**

Türk Tabipleri Birliği diğer sağlık meslek örgütleri ve sağlık örgütleri ile birlikte sağlık çalışanlarının çok temel taleplerinin hayata geçirilmesi ve geliştirilmesi için çaba göstermektedir. Bu taleplerin başında üç temel talep yer almaktadır:

1. Bütün sağlık çalışanları sağlıklı ve güvenli çalışma koşullarına sahip olmalıdır.
2. Bütün Sağlık çalışanları insanca yaşamalarına yeterli, emekliliklerine yansıyan adil bir ücret almalıdır.
3. Sağlık hizmetleri hastanın gereksinimi odaklı verilmelidir.

Bu temel talepler için sosyal, idari ve hukuksal alanda girişimler yapılmaktadır. Yapılan girişimler kapsamında açılan bir davada geçtiğimiz günlerde Danıştay 11. Dairesi çok önemli bir karara imza attı. Karar “Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna Bağlı Sağlık Tesislerinde Görevli Personele Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelik” ile ilgili olarak verildi.

Kararda, ek ödemeye ilişkin kuralların yanında hekimlerin, dış hekimlerinin ve sağlık çalışanlarının çalışma ve dinlenme hakkı ile hastaların yeterli ve güvenli hizmet alma hakkını yakından ilgilendiren gerekçelere yer verildi.

Kararın kamuoyu ile paylaşılmasının ardından “hekimlerin mesai dışı çalışarak daha fazla ek ödeme almasının önüne geçildiği” iddiaları ortaya atıldı.

Kararın çalışan ve insan odaklı içeriğinin örtülmesine izin vermeden; bundan sonraki uygulamaları nasıl etkileyeceğini, hekimlere, hastalara pozitif katkı sunabilmesi için ne yapmak gerektiğini, kararı biraz daha yakından analiz ederek kararlaştırmak yararlı olacaktır.

Kararda, Sağlık Bakanlığı’na çalışan haklarına saygılı bir düzenlemeyi yapabilmesi için gerekli hukuki çerçeve çizilmiştir.

**Kararda mesai dışında fazla çalışma yapılamaz denmemiştir. Ancak Yönetmelikteki gibi bir mesai dışı fazla çalıştırma düzenlemesi hukuka aykırı bulunmuştur.**

### **Kararda özetle vurgulanan konular şunlardır;**

- Sağlık hizmetlerinin 24 saat süreyle devamlılık gösteren hizmetler olması, normal sağlık hizmetlerinin de 24 saat süreyle verilmesi yönünde düzenleme yapılabileceği anlamına gelmez. Olağan hizmetlerin olağan mesai süresi içinde verilmesi esastır.
- Hukuki düzenlemeler uyarınca acil sağlık hizmetleri ve yataklı sağlık hizmetlerinin kesintisiz sürdürülmesi için, fazla çalışma türleri düzenlenebilir. Bunlar da icap nöbeti ve normal nöbet uygulamalarıdır.
- Ek ödemeye ilişkin 209 sayılı Kanunda performansa dayalı ek ödemenin mesai içi, mesai dışı ödeme ayrımı olmaksızın yapılabileceği düzenlenmiş, ödeme yapılacak mesai dışı çalışmada bir tür ayrımı yapılmamıştır.
- Yönetmelikle kanunda olmayan bir ayırım yapılarak mesai dışında verilen icap ve nöbet hizmetleri ek ödeme dışında bırakılmış, “ mesai dışı çalışma” diye yeni bir çalışma

biçimi yaratılarak yalnızca bu tür çalışma için ek ödeme yapılması kararlaştırılmıştır. Bu ayırımın yasal dayanağı yoktur.

- “Mesai dışı çalışma” hastane yöneticisi tarafından belirlenen günlerde mesai dışında yapılan çalışmalar olarak tanımlanmıştır. Bu tanım ile sağlık çalışanlarının kanunla düzenlenen temel hakları üzerinde hastane yöneticisine hukuki dayanağı olmayan bir düzenleme ve uygulama yapma yetkisi verilmiştir.
- “Mesai dışı çalışma” acil ve yataklı sağlık hizmetleri dışında kalan olağan sağlık hizmetleri için getirilmiş, ancak günlük, haftalık, aylık fazla çalışma üst sınırı çizilmemiştir.
- Çalışma süresinin belirli ve sınırlı olması sağlık çalışanlarının dinlenme hakkının güvence altına alınması için gerekli ve zorunludur.
- Yorgun verilen sağlık hizmetleri güvenli değildir, hata riskini artırır. Bu durum da hastaların ihtiyaçları olan iyi sağlık hizmetine ulaşma hakkını ihlal eder.

Yönetmelikte mesai dışı çalışmanın gönüllülük temelinde olacağı belirtilmişse de bu sorunu çözmeyip yeni sorunlar yaratmaktadır.

Sağlık hizmeti bir ekip hizmeti olduğundan mesai dışı çalışmaya gönüllü olan hekim ile birlikte o alanda verilen sağlık hizmetinin gerektirdiği ekip çalışanlarının da çalışması zorunlu hale gelmektedir. Böylece ek ödeme sistemindeki eşitsizlikler bir yana gönüllü olmayan çalışanların iradelerine rağmen dinlenme hakkı ihlal edilmektedir.

Bir diğer sorun ise hastanelerin işletme odaklı çalışmasından kaynaklanan nedenlerle, neredeyse yılın her günü, 24 saat kesintisiz olağan sağlık hizmetlerinin verilmesi için hekimler, sağlık personeli “gönüllü mesai dışı çalışmaya” zorlanmaktadır.

### **Önümüzdeki dönemde yargı kararına uygun düzenlemeler yapılırken;**

- “Gönüllü” olup olmadığına bakılmaksızın bütün sağlık çalışanlarının mesai dışındaki her türlü fazla çalışmalarının, günlük, haftalık ve aylık olarak üst sınırı belirlenmelidir.
- Bütün çalışanların dinlenme hakları güvence altına alınmalı, kendilerine ailelerine ayırabilecekleri zamanları yaratılmalıdır.
- Normal mesai dışında yapılan çalışmaların yarattığı yoksunluklar ve yıpranma gözetilerek hepsine zamlı ücret verilmelidir. Çok önemli olan acil ve servis hizmetleri için tutulan nöbetlere ayırım yapılarak düşük ücret uygulaması terk edilmelidir.
- Sağlık çalışanlarına ödenecek ücretler adil olmalıdır. Dinlenme, sağlık izni, analık izni gibi sosyal haklarını kullanma nedeniyle ücrette azaltmaya gidilmemelidir. Alınan bütün ücretler emekliliğe yansıtılmalıdır. Aksi halde uluslararası ve ulusal normlarla tanınan sosyal hakların kullanılması kağıt üzerinde kalmaktadır.

Son olarak belirtmelidir ki Danıştay kararında, sağlık çalışanlarının bir insan ve bir çalışan olarak hakları uluslararası ve ulusal normlar ışığında değerlendirilmiştir. Sağlık çalışanlarının haklarının, hasta hakları ile koşutluğu gözden kaçırılmamış ve aradaki bağa işaret edilmiştir. Gereğesi ve konuya yaklaşım olarak benzeri konuda verilen Avrupa Mahkemesinin kararları ile eş düzeyde bir karar verilmiş olması, sağlık çalışanlarının çalışma koşullarının ve sağlık hizmetinin geleceği için olumlu bir gelişmedir.

17.04.2014

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

## TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ HALKIN SAĞLIĞINA ZARARLI TALEPTE BULUNMAZ

Sosyal Güvenlik Kurumu'nun anlaşmalı özel sağlık kuruluşlarında dini ve resmi bayramlar ile pazar günlerinde acil hastalar, kanser ve diyaliz tedavileri dışında rutin poliklinik hizmetleri için provizyon vermeme kararı hakkında çıkan haberler üzerine, konuyu netleştirme ve yurttaşlarımızı, kamuoyunu bilgilendirme ihtiyacı doğmuştur.

7 Nisan 2014

### *Türk Tabipleri Birliği Halkın Sağlığına Zararlı Talepte Bulunmaz*

Sosyal Güvenlik Kurumu'nun anlaşmalı özel sağlık kuruluşlarında dini ve resmi bayramlar ile pazar günlerinde acil hastalar, kanser ve diyaliz tedavileri dışında rutin poliklinik hizmetleri için provizyon vermeme kararı hakkında çıkan haberler üzerine, konuyu netleştirme ve yurttaşlarımızı, kamuoyunu bilgilendirme ihtiyacı doğmuştur.

Bu haberlerin kiminin belli odakların açıklamalarına dayandığı kiminin de konunun açıklığa kavuşmamasıyla ilgili olduğu görülmektedir.

Özel hastane patronlarının birer yatırım ve kar amaçlı işletme olarak gördükleri özel hastaneleri 7 gün 24 saat, 365 gün tam kapasite ile çalıştırma çabaları kendileri açısından anlaşılabilir, ancak sağlık hizmetinin bilimsel ve nitelikli sunumuyla bir ilgisi yoktur.

Öncelikle şunu açıklığa kavuşturalım: Rutin poliklinik hizmeti normal mesai saatlerinde verilen bir hizmettir. Sürekliliği olan bir sağlık hizmeti değildir. Sürekliliği olan sağlık hizmeti acil sağlık hizmetleri, diyaliz, yatan hastaların tedavileri, kanser hastalarının tedavileridir.

Yurttaşlarımız rahat olsunlar. Gece vardiyalarında, 23 Nisanlarda, Kurban ve Ramazan Bayram günlerinde verilen poliklinik hizmetinin sağlık hizmetinin sürekliliği ile, nitelikli sağlık hizmetiyle bir ilgisi yoktur. O günlerde normal polikliniklerin kapalı olmasının sağlıklarına hiçbir zararı yoktur. Buraların açık olmaya zorlanmaları aslında başka "ihtiyaçlardan" doğmaktadır. Pazar günü, bayram günü polikliniklerin açık olması çalışanların kendileri ya da yakınları için bir olanak gibi gösterilmeye çalışılsa da aslında hastalandıkları zaman işveren tarafından "çalışmaya devam et, izin gününde nasıl olsa hastane açık, kendini, anneni, çocuğunu o gün doktora götürürsün" yaklaşımını getirir. Oysa insani olan bir insanın hastalandığında hafta sonunu ya da tatili beklemeden izin alıp doktora kontrollerine, tedavisine gidebilmesidir. İnsana değer veren, gelişmiş ülkelerde insanlar böyle çalışır, sağlık hizmeti alır ve dinlenirler. İş aksamasın diye insanların tatil günlerinde rutin muayenelere gitmeye zorlanmalarının "sağlıklı olmadığı" başka nedenlerle oluşturulmuş bir "ihtiyaç" olduğu açıktır.

Rutin sağlık hizmetlerinin, poliklinik hizmetlerinin normal mesai saatlerinde ekip anlayışıyla gerçekleştirilebilmesi insanların hak ettikleri sağlık hizmetini daha nitelikli almasını sağlar. Bu durum zaten nöbet tutan, yataklı tedavi ünitelerinde sürekli çalışan, icapçı oldukları zaman çağrıldığında izin günlerinde de hastanelere gelmek zorunda kalan sağlık çalışanlarına da biraz olsun dinlenme olanağı sağlar.

Sosyal Güvenlik Kurumu'nun bu kararını yurttaşların aldığı sağlık hizmetine zararı varmış gibi sunmak, acil sağlık hizmetlerinin sürekliliğinin korunduğunu göz ardı etmek, "hafta sonları SGK'lıya özel hastane kapıları kapandı", "rahatsızlanan hamileler resmi tatillerde muayene edilmeyecek", gibi haberlerle sunmak pek çok yönden gerçeği yansıtmadığı gibi Türkiye'de sağlık ortamına bir katkı da sunmamaktadır. Buradaki kaygılar ne yazık ki yurttaşların sağlık hakkından değil, belli çevrelerin ticarileşen sağlık ortamındaki para kaybı kaygılarından doğmaktadır.

Belki de en çarpıcı olan "sağlıkta gizli hafta sonu zammı" haberleridir. Hekimlerin ve Türk Tabipleri Birliği'nin tüm itirazlarına rağmen özel sağlık kuruluşlarında Sosyal Güvenlik Kurumu'nun belirlediği ücretlerin üzerine alınan fark ücretleri %30 ile başlamış yıllar içinde

%200'e çıkmıştır. Artık yurttaşlarımızın özel sağlık kuruluşlarında aldıkları sağlık hizmeti bedelinin sadece üçte birini Sosyal Güvenlik Kurumu karşılamakta, onun iki katını yurttaşlar ayrıca cebinden ödemektedirler. Bunu almaktan çekinmeyen özel hastane patronlarının SGK'nın bu yeni uygulaması karşısında "hastalar tamamını cepten ödeyecek" açıklamaları yapmaları gerçekten ilginçtir. Hekimler ve Türk Tabipleri Birliği yurttaşlarımızın tatil günlerinde ücretlerini cepten ödeyerek sağlık hizmeti almalarını değil, rutin sağlık hizmetlerini normal mesai günlerinde, eşit, nitelikli ve ücretsiz almalarını savunmaktadırlar. Her fırsatta hastadan kar etmeye çalışanların burada kalkıp hastanın daha fazla ödeyeceği açıklamaları yapmaları hiç de samimi değildir.

Türkiye'de hekimler, sağlık çalışanları, Türk Tabipleri Birliği, sağlık alanındaki emek ve meslek örgütleri Sosyal Güvenlik Kurumu'nun bu kararını desteklemektedir. Alınan kararın yurttaşların sağlık hakkına hiçbir zararının olmadığını, hem sağlık çalışanları hem de yurttaşlar açısından tam tersine olumlu olduğunu belirtmektedir.

Biz tüm yurttaşlarımızın insani koşullarda yaşamasını, sağlık hizmeti almasını, çalışmasını ve dinlenme hakkını savunuyoruz. Kuşkusuz sağlık çalışanlarının da bu hakları olduğunu belirtiyor herkesin buna saygı duymasını bekliyoruz.

Kamuoyuna saygılarımızla sunarız.

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



## MESAI DIŞI ÇALIŞMA KONUSUNDA DEĞERLENDİRME VE ÖNERİLERİMİZİ SAĞLIK BAKANLIĞI'NA İLETTİK

Bilindiği gibi Danıştay 11 inci Dairesinin “Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna Bağlı Sağlık Tesislerinde Görevli Personele Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelik” in bazı hükümlerinin yürütmesini durdurması üzerine geçtiğimiz hafta Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu tarafından bir genelge yayınlanmıştır.

Bu genelgede de belirtildiği gibi önümüzdeki günlerde yeni düzenlemelerin yapılması gerekecektir. Türk Tabipleri Birliği, yapılacak düzenlemelerin sağlık hizmetine ve hekimlerin özlük haklarına azami düzeyde katkı sağlamasını istemektedir.

Türk Tabipleri Birliği 5 Mayıs 2014 tarihinde Kamu Hastaneleri Kurumu'na bir yazı yazarak konu hakkındaki değerlendirme ve önerilerini iletmifitir. Yazıdaki öneriler Şu Şekilde sıralanmıştır:

1. Olağan sağlık hizmetleri, normal mesai süresi içinde verilebilecek Şekilde düzenlenmelidir.
2. Normal mesai dışında yaptırılacak her türlü fazla çalışma, acil sağlık hizmetleri ve yataklı servis nöbeti gibi 24 saat sürdürölmesi zorunlu olağan dışı hizmetler için olmalıdır.
3. Uluslararası kural ve uygulamalar ışığında günlük, haftalık ve aylık fazla çalışma üst sınırı belirlenmeli, dinlenme hakları güvence altına alınmalıdır.
4. Fazla çalışmalarda öncelikle izin verilmez. İzin verilemeyen hallerde; performans dayalı ek ödeme dahil çalışanların eline geöen bütün ücretler toplamının saat başına düşen tutarı esas alınarak, normal günlerde yüzde elli, tatil günlerinde ise yüzde yüz ilave yapılarak zamlı fazla çalışma ücreti ödenmelidir.
5. Sağlık çalışanlarının dinlenme, hastalık izni, sağlık izni, analık izni gibi sosyal haklarını kullanma nedeniyle ek ödemeler dahil ücretlerinde herhangi bir azaltmaya gidilmemelidir.

Uluslararası sözleşmeler ve Danıştay kararlarına uygun olan bu önerilerimiz ışığında ivedilikle bir düzenleme yapılması talep edilmiş, yürütülecek çalışmalarda işbirliği içinde her türlü katkıyı sunmaya hazır olduğumuz da belirtilmiştir.

Kamuoyuna ve meslektaşlarımıza saygılarımızla duyururuz.

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

## A. BİRİNCİ BASAMAĞIN SORUNLARI

### AİLE HEKİMLİĞİ

2005 yılında uygulanmaya başlayan aile hekimliğinde çok sayıda mevzuat değişikliği yapıldı. Özlük haklarında gerilemelere neden olan bu değişikliklerle mücadele önemli başlıklardan birisi oldu.

#### NÖBET YAZILAN AİLE HEKİMLERİNE DUYURU

Türk Tabipleri Birliği tarafından 10 Ağustos 2012 tarihinde aile hekimlerine bir duyuru yapılarak kendilerine nöbet yazılması durumunda izlenmesi gereken yöntem hakkında bilgi verilmiştir.

Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı tarafından 81 İl Valiliğine gönderilen genel yazıda; 12.07.2012 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 6354 sayılı Kanununun 12. maddesiyle, 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu'nda yapılan değişiklikle aile hekimlerinin sağlık kurum ve kuruluşlarında nöbet tutmalarına ilişkin düzenlemenin ne şekilde uygulanacağı belirtilmiştir.

Bu yazıda, aile hekimlerinin kendi talepleri ile nöbet tutmaları konusunda herhangi bir koşul belirtmeksizin ihtiyaç durumunda nöbet tutabilecekleri bildirilmiş, bu yönde isteği olmayan aile hekimlerinin de hangi halde nöbet tutmakla görevlendirileceği açıklanmıştır.

Aile hekimlerinin, kendilerine Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği ile verilen çok sayıdaki görevi gereği gibi yerine getirmekte zorlandığı ve mevzuatta belirtilen çalışma saatlerinin çok üzerinde bir mesai harcayarak bu hizmetleri sunabildiği gözetildiğinde; aile hekimlerinin **gönüllülük çerçevesinde** nöbet hizmetlerine dahil olmalarının olanaksızlığı bir yana, gönüllü ya da istekleri dışında nöbet tutmaları durumunda gerek aile sağlığı merkezlerinde ve gerekse nöbet tutacakları sağlık kurumlarında nitelikli sağlık hizmeti sunulamayacağı açıktır. Söz konusu uygulamalar aynı zamanda aile hekimlerinin temel haklarını da ihlal edecektir.

Bununla birlikte, pek çok kentimizde bu yönde uygulamaya geçildiği öğrenilmiştir. Türk Tabipleri Birliği tarafından, 03.08.2012 tarihli genel düzenleyici işlemin yanı sıra aile hekimlerine nöbet tutturulmasına zemin yaratan yasal düzenleme hakkındaki hukuksal çalışmalar sürdürülmektedir.

Diğer taraftan aile hekimlerinin de kendilerine yapılan nöbet görevlendirmeleri üzerine yargı yoluna başvurmaları mümkündür. Bu çerçevede aile hekimlerinin kimi zaman **sözlü** şekilde yapıldığı belirtilen nöbet bildirimlerinin kendilerine **yazılı** olarak yapılmasını istemeleri ve görevlendirme tarihinden itibaren 60 gün içinde dava açmaları gerekmektedir.

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

## **AİLE HEKİMLİĞİ UYGULAMA YÖNETMELİĞİNE İLİŞKİN DAVADA KARAR VERİLDİ**

25.05.2010 günlü Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin kimi hükümlerinin iptali istemiyle, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi tarafından açılan davada, ülke genelinde birinci basamak sağlık hizmeti sunan aile hekimlerinin özlük hakları ile çalışma koşullarına ilişkin hukuka aykırı düzenlemeler ile sağlık hizmeti sunumunu olumsuz etkileyecek kimi düzenlemelerin de iptali istenmişti.

Anılan davada Danıştay 5. Dairesi tarafından, Yönetmeliğin ekinde yer alan “Ek-1 Aile Hekimliği Uygulamasında Atama ve Nakillerle İlgili Usul ve Esaslar”ın 2. maddesinin 6. fıkrasında yer alan aile hekimliği pozisyonunda göreve başlayan sözleşmeli aile hekiminin, bu pozisyonda fiilen bir yıl çalışmadan aynı ilde başka bir aile hekimliği pozisyonuna nakil talebinde bulunamayacağına ilişkin düzenlemede belirtilen bir yıllık çalışma süresinin hesabında, yıllık izinli geçirilen günlerin sayılmayacağına ilişkin düzenlemenin iptaline karar verildi. Karar Ağustos 2012’de TTB’ye tebliği edildi.

Kararın gerekçesinde “Yıllık izin hakkı anayasal ve yasal bir hak olup, bu hakkın kullanımı kişiler aleyhine sonuç doğurmamalıdır. Dava konusu edilen Yönetmelik kuralı ile nakil talebinde bulunabilmek için fiilen aynı pozisyonda bir yıl çalışmış olması gereken aile hekiminin, bir yıllık fiili çalışma süresinin hesabında, kullandığı yıllık izin sürelerinin dikkate alınmaması hekimlerin yıllık izin haklarını kullanmaktan kaçınması sonucunu doğuracağından bu düzenlemede hukuka uyarlık bulunmamaktadır” denilmektedir.

Açmış olduğumuz davada bu maddenin yanı sıra;

- Entegre sağlık hizmeti sunan merkezlerde aile hekimlerine nöbet tutturulmasına,
- İzin kullanan aile hekimlerinin ücretli izin hakkını ortadan kaldıracak şekilde kısmi ödeme yapılmasına,
- Misafir hastayla ilgili hizmetlerin karşılığında ücret ödenmemesine,
- Ek sağlık personeli ile temizlik, güvenlik, sekreteryaya gibi hizmetlerde görev alacak personelin aile sağlığı merkezlerinde bulunması gereken zorunlu personel arasında sayılmaması ve bu kişilerin çalıştırılması karşısında verilecek ücretin idare tarafından ödenmemesini,
- Açıldığı tarihteki hukuk kurallarına ve mevzuata uygun olarak açılmış aile sağlığı merkezlerinin yeni Yönetmeliğe uygun hale getirilmesine
- TSM hekimlerinin, bu görevi sırasında kişileri muayene etme ve hastalık saptadığı olgularda hastaya tedavi planlayabilmesine olanak tanınmamasına,
- Bakanlık dışında birinci basamak sağlık hizmeti veren kurumlarda yetkilendirilmiş aile hekimi olmayanların acil hallerde dahi tedavi verememesine

yol açan düzenlemelerin ve başka bazı maddelerin iptali istenmişse de, bu yöndeki taleplerimizin reddine karar verilmiş olup temyiz çalışmalarını devam ettirmiştir.

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

## **AİLE HEKİMLERİNDEN GERİYE DÖNÜK ECRİMİSİL (İŞGAL PARASI) İSTENMESİ HUKUKA AYKIRIDIR**

Türk Tabipleri Birliği 24 Eylül 2012 tarihinde bir açıklama yaparak aile hekimlerinden istenen Ecrimisil parasının hukuka aykırı olduğunu ifade etti.

Türk Tabipleri Birliğine son dönemde yapılan yoğun başvurulardan, aile hekimlerine, Aile Hekimliği Merkezi olarak kullandıkları kamuya ait taşınmazlara ilişkin olarak, geriye dönük ecrimisil adı altında kullanım bedeli talep edildiği anlaşılmıştır. Başvuruların incelenmesinde, söz konusu talebin, özellikle pilot uygulama dönemine ilişkin tahakkuk ettirildiği görülmektedir.

Ecrimisil, devlete ait taşınmazların idarenin izin ve onayı olmaksızın kullanılması nedeniyle ödenen bir tür tazminat olarak nitelenmektedir. Oysa, aile hekimliği birinci basamak kamu sağlık hizmetinin bir parçası olup kullanılan taşınmazlar da idarelerin izin ve onayı ile kullanılmıştır. Bu nedenle ecrimisil talep edilmesi hukuka aykırıdır. Milli Emlak Müdürlüğü'nce tebliğ edilen ecrimisil tahakkuk belgesine karşı aile hekimlerinin tebliğden itibaren 60 gün içinde idare mahkemesine başvuru hakkı bulunmaktadır.

Aile hekimlerinin, ecrimisil tahakkukuna karşı Türk Tabipleri Birliği Hukuk Bürosu tarafından hazırlanan tip dilekçeyi kendi bilgilerine uygun olarak düzenleyerek idare mahkemelerine başvuru yapmaları mümkündür.

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

## **AİLE HEKİMLİĞİ UYGULAMA YÖNETMELİĞİ'NE İLİŞKİN DAVADA VERİLEN KARAR ÜZERİNE GENELGE YAYIMLANDI**

25.05.2010 günlü Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nin kimi hükümlerinin iptali istemiyle, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi tarafından açılan davada Danıştay 5. Dairesi Yönetmeliğin ekinde yer alan “Ek-1 Aile Hekimliği Uygulamasında Atama ve Nakillerle İlgili Usul ve Esaslar”ın 2. maddesinin 6. fıkrasında yer alan aile hekimliği pozisyonunda göreve başlayan sözleşmeli aile hekiminin, bu pozisyonda fiilen bir yıl çalışmadan aynı ilde başka bir aile hekimliği pozisyonuna nakil talebinde bulunamayacağına ilişkin düzenlemede belirtilen bir yıllık çalışma süresinin hesabında, yıllık izinli geçirilen günlerin sayılmayacağına ilişkin düzenlemenin iptaline karar verdi.

Bu karar üzerine Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı'nca Eylül 2012'de bir Genelge yayımlanarak yargı kararı 81 il valiliğine duyuruldu. Genelgede; aile hekimliği pozisyonunda görev yapmakta iken aynı ilde başka bir aile hekimliği pozisyonuna nakil talebinde bulunan aile hekimlerinin bu pozisyonda görev yaptıkları sürenin hesabında, yıllık izinde geçirilen günlerin de fiili çalışmadan sayılması istendi.

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

## **AİLE HEKİMLERİNİN YILLIK İZİNLERİYLE İLGİLİ DÜZENLEME KURUMLARA TEBLİĞ EDİLDİ**

Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Türk Tabipleri Birliği'nin açtığı dava sonucunda, aile hekimlerinin yıllık izinde geçirilen sürelerinin fiili çalışmadan sayılmasına ilişkin Danıştay kararının uygulanması için Eylül 2012'de ilgili kurumlara ilgi yazılarını gönderdi.

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

## **AİLE HEKİMLERİNİN NÖBETLERİNİ DÜZENLEYEN GENELGEYE DAVA AÇILDI**

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi tarafından Ekim 2012’de, Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Kurumu’nca Valiliklere gönderilen 03.08.2012 tarihli “Aile Hekimlerinin ve Aile Sağlığı Elamanlarının Hastane Nöbetleri” konulu genelgesinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay’da dava açıldı.

Yapılan başvuruda, söz konusu nöbet uygulamasının, birinci basamak sağlık hizmeti sunan aile hekimlerinin görev kapsamını aştığı, çalışma sürelerini ölçsüz biçimde artırdığı ve dinlenme haklarını ortadan kaldırdığı, sağlık hizmeti alanların da yaşam hakları ile maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme haklarını ihlal ettiği, asli ve sürekli kamu hizmetinin bu biçimde örgütlenmesinin ve sürdürülmesinin hukuka uygun olmadığı üzerinde duruldu.

Açılan davada, genelgenin dayanağı olan 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu’nun 3. maddesinin 5. fıkrasına eklenen “Entegre sağlık hizmeti sunulan merkezlerde artırılmış ücretten yararlananlar hariç olmak üzere, aile hekimlerine ve aile sağlığı elemanlarına ihtiyaç ve zaruret hâsıl olduğunda haftalık çalışma süresi ve mesai saatleri dışında 657 sayılı Kanunun ek 33 üncü maddesinde belirtilen yerlerde nöbet görevi verilebilir ve bunlara aynı maddede belirtilen usul ve esaslar çerçevesinde nöbet ücreti ödenir.” cümlesi ve 5. maddesinin ikinci fıkrasının birinci cümlesine eklenen “Bakanlıkça belirlenen kıstaslar çerçevesinde” ibaresinin Anayasa’ya aykırı olduğu iddiamız ciddi bulunarak iptali için Anayasa Mahkemesi’ne başvurulması da istendi.

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

## AİLE HEKİMLİĞİ GENELGESİ, İDDİALAR VE AÇTIĞIMIZ DAVA HAKKINDA AÇIKLAMA

Aile Hekimleri Dernekleri Federasyonu İnternet Sayfasında “TTB Ne Yapmaya Çalışıyor” başlıklı yazı yayınlanmıştır.

Yazıda 3 Ağustos 2012 günlü Aile Hekimliği Genelgesine karşı TTB tarafından iptal davası açılmasının aile hekimlerinin haklarını olumsuz etkileyeceği ileri sürülmekte, konu hakkında Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı ile telefonla görüşüldüğü ve randevu talep edildiği, ancak randevu verilmediği ileri sürülmektedir.

Bu yazı kimi yanlış ve yanıltıcı bilgileri içerdiği için doğru bilgilerin paylaşılmasında yarar görülmüştür. Bu amaçla 20 Ekim 2012’de AHEF’e bir yazı yazılarak aynı sayfada hekimler ile paylaşılması beklentisi iletilmiştir.

1. Dava konusu edilen genelge 6354 Sayılı “Torba Yasa” nın içinde yer alan aile hekimlerinin normal mesai sürelerinin haftalık 40 saat yerine “ haftada kırk saatten az olmamak kaydı ile Bakanlıkça belirlenen kıstaslar çerçevesinde” belirlenmesi, “haftalık çalışma süresi ve mesai saatleri dışında 657 sayılı Kanunun ek 33 üncü maddesinde belirtilen yerlerde nöbet görevi verilmesine ilişkin hükümlerin” uygulanmasına dairdir. Genelge ile Aile Hekimlerinin diğer sağlık kuruluşlarında mesai saatleri dışında, tatil günlerinde üst sınır olmaksızın nöbet tutmaları, nöbet sonrası izin verilmeyeceği düzenlenmektedir.
2. Genelgeye dayanak oluşturan Yasa bir hükümet tasarısı olarak 18.06.2012 tarihinde TBMM’ne sunulmuştur.
3. O tarihteki TTB Başkanı Dr. Eriş Bilaloğlu bizzat AHEF Başkanı Dr. Murat Girginer’i de aramış tasarının aile hekimliğine ilişkin maddeleri konusundaki görüşlerini sormuş ve TTB görüşlerini paylaşmıştır. TTB ilgililerle birlikte oluşturduğu görüş ve önerilerini komisyona katılarak yazılı ve sözlü olarak sunmuştur.
4. Tasarı, sunulan değişiklik önerileri dikkate alınmadan yasama yılının son “torba yasası’ olarak 6354 sayı ile 04.07.2012 tarihinde kabul edilmiştir.
5. Bunun üzerine Türk Tabipleri Birliği, hekimlerin çalışma koşullarını ve sağlık ortamını olumsuz etkileyecek hükümlerin iptali için Anayasa Mahkemesinde İptal Davası açılması için CHP nezdinde girişimde bulunmuştur.
6. TTB İnternet sayfasında 11 Eylül 2012 günü, 6354 sayılı Yasa hükümlerine karşı CHP tarafından Anayasa Mahkemesinde iptal davası açıldığı haberi yayınlanmıştır. Aynı haberin ekinde TTB Hukuk Bürosu tarafından hazırlanan ve CHP’ye iletilen Anayasaya aykırılık raporuna yer verilmiştir.
7. Yine TTB İnternet sayfasında 11 Ekim 2012 günü, 3 Ağustos tarihli Aile Hekimliği Genelgesine Danıştay’da açılan dava ve gerekçelerine ilişkin bir açıklama yayınlanmıştır. Genelge ve dayanağı Yasa hükümlerinin dinlenme hakkını, özlük haklarının yasa ile düzenlenmesi zorunluluğunu ve sağlık hakkını ihlal ettiği vurgulanmış, Anayasaya aykırılık itirazında bulunulmuştur.
8. Merkez Konseyi Başkanı, AHEF Başkanı tarafından telefonla aranmıştır. Sayın Özdemir Aktan Sağlıkta şiddet ile ilgili özel bir gündem ve program sırasında (Dr. Ersin Arslan’ı kaybetmemiz ile ilgili eylem ve etkinlikler) AHEF Başkanının aramasına yanıt vermiş, o koşullarda bilgilendirme yapmaya özen göstermiştir. Görüşme talebi ileri sürüldüğü gibi kesinlikle reddedilmemiştir. TTB başkanı duruşma sonrası önceden belirlenmiş yurt



dışı programı nedeniyle yurt dışına gitmiştir. Tüm meslektaşlarımız TTB Başkan ve Merkez Konseyi üyeleri ile rahatlıkla görüşebilirler. TTB'nin gerek meslektaşlarımız gerekse sağlık alanı ile ilgili kişi ve kurumlarla görüşmemesi söz konusu dahi olamaz.

9. TTB, uygulamaya müdahale edebilmek için Anayasa Mahkemesinin yasa hükümlerini görüşmesini beklemeyi tercih etmemiştir. Çünkü Anayasa Mahkemesi, kendi programı içinde belirlediği ileri bir zamanda, Anayasa aykırılık denetimini yapacaktır. Oysa TTB tarafından açılan davada Danıştay tarafından Anayasaya aykırılık itirazı ciddi bulunur ise Anayasa Mahkemesine gönderme kararı verilmesi ile birlikte genelge hükümlerinin yürütmesinin durdurulmasına karar verilebilecektir. Yani Anayasaya aykırılık denetiminin sonucu beklenmeden de genelge hakkında hukukilik denetimi yapılabilecektir. Geçmişte Türk Tabipleri Birliğinin açtığı davalarda benzeri kararlar verilmiştir.

10. AHEF tarafından ileri sürüldüğü gibi iptal gerekçeleri üzerinden olası bir yürütmeyi durdurma kararı mevcut durumu geriye götüremez. Bu konudaki kayıplara ancak sessiz kalacağımız politika ve uygulamalar neden olabilir.

Zor koşullarda çalışan tüm meslektaşlarımızı kapsayan, çalışma şartları ve özlük haklarında iyileşmeyi hedefleyen Türk Tabipleri Birliği'nin benzer biçimde katkı sağlayacak tüm kurumların görüş ve desteğine açık olduğunu bir kez daha hatırlatırız.

## **Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

## **ÇALIŞMA ŞARTLARI BELLİ OLMADAN AİLE HEKİMLERİNE SÖZLEŞME DAYATILAMAZ**

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, sözleşme süreleri 31 Aralık 2012 tarihinde bitecek olan aile hekimlerine, 14 Aralık 2012 tarihine kadar sözleşmelerini yenilemeleri konusunda baskı yapılmasına ilişkin 13.12.2012 tarihinde “**Çalışma Şartları Belli Olmadan Aile Hekimlerine Sözleşme Dayatılmaz**” başlıklı bir basın açıklaması yaptı.

### **Basın Açıklaması**

**13.12.2012**

### **Çalışma Şartları Belli Olmadan Aile Hekimlerine Sözleşme Dayatılmaz**

İlk olarak 2005 yılında Düzce’de başlayan pilot uygulamadan bu yana aile hekimlerinin çalışma usul ve esaslarına ilişkin çok sayıda mevzuat değişikliği yapıldı. Yapılan hemen her değişiklikte aile hekimlerinin görev kapsamı, toplumun sağlık hakkını ve beraberinde aile hekimlerinin özlük haklarını ihlal edecek şekilde daha da genişletildi. Ne yazık ki Sağlık Bakanlığı, bu değişiklikleri yaparken 6023 Sayılı Türk Tabipleri Birliği Yasası uyarınca hekimlerin hak ve yararlarını korumakla yükümlü olan meslek kuruluşunun görüşlerine başvurma gereği duymadı.

Bugün de Sağlık Bakanlığı tarafından aile hekimliği ile ilgili Yönetmeliklerin değiştirilmesine yönelik çalışmaların yapıldığı bilinmektedir. Ancak daha önce izlediği yöntemde değişiklik yapmayan Bakanlık, yine alanın sahiplerini bu sürecin dışında bırakmıştır.

Bu nedenle 10 Aralık 2012 tarihinde Sağlık Bakanlığı’na yazı yazılarak Bakanlıkça yürütülen çalışmalara ilişkin bilgi ve belgelerin Birliğimiz ile paylaşılması ve devamında yürütülecek çalışmalara Türk Tabipleri Birliği’nin katılımının sağlanması beklentimiz iletilmiş, ancak bugüne kadar herhangi bir olumlu yanıt alınamamıştır.

Bu arada sözleşme süreleri 31 Aralık 2012 tarihinde bitecek olan aile hekimlerine, her nedense 14 Aralık 2012 tarihine kadar sözleşmelerini yenilemeleri konusunda baskı yapılmaktadır. Aile hekimlerinin, yapılacak yeni düzenlemelerin çalışma koşullarını nasıl etkileyeceğini bilmediği böyle bir ortamda alelacele sözleşme imzalamaya zorlanmaları, hekimlerde huzursuzluk yaratmaktadır.

Nitelikli bir birinci basamak sağlık hizmetinin sunulabilmesi için Sağlık Bakanlığı, dayatmacı anlayışı terk ederek hizmet sunumunun temel öznesi olan aile hekimlerinin nasıl bir çalışma ortamı, nasıl bir sözleşme istediğini dinlemeli, yürütülecek çalışmalara Türk Tabipleri Birliği’nin katılımını sağlamalıdır.

Kamuoyu ve yetkililerin dikkatine saygıyla sunarız.

**Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi**

## AİLE HEKİMLERİNİN NÖBETLERİ SİGORTA KAPSAMINDA

Türk Tabipleri Birliği aile hekimlerinin nöbetlerinin sigorta kapsamı ile ilgili Hazine Müsteşarlığı'ndan gelen yazı üzerine 6 Kasım 2012'de bir açıklama yaptı.

Bilindiği gibi 4 Temmuz 2012 tarihinde kabul edilen 6354 sayılı Torba Yasa ile aile hekimlerine, asıl görevlerinin yanı sıra başka sağlık kuruluşlarında nöbet tutma yükümlülüğü getirilmiştir. "Nöbet" sırasında verilecek sağlık hizmetleri esas olarak "acil" sağlık hizmetleridir.

Aile Hekimleri, sigorta kuruluşlarının kendilerine; tıbbi kötü uygulamaya ilişkin zorunlu mali sorumluluk sigortasının diğer kuruluşlarda verdikleri acil sağlık hizmetlerini kapsamadığı, yalnızca aile hekimliği hizmetlerini kapsadığı yönünde bilgi verdiklerini, gerçekte uygulamanın nasıl olması gerektiğini Birliğimize sormaktadırlar.

Türk Tabipleri Birliği sözkonusu zorunlu sigorta poliçelerinin hekimlik görevi kapsamında kalan bütün sağlık hizmetlerini kapsamaması gerektiğini belirtmektedir. Bununla birlikte Hazine Müsteşarlığı'ndan konuya ilişkin yazılı açıklama talebinde bulunmuştur. Hazine Müsteşarlığı özetle; hekimlerin mesleki faaliyetinin kapsamının Sağlık Bakanlığı tarafından belirlendiğini dolayısıyla Sağlık Bakanlığı'nın hekimlere yeni görevler verdiğinde, yeni bir mesleki faaliyet kapsamının belirlenmiş olduğunu, mevcut sigorta poliçelerinin bu yeni görevleri de kapsayacağını bildirmiştir.

Bu alanda yapılan kimi çelişkili düzenlemelerin, bu soruları ortaya çıkardığı düşünülmektedir. 30 Ocak 2010 tarihli 5947 sayılı Yasa'nın 8. maddesi ile getirilen zorunlu sigortanın usul ve esasları Sağlık Bakanlığının görüşü alınarak Hazine Müsteşarlığınca 21.07.2010 tarihinde yayınlanan düzenlemelerle çizilmiştir. Sonuncusu 28 Ağustos 2012 tarihinde olmak üzere iki kez değişiklik yapılmıştır.

2010 yılında yayınlanan usul ve esaslarda; sigortanın **poliçede belirtilen mesleki faaliyetleri** kapsadığı, risk gruplarına göre prim miktarlarının ve poliçelerin düzenleneceği, uygulanması istenen poliçe örneğinde sigortalı hekimin alanı ve uzmanlık alanı bilgilerinin yer alması gerektiği, sigortalanan risk grubunda değişiklik olması halinde bildirimde bulunulacağı, aile hekimlerinin 2. Risk grubunda yer aldığı ve aile hekimlerinin tıpkı mesleklerini serbest olarak icra eden tabipler gibi sigorta primlerinin tamamını ödemekle yükümlü olduğu, kurum desteğinin yapılmayacağı yönünde düzenlemeler yapılmıştır.

2012 yılında yapılan değişikliklerle "sigortalının, sigorta primine destek veren kuruluşların sorumluluk alanı dışındaki faaliyetlerinden kaynaklanan tazminat taleplerinin kapsam dışı olduğu belirtilmiştir. Aile hekimleri yönünden bir kurum katkısı zaten bulunmamaktadır. Bununla birlikte bu hüküm bir sağlık kuruluşunda çalışan hekimin başka bir sağlık kuruluşunda ikinci bir iş yapması halinde kendisinin de yarısını ödediği sigortasının ikinci işteki mesleki faaliyetlerini kapsamamasına yöneliktir. Aynı şekilde bu düzenleme ile muayenehanesi bulunan bir hekimin kamu da ya da özel de çalışıyor olması halinde de sigortanın kapsamındaki mesleki faaliyetin ne olduğu ve ikinci bir sigorta yapılması gerekliliği gibi sorunlar ortaya çıkarılmıştır. Gerek bu hükümler gerekse daha önceki aile hekimlerine sigorta prim katkısı yapılmamasına ilişkin hükümlerin Birliğimizce iptali istenmiş ve süreç devam etmektedir.

Bir taraftan ikinci işlerin poliçede belirtilen hekimlik mesleki faaliyetinden sayılmayacağı gibi bir tuhaf düzenleme yapılmakta; diğer taraftan Anayasaya aykırı olarak aile hekimlerine asıl görevlerinin dışında "657 sayılı Yasa'nın Ek 33'üncü" maddesi uyarınca getirilen nöbet yükümlülüğünün, poliçedeki mesleki faaliyet kapsamında olduğu ancak bütünüyle primini kendisinin ödediği poliçenin katkı yapmayan kurumlardaki faaliyetleri de kapsadığı belirtilmektedir.

Tıbbi zararların kusur, komplikasyon ayrımı olmaksızın kamusal olarak karşılanması dışındaki her seçenek hekim hasta ilişkisini ticarileştirmekte, özünden koparmaktadır. Üstelik hastaların tıbbi zararlarının karşılanması işlevini de yerine getirmemektedir. Hekimler bu duruma yakından tanık olmaktadır. Türk Tabipleri Birliği tarafından hazırlık aşamasında iletilen görüşlerde, sonrasında yargı önüne taşınan uyuşmazlıklarda; konunun hekimlerin mesleki faaliyetlerini, hastaların haklarını olumsuz etkileyen yanları ve sağlıklı çözüm önerileri ortaya konulmaktadır. Toplum yararına çözümlerin hayata geçirilememesi bir yana yapılan düzenlemelerin asgari bir iç tutarlılığa sahip olması en azından uygulanabilirliği için şarttır. Birliğimiz bir kez daha bu durumu kamuoyu ile paylaşmakta, çözümü için gereğini Hazine Müsteşarlığı ve Sağlık Bakanlığı'nın dikkatine sunmaktadır.

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

## AİLE HEKİMLİĞİNDE ÇALIŞMA KOŞULLARINA DAİR TALEPLER

Sağlık Bakanlığı tarafından yeniden hazırlandığı bilinen Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği henüz yayımlanmazken, sözleşme süreleri 31 Aralık 2012 tarihinde bitecek olan aile hekimleri yeni sözleşmelerine imza atmaya başladı.

TTB Aile Hekimliği Kolu, yeni yönetmelik ile ilgili yazılı bilgi istedi ancak Sağlık Bakanlığı konuya ilişkin henüz bir bilgilendirme yapmadı. TTB Aile Hekimliği Kolu ise aile hekimlerinin çalışma koşullarına ilişkin taleplerini açıkladı.

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

**21 ARALIK 2012**

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ AİLE HEKİMLİĞİ KOLU**

### **AİLE HEKİMLİĞİNDE ÇALIŞMA BİÇİMİMİZE VE KOŞULLARIMIZA DAİR TALEPLERİMİZ**

#### **GİRİŞ**

Birinci basamak sağlık hizmetleri koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini bir arada kapsayan, bir yaşam boyu sürekli erişilebilen, diğer basamaklarla eşgüdüm içinde çalışan, ekip hizmeti temelinde dayanarak sunulan ve toplumca benimsenen bir kamu hizmetidir.

#### **ORTAKLAŞTIRILAN SOMUT TALEPLER VE GEREKÇELERİ**

1-İş güvencesi içeren, mesleki bağımsızlığı koruyan, kamu görevlisi statüsünde çalışılmasını sağlayan yasal düzenleme yapılmalıdır.

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 düzenlenmiştir.

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- Yukarıdaki tespit doğrultusunda; ASM' lerin kamu binalarında hizmet vermesi, demirbaş malzemelerinin sağlanması, bina ve demirbaşların her türlü bakım onarım ihtiyacının zamanında ve tam olarak Sağlık Bakanlığı tarafından karşılanması için gerekli yasal düzenleme yapılmalıdır.

**3-** Birinci basamak sağlık hizmeti belirli bir nüfusa bölge tabanlı olarak verilmelidir.

**4-Haftalık çalışma süresinin en fazla 40 saat olarak belirlenmeli ve bu süreyi aşmayacak şekilde düzenleme yapılmalıdır.**

Zira bilindiği gibi 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 99. maddesinde; “Memurların haftalık çalışma süresi genel olarak 40 saattir” denilmektedir. Keza işvereni devlet ve özel sektör olsa dahi, 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.

**5- Aile hekimlerinin kendi çalıştıkları ASM’ nin çalışma programını; tanımlanmış görev, yetki ve sorumluluklar çerçevesinde kendileri belirlemelidir ve ilgili idarece onaylanmalıdır.**

**6- Sağlık hizmetinin ertelenemez, ikame edilemez, sürekli olarak herkese eşit ve nitelikli olarak verilmesi gereken bir kamu hizmeti olduğu dikkate alınarak; ASM’ lerin sınıflandırılma uygulamalarından ve esnek mesai dayatmalarından vazgeçilerek, tüm ASM’ lerde verilen hizmetlerin aynı standartlara kavuşturulmalıdır.**

**7-ASM çalışanlarına her yıl 30 gün ücretli izin ile ihtiyacı oranında istirahat izninin ücrette herhangi bir kısıtlama yapılmaksızın verilmeli, yıllık izinlerin ertesi yıla devredilebilmesi sağlanmalı ve yıllık izin tarihleri çalışanlarca belirlenmelidir.**

Ayrıca yılda 5 gün kongre katılım izni verilmelidir.

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.”

57 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.

**8-ASM çalışanlarına, (yasalarda tarif edilmiş olağanüstü durumlar hariç) kendisine bağlı nüfusa birinci basamak sağlık hizmet sunumunu içeren görev ve sorumluluklar dışında, nöbet ve benzeri isimler altında angarya niteliğinde ek görev ve sorumluluklar verilmemelidir.**

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 nöbeti, 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.

**9- Yukarıdaki açıklama doğrultusunda; cezaevleri, kreş, bakımevleri gibi özel hizmet gerektiren gruplara sunulacak birinci basamak sağlık hizmetlerinin, ihtiyaca uygun düzenlenmiş kurum hekimlikleri tarafından verilmelidir.**

**10-Aile hekimlerinden, yasal dayanağı ve belirli standartları olan raporlar dışında kalan rapor düzenleme istemlerinin önüne geçilmelidir.**

**11-Mobil hizmetlerde ulaşım ve sağlık hizmeti verilecek yer, hizmetin sürekliliğinin sağlanması ve niteliğinin artırılabilmesi için, Sağlık Bakanlığı tarafından sağlanmalıdır.**

**12-Aile Hekimliği Birimi tarafından ulaşılabilen kayıtlı kişilerin periyodik muayenesi; Türk Tabipleri Birliği ile ilgili mesleki dernekler tarafından hazırlanıp, belirli aralıklarla güncellenen periyodik muayene rehberine uyularak yapılmalıdır.**

**13-ASM’lerde aile hekimleriyle birlikte hizmet veren hemşire, ebe, sağlık memuru, ATT gibi sağlık çalışanlarının, mesleki unvanları olmadan ‘eleman’ olarak adlandırılmasından vazgeçilmeli, mesleki itibarlarını koruyan unvanları kullanılmalıdır.**

**14-ASM’de çalışan hekimlere sendikalar tarafından belirlenen yoksulluk sınırı rakamlarının en az 2 katı kadar olmak kaydıyla, net temel ücret ve bu ücrete ek olarak kayıtlı kişi sayısı oranında ve bölgesel koşullar gözetilerek ayrıca bir ek ücret ödenmelidir.**

**Ödenen toplam ücret üzerinden SGK primlerinin ödenmeli ve ele geçen toplam ücretlerin emekliliğe tam olarak yansıtılmalıdır.**

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 ücretin emekliliğe yansiyacak şekilde tümü üzerinden prim ödenmesi gereklidir.

**15-Aile hekimliği hizmetine olumlu katkısı olmayan, keyfiliğe açık nitelikteki ceza puanları ve negatif performans uygulaması tamamen kaldırılmalıdır.**

**16- Denetim kriterlerinin belirlenmesinde ve uygulanmasında, Türk Tabipleri Birliği ile ilgili federasyon ve derneklerin görüş ve önerilerinin alınmalı, ayrıca denetleme mekanizmasında yer almalarının sağlanması için gerekli yasal düzenlemeler yapılmalıdır.**

**17-Aile hekimlerinin, mevzuatta tanımlanan “hastayı reddetme” ve “tedaviyi bitirmeden bırakma” haklarını kullanabilmesinin önündeki engellerin kaldırılmalı ve bu konu hakkındaki hekim taleplerinin, Sağlık Bakanlığı tarafından ivedilikle yerine getirilmelidir.**

Bilindiği gibi Tıbbi Deontoloji Tüzüğü’nün 18. maddesinde, “*Tabip ve dış tabibi, âcil yardım, resmî veya insani vazifenin ifası halleri hariç olmak üzere, meslekî veya şahsi sebeplerle hastaya bakmayı reddedebilir.*” denilmiş, 19. maddesinde ise;

*“Tabip ve dış tabibi meslekî veya şahsi sebeplerle, tedaviyi bitirmeden hastasını bırakabilir. Ancak, bu gibi hallerde, diğer bir meslektaşın tedavi veya müdahalesine imkân verecek zamanı evvelden hesaplayarak hastayı vaktinde haberdar etmesi şarttır. Hastanın bırakılması halinde hayatının tehlikeye düşmesi veya sıhhatinin zarara uğraması muhtemel ise, diğer bir meslektaş temin edilmedikçe, hastayı terk edemez. Hastayı bu suretle terk eden tabip veya dış tabibi, lüzum gördüğü veya hasta tarafından talep edildiği takdirde, tedavi zamanına ait müşahede notlarını verir.”*

denilmiştir.

Türk Tabipleri Birliği’nin 47. Genel Kurulu’nda kabul edilerek, 10-11 Ekim 1998 tarihinde yürürlüğe giren “*Hekimlik Meslek Etiği Kuralları*”nın 25. maddesinde de “*Tedaviyi Üstlenmeme veya Yarıda Bırakma Hakkı*” düzenlenmiştir. Buna göre;

*“Hekim, ancak tıbbi bilgisini gerektiği gibi uygulayamayacağına karar verdiğinde ve hastasının başvurabileceği başka bir hekim bulunduğu durumlarda, hastanın bakımını ve tedavisini üstlenmeyebilir veya tedaviyi yarıda bırakabilir. Yukarıdaki koşullarda tedaviyi bırakacak hekim, bu durumu ve hastanın sağlığının tehlikeye düşmeyeceğini hastaya veya yakınlarına anlatır ve onları tıbbi yardımla ilgili başka olanaklar konusunda bilgilendirir. İkinci hekim bulunmadan hekim hastasını bırakamaz. Hekim, tedaviyi üstlenen meslektaşına hasta hakkındaki tüm bilgileri aktarmakla yükümlüdür”*

Görüldüğü üzere, mevzuatta belirtilen şartlar çerçevesinde hekim hastayı reddedebilir veya tedaviyi yarıda bırakabilir.

**18-Zorunlu mesleki mali sorumluluk sigortası primlerinin, diğer kamu görevlisi hekimlerde olduğu gibi, yarısı hekim, yarısı Bakanlık tarafından ödenecek şekilde yasal değişiklik yapılmalıdır.**



**19-**Aile hekimliği sistemine ilişkin yeni dzenleyici işlemler ve/veya değişiklikler yapılması aşamalarında Türk Tabipleri Birliği ve ilgili federasyon ve dernek temsilcilerinin gdrüşleri alınmalı, dzenlemeler/değişiklikler bu gdrüşler dikkate alınarak yapılmalı, bu işleyişin yasal gvenceye kavuşturulmalıdır.

**20-**Mesleki eğitimlerin planlamasında ve uygulamasında; Türk Tabipleri Birliği'nin belirleyici bir gvrev alabilmesinin sağlanmalı ve bu eğitim sgreçlerinde ilgili federasyon ve dernek temsilcileri ile ASM alışanlarının aktif olarak yer alacağı çalışma gruplarının oluşturulabilmesi için gerekli yasal dzenlemelerin yapılmalıdır.

**21-**Sağlık çalışanlarına ynelik artan şiddet olaylarına karşı ASM dzevinde onleyici, caydırıcı tedbirler alınması Bakanlık tarafından sağlanmalıdır.

**22-**Hekimlik mesleğinin riskli meslek grubu içinde değerlendirilerek, mesleki yıpranma ve gvrev tazminatının odenmesi için gerekli yasal dzenlemeler yapılmalıdır.

**23-**ASM dış tabelalarında acil durumlarda 112 acil servis hizmetlerine yonlenmek gerektiği bilgisi yer almalıdır.

**24-**Defin ruhsatları (yerinde olu muayenesi) oncelikle belediyelerin gvrevidir. Belediyeler bu işi kadrolu, gvenceli ucretle çalıştırdığı hekimler ile yapmalıdır.

**25-**Adli raporların dzenlenmesi, oncelikle bu işte yeterli eğitim ve birikime sahip hekimlerce yapılmalıdır ancak personel eksikliği nedeniyle aile hekimleri gvrevlendirilecekse uygun bir ucret karşılığı ve mutlaka **gvnülluluk** esası ile gerçekleştirilmelidir.Söz konusu gvrevi gerçekleştirmesi sırasında Aile Hekimine araç ve gvvenlik ayrıca ekip temini İl Halk Sağlığı Mdürlüklerince sağlanmalıdır.

**26-**Bölgesel farklılıklardan dolayı dil problemi nedeniyle nüfusuyla iletişim problemi yaşayan Aile Hekimleri ve Aile Sağlığı Elemanlarına iletişim sorunlarını aşmak için gerekli çalışmalar ivedilikle yapılmalıdır.

**27-**Aile Hekimlerinin bulunduğu ilçe sınırlarında ikamet zorunluluğu kaldırılmalıdır.

## **AİLE HEKİMLİĞİ SÖZLEŞMELERİNDEN DAMGA VERGİSİ ALINAMAZ**

Türk Tabipleri Birliği aile hekimlerinden alınan damga vergisi ile ilgili olarak 21 Aralık 2012'de bir açıklama yaptı.

Bazı il valilikleri ve sağlık müdürlükleri tarafından, aile hekimliği uygulaması kapsamında aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları ile imzalanacak olan sözleşmeler dolayısıyla damga vergisi kesintisi yapılacağı ifade edildiği öğrenilmiştir.

Aile hekimliği sözleşmeleri niteliği itibariyle damga vergisine tabi belgelerden değildir. Nitekim geçmiş dönemlerde aile hekimlerinden damga vergisi kesintisi yapılmasının hukuka uygun olmadığı çok sayıda yargı kararı ile ortaya konulmuştur. Son olarak, 15.06.2012 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 6322 sayılı Yasa ile Damga Vergisi Kanunu'nun damga vergisinden istisna tutulan belgelerin gösterildiği 2 Sayılı Tablo'da değişiklik yapılmış; **Aile Hekimliği Kanununa göre hizmet alımına ilişkin yapılan hizmet sözleşmelerinin damga vergisinden muaf olduğu açıkça düzenlenmiştir.**

Mevcut hukuksal durum karşısında, aile hekimliği sözleşmelerinden damga vergisi alınması mümkün değildir. Aksi yönde yapılacak işlem ve uygulamalar hukuka aykırı olacaktır. Bu şekilde bir uygulama ile karşılaşan meslektaşlarımızın başvurması halinde söz konusu işlemin iptali için kendilerine her türlü destek verilecektir.

Diğer yandan, aile hekimlerimizin ve aile sağlığı elemanlarının mağduriyet yaşamamaları için Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi tarafından Sağlık Bakanlığı'na ve Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'na başvuru yapılmış; ivedilikle tüm Halk Sağlığı İl Müdürlükleri ile Valiliklerin hukuksal durum hakkında bilgilendirilmesi ve aile hekimliği uygulaması kapsamında yapılacak sözleşmelerden damga vergisi alınmayacağına duyurulması talep edilmiştir.

### **Önceki sözleşme dönemlerinde aile hekimlerinden kesilen damga vergilerinin iadesi istenebilir**

Türk Tabipleri Birliği 31 Aralık 2012'de yaptığı bir açıklama ile aile hekimlerinden önceki dönemlerde aile hekimlerinden alınan damga vergilerinin iadesinin istenebileceğini bildirdi.

15.06.2012 tarih ve 28324 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 6322 sayılı Yasa'nın 17.maddesi ile 488 sayılı Damga Vergisi Kanunu'nun damga vergisinden istisna tutulan belgelerin gösterildiği 2 Sayılı Tablo'da yapılan değişiklikle, 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanununa göre hizmet alımına ilişkin yapılan hizmet sözleşmelerinin damga vergisinden muaf olduğu açıkça düzenlenmiştir. Mevcut hukuksal durum karşısında, yeni yapılacak olan aile hekimliği sözleşmelerinden damga vergisi alınmayacağı açıktır.

Ancak anılan Yasal düzenlemenin öncesinde de esasen aile hekimlerinden damga vergisi alınmasının hukuksal bir temeli bulunmamaktadır. Zira aile hekimliği sözleşmeleri niteliği itibariyle damga vergisine tabi belgelerden değildir. Nitekim 15.06.2012 tarihinin öncesinde aile hekimlerinden damga vergisi kesintisi yapılmasının hukuka uygun olmadığı çok sayıda yargı kararı ile ortaya konulmuştur.

Bu nedenle aile hekimlerinin ilgili Vergi Dairelerine başvuru yaparak geçmiş beş yıllık dönem içinde kendilerinden kesinti yoluyla alınan damga vergisinin iadesini talep edebileceklerini, bu talebin yazı ile reddi ya da 60 gün içinde yanıt verilmemek suretiyle zimnen reddi üzerine **30 gün** içinde Vergi Mahkemesi'nde dava açmaları mümkündür.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi

## **AİLE HEKİMLİĞİ UYGULAMA YÖNETMELİĞİ'NE DAVA AÇILDI!**

Türk Tabipleri Birliği tarafından 25.01.2013 gün ve 28539 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan, Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin, nitelikli birinci basamak sağlık hizmet sunumu anlayışına uygun olmayan, hukuka, kamu yararına ve hizmetin gereklerine aykırı, aile hekimlerinin özlük haklarını ve dinlenme haklarını ihlal eden, çalışma koşullarını ağırlaştırılan ve kimi uygulamaların ne şekilde olacağı konusunda belirsizlik ve eksiklik içeren bazı düzenlemelerinin iptali istemiyle Mart 2013'de dava açıldı.

Açılan davada iptali istenen düzenlemeler arasında;

Aile hekimlerine 657 sayılı Kanunun ek 33 üncü maddesinde belirtilen yerlerde ihtiyaç olduğunda haftalık çalışma süresi ve mesai saatleri dışında acil nöbeti tutturulmasına ve nöbet izni de verilmemesine,

Hastane bulunmayan ilçe merkezleri ve entegre sağlık hizmetinin sunulduğu merkezlerde adli tabiplik hizmetlerinin rutin bir görev olarak mesai saatleri içinde aile hekimlerine verilmesi,

Entegre sağlık hizmeti sunulan merkezlerde tutulan nöbetler için aile hekimlerine ve aile sağlığı elemanlarına nöbet ücreti ödenmeyeceğine veya nöbet izni verilmeyeceğine,

Birinci basamak sağlık hizmetlerinde bölge ve hizmet bütünlüğünün bozulmasına yol açacak şekilde aile hekimi seçimine olarak tanınmasına,

Aile hekimlerinin izin haklarının hukuka aykırı düzenlenmesine,

Bir başka aile hekimliği pozisyonuna nakilde aranacak bir yıllık sürenin hesabında mazeret ve hastalık izinli geçirilen sürelerin dikkate alınmamasına,

Aile hekiminin kadrosunun daha sonra naklen gittiği aile hekimliği pozisyonunun bulunduğu ile aktarılmasına,

Aile hekimi veya aile sağlığı elemanının bu Yönetmelikte düzenlenen hükümler dışında özür durumu gibi farklı nedenlerle naklen atamasının yapılamayacağına,

Sürdürülmesinden vazgeçilemeyecek olan hizmetleri görecek kişilerin aile sağlığı merkezlerinde bulunması gereken zorunlu personel arasında sayılmamasına ve bu kişilerin çalıştırılması karşısında verilecek ücretin de idare tarafından ödenmemesine,

Kamusal bir hizmeti sunan ve “diğer kamu görevlisi” olarak kabul edilen aile hekimlerinin hizmet sunacakları yerlerin mutlak surette idare tarafından tahsis edilmesi gerekirken bu yönde düzenleme yapılmamasına,

1219 sayılı Yasaya aykırı hekimlerin yetkilendirilmiş aile hekimi olmaması durumunda tedavi yetkisinin kısıtlanmasına,

Eğitim aile sağlığı merkezlerinin açılmasında belirleyici olan unsurun asistan sayısı olması, kamu yararına aykırı şekilde eğitimi geri plana atarak tamamen hizmet odaklı bir anlayışla düzenlemeye gidilmesine ve hakkaniyete aykırı şekilde boşalan veya yeni açılacak aile hekimliği birimlerinin, eğitim kurumunun talebi üzerine yerleştirme esasları dikkate alınmaksızın eğitim kurumlarına tahsis edilebileceğine ilişkin

hükümler yer almakta.

Açılan davada ayrıca,

6354 sayılı Yasa ile 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu'nun 3.maddesine eklenen, aile hekimlerine 657 sayılı Yasada belirtilen yerlerde acil nöbeti tutturulabileceğine ilişkin dayanak Yasa hükmü ile

Aile hekimlerinin izinlerine ilişkin düzenleme Kanunla yapılması gerekirken böyle bir düzenleme içermediğinden eksiklik taşıyan olan 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu'nun 8.maddesinin Anayasaya aykırı olduğu yönündeki iddiamız ciddi bulunularak, bu kanun hükümlerinin iptali için Anayasa Mahkemesi'ne başvurulması da istenmiştir.

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

## **ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETMELİĞİ UYARINCA AİLE HEKİMLERİNE NÖBET YAZILAMAZ**

Avrupa Birliği Mahkemesi'nin 03.10.2000 tarihli SİMAP, 09.09.2003 tarihli JAGLER ve 11.01.2007 tarihli VOREL kararında, hekimlerin nöbetler dahil haftalık çalışma sürelerinin en çok 48 saat olabileceği belirtilmiştir.

Avrupa Birliği Parlamentosunun üye ülkeler açısından bağlayıcı ve zorunlu 1993 tarih ve 104/EC ve 2003 tarih ve 88/EC sayılı direktiflerinde, hekimlerin günlük çalışma süresi 8 saat olup bu süre haftalık 40 saati aşmayacaktır. Zorunla hallerde günlük çalışma süresi 10 saati aşmamak üzere uzatılabilecektir. Ancak günlük 10 saatlik çalıştırma halinde dahi, çalışanlar yönünden bir yılda 24 hafta ortalama 8 saatlik çalışmayı güvence altına alacak şekilde çalışma düzeninin belirlenmesi zorunludur.

Aile Hekimliği Uygulaması Kapsamında Sağlık Bakanlığınca Çalıştırılan Personele Yapılacak Ödemeler ve Sözleşme Şartları Hakkında Yönetmelik'in 10. maddesi uyarınca aile hekimlerinin haftalık çalışma süresi 40 saattir. Söz konusu maddeye göre; Aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları, acil veya olağanüstü durumlar hariç, haftada kırk saatten az olmamak kaydı ile ilgili aile hekiminin talebi ve yerel sağlık idaresinin onayı ile belirlenen çalışma saatleri içinde çalışırlar. Haftada kırk saatten fazla veya hafta sonları çalışma aile hekiminin ve aile sağlığı elemanının talebi üzerine yapılabilir.

Aile hekimlerine fazla çalışma süreleri nedeniyle ek ödeme yapılacağına ilişkin bir düzenleme bulunmamaktadır. Aile Hekimlerine yönelik olarak belirlenen bu çalışma rejimi çalışanlarının korunması amacı ile çalışma süresi ve çalışma günlerinin sınırlandırılmasına yönelik tüm ulusal ve uluslararası düzenlemelere aykırı düşmektedir.

### **Acil Nöbeti:**

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinin 42. maddesinin 1. fıkrasının (C) bendine göre; Hastanenin türüne, iş durumuna, personel mevcuduna, hizmetin gereklerine göre baştabip tarafından düzenlenir. Acil nöbeti tutanlar bir başka nöbete dahil edilemez. Uzman durumu müsait olan kurumlarda lüzum görülen branşlar için normal nöbete ilave olarak ayrıca acil nöbeti konulabilir. Bu takdirde acil nöbetine iştirak edecek diğer sağlık ve yardımcı sağlık personelinin kimler olacağını ve bunların miktarını baştabip tespit eder. Acil nöbeti tutanlar bir başka nöbete dahil edilmemezler. Acil nöbeti tutan uzmanın talebi üzerine yapılacak çağrıya, ilgili dal uzmanı ve diğer personel uymaya zorunludur.

### **Uzman Hekimlerin Acil Servis Nöbetleri,**

Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliğinin 15. maddesinin b) fıkrasında acil servislerdeki acil sağlık hizmetlerinin uzman tabip sorumluluğunda, 15 acil sağlık hizmetleri konusunda eğitim görmüş, tecrübeli ve yeter sayıda tabibin, hemşirenin ve diğer personelin de katılımı ile bir bütün olarak yürütülecek şekilde organize edilmesi gerektiği belirtilmiştir. Burada sözü edilen uzman tabip "Acil Tıp Uzmanı" olan Tabiptir. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinin 42. maddesinde ise uzman durumu müsait olan kurumlarda lüzum görülen branşlar için normal nöbete ilave olarak ayrıca acil nöbeti konulabileceği belirtilmiştir. Ancak buradaki acil nöbeti acil servis sorumlu uzmanı olarak nöbet değil, uzmanlık alanı ile ilgili acil hastalara konsültan hekim olarak hizmet vermeyi içeren nöbet türüdür.

### **Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği Uyarınca Aile Hekimlerine Nöbet Yazılmaz**

Acil Tıp Uzmanı hekimin bulunmadığı yerlerde acil serviste görevlendirilecek nöbetçi tabiplerin mutlaka acil sağlık hizmetleri konusunda eğitim görmüş, tecrübeli bir tabip olması gerekir. Yine bu hizmetlerde görevlendirilecek hekimlerin başka bir nöbet türüne dahil edilmesi Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğine aykırıdır.

Bu düzenlemeler uyarınca acil servislerde görev yapan hekimlerin sağlık kuruluşlarından ayrılması, kadro yetersizliği vb. gerekçelerle acil sağlık hizmetleri konusunda eğitimi ve tecrübesi olmayan uzman hekimlerin acil servis nöbetçi tabibi olarak görevlendirilmesi hem hukuka hem de sağlık hizmetlerinin gereklerine aykırıdır. Aynı şekilde uzman hekimin eğitimi ve tecrübesi bulunsa bile servis, branş vb. diğer nöbet türleri ile birlikte acil servis nöbeti tutturulması da hukuka aykırıdır.

### **Aile Hekimleri ve Toplum Sağlığı Merkezi Hekimlerinin Acil Sağlık Hizmetleri Nöbetleri.**

Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin 10. Maddesinde hastane bulunmayan ilçe merkezleri 16

ve entegre sağlık hizmetinin sunulduğu merkezlerde acil sağlık hizmetleri ile yerinde otopsi hizmeti dışındaki adli tabiplik hizmetlerinin; mesai saatleri içinde aile hekimleri, mesai saatleri dışında ve resmi tatil günlerinde ise ilçe merkezindeki, toplum sağlığı merkezi hekimleri, entegre sağlık hizmeti sunulan merkezlerde çalışan hekimler ve aile hekimlerinin toplamı dikkate alınarak İlçe merkezindeki toplam hekim sayısı altı veya daha az ise icap, altıdan fazla ise aktif nöbet şeklinde yürütüleceği düzenlenmiştir. Bu nöbet türleri ile de hekimlerin uzun saatler çalıştırılmaları halinde dinlenme haklarının ihlali söz konusu olmaktadır.

Kaynak; TTB Hekimlerin fazla çalıştırılması ve nöbet, fazla çalışma ve ücret hakları sunumu.

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

## ÖDEME VE SÖZLEŞME YÖNETMELİK TASLAĞI ÇIKARILMASIN, ACİL YÖNETMELİĞİ GERİ ÇEKİLSİN!

keyfi ve baskıcı ödeme  
ve sözleşme değil  
güvenceli çalışma  
insani ücret istiyoruz

[www.sozlesmeyehayir.com](http://www.sozlesmeyehayir.com)

İstanbul Tabip Odası Aile Hekimleri Komisyonu tarafından, "ASM çalışanlarını Acil birimlerinde çalıştırmayı içeren yönetmeliğin iptalini ve Ödeme ve Sözleşme Yönetmelik taslağının kamuoyuna yansımış haliyle çıkarılmamasını, yapılacak düzenlemelerde meslek odamızın görüşlerinin gerçek anlamda dikkate alınmasını istiyorum." talebini içeren imza kampanyası başlatıldı.

İstanbul Tabip Odası tarafından yapılan açıklamada, "Ödeme ve Sözleşme Yönetmelik Taslağı" ile ASM çalışanlarına "Acil birimlerde çalışmayı" öngören yönetmelik değişikliğinin çalışma koşullarını daha da zorlaştıracağı, yeni ek görevler getireceği, bin bir şarta bağlanan aylık maaş ödeme katsayıları düşürülerek ücretlerimizin azaltılacağı, iş güvencesini ortadan kaldıran sözleşmelerin keyfi fesihlere yol açacağı ifade edildi.

### İstanbul Tabip Odası

## AİLE HEKİMLİĞİ KONGRESİ ANTALYA'DA YAPILDI



Bu yıl 4'üncüsü düzenlenen Aile Hekimliği Kongresi 25-26 Ekim 2013 tarihinde Antalya'da yapıldı.

Aile Hekimleri Dernekleri Federasyonu (AHEF) tarafından düzenlenen kongrede bilimsel oturumların yanı sıra aile hekimlerinin şu an almakta olduğu AHUZEM eğitimi v.b. konular ele alındı. Kongrede en çok aile hekimlerinin eğitimi, iş güvencesi ve gelecek kaygısı konuları üzerinde duruldu.

Kongreye Hollanda Aile Hekimleri Birliği'nden katılan bir heyet ise Avrupa'daki aile hekimliği deneyimlerini katılımcılarla paylaştılar, iyi hekimlik ve mesleğine sahip çıkmanın önemi üzerine Türkiyeli meslektaşlarına yol gösterdiler.

Bu kongrede bir ilk de yaşandı. TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan kongrenin açılışına katıldı ve bir konuşma yaptı. Prof. Dr. Aktan konuşmasında birinci basamak sağlık hizmetindeki sorunlara değindi ve örgütlü mücadelenin önemine vurgu yaptı.



## AİLE HEKİMLERİNDEN SAĞLIK BAKANLIĞI'NA KIRMIZI KART



TTB Aile Hekimliği Kolu, Türkiye'nin dört bir yanından gelen aile hekimleri temsilcilerinin katılımı ile Aile Hekimliği alanında Sağlık Bakanlığı'nın üst üste yaptığı değişiklikleri protesto etmek ve taleplerini dile getirmek üzere 26 Ekim 2013 Cumartesi günü Sağlık Bakanlığı önünde basın açıklaması yaptı. TTB Merkez Konseyi üyesi İsmail Bulca'nın da katıldığı eylemde açıklamayı TTB Aile Hekimliği Kolu Başkanı Handan Yüksel okudu.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**26 EKİM 2013**

### **SAĞLIK HİZMETİNİ KAR-ZARAR HESABIYLA YÖNETENLERE KIRMIZI KART GÖSTERİYORUZ**

*İşte sağlıkta dönüşümün yarattıklarından birkaç gösterge:*

*Kızamık salgınında hem Avrupa'da hem de Dünya'da en önderdeyiz.*

*Ölüm nedenlerinin ikincisi olan kanser hastaları ikiye katlanmış.*

*Obezite almış başını gidiyor.*

*Çağın vebası sayılan ve en önemli ölüm nedenlerinden birisi olan şeker hastalığı toplumun neredeyse 1/5'nde salgın düzeyine erişmiş.*

*Toplumun 1/3'ü yüksek tansiyon hastası haline gelmiş.*

*KOAH dediğimiz akciğer hastalığı artık en önemli ölüm nedenlerinden birisi haline gelmiş.*

*Son TÜİK verilerine göre, halkın sağlık hizmetleri için cebinden harcadığı para artmış.*

*Son düzenlemeler ile halkın özel sağlık kurumlarına cebinden ödediği ücretler % 200 arttırılmış.*

*Şimdi Sağlık Bakanlığı kırmızı kartı hak etmiyor mu?*

*Yurttaşlarımıza bu ülkenin mesleğini hakkıyla sürdürmek isteyen duyarlı hekimleri, sağlık çalışanları, onların meslek örgütleri olarak soruyoruz:*

*Sağlık hizmetini, tıbbi bakım hizmetine dönüştürenler,*

*Sağlık hizmetini piyasada kar-zarar anlayışıyla sürdürenler,*

*Halka tıbbi hizmet yerine, içi boşaltılmış bir sağlık hizmetiyle zarar vermiyorlar mı?*

*Sağlık Bakanlığı on yıldır sürdürdüğü sağlık politikaları ile artık halka zarar vermektedir.*

*En ciddiye alınması gereken eğitimlerden birisi olan tıp eğitimi yerlerde sürünmektedir.*

*Kapasitesinin üzerinde öğrenci alan tıp fakülteleri, yeterli ve nitelikli öğretim görevlilerinden yoksun, derme-çatma yerlerde "sözde" eğitimlerini sürdürürken, uzmanlık eğitimi alan meslektaşlarımız, zor durumda, niteliği düşük bir eğitimle uzman olmaya çalışıyorlar.*

*Acillerde çalışmanın koşullarını belirleyen yasal referanslara, mahkeme kararlarına rağmen birinci basamak alanında uzmanlaşan ya da bu alanda deneyim kazanmış sağlık çalışanını, acil birimlerde, üstelik çalışanın rızası dışında çalıştırmak, hem ulusal hem de evrensel haklarla bağdaşır mı?*

*Birinci basamak sağlık hizmet alanını parçalayarak, çalışma barışını bozarak, çalışanları performans dayalı sözleşmeli çalıştırarak, bölge tabanlı hizmetten, bireysel hizmet sunan özel muayenehane biçimine dönüştürerek, bu alandaki birikimler heba edilmiştir.*

*Yetmezmiş gibi her gün çıkarılan yönetmeliklerle, zaten güvencesiz, mesleki bağımsızlığı yok edilmiş olarak çalıştırılan sağlık çalışanlarının kalan temel hakları geriye götürülmek istenmektedir.*

*Sözleşme fesihleri kolaylaştırılmakta, ücretler kırılmakta, yeni ek görevler dayatılmakta, polikliniklere hapsedilmiş aile hekimlerine daha çok ilaç tekrarı yapmayı kolaylaştıracak yeni performans kriterleri getirilmeye çalışılmaktadır.*

*Yıllardır pratisyen hekim olarak birinci basamakta yetkinleşen meslektaşlarımıza, ne olduğu belirsiz bir uzmanlık eğitimi verileceği, alamayanların kapı dışarı edileceği söylenerek, meslektaşlarımızın emeği bir çırpıda yok sayılmakta, uzman-pratisyen hekim çatışması yaratılmaya çalışılmaktadır.*

*Neresinden bakarsak bakalım, bu yönetimin mevcut sağlık politikaları toplumun sağlığı için zararlı, sağlık çalışanları için eziyet ve emek sömürüsü, tüm bunlardan nemalanan sağlık şirketleri için mükafattır.*

*"Ben yaptım oldu" anlayışıyla sağlık politikalarını tek taraflı belirlemede ısrar eden, sağlık çalışanları ve örgütlerinin görüş ve önerilerine kulak tıkayan Sağlık Bakanlığı'nın kırmızı kartı hak ettiğini düşünüyoruz.*

*Ne istiyoruz?*

*Performansa dayalı olmayan, ekip anlayışı ile tanımlanmış, nitelikli sağlık hizmeti vermek istiyoruz.*

*Katkı, katılım, fark adları altında para alınmadan, vergilerimizle toplanan bütçeden finanse edilerek, herkese eşit ayrımsız sağlık hizmeti sunulsun istiyoruz.*

*Sağlık hizmetlerini bir bütünlük içinde, kamu binalarında, koruyucu hekimliğin öncelendiği anlayışla sunmak istiyoruz.*

*Ceza, kesinti ve güvencesiz çalışmayı ret ediyoruz. Diğer tüm çalışanlar gibi bizler de eş ve çocuk yardımı almayı istiyoruz. Kanuni izin hakkımızı kullanırken ücretimizin kesilmesini istemiyoruz.*

*Uygulamalarımızı etkileyecek kanun ve yönetmelikler hazırlanırken görüşlerimiz alınsın istiyoruz.*

*Hastanelerde acil nöbeti, belediyelerde defin nöbeti, adliyelerde adli nöbet tutmak istemiyoruz.*

*Biz sağlık çalışanlarına ödenecek ücretin, insani temelde hiç bir şart öne sürmeden, emeğimizin karşılığı olarak ödenmesini ve bunun emekliliğe yansıtılmasını istiyoruz.*

*İyi bir tıp eğitimi ve uzmanlık eğitimi, mezuniyet sonrası eğitim almak istiyoruz.*

*Yanlışlarla dolu sağlık sisteminin faturasının bize çıkarılması anlamına gelen şiddete uğramak istemiyoruz.*

**TOPLUMUN SAĞLIK HAKKINI VE KENDİ EMEĞİMİZİ SAVUNUYORUZ. BUNUN İÇİN MÜCADELE ETMEYE DEVAM EDECEĞİZ. HALKIMIZIN BU HAKLI MÜCADELEMİZDE BİZİMLE BİRLİKTE OLACAĞI İNANCIYLA SAYGILARIMIZI SUNUYORUZ.**

**TTB Aile Hekimliği Kolu**

## **AİLE HEKİMLİĞİ ÖDEME YÖNETMELİK TASLAĞI!**

Bir süre önce sosyal medyada, Sağlık Bakanlığı tarafından “Aile Hekimliği Uygulaması Kapsamında Sağlık Bakanlığınca Çalıştırılan Personele Yapılacak Ödemeler İle Sözleşme Usul Ve Esasları Hakkında” yeni bir Yönetmelik taslağı hazırlandığına dair haberler yer bulmuştur. Bununla birlikte Yönetmelik Taslağı Türk Tabipleri Birliği’ne gönderilmemiş ve bu konuda bir görüş de istenmemiştir.

İçinde hekimlerin de bulunduğu sağlık personeline yönelik düzenlemelerin, sağlık hizmetinin özellikleri gözetilerek ve bu konuda tüm tarafların görüşlerine başvurularak hazırlanması gerektiği kuşkusuzdur. Bu nedenle 27.09.2013 tarihinde Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu’na yazı yazılarak Birliğimizce konunun değerlendirilebilmesi için anılan Yönetmelik taslağının paylaşılması istenmiştir. Ancak aradan geçen 1,5 aylık sürede Yönetmelik taslağı gönderilmemiştir.

Bu konuda bir hazırlık yapıldığını reddetmeyen Sağlık Bakanlığı’nca, Yönetmelik taslağının kimler tarafından ve ne şekilde yapıldığı ile bazı kişi ve kurumların elinde bulunan Taslağın Türk Tabipleri Birliği ile paylaşılmamasının nedenleri açıklanmalıdır.

14.11.2013

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**  
**MERKEZ KONSEYİ**

## AİLE HEKİMLERİNİN HAKLI MÜCADELESİ SÜRÜYOR!

Değerli meslektaşlarımız,

Sağlık Bakanlığı'nın el altından yaydığı 'Ödeme ve Sözleşme Yönetmelik Değişikliği' taslakları ortalıkta dolaşıyor.

Aile Sağlığı Merkezleri'nde performansa dayalı sözleşmeli çalışmaya zorlanan sağlık emekçilerinin hak kayıplarını artıran yeni düzenlemeler yapılmak istendiğini görüyoruz.

Aile Hekimlerinin temel ücretlerini düşüren, ek yeni görev ve sorumluluklar yükleyen, kısacası çalışma koşullarını daha da ağırlaştıran Sağlık Bakanlığı'nın ısrarlı tutumuna karşı meslek örgütümüzün ve Aile Hekimleri Dernekleri'nin haklı mücadelesi her platformda kararlılıkla sürdürülmektedir.

TTB Merkez Konseyi adına Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı'na yazılı başvuru yaparak ödeme ve sözleşme yönetmelik değişikliği ile ilgili hazırlanan taslağın birliğimizle paylaşılması, yapılacak değişiklikler için görüş ve önerilerimizin alınması talep edilmiş, ancak buna karşılık halihazırda maalesef herhangi bir geriye dönüş olmamıştır.

Birliğimize bağlı İstanbul Tabip Odası, basına yansıyan ödeme ve sözleşme yönetmelik taslaklarında öngörülen hak kayıplarına ve ASM sağlık çalışanlarının hastane acillerinde çalışmasını dayatan yasal değişikliğe karşı kitlesel basın açıklaması yapmış, çalışanların talepleri halen sürmekte olan elektronik imza kampanyasıyla kararlılıkla sürdürmü/sürdürmektedir.

Keza Aile Hekimliği Kolumuz taleplerimizi Sağlık Bakanlığı önünde kitlesel basın açıklaması yaparak bir kez daha dile getirmiş, buna rağmen Bakanlık örgütümüzün taleplerini göz ardı etmiştir.

Aile Hekimleri Derneği Federasyonu'nun (AHEF) Aile Hekimlerinin hak kayıplarına karşı 23 Kasım 2013 tarihinde Ankara'da yapacağı kitlesel basın açıklama çağrısı birliğimiz tarafından olumlu karşılanmıştır. Örgütlü mücadelenin her alanda, ödünsüz, kararlılıkla sürdürülmesinin önemi vurgulanarak sağlık çalışanlarının mücadelesine ivme katacak her eylem ve etkinliğin destekleneceğinin bilinmesini isteriz.

Birinci basamak sağlık hizmetlerini piyasacı anlayışla yürüten bakanlığın bu politikalarından vazgeçmesini istiyoruz.

Sağlık çalışanlarının güvenceden yoksun, sözleşmeli çalıştırılması, kısıtlanmış özlük hakları, performansa dayalı, ceza puanlarıyla donatılmış yönetmeliklerle yürütülmesi, mesleki bağımsızlığımızı ve halkın nitelikli sağlık hakkını zedelemiş, bu alanda Kızamık salgınlarıyla ülkemizi dünya lideri haline getirmiştir.

Birinci basamak sağlık hizmeti alanında kurulan derneklerin, Bakanlığın müdahalesine izin vermeyen, üyelerinin özgür iradesini, taleplerini her platformda, her türlü meşru yollarla dile getiren sağlık çalışanlarının mücadelesinin ortaklaştırılması için çaba sarf eden bir mücadele anlayışla yoluna devam etmesini bekliyoruz.

Saygılarımızla,

**TTB Aile Hekimliği Kolu**

## AİLE HEKİMLERİ 23 KASIM'DA ANKARA'DA EYLEM YAPACAK

Aile Hekimleri Dernekleri Federasyonu'nun (AHEF) çağrısıyla, Türkiye'nin dört bir yanından gelecek olan aile hekimleri, özlük hakları için 23 Kasım Cumartesi günü saat 14.00'de Sağlık Bakanlığı önünde eylem yapacak.

"Aile Hekimliği" alanında Sağlık Bakanlığı'nın üst üste yaptığı değişikliklerin protesto edileceği ve aile hekimlerinin taleplerinin dile getirileceği eyleme Türk Tabipleri Birliği de destek verecek.

TTB tarafından konu ile ilgili AHEF'e gönderilen yazı aşağıdadır.

19.11.2013

AİLE HEKİMLERİ DERNEKLERİ FEDERASYONU BAŞKANLIĞI'NA

ANKARA

İlgi:18.11.2013 tarih ve 106 sayılı yazınız.

İlgi yazınızla Federasyonunuz tarafından 23 Kasım 2013 tarihinde Sağlık Bakanlığı önünde aile hekimlerinin yaşadığı sorunları dile getiren bir basın açıklaması yapılacağını öğrenmiş bulunuyoruz.

Sağlık ortamında sayısız olumsuzlukların yaşandığı bu dönemde Federasyonunuz tarafından yapılan bu etkinlik çok değerlidir.

Tarafınızca yapılacağı ifade edilen basın açıklamasına Birliğimizin görüşlerini iletmek ve katkı sunmak amacıyla Merkez Konseyi üyemiz Dr. Filiz Ünal İncekara katılacaktır.

Bilgilerinize sunar, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Saygılarımızla,

Dr. Bayazıt İlhan

TTB Merkez Konseyi

Genel Sekreteri

## AİLE HEKİMLERİ BAKANLIK ÖNÜNDE EYLEMDEYDİ



Aile Hekimleri Dernekleri Federasyonu (AHEF) çağırısıyla 23 Kasım 2013 Cumartesi günü Sağlık Bakanlığı önünde bir basın açıklaması gerçekleştirildi. Basın açıklamasına pek çok ilden aile hekimleri, illerdeki aile hekimleri dernekleri yöneticileri ve temsilcileri katıldı.

Aile hekimleri çalışma alanlarındaki sıkıntıları açtıkları pankartlar ve attıkları sloganlarla Sağlık Bakanlığı'na duyurmaya çalıştı. AHEF Başkanı Dr. Murat Girginer, Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyesi Dr. Filiz Ünal İncekara ve İstanbul Aile Hekimleri Derneği (İSTAHED) Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Esin Şener aile hekimlerinin yaşadığı sorunlar ve talepleriyle ilgili açıklamalar yaptılar.

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

## TTB: AİLE HEKİMLERİNİN İŞ BIRAKMA EYLEMİNİ DESTEKLİYORUZ



Türk Tabipleri Birliği, Torba Yasa ile ASM çalışanlarının hastane acillerinde nöbet tutmaya zorlanması ve hazırlanan yeni yönetmeliklerle çalışanların ücretlerinin düşürülmesine karşı aile hekimlerinin 4 Aralık 2013 tarihinde yapacağı iş bırakma eylemini desteklediğini açıkladı. Eylemle ilgili olarak tabip odalarına yazı gönderilmiştir.

### **Basın Açıklaması**

**02.12.2013**

### **İSTANBUL, İZMİR VE ANTALYA'DAKİ AİLE HEKİMLERİNİN İŞ BIRAKMA EYLEMİNİ DESTEKLİYORUZ, BÜTÜN TÜRKİYE'DEKİ AİLE HEKİMLERİNİ EYLEME DAVET EDİYORUZ**

İstanbul Aile Hekimliği Derneği'nin (İSTAHED), Meclis'in gündeminde olan Torba Yasa ile Aile Sağlığı Merkezi (ASM) çalışanlarını hastane acillerinde nöbet tutmaya zorlanması ve hazırlanan yeni yönetmeliklerle çalışanların ücretlerini düşürmesi, yeni ek görev ve sorumluluklar yüklenmesi karşısında 4 Aralık 2013 tarihinde yapacağı iş bırakma eylemi diğer illerden aile hekimleri derneklerinin de katılımıyla hızla yaygınlaşıyor.

İzmir Aile Hekimleri Derneği (İZAHED) ve Antalya Aile Hekimleri Derneği (ANTAHED) de 4 Aralık Çarşamba günü iş bırakma kararı aldıklarını açıkladılar. Diğer illerdeki aile hekimleri dernekleri yöneticileri de, illerindeki aile hekimlerinden gelen aynı yöndeki talepleri değerlendirdiklerini ve konuyu değerlendirip kararlarını açıklayacaklarını ifade ediyorlar. Türk Tabipleri Birliği olarak, kuşkusuz ki, aile hekimlerinin haklı taleplerini ve eylemlerini destekliyor, bütün illerdeki aile hekimlerini 4 Aralık 2013 Çarşamba günü eyleme davet ediyoruz.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ  
MERKEZ KONSEYİ**



## **AİLE HEKİMLERİNİN VE AİLE SAĞLIĞI HEMŞİRELERİNİN HAKLI İSYANI TÜM TÜRKİYE'YE YAYILIYOR**

**İstanbul, Ankara, İzmir, Gaziantep, Antalya, Batman, Diyarbakır, Bursa, Çorum, Trabzon, Samsun, Mersin...**

**23 Kasım'da Ankara'dan uyardık.**

**4 Aralık'ta Tüm Türkiye'den uyarıyoruz.**

**Hekimlerin sesine kulak vermeden yapacağınız yasalar ne halka ne de hekimlere yarar. Torba yasanızı derhal çekin. Yasayı sağlık çalışanlarıyla birlikte yapın.**

**UYARDIK!**

**UYARIYORUZ!**

**UYARACAĞIZ!**

**YASA TASARISININ AİLE HEKİMLERİ VE AİLE SAĞLIĞI HEMŞİRELERİNDEN GÖTÜRDÜKLERİ**

- Aile hekimleri ve aile sağlığı hemşireleri ayda en az 16 saat zorunlu nöbet tutacak. (madde 52)
- Mesai saatleri sonrası idare doktoru istediği koşullarda göreve çağırabilecek. Artık defin nöbetinden kaçış yok. Bakanlığın çıkaracağı yönetmelikle doktor nöbete gelmezse uygulanacak yaptırımlar belirlenecek , zorunlu ikamet bu çıkarılacak yönetmelikte olacak. Zorunlu ikamet daha önce yasaya konmuştu anayasa mahkemesi iptal etmiştir. (madde 6- 663 sayılı Kanununun 55. Maddesini değiştiriyor)
- Doktorluk veya hemşirelik mesleğini ASM, hastane, poliklinik dışında yapanlara 1 yıldan 3 yıla kadar hapis cezası geliyor. (madde 46 3359 sayılı yasayı değiştiriyor)
- TSM nin istediği belgeleri göndermeyen veya düzenlemeyen aile hekimi iki defa uyarılır 3. Tekrarda bir önceki aya ait brüt maaşının %1 i kadar para cezası verilir. (madde 46 3359 sayılı yasayı değiştiriyor)
- Bakanlığın ASM için belirlediği donanımı tamamlamayan, personel, tıbbi cihaz ve donanım, bina ve hizmet birimleri, malzeme ile ilaç standartlarına uymayan aile hekimlerine bir önceki aya ait brüt ücretin %5 i kadar para cezası veriliyor. (madde 46 3359 sayılı yasayı değiştiriyor)
- Cari gider dediğimiz ödemenin içinden tetkik ve sarf malzemesi giderleri çıkarılıyor. Aile hekimlerinin hastalarından istedikleri tetkiklerin bedeli aile hekimlerine ayrıca ödenecek. (madde 52)

**YASA TASARISININ AİLE HEKİMLERİ VE AİLE SAĞLIĞI HEMŞİRELERİNE GETİRDİKLERİ**

- AHUZEM e devam eden aile hekimleri, 2020 yılına kadar eğitimi tamamlar, sınavda başarılı olur ise, eğitimin başladığı tarih itibariyle 3 yıl aynı ASM de çalışmışlarsa zorunlu hizmete tabi olmayacaklar. Madde 27)
- Aile hekimleri mesai sonrasında 30 saat işyeri hekimliği yapabiliyor. Az tehlikeli gruptaki işyerlerinde işyeri hekimliği sertifikası olmadan da çalışabiliyor. (madde21)

## AİLE HEKİMLERİ YURT GENELİNDE İŞ BIRAKTI



### Sağlık Bakanı İstifaya Çağırıldı

TBMM gündeminde olan Torba Yasa ile Aile Sağlığı Merkezi (ASM) çalışanlarının hastane acillerinde nöbet tutmaya zorlanması ve hazırlanan yeni yönetmeliklerle çalışanların ücretlerinin düşürülmesine karşı binlerce aile hekimi 4 Aralık günü birçok ilde iş bıraktı.

İstanbul Aile Hekimliği Derneği'nin (İSTAHED), İzmir Aile Hekimleri Derneği (İZAHED) ve Antalya Aile Hekimleri Derneği'nin (ANTAHED) 4 Aralık Çarşamba günü iş bırakma çağrısına, başta Türk Tabipleri Birliği olmak üzere tabip odaları ve diğer illerden aile hekimleri dernekleri de destek verdi.

### İSTANBUL

İstanbul'da sabah saatlerinde Zeytinburnu'nda toplanan ve çeşitli illerden gelen aile hekimleri daha sonra İstanbul İl Halk Sağlığı Müdürlüğü'ne doğru yürüyüşe geçti. Eyleme yaklaşık 2 bin aile hekimi ve sağlık çalışanı katıldı.

Eyleme, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Filiz Ünal İncekara, İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyeleri Dr. Fethi Bozçalı, Dr. Emel Atik, İSTAHED, AHEF, Pratisyen Hekimlik Derneği, TAHUD, İZAHED, ANTAHED, SES, Türk Sağlık-Sen, Genel Sağlık-İş yöneticileri katılırken, çeşitli illerden Aile Hekimleri Dernekleri ve Aile Sağlığı Elemanları Derneği gibi birçok örgütün temsilci ve üyeleri de destek verdi.

İstanbul Tabip Odası eyleme “ASM çalışanlarına ‘Acil’de Nöbet’ dayatmalarına karşı mücadelemiz sürüyor!” yazılı pankartla katıldı. TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan İstanbul İl Halk Sağlığı Müdürlüğü önünde yaptığı açıklamada, aile hekimlerinin hastaları, ücretsiz nitelikli sağlık hizmeti ve kendi hakları için eylemde olduğunu, TTB’nin, Türkiye’nin her yerinde yapılan eyleme destek verdiğini, birinci basamakta yaşanan sorunların kızamık, çocuk felci gibi hastalıkların tekrar görülmesine yol açtığını, torba yasada yer alan maddelere karşı mücadelelerini sürdüreceklerini belirtti.

İSTAHED Başkanı Dr. Esin Şener ve AHEF Başkanı Dr. Murat Girginer’in konuşmaları sonrasında İstanbul Tabip Odası adına Aile Hekimleri Komisyonu Başkanı Dr. Ahmet Erdal Uğurlu basın açıklamasını okudu. SES adına Aksaray Şube Başkanı Ersoy Adıgüzel’in ve diğer katılımcı örgütlerin temsilcilerinin konuşmaları sonrasında “Bu daha başlangıç mücadeleye devam” sloganı ile eylem sona erdi.

## **İZMİR**

İzmir Aile Hekimleri Derneği (İZAHED) üyesi yaklaşık 500 hekim, İzmir İl Halk Sağlığı Müdürlüğü önünde bir araya geldi. Elleriyle, “Bırakın işimizi yapalım”, “Nöbete hayır”, “Maaş kesintisine hayır” yazılı dövizler taşıyan hekimler sloganlarla Sağlık Bakanı’ni istifaya çağırıyor. Eyleme, Türk Sağlık Sen, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES), Genel Sağlık İş, Türk Tabipler Birliği ve İzmir Tabip Odası temsilcileri de destek verdi. Yapılan açıklamalarda yasa teklifinin geri çekilmesi istendi.

## **ANTALYA**

Antalya’da görev yapan 563 aile hekimi ile aile sağlığı çalışanları, aile hekimlerine 'acil nöbeti' zorunluluğu getirilmesi planını protesto etmek amacıyla, 1 günlük iş bırakma eylemi yaptı. 2 No’lu Aile Sağlığı Merkezi’nde bir araya gelen aile hekimleri adına konuşan Antalya Aile Hekimleri Derneği Başkanı Alp Karan, "Aile hekimleri ikinci basamak hastanelerde tampon olarak görevlendirilmek isteniyor. Biz birinci basamak hekimler, koruyucu sağlık hizmetinden sorumluyuz. Birinci basamakta yapılması gereken görevlerimizi kabul ediyoruz. Acil servislerdeki yığılmanın sebebi aile hekimi değildir. Acil servisler, aile hekimlerinin çalışma alanı da değildir. Aile hekimlerine nöbet hiçbir şekilde kabul edilemez" dedi.

Sağlık Bakanlığı’nın nöbet zorunluluğunda ısrar etmesi halinde birinci basamak hizmetlerinde, koruyucu sağlık hizmetlerinde aksaklıklar yaşanacağını ve sağlıkta memnuniyetin ortadan kalkacağını ifade eden Karan, "Sağlık Bakanlığı’ni bir kez daha uyarıyoruz. Aile hekimlerine getirilmek istenen angaryalardan vazgeçilmesini, özlük ve emeklilik haklarının düzeltilmesini istiyoruz. Sağlıkta şiddet yasasının geçirilmesini istiyoruz" diye konuştu.

## **ADANA**

Adana’da 500 aile hekimi Halk Sağlığı Müdürlüğü bahçesinde toplanarak basın açıklaması yaptı. Adana Aile Hekimleri Derneği Başkanı Dr. Kadir Tuncel, özlük haklarını kaybetmemek için acil servislerde çalışmayacaklarını söyledi.

## **GAZİANTEP**

Gaziantep İl Halk Sağlığı Müdürlüğü önünde toplanan yaklaşık 500 sağlık çalışanı sloganlarla Sağlık Bakanlığı'nı protesto etti. Sağlık çalışanları adına açıklama yapan Gaziantep Tabipler Odası Genel Sekreteri Şaban Alagöz şunları söyledi: "Aile hekimliği sistemi için çok emek harlandı ve sistem tam yerine oturmaya başladığı bir dönemde yapılan yanlış müdahaleler sonucu ciddi sorunlar oluşmaya başladı. Yeni getirilmeye çalışılan düzenlemeyle aile hekimlerinin özlük hakları ciddi şekilde zarar görecektir. Böyle bir yaklaşım aile hekimliğini bitirebilir. Bizler aile hekimleri olarak bu uygulamaya inanıyoruz ve mesleğimizi sürdürmek istiyoruz. Aile hekimlerine getirilmeye çalışılan nöbet uygulamaları hiçbir şekilde acil servislerdeki yoğunluğu çözmeyecektir. Geçtiğimiz yıl acil servislere 90 milyon kişi başvurmuş. Bunun uygun yöntemlerle çözülmesi gerekir. Aile hekimlerini acil serviste görevlendirirseniz, acil başvuruları ikiye katlanır ve koruyucu sağlık hizmetleri ciddi şekilde aksar. Çözüm buradaki yoğunluğu aile hekimliğine ve birinci basamağa yönlendirmekten geçiyor".

Açıklamanın ardından Hürriyet Caddesi'ne çıkan grup, buradan Dr. Ersin Arslan Devlet Hastanesi'ne kadar yürüdü. Hastane poliklinikleri önünde bir süre daha slogan atan doktorlar, daha sonra sağlık politikasının psikolojilerini bozduğunu iddia ederek Psikiyatri Kliniği'nden sıra numarası aldı.

## **ADİYAMAN**

Adıyaman'da aile hekimleri Adıyaman Eğitim Toplum Sağlığı Merkezi önünde bir araya geldi. Adıyaman Aile Hekimleri Derneği Başkanı Dr. Murtaza Başkan burada yaptığı açıklamada, "Aile hekimlerinin sırtına, hekimlik ile ilgili görevlerine ek olarak, bu merkezlerin elektrik, su, ısınma, telefon, internet faturaları, ASM kiralrı ve stopajlarının ödenmesi, personel çalıştırıp bunların maaşlarının ve sigortalarının yatırılması gibi işler de yüklenmiştir. Ağır koşullara ve iş yüklerine rağmen ASM çalışanları, esas görevleri olan koruyucu sağlık hizmetlerini, özveriyle yerine getirmektedirler. Nitekim aile hekimliği uygulamasına başlanıldığı günden bu güne kadarki gelinen süreçte, bebek ve anne ölümlerindeki azalma, bağışıklama oranlarındaki artışlar, bunun göstergesidir" diye konuştu.

## **DİYARBAKIR**

Diyarbakır'da ise Diyarbakır Aktif Aile Hekimleri Derneği, Diyarbakır Tabip Odası ve Diyarbakır SES Şubesi tarafından ortak basın açıklaması yapıldı. Dağkapı 2 Nolu ASM önünde yapılan açıklamada, Sağlıkta Dönüşüm Programı adı altında sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesi anlamına gelen programın temel ayaklarından birisinin Aile Hekimliği Uygulaması olduğu belirtilerek, "Şiddete her gün maruz kalmaya, acil serviste nöbet zulmüne, sonu gelmeyen angarya görevlere, mesleğimizin değersizleştirilmesine, güvencesiz-esnek-taşeron çalıştırılmaya, bitmez tükenmez cepten ödemelere, emeğimizin ucuzlatılmasına, birinci basamağın özelleştirilmesine, halkın sağlık hakkı gaspına 'edi bese' diyoruz" denildi.

## **BATMAN**

Batman'da yapılan basın açıklaması ve iş bırakma eylemine ASM ve TSM'lerde çalışan çok sayıda aile hekimi destek verdi. TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Zülfikar Cebe yaptığı konuşmada şunları söyledi: "Bu ülkede maalesef sağlık hizmeti kar zarar hesabı üzerinden yürütülmektedir. Karı artırmak için de sağlık hizmeti tüketimi kışkırtılmaktadır. Bu mantığın sonucu olarak da yılda kişi başı doktora başvuru sayısı 10 defa ya çıkmış haldedir. Yılda 90 milyon kişi acil servislere başvurmakta, ameliyat sayıları 4 kat, sağlığa ayrılan para 4-5 kat artmıştır. Sonuç tam bir fiyaskodur. Kızamık hortlamış, sıtma, şark çibani, polio kol geziyor. Bakanlık ise sağlık politikalarını başarılı diye halka yutturmaya çalışıyor. Tüm bu şartlar altında halkımız/hastalarımız bilsin ki biz hekimler artık mutsuz, kaygılı ve yorgunuz. Her gün şiddete

uğramaktan bıktık. Bu koşullar altında nitelikli sağlık hizmeti sunmak iyi hekimlik yapmak da pek mümkün değildir. Çünkü ancak sağlıklı ve güvenli ortamlarda iyi sağlık hizmeti verilebilir.

## **KARAMAN**

Karaman Aile Hekimleri Derneği tarafından İl Sağlık Müdürlüğü önünde yapılan basın açıklamasında konuşan Karaman Aile Hekimleri Derneği Başkanı Alparslan Şen, yeni uygulamanın hem kendilerine hem de vakit ayıramayacakları hastaları zor durumda bırakacağı söyledi.

## **MUĞLA**

Muğla'da da aile hekimleri acil servislerde nöbet tutturulmasını protesto için iş bırakma eylemi yaptı. Muğla Aile Hekimleri Derneği Üyesi Ahmet İpek, 1 No'lu Afet Dr. Fevzi Koçer Aile Sağlığı Merkezi önünde İş bırakan hekimler adına yaptığı açıklamada, aile hekimlerine acilde nöbet tutturulmak istemesinin aile hekimliğini bitirecek bir hamle olduğunu söyledi.

İpek, "Nöbetsiz doktor olmaz" denilmesinin ve nöbetlerin eğitim yeri gibi gösterilmesinin dünyanın hiçbir yerinde olmadığını vurguladı. İpek şunları söyledi: "Aile hekimlerine acilde nöbet tutturulmak istemesi aile hekimliğini bitirecek bir hamledir. Biz aile hekimleri her zaman hastaların yanında olacağız, zamanımız ve gücümüz yettiğince, Sağlık Bakanlığı izin verdiği müddetçe onlar için aile hekimliği yapmaya devam edeceğiz. Türkiye Cumhuriyeti'nin doktor diplomasına sahip hekimlerine tıp Fakültesinde verilen eğitimlerin tekrar verileceği iddia edilen açıklamaları kabul etmiyor, hiçbir kurum ve kuruluşun acillerinde nöbetçi hekim olmayı kabul etmiyoruz".

## **MANİSA**

Manisa'nın Salihli ilçesinde de iş bırakıldı ve basın açıklaması yapıldı.

## **UŞAK**

Uşak'ta görev yapan aile hekimleri, iş bırakma eylemine katılarak basın açıklaması yaptı. Uşak Tabip Odası'nda gerçekleşen basın toplantısında Uşak'ta görev yapan aile hekimlerinin iş bırakma ve iş yavaşlatma eylemine destek verdiği ifade edilerek, "Aile hekimleri çalışanlarına angarya işler getirilmek isteniyor. Acil servislerdeki yığılmanın sebebi bizler değiliz. Hükümetin yanlış ücretlendirme politikalarından kaynaklı olarak para ödemek istemeyen vatandaşlar acil servisleri tercih etmektedir. Sağlık Bakanlığı'nın sürekli yeni çıkardığı mevzuatlarla bizlere yeni görevler yüklemektedirler. Buda birinci basamak çalışanlarda sürekli motivasyon düşüşü oluşturmakta. Sürekli mevzuat çıkarılmasına rağmen bir buçuk yıldır sağlıkta şiddetin önlenmesi için yasa çıkarılmamıştır. Aile Hekimlerine eğitim adı altında gündüz yapılan mesai sonrası ayda asgari 16 saat nöbet getirilmeye çalışılmaktadır. Amaç eğitim değildir, başarısız olan uygulamalardan kaynaklı acillerdeki yığılmaya çözüm bulma adına anlamsız bir girişimdir. Acil Tıp ve Aile Hekimliği uzmanlığı farklı sorumluluklar getiren iki ayrı tıp disiplini. Aile Hekimlerine görev tanımı dışında verilen bu görev angaryadır. Sağlık bakanlığı bu uygulamada ısrar ettiği takdirde birinci basamak ve koruyucu Aile Hekimliği hizmetlerinde oluşacak aksaklıklardan sorumlu olacaktır." denildi.

## **CİZRE**

Cizre'de aile hekimleri ve sağlık çalışanları, Sağlık Bakanlığı'nın Torba Yasası'yla çıkarmayı planladığı "Aile Sağlığı Merkezleri çalışanlarının hastane acillerinde nöbet tutması" yönetmeliğini protesto etmek amacıyla 1 günlük iş bırakma eylemi gerçekleştirerek basın açıklamasında bulundular. İş bırakan hekimler ve sağlık çalışanları Cizre Sağlık Grup Başkanlığı önünde bir araya gelerek basın açıklaması yaptı.

Şırnak Tabip Odası, Şırnak Aile Hekimleri Derneği ve SES Şırnak Şubesi tarafından yapılan açıklamada şu ifadeler yer verildi: “Bu eylem; Hak arama ve sorunlarımıza karşı öneri ve çözümlerimizin dikkate alınması mücadelesidir. Ücretlerimizin düşürülmesini engelleme, yeni angaryaların üzerimize yıkılmasını durdurma, hastalarımıza daha ucuz ve nitelikli hizmet sunma mücadelesidir. Biz aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanları bugünden sonra eskiden olduğu gibi bebeklerimizi aşılacak, gebelerimizi kontrol edecek, yaşlılarımızı muayene edip, hastalarımızı tıbbi bilgilerimiz elverdiğince tedavi etmeye devam edeceğiz. Fakat bugün; hastalarımıza daha iyi sağlık hizmeti verebilmek için, koruyucu sağlık hizmetlerinden vazgeçemeyeceğimiz için, birinci basamağın ruhunun bozulmaması için, nöbet yorgunu hekimler olarak değil nitelikli hizmet vermek için, üç kişilik işin bir hemşireye yaptırılmasına karşı olduğumuz için, gelecek kaygısı olmadan mesleğimize yoğunlaşabilmek için hastalarımıza daha çok zaman ayırmayı istediğimiz için çalışmıyoruz. Bizlere dayatılan acil nöbetleri hastalarımıza vereceğimiz sağlık hizmetine vurulacak ağır bir darbedir”.

Aile hekimleri ve tabip odaları, Van, Kırklareli, Burdur, Trabzon, Nevşehir, Kırşehir, Kayseri ve daha birçok ilde iş yavaşlattı, iş bıraktı ve basın açıklaması yaptı.

## **ACIL NÖBETİ VE UZMANLIK EĞİTİMİ ZORLAMALARINA, HAK KAYIPLARINA BOYUN EĞMEYECEĞİZ!**



TTB Aile Hekimliği Kolu'nun çağrısıyla 16 Ocak 2014 tarihinde birçok ilde Tabip Odaları tarafından aile hekimlerine dayatılan acil nöbetleri, uzmanlık eğitimi zorlamaları ve hak kayıplarıyla ilgili basın açıklamaları yapıldı.

Hekimlerin acil durumlarda mesleklerini yapmasını engelleyen, güvencesiz ve taşeron çalışma biçimini meşrulaştıran, Aile Sağlığı Merkezi'nde (ASM) çalışan aile hekimlerini ve diğer sağlık çalışanlarını kamu hastanelerinde acil nöbet tutmaya zorlayan Sağlık Torba Yasası ile ilgili TTB Aile Hekimliği Kolu ile Ankara Tabip Odası tarafından ise 16 Ocak 2014 tarihinde TTB'nde basın toplantısı düzenlendi. Basın toplantısına TTB Merkez Konseyi 2. Başkanı Gülriz Erişgen, TTB Aile Hekimliği Kolu Başkanı Handan Yüksel, TTB Pratisyen Hekimlik Kolu'ndan Zafer Çelik, Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyeleri Ebru Basa ile Rıza Özbek katıldı.

Basın toplantısında, TTB Merkez Konseyi'nin Cumhurbaşkanı'ndan Torba Yasa'yı TBMM'ye geri iade etmesini istediği hatırlatılarak, "Yasa'nın yürürlüğe girmesi ve ASM çalışanlarına acil nöbeti uygulamalarının yaşama geçirilmesi halinde başından beri kararlılıkla yürüttüğümüz mücadelemizi farklı etkinliklerle ve daha etkili bir şekilde sürdüreceğimizi kamuoyuna bir kez daha ilan ediyoruz." denildi.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**16 Ocak 2014**

## **ACIL NÖBETİ VE UZMANLIK EĞİTİMİ ZORLAMALARINA, HAK KAYIPLARINA BOYUN EĞMEYECEĞİZ!**

*Hekimlerin acil durumlarda mesleklerini yapmasını engelleyen, güvencesiz ve taşeron çalışma biçimini meşrulaştıran, Aile Sağlığı Merkezi'nde (ASM) çalışan aile hekimlerini ve diğer sağlık*

çalışanlarını kamu hastanelerinde acil nöbet tutmaya zorlayan Sağlık Torba Yasası, TTB ile sağlık iş kolundaki sendikalar ve birinci basamak hekimlerinin örgütlü olduğu derneklerin haklı muhalefetlerine rağmen TBMM’de kabul edilmiştir.

TTB Merkez Konseyi Yasa’nın onaylanmaması talebiyle Cumhurbaşkanı ile bir görüşme gerçekleştirmiş; görüşmede Torba Yasa’da aile hekimlerinin acillerde nöbet tutmasının yaratacağı sorunlar ve Torba Yasa’da yer alan diğer maddelerle ilgili karşı olma gerekçelerimiz anlatılmıştı.

Bu görüşmede; Cumhurbaşkanı’ndan Torba Yasa’yı onaylamaması, TBMM’ye geri göndermesi talep edilmiştir.

Aksi durumda; Yasa’nın yürürlüğe girmesi ve ASM çalışanlarına acil nöbeti uygulamalarının yaşama geçirilmesi halinde başından beri kararlılıkla yürüttüğümüz mücadelemizi farklı etkinliklerle ve daha etkili bir şekilde sürdüreceğimizi kamuoyuna bir kez daha ilan ediyoruz.

Sağlık Bakanlığı’nın önümüzdeki günlerde yayınlamayı düşündüğü ‘Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmelik Değişikliği’ ile ASM çalışanlarının ücretlerini düşüreceği, yeni ek görev ve sorumluluklar getireceği, kazanılmış hakları geriye götüreceği anlaşılmaktadır. Yönetmelik değişikliğinin bu biçimiyle yayınlanması halinde aile hekimleri üretimden gelen gücünü en etkin bir şekilde kullanmakta tereddüt etmeyecektir.

Tıpta Uzmanlık Kurulu (TUK) 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname’ye dayanarak sözleşmeli çalışan aile hekimlerine yönelik ‘Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi’nin esaslarını belirlemek amacıyla 2-3 Ocak 2014 tarihinde yaptığı toplantıda aldığı kararları açıklamıştır. TUK üyelerinin ağırlıklı olarak Sağlık Bakanlığı tarafından belirlendiğini, alınan kararlardan önce birinci basamak hekimlerinin ve örgütlerinin görüş ve önerilerinin alınmadığını ya da bunlara itibar edilmediğini hatırlatmak isteriz. TUK kararlarının yeni şartlar getirerek birinci basamak hekimlerinin mesleklerini yapmalarını engelleyebileceğini, hekimler arasında hak kayıplarına, eşitsizliklere yol açabileceğini düşünmekteyiz.

Sağlık Bakanlığı’nın Tıpta Uzmanlık Kurulu aracılığıyla yıllardır birinci basamak hizmet birimlerinde bilgi, beceri, deneyim kazanmış; bu birimlerde başarılı hizmetler yürütmüş ve halen yürütmekte olan pratisyen hekimlere uzmanlık sınavına girme şartı getirmesi, eğitimin belirsiz içeriği, 6 yıl gibi uzun bir süreye yayılacak olması, 6 aylık rotasyonlarla kendi nüfusundan kopması ihtimali gibi yaşanabilecek birçok olası sorunlar meslektaşlarımızda ciddi endişelere neden olmuştur. Ayrıca uzmanlık eğitimi alabilmek için sınavlara giren, zorlu bir asistanlık eğitimi sonrası mecburi hizmet yapan aile hekimi uzmanı arkadaşlarımızın emeklerinin de göz önünde bulundurulmayacağı kaygısını taşıyoruz.

Aynı ASM’de aynı koşullarda aynı işi yapan hekimlerin arasında eşitsizlikler sürerken, ASM’de çalışan pratisyen hekimlere uzmanlık eğitimi dayatılmaktadır. Bu nedenle aile hekimleri söz konusu bu eğitimi alamazsa ileriki aşamada mesleklerini yapamaması, işsiz kalmaları söz konusu olabilecektir.

Aile hekimlerinin bunu kabul etmeyeceklerini kamuoyuyla paylaşıyoruz.

Saygılarımızla.

**Türk Tabipleri Birliği**

**Ankara Tabip Odası**



## **AİLE SAĞLIĞI MERKEZLERİ HEKİMLERİN EN SIK ŞİDDETE UĞRADIĞI HASTANE ACİLLERİNE RAKİP OLACAK!**

Sağlık Bakanı Mehmet Müezzinoğlu'nun Tam Gün Yasası ile aile hekimlerine getirilen nöbet uygulaması çerçevesinde, aile hekimlerinin Cumartesi Pazar günleri de çalışacaklarını söylemesi üzerine TTB Aile Hekimliği Kolu tarafından 25 Ocak 2014 tarihinde yazılı bir açıklama yapıldı.

**25 Ocak 2014**

### **Basın Açıklaması**

#### **Aile Sağlığı Merkezleri Hekimlerin En Sık Şiddete Uğradığı Hastane Acilerine Rakip Olacak!**

Sayın Bakanımız, Bakan oluşunun birinci yılında müjdeyi verdi:

*Aile Sağlığı Merkezleri (ASM) Cumartesi Pazar dahil her gün 24 saat açık kalacak, ASM çalışanları normal mesai sonrası ASM'lerde acil hasta bakacak.*

*Bu durumda acil hastalığı olanlar kendilerinin nasıl bir acil hasta olduğunu hissedip, hastane acili ya da ASM acili arasında bir tercih yapacak, muhtemelen tercihini mahallesindeki ülkenin tüm sağlık sorunlarını bir çırpıda çözmeye aday gösterilen aile hekiminden taraf yapacak ve soluğu ASM'lerde alıp, acil olup olmadığını kendisinin de bilmediği sorununu gidermeye çalışacak.*

*ASM çalışanı hastasının acil hastalığını mevcut koşullarıyla gideremezse ya hastanın kaybettiği vakit sebebi ile vicdan muhasebesi yapmak zorunda kalacak ya da kendisine uygulanacak şiddetlerden birisine razı olacak.*

*Tüm dünyada ayrı bir mesleki uzmanlık alanı olarak kabul gören Aile Hekimliği/ Genel Pratisyenliğin ikinci basamak acil hizmetlerinde joker gibi çalıştırılmasının toplumun sağlığını tehdit edeceğini, hekime aldığı eğitim, edindiği deneyim, tedavi ettiği hasta grubu bakımından ayrı bir yük, sorumluluk, ciddi bir stres oluşturacağı, birçok istenmeyen tıbbi hatalardan dolayı mesleğini yapamayacak hale geleceğini defalarca anlattık.*

*Acil hasta bakımı için gerekli olan bina, tıbbi donanım gibi alt yapısı uygunsuz, bu alanda deneyimli sağlık çalışanından yoksun ASM'lerde acil hasta baktırarak zaten ASM'lerde huzursuz, mutsuz çalışan hekimler ve hemşireler için başta fiziksel şiddetin artacağı bir kaotik çalışma ortamı oluşacağını şiddetin gündemden düşmediği sağlık ortamımıza bakarak rahatlıkla söyleyebiliriz.*

*Sayın Bakan, ilk başlarda aile hekimlerine acillerde nöbet uygulamasının gerekçelerini sıralarken, 'mesleki eğitimin' bu nöbetleri zorunlu kıldığından, her hekimin acil hastaya güncel yaklaşımları öğrenmesi gerekliliğinden bahsediyordu. Sanırım ASM'lerde acil nöbet uygulamasıyla bu 'mesleki zorunluluğu' unuttu ya da her bir ASM'ye nöbet için bir de eğitici deneyimli acil uzmanı görevlendirmeyi düşünmekte.*

*Sağlık Bakanımız, hastane acillerinde yaşanan kalabalığın çoğunluğunu acil olmayan hastaların oluşturduğunu her seferinde söylerken, bu acil olmayan hastaların ne diye gece geç saatlerde hastane acillerinin kuyruğunda beklediklerini kendisine sormuş mudur?*

*Gündüz vakti normal polikliniklerde hekimlerin performans kaygısıyla belki 5 dakikayı bile bulmayan hastayla tanışma, öykü alma, muayene etme, tedavisini düzenleme, yaptıklarını hastaya anlatma, sorularını yanıtlama prosedüründen yeterince yarar görmeyince, hastalığı*

*yeterince tedavi edilememiş hastanın haklı olarak bir gece vakti acile başvurduğunu düşünmüş müdür?*

*Bunun, 'Sağlıkta Dönüşüm' adı verilen, hastasını müşteri, hekimini esnaf, hastanesini, ASM'sini işletme olarak gören piyasa kurallarının sonucu bir sorun olduğunu düşünmüş müdür?*

*Sayın Bakan, acillerdeki sorunu yürekten çözüme isteğiniz ve iradeniz varsa yıllardır ihmal edilen vatandaşın sağlık bilgisi açığını kapatacak uzun soluklu bilgilendirme ve eğitim programlarını başlatmanızı, sağlığı kar edilmesi gereken bir alan olarak görmeyen politikaları yaşama geçirmenizi salık veririz.*

*ASM çalışanlarına 'Acil Nöbet' dayatmalarının her türlüüne şimdiye dek karşı durmuş, ısrarla her platformda mücadelesini sürdürmüş, en son TTB Aile Hekimliği Kolu'nun çağrısıyla 16 Ocak 2014 tarihinde tabip odalarımızda eş zamanlı yapılan basın açıklamalarıyla bu haklı duruşumuzu savunmuş arkadaşlarımızı kutluyor, bu mücadelemizi daha da büyüterek kararlılıkla sürdürüleceğimizi bir kez daha ilan ediyoruz.*

*Biz tam süre çalışmaya EVET, Tam Gün çalışmaya (7/24) HAYIR diyoruz.*

*Saygılarımızla.*

**TTB Aile Hekimliği Kolu**

## AİLE HEKİMLERİNE YÖNELİK DÜZENLEMELERE TEPKİLER SÜRÜYOR



Mersin Aile Hekimleri Derneği tarafından 6 Şubat 2014 tarihinde aile hekimlerine yazılan nöbet uygulamaları ve sanal aile sağlığı merkezleri ile ilgili basın açıklaması yapıldı. Basın açıklamasına Mersin Tabip Odası Başkanı Galip Kırıcı da destek verdi.

### **Basın Açıklaması**

*Değerli basın mensupları,*

*Tüm uyarılarımıza rağmen sağlık bakanlığımız birinci basamakta sağlıksız sağlık politikalarına, popülist söylem ve eylemlere devam etmektedir. Yıllardır nasıl tutturacakları konusunda kafa yordukları kadar ciddiyetle acil servislerin sorunlarına el atsalardı, çözüm önerilerimizi dinleselerdi bugün belki de bu sorunlar gündemimizde yer almayacaktı.*

*Almanya'dan açıklama yapan sayın başbakanımız hekimleri itibarsızlaştıran talihsiz bir açıklama yapmıştır. Sayın başbakandan sehven söylediğine inanmak istediğimiz doktor efendi ifadesini düzeltmesini talep ediyoruz. Sayın başbakana gururla anlattıkları sağlık politikalarını taş duvarlar, masa ve sandalyelerle değil bu ülkenin çalışkan, onurlu ülkesini seven hekimleriyle yürüttüklerini hatırlatmak isteriz.*

*Bütün haklı itirazlarımıza rağmen her zaman olduğu gibi geçtiğimiz günlerde torba yasa yürürlüğe girmiştir. Mersin Halk Sağlığı Müdürlüğü, aile hekimlerine Halk Sağlığı Kurumunun genelgesini bile beklemeden nöbet yazmaya başlamıştır. Aydınçık İlçemizde görev yapan üç aile hekimi arkadaşımıza Aydınçık Devlet Hastanesinde Cuma saat 16.00 da başlayıp Pazar saat 24.00 a kadar nöbet yazılmıştır. Bu startı hızla diğer ilçelerde takip edecek ve aile hekimleri dolgu malzemesi olarak kullanılmak istenecektir. Yazılan bu nöbetlerle haftanın her günü toplamda ise ayda 200 saatin üstünde çalışın denmektedir Mersin Halk Sağlığı*

Müdürlüğü'nün bu uygulamasını kınıyor ve arkadaşlarımıza yazılan bu nöbetlerin iptal edilmesini talep ediyoruz.

Bakanlığımızın değişen çok başlı teşkilat yapısı yüzünden illerde ve ilçelerde sağlık müdürlüğü, halk sağlığı müdürlüğü, genel sekreterlik gibi idari kadrolar ve bunların taşra yapılanmaları da göz önüne alındığında birçok hekim arkadaşımız idari görevlerde görev almaktadır. İlimizde sürekli sıfır nüfuslu sanal ASM'ler açılmaktadır. Madem buralarda hekim açığı var bu planlama ve organizasyon hatasında ısrar etmenin ne anlamı var sormak isteriz.

Bugün aile hekimleri ötekileştirilmiş gerek il idaresi gerekse de bakanlığımız patron işçi mantığıyla hareket etmektedirler.

İlimizde birçok sıfır nüfuslu aile hekimliği birimi ve sanal aile sağlığı merkezi açılmıştır. Bu birimler ve merkezler açılırken derneğimiz, toplum sağlığı merkezleri ve aile hekimlerinin görüşü alınmamış ve maalesef çalışma huzuru ve barışını bozacak birçok söylem ve eylem içerisine girilmiştir. Halk Sağlığı Müdürümüz Sayın Dr. Aytekin KEMİK sıfır nüfuslu sanal ASM'ler açacak arkadaşlarımıza sponsor bulmalarını tavsiye etmiştir. Üstelik bu söylemini birçok toplantıda tekrar etmiştir. Camiamızda sponsorun ne demek olduğu malumdur. Hekimleri çıkar çatışmasına yönlendirecek bu söylemi kınıyor ve kendisini bundan sonra daha dikkatli olmaya davet ediyoruz.

Her yıl aile hekimliği sistemine dahil edilmesi düşünülen sıfır nüfuslu sanal ASM'lerin bu şekilde plansız ve çalışma huzuru ve barışını bozacak şekilde açılmasına karşıyız. Sanal ASM olmamalıdır. Aile hekimlerine 4000 kişi üzerinden hak ediş yapıp, il ortalamasını 3000 e çekmenin iyi niyetle açıklanır bir tarafı bulunmamaktadır. Bu durumda çalışma huzuru ve barışının sıfır nüfuslu sanal ASM lerle sağlanması mümkün değildir.

Halk Sağlığı Kurumunca hazırlanan ve nisan ayında çıkması muhtemel yönetmelik sahadan gizlenmektedir. Hakkımızda yapılan bu düzenlemelerin, Aile Hekimlerinin temsilcisi olan biz il dernekleri ve Aile Hekimleri Dernekleri Federasyonu'nun teklifi ve görüşlerinin alınmadan yapılması, bakanlığımızın bizlere ve sivil toplum örgütlerine bakış açısının bir göstergesidir.

Bizlerin sağlığını bozan, halkımızın da hak etmiş olduğu sağlık hizmetlerini tehlikeye düşürecek tüm bu sağlıksız sağlık politikalarını kınıyoruz.

Mersin Aile hekimleri Derneği bu sağlıksız sağlık politikalarını protesto etmek, nöbete, çıkacak olan ücret yönetmeliğiyle aile hekimliğinin bitirilmesine dur demek için, ilk uyarı eylemi olarak 15 Şubat 2014 Cumartesi günü yürüyüş ve basın açıklaması yapacaktır.

Sağlıklı sağlık politikalarıyla sağlıklı yaşayan ve sağlıklı yaşlanan bir Mersin için tüm halkımızı bu etkinliğimize davet ediyoruz.

Kamuoyuna saygıyla duyurulur.

**Mersin Aile Hekimleri Derneği Yönetim Kurulu**

## **KAYMAKAMIN AYAĞINA GİTMİYEN AİLE HEKİMİNİN SÖZLEŞMESİ FESHEDİLDİ!**

Şırnak ili Güçlükonak Merkez 1 No'lu Aile Sağlığı Merkezi'nde çalışan Dr. Mehmet Zeki TÜRE'nin aile hekimliği sözleşmesi feshedildi! Konu ile ilgili TTB Merkez Konseyi tarafından 04 Mart 2014 tarihinde yazılı bir açıklama yapıldı.

Açıklamada, TÜRE'nin maruz kaldığı mobing ve sözleşmesinin feshine tepki gösterilerek "acil serviste görev yapmakta olan doktoru görev yerini terk etmeye zorlayarak evine çağıran Şırnak Güçlükonak Kaymakamı'nın halkın sağlığını tehlikeye atmak suçuyla soruşturulmasını, mülki amir olmaktan kaynaklı yetkilerini halkın sağlığını koruma görevini yerine getiren bir hekime karşı kötüye kullanmaktan ötürü cezalandırılmasını talep ediyoruz" denildi.

04.03.2014

### ***Kaymakamın Ayağına Gitmeyen Aile Hekiminin Sözleşmesi Feshedildi! Hekimler ve Sağlık Çalışanları Yalnız Değildir***

Şırnak ili Güçlükonak Merkez 1 No'lu Aile Sağlığı Merkezi'nde çalışan Dr. Mehmet Zeki TÜRE'nin aile hekimliği sözleşmesi feshedildi!

Entegre hastanede çalışan hekimler, aile hekimliği yanında gece acil serviste nöbet tutmaktadır. Şırnak Güçlükonak İlçe Kaymakamı'nın rahatsızlanan eşine bakmak üzere kaymakamın evine davet edilen Dr. Zeki Türe görev yerini terk etmemiştir, çünkü acil servis terkedilmez!

Ancak talebi karşılanmayan kaymakamın şikayeti üzerine Şırnak Halk Sağlığı Müdürlüğü'ne bağlı denetim ekiplerince Güçlükonak Merkez 1 No'lu Aile Sağlığı Merkezi'nde çalışan Dr. Mehmet Zeki TÜRE'nin birimine, 10 kişilik bir ekiple baskın denetim yapıp mobbing uygulanarak 95 ceza puanı verilmiştir.

Verilen ceza yeterli bulunmamış olacak ki, Şırnak Valiliği tarafından yapılan ikinci soruşturma sonucunda ilave 45 ceza puanı daha verilerek, toplamda hukuki dayanağı olmayan 140 ceza puanıyla meslektaşımızın aile hekimliği sözleşmesi kanunlara aykırı olarak feshedilmiştir. Aile hekimi arkadaşımıza yapılan bu mobbing olayını ve sözleşmesinin keyfi olarak feshedilmesini kabul etmiyoruz! Hekim arkadaşımız doğru davranmış ancak bürokratların mobbingi ile kanun dışı baskı ve cezaya çarptırılmıştır.

Anladığımız kadarıyla köle gibi davranmazsak, mesleğimizin gereğini yaparsak ekmeğimizden olacağız!

*Bizim en önemli kaygımız mesleğimizi etik ve iyi hekimlik çerçevesinde icra edememektir.*

Sağlık Bakanlığı demokratik yöntemlerle hak talep eden sağlık çalışanını baskı altına alarak, ASM çalışanlarının örgütlü hak alma mücadelesini zayıflatmayı, korku salmayı, onları yıldırma amaçlamaktadır.

Soruşturmaların, sarı zarfların, ceza puanlarının, sağlık çalışanlarının örgütlü mücadelesini durduramayacağını biliniz.

Aile hekimlerinin, başta acil nöbet dayatmalarına ve hak kayıplarına karşı her türlü hak alma mücadelesini, emek örgütleriyle taleplerini ortaklaştırarak kararlılıkla sürdüreceğini, buna karşı başlatılan soruşturmaların ya da benzer engellemelerin boşa çıkarılması için her türlü demokratik mücadele yönteminin kullanılacağını kamuoyuyla paylaşıyoruz.

Bu bilgiler ışığında konunun müfettişlerce incelenmesini, görevini kötüye kullanan Vali, Kaymakam ve İl Sağlık Müdürü hakkında soruşturma açılmasını, gerekli cezalara çarptırılmalarını talep ediyoruz.

Ayrıca acil serviste görev yapmakta olan doktoru görev yerini terk etmeye zorlayarak evine çağıran Şırnak Güçlükönak Kaymakamı'nın halkın sağlığını tehlikeye atmak suçuyla soruşturulmasını, mülki amir olmaktan kaynaklı yetkilerini halkın sağlığını koruma görevini yerine getiren bir hekime karşı kötüye kullanmaktan ötürü cezalandırılmasını talep ediyoruz.

Tüm bu taleplerimizi Şırnak'ta 6 Mart 2014 tarihinde saat 12.30'da tüm sivil toplum kuruluşları ile birlikte yapacağımız basın açıklaması ile bir kez daha dile getireceğiz. Bu türden her türlü baskının karşısında ve sağlık çalışanlarının yanında olmaya devam edeceğiz.

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

## **HEKİMLER, SÖZLEŞMESİ FESHEDİLEN MESLEKTAŞLARINA SAHİP ÇIKTI**



Hekimler ve sağlık çalışanları, Şırnak ili Güçlükönak Merkez 1 No'lu Aile Sağlığı Merkezi'nde çalışan Dr. Mehmet Zeki Türe'nin, Kaymakam'ım ayağına gitmediği için aile hekimliği sözleşmesinin feshedilmesini, 6 Mart 2014 tarihinde Şırnak'ta yaptıkları basın açıklaması ile protesto ettiler.

Şırnak Tabip Odası tarafından yapılan basın açıklamasına, TTB Merkez Konseyi Üyeleri Filiz Ünal İncekara, Mehmet Zencir ve Zülfikar Cebe'nin yanı sıra kitle örgütü ve meslek odaları temsilcileri de destek verdi.

Halk Sağlığı Müdürlüğü önünde toplanan hekimler ve sağlık çalışanları Şırnak Valiliği'ne yürüyerek baskıları protesto etti. Yürüyüşe Şırnak halkı da alkışlarla destek oldu.

Şırnak Tabip Odası Başkanı Azat Karagöz ve TTB Merkez Konseyi Üyesi Filiz Ünal İncekara tarafından Şırnak Valiliği önünde yapılan açıklamalarda ise birinci basamak sağlık hizmetlerini aile hekimliği adıyla piyasanın koşullarına göre yeniden düzenleyen politikaların ve performans dayalı sözleşmeli çalışma düzeninin sağlık emekçilerinin çalışma güvencesini ortadan kaldırdığı ifade edildi.

Açıklamalarda, görevini kötüye kullanan Vali, Kaymakam ve Sağlık Müdürü'nün görevden alınması, acil serviste mesleğini yapan hekimi evine çağırarak, halkın sağlığını tehlikeye atan, yetkisini kamusal amaç dışında kişisel çıkarı için kullanan Güçlükönak Kaymakamı hakkında

adli ve idari soruşturma başlatılması ve Dr. Türe'nin sözleşme feshinin iptal edilerek görevine iade edilmesi talep edildi.

Açıklamalarda, "Dr. Mehmet Zeki Türe arkadaşımız yalnız değildir, yaptıklarını sahipleniyoruz. İyi hekimlik değerlerini her zaman savunacağız" denildi.

Öte yandan, TTB Merkez Konseyi'nin Dr. Türe'nin durumu ile ilgili Şırnak Valiliği ile görüşme talebi ise reddedildi.

### **Türk Tabipleri Birliği**

## AİLE HEKİMLERİ SARI ZARFLARI ÇÖPE ATTI



ASM çalışanlarının acil nöbet dayatmalarına karşı 4 Aralık 2013 tarihinde yaptıkları iş bırakma eylemi sonrasında eyleme katılan sağlık çalışanları hakkında Sağlık Bakanlığı'nın başlattığı soruşturmaları protesto etmek ve Şırnak'ta sözleşmesi feshedilen Aile Hekimi Dr. Zeki Türe'ye destek sunmak amacıyla İstanbul Tabip Odası'nın çağrısıyla 11 Mart 2014 tarihinde İstanbul Halk Sağlığı Müdürlüğü önünde 'sarı zarfları çöpe atma' eylemi gerçekleştirildi.

Soğuk ve yağışlı havaya rağmen Halk Sağlığı Müdürlüğü önünde slogan atarak yapılan baskıları protesto eden sağlık çalışanları, 4 Aralık eylemine katıldıkları için sarı zarflar içinde gönderilen savunmaları çöpe atarak hak alma mücadelesinden geri durmayacaklarını gösterdiler.

Eylemde, Gezi direnişinde polisin attığı gaz kapsülüyle ağır yaralanarak 269 gün boyunca yoğun bakımda yaşama savaşı veren Berkin Elvan'ın kaybedilmesinin üzüntüsü dile getirilince sık sık 'Bu daha başlangıç Mücadeleye devam' sloganı atıldı.

TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Filiz İncekara burada yaptığı açıklamada, Güçlükonak hastane acilinde çalıştığı esnada Kaymakamın evine gidip eşine bakmadığı gerekçesiyle sözleşmesi feshedilen Dr. Zeki Türe'nin yanında yer aldıklarını, hem meslektaşlarının mağdur edildiğini hem de Güçlükonak halkının hekimsiz bırakıldığını, bu işin peşini bırakmayacaklarını ifade etti. Bu esnada katılımcılar sık sık 'Zeki Türe yalnız değildir' sloganı attı.

Pratisyen Hekimlik Derneği'nin de katıldığı eylemde basın açıklaması İstanbul Tabip Odası Aile Hekimleri Komisyonu Eş Başkanı Dr. Erdal Uğurlu tarafından okundu.

SES Aksaray Şube Başkanı Aydın Erol ve İstanbul Aile Hekimleri Derneği Başkanı Dr. Esin Şener de birer konuşma yaparak baskılara karşı ortak mücadele edeceklerini belirttiler.

İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Fethi Bozçalı ise yaptığı konuşmada, soruşturmanın meşru olmadığını, çalışanların demokratik haklarını kullanmayı engelleyen baskıcı yönetimlerin er geç iktidarını kaybettiklerini, iyi hekimlik yapma, halka nitelikli sağlık



hizmeti sunma talebiyle tüm yurttta 14 Mart günü aciller dışında hizmet vermeyeceklerini söyledi.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**TTB Aile Hekimliği Kolu**

## **AİLE SAĞLIĞI MERKEZİ ÇALIŞANLARINA HUKUKSUZLUK DAYATILAMAZ!**

Sağlık Bakanlığı, 6514 sayılı yasayla ASM çalışanlarına kamu hastaneleri acillerinde ve 112 istasyonlarında ayda en az 8 saat nöbet tutmayı dayatan ve halen TTB'nin girişimiyle Anayasa Mahkemesi'nde görüşülen yasaya dayanarak 9 Nisan 2014 tarihinde acil nöbetinin uygulama şeklini belirleyen bir genelge yayınladı.

Sağlık çalışanları onların meslek örgütleri, dernekleri, sendikaları ASM çalışanlarına dayatılan acil nöbetin yaratacağı sorunları aylardır dile getirmesine rağmen Sağlık Bakanlığı tüm eleştiri ve önerilere kulak tıkıyor.

Yayımlanan genelgeye kaynaklık eden yasa maddesi Anayasa Mahkemesi tarafından görüşülüp, kararlaştırılmadan ASM çalışanları için kamu hastane acillerinde ve 112 istasyonlarında acil nöbeti tutmanın esaslarını belirlemek, sağlık çalışanlarının haklı kaygılarını dikkate almamak, sağlık uygulamalarını tepeden belirleyip çalışanları uygulamaya zorlamak demokratik ülke olma anlayışından vazgeçmek anlamına gelmektedir.

Daha önce bu konuda söylediğimiz gibi, birinci basamak sağlık hizmet alanında çalışan hekim ve hemşireleri daha farklı deneyim ve beceri gerektiren ikinci basamak acil sağlık hizmetlerinde üstelik bir dayatmayla çalıştırmak toplum sağlığını tehlikeye atmak anlamına gelecektir.

Yanlış bir politikada ısrar eden Sağlık Bakanlığı'nın yaşanacak olası yaşamsal sağlık sorunlarının sorumlusu olacağını bir kez daha ilan ediyor, çalışanların ve halkın yaşayacağı sorunların takipçisi olacağımızı belirtiyor, genelgenin geri çekilmesini talep ediyoruz.

Mesleki değerlerimiz ve evrensel sağlık hizmet ilkeleri gereği bu yanlış uygulamanın bir parçası olmayacağız.

ASM çalışanlarına dayatılan acil nöbet uygulamasının yaşama geçirilmemesi için her türlü meşru mücadele yollarını kullanacağız.

Çalışanların hak kaybına, halkın yaşamına mal olabilecek sağlık politikaları ve uygulamalarından sadece sağlık yöneticilerinin sorumlu olmadığını, bu türden geriye dönüşümsüz yanlış uygulamalara izin veren, tepki göstermeyen her birey ve kurumun da sorumlu olduğunu düşünüyoruz.

Bu nedenle tüm kamuoyunun ASM çalışanlarına dayatılan acil nöbet uygulamalarına karşı yeterli duyarlılığı göstermesini bekliyoruz.

Genelgenin nöbet listeleri oluşturulurken haksızlıklara, eşitsizliklere sebep olacağı endişesini taşıyoruz. Bu nedenle TTB Aile Hekimliği Kolu'nun çağrısıyla tüm illerde eşzamanlı nöbet gündemli toplantılar yapılacak, nöbet genelgesinin illerde yaratacağı sorunlar tartışılacaktır. Bundan sonraki eylem planımızı da yapacağımız toplantılara, tüm sağlık çalışanları davetlidir. İllerden gelen raporlar doğrultusunda basın açıklaması ise önümüzdeki haftalarda yapılacaktır. Hukuki mücadelemiz ise hız kesmeden devam edecektir. 15 Nisan 2014 Salı günü 18.30'da tüm hekimleri ve aile sağlığı elemanlarını illerindeki tabip odalarında toplantıya bekliyoruz.

Saygılarımızla.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**TTB Aile Hekimliği Kolu**

## **DANIŞTAY: AİLE HEKİMİNİN DİNLENME HAKKI GÖZARDI EDİLEMEZ**

Türk Tabipleri Birliği tarafından 31 Aralık 2010 tarihinde yayımlanan aile hekimlerine yapılacak ödemelerle ilgili Yönetmeliğin bazı hükümlerinin iptali için dava açmıştır. Bu davada Danıştay 5. Dairesi, Aile Hekimliği Kanununda aile hekimlerinin izin haklarının düzenlenmediğini, bunun dinlenme hakkını güvencesiz bıraktığını, bu durumun da Anayasaya aykırı olduğuna karar vermiştir.

Danıştay, izin hakkının doğrudan dinlenme hakkıyla bağlantılı olduğunu, kullanılacak izinlerin ve buna ilişkin çerçevenin kanunda düzenlenmesi gerektiğini belirtmiştir. Bu nedenle Yasanın Anayasanın dinlenme hakkıyla ilgili 50. Maddesine, kamu görevlilerinin her türlü haklarının yasa ile düzenlenmesine ilişkin 128. Maddesine, konunun yönetmeliğe bırakılmasının yasama yetkisinin devredilmezliğine ilişkin 7. Maddesine aykırı olduğu gerekçesiyle itiraz yoluyla Anayasa Mahkemesine başvurulmasına karar vermiştir.

Danıştay'ın bir başka dairesinin daha sağlık çalışanlarının dinlenme haklarını güvence altına alınması gerekliliğine işaret ederek karar vermiş olması sosyal hakların kağıt üzerinde bırakılmaması bakımından olumlu bulunmuştur.

Elbette sağlık çalışanlarının dinlenme haklarının güvence altına alınması için kullanabilecekleri her türlü izin haklarının kanun ile düzenlenmesi gereklidir. Bununla birlikte yine dinlenme hakkı kapsamında tarafı olduğumuz sosyal haklara ilişkin uluslararası sözleşmeler, uygar ülkelerin sağlık çalışanlarına yönelik düzenlemelerinde olduğu gibi fazla çalışma üst sınırının da belirlenmesi bir gerekliliktir. Türk Tabipleri Birliği bu sürecin takipçisi olacaktır.

17.04.2014

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

## BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK ÇALIŞANLARINA ÇAĞRIMIZDIR

Sağlık Bakanlığı, Anayasa Mahkemesi'nde Anayasaya uygunluğu görüşülüyor olmasına rağmen 09/04/2014 tarihinde aile sağlığı merkezleri (ASM) çalışanlarına kamu hastaneleri acillerinde ve 112 istasyonlarında ayda en az 8 saat "nöbet" tutmayı dayatan yasaya dayanarak acil nöbetinin uygulama şeklini belirleyen bir genelge yayınlamıştır.

Böylece ASM çalışanlarının görüş ve önerileri dikkate alınmadan medya organlarında toplumu yanıltacak gerekçeler öne sürerek kamuoyu oluşturulmuş, yasal alt yapı tamamlanmıştır.

Sağlık Bakanlığı, gerekçelerini sıralarken önce 'sağlık personeline ihtiyacımız var' demişti, bu yetmeyince 'mesleki eğitim nöbetsiz olmaz' demeye başladı, geçerli bir dayanak bulmakta zorlanınca ya da haksız gerekçeler işe yaramayınca bu defa 'Nöbet hekimlik mesleğinin onurudur' demeye kadar gelindi.

Ancak tüm bu gerekçelerin tutarlı olmadığını, halkın acil sağlık hizmetlerini olumsuz etkileyeceğini defalarca söyledik.

Sağlık Bakanlığı'nın Aile Hekimliğine geçilirken topluma ve sağlık çalışanlarına verdiği sözler, taahhütler yerle bir olmuştur.

Birinci basamak sağlık çalışanlarının rızasını almadan uygulamaya koydukları performansa dayalı sözleşmeli çalışma modeli olan Aile Hekimliğinin kendi belirledikleri ilke ve kurallarına bile uyma gereği duymayan Sağlık Bakanlığı, tek taraflı sözleşme dönemi sürerken yaptıkları yasa değişiklikleriyle sağlık çalışanlarını hak kaybına uğratmakta, altına imza attıkları sözleşmeleri geçersiz kılmaktadır.

ASM'lerde çalışan sağlık çalışanları gün içinde paylarına düşen tüm acillere bakmakta, poliklinik yapmakta öte yandan asıl işleri olan koruyucu hekimliğe daha fazla zaman ayırmak istemektedirler. Eğitimlerine zaman ayırmak, alanlarına ve mesleklerine sahip çıkma çabasındadırlar. Her işe yama her şeye joker olmaya itiraz etmektedirler.

Acil servislerin durumları ise içler acısıdır. Acil servislerin alt yapı, çalışma koşulları ve çalışanların özlük hakları iyileştirilmemiştir. Aile hekimliğine geçilen illerde acillerde çalışan hekimlerin hemen hemen tamamı aile hekimliği için ayrılmak istemiştir. Açıktır ki acil servisler de Sağlıkta Dönüşüm'ün kurbanı olmuşlardır.

Uluslararası normlara uymayan çalışma biçimlerine karşı "dur" demeye, oluşabilecek her türlü baskıya da birlikte karşı çıkmaya kararlıyız.

Bu amaçla 29 Nisan Salı günü Saat 14:00'de tüm illerde Halk Sağlığı Müdürlükleri önünde toplanarak dayatılan bu nöbetere karşı ekte örneği bulunan dilekçelerimizi illerinizde ortaklaşabileceğiniz sağlık alanındaki emek ve meslek örgütlerinin de katılımıyla vereceğiz.

Ardından 3 Mayıs 2014 Cumartesi günü saat 12:00'de tüm Türkiye'den gelen ASM çalışanları ile birlikte Ankara'da Sağlık Bakanlığı önünde buluşacak ve yapacağımız basın açıklamasıyla yaşadığımız sorunları ve nöbet uygulamasına karşı itirazlarımızı bir kez de bizzat adresinin önünde haykıracağız.

Tüm meslektaşlarımızı bu eylem ve etkinliklerimize katılmaya, mücadelemize destek olmaya çağırıyoruz.

Saygılarımızla,

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**TTB Aile Hekimliği Kolu**

## ..... HALK SAĞLIĞI MÜDÜRLÜĞÜ'NE

Aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları için, 6514 sayılı Torba Yasa ile “ayda asgari sekiz saat” nöbet uygulaması getirilmiş; nöbetin usul ve esasları ise, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu tarafından 09.04.2014 tarih ve 2014/12 sayılı Genelge ile ilan edilmiştir.

Genelge'nin ardından Toplum Sağlığı Merkezleri tarafından gönderilen yazı ile de; nöbet muafiyeti ya da Mayıs ayı içinde yıllık izinde olacakların durumlarını bildirmesi istenmiştir. Bu iki hal dışında kalan aile hekimlerinin, Mayıs ayı içinde nöbet listesine dahil edileceği anlaşılmaktadır.

Ancak bu uygulamanın hukuka aykırı olduğunu düşünüyorum. Çünkü aile hekimlerine getirilen nöbet düzenlemesi, sağlık hizmetinde yaşanan sorunları çözemeyeceği gibi;

**1-** Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği gereğince ortalama 3500 kişilik kayıtlı nüfusu bulunan, yine Yönetmeliğin 4. maddesi ile -17 bent halinde sayılan- bir dizi görev ve sorumlulukla karşı karşıya olan, yanı sıra adli tabiplik hizmetleri de beklenen biz aile hekimlerinin, daha çok çalışması anlamına gelecektir.

Mevcut durumda bile koruyucu hekimlik hizmetini ve birinci basamak sağlık hizmetini gerektiği gibi sunmamız oldukça güç olduğu halde, omzumıza yüklenen yeni görevle, daha da güçleşeceği hatta imkansız hale geleceği açıktır.

**2-** Söz konusu “nöbet” düzenlemesi ile kendi sağlık kuruluşlarımızın dışında, belki de her seferinde değişecek yerlerde nöbet tutmamız gerekecektir. Oysa hastanın takip ve tedavisinin kim tarafından takip edileceği, hasta hakları ve sunulacak sağlık hizmetinin niteliği yönünden son derece önemlidir.

**3-** Aile hekimlerinin görev yerleri dışında ve mesleki yetkinlik ve görev alanları dışında görevlendirilmeleri çalışma haklarının etkin bir biçimde kullanmalarının önüne geçmektedir. Bununla birlikte aile hekimlerinin nöbet görevi verilecek yataklı tedavi kurumlarına, acil sağlık hizmetlerine sağlık hizmeti almak üzere başvuracak hastaların gereksinim duydukları sağlık hizmetini o alandaki mesleki standartlara uygun olarak alma haklarını da ihlal etmektedir.

**4-**Nöbet tutulacak sağlık kurumları, asli ve sürekli kamu hizmeti sunması gereken yerlerdir. Aile hekimlerinin ya da diğer sağlık kuruluşlarında görev yapan hekimlerin nöbet tutarak çalıştırılması, asli bir istihdam biçimi değildir. Geçici bir çözüme değil; kalıcı ve sürekli bir çözüme ihtiyaç bulunmaktadır.

**5-** Ayrıca bilindiği gibi acil tıp hekimliği başlı başına bir tıp disiplini ve uzmanlık alanıdır. Acil tıp uzmanı olabilmek için en az 4 yıllık bir eğitim sürecinin gerekli olduğu düşünülünce, söz konusu görevi gerektiği gibi yerine getirebilmem için, sadece tıp fakültesi mezunu olmamın/hekim olmamın yeterli olamayacağı da açıktır. Bu durumda acil servise başvuracak hastaların tanı ve tedavilerinde, eksiklikler ve hatta hatalı uygulamalar olması, istenmeden hastalara zarar verilmesi adeta kaçınılmazdır.

Zaten bu nedenle Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği'nin “Yataklı Tedavi Kuruluşları Bünyesinde Yer Alan Acil Servisler” başlıklı 15. maddesinde bu husus gözetilmiştir. Bu maddeye göre, “Hizmetler; uzman tabip sorumluluğunda, acil sağlık hizmetleri konusunda eğitim görmüş, tecrübeli ve yeter sayıda tabibin, hemşirenin ve diğer personelin de katılımı ile bir bütün olarak yürütülecek şekilde organize edilir. **Bu birimlerde görevlendirilecek personel; hizmetin hedefleri, çalışma standartları, görevleri, yetkileri ve sorumlulukları konusunda hizmet öncesi resmi bir eğitim programına alınır**, hizmet sırasında sürekli izlenir ve sonuçlar periyodik olarak değerlendirilir.”

**6-** Öte yandan eğitimini almadığım bir branşta, üstelik acil servis gibi çok hızlı karar vermeyi ve müdahale etmeyi gerektiren bir alanda nöbet tutmaya zorlanmam halinde, sadece hastalar değil, ben de mağdur olacağım. Çünkü yapacağım (veya yapamayacağım) her işlem, hakkımda şikayetlere, disiplin soruşturmalarına, cezai yargılamalara, belki de yüksek bedelli tazminat davalarına, zorunlu mesleki sorumluluk sigortası primlerinin artmasına neden olabilecektir.

Tüm bu süreçlerin ne denli uzun sürebileceği, beni maddi ve manevi olarak ne denli mağdur edeceğini de takdirlerinize sunuyorum.

**7-** Üstelik uygulamanın dayanağı olan 6514 sayılı Torba Yasa'nın (Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname İle Bazı Kanunlarda

*Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun) 52. maddesi, anamuhalefet partisi tarafından Anayasa Mahkemesi'ne taşınmış olup, Anayasa Mahkemesi'nce henüz bir karar verilmemiştir. Bu nedenle hukuki sürecin tamamlanması gerektiği düşüncesindeyim.*

**8-** *Özetlemeye çalıştığım bu nedenler sadece sunulan sağlık hizmetinin niteliği yönünden değil, Anayasa'nın 50. maddesinde düzenlenen "dinlenme hakkı", 17. maddesinde düzenlenen, bireyin en önemli hakkı olan "yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkı" yönlerinden de, insani değildir, kabul edilebilir değildir.*

*Hukuka açıkça aykırı olmasının yanı sıra, gerek hasta sağlığı ve hakları yönünden, gerek mesleğime ve geleceğime ilişkin planlamalarım yönünden, olumsuz sonuçlara yol açan ya da açacak olan nöbet uygulamasına itirazım olduğunu bildirir, nöbet listesine dahil edilmememi talep eder, aksi halde bu görevlendirme nedeniyle maruz kalacağım ihlallere karşı hukuki yollara başvuracağımı ve her türlü hakkımı saklı tuttuğumu önemle bilgilerinize sunarım. Saygılarımla.*

*Tarih*

*İsim-Soyisim*

*İmza*

*Adres*

### 13. AİLE HEKİMLERİ ULUSAL KONGRESİNE KATILIM SAĞLANDI



13. Aile Hekimleri Ulusal Kongresi 23-27 Nisan 2014 tarihinde Antalya’da yapıldı.

Kongreye TTB Başkanı A. Özdemir Aktan ve TTB Merkez Konseyi Üyesi Filiz Ünal İncekara katıldı. Kongrenin açılışının yapıldığı ilk gün yuvarlak masa toplantısı şeklinde yapılan oturum oldukça ilgi gördü. 1.Basamakta çalışan hekimler ile meslek örgütleri arasında işbirliğinin geliştirilmesinin ele alındığı oturumun katılımcıları ise Prof. Dr. Okay BAŞAK (Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği Başkanı) Prof. Dr. Dilek GÜLDAL (Aile Hekimliği Akademisi Derneği Başkanı) Prof. Dr. Rob DIJKSTRA (Hollanda Aile Hekimliği Akademisi Başkanı) Prof. Dr. Job METSEMAKERS (WONCA Avrupa Başkanı) Prof. Dr. Ahmet Özdemir AKTAN (TTB Başkanı) Dr. Filiz ÜNAL İNCEKARA (TTB Merkez Yönetim Kurulu Üyesi) Doç. Dr. Mehmet SARGIN (TAHEV Başkanı) Dr. Murat GİRGİNER (AHEF Başkanı) Dr. H. Esin ŞENER (İSTAHED Başkanı) Dr. İsmet SAYMAN (PHD Başkanı) oldu.

Toplantıda daha önce oluşturulan 1. Basamak Eşgüdüm Kurulu’nun daha aktif ve daha geniş katılım sağlanarak yaşatılmasının önemi vurgulandı. Ayrıca 1.Basamak sağlık iş gücü raporu oluşturulması önerildi. Bu rapor doğrultusunda nasıl bir birinci basamak hizmeti verilmesi isteniyorsa ona uygun eğitimlerin planlanmasının önemi üzerinde duruldu. Tüm bu süreçlerde birlikte çalışılmasının hem sağlık çalışanları hem halk sağlığı açısından önemi defalarca vurgulandı. Kongre boyunca tüm hekimlerden bu çalışmalarla ilgili çok değerli katkılar ve öneriler geldi.

## MESLEKİ ONURUMUZ VE TOPLUMUN SAĞLIĞI İÇİN HASTANE ACİLLERİNDE NÖBET TUTMAYACAĞIZ!



Sağlık Bakanlığı'nın, Anayasa Mahkemesi'nde hala görüşülüyor olmasına rağmen, yayımladığı genelge ile Aile Sağlığı Merkezleri (ASM) çalışanlarına kamu hastaneleri acillerinde ve 112 istasyonlarında "nöbet" tutmaya zorlaması tüm yurttaki protestoları tetikledi.

TTB ve TTB Aile Hekimliği Kolu'nun çağrısıyla tabip odaları; sağlık alanındaki emek ve meslek örgütlerinin de desteği ile 29 Nisan 2014 tarihinde buldukları illerin Halk Sağlığı Müdürlükleri önünde basın açıklamaları yaptı, "acil nöbetlerini" tutmayacaklarını gerekçeleriyle birlikte anlatan dilekçelerini İl Halk Sağlığı Müdürlüklerine iletti.

### ANKARA

Aile hekimlerine dayatılan "ayda en az 8 saat nöbet" uygulaması, Ankara Tabip Odası ve Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Ankara Şubesi üyesi hekimler ve sağlık çalışanları tarafından Türkiye Halk Sağlığı Kurumu önünde gerçekleştirilen basın açıklamasıyla protesto edildi. Açıklamaya katılan sağlıkçılar Sağlık Bakanı ve Halk Sağlığı Kurumu Başkanına seslenerek, "Bu nöbeti tutmuyoruz!" dediler.

TTB Aile Hekimliği Kolu'ndan Dr. Filiz Ünal İncekara bir süredir Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanı ile görüşmek üzere randevu talep ettikleri halde kendilerine geri dönülmediğini belirtti. Ankara'da aile hekimlerine yazılan nöbetlerin yarısının 112 acillere yarısının da devlet hastaneleri acil servislerine verildiğine dikkat çekerek, 112'lerin özel çalışma biçimleri olduğunu hatırlattı ve "Bu angaryalar sırasında bir çalışanın, bir hastanın veya yaralının başına bir şey gelirse bu sizin sorumsuzluğunuz nedeniyle olacaktır." diye konuştu.



Daha sonra söz alan TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan da birinci basamak sağlık hizmetinin misyonunun koruyucu hekimlik olduğunu ifade ederek, acil sağlık hizmeti ile koruyucu sağlık hizmetinin birbirinden farklı şeyler olduklarını ve şimdi getirilmek istenen sistemin bilimsel olmadığını söyledi. Bu uygulamanın sağlık sistemine hiçbir katkısı olmayacağını ve sadece çalışanları ve hastaları mağdur edeceğini belirten İlhan, “Sağlık hizmetlerini çorbaya dönüştüren sağlık yetkilileriyle karşı karşıyayız” diye konuştu.

Aile hekimleri ve ASM çalışanları adına hazırlanan ortak basın açıklamasını Ankara Tabip Odası Aile Hekimliği Komisyonu Başkanı Dr. Zafer Çelik okudu.

Hekimler, bu yanıştan dönülmezse 03 Mayıs Cumartesi günü Sağlık Bakanlığı önünde bir araya gelerek mücadelelerine devam edeceklerini dile getirerek basın açıklamalarını bitirdiler.



## MANİSA

Manisa Tabip Odası, MAHED, Türk-Sağlık Sen Manisa Şubesi ve SES Manisa Şubesi Halk Sağlığı Müdürlüğü önünde toplanarak basın açıklaması yaptı.



## GAZİANTEP

Gaziantep-Kilis Tabip Odası tarafından ise tüm ASM çalışanlarına yönelik 28 Nisan 2014 tarihinde Şehitkamil Kültür Merkezi'nde panel düzenlendi ve aile hekimleri 29 Nisan'da düzenlenecek protesto eylemine çağırıldı.



## BATMAN

Batman Tabip Odası Aile Hekimliği Komisyonu adına yapılan basın açıklaması öncesi bir konuşma yapan TTB Aile Hekimliği Kolu Yürütme Kurulu Üyesi ve Batman Tabip Odası Genel Sekreteri Dr.Selahattin Oğuz şunları söyledi: “Gerek merkezi düzeyde TTB-MK ve Aile Hekimliği Kolu olarak, gerekse yerelden yana meslek odası ve Aile Hekimliği Komisyonu olarak; aile hekimliği uygulamasının başladığı ilk günden itibaren uygulamadan kaynaklı yaşanması olası sorunları yetkililerle ve kamuoyuyla paylaştık. Uyarılarımızı dikkate almayan, bizleri dinlemek istemeyen siyasi iktidar ve Sağlık Bakanlığı kendi öngörüsüzlüklerinin ve yine uygulamış oldukları özelleştirmeci, popülist sağlık politikalarının bir yansıması olarak ortaya

çıkan sorunların kaynağını yine kendilerinde aramayarak sebepleri bizlermiş gibi acısını sağlık emekçilerinden ve toplumdan çıkarma gayreti içindedir. En son geçen ay çıkarılan (daha önceki genelgesi TTB tarafından yargıya taşınmışken ve dava Danıştay'da devam ediyorken) yeni bir genelge ile 1.basamak koruyucu sağlık hizmetleri görev kapsamında yer almayan 2. basamak hastane acillerinde ve 112 istasyonlarında bizlere tutturulmak istenen nöbetlerin asla meşru olmadığını, bizlere angarya iş yükü getirdiğini ifade etmek istiyorum. Bizleri mutsuz eden, toplumun nitelikli bir koruyucu sağlık hizmeti hakkını da olumsuz etkileyecek olan bizlere dayatılan bu nöbetleri tutmayacağımızı ve sağlık idarecilerinin de bunu hesaba katarak planlamalarını yapmalarını buradan ifade etmek istiyorum.”

TTB-MK Üyesi Zülfiyar Cebe ise konuşmasında şunları söyledi: “İki yıldır bu ülkede Sağlık Bakanlığı tarafından çeşitli gerekçeler ileri sürülerek birinci basamak sağlık çalışanlarına acil nöbet uygulaması getirilmeye çalışılmaktadır. Biz TTB olarak tabip odalarımız ile beraber hem meşru direnişler ile açıklamalarımızı hem de hukuki süreçleri sürdürüyoruz. Hükümet aile hekimlerine dayattığı tek taraflı sözleşmeye dahi uyma gereği duymadan angarya uygulamalarına devam etmektedir. Son uygulaması ise bu alana dair getirdiği nöbet işi oldu ki dünyada örneği yoktur. Bizler koruyucu hekimlik yapabilmek için uğraşırken zaten çeşitli sıkıntılar içeren ve ciddi iş yükü olan bu alanın yetişmiş insan gücünün bir inat uğruna acillerde nöbete zorlanmasını anlayamıyoruz.

Yine başta ilimiz olmak üzere sınıra komşu birçok ilde yaşanan Suriye savaşı sonrası sayıları ve statüleri bile bilinmeyen birçok kişi ülkemize sığınmış ve kötü yaşam koşullarının da tetiklemesi ile kızamık ve polio gibi bulaşıcı hastalıklarda artış yaşanmıştır. Önlem olarak düzenlenen tüm aşı kampanyalarına TTB, tabip odaları ve sahada birinci basamak sağlık emekçileri olarak her türlü desteği sunmuştur. Çocuklarımızın sağlıklı yarınlarına katkı sunduğunuz bu kutsal emeğiniz için sizleri TTB adına kutluyorum.

Bugün TTB öncülüğünde ülkenin birçok yerinde binlerce sağlık emekçisi ve dostları alanlarda bu hukuksuz ve haksız uygulamaya karşı mesleki etik ilkeler ve insanlığın evrensel değerleri ile cevap vermektedirler. Hükümeti bu sevdadan vazgeçmeye ve sağlık emekçilerinin bu kararlı duruşunu görmeye davet ediyoruz.”

Basın metni ise Batman Tabip Odası Aile Hekimliği Komisyonu Başkanı Dr. Erdoğan Pekkolay tarafından okundu.



## DİYARBAKIR

Diyarbakır Tabip Odası ve Diyarbakır Aktif Aile Hekimleri Derneği tarafından Halk Sağlığı Müdürlüğü önünde basın açıklaması yapıldı.



## ADANA

Adana Valiliği Halk Sağlığı Müdürlüğü önünde bir araya gelen Adana Tabip Odası Aile Hekimliği Komisyonu üyeleri, Adana Aile Hekimleri Derneği yönetici ve üyeleri ile Sağlık Ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası yönetici ve üyeleri “Angarya Çalışmaya, Kölelik Düzenine Hayır” konulu basın açıklaması yaparak müdürlüğe itiraz dilekçesi verdiler. Kurumlar adına basın açıklamasını Adana Tabip Odası Aile Hekimleri Komisyonu Başkanı Dr. Yaşar Ulutaş okudu. Açıklamanın ardından Aile Hekimleri, itiraz dilekçelerini müdürlüğe teslim ettiler.

Basın açıklamasında şu ifadeler yer verildi: “Aile Sağlığı Merkezi Çalışanları; gün içinde paylarına düşen tüm acillere bakmakta, poliklinik yapmakta, bunun dışında asıl işleri olan koruyucu sağlık hizmetine daha fazla zaman ayırmaya çalışmaktadır. Eğitimlerine zaman ayırma, alanlarına ve mesleklerine sahip çıkma çabasıdır. Sağlıkta Dönüşüm Programının esnek-kuralsız, ‘mesleği ne olursa olsun, sağlık çalışanı her işi yapar’ mantığı ile çalışmaya itiraz etmektedir.

Acil servislerin durumları ise içler acısıdır. Acil servislerin alt yapı, çalışma koşulları ve çalışanların özlük hakları iyileştirilmemiştir. Aile hekimliği sistemine geçişle birlikte, acillerde çalışanların hemen hemen tamamı aile sağlığı merkezlerine geçmiş, acil servislerdeki personel eksiklikleri de bundan kaynaklanmıştır. Açıktır ki acil servisler de Sağlıkta Dönüşüm’ün kurbanı olmuşlardır. Bu nöbetler sadece günü kurtarmaya yönelik yapılmış uygulamalardır. Bu işin çözümü, acillere eğitimini almış kalıcı personellerin tayini ile mümkündür”.



## ÇORUM

Çorum Tabip Odası ve Çorum Aile Hekimleri Derneği tarafından basın açıklaması yapıldı.



## DENİZLİ

Denizli Halk Sağlığı Müdürlüğü önünde yapılan basın açıklamasında konuşan Denizli Tabip Odası Başkanı Gökhan Önem, mesleki onur ve toplum sağlığı için hastane acil servislerinde nöbet tutmayacaklarını belirtti. Dr. Önem şunları söyledi: "Yıllardır birinci basamak sağlık çalışanları sağlık hizmetlerinin aksadığı birimlerde çalıştırılarak sorunlar giderilmeye çalışıldı. Bu anlayışı ortadan kaldırma vaadiyle başlatılan Aile Hekimliği sisteminin, sağlık çalışanlarına sadece performansa dayalı, sözleşmeli, esnek çalışma modelini yerleştirmeye, yani birinci basamak sağlık hizmetlerini özelleştirmeye yönelik gayret taşıdığını gördük. ASM çalışanlarını, kamu hastane acillerinde veya 112 istasyonlarında nöbet tutmaya zorlamanın, sağlık çalışanlarının kazanılmış haklarının gaspı anlamına geleceğini, yasallık kazandırmak adına yapılan düzenlemelerin evrensel sağlık hizmet anlayışına uygun olmadığını ve acilden hizmet alan halkın bu uygulamadan zarar görebileceğini bir kez daha söyleme gereğini duyuyoruz."

## MUĞLA

Muğla Tabip Odası, Muğla Aile Hekimliği Derneği, SES Muğla Şubesi, Genel Sağlık İş ve Türk Sağlık Sen tarafından basın toplantısı düzenlendi.



## TEKİRDAĞ

Tekirdağ Tabip Odası tarafından basın açıklaması yapıldı.



Birçok ilde düzenlenen protesto eylemlerinde okunan basın açıklaması metni şöyledir:

### **BASIN AÇIKLAMASI** **29 Nisan 2014**

#### **MESLEKİ ONURUMUZ VE TOPLUMUN SAĞLIĞI İÇİN HASTANE ACİLLERİNDE NÖBET TUTMAYACAĞIZ!**

Yıllardır birinci basamak sağlık çalışanları sağlık hizmetlerinin aksadığı birimlerde çalıştırılarak sorunlar giderilmeye çalışıldı. Bu anlayışı ortadan kaldırma vaadiyle başlatılan Aile Hekimliği sisteminin, sağlık çalışanlarına sadece performansla dayalı, sözleşmeli, esnek çalışma modelini yerleştirmeye, yani birinci basamak sağlık hizmetlerini özelleştirmeye yönelik gayret taşıdığını gördük.

Sağlık Bakanlığı, Aile Sağlığı Merkezi (ASM) sağlık çalışanlarına 6514 sayılı Torba Yasa ile kamu hastane acillerinde ve 112 istasyonlarında "ayda asgari sekiz saat" nöbet uygulaması getirmiş; nöbetin usul ve esasları Türkiye Halk Sağlığı Kurumu tarafından 09.04.2014 tarihinde ilan edilmiştir. Halk Sağlığı Müdürlükleri ASM sağlık çalışanlarına Mayıs ayı içinde nöbet listesi hazırlıklarını başlatmış, bazı illerde bunu yayınlanmıştır.

ASM çalışanlarını, kamu hastane acillerinde veya 112 istasyonlarında nöbet tutmaya zorlamanın, sağlık çalışanlarının kazanılmış haklarının gaspı anlamına geleceğini, yasallık kazandırmak adına yapılan düzenlemelerin evrensel sağlık hizmet anlayışına uygun olmadığını ve acilden hizmet alan halkın bu uygulamadan zarar görebileceğini bir kez daha söyleme gereğini duyuyoruz.

ASM çalışanları, Sağlık Bakanlığının acil nöbet dayatmalarına karşı aylardır süren kararlı bir direniş başlatmış, birinci basamak sağlık hizmet alanı dışında dayatılan hiçbir görev ve sorumluluğu kabul etmeyeceklerini ilan etmiştir. Bu amaçla birçok eylem ve etkinlik gerçekleştirilmiş, bu uygulamaya dayanak teşkil eden yasa maddelerinin iptali için TTB Anayasa Mahkemesi'ne başvuru girişimlerde bulunmuştur. Yine 'Nöbet genelgesinin' iptali için gerekli hukuki girişimler başlamıştır.

Suriye'de yaşanan savaş ile birlikte halkımız birçok salgın hastalık riskiyle karşı karşıya kalmıştır. Yıllar önce kökünü kuruttuğumuz polio virüsü (çocuk felci) toplumu tehdit etmeye başlamış, kızamık ve su çiçeği salgın düzeyine varmıştır. Koruyucu sağlık hizmetlerine en çok

ihhtiyaç duyacağımız hassas bir dönemden geçerken, aşı kampanyalarını sağlık meslek lisesi öğrencilerinden alınan desteklerle yürütürken, yani çocuklarımıza aşı yapacak sağlık çalışanı bulmada zorlanırken, bu alanı en iyi bilen, yürüten birinci basamak sağlık çalışanlarını ayrı bir mesleki eğitim ve deneyim gerektiren hastane acillerinde görevlendirmek nesnel gerekçelere dayanmamaktadır.

Dayatılan nöbetleri tutmayacağımızı gerekçeleriyle bildiren dilekçelerimizi Halk Sağlığı Müdürlüğü'ne iletmek için bu gün buradayız, bu tepkimizi ayrıca 3 Mayıs 2014 Cumartesi günü saat 12:00'de Ankara' da Sağlık Bakanlığı önünde toplanarak bir kez daha göstereceğiz.

Bu haklı, onurlu ve meşru mücadelemizi kendi temel haklarımızı korumak ve toplumun sağlık hakkını savunmak için kararlılıkla sürdüreceğiz.

Bu haklı mücadelemizde halkımızın yanımızda yer alacağına inanıyoruz. Sağlık yöneticilerini, sesimize kulak vermeye, yanlış sağlık politikaları ve uygulamalardan vazgeçmeye davet ediyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği**

**TTB Aile Hekimliği Kolu**

## SAĞLIK ÇALIŞANLARININ İNSANİ HAKLARINA VE İNSANLARIN SAĞLIK HAKKINA SAYGI DUYUN!



Aile hekimlerine hukuksuz şekilde dayatılan nöbet uygulaması, tüm Türkiye’den katılımıyla bugün bir kez daha protesto edildi.

Türk Tabipleri Birliği Aile Hekimliği Kolu’nun çağrısıyla pek çok ilden tabip odaları, aile hekimliği dernekleri ve sağlık alanındaki emek ve meslek örgütleri Ankara’da Abdi İpekçi Parkında bir araya geldiler. Hekimler ve sağlık çalışanları, angarya nöbeti tutmayacaklarını dile getirdiler. “Aile Hekimi Köle Değildir” “Acil Nöbetine Hayır” yazılı dövizler taşıyan hekimler ve sağlıkçılar, sık sık “Hastanede Nöbet Tutmayacağız” ve “Birleşe Birleşe Kazanacağız” sloganları atarak basın açıklamasının yapılacağı Sağlık Bakanlığı önüne yürüdüler.

Bakanlık önünde yaptığı konuşmada ASM hekim ve çalışanlarına seslenen Türk Tabipleri Birliği Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, “TTB olarak sizlerin bu haklı direnişinizi kutluyor, arkanızda olduğumuzu bilmenizi istiyoruz” diye konuştu. Acil servislerde yaşanan problemlerin başka alanlarda problem yaratarak çözülemeyeceğini ifade eden Dr. İlhan, yürütülen sağlık politikalarıyla hekimleri de birbirleriyle çatışma hale getirildiğini, böyle sağlık hizmeti verilemeyeceğini söyledi. Acil sağlık hizmeti ile birinci basamak koruyucu hekimliğin tamamen farklı uzmanlık alanları olduğunun altını çizen TTB Genel Sekreteri, “Bilimsel bir sistem kurulana kadar angarya nöbetlere hayır” dedi.

Ankara Aile Hekimleri Derneği adına konuşan Dr. Dadal Günçe, “Sağlık Bakanlığı çuvalladığı için yasalarla ve yönetmeliklerle ait olmadığımız bir yerde nöbet tutmamız isteniyor” diye konuşarak, bu nöbetlerin Bakanlıkla imzalanan sözleşmelerin açıkça ihlali olduğunu belirtti. Birinci Basamak Sağlık Çalışanları Birlik ve Dayanışma Sendikası adına söz alan Erkal Genişler ise, sendika olarak bu düzenlemeye karşı çıktıklarını ifade ederken, “Sağlık Bakanı’nın ASM elemanları olarak ne iş yaptığımızı bilmediğini düşünüyor, kendisini, ne iş yaptığımızı öğrenmek üzere gelip bir günü ASM’de geçirmeye davet ediyoruz” dedi. Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Başkanı Dr. Çetin Erdolu ise, birinci basamakta uygulanmaya



çalışılan sistemle, beş kişinin işini bir kişiye yaptırarak ve sağlıkçıların omuzlarına ağır iş yükü yükleyerek sağlıkta tasarrufa gidilmeye çalışıldığını söyledi.

Hazırlanan ortak basın açıklamasını TTB Aile Hekimliği Kol Sekreteri Dr. Yaşar Ulutaş okudu.

Basın açıklamasının ardından hekimler ve sağlıkçılar Abdi İpekçi Parkı'na dönerek, nöbet uygulamasına karşı çeşitli illerde geliştirilen bir mücadele yöntemleri üzerine konuşup deneyim paylaştılar ve bir arada mücadele etmenin önemini vurguladılar.



### **BASIN AÇIKLAMASI**

3 Mayıs 2014

### **SAĞLIK ÇALIŞANLARININ İNSANİ HAKLARINA VE İNSANLARIN SAĞLIK HAKKINA SAYGI DUYUN!**

Sağlık Bakanlığı, 6514 sayılı ASM çalışanlarına kamu hastaneleri acillerinde ve 112 istasyonlarında ayda en az 8 saat nöbet tutmayı öngören yasaya dayanarak 9 Nisan 2014 tarihinde acil nöbetlerin uygulama şeklini belirleyen bir genelge yayınlamıştır. Bunun arkasından Halk Sağlığı Müdürlükleri bu genelgede yer alan düzenlemeleri bile dikkate almadan nöbet listelerini ilan etmiştir.

Sağlık Bakanlığı gerekçelerini sıralarken; önce **“sağlık personeline ihtiyacımız var”** demiş, bu yetmeyince **“mesleki eğitim nöbetsiz olmaz”** demeye başlamış, o da olmayınca **“sizleri yeşil alanda çalıştıracamız”** demiş geçerli bir dayanak bulmakta zorlanınca, ya da haksız gerekçeler işe yaramayınca bu defa da sözü **“Nöbet hekimlik mesleğinin onurudur”** demeye kadar getirmiştir.

Nöbetlere neden karşıyız?

Asli görev ve sorumluluğumuz birinci basamak koruyucu sağlık hizmetleridir.

Hastane acillerinde,112 istasyonlarında hastalarımıza yarar yerine zarar verebileceğimizden endişe duyuyoruz.

Fazla mesai, ek görev gibi Angaryaları kabul etmiyoruz.

Hukuken güvence içeren ortamda çalışmak istiyoruz

Uluslararası normlara uygun çalışma koşulları istiyoruz.

‘Acil Nöbet’ yasası anayasa, yasa ve genelgelere aykırıdır.

Birinci basamak sağlık hizmet alanı dışında dayatılan hiçbir görev ve sorumluluğu kabul etmiyoruz, hem sağlık çalışanlarının hakları açısından, hem de toplum sağlığına zarar verecek uygulamaların karşısında mücadele etmeye kararlıyız.

Sağlık Bakanlığına ve Sayın Bakana sesleniyoruz ;

Nöbete gönderdiğiniz sağlık çalışanlarının birinin bile yolda kaza geçirmesi durumunda sözleşmeli personeli hukuksuz istihdam edip can güvenliğini sağlayamadığınız için iş cinayetinden sorumlu olacaksınız

Şayet sağlık çalışanları zarara uğrayacak olursa her bir sağlık çalışanı için ayrı ayrı tazminat davaları açacağımızı bilmenizi isteriz.

Herkese en az 8 saat nöbet diyerek iş yasalarını hiçe saydığınızı bir kez daha hatırlatıyoruz.

Acillerde yaşanan hasta yığılmalarını biz sağlık çalışanları değil, sağlık hizmetlerini ticari alana dönüştüren, performansa dayalı 5 dakikalık hasta muayeneleriyle, kışkırtılmış hasta patlamasıyla yaşama geçirdiğiniz, iflas etmiş ‘sağlıkta dönüşüm’ politikalarınızdır.

ASM sağlık çalışanları 29 Nisan da yurt genelinde alanlara çıkarak nöbet tutmayacaklarını ilan etmişlerdir.

Sizi yaşam hakkını savunmaya, birinci basamak sağlık çalışanlarının kazanılmış haklarına saygı göstermeye, halkın sağlığını hastane acillerinde ve 112 istasyonlarında tehlikeye atmamaya çağırıyoruz.

Mücadelemizi hem kendi haklarımızı, hem toplumun temel sağlık gereksinmelerini gözeterek savunmayı kararlılıkla sürdüreceğimizi bir kez daha kamuoyu ile paylaşıyoruz.

Saygılarımızla

**TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU**

## SAĞLIK POLİTİKALARI ACİL SERVİSLERDE DUVARA ÇARPTI

Onbir yıldır uygulanan sağlık politikalarının Türkiye’de sağlığı getirdiği açmazların pek çoğu acil servislerde yaşanmaktadır.

Yılda 90 milyonun üzerinde acil servis başvurusu ile nüfusunun üzerinde acil başvurusu yaşanan tek ülke konumuna gelen Türkiye’de acil servisler içinden çıkılmaz hale gelmiştir.

Sağlık Bakanlığı’nın resmi ağızlardan açıklamalarına göre acil servislere yapılan hasta başvurularının %70’i acil olmayan vakalardan oluşmaktadır. Yurttaşların sağlık hizmeti alım biçimini değiştiren sağlık politikaları sağlık hizmetini büsbütün tüketim nesnesine dönüştürmüştür. Tükenen sadece sağlık hizmeti değil aynı zamanda hastalar ve sağlık çalışanları olmuştur. Doktor doktor dolaşan, ancak bir türlü nitelikli sağlık hizmeti alamayan, tedavi olamayan yurttaşlar ellerinde torba torba ilaç ve tetkiklerle gece gündüz acil servileri doldurmaktadır.

Acil servislerdeki sorunları görmezden gelen, bir de aile hekimliği uygulamasıyla acil servislerdeki deneyimli hekimleri aile hekimi yapan Sağlık Bakanlığı acil servislere tüy dikmiştir. Ne yapacağını şaşırarak Bakanlık acil dışındaki uzman hekimleri alanı dışında hasta bakmaya zorlamaktadır. Göz doktoruna kalp hastası, kulak burun boğaz doktoruna safra kesesi hastası, beyin cerrahına karın ağrısı hastası, cilt doktoruna bel fıtığı hastası baktıran akıl ve bilim dışı bir düzen kurmuştur Sağlık Bakanlığı!

Şimdi de birinci basamak sağlık hizmetlerini dönüştürerek sözleşmeli ve “her işi yapar” statüsüne çevirdiği aile hekimlerine “gündüz aile hekimliği, gece hastanede acil hekimliği yap” diyerek iyice kavramları birbirine karıştırmaktadır. Hemşireleri, ebeleri önce mesleki ünvanlarını alıp “aile sağlığı elemanı”na dönüştürmekte, sonra da “gündüz aile sağlığı merkezinde geceleri de acillerde çalış” demektedir.

Hekimler de sağlık çalışanları da ne yapacaklarını, nerede görev alacaklarını, görev tanımlarını şaşırarak durumdadırlar. Şimdi Sağlık Bakanlığı’nın akıl ve bilim dışı uygulamaları nedeniyle acil servislerde geline nokta gerek uzman hekimler ile aile hekimlerini gerekse acil servislerde çalışan hekim dışı sağlık personelinin birbirine düşüren, çalışma barışını bozan bir noktaya gelmiştir. Acil servilerde yaşanan kaosu çözmekle görevli olan Sağlık Bakanlığı şimdi hekimleri birbirine çarpıştırarak sorunlara çare aramaktadır. Geline tablo bu ülkeyi yönetenler açısından utanç vericidir!

Acil servisler yurttaşın perişan olduğu, hekimlerin ve sağlık çalışanlarının her gün dayak yediği gerilim ortamlarına dönmüştür. Aciller acillik olmuştur.

Sağlık Bakanlığı’nın teşkilat yapısının bölünmesiyle, hastanelerde yeterli acil servisler konusunda eğitim almış, deneyimli pratisyen hekim bırakılmamasıyla sorun büsbütün derinleşmiştir.

### **Bir kez daha Sağlık Bakanlığı’na sesleniyoruz:**

Bir yanlışı başka yanlışlarla düzeltemezsiniz!

Acil sağlık hizmetlerinde alanı dışındaki uzmanları ve aile hekimlerini çalıştıramazsınız.

Uzman hekim, aile hekimi ve pratisyen hekim üyelerimizin tümü yanlış sağlık politikasından zarar görmektedir ve hep birlikte mağdur olmaktadır. Geline aşamada hastane kadrolarını ihtiyaca göre planlayamayan ve sorunların ortaya çıkmasına neden olan da, çözüm üretmek konusunda samimiyetle adım atması gereken de sizlersiniz.

Gerçekten sorunları çözmek istiyorsanız başta Türk Tabipleri Birliği olmak üzere sağlık alanındaki emek ve meslek örgütleri ile birlikte bir çalışma yürütmek zorundasınız.

Bu noktada yangın yerine gelmiş acil servislerin biraz olsun rahatlaması için ivedilikle yapılması gerekenler şunlardır:

- Kamu hastaneleri birliklerindeki pratisyen hekim kadro sayısının artırılması ve eksik kadroların tamamlanması gerekmektedir.
- Yerelerde tabip odalarının da içinde bulunduğu sağlık çalışanlarının örgütleri ile idareciler bir araya gelerek çözüm sağlanmasında birlikte değerlendirmeler yapabilmelidirler.
- Acil tıp uzmanlarının kısa sürede yeterli düzeye çıkmayacağı açık olduğundan pratisyen hekimlerin acil servilerde çalışmaları için, acillerde çalışan hekimlerin ekonomik mağduriyetlerinin giderilmesi de dahil olmak üzere gerekli düzenlemeler yapılmalı, niteliği artırmak için gerekli eğitimlerin verilmesi sağlanmalıdır.

Öğretim üyesinden uzmanına, aile hekiminden işyeri hekimine, pratisyen hekimine kadar ayırmsız tüm hekimlerin örgütü olan TTB ve tabip odaları yukarıda değinilen acil tedbirler alınmadan, sağlık çalışanlarını hedef gösteren, türlü çeşit adaletsizliklerle birbirine düşüren politikalarınızla sonuna kadar mücadele edecektir.

09 Mayıs 2014

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

## AİLE HEKİMLİĞİ ACİL NÖBETLERİ HAKKINDA ÖNEMLİ DUYURU

Aile hekimi meslektaşlarımıza yazılan acil nöbetleri ile ilgili Türk Tabipleri Birliği Hukuk Bürosu tarafından hazırlanan soru-cevap biçimindeki bilgi notu aşağıdadır. Meslektaşlarımızın bilgisine sunarız.

12 Mayıs 2014

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

### SORULARLA AİLE HEKİMLİĞİ ACİL NÖBET REHBERİ

#### 1. Nöbetlerin hukuksal dayanağı var mı?

Aile hekimleri yönünden acil nöbetine ilişkin düzenlemeler ilk olarak 12 Temmuz 2012 tarihinde 6354 sayılı Torba Yasa ile getirilmiştir[1]. Türk Tabipleri Birliği bu düzenlemenin Anayasaya aykırı olduğunu belirterek yaptığı hazırlığı Ana Muhalefet Partisi'ne iletmış, Anayasa'ya aykırılık itirazıyla Anayasa Mahkemesi'nde iptal davası açılmış, henüz bir karar verilmemiştir.

Sağlık Torbası olarak bilenen ve 2 Ocak 2014 günü kabul edilen 6514 sayılı Yasa ile nöbet düzenlemesi değiştirilmiş “*haftalık çalışma süresi ve mesai saatleri dışında ayda asgari sekiz saat; ihtiyaç hâlinde ise bu sürenin üzerinde nöbet görevi verilir.*” hükmü getirilmiştir[2]. Bu düzenleme ile ilgili olarak da Türk Tabipleri Birliği tarafından Anayasaya aykırılık çalışması yapılarak Ana Muhalefet Partisi ile paylaşılmıştır. Bu konuda açılan davada Anayasa Mahkemesi esas hakkında bir karar vermemiştir.

Aile hekimlerine, ikinci basamak sağlık kuruluşlarında acil sağlık hizmetlerinde nöbet tutturulmasına ilişkin düzenlemeler “Yasa” hükmü haline getirilmiştir. Ancak “yasallık” her zaman “hukukiliği” ifade etmemektedir. Söz konusu yasa hükümleri hem Anayasa hem de ülkemizin tarafı olduğu uluslararası sözleşme hükümleri ile çelişmektedir. Üst normlarda bulunan sağlık hakkına, dinlenme hakkına ve çalışma hakkına aykırıdır.

Anayasa'nın 90. Maddesinin son fıkrası uyarınca usulüne göre yürürlüğe konulmuş temel hak ve özgürlüklere ilişkin milletlerarası andlaşmalarla kanunların aynı konuda farklı hükümler içermesi nedeniyle çıkabilecek uyuşmazlıklarda milletlerarası andlaşma hükümleri esas alınması gerekir. Dolayısıyla bir anda ortaya çıkmış acil sağlık gereksiniminden farklı olarak sağlık hizmet organizasyonu içindeki genel ve sürekli acil sağlık hizmetlerinin, bu konudaki mesleki standartlara uygun olarak sağlık hakkı ve çalışma hakkını ihlal etmeyecek bir biçimde organize edilmesi gerekir. Buna aykırı düzenlemeler “yasal” olsa bile hukuki değildir. Acil nöbeti düzenlemelerinin üst normlarla çelişen yanları Anayasa'ya aykırılık çalışmamızda ortaya konmuştur.

#### 2. Aile Hekimliği görevine ilave olarak acilde nöbet tutturulması ulusal ve evrensel çalışma ilkelerine uygun mu?

5258 sayılı Aile Hekimliği Kanununda aile hekimleri ile aile sağlığı elemanlarının görev ve yetkileri ile çalışma şekilleri düzenlenmiştir. Buna göre aile hekimi, kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile birinci basamak teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini devamlı olarak belli bir mekanda sunmak, gerektiği ölçüde gezici sağlık hizmeti vermek ve tam gün esasına göre çalışmakla yükümlü tutulmuştur.

Nöbet tutturulması öngörülen hastanelerde ise birinci basamak değil ikinci basamak sağlık hizmetleri verilmektedir. 112 acil sağlık hizmetleri de bütünüyle ayrı bir uzmanlık eğitimi

gerektiren, uzmanla birlikte çalışılacak ise acil sağlık hizmetleri alanında eğitim alınmasını gerektiren özelleşmiş hizmetlerdir.

Aile hekimlerinin Aile Hekimliği Kanununda tanımlanan görev yerleri, mesleki yetkinlikleri ve görev alanları dışında görevlendirilmeleri, çalışma haklarının etkin bir biçimde kullanılmasını engelleyecektir. Öte yandan aile hekimlerine nöbet görev verilmesi, nöbet tutacakları yataklı tedavi kurumlarına acil sağlık hizmeti almak üzere başvuracak hastaların gereksinim duydukları sağlık hizmetini, o alandaki mesleki standartlara uygun olarak alma haklarını da ihlal edecektir.

Bu düzenleme aynı zamanda, nöbet için bir üst sınır öngörülmemesi ve ertesi gün mesailerine devam etmeleri gerekliliği karşısında çalışanların dinlenme hakkının da ihlali niteliğindedir.

Türkiye'nin onayladığı Avrupa Sosyal Şartı'nda taraf devletlerin haftalık çalışma sürelerini aşamalı olarak azaltması öngörülmüş, dinlenmeleri için gerekli düzenlemeleri yapmaları gerektiğinin altı çizilmiştir. Yine İnsan Hakları Evrensel Beyanname ve Birleşmiş Milletler Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşme de çalışma sürelerinin makul ölçülerde sınırlanmasını ve dinlenme hakkının güvence altına alınması devletlere bir ödev olarak yüklemektedir. BİYOTIP Sözleşmesinde de sağlık hizmetlerinin bir insan hakkı olarak mesleki standartlara uygun olarak verilmesi gerekliliği düzenlenmiştir. Sağlık hakkı, yaşam hakkı, çalışma ve dinlenme hakkı Ülkemiz Anayasası ile de güvence altına alınmıştır. Söz konusu nöbet düzenlemesi, çeşitli yönleriyle Anayasa ve ayrıca uluslararası düzenlemelere aykırıdır.

### **3.Hastane Acillerinde ve 112 İstasyonlarında nöbete gitmek zorunda mıyım?**

Bilindiği gibi aile hekimleri, 5258 sayılı Yasa uyarınca kendilerinin talebi ve kurumlarının veya Bakanlığın muvafakati üzerine, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu ile diğer kanunların sözleşmeli personel çalıştırılması hakkındaki hükümlerine bağlı olmaksızın, sözleşmeli olarak çalıştırılmaktadır.

Aile hekimleri, Sağlık Bakanlığı ile yapmış oldukları sözleşmelerde Kanun, Yönetmelik, Genelge ve kendilerine verilecek talimatlara uygun olarak aile hekimliği görevini ifa etmeyi kabul etmektedirler. 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 10. maddesinde amir durumdaki kamu görevlilerinin emri altındaki memurlara verecekleri görevlerin hukuka uygun olması gerekliliği, 11.maddesi de devlet memurlarının amirler tarafından verilen görevleri yerine getirmekle yükümlü oldukları düzenlenmiştir.

Aile hekimleri, ikinci basamak sağlık kuruluşlarında acil sağlık hizmetlerini yürütmek üzere nöbete tabi kılınmalarına ilişkin görevlendirilmelerinin öncelikle geri alınmasını, iptal edilmesini istemelerinde yarar bulunmaktadır. Bununla birlikte, görevlendirmenin yapılması üzerine aile hekiminin bu nöbete gitmeyeceğini bildirmesi durumunda, hastane yöneticisinin, hizmeti yürütecek organizasyonu yapması ve acil servis hizmet sürekliliğini sağlaması gerekmektedir. Anayasanın 90. maddesinin son fıkrasının son cümlesi uyarınca iç hukukumuzda doğrudan uygulanacak olan uluslararası sözleşmeler de, bir insan hakkı olarak acil sağlık hizmetlerinin mesleki standartlara uygun olarak düzenlenmesini Sağlık Bakanlığına ödev olarak vermektedir.

### **4.Nöbetlere gitmezsem hangi sorunlarla karşılaşabilirim?**

Aile hekimliğinin asli görevi olmayan ve acil sağlık hizmetlerinin sağlık hakkına uygun olarak yürütülmesinin önüne geçecek nöbet görevine itiraz edilerek gidilmemesi halinde, Sağlık Bakanlığı tarafından disiplin ve ceza soruşturması gibi değişik yaptırımların uygulanması söz konusu olabilecektir.

Hekimlerin, sağlık personelinin, kamu görevlilerinin geçmişte mesleki ve sosyal hak arama mücadelelerinde de değişik yıldırma girişimleri uygulanmış halen daha uygulanmaktadır.

Ancak bu hak arayışları süreçte hukuk kurallarının içeriklerinin geliştirilmesini de sağlamaktadır. Bu kapsamda;

- İş bırakma suçunu düzenleyen Türk Ceza Kanununun 260. maddesinde kamu görevlilerinin mesleki ve sosyal hakları ile ilgili olarak hizmeti aksatmayan geçici iş bırakmaları halinde ceza verilmeyebileceği belirtilmiştir. Bugüne kadar çeşitli defalar yapılan iş bırakma eylemlerinde hekimler ve sağlık personeli hakkında kimi yerlerde dava açılmışsa da tamamı, hak arama özgürlüğü gözetilerek, beraatle sonuçlanmıştır.
- Diğer yandan nöbete gitmeme eylemi Türk Ceza Kanunu'nun 257. maddesinde yer alan görevi kötüye kullanma ve görevi ihmal suçları içinde soruşturulabilecektir. Ancak aile hekiminin nöbete gitmeyeceğinin makul süre öncesinde bildirilmesiyle gerekli organizasyon yapılması bir zorunluluk olup bu durumda herhangi bir zarar ortaya çıkmayacağından görevi kötüye kullanma suçunun unsurları da oluşmayacaktır.
- Diğer yandan, Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği ve Aile Hekimliği Uygulaması Kapsamında Sağlık Bakanlığınca Çalıştırılan Personele Yapılacak Ödemeler İle Sözleşme Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik hükümleri uyarınca aile hekimi hakkında soruşturma benzeri idari işlem başlatılabilir. Bu kapsamda göreve gelmeme ve verilen görevi yapmama gibi nedenlerle ihtar puanları verilebilecektir. Ancak, bu işlemlerin de yukarıda belirtilen ilkeler uyarınca yaptırımla sonuçlanmaması, ceza verilmesi halinde yapılacak yargısal denetimde iptal edilmesi olasıdır.

Yukarıda açıklandığı üzere, acil sağlık hizmetlerinin bu alandaki yetiştirilmiş, eğitilmiş ve ekip halinde çalışma düzenini oluşturabilecek personel eliyle verilmesi sağlık hakkının bir gereğidir. Bu gereklilik devlet bakımından da bir yükümlülüktür. Bunun yerine acil sağlık hizmetinin gereklerine aykırı, aile hekimlerinin çalışma ve dinlenme haklarını ihlal eden düzenlemeler bir yasa hükmü de olsa evrensel insan hakları ilkeleri, üst hukuk normları ile çelişmektedir. Sağlık Bakanlığının sağlık hizmetlerinin organizasyonunu yaparken bu temel haklara aykırı olmayacak biçimde işlem tesisi bir yükümlülüktür. Olası disiplin ve yaptırım işlemlerine karşı evrensel ilkeler ve üst hukuk normlarına dayanılarak hak aramak, hukuki yolları kullanmak olanaklıdır.

## **5. Nöbet görevim esnasında ne kadar ücret alacağım?**

6514 sayılı Yasa ile 5258 sayılı Yasada yapılan düzenlemede; aile hekimlerine, entegre sağlık hizmeti sunulan merkezlerde artırımlı ücretten yararlananlar hariç olmak üzere, 657 sayılı Kanunun ek 33 üncü maddesi çerçevesinde nöbet ücreti ödeneceği belirtilmektedir.

Atıf yapılan 657 sayılı Kanunun ek 33 üncü maddesinde; haftalık çalışma süresi dışında normal, acil veya branş nöbeti tutup da izin verilmeyen personele izin suretiyle karşılanamayan her bir nöbet saati için (nöbet süresi kesintisiz 6 saatten az olmamak üzere), pratisyen hekim için 90 gösterge rakamının aylık katsayısı ile çarpılması sonucu hesaplanacak tutarda nöbet ücreti ödeneceği, bu ücretin yoğun bakım, acil servis ve 112 acil sağlık hizmetlerinde tutulan söz konusu nöbetler için yüzde elli oranında artırımlı ödeneceği düzenlenmiştir.

## **6. Nöbetleri tutarsam hangi olumsuz durumlara karşılaşılabirim?**

Hekimler sağlık hizmetinin bir ekip işi olduğunu yakından bilmektedir. Birlikte çalışma ve iş bölümü temelinde görev yapan hekimin, sürekli çalışma ortamı olmayan bir sağlık kurumunda ve başka bir çalışma düzeni içinde hizmet sunması, üstelik de bu hizmetin acil sağlık hizmeti olması tek başına hizmetin niteliğini düşürecek bir unsurdur.

Özel bir bilgi birikimi ve deneyim gerektiren acil hizmetlerinin özelliği dikkate alındığında; bu alanda deneyimsiz olunması, acil servise başvuran ve pek çoğu yaşamsal ve süratli müdahale gerektiren hastaların ihtiyaç duydukları hizmeti alamamalarına yol açabilecektir. Öte yandan hekimin dinlenme sürelerinin kısa olması ve yeterli dinlenmenin sağlanamamasının

beraberinde getireceği dikkat dağınıklığı, acil sağlık hizmetlerinin gerektirdiği eğitime sahip olmamaktan kaynaklanan bilgi beceri yoksunluğu nedeniyle de tıbbi kötü uygulamalar (malpraktis) ortaya çıkabilecektir.

Böylesi bir durumda hekime yönelik cezai, hukuki (tazminat) ve mesleki sorumluluk ile ilgili aile hekimi bir dizi yargılama faaliyeti ile karşı karşıya kalabilecektir. Kendisini aklamaya gayretinin yaratacağı yıpranma dışında, duygusal yıkımlara da uğrayabileceği tabiidir.

Bu tür olumsuz sonuçlarla karşılaşılmasa dahi hizmet kalitesinin düşmesi hekimin mesleki tatmin duygusunu zayıflatacağı, bu duyguların uzun süreli çalışmalarla birleşmesi ile de kişilerde tükenmişlik sendromu yaratacağı öngörülebilir.

Bütün bunların hem hekimin asli görevini yürüttüğü aile sağlığı merkezlerinde ve hem de nöbet tuttuğu sağlık kurumlarında verdiği hizmetin niteliğini son derece olumsuz etkileyeceği açıktır.

## **7.Zorunlu Mesleki Sorumluluk Sigortam Hastane ve 112 İstasyonlarında beni koruyacak mı?**

Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları uyarınca yapılan sigorta sözleşmeleri, 1219 sayılı Kanununun Ek 12. maddesi çerçevesinde hekimlerin poliçede belirtilen mesleki faaliyeti nedeniyle verdiği zararlara bağlı olarak yapılan tazminat ve ferî taleplerine teminat sağlamaktadır.

28.08.2012 tarih ve 28395 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Tebliğ ile “Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları” değiştirilmiştir. Yapılan değişiklik ile “A.3 Teminat Dışında Kalan Haller” bölümünün (ç) bendi düzenlemesiyle “**İnsani görevin yerine getirilmesi hariç, sigortalının, sigorta primine destek veren kuruluşların sorumluluk alanı dışındaki faaliyetlerinden kaynaklanan tazminat talepleri**” teminat kapsamı dışında bırakılmıştır.

Bu düzenlemeden sonra Türk Tabipleri Birliği Başbakanlık Hazine Müsteşarlığı’na aile hekimliği görevlerinin yanı sıra örneğin ikinci basamak sağlık hizmeti sunumu niteliğindeki Devlet Hastanesi Acil Servisinde tuttukları nöbetler sırasında tıbbi kötü uygulamaya bağlı ortaya çıkabilecek zararlara da teminat sağlayıp sağlamadığını sormuştur. Hazine Müsteşarlığı yazılı yanıtında; sigortaya esas mesleki faaliyet kapsamı Sağlık Bakanlığı tarafından belirlendiğinden, Bakanlıkça mesleki faaliyetin kapsamında yapılan değişikliklerle hekime yeni görevler verilmesi halinin sigorta teminatı kapsamında olduğu bildirilmiştir. Ancak Türkiye Sigortalar Birliği tarafından geçtiğimiz günlerde yazılan bir yazıda Hazine Müsteşarlığının verdiği bilginin tam aksi yönde görüşlere yer verilmiştir.

Bütün bu yazışmalar ortaya koymaktadır ki, aile hekimlerinin Bakanlığın görevlendirmesi sebebiyle asıl görev yeri dışında yürütecekleri faaliyetlerin sigorta kapsamında olup olmadığına ilişkin kurumlar arasında görüş birliği bulunmamaktadır. Bu durum da aile hekimleri yönünden verilen görevin ortaya çıkardığı risklerden biridir.

[1] “Entegre sağlık hizmeti sunulan merkezlerde artırılmış ücretten yararlananlar hariç olmak üzere, aile hekimlerine ve aile sağlığı elemanlarına ihtiyaç ve zaruret hâsıl olduğunda haftalık çalışma süresi ve mesai saatleri dışında 657 sayılı Kanununun ek 33 üncü maddesinde belirtilen yerlerde nöbet görevi verilebilir ve bunlara aynı maddede belirtilen usul ve esaslar çerçevesinde nöbet ücreti ödenir.” 12 Temmuz 2012 tarih ve 28351 sayılı Resmi Gazete’

[2] “Aile hekimlerine ve aile sağlığı elemanlarına 657 sayılı Kanununun ek 33 üncü maddesinde belirtilen yerlerde haftalık çalışma süresi ve mesai saatleri dışında ayda asgari sekiz saat; ihtiyaç hâlinde ise bu sürenin üzerinde nöbet görevi verilir.” 18 Ocak 2014 tarih ve 28886 sayılı Resmi Gazete



## ACIL NÖBETLERİ AİLE HEKİMLERİNİ ÇÖKERTİYOR!



Türk Tabipleri Birliği'nin çağrısıyla tabip odaları, 28 Mayıs 2014 tarihinde buldukları illerdeki hastanelerin acil servisleri önünde, acil servislerde yaşanan sorunlar ile aile hekimlerine yazılan haksız nöbetleri protesto etmek amacıyla basın açıklamaları yaptı.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**28 Mayıs 2014**

### **SAĞLIK HİZMETLERİNİ TİCARİLEŞTİREN ANLAYIŞ ACİLLERİ ACIL NÖBETLERİ AİLE HEKİMLERİNİ ÇÖKERTİYOR!**

Ülkemiz, iş güvencesi olmadan, güvenliksiz ortamlarda, örgütsüz ve ucuz işgücü olarak çalıştırılan taşeron işçilerin, iş cinayetlerinde her gün birer birer yaşamını yitirdiği bir ülke haline geldi. En son olarak Soma'da benzer taşeronlaştırma politikalarının sonucunda yaşamını yitiren 301 maden işçisinin ölümü yüreklerimizde unutulmaz bir acı bıraktı.

Acillerdeki çalışma ortamının da kapasitesinin üstünde, güvenliksiz ve uzun süreli çalışma bakımından madenlerdeki çalışma koşullarından bir farkı olmadığını kamuoyuyla paylaşmak istiyoruz. Bu çalışma koşullarının ağırlığı nedeniyle sağlık çalışanları hastalarına nitelikli sağlık hizmeti sunamamaktadır. Bu durum sağlık çalışanlarını mutsuz etmekte, tükenmişliğe yol açmakta ve mesleklerini sürdürmelerini zorlaştırmaktadır.

Sağlık çalışanlarının da iş cinayetlerinden payına düşeni aldığına üzülerken tanık olmaktadır. Geçtiğimiz hafta Erzurum [Yakutiye](#) Eğitim ve Araştırma Hastanesinde taşeron işçi olarak çalışan laboratuvar teknisyeni Recep Tepe arkadaşımız laboratuvardaki görevi sırasında

kendisine bulaşan Kırım Kongo Kanamalı Ateşi virüsüne bağlı enfeksiyon nedeniyle yaşamını yitirmiştir. Soma'daki maden işçilerinin ölümü gibi bu sağlıkçı arkadaşımızın ölümü de bir iş cinayetidir ve güvenliksiz çalışma ortamının ürünüdür.

Aile Hekimliğine geçişle birlikte yıllarca Hastane acillerinde çalışarak tecrübe kazanmış pratisyen hekimlerin Aile Hekimliğini tercih etmesi ile birlikte acil servislerde hekim açığı baş göstermiş ve bu birimlerde çalışan hekim sayıları neredeyse yarıya düşmüştür. Bu sayının yetersizliğine karşın kışkırtılmış sağlık hizmeti talebinin ürünü olarak 76 milyon insanın yaşadığı Türkiye'de acil başvuru sayısı 90 milyona ulaşmıştır. Nüfusu bu denli aşan acil servis başvurularına başka bir ülkede rastlanmamaktadır.

Bu talebi karşılamaya zorlanan Acil servis çalışanlarının mağduriyeti büyüktür. Bu abartılı başvuruların sonucunda acil servisler sağlıkçılara yönelik şiddet olaylarının en sık yaşandığı birimler haline gelmiştir.

Sağlık Bakanlığı'nın resmi açıklamalarına göre acil servislere yapılan hasta başvurularının %70'i acil olmayan vakalardan oluşmaktadır. Acil servislerde çalışan hekim sayısını arttıramayan iktidar acil nöbetlerini uzman hekimlere tutturarak olayı çözmeye çalışmış, buna rağmen talep karşılanamayınca çıkarılan kanun ve genelgeler ile Aile Hekimleri de acil servislerde çalışmaya zorlanmıştır.

Oysa taşıma suyla değirmen dönmez. Acil servislerde yaşanan sıkıntının sorumlusu ne acil servis hekimleri ne uzman hekimler ne de aile hekimleridir. Sorunun kaynağında piyasacı "Sağlıkta Dönüşüm" politikaları vardır.

Sağlık çalışanlarına yönelik hastane acillerinde yaşanan şiddet olaylarındaki artış ve güvenliksiz ortamlarda çalışmanın getirdiği ölümler bizleri kaygılandırmakta, mesleğimizden soğutmaktadır.

Sağlık hizmeti talebini körükleyerek uyguladıkları sağlık politikaları ile acil servisleri gün be gün işlevsiz hale getirenler, bu birimlerde, uzmanlaşmış acil hekimi yerine diğer branşlardan Uzman hekimleri ve Aile Sağlığı Merkezlerinde birinci basamakta yetkinleşmiş acil deneyimi olmayan sağlık çalışanlarını görevlendirerek işi hepten içinden çıkılmaz hale getirmiştir.

Toplum, kızamık, suçiçeği, çocuk felci gibi aşılarla önlenabilir salgın hastalıkların tehditi altında iken; şeker, yüksek tansiyon, astım, obezite, kanser gibi kronik hastalıkların toplumda görülme sıklığı her geçen gün artarken, birincil görevi koruyucu ve önleyici sağlık hizmeti sunmak olan ASM çalışanlarının hastane acillerinde ve 112 istasyonlarında ayda en az sekiz saat zorunlu nöbetle görevlendirilmesi sağlık hizmetlerinin iyi yönetilemediğinin açık göstergesi değil midir?

Acil nöbet görevlendirmelerinin dayandırıldığı yasa, evrensel hukuk normlarına ve çalışma ilkelerine uygun değildir. Yasanın iptali için Anayasa Mahkemesinde dava açılmasına rağmen, mahkeme kararı beklenmeksizin nöbet listelerinin bir çırpıda hazırlanıp uygulamaya konulması da kabul edilemez bir durumdur.

ASM çalışanları çocuk felci virüsüne karşı toplum sağlığını koruyacak aşı kampanyalarını canla başla yürütürken ihtiyaç olmamasına rağmen birçok hastanenin acil servislerinde ve 112 istasyonlarında zorla görevlendirilmesi birinci basamak koruyucu sağlık hizmetlerin sorunlarını daha da arttırmaktan öteye gitmeyecektir.

Mayıs ayında birçok ilde başlatılan zorunlu nöbet uygulamaları, çalışanların tepkisini çekmiştir. Çalışanların haklarını gaspeden, dinlenme haklarını kısıtlayan, mesleki eğitim ve deneyimlerine uygun olmayan bir alanda angarya çalıştırılmaları anlamına gelen bu uygulamalara karşı sağlık çalışanlarının %80'i nöbetlere gitmemektedir.

Sağlık Bakanlığını uyarıyoruz; sağlık hizmetlerini üreten birinci basamak sağlık çalışanlarını, koruyucu sağlık hizmetlerinden çekerek acillerde yaşanan sorunları çözemezsiniz.

Bu işin kalıcı çözümü popülizmden uzak sağlık politikaları ve acil serviste çalışan kalifiye hekim kadrolarının artırılması ile mümkündür.

Baskıcı otoriter yönetim anlayışı hem toplumun sağlığını tehdit etmekte hem de çalışanların haklarını çiğnemektedir. Mücadelemizi tüm sağlık çalışanlarının sorunlarını ortaklaştırarak, dayatmalara karşı koyarak, örgütlü gücümüzle sürdüreceğimizi; nöbet görevlendirmelerinin hukuksuz ve haksız olduğunu, bu uygulamaların halkın nitelikli sağlık hizmetinden yararlanma hakkına zarar vereceğini bir kez daha kamuoyuyla paylaşma gereği duyuyoruz.

Saygılarımızla

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ** **AİLE HEKİMLİĞİ KOLU**





## İŞÇİ SAĞLIĞI

### İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ YASASI, İŞ KAZALARINI VE MESLEK HASTALIKLARINI GÖRMEZDEN GELEREK YASALAŞTI

TTB, DİSK, KESK ve TMMOB, 30 Haziran 2012 tarihinde Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren "İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası" ile ilgili ortak açıklama yaptı.

**05.07.2012**

#### **BASIN AÇIKLAMASI**

### **İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ YASASI, İŞ KAZALARINI VE MESLEK HASTALIKLARINI GÖRMEZDEN GELEREK YASALAŞTI**

2003 yılında 4857 sayılı yasa ile hazırlıkları başlayan, çeşitli yönetmelik, tüzük girişimleri ve nihayet 2006'da "müstakil bir iş yasası" adıyla devam eden, son bir yılda hız kazanan yasa tasarıları Nisan 2012'de Meclis'e sunuldu. 30 Haziran 2012 itibariyle Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girdi. Öncelikle vurgulanması gereken Yasa'nın sahiplerince sürekli yeni ve özgün olduğu ifade edilmesine karşın aslında hammaddesinin, neredeyse tamamının geçmiş yönetmelik ve tüzükler olduğu; kimi noktalarda o düzenlemelerden de geriye gidildiğidir. AB ve ILO'nun normlarına "uyum"un gereği 'müstakil' hale getirilmesinden başka bir "yeniliği" olmayan yasa, bu anlayış ve bu içerikle onar onar gerçekleşen işçi ölümlerini engelleyebilecek dinamiklerin önünü açmamaktadır. Yasa, çalışan sağlık ve güvenliği hizmetlerinin 50 ve daha az işçi çalışan işyerlerini ve kamu çalışanlarını kapsamı dışında ülkemizin ihtiyaçlarını karşılayacak düzenlemenin çok uzağındadır.

Bu uzun süreçte alandaki tüm yapılarla birlikte emekten yana örgütler, DİSK, KESK, TMMOB ve TTB olarak bütün toplantılara katıldık. Bütün olumsuz koşullara, eleştirilerimizin hiçbirinin dikkate alınmadığı sayısız toplantıya rağmen bu çalışmalardan uzak durmadık, yazılar yazdık, değerlendirdik, değişiklik önerilerimizi sunduk. Ülkemize, çalışanlarımızın sağlığına-güvenliğine olan sorumluluğumuzu gerçek anlamda olumlu bir sonuca dönüştürme umudunu sürekli diri tutmaya özen gösterdik. Yasa'nın hazırlanma sürecinde görüşlerimizi kimi zaman yazıyla kimi zaman eylemle, defalarca, Hükümet kanadına belirtmemize rağmen, öze ilişkin değerlendirme ve önerilerimizin hiçbirini dikkate alınmamıştır.

Bilindiği üzere, insanlık tarihinin geçirdiği evreler sonucu çalışma hakkı, temel insan hakkı olarak kabul edilmiştir. Ancak, bu hakkın tek başına soyut olarak kabulünün bir anlam ifade etmediğini de yaşanan deneyimler göstermiştir. Bu hakkın kullanımı ancak diğer temel haklardan olan yaşama hakkının özünü ihlal etmeyecek bir ortamın sağlanmasıyla olanaklıdır. Sağlıklı ve güvenli ortamda yaşama hakkı temel insan hakkı olduğuna göre çalışma hakkının kullanılmasında, çalışanın beden bütünlüğünü ve sağlığını bozacak etkilerden işyerinin arındırılması esastır. Bu hakkın korunmasında ve kullanılmasında Devlet asli sorumludur.

Bizlerin çabası ve mücadelesi, çalışanların işyerindeki tehlikelerle karşılaşma ve onlara maruz kalma olasılığını en aza indirmek için oluşturulacak örgütlenme, normlar ve sürekli gözetimi mümkün kılan bir yapıyı ortaya çıkarmaktır. Bu yapının gerçek ihtiyaca uygun sonuç alıcı dinamiği çalışanlar ve sendikaları, iş güvenliği mühendisleri ve işyeri hekimleridir. Bu dinamiğin önünün açılması ve taleplerinin karşılanması, güvenlik kültürünün gelişimine ve yapının tesisine güçlü bir temel sağlayacaktır. Bu nedenle, sendikaları, iş güvenliği mühendisi ve işyeri hekimini Yasa'nın içine işlevine uygun ana unsurlar olarak doğru koymak gerekirdi.

Sonuç olarak;

İşçi sağlığı ve iş güvenliği alanında yeterli ve kalıcı sonuçlara ulaşabilmek için, işten kaynaklanan ya da işle bağlantılı olarak meydana gelen kazaları, hastalıkları ya da sağlıkla ilgili diğer sorunları önlemeye dönük ulusal düzeyde, sistematik bir politikanın yaşama geçirilmesi zorunludur. Tehlike ve riskleri minimum düzeye indirmeye çaba sarf edecek bu yaklaşım, kaza ve hastalıkların neden olduğu yıkımları azaltacak, iş ile ilgili ortam ve koşulları iyileştirecektir.

Yasa, sorunlu bir sistem üzerinden, çalışanların sağlığı ve güvenliği alanında yaşanan sorunları çözebilmesi ve arzu edilen normlara ulaşabilmesi hedefinden oldukça uzak olduğu gibi, var olan sorunların daha da derinleşmesine neden olacağını düşündürmektedir.

Çalışanların sağlığı ve güvenliği konusunda piyasa koşullarına bağlı ekonomik ve faydacı yaklaşım terk edilerek, çalışanların sağlığı ve güvenliği yasası, sendikaların, üniversitelerin, TTB ve TMMOB'nin katılımının sağlandığı ve görüşlerinin yansıtıldığı bir çerçevede yeni bir düzenleme yapılmalıdır.

Çalışanların ve toplumun sağlık ve güvenliği merkeze konulmalı, sistemin en önemli ayaklarını oluşturan işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanlarının meslek kuruluşlarıyla bağları da güçlendirilerek, işlerini mesleki bağımsızlıklarını koruyarak yapabilecekleri bir güvenceye kavuşturulmaları sağlanmalıdır. Ayrıca, bütün bu önerileri somut olarak hayata geçirecek yeni bir sistem çabası içine girilmeli ve tarafların etkin katılımına olanak sağlayacak şekilde düzenlenecek Ulusal Konsey, bu konuda etkin bir rol üstlenmelidir.

Ayrıca, hiçbir net çerçeve belirtilmeksizin pek çok temel alanın yönetmeliklere bırakılması yasama yetkisinin devri olduğu gibi çalışanların Çalışma Bakanlığı'nın insafına terk edilmiştir.

Görülen o ki, kaybettiğimiz onca cana ve yitirilen sağlığımıza rağmen çalışanların sağlığı ve güvenliği, sermayenin baskısına ve taşeron firmaların kâr hırsına kurban edilmiştir. DİSK, KESK, TMMOB ve TTB, insana, emeğe verdiği değer, emekçilere olan güveni, bu alandaki geçmişten bugüne çabaları ve mücadelesiyle emekçilerin sağlığı ve güvenliğinde “önce insan” diyen bir yarın için iş kazalarının bir cinayet olduğunu anlatmaya devam edecektir.

**DİSK – KESK- TMMOB - TTB**

## **İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KANUNU MECLİSTEN GEÇTİ VE İŞ CİNAYETLERİ DEVAM EDİYOR...**

İstanbul Avcılar'da D-100 karayolu üzerinde metrobüs bağlantı yolu köprüsü, beton blokların sökülmesi sırasında meydana gelen olayla ilgili, Türk Tabipleri Birliği İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu 16 Temmuz 2012 tarihinde bir basın açıklaması yaptı.

**16.07.2012**

### **BASIN DUYURUSU**

## **İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ KANUNU MECLİSTEN GEÇTİ VE İŞ CİNAYETLERİ DEVAM EDİYOR...**

İstanbul Avcılar'da D-100 karayolu üzerinde metrobüs bağlantı yolu köprüsü, beton blokların sökülmesi sırasında; işçi Yakup KAVAK iş cinayetine kurban edilirken, 2 işçi de yaralandı.

Beton blokların altında kalarak canından olan Yakup KAVAK'ın yakınlarına tüm işçi sınıfı adına baş sağlığı dilerken, yaralı işçilerimize de şifalar diliyoruz.

Hükümet-İktidar yanlısı ilk açıklama İstanbul Büyükşehir Belediye Başkanı'ndan geldi: "Dikkatsizlik ve ihmal!" İş cinayetlerinin kapitalizmin doğasında olduğunu gizlemeye çalışan bu açıklamaya(!) artık ne işçi sınıfı ne de diğer çalışanlar inanmaktadır. Nasıl ki; İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu çıktığında, iş cinayetlerinin ve meslek hastalıklarının biteceğine inanmadığı(mız) gibi.

Kazanın ardından işçilere baret dağıtılıyor!. Bu hareket de ilginçtir. Beton blokların altında kalan işçi kafasında bareti olduğu halde iş cinayetine kurban edilseydi, yetkililer bareti olduğu için aklanacak mıydı? Ama bu durum dahi, işçi sağlığında baret düzeyinde bile olsa "önceden görüp önceden davranmanın" işveren tarafından uygulanmadığını ortaya koyarken, Kanun'a uydurma biçimselliğinin yalanı olarak tezahür ediyor.

Evet! "İş cinayetleri yasallaştırılıyor!" Kanuna uygun davranan işveren(ler) iş cinayetinin sorumluluğundan kurtarılmak isteniyor. Ancak Neoliberal politikalar, başta işçi sağlığı olmak üzere tüm çalışma hayatını piyasanın acımasız koşullarına terkederken her yerde, her daim iş cinayetlerini çağırıyor. Meslek hastalıklarının tespitinden ise kaçınıyor, korkuluyor.

Ve bir kez daha diyoruz ki; Çıkardığınız Kanunlar da, çok yakın zamanda çıkaracağınız yağmurlama yönetmelikler de yalanlarınızı gizlemeye yetmeyecektir. Aslında göçük altında, beton blokların altında kalarak can veren işçilerin işaret ettiği bir tek şey vardır: İşçilere, emekçilere ve insana değer vermeyen bu sistemin sözcüsü Hükümet gittikçe çürümekte ve can alarak can çekişmektedir. Ama bunun acısını başta işçi sınıfı olmak üzere tüm çalışanlar çekmektedir.

Bu yasa ve yönetmelikleri çıkaranlar ile işverenler sağlıklı işçilerin beton bloklar altında ölümünden sorumludur.

Yeniden uyarıyoruz; yasa ve yönetmeliklerin emek ve meslek örgütlerinin uyarıları doğrultusunda insan sağlığını merkeze koyan bir bakış açısıyla yeniden düzenlemesiyle ancak iş cinayetlerinin önüne geçilebilecektir.

## SAMSUN'DA TOPLU İŞ CİNAYETİ!

“Eti Bakır Samsun İşletmesi”nde **İŞ CİNAYETİ!** Ve ilk belirlemelere göre 6 kişinin ölümü ile çoğu ağır 14 kişinin yaralanması ile ilgili Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi 23 Kasım 2012 tarihinde bir basın açıklaması yaptı.

**23 Kasım 2012**

### SAMSUN'DA TOPLU İŞ CİNAYETİ!

Özelleştirme ve taşeronlaştırma programı içerisinde sermayenin hizmetine sunulmuş, Cengiz İnşaat A.Ş. ne devredilen “Eti Bakır Samsun İşletmesi”nde **İŞ CİNAYETİ!** Ve ilk belirlemelere göre 6 kişinin ölümü ile çoğu ağır 14 kişinin yaralanması...

Güvencesiz ve esnek çalışma biçiminin genel model olarak işlediği ve buna bağlı olarak taşeronlaş(tır)manın, sendikasızlaş(tır)manın ve bunların beraberinde getirdiği sağlıksız ortamların bir sonucudur **İŞ CİNAYETLERİ!**

İşçilerin sendikalaşarak örgütlenme gibi en doğal hakkına dahi tahammül edemeyen sermayeye, devlet/hükümet eliyle “yeni sendika yasası” altın tepside sunulurken; **işçiye ise ya açlıktan ya da iş cinayetinden ölmek sunuluyor!**

Evet! Tekil sermaye Cengiz İnşaat A.Ş.’nin mülkiyetini satın aldığı “Eti Bakır Samsun İşletmesi”nde sendikalaşarak örgütlenmeye çalışan 17 işçi yakın geçmiş zamanda işten atılmıştı. Sormadan edemiyoruz; “İşyeri önünde direnen işçiler mi şanslı, yoksa iş cinayetinden ölen işçiler mi?”

İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu iş cinayetlerini önlemeye yönelik değil, suçluyu bulma mantığına göre yapılandırıldığı için; şimdi “suçlu(lar)” bulunacak! Bu “suçlu”; Ya iş cinayetinden ölen ve/veya yaralanan işçi, ya iş güvenliği mühendisi, ya da işyeri hekimi olarak öne çıkartılacak. Ve hatta tekil sermaye olan Cengiz İnşaat A.Ş. nin sahibi ve/veya üst düzey yöneticileri de “suçlu” ilan edile(bile)cek! Ancak hiçbir zaman kapitalizmde ve üretim alanını işçinin değil de sermayenin çıkarları doğrultusunda düzenleyen İş Sağlığı ve İş Güvenliği Yasasında suç aranmayacak!

Oysa biz diyoruz ki; Kapitalizm öldürüyor, öldürecek!

Ve bir kere daha haykırıyoruz ki;

Bu cinayet, güvencesiz ve esnek çalışmanın, taşeronlaştırmanın suçudur.

Bu cinayet, Devleti İMF ve Dünya Bankasının direktifleri ile sermayenin ihtiyaçları doğrultusunda yeniden düzenleyen kapitalist devletle sermayenin birlikte işledikleri bir suçtur.

Türk Tabipleri Birliği olarak iş cinayetinden ölen işçilerimizin yakınlarına başsağlığı, ağır yaralı işçilerimize de acil şifalar diliyoruz.

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



## **“İŞYERİ HEKİMİ VE DİĞER SAĞLIK PERSONELİNİN GÖREV, YETKİ VE SORUMLULUK VE EĞİTİMLERİ HAKKINDA YÖNETMELİK” GÖRÜŞMELERİNE KATILINDI**

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın daveti üzerine 21 Ocak 2013 tarihinde ilgili toplantıya katılım sağlanarak İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki ve Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik” ile ilgili görüşlerimiz yazılı ve sözlü olarak aktarıldı.

Toplantıya Türk Tabipleri Birliği adına İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol Başkanı Dr. Ercan Yavuz ve TTB Hukuk Bürosu'ndan Av. Mustafa Güler katıldı.

## **RİSK DEĞERLENDİRMESİ FORMU**

Türk Tabipleri Birliği yanlarında eleman çalıştıran meslektaşlarımızın yararlanabilmesi amacıyla 03 Nisan 2013 tarihinde bir Risk Değerlendirme Formu yayınladı.

Bir takım hükümleri 1.1.2013 tarihinde yürürlüğe giren İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası ile çalışan istihdam eden işyerlerinde risk değerlendirmesi yapılması yükümlülüğü getirilmiştir.

Muayenehanelerinde tek başına çalışan meslektaşlarımızın böyle bir değerlendirme yapmalarına gerek yoktur. Ancak sekreter, hemşire, yardımcı personel gibi herhangi bir kişiyi çalıştıranların 1 Ocak 2013 tarihinden itibaren işyerlerinde risk değerlendirmesi yapmaları gereklidir.

İşyerinde risk değerlendirmesi yapılmasındaki temel amaç çalışanların sağlık ve güvenliklerine yönelebilecek risklerin saptanması, bunların uygun şekilde giderilmesi için çaba gösterilmesidir. Bu işlemlerin yapılmasında rehber olabilecek bir form hazırlanarak meslektaşlarımızın kullanımına sunulmuştur. Formun gerçekçi bir şekilde değerlendirilmesi çalışanlara ve hastalara daha güvenli bir işyeri ortamı sağlanmasına katkı sunabilecektir.

Bu formu kullanabileceğiniz gibi, işyerinize göre kendiniz de form ya da rapor düzeninde bir değerlendirme yapabilirsiniz. Düzenlenecek formun herhangi bir yere verilmesi gerekli değildir. Denetimle görevli kişilere gerektiğinde gösterilmesi için işyerinde bulundurulmasında yarar vardır.

Bu formun hazırlanmasında emeği geçen meslektaşlarımıza teşekkürlerimizi sunuyor, yararlı olmasını diliyoruz.

## **TÜLOMSAŞ YÖNETİMİ KELEPİR DOKTOR ARAMAYI BIRAKSIN**

Türkiye Lokomotif ve Motor Sanayi A.Ş.'nin (TÜLOMSAŞ) alacağı 2 işyeri hekimi için açık ihale yapacağını duyurması, TTB ve Eskişehir Tabip Odası tarafından 31 Ocak 2013 tarihinde TÜLOMSAŞ önünde yapılan basın açıklaması ile protesto edildi.

### **Basın Açıklaması**

**31 Ocak 2013**

### **TÜLOMSAŞ YÖNETİMİ KELEPİR DOKTOR ARAMAYI BIRAKSIN, DOĞRUYU, GERÇEĞİ, BİLİMSEL OLANI YAPSIN!**

Gaziantep'te bir galvaniz fabrikasında kazan patlaması sonucu yaşamını yitiren işçilerin ailelerine başsağlığı dilerken acımızın büyük olduğunu paylaşmak istiyoruz.

Ülkemizde işçi ölümleri ne yazık ki artık kader olarak kabul edilmekte, sıradan adli vakalar olarak devletin tozlu raflarında saklanmaktadır

Bu ölümler birer iş cinayetidir ve bu cinayetlerin failleri bu çalışma ortamını hazırlayanlar ve ona zemin hazırlayanlardır. Buradan Türk Tabipleri Birliği ve Eskişehir Tabip Odası olarak işçinin kanını oluk oluk akıtan bu anlayışı lanetliyoruz.

Değerli Basın Çalışanları;

Bir süredir TÜLOMSAŞ'ın işyeri hekimi belirlemek için açtığı ihale yöntemini ve bu anlayışın işçi sağlığına bakışını kamuoyuyla paylaşıyoruz. Basın açıklamalarımızda ve TÜLOMSAŞ Yönetimi ile yaptığımız ikili toplantılarda ihale yöntemi ile hekim belirlenemeyeceğini, bu yöntemin hekimlik değerlerini, hekim emeğini yok saydığı gibi işçi sağlığı ve işyeri hekimliği hizmetlerini de değersizleştirdiğini ifade etmiştik. Ne yazık ki tüm olumlu uyarılarımıza karşı TÜLOMSAŞ Yönetimi ihaleyi iptal etmediği gibi, yasal olmayan bir şey yapmıyoruz açıklamalarıyla süreci geçiştirmeye ve idare etmeye kalkışmışlardır.

TÜLOMSAŞ Yönetimi ellerinde kurum/işyeri hekimi kadrosu olmasına karşın bu kadroları doldurmak yerine bu işi ihale üzerinden taşeronla havale etmek istemektedirler.

Değerli Basın Emekçileri;

Hekimlik değerleri insanlık değerlerini temsil etmek demektir. Hekimlik değerlerini hiçe saymak insanlık değerlerini yok saymak demektir. Hekimliği ihaleye çıkaranlar aslında bırakınız hekimliğe; insana, işçiye ve onun yaşamına, sağlığına dair ne varsa hepsini hiçe saymaktadırlar. Bizim temel itiraz noktalarımız bunlardır.

TÜLOMSAŞ Yönetimi bu ihaleyi işçi sağlığı ve iş güvenliği yasasına dayanarak açtıklarını ifade ederek kendilerini savunmaya çalışmaktadırlar. Oysa bu yasa başlı başına bir çok olumsuzluğu barındırmakta, işçi sağlığını taşeronlaştırmakta, ticarileştirmektedir. Biz TÜLOMSAŞ Yönetimine bırakınız bu gerekçelerle kendinizi savunmayı, doğru olanı, gerçekçi olanı, bilimsel olanı ve işçi sağlığından yana olanı uygulayınız diyoruz.

Değerli Basın Çalışanları;

2013 yılı Ocak ayında onlarca işçi iş cinayetleri sonucu yaşamını yitirdi. Gerek

Zonguldak Kozlu'da gerek Gaziantep'te işçi ölümlerinin yaşandığı iş yerlerinde de inanın bu yasal mevzuatlara uyulmuştu. Ancak bu yasal mevzuatlara uymak işçi ölümlerini engellemedi. Çünkü bu ölümlerin sebebi bilime, doğruya, gerçeğe karşı olmaktır. Bu ölümlerin sebebi işçi

sağlığı hizmetlerini taşeronla devredecek kadar değersiz bulmaktır. Ne yazık ki TÜLOMSAŞ Yönetiminin sergilediği anlayış bundan çok farklı değildir.

Değerli Basın Çalışanları;

Çalışma Bakanlığı'nın, sermayenin istekleri doğrultusunda işçi sağlığı ve güvenliği alanını eğitimlerden hizmet üretimine kadar piyasaya açtığını ve bu uygulamalara İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ile güç verdiğini, şimdilerde de adı geçen kanuna bağlı yönetmeliklerin istekleri doğrultusunda işyeri hekimi ihalesinin değişik kurumlar tarafından gerçekleştirilmekte olduğunu görüyoruz.

Piyasa/pazar kuralları doğrultusunda yapılacak olan bu ihaleye yine piyasa/pazar kuralları çerçevesinde işçi sağlığı ve güvenliği hizmeti sunmakta olan Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri (OSGB) üşüşecektir. İşçi sağlığı ve güvenliğinin örgütlenmesinde taşeron ara kademe yarattığı olan OSGB'ler hizmetin içini boşaltırken; işçi sağlığı üzerinden ne kadar çok para kazanırımın hesabını yapmaktadırlar. İşte asıl sakatlık buradadır.

Ancak TÜLOMSAŞ Yönetimi kendini bu bataklıktan kurtaracak şansa sahiptir. TÜLOMSAŞ Yönetimi ihaleyi bir yana bırakıp elindeki hekim kadrolarını doldurup, çağdaş bir işyeri hekimliği işçi sağlığı birimi kurarsa doğru olanı yapmış olacaktır.

TTB Merkez Konseyi

Eskişehir Tabip Odası



## **İŞYERİ HEKİMLERİNE SERTİFİKA YENİLEMELERİ HAKKINDA DUYURU YAPILDI**

Türk Tabipleri Birliği tarafından işyeri hekimliği sertifika yenilemeleri hakkında 27 Mart 2013 tarihinde meslektaşlarımıza bir duyuru yapıldı.

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununun Geçici 5. Maddesindeki “Bu Kanunun yayımı tarihinden önce Bakanlıkça verilen işyeri hekimliği, iş güvenliği uzmanlığı ve işyeri hemşiresi sertifikası veya belgesi ile **Türk Tabipleri Birliği tarafından verilen işyeri hekimliği sertifikası sahiplerinden belgeleri geçersiz sayılanlar, mevcut belge veya sertifikalarını bu Kanunun yayımından itibaren bir yıl içinde Bakanlıkça düzenlenecek belge ile değiştirmeleri şartıyla** bu Kanunla verilen bütün hak ve yetkileri kullanabilirler.” hükmü uyarınca, Türk Tabipleri Birliği tarafından düzenlenen kurslarla **2004 yılından itibaren İşyeri Hekimliği Sertifikası almış meslektaşlarımızın 30 Haziran 2013 tarihine kadar** T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı’na başvurarak belgelerini yenilemeleri gerektiğini önemle hatırlatırız.

## AVRUPA BİRLİĞİ TÜRKİYE DELEGASYONU İŞÇİ SAĞLIĞINDAKİ DURUMU GÖRÜŞMEK ÜZERE TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ'Nİ ZİYARET ETTİ



Avrupa Birliği Türkiye Delegasyonu 27 Mart 2013 Çarşamba günü Türk Tabipleri Birliği'ne işçi sağlığı konusunda Türkiye'deki durum ve uygulamalar konusunda görüş almak üzere bir ziyarette bulundu.

Görüşmeye Türk Tabipleri Birliği (TTB) adına Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, Merkez Danışma Kurulu Üyesi Prof. Dr. Feride Aksu Tanık, İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu Başkanı Dr. Ercan Yavuz ve Hukuk Bürosu'ndan Av. Mustafa Güler Katıldı.

Görüşmede 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun hazırlanması ve yasalaşması sürecinde TTB'nin girişimleri, yasa hakkındaki görüşleri, işçi sağlığı ve işyeri hekimliği alanında gelinen durum hakkında TTB'nin görüşleri aktarıldı. İlgili yasa hakkında TTB görüşlerini ve çekincelerini içeren bir dosya sunuldu.

## TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ HEYETİ ÇALIŞMA BAKANLIĞI MÜSTEŞARI FATİH ACAR İLE GÖRÜŞTÜ



Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Özdemir Aktan, Genel Sekreteri Bayazıt İlhan, İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol Sekreteri Levent Koşar ve Hukuk Bürosu'ndan Av. Mustafa Güler'den oluşan Türk Tabipleri Birliği heyeti 29 Mart 2013 günü Çalışma Bakanlığı Müsteşarı Fatih Acar'ı ziyaret etti.

Görüşmede işçi sağlığı alanında yaşanan sorunlar, işyeri hekimlerinin çalışma koşulları, işçi başına ayrılan süreler, alanda yaşanan taşeronlaşma, meslek hastalıkları konusunda Türkiye'nin durumu hakkında Türk Tabipleri Birliği'nin tespit ve görüşleri aktarıldı.

## VII. ULUSAL İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞ GÜVENLİĞİ KONGRESİ

TMMOB Makina Mühendisleri Odası'nın (MMO) düzenlediği VII. Ulusal İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Kongresi, Adana'da Çukurova Üniversitesi Mithat Özsan Amfisinde gerçekleştirildi.

18-20 Nisan 2013 tarihleri arasında yapılan Kongre'ye Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi adına Merkez Konseyi Üyesi Dr.İsmail Bulca, İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu'ndan Dr. Celal Emiroğlu katıldı.



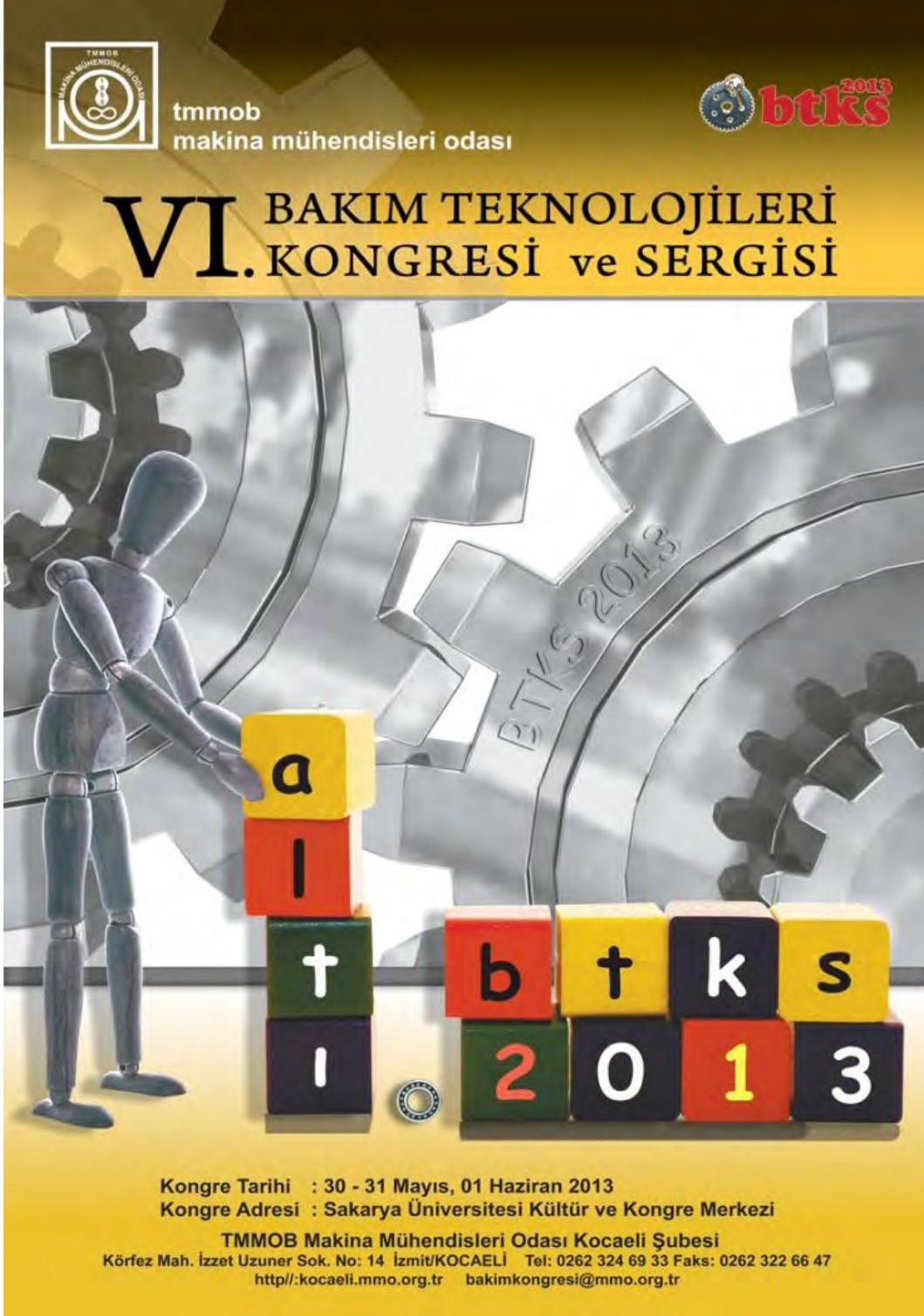




## SAKARYA'DA İŞÇİ SAĞLIĞI TARTIŞILDI

TMMOB Makine Mühendisleri Odası Kocaeli Şubesi tarafından gerçekleştirilen 6. Bakım Teknolojileri Kongresi ve Sergisi kapsamında 31 Mayıs 2013 tarihinde işçi sağlığına ilişkin bir konuşma yapıldı.

Konuşma Türk Tabipleri Birliği adına Dr. Saim Erarslan tarafından gerçekleştirildi.



**TMMOB**  
Makina Mühendisleri Odası  
tmmob  
makina mühendisleri odası

**BTKS 2013**

# VI. BAKIM TEKNOLOJİLERİ KONGRESİ ve SERGİSİ

Kongre Tarihi : 30 - 31 Mayıs, 01 Haziran 2013  
Kongre Adresi : Sakarya Üniversitesi Kültür ve Kongre Merkezi  
TMMOB Makina Mühendisleri Odası Kocaeli Şubesi  
Körfez Mah. İzzet Uzuner Sok. No: 14 İzmit/KOCAELİ Tel: 0262 324 69 33 Faks: 0262 322 66 47  
<http://kocaeli.mmo.org.tr> [bakimkongresi@mmo.org.tr](mailto:bakimkongresi@mmo.org.tr)

## **İŞ CİNAYETLERİ HIZ KESMİYOR-7 İŞÇİ METAN GAZINDAN ZEHİRLENEREK ÖLDÜ!**

Türk Tabipleri Birliği Bodrum'da Taşeron şirkette çalışan yedi işçinin metan gazından zehirlenerek yaşamını yitirmesi üzerine, Türkiye'de işçi sağlığı ve iş güvenliği konularında tüm uyarılara rağmen gelinen acı noktayı tarif eden bir basın açıklaması yaptı.

**21.06.2013**

### **İş Cinayetleri Hız Kesmiyor-7 İşçi Metan Gazından Zehirlenerek Öldü!**

Bodrum'da Belediye'nin taşeroluğunu yapan Tepe - Akfen-Grubu'na ait Atık Su Terfi İstasyonu'nda önlem alınmadan çalışan 7 işçi Metan gazından zehirlenerek hayatını kaybetmiştir. Makine Mühendisleri Odası'nın geçen yıl yapmış olduğu incelemelerde birçok eksikliği tespit edip bir de rapor hazırladığı tesislerde, eksikleri giderme yönünde hiçbir çalışmanın yapılmadığı gibi, Belediyenin de bu uyarıları dikkate almadığı görülmektedir. Çok büyük iddialarla çıkartılan İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası'nın , aslında çalışanların sağlığını korumak bir yana, can güvenliğini bile koruyamadığı bir kez daha görülmektedir.

23 işçi çalışan ve çok tehlikeli sınıfta yer alan bu işletmede yasal olarak İşyeri Hekimi ve İş Güvenliği Mühendisi bulundurma yükümlülüğü bulunmamaktadır. 30 Haziran 2013 tarihinden sonra başlayacak olan bu yükümlülüğün de erteleneceğine dair haberler gelmektedir.

Bu işletmede tehlikelere rağmen metan gazı üreme ihtimaline karşı, gaz sensörleri konularak tedbir alınmamıştır. Ayrıca çıkan gaz kokularının çevreyi rahatsız etmemesi için havalandırma bacaları kapatılmıştır. Nedense yedi metre derinliğindeki atık su dolu depoda zehirli gazların oluşabileceği şeklindeki bilimsel öngörülerini bu işletmeyi yönetenlerin dikkate alması başılamamıştır.

İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası işçi sağlığı ve güvenliği hizmetlerini bir maliyet olarak görmekte ve maliyeti de mümkün olduğu kadar düşürmeyi hedeflemektedir.

Bu yasa, emek ve meslek örgütlerinin değil, sermayenin örgütlerinin talepleri dikkate alınarak çıkarılmıştır.

Bu yasa, işçilerin sağlığını ve yaşamını koruyacak önlemlerin alınmasını değil, işin sağlığını ve verimini esas almaktadır.

Bu yasa, iş kazası ve meslek hastalıklarının en önemli nedenlerinden birisinin taşeronlaşma olduğu bilinmesine rağmen, işçi sağlığı ve iş güvenliği hizmetlerinin kendisini de taşeronlaştırmıştır.

Bu yasa ve bağlı yönetmelikleri, İşyeri Hekimliği ve İş Güvenliği hizmetlerinin maliyetini düşürebilmek için hizmet sürelerini azaltmakta, işyerlerinde işçilerin sağlığını ve güvenliğini koruyabilecek çalışmaların yapılabilmesini engellemektedir.

Bu yasayla işçilerin sağlığı ve güvenliği piyasanın vahşi koşullarına terkedilmiştir.

Ostim'deki, Zonguldak-Kozlu'daki, Gaziantep'teki ve daha birçok yerdeki toplu cinayetlere yeni bir toplu cinayet daha eklenmiştir, ne yazık ki bu şartlarda yenilerinin eklenmesi de kaçınılmazdır.

AKP Hükümetini ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığını bir kez daha uyarıyoruz;

Yasanın çıkartılmasının üzerinden bir yıl geçmesine rağmen iş kazaları toplu cinayetlere dönüşerek hız kesmeden devam etmektedir.

*Meslek hastalıkları tespit dahi edilememekte, binlerce işçi sahip olduğu meslek hastalığıyla yaşamaya, hastalığının ilerlemesine mahkum olmaktadır.*

*İş Sağlığı ve Güvenliği yasasını, emek ve meslek örgütlerinin uyarıları, çalışanların sağlık ve güvenlik ihtiyaçları doğrultusunda yeniden düzenlemezseniz, bu cinayetler katlanarak devam edecektir.*

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**  
**MERKEZ KONSEYİ**

## ŞİPŞAK İŞYERİ HEKİMLİĞİ DÖNEMİ BAŞLIYOR

2013 yılı başında Taslağı ortaya çıkan yeni işyeri hekimliği yönetmeliği 20 Temmuz 2013 tarihinde yayınlanarak yürürlüğe girdi.

İşyeri hekimlerinin ve diğer sağlık personelinin nitelikleri, belgelendirilmeleri, eğitimleri, görev, yetki ve sorumlulukları ile çalışma usul ve esaslarını düzenlemek amacıyla çıkartıldığı belirtilen İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik'te genel olarak işverenin yükümlülükleri, işyeri hekimliği ve diğer sağlık personeli eğitimi ve bu eğitimi verecek yerler ve işyeri hekiminin görevlendirilmesine ilişkin yöntemlerin yanı sıra işyeri hekimliği belgesinin düzenlenmesi, işyeri hekiminin görev, yetki ve sorumlulukları ile işyeri hekimliği belgesinin iptaline kadar varacak idari yaptırımlar düzenlenmiştir. İşyeri hekimisi ve diğer sağlık personelinin işyerlerindeki en az çalışma süreleri de bu Yönetmelik'te yer almıştır

İşçi sağlığı ve iş güvenliği hizmetlerine yönelik olarak 2003 yılında başlayan, 6331 sayılı Yasa ve İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik ile süren düzenleme gayretlerinin iki temel karakteristiği vardır. Bunlardan ilki bu alanın eğitiminden hizmet sunumuna kadar ticarileştirilmesi ikincisi de sunulan hizmetlerin sürelerinin azaltılmasıyla işlerinin boşaltılıp ucuzlatılmasıdır.

2012 yılında çıkartılan bu Yasa'dan önce işçi sağlığı ve iş güvenliği hizmetlerinin ticarileştirilmesini sağlamak üzere yönetmeliklerle yapılan değişiklikler Türk Tabipleri Birliği tarafından açılan davalar sonucunda iptal edilmiş; her seferinde yargı kararlarını aşmak üzere yasalar çıkartılmıştı. Nihayet iptal edilen yönetmelik hükümleri 6331 sayılı Yasa'ya yazılarak idari yargı kararları kısmen aşılmıştır. İşte bu Yönetmeliğin özü 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası'dır. Bu Yasa'ya ilişkin itirazların hemen tamamı bu Yönetmelik için de geçerlidir.

Çalışanların sağlık ve güvenliklerine ilişkin hizmetlerin ayırım gözetilmeksizin her risk grubunda ve her büyüklükteki işyerinde ticaret şirketleri tarafından kurulan ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden alınabilmesi; işyeri hekimliği, iş güvenliği uzmanlığı ve diğer sağlık personeli eğitimlerinin de ticaret şirketleri tarafından kurulabilen eğitim kurumlarından alınabilmesi çalışanın sağlık ve güvenliğinden piyasa oluşturulması çabasını göstermektedir.

Diğer yandan, söz konusu hizmetlerin "en düşük maliyetle" sunulmasını sağlayabilmek için de işyeri hekiminin örgütüyle bağı kopartılmış ve çalışma süreleri neredeyse sembolik düzeye indirilmiştir. 1980 tarihli yönetmelikte işçi başına ayrılması gereken süre 15 dakika iken; 2003 yılında başlayan süreleri azaltma girişimleri son Yönetmelik ile zirve yapmış, 10'dan az çalışanı olan ve az tehlikeli sınıfta yer alan işyerlerinde yılda 25 dakika, diğer işyerlerinde, işyerinin tehlike derecesine göre işçi başına ayda;

-az tehlikeli işyerlerinde **4 dakika**,

-tehlikeli işyerlerinde **6 dakika**,

-çok tehlikeli işyerlerinde de **8 dakika** ayrılması yeterli sayılmıştır. Yeni Yönetmelikle işyerinde tam gün işyeri hekimi bulundurulması gereken işçi sayısı da önceki yönetmeliğe göre iki katına çıkartılarak az tehlikeli işyerlerinde 2000, tehlikeli işyerlerinde 1500, çok tehlikeli işyerlerinde de 1000 olarak belirlenmiştir. Böylelikle işyerlerinin sağlanması gereken işyeri hekimliği hizmet süreleri, dolayısıyla maliyetleri azaltılmıştır. Bu sürelerde üç sayfa boyunca işyeri hekimine yüklenen görevlerin nasıl yerine getirileceği ise belirsizdir.

Ülkemizde çalışma ortamının genel olarak sağlıksız ve güvensiz olduğu bilinmektedir. Her gün iş kazalarında 5 işçi ölmektedir. Meslek hastalığına ilişkin bildirim yetersizliği sebebiyle tam sayı bilinmemekle birlikte istatistiki olarak onbinlerce meslek hastalığı olduğu tahmin edilmektedir.

Sağlık ve güvenlik ihtiyacının böylesine yüksek olduğu bir ortamda bu alanda hizmet sunanların güvencelerinin arttırılması, çalışma koşullarının iyileştirilmesi ve çalışanların bu hizmetlere erişim olanaklarını arttırılması gereklidir. Ancak yapılanlar tam tersinedir. Bu Yönetmeliğin taslağına ilişkin olarak sunduğumuz görüşlerde ayrıntılı değerlendirmeler yapılmıştır.

Diğer yandan bu Yönetmelik ile düzenlenen bir nokta da 6331 sayılı İSG Yasası ile yürürlüğü ertelenen hükümler dolayısıyla işyeri hekimi ile herhangi bir anlaşması olmayan işyerlerinde (kamu kurumları, elliden az çalışanı olan az tehlikeli ve tehlikeli işyerleri) çalışacakların işe giriş muayenelerinin, çalışanların da periyodik muayenelerinin kim tarafından yapılacağıdır. Yönetmeliğe konulan bir geçici madde ile kamu sağlık hizmeti sunucuları işaret edilerek sorun çözülmüş gibi görülmekte ise de kişinin çalıştığı/çalışacağı yere ilişkin hiçbir bilgisi bulunmayan kamu sağlık hizmeti sunucusu çalışanı hekimin bu raporları hangi bilgiye göre düzenleyebileceği anlaşılammıştır.

Bütün bunlardan başka, Yönetmeliğin özünü oluşturan 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası'nın çalışanların sağlık ve güvenliklerinin korunmasına dair getirdiği en büyük iyileştirme bütün işyerlerini kapsaması iken söz konusu 'kapsama' halen sağlanabilmiş değildir.

Yasa'ya konulan yürürlük maddesiyle kamu işyerleri ile elliden az çalışanı olan az tehlikeli işyerlerinin işyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı ve diğer sağlık personeli hizmetini almaları 1.7.2014'e; elliden az çalışanı olan tehlikeli ve çok tehlikeli işyerleri için bu süre 1.7.2013'e ertelenmiştir.

Geçtiğimiz günlerde yasalaşan ve halen Cumhurbaşkanı'nın onayı için bekleyen 6495 sayılı Torba Yasa ile bu süreler bir kez daha ertelenmiş; çalışanların sağlık ve güvenliğinin sağlanmasında görev alacakları istihdam yükümlülüğüne ilişkin süre, kamu işyerlerindeki işçiler dışında kalan çalışanlar ve 50'den az çalışanı olan az tehlikeli işyerleri için 1.7.2016'ya tehlikeli ve çok tehlikeli olup da 50'den az çalışanı olan işyerleri bakımından ise 1.1.2014'e ertelenmiştir. Bu Torba Yasa Cumhurbaşkanı tarafından da onaylanarak yürürlüğe girerse, İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik'in kapsam ve yürürlüğü de bu durumdan doğrudan etkilenecektir.

Türk Tabipleri Birliği Hukuk Bürosu ve İşyeri Hekimliği Kolu, İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik hükümlerini hukuka ve hizmetin gereklerine uygunluğu bakımından değerlendirmektedir. Yönetmelik hükümleri arasında, işyeri hekimliğinin doğasına, işleyişine uygun olmadığını ya da hukuka aykırı olduğunu düşündüğünüz hükümleri ve gerekçelerinizi [ihyonetmelik2013@ttb.org.tr](mailto:ihyonetmelik2013@ttb.org.tr) adresine gönderebilirsiniz.

## İŞYERİ HEKİMLİĞİ YÖNETMELİĞİNİN İPTALİ İSTENDİ

Hatırlanacağı üzere 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Yasa'nın TBMM'de görüşülmesinde de Türk Tabipleri Birliği çalışanların sağlıklarının korunması için işyeri hekimliği hizmetlerinin etkin biçimde sunulmasını sağlamak ve işyeri hekimlerinin özlük haklarını korumak için gerekli önerileri TBMM'ye sunmuştu.

Bu öneriler dikkate alınmaksızın, Meclis'teki sayısal çokluğa dayanılarak, etkin bir tartışma yürütülmeksizin çıkartılan Yasa halen Anayasa Mahkemesi önündedir.

Bu Yasa'ya dayanılarak 20 Temmuz'da çıkartılan İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev,Yetki,Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmeliği ile ilgili olarak da hazırlık sürecinde Bakanlıkla yaklaşım ve önerilerimiz paylaşılmıştır. Ancak, sadece demokratik görüntü vermek adına yapılan toplantıda konuşulanların hiçbiri metne yansıtılmaksızın ilgili yönetmelik aynı şekilde yürürlüğe konulmuştur.

Yönetmelik bu haliyle işyeri hekimliğini bütünüyle taşeronlar eliyle verilen hizmete dönüştürmektedir. Ayrıca, işçi başına ayda 4 dakikada üç sayfa boyunca sıralanan görevlerin yapılması beklenmekte; eksik olduğunda ise işyeri hekimliği belgesinin iptaline varan yaptırımların uygulanabileceği düzenlenmektedir.

Pek çok açıdan hukuka aykırı olan Yönetmeliğin, işyeri hekimliği hizmetinin taşeron şirketten hizmet alımı suretiyle karşılanması, işyeri hekimliğini işverenin üstlenmesi, işyeri hekimlerinin çalışma süreleri ve tam gün işyeri hekimi çalıştırılması gereken işçi sayıları, halk sağlığı uzmanlarına işyeri hekimliği ve eğitici belgesi verilmemesi, kamuda görevli hekimlerin kurumlarında işyeri hekimi olarak görevlendirilmelerinde ve tam gün tek hekim olarak vardiyalı işletmelerde çalışanların çalışma sürelerinin bölünememesine ilişkin kuralların yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Türk Tabipleri Birliği tarafından dava açıldı.

Gelişmeler ayrıca paylaşılacaktır.

18.09.2013

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

## İŞYERİ HEKİMLİĞİNDE SÜRE UZATIMI TALEP EDİLDİ

2003 yılından sonra düzenlenen kurslardan işyeri hekimliği belgesi alanların 30 Haziran 2013 tarihine kadar Çalışma Bakanlığına başvurarak belgelerini değiştirmeleri gerekiyordu.

Bu tarihe kadar pek çok hekim işyeri hekimliği sertifikasını değiştirmiş ise de bir kısım meslektaşlarımızın, çeşitli sebeplerle Bakanlığa başvuramadıkları anlaşılmaktadır.

Türk Tabipleri Birliği tarafından Çalışma Bakanlığı'na yazılan bir yazı ile ülkemizin işyeri hekimine gereksinimi de gözetilerek, 6331 sayılı Yasa'da yapılacak bir değişiklikle, meslektaşlarımızın işyeri hekimliği sertifikalarının değiştirilebilmesi için ek süre tanımlanması istendi.

13.11.2013

**Türk Tabipleri Birliği**

**Merkez Konseyi**

## **‘İŞ TEFTİŞ TÜZÜĞÜ TASARISI’ VE ‘İŞ TEFTİŞ KURULU YÖNETMELİĞİ TASARISI’ OLDU BİTTİYE GETİRİLEMEZ**

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı her zaman olduğu gibi konunun taraflarına haber vermeden ve tartışmadan adeta bir oldu bitti ile “**İş Teftiş Tüzüğü Tasarısı**” ile “**İş Teftiş Kurulu Yönetmeliği Tasarısı**”nı hazırlayarak uygulamaya koymak istemektedir.

Ülkemizde iş kazalarının artık iş cinayetlerine dönüştüğü, meslek hastalıklarının sosyal bir yara olduğu bir ortamda bu tasarılarla İş Sağlığı ve Güvenliği denetimleri adeta yok sayılmaktadır. Hekim, Mühendis gibi teknik iş müfettişlerinin yapması gereken görevler genel teftiş içine alınarak bir oldu bitti ile içi boşaltılmaktadır. Bir yandan İş sağlığı ve Güvenliği alanında yasa ve yönetmelikler çıkararak iş kazaları ve meslek hastalıklarını en aza indirmeyi hedeflediğini söyleyen Bakanlığın, İş Sağlığı ve Güvenliğinin en önemli ayağı olan denetim kısmını ortadan kaldırması önemli bir çelişki olarak durmaktadır.

Gelinen bu noktada önerilerimiz;

-İş Teftiş Tüzüğü Tasarısı ve İş Teftiş Kurulu Yönetmeliği Tasarısı hazırlanırken mutlaka, TTB, TMMOB, İşçi Sendikaları ve konunun tüm taraflarının görüşleri alınmalı birlikte hazırlanmalıdır.

-İş Sağlığı ve Güvenliği denetimlerini yapacak ekibin mutlaka farklı bir birim olarak örgütlenmesi sağlanmalıdır. Burada görev yapacak personelin mesleği dikkate alınmalı, öncelikle teknik personelden oluşmalı, buna uygun gerekli eğitimleri sağlanmalıdır.

-Kuruma İş Sağlığı ve Güvenliği teftişleri için mutlaka yeterli sayıda hekim iş müfettişleri alınmalıdır. Hekimlerin iş müfettişliğine başvurusu özendirilmeli ve alınacak hekim iş müfettişlerinin ekonomik-özlük hakları iyileştirilmelidir. Yeterli hekim iş müfettişinin olmadığı bölgelerde yetkili tabip odalarından destek alınmalıdır. Tabip Odaları ile birlikte projeler üretilmelidir.

-Denetim yapacak tüm ekibin mesleki bağımsızlığı sağlanmalıdır.

-İş Sağlığı ve Güvenliği alanına yeni bir şey getirmeyeceği gibi mevcut durumu daha da geriye götürecek olan “ İş Teftiş Tüzüğü Tasarısı” ve İş Teftiş Kurulu Yönetmeliği Tasarısı” derhal geri çekilerek tüm tarafların katılacağı daha demokratik ve katılımcı tüzük ve yönetmelik hazırlanmalıdır.

21.11.2013

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**İstanbul Tabip Odası**

## **İŞÇİ CİNAYETLERİNİN SORUMLUSU; KAPİTALİST ÜRETİM İLİŞKİLERİ**

TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu 29 Kasım 2013 tarihinde İşçi Cinayetlerinin Sorumlusu; Kapitalist Üretim İlişkileri” başlıklı bir basın açıklaması yaptı.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**29 Kasım 2013**

**İŞÇİ CİNAYETLERİNİN SORUMLUSU;  
KAPİTALİST ÜRETİM İLİŞKİLERİ,**

**BATIL AKIL VE BİLİMSELLİĞİ KARIN MAKSİMİZASYONU İÇİN KULLANAN SERMAYEDİR!**

Kendine bağlı sermaye kesimiyle, elindeki siyasal-bürokratik kozlardan ve batıl akıldan güç alan AKP hukukla da teba yaratmanın peşindedir.

Gayri bilimselliği batıl akıl ile birleştiren iktidar bloğu; İş cinayetlerini “kader” diye izah etmektedir.

Bulamaç “torba yasalar” ile hukuksal ve elbette ki toplumsal alanı dizayn etmek isteyen iktidar bloğu; İşyeri hekimliği yapacak profesyonellerin eğitimlerini, 2009 yılında çıkardığı bir Yönetmelikle TTB’den alıp “piyasa” ya teslim etti.

İçi boşaltılmış işyeri hekimleri eğitimleri şimdi de “ne gerek var eğitimlere” yaklaşımıyla hiçleştirilmek istenmektedir. Aslında bu gelinen nokta, bir yanıyla da; “Piyasa” ya teslim edilen eğitimlerin adının konulmasıdır. Evet! Bu bir hiçleştirmedir.

Oysa ki; işyeri hekimliği yapacak profesyonellerin mezuniyet sonrası işçi sağlığı ile ilgili ayrı bir eğitim almaları gerekliliği işin doğasında vardır. Fransa, Almanya, Avusturya, İspanya gibi ülkelerde 6 yıllık tıp fakültesi eğitimi sonrası 3-4 yıllık uzmanlık eğitimi bilimsel olarak tanımlanırken; Uzmanlık eğitiminin olmadığı ülkelerde ise 200-600 saatlik sertifika programlarına katılan hekimler işyeri hekimliği yapabilmektedir.

6331 sayılı “İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası” ve buna bağlı olarak çıkartılan “İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik” ile işyeri hekimine “sorumluluk ve görevler” tanımlayan, ama içerikli eğitim aramayan Çalışma Bakanlığı’nın söylemini şimdi Sağlık Bakanlığı kendi dilinde şöyle ifade etmektedir: “Benim işçinin sağlığını korumak diye bir derdim yok. Bana iş kazalarının, meslek hastalıklarının, kısacası işçi cinayetlerinin sorumlusunu bulun yeter. Ancak Hükümet’e ve aynı iktidar bloğu içinde bulunduğum sermayeye buradan sorumluluk düşmesin.”

Oysaki bizler: Çalışma Bakanlığı tarafından hazırlanan, yasaların-yönetmeliklerin sermaye ve temsilcileriyle buluşulup pişirildikten sonra, “ tarafları ikna etmek için” çağrıldığımız toplantılarda iktidar bloğunun bilimsellikten uzak bürokratlarında işçi cinayetlerinin sorumlularını görüyoruz.

Soruyoruz: Üretim ilişkilerinin sermayenin karını maksimize etme modeli üzerine kurulduğu bir düzende, işyeri hekimlerinin bilimsel eğitimi sermayenin karına yansıyacak mıdır ki, sermaye ve sözcüsü AKP’nin oluşturduğu iktidar bloğu işyeri hekimleri eğitimlerinin içerikleriyle uğraşsın?

Ve diyoruz ki: Gayri bilimsel-batıl akıl sahibi iktidar bloğu işçilerimizin “kaderi”nin altını bir kez daha çizmiştir. Bilimsel akıl iş kazalarının ve meslek hastalıklarının önlenebilir olduğunu savunurken, bilimsellikten uzak batıl akıl ile bilimselliği sadece ve sadece karını artırma teknolojileri için kullanan sermaye ise işçilerimizi iş kazası ve meslek hastalıklarına davet ediyor. Eğitimli ve/veya eğitimsiz işyeri hekimi ise kapitalizmin sürekliliği için işçi cinayetlerinin sorumlusu olarak işaret ediliyor.

**İŞÇİ CİNAYETLERİNİN SORUMLULARI SERMAYE SAHİPLERİ VE SİYASAL İKTİDARDIR!  
TTB İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞYERİ HEKİMLİĞİ KOLU**



## **İŞYERİ SAĞLIK VE GÜVENLİK HİZMETLERİNE SGK AYDA 15 LİRA DESTEK OLACAK**

6331 sayılı İş Sağlığı ve güvenliği Kanununun 7. maddesinde düzenlenen işyerlerinin iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini almalarıyla ilgili olarak desteklenmesine ilişkin yönetmelik 24/12/2013 tarihinde yayınlandı.

İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerinin Desteklenmesi Hakkında Yönetmeliğe göre SGK tarafından sağlanacak destekten Türkiye genelinde ondan az çalışanı bulunan tehlikeli ve çok tehlikeli sınıfta yer alan işyerlerinin işverenleri yararlanır. Hekim muayenehaneleri ile poliklinik ve merkez gibi yerler tehlikeli sınıfta değerlendirilmiştir. Bunlardan çalışanı ondan az olanlar çalışanların sağlık ve güvenliği hizmetleriyle ilgili destekten yararlanabilecektir.

Desteğin miktarı işyerinde çalışan sigortalı sayısı ve ay içindeki çalışma gününe göre belirlenir. Çalışan başına günlük miktarı, 16 yaşından büyük sigortalılar için belirlenen prime esas kazanç alt sınırının günlük tutarının %1,4'üdür. 2014 yılı ilk altı ayı için bu miktar yaklaşık  $(35,7 \cdot 1,4 / 100 = 0,4998)$  50 kuruştur. Örnek destek hesabı: Sağlık kuruluşunda iki çalışan olduğu ve 30 gün prim ödendiği takdirde aylık  $(0,50 \cdot 2 \cdot 30 =)$  30 TL destek verilecektir. Sağlık kuruluşunda 4 çalışan olduğu ve bunlardan biri ay içinde 20 gün çalışıp ayrılmış olduğunda  $(0,5 \cdot 3 \cdot 30 + 0,5 \cdot 1 \cdot 20 =)$  55 TL destek ödemesi yapılacaktır.

Sağlık ve güvenlik hizmetlerinin gerçek maliyetleri düşünüldüğünde destek miktarının oldukça düşük kaldığı görülmektedir. Ayrıca destek, SGK tarafından, her üç ay sonunda bir hesaplanarak ödenecektir. Ödemeler işverene yapılacak, böylece hizmet sunan kuruluş parasını işverenden her ay tam olarak alırken işveren desteğini üç ayın sonunda alabilecektir. Diğer yandan, işverenin SGK'ya prim ve benzeri borcu varsa bu destek borca mahsup edilebilecektir.

Destekten yararlanabilmek için İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği uyarınca hizmet sunucusu kabul edilen yerlerden birinden hizmet alınması için sözleşme yapılmış olması ve SGK'ya başvurulması gerekir. Yönetmelik 1/1/2014 tarihinde yürürlüğe girecektir. Söz konusu başvurunun şimdiden yapılarak o tarihten sonra uygulamaya konulması istenebileceği gibi anılan tarihten sonra da başvuru yapılabilir. Başvuru için ekteki örnek dilekçe kullanılabilir.

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

## **İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞ GÜVENLİĞİNDE BAZI YÜKÜMLÜLÜKLER**

### **Çalışan sağlık ve güvenliğiyle ilgili yükümlülükler hakkında sık sorulan sorular ve cevapları**

#### **1. İşyeri hekimliği ve iş güvenliği uzmanlığı hizmeti alma zorunluluğu ne zaman başlıyor? Bu yükümlülüğü yerine getirmek üzere anlaşma yapmak için son tarih nedir?**

6331 sayılı Yasa'ya göre elliden az çalışanı olan tehlikeli ve çok tehlikeli sınıftaki işyerlerinde işyeri hekimi, iş güvenliği uzmanlığı ve diğer sağlık personeli hizmeti alma zorunluluğu 1 Ocak 2014 tarihinde yürürlüğe girecektir. Söz konusu hizmetler için bu tarihten itibaren anlaşma yapmak uygun olacaktır.

Anlaşmanın tekil olarak işyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı ve diğer sağlık personeli ile yapılması mümkün olduğu gibi bu hizmeti sunan ortak sağlık güvenlik birimleriyle yapılması da mümkündür.

#### **2. Çalışan sağlığı ve iş güvenliği hizmetlerinin içeriği tam olarak nedir?**

Çalışan sağlığı ve iş güvenliği hizmetleri, çalışanların (ve toplumun) sağlık ve güvenliklerinin işten kaynaklanan risklerinin saptanıp azaltılması, mümkünse ortadan kaldırılması için gerekli önlemlerin saptanmasına yönelik faaliyetler bütünü olarak tanımlanabilir.

### 3. **Bu hizmetler kimler tarafınca verilecektir?**

İşyeri hekimliği hizmeti, işyeri hekimliği sertifikasına sahip hekimler tarafından verilebilecektir.

İş güvenliği uzmanlığı hizmeti, tehlikeli sınıftaki işyerlerinde, A veya B sınıfı belge sahibi iş güvenliği uzmanları tarafından verilebilir. Tehlikeli sınıftaki işyerlerinde hizmet veren iş güvenliği uzmanının, Yasa'nın yürürlük tarihinden itibaren üç yıl süreyle (2016 yılına kadar) C sınıfı belge sahibi olması yeterlidir.

Diğer sağlık personeli hizmeti ise iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinde görevlendirilmek üzere Bakanlıkça belgelendirilmiş hemşire, sağlık memuru, acil tıp teknisyeni ve çevre sağlığı teknisyeni diplomasına sahip olan kişiler ile Bakanlıkça verilen işyeri hemşireliği belgesine sahip kişiler olarak tanımlanmış bulunan kişiler tarafından verilebilir.

İşyerinde bu niteliklere sahip olan kişiler varsa söz konusu hizmet için görevlendirilebilir.

### 4. **İşyeri hekimliği sertifikası olan muayenehane hekimleri kendi işyerlerinin işyeri hekimliğini yapabilir mi?**

6331 sayılı Yasa uyarınca, işyeri hekimliği ve iş güvenliği uzmanlığı için gerekli niteliklere sahip olan işverenler, kendi işyerinde bu hizmeti sunmak suretiyle yükümlülüğü yerine getirmiş sayılabilmektedir. Bu sebeple, işyeri hekimliği sertifikasına sahip hekim kendi işyerinin işyeri hekimliğini yapabilecektir.

### 5. **Hizmetlerin süresi ne kadardır?**

Bu hizmetler için gerekli en az süre ilgili yönetmeliklerde, tanımlanmıştır. Buna göre, tehlikeli sınıfta yer alan işyerleri için, hizmet sunulması gereken en az süre, çalışan başına, işyeri hekimleri bakımından *ayda 6 dakika*, iş güvenliği uzmanları bakımından *ayda 8 dakika* ve diğer sağlık personeli için *ayda 9 dakikadır*.

### 6. **Bu hizmetler için ödenecek ücretler neye göre belirlenecektir?**

İşyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanlarının işyeri için ayırdıkları süre ücretin temel belirleyicisidir. İşçi sayısına göre ayrılacak süreyi baz alarak meslek örgütleri tarafından belirlenen ücretler, hizmetin niteliğinin korunması için, anlaşmada göz önünde tutulması gereken temel unsurdur.

### 7. **Bu hizmetlere ödenecek ücretler için herhangi bir devlet desteği olacak mıdır?**

Ondan az çalışanı olan tehlikeli sınıftaki işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin yerine getirilmesi için Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından, giderleri, iş kazası ve meslek hastalığı bakımından kısa vadeli sigorta kolları için toplanan primlerden kaynak aktarılmak suretiyle, Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından finanse edilecek şekilde destek sağlanabilecektir. İlgili Yönetmelik 24.12.2013 tarih ve 28861 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanmıştır. İş Sağlığı Ve Güvenliği Hizmetlerinin Desteklenmesi Hakkında Yönetmeliğe göre SGK tarafından sağlanacak destekten Türkiye genelinde ondan az çalışanı bulunan tehlikeli ve çok tehlikeli sınıfta yer alan işyerlerinin işverenleri yararlanır. Hekim muayenehaneleri ile poliklinik ve merkez gibi yerler tehlikeli sınıfta değerlendirilmiştir. Bunlardan çalışanı ondan az olanlar iş sağlığı ve güvenliği hizmetleriyle ilgili destekten yararlanabilecektir.

### 8. **Destek miktarı ne kadardır?**

Desteğin miktarı işyerinde çalışan sigortalı sayısı ve ay içindeki çalışma gününe göre belirlenir. Çalışan başına günlük miktarı 16 yaşından büyük sigortalılar için belirlenen prime esas kazanç

alt sınırının günlük tutarının %1,4'üdür.(2014 yılı ilk altı ayı için çalışan başına ayda 15 liradır)  
Bu destekten yararlanabilmek için gerekli bilgi ve başvuru dilekçesi  
örneği:<http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/sgk-4239.html>

#### 9. **Muayenehanelerdeki risk analizini kendimiz yapabilir miyiz yoksa bir OSGB'ye yaptırmak zorunda mıyız?**

Risk analizi 6331 sayılı yasa uyarınca çalışanların sağlık ve güvenliğine yönelik risklerin saptanması amacıyla yapılacak incelemeyi ifade etmektedir. Sağlık hizmeti sunulan ve en az bir çalışanın bulunduğu yerlerde risk analizinin 1.1.2013 tarihinden itibaren yapılması gerekir. Risk analizinin yapılması yükümlülüğü işveren niteliğinde bulunan hekime aittir. Bu çalışma, işveren tarafından çalışanların da katkısıyla yapılabilir. İşyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı ya da bu işleri yapan bir şirketten risk analizi için yardım alınabilir ancak bunların katkı ya da katılımı zorunlu değildir. Risk analizi yapılmasında Türk Tabipleri Birliği web sayfasında yayınlanmakta olan rehberden yararlanılabilir. <http://www.ttb.org.tr/risk/>

#### 10. **Eksiksiz bir risk analizi için neler yapmamız gerekiyor? Risk analizi hangi işyeri için ne sıklıkla tekrarlanacak?**

Hekim muayenehaneleri de dahil olmak üzere bütün sağlık kuruluşlarında; sekreter, yardımcı personel ve benzeri herhangi bir çalışan varsa risk değerlendirmesi yapılması zorunludur. Ancak hekim tek başına hizmet sunuyor, herhangi bir kişiyi istihdam etmiyorsa işyerinde risk değerlendirmesi yapılmasına ilişkin yasal zorunluluk bulunmamaktadır.

Çalışma Bakanlığı tarafından 26.12.2012 tarihinde yayınlanan İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin İşyeri Tehlike Sınıfları Tebliği'ne göre tebliğe göre, yataklı sağlık hizmeti veren sağlık kuruluşları çok tehlikeli; bunlar dışında kalan muayenehane, poliklinik, tıp merkezi, aile hekimliği, okul hekimliği, işyeri hekimliği, diyaliz merkezi gibi hekimlik faaliyetleri tehlikeli sınıfta kabul edilmiştir. Tehlikeli sınıftaki işyerlerinde risk değerlendirmesinin en geç 4 yılda bir yapılması gereklidir.

## SOMA'DA YAŞANAN İŞÇİ KIYIMI İLE İLGİLİ OLUŞAN GÜNDEM

### TTB HEYETİ MADEN FACİASININ YAŞANDIĞI SOMA'DA



13 Mayıs 2014 tarihinde Manisa'nın Soma ilçesindeki maden ocağında çıkan yangın sonucunda yüzlerce işçi hayatını kaybetti.

Soma Holding'e bağlı Soma Kömürleri adlı şirkete ait kömür ocağında yaşanan trafo patlaması sonrasında; Manisa Tabip Odası Başkanı Dr. Derya Pekbayık, TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Fatih Sürenkök, TTB Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri Kolu'ndan Dr. Mustafa Vatansever ve Manisa Tabip Odası'ndan 3 psikiyatri uzmanı olay yerine gittiler ve incelemelerde bulundular. İncelemelerin ardından Manisa Tabip Odası tarafından basın açıklaması yapıldı.

Heyetin, Manisa ve Kırkağaç devlet hastanelerindeki gözlemlerinde; yaralıların karbonmonoksit zehirlenmesine bağlı solunum sıkıntısı çektiği belirlendi. Yaralıların hastanelere nakli gece 03.00'e değin sürerken, saat 04.30'da ise madene gaz dolması nedeniyle bir süre arama kurtarma hizmetlerine ara verildi.

14 Mayıs sabahı saat 09.00 itibariyle Soma Devlet Hastanesi'nde 65, Akhisar Devlet Hastanesi'nde 14 Bergama Devlet Hastanesi'nde 18, Savaştepe Devlet Hastanesi'nde 4, Kırkağaç Devlet Hastanesi'nde 2, özel bir hastanede ise 15 civarında yaralı madenci olduğu belirlendi. Yaralılardan 4'ü ise basınçlı oksijen tedavisi için İzmir'e gönderildi.

Heyet, hastanelerdeki yaralıları ziyaret etti ve yaralıların hayati tehlikesi bulunmadığını yaralıların bir bölümünün ise kurtarma ekibinden olduğunu tespit etti.

Manisa'ya giden 112 ekiplerinin yoğun gayreti görüldü ancak Soma Kaymakamlığı'nda kurulan kriz masasında sağlık organizasyonunun yeterli olmadığı, hastane yöneticileri, başhekimler ve hastanelerdeki tüm sağlık çalışanlarının ise çalıştıkları hastanelere akın ederek yoğun çaba sarf ettiği görüldü.

Şu an itibariyle Soma'da takviye sağlık çalışanına ihtiyaç duyulmadığı ancak psikososyal travma ekiplerinin bu aşamadan sonra bölgeye gelerek yaralılara ve yakınlarını kaybedenlere destek olması gerektiği tespiti yapıldı.

Şu an Kırkağaç'ta bulunan bir soğuk hava deposunda 164 madencinin cenazesi bulunuyor. İstanbul, İzmir, Ankara ve Manisa'dan gelen Adli Tıp Uzmanlarınca cesetlerin kimlik tespiti ve ölü muayenesi yapılıyor. 17 cenazenin ise İzmir'e gönderildiği öğrenildi.

TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu, bu sarsıcı ve üzüntü verici maden kazasına ilişkin değerlendirmelerini önümüzdeki günlerde yapacaktır.

Başta Soma halkı olmak üzere tüm Türkiye'ye başsağlığı diler, yaralılara geçmiş olsun dilekelerimizi iletiriz.

## **Manisa Tabip Odası**

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

#### **MANİSA TABİP ODASI**

#### **BASIN AÇIKLAMASI**

**14 Mayıs 2014**

Basına ve kamuoyuna,

Bildiğiniz gibi dün saat 15.00 sıralarında Soma'da Türkiye tarihinin en büyük maden kazası meydana geldi.

Manisa Tabip Odası, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi ve TTB Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmeti Kolu olarak olayı haber aldıktan hemen sonra Soma'ya gittik.

Kaza işçilerin vardiya değişimi sırasında meydana geldiği için içerde bulunan işçi sayısı ile ilgili net bir bilgi yok ancak 500'e yakın olduğu düşünülüyor.

Yaralılara müdahale eden yeterli sağlık personeli mevcuttur. Yaralılara yaptığımız ziyaretlerde travma vakasına rastlanmamış, yaralanmaların asfiksi nedeniyle olduğu gözlenmiştir.

Manisa il sınırlarında yatarak tedavi gören yaklaşık 130 hasta bulunmaktadır. Bu yaralıların hayati tehlikesi bulunmamaktadır. Hiperbarik oksijen tedavisi için 4 hasta İzmir'e gönderilmiştir. Bergama'da 15, Savaştepe'de 5 hasta bulunmaktadır.

164 cenaze Kırkağaç'da soğuk hava deposunda tutulmaktadır. 17 cenaze İzmir'e gönderilmiştir. Cenazelerin kimlik tespiti yapılmaktadır. Cenaze sayısının artmasından endişe edilmektedir.

Dünya tarihinin en büyük maden kazalarından biri olan bu kaza nedeniyle çok üzgünüz. Yaralılara geçmiş olsun diliyoruz, ölenlerin acısını yüreğimizde hissediyoruz.



## BU BİR İŞ KAZASI DEĞİL, CİNAYET! ÖFKELİYİZ, HESAP SORUYORUZ, İŞ BIRAKIYORUZ!



Soma'daki katliamın sorumlularını biliyoruz.

İşçi sağlığı ve güvenliğinin tamamen bir maliyet unsuru olarak görüldüğü ve maksimum kâr elde etmek için en acımasız üretim süreçlerinde çalışmak zorunda bırakılan Soma'daki yüzlerce işçi kardeşimiz başından beri ölüme terk edilmişlerdir.

Özelleştirme, taşeronlaştırma politikalarını sürdürenler, maliyet düşürmek için işçilerin hayatına kast edenler, onlara cesaret verenler, daha önceki madenci katliamlarını sözleriyle ve icraatlarıyla aklayanlar, iş güvenliği yasasıyla işyerlerindeki denetimleri bile özelleştirenler Soma katliamının failidir ve hesap vermelidir.

DİSK-KESK-TMMOB-TDB ve TTB olarak tüm işçi sınıfını, emekçileri ve emek dostlarını, Soma'daki işçi kardeşlerimiz için ayağa kalkmaya çağırıyoruz.

- 14 Mayıs 2014 Çarşamba günü ülkenin dört bir yanında ve işyerlerinde düzenlenen eylemleri yaygınlaştıracak ve kiteselleştireceğiz.
- 15 Mayıs 2014 Perşembe günü, siyah giyinip, siyah kurdeleler takarak saat 09:00'da tüm Türkiye'de tüm işyerlerinde 3 dakikalık saygı duruşu yapılarak iş bırakacak ve illerde Çalışma ve Sosyal Güvenlik Müdürlükleri önüne yürüyeceğiz.
- 15 Mayıs 2014 Perşembe günü tüm halkımızı siyah giyinmeye, siyah kurdeleler takmaya, evinin, işyerinin balkonuna, aracına siyah bezler asmaya çağırıyoruz.

**DİSK-KESK-TMMOB-TTB-TDB**

## SOMA EYNEZ MADEN FACİASI TTB OLAĞANDIŞI DURUMLARDA SAĞLIK HİZMETLERİ KOLU HIZLI DEĞERLENDİRME RAPORU (14.05.2014)



### SOMA'DA MADENDE ÖLMEK KADER DEĞİLDİR

Soma'da madenlerin özelleştirilmesi, taşeronlaştırma ve rödövens gibi uygulamaların ve kamusal denetimin yeterince yapılmamasının acı sonuçları, her geçen gün canımızı daha çok yakıyor. Halen Soma'da çalışan nüfusun yaklaşık 15 bini maden işçisidir. Maden çalışanlarının yaklaşık 13.500'ü özel sektörde, 1.500'ü kamu madenlerinde çalışmaktadır ve maden çalışanlarının yaklaşık 12.000'i yeraltı çalışanıdır.

Sadece 2013 yılına baktığımızda bile neredeyse her ay maden işçilerinden kayıp yaşandığını ve de bu ölümlerin tümünün özel sektöre ait madenlerde olduğunu görebiliriz.

18 OCAK 2013- Manisa Soma Cenkyeri Beldesi Eynez bölgesi Soma Kömürleri A.Ş yeraltı linyit ocağında bir ölüm

26 ŞUBAT 2013 – Manisa, Soma Darkale Köyü Uyar Madencilik linyit ocağında bir ölüm

7 MAYIS 2013 – Manisa, Soma Ege Linyit İşletmeleri'nde bir ölüm

12 TEMMUZ 2013 - Manisa'nın Soma İlçesi Eynez bölgesi Soma Kömürleri A.Ş linyit ocağında bir göçük sonucu ölüm

1 AĞUSTOS 2013 – Manisa, Soma, özel sektöre ait maden ocağında bir ölüm

3 EKİM 2013 – Manisa, Soma, özel sektöre ait linyit ocağında bir ölüm

20 EKİM 2013 – Manisa, Soma, Uyar Madencilik linyit ocağında meydana gelen göçükte kalan 28 işçiden birinin ölümü

29 KASIM 2013 – Manisa, Soma, Soma Kömürleri A.Ş Cenkyeri, Işıklar bölgesinde linyit ocağında bir ölüm

2013'te giderek artan maden kazaları, ne yazık ki bu yıl da büyük kayıplara yol açmaya devam etmektedir.

Türk Tabipleri Birliği ülkemizde yaşanan doğal ya da insan eliyle oluşmuş tüm olağan dışı durumlarda sağlıklı doğrudan ya da dolaylı ilgili tüm yaşananların takipçisidir ve bu görevini asla bırakmayacak, yaşanan kayıplar hakkında kamuoyunu objektif bir gözle bilgilendirmeye ve kayıpların hesabını sormaya devam edecektir.

13 Mayıs 2014 Salı günü saat 15.00 sularında Manisa ili Soma İlçesi Eynez mevkiinde, Soma Kömürleri Yeraltı Kömür İşletmeleri'ne ait özel bir kömür madeninde trafo patlaması sonucu yangın meydana geldiği haberi üzerine TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Fatih Sürenkök, TTB



Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri Kolu üyesi Dr. Mustafa Vatansever, Manisa Tabip Odası Başkanı Dr. Derya Pekbayık, Manisa Tabip Odası önceki genel sekreteri ve Psikiyatri Uzmanı Şahut Duran ve Manisa Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Bülent Kundak ile Sağlık Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Manisa Şubesi Yönetim Kurulu Üyesi Zeynel Abidin Kaplan'dan oluşan bir heyetle saat 20.30 sularında Soma Devlet Hastanesi'ne ulaşıldı. Yolda İzmir ve Manisa Sağlık Müdürlüğü'nden bölgeye görevlendirilen ekiplerinin yöneticileriyle iletişime geçildi. Manisa Halk Sağlığı Müdürü Dr. Ziya Tay ile de durumla ilgili bilgi alışverişi sürdürüldü.

Bunun yanında bölgede görev yapan bir işyeri hekiminden, 700 civarında işçinin vardiya değişim saatinde kazaya maruz kalarak toprak altında kaldıkları öğrenildi.

Soma'ya varıldığında Manisa, İzmir, Balıkesir ve diğer çevre illerden ve ilçelerden çok sayıda ambulansın maden bölgesi ve hastanelere konuşlandığı görüldü.

Bu saatlerde güvenlik nedeniyle kazanın gerçekleştiği madene yaklaşılmasına izin verilmedi.

### **SOMA DEVLET HASTANESİ**

Toplam 225 yatak, 42 uzman ve 12 pratisyen hekimle hizmetlerini sürdüren hastanede, başhekim Dr. Rüştü Parlakgüneş ve görevli başhekim yardımcısı tarafından çalışmaların organize edildiği gözlemlendi. Başta hastane kadrosundaki hekimler ve sağlık çalışanları olmak üzere, çevre ilçelerden gelen hekimlerin ve sağlık çalışanlarının özveriyle görev yaptığı görüldü. Özellikle Akhisar olmak üzere çevre ilçelerden ve illerden her uzmanlık alanından çok sayıda hekim hastanedeydi. Hastanede görevli ve gönüllü gelen sağlık çalışanı sayısının yeterli olduğu gözlemlendi. Ayrıca, İzmir Buca Seyfi Demirsoy hastanesinden psikologların da hazır bulunduğu görüldü.

Saat 21.00 itibarıyla Soma Devlet Hastanesi'ne 60'a yakın yaralının geldiği ve çoğunun karbonmonoksit zehirlenmesi olduğu gözlemlendi. Hastane morgunda 15'e yakın madenci cenazesi mevcuttu.

Hastanenin bahçesinde büyük bir izdiham vardı. Bilgi almak isteyenlerin sayısının giderek artmasının çalışmalarda aksamalara yol açmaya başladığı gözleniyordu.

Bu saatlerde CHP Muğla Milletvekili Prof. Dr. Nurettin Demir ve İzmir Milletvekilleri Alaattin Yüksel ve Mustafa Moroğlu acil servise gelerek çalışmalar hakkında bilgi aldı.

Kırkağaç Devlet Hastanesi'nde de, başta Başhekim Dr. Ali Münger olmak üzere hekim ve sağlık çalışanlarının büyük bir özveriyle çalıştığı gözlemlendi.

Soma'da olay saatinde kapalı olan bir özel hastanenin de olay nedeniyle açıldığı görüldü. Bu hastanede de yoğun bakımın hizmete açıldığı ve 4 hastanın bulunduğu, ayrıca 28 cenazenin olduğu saptandı.

Madenden cansız çıkarılan işçi sayısı arttıkça, cenazelerin saklanması bir sorun oluşturacağı fark edildi ve çıkarılan cenazeler için soğuk hava deposu bulunmasına dair önerilerde bulunuldu. Kızılay'a ait 2 TIR'ın ve bölgedeki bir soğuk hava deposuna cenazelerin toplanmasının, hastanede gereksiz kargaşanın önlenmesinde yardımcı olduğu gözlemlendi.

Soma Devlet Hastanesi'ne getirilen tüm hastaların isimleri anons edilmesine rağmen, diğer hastanelerde hastaların isimleri ancak gece yarısı 03 sularında duyurulmaya başlandı..

Kızılay gönüllüleri tarafından sağlık personeli ve yaralı yakınlarına su ve yiyecek gibi temel gereksinimleri ulaştırılmaktaydı.

## **KRİZ MERKEZİ**

Kriz Merkezinde gidildiğinde tam olarak bir koordinasyonsuzluğun hakim olduğu gözlemlendi. Bir süre sonra Kamu Hastane Birliği yöneticileri ve Halk Sağlığı Müdürü de kriz merkezinde yerini aldı.

Gece 03.00'te Soma dışına sevk edilenler dahil toplam yaralı ve etkilenen sayısı incelendiğinde; Soma Devlet Hastanesi'nde 65, Savaştepe Devlet Hastanesi'nde 4, Bergama Devlet Hastanesi'nde 15, Akhisar Devlet Hastanesi'nde 14, Kırkağaç Devlet Hastanesi'nde 2 hasta olduğu Soma'da bulunan özel hastanelerde bulunan yaralılarla birlikte toplam 120'nin üzerinde yaralı ve etkilenen kişi tedavi görüyordu. Çoğu karbon monoksit zehirlenmesi olan bu olguların bir bölümünün kazaya uğrayanlar değil kurtarma personeli olduğu anlaşıldı.

Saat 4.30 civarında madene yeniden gaz dolduğu bilgisi geldi. Yine de bu saatlerde ambulanslarla yaralı sevki işlemi azalmıştı. Maden bölgesindeki arama kurtarma ve 112 ekipleriyle sürekli iletişim halinde olundu. Sabahın ilk saatlerine dek toplam 300'ün üzerinde madencinin kaza alanından tahliye edildiği bilgisi geldi.

Sabah saatlerinde Kırkağaç'ta cenazeleri muhafaza etmek üzere kullanılan soğuk hava deposunda 164 cenazenin olduğu ve İzmir'den gelen bir adli tıp uzmanının ve 4 savcının kimlik tespiti ve ölü muayenesi yaptığı görüldü. Ek olarak İstanbul ve diğer illerden 10'a yakın adli tıp uzmanının bölgeye ulaşmakta olduğu öğrenildi. Başlangıçta 17 cenazenin kargaşa nedeniyle otopsi yapılacağı düşünülerek İzmir Adli tıp morguna gönderildiği öğrenildi, cenazelerin çoğunun Karbonmonoksit'e bağlı asfiksi nedeniyle öldüğü gözlemlendi.

Sabah saatlerinden itibaren kaza bölgesinden ne yazık ki artık yaralı ve etkilenenler değil cenazelere ulaşıldığı bilgisi geldi. Dönüşe geçildiğinde yol boyunca çok sayıda cenaze aracının bölgeye gelmekte olduğu acıyla izlendi.

Kırkağaç'ta soğuk hava deposunun önüne UMKE çadırı kurulduğu ve bir gasilhane hazırlandığı görüldü. Türk Psikiyatri Derneği ve Sağlık Bakanlığınca görevlendirilen psikologların ölenlerin yakınları için psikososyal travma hizmeti için hazır olduğu gözlemlendi.

Dönüş yolunda Akhisar Devlet Hastanesi ziyaret edildi. Buraya sevk edilen 4 olgunun hiperbarik oksijen tedavisi için İzmir'de özel bir tıp merkezine sevk edildiği bilgisi alındı.

Sonuç olarak, yaklaşık 700 kişinin madende mahsur kaldığı kazada, olaydan yaklaşık 24 saat sonrasında, 14 Mayıs 2014 öğlen saatleri itibarıyla toplam 232 kişinin öldüğü açıklanmasına rağmen, ne yazık ki ölü sayısının gerçekte çok daha fazla olması beklenmektedir.

Halen bölgede psikososyal travma destek ekipleri haricinde hekim ve sağlık personeli görevlendirilmesine gerek olmadığı düşünülmektedir.

## **İŞ CİNAYETLERİ SONA ERSİN**

Ölenlerin yakınlarına en içten üzüntülerimizi ve yaralılara acil sağlık dilekelerimizi iletirken, yaşananların takipçisi olmaya devam edeceğimizi bildiririz.

Türk Tabipleri Birliği, ülkemizde yaşanan doğal ya da insan eliyle oluşmuş tüm olağan dışı durumlarda sağlıklı doğrudan ya da dolaylı ilgili tüm sorunların takipçisidir ve bu görevini asla bırakmayacak, yaşanan kayıplar hakkında kamuoyunu objektif bir gözle bilgilendirmeye ve kayıpların hesabını sormaya devam edecektir.

**14.5.2014**

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**Manisa Tabip Odası**

## KAZA VE KADER DEĞİL KATLIAM!



### **Unutmayacağız, Affetmeyeceğiz**

DİSK-KESK-TMMOB-TDB ve TTB; Soma'daki işçi kardeşlerimiz için tüm işçi sınıfına, emekçilere ve emek dostlarına 15 Mayıs 2014 tarihinde iş bırakma çağrısında bulundu. Ayrıca, halk siyah giyinmeye, siyah kurdeleler takmaya, balkonlarına siyah bezler asmaya, evinin, işyerinin balkonuna, aracına siyah bezler asmaya çağırıldı.

DİSK-KESK-TMMOB-TDB ve TTB, Soma'da yaşanan facianın ardından 15 Mayıs günü tüm yurttan iş bırakarak iş cinayetlerini protesto eden basın açıklamaları yaptı.

Hekimler, sağlık çalışanları ve tüm işçi ve emekçiler siyah giyinip, siyah kurdeleler takarak işyerlerinde sabah saat 09:00'da 3 dakikalık saygı duruşunun ardından buldukları illerde bir araya gelerek basın açıklaması yaptılar.

Ankara'da işçi ve emekçiler, siyasi partiler ve demokratik kitle örgütlerinin de katılımı ile Milli Kütüphane önünde toplanıp Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı önüne yürüdü.

İstanbul başta olmak üzere birçok ilde sabah saatlerinden itibaren çok sayıda iş yerinde iş bırakıldı. Hastanelerde, fabrikalarda, belediyelerde, okullarda iş bırakan emekçiler buldukları illerde Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Bölge Müdürlükleri önüne giderek basın açıklamaları yaptı.

Tüm illerde okunan DİSK-KESK-TMMOB-TDB ve TTB imzalı ortak basın açıklaması metni şöyle:

## **BASIN AÇIKLAMASI**

**15 Mayıs 2014**

### **KAZA ve KADER DEĞİL KATLIAM! UNUTMAYACAĞIZ, AFFETMEYECEĞİZ**

Yüreğimiz yanıyor! Türkiye işçi sınıfı Soma'da yitirdiği arkadaşlarının anısı önünde ayağa kalkıyor.

Sadece işçiler değil tüm Türkiye halkları, onların anısını yaşatmak, yakınlarına başsağlığı dilemek, Soma'nın acısını paylaşmak ve sorumlulardan hesap sormak adına bugün işyerlerinde, sokaklarda, meydanlarda bir araya geliyor.

Soma'da yüzlerce işçinin can verdiği katliam bu ülkede biraz olsun vicdanı olan, bir az olsun onuru olan herkes için bir milat olacaktır. Türkiye işçi sınıfının iş cinayetlerine, güvencesiz çalıştırmaya karşı sabrı kalmamıştır.

Çünkü biz biliyoruz ki bu katliam "kaza" ile olmamıştır. Ve yine çok iyi biliyoruz ki, önceki cinayetlerde olduğu gibi işçi kardeşlerimizin ölümü kader değildir. Özelleştirme ve taşeronlaştırma politikalarını hayata geçirenler Soma'da yaşananların başlıca sorumlularıdır.

Yıllarca kamu eliyle üretimin yapıldığı madenler, özel sektöre devredildikten sonra iş kazalarında patlama yaşanmıştır. 2002 yılından 2011 yılına kadar kömür madenlerindeki iş cinayetleri yüzde 40 artmıştır. Bunun nedeni özelleştirme, taşeronlaştırmadır, maliyetleri düşürmek için işçi sağlığı ve iş güvenliği önlemlerinin savsaklanmasıdır, TTK bünyesinde çalışan işçi sayısının üçte bir oranında azaltılmasıdır.

Bu dönüşüm sayesinde Soma'da katliamın yaşandığı işletmenin patronun övündüğü rakamlar ortaya çıkmış, kömürün tonunun maliyetini 130 dolardan 23 dolara düşmüştür. Bunun tasarrufun bedeli de yüzlerce işçinin ölümüyle ödenmiştir.

Özelleştirme ve taşeronlaştırma politikaları sonrası Türkiye ölümlü maden kazalarında Avrupa'da birinci sıraya yükselmiştir. Dünyada ise bu alanda ilk üç sırada yer alan Türkiye maalesef bu sene birinciliği kimseye kaptırmayacaktır.

Tüm bu gerçeklere rağmen AKP, Soma'daki iş cinayetlerinin araştırılması için 6 ay önce verilen bir önergeyi ısrarla gündeme almamış, alınca da reddetmiştir. Bu önergeyi 2 hafta önce reddedenler Soma'da ölenler için TBMM'de saygı duruşunda bulunmuşlardır.

Daha da acı tarafı, Türkiye Cumhuriyeti Başbakanı Soma'yı ziyareti sırasında yazılı olarak herkesin bulabileceği bu önergenin Soma ile ilgili olmadığını söyleyebilmiştir. Bu ülkeyi yöneten bir insanın bu kadar acıdan sonra doğru söylemesini beklemek yurttaşların en temel hakkı değil midir?

Yapılan uyarılara rağmen Soma'da bu tür iş kazalarından kurtarılan işçilerin tedavisine dönük devlet tarafından yapılmış özel bir sağlık birimi kurmayanlar, hastanelerde yanık ünitesi açmayanlar hiçbir sorumluluk duygusu hissetmemektedir?

İş sağlığı ve güvenliği yasasıyla bu alanı da piyasaya devreden, denetimi yapanın işverenden maaş aldığı bir sistem kuran, yine tüm uyarılarımıza rağmen bu alandaki denetim yetkisini bağımsız emek ve meslek örgütlerine vermeyi reddedenler, hiç mi vicdan azabı çekmemektedir.

Görünen o ki, vicdan ve sorumluluk gibi paraya çevrilemeyecek duyguların bu ülkeyi yönetenler için bir anlamı kalmamıştır. Bu nedenle sadece üzgün değil öfkeliyiz. AKP iktidarının katliam sonrası yaptığı açıklamaların yaramıza tuz basmaktan farkı yoktur.

Madende çalışan işçi sayısını bilmeyen iktidar sözcülerinin alelacele "işletmede her türlü önlem alınmıştı" diye açıklama yapması öfkemizi büyütüştür.

İşçi sayısının bile belli olmadığı, kaçak işçi çalıştırıldığı iddialarının olduğu madenle ilgili "mevzuata aykırı durum" olmadığını açıklayan Çalışma Bakanlığı, basitçe bir "gaf" yapmamış, fiilen o görevin gereğini yapmayacağını ilan etmiştir.

Daha önceki cinayetlerin ardından "Bu mesleğin fitratında ölüm vardır" diyerek yeni katliamları meşrulaştıran hükümet üyelerine, Soma'da Başbakan da katılmıştır. 19'uncu yüzyıldan, 20'inci yüzyıl başından örnekler vererek zihniyetinin 150 yıl öncesinde kaldığını gösteren Başbakan'a 21. yüzyılda olduğumuzu hatırlatmayı bir borç biliriz. "Hedef 2023" diye yola çıkanların 1862'deki bir kazayı örnek göstererek "Bu işin fitratında var" demesi ülkemizin içinde bulunduğu tabloyu gayet net özetlemektedir. Bu ülkenin 70 milyon insanı, teknoloji bu kadar gelişirken insana değil ölüme yatırım yapan bir anlayışı hak etmemektedir.

Soma'da yitirdiğimiz işçilerden bize kalan sadece acı değil böylesi katliamların yaşanmaması için mücadele görevleridir. "Kader", "fitrat" diyerek sorumluluklarını unutturmaya çalışanlara ilan ediyoruz ki unutmayacak, güvenceli iş ve insanca yaşam hakkımız için mücadeleyi büyüteceğiz.

Siyasi iktidar sorumluluktan kaçamayacak ve şu taleplerimizi karşılamadığı müddetçe yeni katliamların da sorumluluğunu üstlenecektir:

1. İş cinayetlerinin artışına neden olan taşeron çalıştırma derhal yasaklamalıdır.
2. Özelleştirildikten sonra seri cinayetlerle gündeme gelen tüm madenler derhal yeniden kamulaştırılmalıdır.
3. İşçi sağlığı ve iş güvenliğini piyasaya devreden iş güvenliği yasası kaldırılmalı, tüm denetim yetkisi emek ve meslek örgütlerine verilmelidir.
4. Başta Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı ile Enerji ve Sanayi Bakanı olmak üzere hükümet derhal istifa etmelidir.

Bizler DİSK-KESK-TMMOB-TTB-TDB olarak tüm işçi sınıfını, emekçileri ve emek dostlarını, Soma'daki işçi kardeşlerimiz için, güvenceli iş ve insanca yaşam hakkımız için ayağa kalkmaya çağırıyoruz.

Unutmayın ki bugünkü eylemimiz sadece bir başlangıçtır! Yukarıdaki taleplerimizin karşılanması Soma'da yitirdiğimiz işçi kardeşlerimize ve gelecek nesillere borcumuzdur.

**DİSK KESK-TMMOB-TTB-TDB**

## ANKARA



## MUĞLA



## BALIKESİR



## ADANA



## BATMAN



## GAZİANTEP



## TTB, SOMA'DA ZİYARETLERDE BULUNDU



TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, TTB 2. Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen, TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, TTB Merkez Konseyi Üyeleri, Dr. Arzu Erbilici, Dr. Filiz Ünal İncekara, Dr. İsmail Bulca, Dr. Zülfükar Cebe, Dr. Fatih Sürenkök, Dr. Melda Pelin Yargıç ile Manisa Tabip Odası Başkanı Dr. Derya Pekbayık, Manisa Tabip Odası önceki genel sekreteri Psikiyatri Uzmanı Şahut Duran, Manisa Tabip Odası yönetim kurulu üyeleri ve Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Konseyi Üyesi Mustafa Oral, 15 Mayıs 2014 tarihinde Soma'ya giderek temaslarda bulundu.

Heyet önce Soma Devlet Hastanesi Başhekimini ziyaret etti ardından hastane önünde basın açıklaması yaptı.

Daha sonra patlamanın yaşandığı madene giden heyet, Soma Holding'e bağlı Soma Kömürleri'nin işyeri hekimi ile görüştü. Heyet bölgedeki Maden Mühendisleri Odası yöneticileri ile de temaslarda bulundu.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**15 Mayıs 2014**

#### **Soma'da Yaşanan Bir İş Cinayetidir, Failleri Bellidir!**

Bilindiği üzere 13 Mayıs 2014 Salı günü saat 15.00 sularında Manisa ili Soma İlçesi Eyzek mevkiinde, Soma Kömürleri Yeraltı Kömür İşletmeleri'ne ait özel bir kömür madeninde trafo patlaması sonucu olduğu söylenen yangın meydana geldi.

Yaklaşık 700 kişinin madende mahsur kaldığı kazada, olaydan 2 gün sonrasında, 15 Mayıs itibarıyla toplam 274 kişinin öldüğü açıklanmasına rağmen, ne yazık ki ölü sayısının gerçekte çok daha fazla olması beklenmektedir. Bu haliyle bile bu kaza Türkiye'de yaşanmış en büyük



maden kazasıdır. Ölenlere rahmet dilerken, Soma'da her ailenin madenle bir ilişkisi olması nedeniyle tüm ailelerde acılar olduğunu biliyor, sabırlar diliyoruz.

Halen yerin yüzlerce metre altında kendilerine ulaşmaya çalışılan kardeşlerimizle ilgili umutlarımızı sürdürmek istiyoruz.

Madenci ölümlerine “güzel öldüler”, madenlerdeki iş cinayetlerini “mesleğin fıtratı” diye izah eden bir iktidar döneminde Soma'daki maden kazalarına baktığımızda; 2013 yılında Soma'da özel sektöre ait madenlerde neredeyse her ay kaza olduğunu ve ölümler meydana geldiğini görüyoruz.

Biz biliyoruz ki bu katliam “kaza” ile olmamıştır. Ve yine çok iyi biliyoruz ki önceki cinayetlerde olduğu gibi işçi kardeşlerimizin ölümü kader değildir. Özelleştirme ve taşeronlaştırma politikalarını hayata geçirenler Soma'da yaşananların başlıca sorumlularındır.

Yıllarca kamu eliyle üretimin yapıldığı madenler, özel sektöre devredildikten sonra iş kazalarında patlama yaşanmıştır. 2002 yılından 2011 yılına kadar kömür madenlerindeki iş cinayetleri yüzde 40 artmıştır. Bunun nedeni özelleştirme, taşeronlaştırmadır, maliyetleri düşürmek için işçi sağlığı ve iş güvenliği önlemlerinin savsaklanmasıdır.

Bu dönüşüm sayesinde Soma'da katliamın yaşandığı işletmenin patronun övüldüğü rakamlar ortaya çıkmış, kömürün tonunun maliyetini 130 dolardan 23 dolara düşmüştür. Bu tasarrufun bedeli de yüzlerce işçinin ölümüyle ödenmiştir.

Özelleştirme ve taşeronlaştırma politikaları sonrası Türkiye ölümlü maden kazalarında Avrupa'da birinci sıraya yükselmiştir. Dünyada ise bu alanda ilk üç sırada yer alan Türkiye maalesef bu sene birinciliği kimseye kaptırmayacaktır.

AKP'nin iktidarı süresince işçi sağlığı ve iş güvenliği alanı çıkan yasalarla taşeron şirketlere devredilmiş, ağır ve tehlikeli işlerde işçi başına düşen süre azaltılmış, iş güvenliği önemsizleştirilmiştir. O nedendir ki bugün madende kaç işçinin olduğu bilinmemektedir, kaç kişinin öldüğü bilgisine net ulaşılamamaktadır. Ocaktaki gaz oranı izlenmemekte, ocaktaki gazların oranları konusunda net bilgi alınamamaktadır. Ancak tüm bunlara rağmen madende her şeyin kuralına ve yasaya uygun olduğu söylenip tersini söyleyenler ise kötü niyetliler olarak tanımlanmaktadır.

Yakınlarının durumunu öğrenmek isteyen insanlar yetkililerden net bir yanıt alamamakta, ölü ve yaralı sayılarının gerçeği yansıtmadığı düşünülmektedir.

Türk Tabipleri Birliği ülkemizde yaşanan doğal ya da insan eliyle oluşmuş tüm olağan dışı durumlarda sağlıkla doğrudan ya da dolaylı ilgili tüm yaşananların takipçisidir ve bu görevini asla bırakmayacak, yaşanan kayıplar hakkında kamuoyunu objektif bir gözle bilgilendirmeye ve kayıpların hesabını sormaya devam edecektir.

Soma'nın, Manisa'nın ve Tüm Türkiye'nin başı sağ olsun.

Bir avuç kömüre bir ömür verenlere selam olsun.

Yüz karası değil kömür karası,

Böyle kazanılır ekmek parası.

**Türk Tabipleri Birliği**

**Türk Dişhekimleri Birliği**

**Manisa Tabip Odası**

**Manisa Dişhekimleri Odası**

## İZMİR VALİLİĞİ ÖNÜNDE SOMA İÇİN VİCDAN NÖBETİ



İzmir Konak Meydanı'nda mühendis, sağlık çalışanı ve hekimlerden oluşan bir grup 21 Mayıs 2014 tarihinde Vicdan Nöbeti tuttu.

Türk Tabipleri Birliği'nin de katıldığı, Vicdan Nöbeti tutan Hekim/Sağlık Çalışanı ve Mühendislerin açıklaması şöyle;

### **ACIMIZ ve ÖFKEMİZLE BİRLİKTE VİCDAN NÖBETİNDEYİZ**

Soma'da maden ocağında; işçi sağlığı ve güvenliği önlemlerinin alınmaması, taşeronlaştırma ve kurlsız çalışma sistemi sonucu yüzlerce işçi yaşamını yitirmiştir.

Soma'da yaşananları bir Kaza/ Kader olarak tevekkül ile algı yaratmak isteyenlere diyoruz ki; Soma'da yaşananlar bir Kaza/Kader değil CİNAYETTİR ve failleri bellidir.

Hiçbir kömürün, babaları madende ölmüş çocukların yüreğini ısıtmayacağını düşünen Hekim/Sağlık çalışanı ve Mühendisler olarak beyaz önlüklerimiz ve baretlerimiz ile;

Sömürü düzenine,

Taşeronlaştırma ve kurlsız çalışmaya,

İşçi cinayetlerine karşı,

Acımız ve öfkemizle birlikte

VİCDAN NÖBETİNDEYİZ.

**Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi**





## TAŞERON ÖLÜM DEMEKTİR, YASAKLANSIN MİTINGİ

**SOMA KAZA DEĞİL [KADER DEĞİL] CİNAYET!**

**TAŞERON  
ÖLÜM DEMEKTİR  
YASAKLANSIN!**

**DİSK • KESK**  
İSTANBUL TEMSİLCİLİĞİ İSTANBUL SUBELER PLATFORMU

**TMMOB • TTB**  
İSTANBUL İL KOORDİNASYON KURULU İSTANBUL TABİP ODASI

**KADIKÖY  
MİTINGİ**

**25 MAYIS 2014 - PAZAR - 12:00**

Çalışma Bakanlığı'nın Meclis gündemine taşımaya çalıştığı "Taşeron Yasası" ve Soma'da yaşanan büyük iş cinayetine karşı işçi sınıfının tüm bileşenleri ile emek ve meslek örgütleri taşeron çalıştırmanın yasaklanması, işçi sağlığı ve iş güvenliğinin devlet, sendikalar ve emek örgütlerinin denetiminde tam olarak sağlanması ve güvenceli iş taleplerinin Türkiye gündemine taşınması amacıyla, 25 Mayıs 2014 Pazar günü Kadıköy'de "TAŞERON ÖLÜM DEMEKTİR YASAKLANSIN!" mitingi düzenleyecek.

DİSK, TÜRK-İŞ, KESK, TMMOB, TTB ve TDB İstanbul örgütlerinin çağrısıyla düzenlenecek mitinge ilişkin 23 Mayıs 2014 tarihinde DİSK Genel Merkezi'nde bir basın toplantısı düzenlendi. Basın toplantısında, Soma'daki katliamın sorumlularının hesap vermesi istendi ve iş cinayetlerine karşı mücadeleyi büyütme çağrısı yapıldı.

**DİSK-KESK-TÜRK-İŞ-TMMOB-TTB-TDB**

## SOMA İÇİN VİCDAN NÖBETİ SÜRÜYOR



### Hekimler, Sağlık Çalışanları ve Mühendisler Adalet ve Vicdan Nöbetinde

Soma'da maden ocağında ülke tarihinin en acı İŞ CİNAYETİ yaşandı ve yüzlerce işçi yaşamını yitirdi. Hükümetin konuyu gündemden düşürme veya soğutma çabalarına karşı sorumluluk sahibi, vicdanının sesini dinleyen Hekimler/Sağlık Çalışanları ve Mühendisler sürecin aydınlatılması ve sorumlularının cezalandırılması için başlattıkları Adalet ve Vicdan Nöbeti'ni Konak Meydanı'nda sürdürmeye devam ediyor.

Dün gerçekleşen ve TTB MK üyesi Dr. Fatih Sürenkök ve İzmir Tabip Odası Başkanı Dr. Suat Kaptaner'in de katıldığı etkinliğe meslek örgütlerinin yönetici ve üyeleri destek verdi. Eylem boyunca sessizce duruldu, taleplerin yazılı olduğu dövizler taşındı. Hekimler/sağlık çalışanları beyaz önlük ve stetoskoplarıyla, mühendisler baretleriyle nöbet tuttu.

**Adalet ve Vicdan Nöbeti** 26-30 Mayıs 2014 tarihleri arasında İzmir'in çeşitli merkezlerinde devam edecektir.

27.05.2014

### Türk Tabipleri Birliği

### Merkez Konseyi

## SOMA'DA RUH SAĞLIĞI YÖNÜNDEN YAPILMASI GEREKENLER VAR:



### İŞÇİLERİN MADENE İNMEYE ZORLANMAMALARI GEREKİYOR!

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi ve Türkiye Psikiyatri Derneği, Soma'da yaşanan facianın geniş kitlelerin toplum ruh sağlığını etkileyen bir afet olduğunu ve bu afetin etkilerinin uzun yıllar sürebileceğini belirterek, Soma'da ruh sağlığı yönünden yapılması gerekenler konusunda bir açıklama yaptı. Açıklamada, işçilerin madene inmeye zorlanmaması gerektiği vurgulandı.

#### BASIN AÇIKLAMASI

28 Mayıs 2014

### SOMA'DA RUH SAĞLIĞI YÖNÜNDEN YAPILMASI GEREKENLER VAR: KORUYUCU RUH SAĞLIĞI UYGULAMALARI VE ÖNCELİKLİ OLARAK İŞÇİLERİN MADENE İNMEYE ZORLANMAMALARI GEREKİYOR!

#### Ruhsal Travma, Afet Ve Travmaya Bağlı Ruhsal Hastalıklar

Bir insanın yaşamını veya ruhsal ve bedensel bütünlüğünü tehdit eden, aşırı düzeyde korkutan, dehşete düşüren, tamamen çaresiz hissettiren olağandışı ve beklenmedik olaylar travma olarak tanımlanmaktadır. İnsanlar için fiziksel, ekonomik ve toplumsal kayıplar doğuran, gündelik yaşantıyı aksatarak kesintiye uğratan, geniş bir kitleyi ya da toplulukları etkileyen travmatik olaylar ise 'afet' olarak adlandırılır.

Soma Maden Faciasında 301 madenci hayatını kaybetmiştir. Kayıp yakınları, maden işçilerinin geneli, arama-kurtarma çalışanları, yani faciayı doğrudan, öğrenerek veya tanık olarak ya da meslekleri gereği yaşayan insanlar düşünüldüğünde Soma'da yaşanan facianın geniş kitlelerin toplum ruh sağlığını etkileyen bir afet olduğunu görebiliriz. Bu afetin etkilerinin uzun yıllar sürebileceğini de varsayabiliriz.

Bireysel ya da toplumsal travmatik olayları insanlar genellikle dört şekilde yaşarlar;

- i. Doğrudan kendi başlarına gelir,
- ii. Yakınlarının ya da sevdiklerinin başlarına geldiğini öğrenirler,
- iii. Olaya tanık olurlar,
- iv. Meslekleri gereği bu tür olaylarla karşılaşmak zorundadırlar.

Afetleri oluş nedenlerine göre sınıflandırılabilir;

- i. Deprem gibi doğal afetler
- ii. Savaşlar gibi insan elinden kasıtlı olarak ortaya çıkan afetler
- iii. Kazalar

Genellikle yoksul ve çeşitli eksik ve yetersizlikleri bulunan ülke ve toplulukların afetlerden daha fazla etkilendiği bilinmektedir. Afetler yaşandıkları topluluklarda başta depresyon, travma sonrası stres hastalığı, anksiyete hastalıkları olmak üzere pek çok ruhsal hastalığa yol açar. Deprem gibi doğal afetler, savaş, çatışma, iş kazaları, ağır trafik kazaları sonrasında olaydan etkilenen insanlarda ilk yıllar içinde oldukça yaygın, yıllar sonra azalmakla birlikte yine de belirgin düzeyde travma sonrası stres bozukluğu ortaya çıkmaktadır. Ruhsal travmalar ve afetler sonrasında sadece ruhsal hastalıklar değil; kalp – damar sistemi, sinir sistemi, mide-barsak sistemi, bağışıklık sistemi gibi pek çok sistemi ilgilendiren tıbbi hastalıkların yaygınlığında da bir artış beklenir. Ayrıca ortaya çıkan ruhsal hastalıklar ve özellikle travma sonrası stres bozukluğu hasta kadar yakın çevresindekileri, aile bireylerini, arkadaşlarını ve iş ortamını da etkileyecektir. Bu nedenle, afetler halk sağlığını olumsuz yönde etkileyen etkenlerin başında gelir.

Afetlerin sağlık üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmak ve engelleyebilmek için;

i. Afete karşı hazırlıklı olmak, afetin insanları etkilemesini kolaylaştıran etkenleri engellemek gerekir.

ii. Afet yaşayan topluluklarda psikososyal hizmetlerin ilk andan itibaren başlaması ve sürdürülmesi hastalıkların gelişimini engelleyecektir.

iii. Hastalıklar geliştikten sonra yapılacak tedavi ve rehabilitasyon çalışmaları ile kişilerin daha sağlıklı ve işlevsel hale gelmesi mümkündür.

Kişilerin ruh sağlıklarını olumsuz olarak etkileyen nedenlerin arasında;

i. Yaşadıkları korku, dehşet, çaresizlik

ii. Güvensizlik, değersizlik, yetersizlik

iii. Yas, kayıp

iv. Toplumdan ve kamudan yeterli desteği alamama

v. Ekonomik güçlükler

gibi duygu, düşünce ve durumlar sayılabilir.

### **Ruhsal travma sonrasında neler yaşanabilir?**

Ruhsal travmaların temel özelliklerinden birisi, travma sonrasında onun hakkında konuşmanın, dile getirmenin zor oluşudur. Ağır bir travmaya maruz kalan insanlar bir yandan hiçbir şey olmamış gibi yaşamlarını sürdürmeyi isterler, olayı inkar etmek için çaba harcarlar ama bir yandanda travmaya ait o dehşet sahnelerini tekrar yaşar, kabuslar görür, korku ve çaresizlik hissederek, yaşadıklarını dile gelmek isterler. Ağır bir travmayı, afeti yaşamak kadar tanıdığı olmak da ruhsal açıdan benzer etkilere yol açmaktadır. Afetin tanıkları yani yardım ve arama kurtarma ekipleri, sağlık çalışanları gibi meslek uzmanları da birincil olarak etkilenenler kadar etkilenebilirler.

Afeti yaşayanlar hiç yaşanmamış gibi yaşamlarına dönmek ve bu olayı unutmak isterler ama bunu hiç unutamazlar, bir ruhsal travmanın etkileriyle başa çıkmadan, unutmaya çalışmak insan ruhunun yaralanmasına, hastalanmasına yol açan en önemli nedenlerdendir.

Afetten sonra bu anı çağrıştıran ufacık, önemsiz, diğer insanlarla olayla doğrudan ilişkilendirilmeyen şeyler bile ani duygusal patlamalara yol açabilir. Travmaya uğrayan ya da tanıdığı olan insanlar olayı tekrar tekrar yaşıyormuş gibi hissederek. Bu belirtiler travmadan hemen sonraki dönemde çok daha fazla ve şiddetlidir, yıllar içerisinde bu sorunlar düzelmekle birlikte yine de önemli sayıda bir insanda uzun dönemli kalıcı izler bırakabilir.

### **Ruhsal Travma Sonrasında Neler Yapılabilir?**

Bir ruhsal travma sonrası gelişen travmatik ruhsal hastalıkların tedavisi 'güvenin yeniden inşası' ile başlar. Travmatik olayların en önemli özelliklerinden birisi kişinin kendisini çaresiz hissetmesidir, kişi bu travmadan ne kaçabilmiştir, ne de bu olaya direnebilmiştir. Tedavinin temel aşaması; kişinin yeniden kendisini güvende hissetmesinin sağlanmasıdır. Yaşamın ilk yıllarında kazanılan temel güven duygusu insanların insanın başkalarıyla ilişkilerinde insanoğlunun kadim yasalarına, adalete, hakkaniyete güven duymasıdır. Temel güven



duygusunun kaybı halinde insan yaşama anlam veren temel değerlerini, inançlarını yitirebilir. Ancak temel güven duygusu onarıldıktan sonra travmanın etkilerinin iyileşmesi ve sonra olayın mağdurları ile topluluk arasındaki bağın onarılması için çalışılır.

Travma, afet ve ruh sağlığına dair tüm bu bilgiler ışığında biz Türk Tabipleri Birliği ve Türkiye Psikiyatri Derneği olarak Soma ve tüm illerdeki maden işçilerinin yeniden iş başı yapmasından duyduğumuz yoğun endişeyi, kaygıyı basın ve kamuoyu ile paylaşmak istiyoruz.

· Öncelikle bu olay tıpkı bir doğal afet gibi etki şiddeti çok büyük olarak kabul edilmelidir. Soma'da yaşanan felaket sadece Soma halkını, ülkenin her yerindeki maden işçilerini etkilememiş, özellikle bölgede yaşayanlar ve ülke geneli için olumsuz bir etki bırakmıştır.

· Ülkemiz tarihindeki iş ve çalışma koşulları nedeniyle ortaya çıkan en vahim felaketten kısa bir süre sonra "güvenli bir iş yeri ve ortam" oluşturulmadan, denetlenmeden ve kamu ve bağımsız bilirkişiliklerce rapor edilmeden madencilerden çalışmalarının istenmesi doğru değildir. 'Temel güven duygusunun' yeniden inşası ruh sağlığını olumlu yönde etkileyecektir.

· Elbette ki ağır ruhsal travmalardan, ağır kayıplardan bir süre sonra yaşam eski haline dönmelidir. Yaşam biçiminin yeniden kurulabilmesi için güvenli ortamlar ve temel güven duygusunun yeniden inşası ve onarılması gerekecektir. Hiç bir sağlıklı denetim yapılmadan insanlardan benzer koşullarda çalışmaya zorlamak hem çalışanların, hem onların ailelerinin, yakınlarının, çocuklarının ruhsal sağlıklarını ciddi şekilde tehdit edecek, yas tutma sürecini olumsuz etkileyecektir.

Soma sonrasında ülke ruhsal açıdan bir yangın yerine benzemektedir. Bu ülkedeki tüm insanların Soma'ya dair hissettikleri derin üzüntü, suçluluk, sorumluluk hissi ile baş edebilmeleri için, bu felaketten sonra ruhsal hastalıkların gelişmesini azaltabilmek için koruyucu ruh sağlığı uygulamaları göz önüne alınarak temel taleplerimiz;

- Madenlerin çağdaş düzeyde gerekli tüm güvenlik önlemlerine sahip olup olmadıkları kamu ve bağımsız yetkin kurumlarca denetlenmeden ve eksikler tamamlanmadan maden işçilerinin 'ekmek paraları' için madenlerde çalışmasının istenmemesini,

- Öncelikle temel güven duygusu onarılmalı, neredeyse yüz yıldır hiç bir maden işçisinin yaşamını yitirmediği ülkelerdeki teknoloji ve denetim sistemi aynı şekilde ülkemizde hızla hayata geçirilmelidir.

- Madenlerin güvenlikleri denetlendiğinde ve çalışmaya açıldığında; başta Soma bölgesi olmak üzere tüm madencilerin ruh sağlığı değerlendirmelerinin yapılması, ruhsal sorun veya hastalık saptananların tedavi edilmeleri ve alacakları sağlık kurulu raporu ile belirli bir süre ücretli olarak izinli sayılmaları,

- Bu bölgede yaşayan tüm insanlara yaslarını tutabilmek için destek olunmalı, toplu anma etkinlikleri düzenlenmeli, insanların yaslarını tutmalarına olanak sağlayacak uzun süreli felaket izinleri dahil her türlü düzenleme acil olarak yapılmalıdır. Güven ve adaletin temini önemlidir.

- Özellikle Soma Bölgesi'nde çalışan madencilerin ve ailelerinin ruh sağlığı ihtiyaçlarının değerlendirilmesi ve ihtiyaçlarının karşılanması önem taşımaktadır. Ruhsal travmalar sonrası özellikle travmadan doğrudan etkilenen risk gruplarının belirlenmesi ve bu kişilere acil ruhsal destek ve danışmanlık hizmetlerinin sistematik bir şekilde sunulması için devlet ve sivil toplum kuruluşları işbirliği içinde hizmet üretmelidir.

Kamuoyuna saygılarımızla duyururuz.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu**

## B. ASİSTAN HEKİMLİK

### BOZYAKA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİNDE GÖREV YAPAN ASİSTAN HEKİMLER EYLEMDEYDİ



Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapan asistan hekimler çalışma koşulları, eğitim ve özlük haklarında iyileştirme yapılması için eylemdeydi.

28 Kasım 2012 tarihinde saat 12.00 sıralarında, hastane bahçesinde toplanan yaklaşık 100 asistan hekim ve sağlık çalışanı, 'Asistan hekim, köle değildir', 'Uykusuz doktor, ölüm demektir' 'Performansın kölesi olmayacağız' sloganları atarak Başhekimlik binası önüne yürüdü. Yürüyüşte ve basın açıklamasında TTB Merkez Konseyi Adına Merkez Konseyi üyesi Dr. Fatih Sürenkök yer aldı. Burada asistan hekimler adına açıklamayı Asistan hekim Dr. Altan Gökğöz yaptı. Açıklamada şunlar kaydedildi:

"Biz eğitim alalım diye geldiğimiz bu hastanelerde kar odaklı sağlık sisteminin tüm angaryasını omuzlayan, 36 saat çalışan, buna karşılık emeğinin karşılığını bile alamayan asistan hekimleriz. Sizlere 7/24 hizmet sunan asistan hekimler olarak henüz yetkin olmadığımız görevler altında eziliyoruz bu ağır yükün doğal bir sonucu olarak da siz halkımızla yüz yüze getiriliyoruz. Bu halkın yetiştirdiği genç hekimler olarak, kardeşleriniz, çocuklarınız, torunlarınız, komşunuz olarak sesleniyoruz. "ARTIK YETER" sesimize ses ,bu hak mücadelesine omuz verin. Biz biliyoruz ki bu yaşadığımız sorunlar sadece bizim değil tüm sağlık çalışanlarının da ortak sorunlarıdır. Bu yüzden hak ettiğimiz ödemelerin ACİLEN yapılmasını istiyoruz."

## **BASIN AÇIKLAMASI**

### **İZMİR BOZYAKA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ ASİSTANLARI KÖLE DEĞİL UZMANLIK EĞİTİMİ ALAN ASİSTANLARIZ.**

#### **HATIRLATIRIZ..."ARTIK YETER"**

#### **MAAŞ HAK, EĞİTİM ŞART....**

Biz eğitim alalım diye geldiğimiz bu hastanelerde kar odaklı sağlık sisteminin tüm angaryasını omuzlayan, 36 saat çalışan, buna karşılık emeğinin karşılığını bile alamayan asistan hekimleriz. Sizlere 7/24 hizmet sunan asistan hekimler olarak henüz yetkin olmadığımız görevler altında eziliyoruz bu ağır yükün doğal bir sonucu olarak da siz halkımızla yüz yüze getiriliyoruz. Bu halkın yetiştirdiği genç hekimler olarak, kardeşleriniz, çocuklarınız, torunlarınız, komşunuz olarak sesleniyoruz. "ARTIK YETER" sesimize ses, bu hak mücadelesine omuz verin. Biz biliyoruz ki bu yaşadığımız sorunlar sadece bizim değil tüm sağlık çalışanlarının da ortak sorunlarıdır. Bu yüzden hak ettiğimiz ödemelerin ACİLEN yapılmasını istiyoruz.

#### **SORUNLARIMIZ ve ÇÖZÜM ÖNERİLERİMİZ**

- Sağlıkın işletmecilik zihniyeti ile yürütüldüğü hastanemize eğitim alma maksatlı geldiğimizi hatırlatırız. Oysa burada yükü omuzlamaktan, ucuz işgücü olmaktan başka bir yaklaşım görmedik.
- Hastanemizde yeterli sayıda eğitim görevlisi yoktur. Olanların birçoğu da ana görevleri olan eğitim ve öğretim görevlerini yeterince yerine getirememektedirler. Dolayısıyla, biz asistan hekimler de yeterli eğitim almadan sadece hizmet odaklı çalışmak zorunda kalıyoruz.
- Hastanemizde sunulan sağlık hizmetinde önemli bir yükü taşımaktayız. Aylardır azalan ek ödeme nedeniyle büyük mağduriyet yaşadık. Yaşamımızı, ödemelerimizi ve özel hayatımızı, hastanemizden aldığımız gelire göre planlamış bulunmaktayız. Hastanenin önemli bir iş yükünü karşılamamıza rağmen ek ödemelerimiz giderek azalmaktadır.
- Asistan hekim rotasyonları, Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen sürelerle yapılmamaktadır. Rotasyonlarımız, gerek asistan hekim azlığı gerek uzman hekim azlığı gerekse de kişisel nedenlerle; eğitim sorumluları tarafından uygun görülen sürelerde ve yerlerde yapılmaktadır.
- Uzman hekimlerin veya eğitim sorumlularının isimlerinin görüldüğü ve onlar adına açılan polikliniklerde tek başına hasta bakmak zorunda bırakılmaktayız. Eğitim sorumlusu veya uzman hekim nezaretinde yapılması gereken tıbbi işlemleri tek başımıza yapmak zorunda kalıyoruz.
- Servislerde veya nöbetlerde, asistan hekimler olarak uzman hekim konsültasyonu yapıyoruz. Uzman hekim eksikliği nedeniyle, özellikle acil vakalarda, uzmanlık alanımızla ilgili ciddi işlemleri tek başımıza hastalara uygulamak zorunda kalıyoruz. Bu durum asistan hekimlerin malpraktis riskini artırdığı gibi tıbbi hataların da oluşmasına sebep olabilmektedir. Bu nedenle bazı asistan hekimler soruşturma geçirmekte ve dava tehdidi altında bulunmaktadır.
- Sağlık hizmeti sunumunda, asistan hekimlerin yalnız bırakılmamasını, bu hizmetlerin eğitim görevlisi ve uzman hekim nezaretinin sağlanmasını talep ediyoruz.
- Bazı kliniklerde asistan odası yoktur. Asistan hekimlerin verimli çalışmasına olanak sağlayacak fiziksel koşullar yoktur. Birçok klinikte nöbet sonrası duş alınacak uygun fiziki ortam bulunmamaktadır.

- Otuz altı saat ve üzerinde çalışmaya zorlanmaktayız. Bunun sonucu olarak yorgunluk, uykusuzluk, dikkat dağınıklığı nedeniyle hastalarımızın uygun sağlık hizmeti alamadığını düşünmekteyiz. Ayrıca bu yüzden, hekim hasta ilişkilerinde ve tıbbi işlemlerde istenmeyen sonuçlar ortaya çıkabilmektedir.
- Asistan hekimlerle ilgili kararların verildiği toplantılarda asistan temsilcisi bulunmamaktadır.
- Asistan hekim tezlerinde yeterli danışmanlık yapılmamakta, tezlerin değerlendirilmesi aylar sürebilmektedir. Bu nedenle birçok asistan hekim mağdur olabilmektedir.
- Etkili ve kaliteli hizmet sunmanın önemli bir ayağı da hastane personelinin arasındaki iletişim olup hastanede personellerinin iletişim içinde olacağı uygun bir fiziki ortam bulunmamaktadır.
- Hasta ve hasta yakınları tarafından sözlü ve fiziksel şiddete maruz kalabilmekteyiz. Beyaz kod uygulamasında aksaklık vardır. 1111 nolu telefon numarası çoğu zaman yanıt vermemektedir. Şiddete karşı gerekli güvenlik önlemlerinin alınmasını ve bu konuya daha fazla önem gösterilmesini talep ediyoruz.

Bu süreçte eski yönetim ile iletişime geçmeyi birçok kez denememize rağmen başaramadık. Yeni hastane yöneticimiz Dr. Serdar Bey'le çok olumlu görüşmelerde bulunuyoruz. İyi niyetini ve bizim için atılan olumlu girişimlerini görüyoruz. Bunun için kendisine teşekkür ediyoruz. Ancak kendisinin de elinden geleni yapmasına rağmen çözüm bekleyen sorunlarımız devam etmektedir.

Uykusuz olabiliriz, yorgun olabiliriz, ancak inançlı ve kararlıyız...

### TÜRK TABİPLER BİRLİĞİ ASİSTAN HEKİM KOLU BOZYAKA EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ ASİSTANLARI



## İZMİRLİ ASİSTAN HEKİMLER “G(Ö)REV’DEYDİ



İzmir’de asistan hekimler iş, gelir, gelecek güvencesi ve sağlık hakkına sahip çıkmak için iş bıraktılar.

İzmir (Bozyaka) Eğitim Araştırma Hastanesi, İzmir Atatürk (Yeşilyurt) Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde görev yapan asistan hekimler 17 Aralık 2012 tarihinde iş bıraktı. Asistan hekimlerin eylemine, TTB Merkez Konseyi II. Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen ile TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Fatih Sürenkök de destek verdi.

Türk Tabipleri Birliği Asistan Hekim Kolu’nun çağrısıyla İzmir (Bozyaka) Eğitim ve Araştırma Hastanesi bahçesinde öğle saatlerinde bir araya gelen asistan hekimler, başta yeterli eğitim alamama, uzun çalışma süreleri, ağır çalışma şartları, şiddete ve mobinge maruz kalma, yetersiz ve değişken ücret uygulamasına karşı hep birlikte seslerini yükselttiler.

İş, gelir, gelecek güvencesi ve sağlık hakkına sahip çıkmak için iş bırakan asistan hekimler, yaptıkları basın açıklamasında; “Sesimizi duyun; köle gibi çalışan işçiler miyiz? Uzmanlık eğitimi alan asistanlar mıyız?” diye sordular.

### **Basın Açıklaması**

**17 ARALIK 2012**

**İZMİRLİ ASİSTAN HEKİMLER “ARTIK YETER” DİYOR!**

**SESİMİZİ DUYUN KÖLE GİBİ ÇALIŞAN İŞÇİLER MİYİZ? UZMANLIK EĞİTİMİ ALAN ASİSTANLAR MİYİZ?**

**BİZ KİMİZ? ARTIK YETER! SESİMİZİ DUYUN!**

**DAHA İYİ PROGRAMLANMIŞ EĞİTİM, İŞGÜVENCESİ, DAHA İNSANI KOŞULLARDA HAYATIMIZI SÜRDÜREBİLECEĞİMİZ EMEKLİLİĞİMİZE**

## **YANSIYAN ÜCRETLENDİRME, KISACASI EMEĞİMİZİN KARŞILIĞINI İSTİYORUZ**

Bizler eğitim alalım ve halkımıza daha iyi sağlık hizmeti sunalım diye geldiğimiz bu hastanelerde her gün daha fazla kar elde etmek isteyen bir sağlık sisteminin tüm angaryasını omuzlayan, 36 saat çalışan, yeterli ve uluslararası standartlara uygun bir eğitim almaktan çok uzakta olan asistan hekimleriz. Yöneticilerin iki dudağı arasındaki ve garantisi olmayan ek ücretlendirme sistemi ve biz doktorları birbirine düşüren performans sisteminin ağırlığı altında eziliyoruz. Daha önce hiç olmadığımız kadar mutsuz ve huzursuzuz.

ALO-SABİM hattı yüzünden kaybettiğimiz asistan arkadaşımız Melike ERDEM ve bir hasta yakını tarafından bıçaklanarak öldürülen Ersin ARSLAN yanlış sağlık politikalarının ve sağlık sisteminin kurbanlarıdır. Onları asla unutmayacağız!

Mevcut sağlık sistemi sadece biz asistan hekimleri, uzman doktorları değil; ebesinden, hemşiresine, sağlık memurundan, sağlık teknisyenine tüm sağlık çalışanlarını çok olumsuz etkilemekte, birbirimizden ayırmakta ve mutsuz çoğunluklar yaratmaktan başka bir işlevi bulunmamaktadır. Hiçbir sağlık çalışanı emeğinin karşılığını tam olarak alamamaktadır.

Biz asistan hekimlere özel olan uzmanlık eğitimi ile ilgili sıkıntılarımız bugüne kadar hep geri plana atılmıştır.

### **ARTIK YETER DİYORUZ!**

Sorunlarımızın bekleyerek, birileri tarafından, ya da kendiliğinden çözülebileceğini düşünmüyoruz.

Asistanlar olarak, zaman bir adım öne çıkma zamanıdır! Zaman haklarımızın kazanılacağı ana kadar; tüm sağlık çalışanlarının hep beraber, yan yana, omuz omuza olma zamanıdır! İş güvencesinden yoksun, emekliliğe yansımayan ücretlerle köle gibi çalışmaya zorlanan sağlık çalışanları olarak halkımıza sesleniyoruz, soruyoruz: Sizler için gecesini gündüzüne katan, fedakarlıkla çalışan bizlere reva görülen bu mudur?

Gelin hep birlikte bu kötüye gidişe dur diyelim. **ARTIK YETER! SESLERİMİZİ DUYSUNLAR! GEREKENLER DUYSUNLAR! KÖLE DEĞİLİZ HİÇBİRİMİZ! ARTIK YETER!**

Bugün burada Bozyaka Eğitim Araştırma, Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi, Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Tepecik Eğitim Araştırma Hastanesi, Ege Üniversitesi Hastanesi, Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi Asistan Hekimleri hep birlikteyiz. Biz biliyoruz ki; yurdumuzun dört-bir yanındaki bütün asistan arkadaşlarımızın yürekleri ve kardeşçe, dostça selamları bizlerdedir. Bizlerden de onlara selam olsun. Sadece onlara da değil bu haklı duruşumuza destek veren tüm sağlık çalışanlarına SELAM OLSUN.

Ayrıca bu bir günlük görev etkinliğimiz yani asistan hekimlerin sorunlarını yöneticilere ve ilgililere aktarma etkinliği ve eylemlerimiz sonrasında, yöneticiler ve uygulayıcılar tarafından asistan arkadaşlarımızdan, bizlere destek veren sağlık çalışanlarından, hocalarımız ve uzmanlarımızdan herhangi birine karşı başlatılabilecek olan idari soruşturmalar, baskı ya da herhangi bir mobbing durumu oluşursa, herkes bilmedir ki daha uzun sürecek görev etkinlikleri ile karşılık vereceğiz.

Baskılarınız ve soruşturmalarınız bizleri yıldırılmaz!

**ARTIK YETER! KÖLE DEĞİLİZ HİÇBİRİMİZ!**

**BAŞTA ASİSTANLAR OLMAK ÜZERE BÜTÜN SAĞLIK ÇALIŞANLARI HEPBERABERİZ!**

**TÜRK TABİPLER BİRLİĞİ ASİSTAN HEKİM KOLU  
İZMİR İLİ ASİSTAN HEKİMLERİ**



## İSTANBUL TIP VE CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ PATOLOJİ ANABİLİM DALI ASİSTANLARI İŞ BIRAKTI



Sağlık Hizmeti Parayla, Puanla Ölçülebilen Bir Şey Değildir!

İstanbul Tıp ve Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı asistanları, artan iş yükü ve son iki ayda yüzde 50' ye varan ücret kesintilerine karşı acil servisler dışında hizmet vermeyerek iş bıraktı. 20 Aralık 2012 tarihinde iş bırakan asistan hekimler, 21 Aralık günü ise İstanbul Üniversitesi Çapa Tıp Fakültesi Temel Bilimler binasının önünde bir araya gelerek basın açıklaması yaptılar.

Yapılan açıklamada, "Sağlık hizmeti parayla, puanla ölçülebilen bir şey değildir. Sağlık kuruluşları da ticarethane değildir" denilerek şu ifadeler yer verildi: "Bizler, kendimiz ve benzer durumdaki tüm asistan arkadaşlarımız için, maaş mağduriyetimizin acilen giderilmesi, emekliliğe yansiyacak emeğimiz karşılığında denk gelen ücret, performans değil eğitim temelli bir çalışma planı ve sağlığımız için tehdit oluşturmayan dünya standartlarında çalışma koşulları için iş bıraktık. İstanbul Tıp Fakültesi Dekanlığı'nı, başhekimliği ve İ.Ü. Hastaneler Genel Direktörlüğü'nü taleplerimizi dikkate almaya çağırıyoruz."

Yapılan basın açıklamasının ardından asistan hekimler, İ.Ü. Tıp Fakültesi Dekanlığı önüne yürüdü. Burada bir konuşma yapan İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Feray Kaya, "Uzmanlık eğitimi için başladığımız asistanlık sürecinde, yetersiz belki de hiç eğitim almadan hastanenin neredeyse tüm hizmet yükünü sırtlıyoruz. 36 saat aralıksız çalışıyor, yasal sürenin üstünde nöbet tutuyoruz. Bize söylenense bunun eğitimin bir parçası olduğu. Bu hangi uzmanlık eğitiminin parçası? Performans kaygısından uzak, emekliliğe yansiyacak bir ücret alabildiğimiz bir sağlık ortamında hekimlik yapmak istiyoruz" dedi.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi



## MANİSA'DA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HAFSA SULTAN HASTANESİ'NDE ASİSTAN HEKİM EYLEMLERİ

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi hastanesinde çalışan asistan hekimler eğitim hakları, performans sisteminden doğan sorunlar, iş yoğunluğu ve nöbet ertesi dinlenme hakkını kullanamamaktan kaynaklı sorunlarını dile getirerek 3 Nisan'da hastane önünde bir basın açıklaması yaptılar. Açıklamada talepleri yerine gelmezse 10 Nisan'dan itibaren süresiz greve gideceklerini ifade ettiler. Tıp Fakültesi ve Hastane Yönetimi ile yapılan görüşmeler sonucunda yetkililer asistanların taleplerine olumlu baktıklarını ifade ettiler ve bunun üzerine 10 Nisan'da yapılan bir basın açıklaması ile eylemin ertelendiği, ancak ivedilikle taleplerin hayata geçirilmesinin beklendiği ifade edildi. Her iki basın açıklamasına da Manisa Tabip Odası Başkan ve yöneticileri ile birlikte TTB Merkez Konseyi adına Merkez Konseyi Üyesi Dr. Fatih Sürenkök katıldı.



**Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi**



## **DİYARBAKIR'DA ASİSTAN HEKİMLERLE BULUŞMA**

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi asistan hekimlerinin yaşadığı çalışma koşulları ve özlük hakları ile ilgili sorunları konuşmak ve çözüm üretmek amacıyla 12 Temmuz 2013 günü Diyarbakır'da önce hastane ziyareti daha sonra Diyarbakır Tabip Odası'nda asistan hekimlerle toplantı gerçekleştirildi. Etkinliklere TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan ve Merkez Konseyi Üyesi Dr. Zülfükür Cebe ile Diyarbakır Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Cengiz Günay katıldılar. Hastane ziyaretinde öncelikle Hastane Başhekim, Başhekim Yardımcısı ve Beyin Cerrahisi Anabilim Dalı Başkanı ile görüşmeler yapıldı. Pekçok anabilim dalından asistan hekimlerin katılımı ile yapılan toplantıda asistan hekimlerin eğitim sorunları, çalışma koşulları, nöbetler, dinlenme hakları ve ücret adaletsizliği konusunda geri bildirimler alındı. Asistan hekimlerin haklı talepleri Hastane İdaresi'ne iletildi ve sürecin takipçisi olunacağı bildirildi.

## **ASİSTANLARIN ACİL NÖBETLERİ HAKKINDA TTB'DEN GİRİŞİM**

Asistanların acil servislerde görevlendirilmesine ilişkin Tıpta Uzmanlık Kurulu kararının gözden geçirilmesi için başvuru yapıldı.

Tıpta Uzmanlık Kurulu'nun 14.11.2012 tarih ve 324 Karar numaralı kararında, uzmanlık öğrencilerinin acil servislerde ne kadar süre ile ve ne şekilde çalıştırılacaklarının kurumların akademik kurulları tarafından kararlaştırılacağı belirtilmekteydi.

Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesinde asistanların, uzmanlık eğitimlerinde olmamasına karşın acil serviste görevlendirilmelerine ilişkin işlem Ankara Tabip Odası tarafından açılan davada hukuka aykırı bulunarak iptal edildi.

Uzmanlık öğrencileri uzmanlık eğitimi dışında görevlendirilemeyeceğine göre, Tıpta Uzmanlık Kurulu tarafından, Mahkeme Kararındaki değerlendirmeler de dikkate alınarak; uzmanlık eğitiminde acil servis eğitimi bulunmayan uzmanlık öğrencilerinin acil serviste görevlendirilemeyeceğinin belirtilmesi gerekmektedir.

Bu durum Türk Tabipleri Birliği tarafından Tıpta Uzmanlık Kurulu'na yazılan bir yazı ile hatırlatılarak ivedilikle değerlendirme yapılması, uzmanlık eğitiminin niteliğine uygun bir karar alınması talep edilmiştir.

Gelişmeler ayrıca paylaşılacaktır.

20.08.2013

**Türk Tabipleri Birliği**

**Merkez Konseyi**

## **AYDIN'DA ASİSTAN HEKİMLER G(Ö)REVE GİDİYOR!**

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi hastanelerinde çalışan asistan hekimler yaşadıkları yoğun iş yükü, eğitim haklarını kullanamamaları, emeklerinin karşılığını alamamaları, sağlık çalışanlarına yönelik şiddet ve olumsuz çalışma koşulları nedeniyle 2 Aralık 2013 tarihinden itibaren süresiz g(Ö)REV'e gidiyorlar.

Asistan hekimler gerek Başhekimlik gerekse Üniversite Rektörlüğü, Tıp Fakültesi Dekanlığı ile uzun süredir yürüttükleri görüşmelerden sonuç alamadıkları için bu eyleme mecbur kaldıklarını, sağlık hizmeti sundukları yurttaşlardan da eylemlerine destek istediklerini belirttiler.

Eyleme Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Asistan Hekim Temsilciliği, Aydın Tabip Odası ve Asistan Hekim Komisyonu, SES Aydın Şubesi destek veriyorlar.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi olarak Üniversite ve Tıp Fakültesi hastane yönetimini asistan hekimlerin sorunlarına duyarlı davranmaya, bir an önce asistan hekimlerle görüşerek sorunları çözmeye davet ediyoruz.

Asistan hekimlere bu haklı eylemleri nedeniyle açılacak herhangi bir soruşturma ya da uygulanabilecek disiplin işlemine Türkiye'nin dört bir yanındaki hekimler olarak karşı çıkacağımızı kamuoyuyla paylaşıyoruz.

### **Türk Tabipleri Birliği**

#### **Merkez Konseyi**

## AYDIN'DA ASİSTAN HEKİMLER SÜRESİZ G(Ö)REVDE!



Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi hastanelerinde çalışan asistan hekimler yaşadıkları yoğun iş yükü, eğitim haklarını kullanamamaları, emeklerinin karşılığını alamamaları, sağlık çalışanlarına yönelik şiddet ve olumsuz çalışma koşulları nedeniyle 2 Aralık Pazartesi günü itibariyle süresiz g(Ö)REV'e başladı.

Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Asistan Hekim Temsilciliği'nin çağrısıyla sabah saatlerinde de poliklinikler önünde toplanarak basın açıklaması yapan ve sayıları 150'yi bulan asistan hekimlere, öğretim üyeleri, TTB Merkez Konseyi, Aydın Tabip Odası ve Asistan Hekim Komisyonu ile SES Aydın Şubesi yönetici ve üyeleri de destek verdi.

Asistan hekimlerinin basın açıklamasının ardından hastane kafeteryasında yapılan toplantıda ise TTB Merkez Konseyi Üyesi Fatih Sürenkök, Aydın Tabip Odası Başkanı Eralp Atay ve SES Aydın Şube Başkanı Eyüp Curun konuşma yaptılar.

TTB Merkez Konseyi Üyesi Fatih Sürenkök, asistan hekimlerin haklı mücadelesine TTB olarak destek verdiklerini, eylemleri nedeniyle açılacak herhangi bir soruşturma karşısında asistan hekimleri hukuki anlamda da yalnız bırakmayacaklarını ve asistan hekimlerinin taleplerinin takipçisi olacaklarını söyledi.



## **BASIN AÇIKLAMASI 2 ARALIK 2013**

### **Aydın'dan Asistan Hekimlerden Mesaj Var!**

#### **Adnan Menderes Üniversitesi Asistan Hekimleri Süresiz G(Ö)REVE Gidiyor**

Kırgınız... Sağlık sisteminin bütün yetersizliklerinin nedeni olarak gösterdiğiniziz biz hekimler bugün maalesef yine buradayız. Bizi mesleğimizi yapma konusunda ateşleyen bütün umutlarımızı, motivasyonumuzu kaybetmiş durumdayız. Omuzlarımızda yılların ağırlığı, gözlerimizde halkımızın umudu, yüreğimizde hastalarımıza olan sevgimizle bugün burada sesimizi duyurmaya geldik.

Kırgınız... Çünkü bizler yıllarca hayalini kurarak, kazanılması çok zor olan uzmanlık sınavını kazanarak bugün bu kutsal kurumda halen hizmet(?) vermeye çalışan asistan hekimleriz ve sağlık çalışanlarıyız. Bugün burada değerli halkımızın ve basının karşısına çıkış nedenimiz bir anlık bir öfkenin ya da heyecanın sonucu değil, ayların, yılların getirdiği büyük sıkıntılardır.

Kırgınız... Çünkü halkımıza bu kadar ağır şartlar altında kaliteli sağlık hizmeti veremiyoruz. Neden mi? 3 dakikada muayene edilen hastaya yeterince yardımcı olamadığımız için, süt izninden babalık iznine kadar tutun da, alın terimizin karşılığını küçümseyen bu zihniyetin bizi sadakaya alıştırmasına boyun eğmeyeceğiz. Hakkımızı istiyoruz. Hem de şimdi. Şu anda. Burada haykırıyoruz. Sesimize ses, nefesimize nefes istiyoruz. Tıpkı yaşattığımız gibi. Tüm tabuları ve korkuları yıkıp haykırıyoruz. Ürettiğimizi istiyoruz. Sömürülmek istemiyoruz.

Kırgınız, çünkü; Bizlere para kazandırdığın kadar değerlisin diyen, hastalarımızı müşteri haline getiren, bizleri vasıfsızlaştıran, en insani taleplerimize daha fazla baskı daha fazla sömürüyle cevap veren bu kara düzene hayır diyoruz. Boyun eğmeden, hayır diyoruz. Aylardır görüşmemize rağmen başta başhekimlik, dekanlık ve rektörlük makamı ile en son görüşmelerimizde başta çalışma şartlarımız, ücretlerimiz, eğitim ve güvenlik sorunlarımıza yönelik verilen vaatlerin hiçbirisi karşılık bulmamıştır. Geçtiğimiz günlerde rektörlük makamı ile yaptığımız görüşmelerde bundan sonra en önemli özlük haklarımızın iyileştirilme sözü maalesef karşılık bulmamıştır. Üreten biziz, tükenen biziz. Sadaka değil hakkımızı istiyoruz. Ürettiğimizin saygın ve makul ölçülerde karşılığını istiyoruz. Alın terimize, emeğimize saygı istiyoruz. Hakkımızı istiyoruz. Taleplerimiz kabul edilene kadar da g(ö)rev etkinliğinden vazgeçmiyoruz. Yine bilinmelidir ki başta basın açıklaması ve g(ö)rev etkinliği ile ilgili hekim arkadaşlarımıza, sağlık çalışanlarına yönelik herhangi bir soruşturma, mobing ya da baskı olursa daha güçlü bir eylemlilik hali ile g(ö)rev yapacağız. Asistan hekim arkadaşlarımıza hak arayışımızdan dolayı yapılan gün aşırı nöbet tehditlerini, izole edilmeyi, uzmanlık hakkını vermeme, istifaya zorlama ya da yatay geçiş tehditlerini de buradan sizlere iade ediyoruz.

Bilmekteyiz ki Ankara'dan, İstanbul'dan, İzmir'den, Van'dan, Denizli'den, Manisa'dan hekim arkadaşlarımızın yürekleri de şu anda olduğu gibi bizimledir. Bizlerden de onlara selam olsun. Yüreği alın terinin kutsallığıyla çarpan, dürüst, çalışkan ve cesur halkımıza buradan selam olsun.

#### **Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Asistan Hekim Temsilciliği**

**Aydın Tabip Odası ve Asistan Hekim Komisyonu,**

**Aydın SES**

## SÜRESİZ G(Ö)REVE GİDEN ADÜ HASTANESİ ASİSTAN HEKİMLERİN TALEPLERİ BÜYÜK ORANDA KABUL EDİLDİ



Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi asistan hekimlerinin niteliksiz eğitim ortamı, ağır çalışma şartları, emeklerinin karşılığını alamama, güvenliksiz bir ortamda çalışma ve asistan hekimlere uygulanan mobinge karşı 5 gün önce başlatmış oldukları G(ö)REV etkinliği kazanımla sonuçlandı.

Asistan hekimler, Üniversite Rektörlüğü ile yapılan görüşmelerde taleplerinin büyük oranda karşılanması sonucu eylemlerini 6 Aralık günü hastane bahçesinde yaptıkları basın açıklaması ile sonlandırdı.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**6 Aralık 2013**

*Değerli basın mensupları;*

*Bizler, Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi asistan hekimleri olarak, niteliksiz eğitim ortamı, ağır çalışma şartları, emeğimizin karşılığı olan ücretleri alamadığımız, güvenliksiz bir ortamda çalışma ve yasal güvence altına alınmış olan izinleri kullanamadığımız için başlatmış olduğumuz g(ö)rev etkinliğini 5. Gününde sonlandırmış bulunmaktayız.*

*Dün akşam saatlerinde rektörlükle asistan temsil heyetinin gerçekleştirdiği görüşmeler sonrasında tarafımıza ivedilikle düzeltilmesi için şu konularda sözler verilmiştir.*

*1) Asıl fonksiyonu eğitim faaliyetlerinin yürütülmesi ve denetlenmesi olan Dekanlık biriminin bu konuda daha hassas davranarak, bilim dalı başkanlıklarından eğitim faaliyetlerinin ne şekilde yürütüldüğüne dair geri bildirimler alacağını,*

- 2) Asistanlık ve nihayetinde bütün meslek hayatında her her hekimin mutlaka bilmesi gereken CPR eğitimi, TYD, İLD, ÇİLYAD, yabancı dil eğitimi gibi temel eğitimlerin yeni hizmet binasında eğitim salonu oluşturulduktan sonra hayata geçirileceğini,
- 3) Hastane giriş çıkışları için turnike sisteminin planlandığı ve polikliniklere acil yardım düğmesi konulması için gerekli alt yapı hazırlığının yapıldığı ve ihale sürecinin gerçekleştirileceğini, güvenlik eleman sayısının arttırılarak daha dinamik bir güvenlik ortamının sağlanacağı,
- 4) Zaten yasal olarak da güvence altına alınmış olan yıllık izin, süt izni, babalık izni gibi izinlerin kullanılması önünde herhangi bir engel oluşturulamayacağı ve bu konuda sıkıntısı olan asistan hekimlerin direkt olarak dekanlık üzerinden hak arayışlarının meşru olduğunu ve bu konuda gerekli hassasiyetlerin gösterileceği,
- 5) Asistan hekimlerin performans ödemelerinin ek ödeme+döner sermaye toplamının minimum 1.100 TL olarak garanti edileceği ve yıl boyunca hiçbir şekilde bu rakamın altına düşmeyeceği, ay içerisindeki ciro artışının direk olarak döner sermaye ödemelerine yansıtılacağı söylenmiştir.

En başından itibaren bütün sorunların konuşularak çözülebileceğine dair olan inancımız bugün bizi

bu noktaya getirmiştir. Diyalog kanallarımızın kapalı olmadığını, dekanlık, başhekimlik ve rektörlükle birçok kez gerçekleştirdiğimiz görüşmelerimizle ispatlamış bulunmaktayız. Mağdur olmanın ne demek olduğunu çok iyi bilen biz asistan hekimler, bu anlamda hasta bazında daha fazla mağduriyetin yaşanmaması için sağduyulu yaklaşarak görevlerimizin başına dönme kararı almış bulunuyoruz.

Vaad edilenlerin gerçekleşmesi için gereken şartların oluşması için kendi dinamiklerimizi el verdiğimizde kullanacağımıza dair söz veriyoruz. Ancak başlatılan sürecin takipçisi olacak olan biz asistan hekimler, beklentilerimiz karşılanmadığı takdirde daha organize ve daha kararlı bir eylemlilik haliyle yine grev opsiyonumuzu kullanacağımızı belirtmek isteriz.

Grev süresince rüzgâr nerden eserse o şekilde davranan, kâh yanımızda duran, kâh kliniklerde bulunmadığımızı tutanaklarla tespit eden, bizleri yıldırım için ellerinden geleni yapan, kendi asistanına olan inancı körelmiş, kendisi tarafından verilmeyen eğitimin protestosunda asistanını alkışlayan hocalarımıza da saygılarımızı sunuyoruz. Baskı ve zulüm her zaman tarihte inanmış insanlar tarafından alt edilmiştir. Bugün burada da tarihi tekerrür ettirmek için bizlerinde elimizden geleni yapacağımıza dair kimsenin şüphesi olmasın.

## **ADÜ HASTANESİ ASİSTANLARI - AYDIN**

## TTB: ASİSTAN HEKİMLERİN EYLEMİNİ DESTEKLİYORUZ!



Aydın'da asistan hekimlerin zaferle sonuçlanan mücadelesinin ardından bugün itibariyle (10 Aralık) İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi asistanları, aşağıda yer alan taleplerinin karşılanması için acil servis ve yoğun bakım dışında iş bırakma kararı aldılar.

Dr. Behçet Uz Çocuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi asistan hekimlerinin eğitim hakkı, emeğinin karşılığı ve güvenceli ücret, insanca çalışma koşulları ve iyi hekimlik yapabilmek için gereken fiziki ihtiyaçların karşılanması taleplerinin arkasında ve takipçisi olduğumuzu ilan ediyoruz.

Hastane yönetimini ve Sağlık Bakanlığı'nı genç hekimlerin sesine talepleri doğrultusunda gerekli tüm düzenlemeleri yapmaya davet ediyoruz.

### TTB Asistan Hekim Kolu

### TTB Merkez Konseyi

**Dr. Behçet Uz Çocuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Asistan Temsilciliği tarafından bize ulaştırılan mesajı kamuoyu ile paylaşıyoruz:**

### **1-ŞİDDETEN UZAK CAN GÜVENLİĞİMİZİN KORUNDUĞU BİR ORTAMDA ÇALIŞMAK İSTİYORUZ**

- Güvenlik sayısı son derece yetersiz ve standartların çok çok altındadır.
- Var olan güvenlik sürekli ziyaret halinde olmalı ve daha disiplinli olarak servislerde dolaşmalı.
- Polikliniklerde çalışanlar, sekreter veya hemşireler mutlaka olmalı.

### **2-EMEĞİMİZİN KARŞILIGINI ALMAK İSTİYORUZ, ÜCRETLERİMİZ DÜŞÜK VE DÜZENSİZ**

- Ürettiğimizin hakkını almak istiyoruz, alın terimizi, emeğimizi istiyoruz. İdareci meslektaşlarımıza asistanların geçim sıkıntısında olduğunu söylemek istiyoruz.



Talebimiz açık ve nettir. Ağır ekonomik sıkıntıların altında eziliyoruz. Emegimizin karşılığı kesinlikle bu ücretler olmamalıdır.

- Döner sermayeye dayalı sağlık sisteminden bir an önce vaz geçilmelidir. Sağlık haktır ve devlet bu hizmeti veren sağlıkçıların ücretlerini ek ödeme, sabit ödeme, maaş gibi parça parça değil emekliliklerine yansıyacak tek bir ücret olarak vermelidir.

- Yeni açılan bir hastanenin döner sermayesi ne yazık ki yönetmelik gereği hastanemiz, Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesinden karşılanmaktadır. Buralarda çalışan personel zaten devlet yeni hastaneler açsın diye vergi ve sağlık primi ödemektedir. Bu yükün bu üç hastanedeki çalışanların üzerine yıkılması adaletsizlik değil midir? Bu açılan hastanenin giderleri için genel sekreterden ve yöneticilerden ücret kesilmiş midir?

- Mesai fazlalarımızla ilgili hiçbir ödenek yoktur. Sadece nöbet saat ücreti 130 saat fazlası ödenmeyecek diye genelgede yazıyor. Diğer tüm fazla mesailerimizin ödenmesi gerekmektedir.

### 3- DAHA KALİTELİ HİZMET VERMEK İÇİN DAHA NİTELİKLİ UZMANLIK EĞİTİMİ İSTİYORUZ

- Yenidoğan, Acil ve ileri yaşam desteği eğitimleri ilk 6 ayda verilmeli.

- Hasta başı ve teorik eğitim arttırılmalı. Asistan hekimler tetkik yapan test yapan değil bu tetkikleri yorumlayabilecek hekimler olarak yetiştirilmelidir.

- Hastane içinde olan kütüphanemizin kapanması söz konusu iken yerine yeni bir kütüphanenin ayarlanmamış olması bizi rahatsız etmektedir. Diyetisyen ,eeg çekim odası için kütüphanenin kapatılması; bir eğitim araştırma hastanesine yakışmamaktadır.

- Yoğun iş yükünün olduğu hastanemizde, eğitime daha çok zaman ayırabilmek için; eğitimimize katkıda bulunmayan (tansiyon ölçme , kş bakma , vital bulgu takibi , kan alma , msug çekilecek hastalara sonda takma vb) işlerin asistan hekimlerin görevlerinden çıkarılmalıdır.

- Yoğun bakım ve acil servisler dışında tüm servislerde seminer eğitimi için tüm asistan hekimlere izin verilmelidir.

- Asistan hekimlere verilen eğitimin ve uygulanan sınavın uyumlu olması gerekmektedir.

- Eğitim poliklinikleri, acil poliklinikleri ve yan dal polikliniklerinde uzman hekim olmadan çalışılmamalıdır.

- Asistanlara hocaları ile ilgili geri bildirim hakkı verilmeli. Olası mobbinge karşı artık uzmanlığını almış olanlara da bu geri bildirim yaptırılabilir.

- Her asistanın 1 kez yurt dışı tecrübesi olabilir. Bu yıllık izinden düşülmeden olmalıdır.

- Kongre katılımlarının asistanlar için desteklenmesini istiyoruz. Kongrelere giderken senelik izin haklarımızı kullanmak istiyoruz .

### 4-KEYFİ ÇALIŞMA SAATLERİ VE ŞARTLARI DÜZELTİLMELİ VE HAKKIMIZ OLAN NÖBET ERTESİ İZİN, YILLIK İZİNLER VERİLMELİ

- Nöbet ertesi izinler verilmeli. Nöbet ertesi komplikasyonlar artıyor. Bu durumda komplikasyonların tek sorumlusu hekim midir?

- Kaliteli hizmet için kaliteli uykuya ihtiyacımız var.

- Dikkat dağınıklığı ciddi verim düşüklüğüne neden olmaktadır. Yeterince dinlenemeyen asistan hekimler yüksek stres katsayısından dolayı başta psikiyatrik rahatsızlıklar başta olmak

üzere ciddi sosyal iletişimsizlik ortaya çıkmaktadır. Bu Hekim-hekim-hemşire-personel iletişimini aksatmaktadır.

- Çalışma saatlerimiz yasal zeminde olmalıdır. Akademik izinler ve yıllık izinler verilmelidir.
- Yıllık izinlerimizi bölünmüş olarak değil, istediğimiz zaman ve sürede kullanmak istiyoruz.
- Mevcut asistan odalarında banyo, duş, tuvalet gibi temel ihtiyaçların giderilebileceği imkanlar yoktur. Günlük servis işlerini yaptığımız doktor odalarında konaklamaktayız, ayrıca bir asistan dinlenme odası bulunmamaktadır.
- Nöbet şartlarında radyolojik görüntüleme hizmeti (usg ve bt) ve uzmanının olmaması; acil serviste çalışan asistan hekimleri malpraktise itmektir. Bu tip hastaların sorumluluğunu asistan hekimler dışında kimse almamaktadır.

5- EĞİTİM KADROSUNDAKİ HOCALARIMIZIN BİZİ İŞLERİ YÜRÜTEN OLARAK DEĞİL İŞİN İÇİNE DAHİL ETMELERİNİ İSTİYORUZ.

### **SAĞLIK SENDİKALARI VE TÜRK TABİPLER BİRLİĞİNE;**

- 1- Eğitim poliklinikleri, yan dal poliklinikleri, nöbet koşullarında acil poliklinikleri ve servislerde uzman hekim olmaksızın yalnız çalışmak istemiyoruz.
- 2- Servis çalışmalarında eğitimimize katkısı olmayan kan alma, tansiyon ölçme, kan şekeri bakma vs.. gibi işlerin asistanlardan alınmasının istiyoruz.
- 3- Kütüphanemizin kapanmamasını, kapanması halinde uygun koşullarda yeni kütüphane yerinin gösterilmesini istiyoruz.
- 4- Mesleğimizde günceli yakalayabilmek adına takip etmek istediğimiz akademik internet sitelerine erişimdeki yasakların kaldırılmasını istiyoruz.
- 5- Döner sermayelerimizin sabit ücretle birlikte 2000 liradan az olmamasını istiyoruz.
- 6- Nöbet şartlarında USG ve BT gibi acil gerekli tetkiklere malpraktisi önlemek açısından bir eğitim araştırma ve bölge hastanesi olarak erişebilmek istiyoruz.
- 7- Yıllık izinlerimizi bölünmüş olarak değil, istediğimiz zaman ve sürede kullanmak istiyoruz.

Hastane yönetimi ve başhekimlikle yapmış olduğumuz görüşmelere rağmen bu haklı taleplerimiz kabul görmemiştir. Bu yüzden Behçet uz asistan hekimleri olarak taleplerimiz karşılanana kadar iş bırakmış bulunuyoruz. Türk Tabipleri Birliği ve sendikalardan eylemimize destek talep ediyoruz.

### **BEHÇET UZ ASİSTAN TEMSİLCİLİĞİ**

## **İZMİR DR. BEHÇET UZ ÇOCUK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ ASİSTANLARI G(Ö)REVDE!**

İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi asistanları, eğitim hakkı, emeğinin karşılığı ve güvenceli ücret, insanca çalışma koşulları, iyi hekimlik yapabilmek için gereken fiziki ihtiyaçların karşılanması v.b. taleplerinin karşılanması için 9 Aralık günü acil servis ve yoğun bakım dışında iş bıraktılar.

TTB Merkez Konseyi Üyesi Fatih Sürenkök, sabah saatlerinde asistan hekimler ile bir görüşme gerçekleştirdi ve TTB olarak asistan hekimlerin taleplerini desteklediklerini ifade etti.

Fatih Sürenkök ve Behçet Uz Asistan Temsilcisi Dr. İlkay Ayrancı daha sonra hastane yöneticisi Uzman Doktor Murat Balanlı ile görüştü ve asistanların talepleri yazılı olarak Balanlı'ya iletildi. Görüşmede Dr. Balanlı, döner sermaye dışındaki diğer taleplerle ilgili olarak düzenlemelerin yapılabilmesi için gereken görüşmeleri yapacağını, döner sermaye ile ilgili talebe dair de Genel Sekreterlik'le görüşeceğini bildirdi.

TTB ve İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi asistanları, hastane yöneticisi Uzman Doktor Murat Balanlı ile taleplerle ilgili gelişmeleri değerlendirmek üzere 13 Aralık Cuma günü tekrar bir araya gelecek.

**Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi**

## DR. BEHÇET UZ ÇOCUK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ ASİSTANLARI KAZANDI!



Eğitim hakkı, emeğinin karşılığı ve güvenceli ücret, insanca çalışma koşulları, iyi hekimlik yapabilmek için gereken fiziki ihtiyaçların karşılanması talepleriyle 9 Aralık günü süresiz iş bırakan İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi asistanlarının eylemi kazanımla sonuçlandı.

Asistan hekimler G(ö)REV etkinliğini, hastane yöneticisi ile yaptıkları görüşmeler sonrasında taleplerinin büyük oranda karşılanacağı sözünün verilmesi üzerine 12 Aralık günü sonlandırdı.

### **BASIN AÇIKLAMASI** **12 Aralık 2013**

*Basına ve Kamuoyuna;*

*Bizler, İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi asistan hekimleri olarak, şiddetten uzak can güvenliğimizin korunduğu bir ortamda çalışma, daha kaliteli hizmet vermek için daha nitelikli uzmanlık eğitimi alma, ücretlerimizin iyileştirilmesi, emeğimizin ucuzlatılmaması ve sömürülmemesi, keyfi çalışma saatleri ve şartlarının düzeltilmesi, yasal güvence altına alınmış ve hakkımız olan nöbet ertesi ve yıllık izinlerimizin verilmesi için 3 gün önce başlatmış olduğumuz Çözüm bekleyen taleplerimiz;*

- *Yıllık izinlerimizi bölünmüş olarak değil, istediğimiz zaman ve sürede kullanmak,*
- *Döner sermayelere ödemelerinde mağduriyete yol açılmaması,*
- *Eğitim poliklinikleri, yandal poliklinikleri, nöbet koşullarında acil poliklinikleri ve servislerde uzman hekim olmaksızın yalnız çalışma,*
- *Kütüphanemizin kapanmamasını, kapanması halinde uygun koşullarda yeni kütüphane yerinin gösterilmesi,*
- *Mesleğimizde günceli yakalayabilmek adına takip etmek istediğimiz akademik internet sitelerine erişimdeki yasakların kaldırılması,*
- *Servis çalışmalarında eğitimimize katkısı olmayan kan alma, tansiyon ölçme, kan şekeri bakma vs. gibi işlerin asistanlardan alınması,*
- *Nöbet şartlarında USG ve BT gibi acil gerekli tetkiklere malpraktisi önlemek açısından bir eğitim araştırma ve bölge hastanesi olarak erişebilmek,*

Taleplerimizi ve bu konuda yaşadığımız sorunlarımızı demokratik haklarımızı kullanarak ve diyalog ile çözülebileceğine dair olan inancımız bugün bizi bu noktaya getirmiştir. Diyalog kanallarımızın kapalı olmadığını hastane yöneticisiyle birçok kez gerçekleştirdiğimiz görüşmelerimizle ispatlamış bulunmaktayız. Mağdur olmanın ne demek olduğunu çok iyi bilen biz asistan hekimler, bu anlamda hasta bazında daha fazla mağduriyetin yaşanmaması için sağduyulu yaklaşarak görevlerimizin başına dönme kararı almış bulunuyoruz.

Sorunlarımızın çözümü ve taleplerimizin gerçekleşmesi için verilen sözlerin yerine getirilmesinin ve başlatılan sürecin takipçisi olacak olan biz asistan hekimler, beklentilerimiz karşılanmadığı takdirde daha kararlı bir şekilde süresiz g(ö)rev'e gideceğimizi kamuoyuna deklere ediyoruz.

G(ö)rev etkinliği süresince yanımızda olan ve desteklerini sunan TTB, Tabip Odası Asistan Hekim Komisyonu'na, SES İzmir Şubesi'ne, Türk Sağlık-Sen İzmir 1 No'lu şubesine teşekkür ederiz.

**İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Asistan Hekimleri**

---

## İZMİR'DE ASİSTANLAR YİNE EYLEMDE

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi ve Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi Asistan Hekimleri bir biri ardına gelen olumsuz koşullar nedeniyle eyleme hazırlanıyorlar.

Asistan hekimler sayılarının yetersizliğine, olumsuz çalışma koşulları ve artan iş yüküne, azalan gelirlerine isyan ediyorlar.

Asistan hekimler hastalarına ve kendilerine zarar vermemek için 29 Ocak 2014 Çarşamba günü saat 12:30'da Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Amatem Binası önünde yapacakları basın açıklamasıyla artık dayanamadıklarını haykıracaklar ve seslerini duyurmaya çalışacaklar.

Asistan hekimlerin haklı taleplerinin arkasında olduğumuzu kamuoyuna duyuruyor sorunlarının zaman geçirilmeden çözülmesini talep ediyoruz.

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

## İZMİR'DE ASİSTAN HEKİMLER TALEPLERİNİN PEŞİNİ BIRAKMIYOR



İzmir Katip Çelebi Üniversitesi ve Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi'nde görevli asistan hekimler, olumsuz çalışma koşullarına karşı seslerini yükseltmek üzere 29 Ocak 2014 tarihinde basın açıklaması yaptı.

Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi Amatem binası önünde yapılan basına açıklamasına, TTB Merkez Konseyi Üyesi Fatih Sürenkök, İzmir Tabip Odası Başkanı Suat Kaptaner, İzmir Tabip Odası Asistan Hekim Komisyonu Başkanı Altan Tokgöz, SES İzmir şube yöneticileri, Ege Üniversitesi ve 9 Eylül Üniversitesi ile İzmir Eğitim Araştırma Hastanesi asistan hekimleri katıldı.

Asistan hekim temsilcisi Çiğdem Çolak Kalaycı tarafından okunan basın açıklamasında ise asistan hekimlerin iyi hekimlik değerlerine sahip çıkmaya devam edeceği belirtilerek, hekim emeğinin ucuzlatılmasına, angarya çalışmaya ve asistan hekim atanmamasına karşı dile getirilen taleplerin karşılanmaması durumunda asistan hekimlerin greve gideceği bildirildi.

### **Basın Açıklaması**

**29 Ocak 2014**

*İzmir Katip Çelebi Üniversitesi ve Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi asistan hekimleri olarak olumsuz çalışma koşullarımıza ve artan iş yükümüze, hastanemize asistan hekim alınmamasına, azalan gelirlerimize dikkat çekmek, yaşadığımız süreçten kamuoyunu haberdar edebilmek ve bu gidişata "dur" diyebilmek için bugün buradayız.*

*Bizler hastanenin iş yükünün büyük kısmını omuzlayan, 36 saat ara vermeden hastanede hizmet veren, hocalarının randevulu hastalarına ve (yasal olarak yetkisi olmadığı halde)*

konsültasyonlara tek başına bakan, bu kadar yoğun çalışıp hastanenin iş yükünü taşımak yerine kendi alanlarımızda uzman hekim olabilmek için eğitim almaya gelen asistan hekimleriz.

Türkiye'deki tüm asistan hekim arkadaşlarımız gibi bizim de pek çok sorunumuz var. Sorunlarımızla ilgili başhekimlik makamı ile yapılan görüşme sonrası taleplerimizi belirten dilekçeleri ilettik.

Hastanemize asistan hekim alımındaki azalma nedeniyle artan iş yükümüzü; bu artan iş yüküne karşı aldığımız ek ödemelerdeki azalmayı ifade ettik.

Bugün sesimizi tüm yetkililere duyurmak için bir aradayız.

Hastanemiz adına açılan asistan hekim kontenjanları her TUS döneminde biraz daha azalmaktadır.

Rakamlara dikkatinizi çekmek istiyoruz. 2011 yılı sonbahar döneminde 44 asistan hekim alınan hastanemize, 2012 ilkbaharda 34, 2012 sonbaharda 23 asistan hekim alınmıştır. Gitgide azalan asistan hekim sayısına rağmen 2013 ilkbahar döneminde 13, sonbahar döneminde ise sadece 9 asistan hekim için kontenjan açılmıştır. Ancak aynı dönemde bizim gibi ortak kullanım protokolüne tabi Yıldırım Beyazıt Üniversitesi'ne 26 kadro açıldığına dikkat çekmek istiyoruz.

Son dönemde açılan kontenjanlar Katip Çelebi Üniversitesi adına olup eğitim araştırma hastanesi adına hiç asistan hekim alınmamıştır. Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi kadrosundaki asistan hekim sayısı öylesine azalmıştır ki hastanelerin ayrılması durumunda, şuanda iş yükünü taşımakta zorlanan kliniklerin döndürülmesi artık hiç mümkün olmayacaktır. Tüm klinikler bu azalma nedeniyle ciddi sorunları yaşamaktadır. Asistan hekimlerin omuzlarındaki yük birkaç kat artmıştır.

Acil servisteki hekim eksikliği nedeniyle önceden 9 hekimin nöbet tuttuğu bir vardiyada şu an 4 hekim nöbet tutmaktadır. Bu durum malpraktis riskimizi arttırmakta ve iyi hekimlik yapmamızın, hastalarımıza yeterince vakit ayırmamızın önüne geçmektedir.

Konsültasyonlara tek başımıza bakmak zorunda kalmaktayız.

Merkezi Hastane Randevu Sistemi'nden uzman hekimlere ve hocalarımıza randevu alarak gelen hastalara da birçok bölümde asistan hekimler tek başlarına bakmaktadır.

Bizler, performans kaygısı nedeniyle polikliniklerde sürekli hasta bakmak zorunda bırakılırken, eğitimlerimizi çoğunlukla sadece kağıt üstünde almaktayız. Birçok klinikte eğitimler öğle arası dinlenme saatlerinde yapılmakta ya da hiç yapılmamaktadır.

Ek ödemelerimiz gün geçtikçe azalmaktadır.

Yaşadığımız bir diğer sorun ek ödemelerimizde meydana gelen azalmadır. Artan iş yükümüze rağmen gelirimiz git gide azalmakta, bu da çalışma şevkimizi kırmakta, yaşamımıza dair yapmaya çalıştığımız planlarımızı alt üst etmektedir. Nöbet ertesinde izin kullanmadan ertesi gün mesaiye devam etmekteyiz ancak 1 ay içinde en fazla 130 saatlik yani 7-8 nöbete denk gelen bir miktarda nöbet ücreti alabilmekteyiz. Bu demek oluyor ki 10-15 nöbet tutulan kliniklerdeki asistan hekim arkadaşlarımız kalan nöbetleri hiçbir ücret alamadan tutmak zorunda kalmaktalar.

Performans değil emekliliğimize yansıtacak temel ücret istiyoruz.

Performans sisteminin sağlık hizmetleriyle asla uyuşamayacak ve iş barışını bozan bir uygulama olduğu her geçen gün daha da görünür hale gelmektedir. Bizler her ay birbirinden farklı ve ne kadar olacağı belli olmayan ödemeler yerine, insanca yaşamaya yetecek ve emekliliğe yansıtacak ücretler talep ediyoruz.



*Bu sorunların sadece bizim sorunlarımız olmadığını biliyoruz. Tüm ülkedeki hekimlerin performans sistemi, çalışılan kurumlarda hekim azlığı, artan iş yükü, geçici görevlendirmeler ve şiddet gibi pek çok nedenden dolayı mağduriyet yaşadığının farkındayız. O nedenle tüm uzman hekimleri, hocalarımızı, sağlık çalışanlarını ve hastalarımızı haklı taleplerimize destek olmaya çağırıyoruz.*

*Hastanemize asistan hekim alınmaması, iş yükümüzün azaltılmaması ve taleplerimizin karşılanmaması durumunda asistan hekimler olarak süresiz iş bırakacağız.*

*İzmir Katip Çelebi Üniversitesi ve Atatürk Eğitim Araştırma hastanelerinin asistan hekimleri olarak bizler hastanemize önümüzdeki ilk TUS'ta tüm kliniklerin ihtiyacı kadar asistan hekim alınmasını, iş yükümüzün azaltılmasını, konsültasyonları kabul etme ve sonuçlandırma yetkisinin bizlerde olmamasını, randevulu gelen hastalara yalnız başımıza bakmak zorunda kalmamayı istiyoruz ve gelir kaygısı gütmeyen, performans hesabı yapmadan her ay ödemelerimizin ne kadar daha azaldığını düşünmediğimiz bir çalışma ortamı istiyoruz. Bizler sadece vereceğimiz sağlık hizmetinin kalitesini, hastalarımızın sağlığını ve alacağımız eğitimi düşünmek istiyoruz.*

*2014 TUS ilkbahar dönemi kontenjanlarının açıklanmasının ardından her klinik için yeterli sayıda asistan hekim alınmaması, iş yükümüzün azaltılmaması ve taleplerimizin karşılanmaması durumunda asistan hekimler olarak süresiz iş bırakacağımızı buradan tüm kamuoyuna duyuruyoruz.*

**İZMİR KATİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ VE ATATÜRK EĞİTİM ARAŞTIRMA HASTANESİ ASİSTAN HEKİMLERİ**

## ASİSTAN HEKİMLERİNİN ÇALIŞMA KOŞULLARININ DÜZELTİLMESİ

Bilindiği gibi İzmir Katip Çelebi Üniversitesi ve Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi asistanları çalışma koşullarının günden güne zorlaşıyor olması nedeniyle önce hastane yönetimi ile görüşmüş, dilekçeler vermiş, daha sonra 29.01.2014 tarihinde bir basın açıklaması ile sorunlarını dile getirmiş ve çözüm talebinde bulunmuş idi.

Poliklinik hizmetinin asistan hekimler tarafından verilmesi, nöbetlerin yoğunluğu, eğitimin aksaması ve niteliğinin düşmesi, eğitim için zorunlu olan rotasyonların çoğu kez kağıt üzerinde yapılması dile getirdikleri sorunlar arasında idi.

Sağlık kurumlarına başvuruda kolaylık adı altında bir kaosu yaşadığı, basamaklı sağlık sisteminin kalktığı günümüz koşullarında üçüncü basamak sağlık kurumu olan üniversite ve eğitim araştırma hastaneleri büyük bir iş yükü altında ezilmekte ve bu iş yükünü sıklıkla asistan hekimler sırtlamaktadır. Uzmanlık eğitimi almak için bu kurumlarda görev alan asistan hekimler, poliklinik yükü, nöbet fazlalığı, konsültasyon hizmeti vb işlere koşmakta, insanlık dışı koşullarda çalışmakta ve eğitim alamamaktadır.

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi ve Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi asistan hekimlerinin çalışma koşullarının düzeltilmesi, eğitim etkinliği olması gereken poliklinik ve konsültasyon hizmetlerini tek başlarına vermek zorunda bırakılmalarına son verilmesi, gittikçe düşen gelirlerinin insanca yaşamaya uygun ve sabit olması taleplerinin arkasında olduğumuzu bildirir, dayanışma duygularımızı iletiriz.

17.02.2014

TTB Asistan Hekim Kolu

## İZMİR KATİP ÇELEBİ ASİSTAN HEKİMLERİ SÜRESİZ GREVDE!



İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi asistanları 19 Şubat 2014 tarihi itibarıyla tam katılımıyla süresiz greve gidiyorlar.

Her geçen gün artan iş yükleri nedeniyle eğitimlerinin aksadığını defalarca dile getirmelerine karşın çalışma koşullarında iyileştirme yapılmaması üzerine İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi asistan hekimleri, yaptıkları basın açıklaması ile talepleri yerine getirilinceye kadar süresiz grev kararı aldıklarını duyurdular.

Asistan hekimler en son 29 Ocak 2014 tarihinde yaptıkları basın açıklaması ile taleplerini hastane yöneticilerine iletmış ancak bir sonuç alamamışlardı.

TTB Merkez Konseyi tarafından yapılan açıklamada ise “Asistan hekimlerin, çalışma saatlerinin düzenlenmesi, poliklinik ve konsültasyonları uzman eşliğinde yapmaya başlaması, nöbet ertesi çalışmanın düzenlenmesi, ücretlerin sabit ve emeklerinin karşılığı bir değerde olması, nitelikli uzman hekimler olmaları için gereken eğitim ve rotasyon programlarının göstermelik değil hakıyla yapılması taleplerinin arkasındayız. Bu talepler, tüm asistan hekimler için gerekli yasal düzenlemeler de yapılarak karşılanmalı, asistan hekimlerin aşırı çalıştırılmasına son verilmelidir.” denildi.

TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan imzasıyla İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Rektörü, Tıp Fakültesi Dekanı, hastane yöneticileri, Başhekim, kliniklerin idare ve eğitim sorumluları ile İzmir Güney Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreteri'ne gönderilen mektupta ise şu ifadeler yer verildi: “Tüm üniversite ve eğitim araştırma hastanelerinde benzer sorunlarla karşılaşan asistan hekimler, hastanedeki hizmet üretiminin büyük bir kısmını sırtlamakta, yasal sınırın üstünde nöbet tutmakta, 36 saati aşan sürelerde aralıksız çalışmakta, bilgi ve tecrübe olarak donanımlarını aşan işlemleri tek başına ya da sadece kıdemli asistan hekim gözetiminde yapmak zorunda kalmakta, eğitim görevlisi kadrosunun sayısal yetersizlikleri nedeniyle bilgi ve tecrübelerinden faydalanamamakta, eğitim alamamaktadır. Buna karşın asistan hekimlere verdikleri insanüstü hizmetin karşılığında, sabit olmayan, emeklerinin karşılığının altında, çoğu kez adaletsiz paylaşılan ücretler ödenmektedir. Tüm asistan hekimlerin hak mücadelesinin ve Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapmakta olan asistan hekimlerin gerçekleştirecekleri eylemin destekçileri olduğumuzu tarafınıza bildiririz. Asistan hekimlerimizle görüşmeler yaparak sorunlarının çözümü konusunda destek olmanızı beklemekteyiz. Kendilerine gerçekleştirdikleri bu demokratik eylemden dolayı herhangi bir idari soruşturma ya da yıldırma uygulanmaması konusunda duyarlılık göstereceğiniz inancıyla çalışmalarınızda başarılar dileriz”.

## İZMİR'DE ASİSTAN HEKİMLER SÜRESİZ İŞ BIRAKTI



İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görevli asistan hekimler, "çalışma saatlerinin düzenlenmesi, poliklinik ve konsültasyonların uzman eşliğinde yapılması, nöbet ertesi çalışmanın düzenlenmesi, ücretlerin sabit ve emeklerinin karşılığı bir değerde olması, nitelikli uzman hekimler olmaları için gereken eğitim ve rotasyon programlarının göstermelik değil hakıyla yapılması" talepleriyle 19 Şubat 2014 tarihinde süresiz greve başladı.

Acil servis ve yoğun bakım ünitesi dışında çalışmama kararı alan asistan hekimler, hastane bahçesinde toplanarak basın açıklaması yaptı. TTB Merkez Konseyi Üyesi Fatih Sürenkök ile İzmir Tabip Odası üye ve yöneticilerinin de katıldığı basın açıklamasında, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ndeki asistan hekim sayısının yetersizliğine dikkat çekilerek, ücret ve çalışma şartlarının gün geçtikçe kötüye gittiği vurgulandı.

"Grevdeyiz" yazılı pankart açan ve oturma eylemi yapan asistan hekimlere İzmir'deki diğer eğitim ve araştırma hastaneleri ile üniversite hastanelerinde görevli asistan hekimler de destek verdi. Yapılan basın açıklamasında ise talepler karşılanana kadar iş bırakma eyleminin sürdürüleceği söylendi. Açıklamada, "Hastanemizde 2011 yılında 370 olan asistan doktor sayısı, 220'ye kadar düştü. Asistan hekim alınmadıkça omuzlarımızdaki yükün ve nöbet sayılarımızın arttığını, bu durumun nitelikli sağlık hizmeti vermemizi zorlaştırdığını, malpraktis riskimizi arttırdığını pek çok defa belirttik. Bu konuları ilgili mercilere defalarca iletmemize rağmen sonuç alamadık. Biz yoğun iş yükü nedeniyle uzmanlık eğitimimizi de sağlıklı alamıyoruz" denildi.

Basın açıklamasında TTB Merkez Konseyi Üyesi Fatih Sürenkök ile İzmir Tabip Odası Başkanı Suat Kaptaner de birer konuşma yaparak asistan hekimlerin haklı eylemlerini desteklediklerini ifade ettiler.

Asistan hekimlerin süresiz grevi, eylemin üçüncü gününde de tüm coşkusuyla sürüyor. Asistan hekimlere birçok kitle ve meslek örgütü destek ziyaretinde bulunuyor. Asistan hekimler dersleriyle ilgili konularda uygulamaları ise hastane bahçesinde yapıyor. Öte yandan CHP Muğla Milletvekili Tolga Çandar ise asistan hekimlerin grevini TBMM gündemine taşıdı.



## İZMİR'DEKİ ASİSTANLARIN DİRENİŞİ HEPİMİZİN DİRENİŞİDİR!



İzmir'de Katip Çelebi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Asistanları 19 Şubat 2014 tarihinden bu yana eğitim hakları, özlük hakları, halkın sağlık hakkı ve gelecekleri için direnişler.

23 Şubat 2014

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**İzmir'deki Asistanların Direnişi Hepimizin Direnişidir!**

İzmir'de Katip Çelebi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Asistanları 19 Şubat 2014 tarihinden bu yana eğitim hakları, özlük hakları, halkın sağlık hakkı ve gelecekleri için direnişler.

Bu genç hekimlerin talepleri tüm Türkiye'deki genç hekimlerin ortak talepleridir. Sağlıkta Dönüşüm programı ile Türkiye sağlık ortamında yapılan değişiklikler, sağlık çalışanları için dayanılmaz çalışma ve yaşama koşullarını dayatmış durumdadır.

Asistanından öğretim üyesine, aile hekiminden diş hekimine, hemşiresine, teknisyenine, taşeron işçisine kadar sağlık çalışanları iş yükü altında ezilme, emeğinin karşılığını alamama, nitelikli sağlık hizmeti verememe, şiddet dahil her türlü olumsuz çalışma koşullarına maruz kalma, geleceklerinden ümit besleyememe durumundadırlar. Böylesi koşullarda İzmir'deki asistan hekimlerin direnişleri sonuna kadar meşrudur.

Tüm Türkiye'deki genç hekimleri 26 Şubat 2014 Çarşamba günü gerçekleştirecekleri G(Ö)REV eylemleriyle, basın açıklamaları ve beyaz yürüyüşlerle, çektikleri destek mesajları içeren videolarla ve kendi geliştirdikleri tüm yöntemlerle İzmirli genç meslektaşlarımıza desteğe çağırıyoruz.

*Tüm yurttaşlarımıza da hekimlerin bu direnişinin herkese eşit, ücretsiz, nitelikli, ulaşılabilir sağlık hizmeti sunabilmek için olmazsa olmaz talepleri içerdğini duyuruyor, kendilerini direnişe katılan hekimlere ve sağlık çalışanlarına desteğe çağırıyoruz.*

*Kamuoyuna saygılarımızla duyururuz.*

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

## İZMİRLİ ASİSTANLARA TÜM YURTTA BÜYÜYEN DESTEK



İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapan asistan hekimlerin eylemi 1 haftayı doldurdu.

Eğitim hakları, özlük hakları ve halkın sağlık hakkı için eylemde olan asistan hekimlere 26 Şubat 2014'den itibaren aldıkları iş bırakma kararıyla Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi'ndeki eğitim görevlileri, başasistanlar ve uzmanlar gerek asistanların haklı talepleri gerekse kendilerinin Katip Çelebi Üniversitesi ile yapılan afilyasyon sonrası durumlarının Bakanlıkça netleştirilmesi talepleriyle katılacaklar. Yarından itibaren (26 Şubat 2014) GÖREV etkinliğine katılacaklar. Bir gelişme olmadığı takdirde 3 Mart 2014 tarihinde tekrar değerlendirme yaparak etkinliklerini sürdürecekle. Yine İzmir'deki diğer eğitim ve araştırma hastaneleri ile üniversite hastanelerinde çalışan asistan hekimler de 26 Şubat 2014 tarihinde iş bırakarak destek verecekler.

Öte yandan Türk Tabipleri Birliği'nin çağrısıyla tüm yurttaki hekimler 26 Şubat 2014 tarihinde düzenledikleri eylem ve etkinliklerle İzmirli meslektaşlarıyla dayanışmalarını ifade edecekler.

İzmir'deki tüm hastanelerden hekimler ile sağlık çalışanlarının katılımı ile 26 Şubat 2014 Çarşamba günü saat 12:30'da Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Bahçesinde Türk Tabipleri Birliği Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan'ın da yer alacağı basın açıklaması düzenlenecek.

Kamuoyuna saygılarımızla duyururuz.

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



## EJD BAŞKANI CARSTEN MOHRHARDT ANKARA'DA ASİSTAN VE ÖĞRENCİLERLE BULUŞTU



Avrupa Genç Hekimler Daimi alıŐma Grubu Başkanı (European Junior Doctors Permanent Working Group) Dr. Carsten Mohrhardt ile TTB Asistan Hekim Kolu temsilcileri Ankara'da bir araya geldi.

TTB Genel Sekreteri Bayazıt İlhan'ın da katılımıyla gerçekleşen görüşmede EJD'nin ve TTB Asistan Hekim Kolu'nun çalışma baŐlıklarının ve gündemlerinin ortaklığı dikkat çekti. İki örgüt temsilcileri önümüzdeki dönemde işbirliği içinde çalışmanın her iki örgüte de güç katacağı konusunda görüş bildirdiler.

Takibinde Ankara Üniversitesi İbni Sina Hastanesi Hasan Ali Yücel Konferans Salonu'nda Carsten Mohrhardt "Avrupa'da Asistan Hekimlik" konulu bir sunum yaptı ve sonrasında öğrenci ve asistan hekimlerin sorularını yanıtladı.

Tıp öğrencisi ve asistan hekimlerin ilgi ve katılım gösterdiği sunumda Avrupa ülkelerinde uygulanan sağlık politikaları ile Türkiye'deki sağlıkta dönüşüm projesinin gösterdiği benzerlikler, hem sağlık hizmeti hem de sağlık emekçilerinin durumu üzerindeki benzer olumsuz etkiler konuşuldu. Örneğin tıp fakültesi kontenjanlarının dramatik artış gösterdiği İspanya'da yaşanan işsiz genç hekimler sorunu, Türkiye'de sıklıkla sağlık ortamı gündemine taşınan artan kontenjan sorunu tartışmalarına ışık tuttu. Benzer şekilde diğer Avrupa ülkeleri asistan hekimlerinin çalışma saatlerinin tanımlanması için yaptıkları eylemlerin, Türkiye'deki asistan direnişleri ile büyük benzerlik taşıdığı fark edildi. Avrupa genç hekim hareketinin tecrübelerinden yararlanma olanağından büyük memnuniyet duyan asistan hekimler, yapılan sunum sonrası tartışmada uluslararası alanda birlikte mücadele edeceği örgütlerle işbirliğini geliştirmenin önemini vurguladılar.

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

## ASİSTAN HEKİMLER TÜM YURTTA EYLEMDEYDİ



İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde, eğitim hakları, özlük hakları ve halkın sağlık hakkı için bir haftadır 'G(ö)REV'de olan asistan hekimlere tüm yurttan destek geldi.

Türk Tabipleri Birliği'nin çağrısıyla 26 Şubat 2014 tarihinde tabip odaları asistan hekimlerin de katılımı ile buldukları illerde basın açıklaması düzenleyerek İzmirli meslektaşlarını desteklediklerini ve haklı taleplerinin arkasında olduklarını ifade ettiler.

### **İzmir**

İzmir'deki tüm hastanelerden hekimler ile sağlık çalışanlarının katılımıyla Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi bahçesinde TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan ile TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Fatih Sürenkök ve İzmir Tabip Odası Başkanı Suat Kaptaner'in de katıldığı bir basın açıklaması düzenlendi.

Basın açıklamasına İzmir'deki diğer eğitim ve araştırma hastaneleri ile üniversite hastanelerinde çalışan asistan hekimler de iş bırakarak destek verdi. CHP İzmir Milletvekili Musa Çam ile SES Genel Başkanı Çetin Erdolu da basın açıklamasına katılanlar arasındaydı.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan burada yaptığı konuşmada, asistan hekimlerin haklı taleplerini desteklediklerini belirtti. Konuşmasında, Gezi direnişinden sonra hekimler ve tabip odaları üzerindeki baskıların arttığına dikkat çeken Prof. Dr. Aktan, "Hekimler yasa ve Anayasa değil, evrensel tıbbi etik kurallarına göre çalışırlar" dedi.

Basın açıklamasında, İzmir Tabip Odası Başkanı Suat Kaptaner, CHP İzmir Milletvekili Musa Çam ile SES Genel Başkanı Çetin Erdolu da birer konuşma yaparak asistan hekimlerin mücadelelerini desteklediklerini bildirdiler.

### **Ankara**

Ankara Tabip Odası, 19 Şubat'tan bu yana direnişe devam eden asistan hekimlere destek vermek üzere Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Binası bahçesinde basın açıklaması yaptı. Ankara Tabip Odası ve TTB tarafından yapılan ortak açıklamada, İzmirli meslektaşlarına “yalnız değilsiniz” mesajı veren hekimler, tıp eğitiminin giderek niteliksizleştiğinin altını çizerek, “Eksik yetişmiş hekim ve sağlık çalışanı, hatalı tanı, yanlış tedavi demektir. Halkımıza bunu yapmayın.” dediler.

SES ve Türk Hemşireler Derneği temsilcilerinin de katıldığı basın açıklamasında konuşan ATO Başkanı Dr. Özden Şener, tıp fakültesindeki hocalardan bu fakültelerin tahrip edilmesine ve yok edilmesine seyirci kalmamalarını istedi. Basın açıklamasına TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan da katıldı.

Basın açıklamasında ise şu ifadeler yer verildi: “2003 yılında toplam 41 olan tıp fakültesi sayısı bugün 74. Tıp fakültelerinin 2003 yılında Türkiye genelinde toplam kontenjanı 4550 idi. Yeni açılan fakültelerle birlikte bu sayı 2008 yılında 6098'e, 2011 yılında 8205'e, 2012 yılında 8915'e yükseldi. Bu yıl devlet üniversitelerinin tıp fakültelerinin kontenjanlarının artırılması sonucu toplam kontenjan 11 bin 37'ye ulaştı. Görüştüğümüz fakülte dekanlarının istisnasız hepsi YÖK'ten kontenjan azaltma talebinde bulduklarını ifade ediyorlar. Ama YÖK aksini yapıyor. Bu yıl YÖK tıp fakültesi öğrenci kontenjanlarını % 20-25 artırdı. Son bir yılda kontenjanlar Ankara Tıp'ta 280'den 335'e, Hacettepe'de 320'den 385'e, Gazi Tıp'ta 330'dan 400'e çıkarılmış bulunuyor. Bırakın laboratuvarlara, kadavra masalarına sığamamayı; artık öğrenciler amfilerde merdivenlerde ya da bir kenarından kürsüye ilişerek ders dinliyorlar. Hocalar, öğrencilerin hepsi derse gelmesin diye dua ediyor. Bugün Türkiye'deki bütün sağlık kuruluşları performansla, kara odaklanmış halde. O nedenle asistanların eğitim saatleri giderek azalıyor. Seminerler dinlenme saatlerine kaydırılıyor. Buna karşılık asistanlara her gün daha çok hasta bakma, daha çok nöbet ve nöbet sonrası çalışmaya devam dayatılıyor. Asistan sayısının giderek azalmasıyla iş yükü katlanarak artıyor.

Sağlık Bakanlığı'nın ve YÖK'ün ülkenin hekim ihtiyacını planlamakta yetersiz kaldıklarını, büyük hatalar yaptıklarını görüyoruz. Kimi fakültelerde kadrolaşma bütün hızıyla sürüyor. Öğretim üyeleri performans, sürgün, soruşturma baskısı altında çalıştırılıyor. Öğretim üyesi kiralama yasaları çıkarılıyor. Emek değersizleştiriliyor”.

Basın açıklamasında Sağlık Bakanı'na ise şöyle seslenildi: “Sağlığı, insanların hastalığını üzerinden para kazanılacak, kar edilecek bir alan olarak görmekten vazgeçin. Eksik yetişmiş hekim ve sağlık çalışanı, hatalı tanı, yanlış tedavi demektir. Halkımıza bunu yapmayın. Bu iş yükü altında iyi sağlık hizmeti olmaz. Hastalarımız da bunu görüyor, artık aldıkları sağlık hizmetine güvenemiyorlar. Eksik, hatalı her tıbbi işlemin sorumlusu sizsiniz. Halkın sağlığı insan odaklı, doğru sağlık hizmeti planlamasıyla, iyi yetişmiş hekimlerle ve sağlık personeliyle gelişir. Bize, sağlık meslek örgütlerine kulak verin”.

## **İstanbul**

İstanbul'da da iki ayrı hastanede; Şişli Etfal ile Göztepe Eğitim ve Araştırma hastanelerinde basın açıklamaları gerçekleştirildi. Şişli Etfal'de gerçekleştirilen basın açıklamasına İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören ve Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Feray Kaya da katılırken, SES Şişli Şubesi ve Devrimci Sağlık-İş üyeleri de destek verdiler. Basın açıklamasında konuşan Prof. Dr. Taner Gören şunları söyledi: “Hekimlik hizmeti gelişmiş güzel bir hizmet değildir, hekimlik hizmetlerinin olmazsa olmazları vardır. Hastanızla konuşacaksınız, onları anlayacaksınız, muayene edeceksiniz. Fiziki muayene olmadan, hekimlik yapılamaz. Ama bugün bu ülkede günde 300 hasta muayene edilmektedir. 3- 5 dakikalık süreler içinde hastalar muayene edilmeye çalışılmakta, reçeteler yazılmaktadır. Bu koşullarda, böylesi bir sağlık ortamında hizmet vermeye çalışan hekimlerle hastalar karşı karşıya kalıyorlar.

Oysa bu sağlıksız ortamın sorumlusu hekimler değil, bizlere dayatılan sistemdir. Bizler TTB ve İstanbul Tabip Odası olarak iyi hekimlik için mücadele edeceğiz.”

Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekimlik binası önünde yapılan basın açıklamasına ise İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu, Yönetim Kurulu Üyeleri Dr. Ali Özyurt ve Dr. Ümit Şen de katıldılar.

### **Manisa**

Manisa Tabip Odası ve Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi asistanları tarafından yapılan basın açıklamasında şu ifadelere yer verildi: “Son zamanlarda asistan hekimlerin ve bütün sağlık çalışanlarının üzerinde, kinini, nefretini, adaletsizliğini, öfkesini kusmayı amaç edinmiş bir hayalet dolaşiyor. Bugün yeniden Yeşilyurt'ta hortlayan bu hayalete karşı insanlığımızı şahlandırma zamanıdır. Direnen Yeşilyurt asistanlarına ve tüm direnenlere dost elimizi uzatma günüdür. Şimdi buradan tüm kalbimizle haykırıyoruz: Diren Yeşilyurt, Celal Bayar asistanları yanında...”

### **Bursa**

Bursa Tabip Odası tarafından Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi bahçesinde basın açıklaması yapıldı. Açıklamada, İzmirli genç hekimlerin taleplerinin Türkiye'deki tüm genç hekimlerin ortak talepleri olduğu belirtilerek, nitelikli sağlık ortamı için nitelikli sağlık eğitimi gerektiğine vurgu yapıldı. Açıklamada, “Uzun mesai saatleri, nöbet ertesi çalışma, şiddete uğrama endişesi, güvencesiz ücretlendirme gibi sebeplerle birlikte asistan hekimlerin iyi bir eğitim almaları sadece hayaldir. Asistan hekimler sadece bugün değil gelecekte de sağlık hizmeti sunucularıdır. Bu nedenle onların bugün yaşadıkları sorunlar tüm toplumu ilgilendiren bir durumdur. Sağlık kurumlarına başvuruda kolaylık adı altında bir kaosun yaşandığı, basamaklı sağlık sisteminin kalktığı günümüz koşullarında üçüncü basamak sağlık kurumu olan üniversite ve eğitim araştırma hastaneleri büyük bir iş yükü altında ezilmekte ve bu iş yükünü sıklıkla asistan hekimler sırtlamaktadır. Uzmanlık eğitimi almak için bu kurumlarda görev alan asistan hekimler, poliklinik yükü, nöbet fazlalığı, konsültasyon hizmeti v.b. işlere koşmakta, insanlık dışı koşullarda çalışmakta ve nitelikli uzmanlık eğitimi alamamaktadır.” denildi.

### **Çanakkale**

Çanakkale Tabip Odası ve Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi asistanları da basın açıklaması yaparak İzmirli meslektaşlarını desteklediklerini belirttiler.

### **Karabük**

Karabük Tabip Odası tarafından yapılan basın açıklamasında ise “Genç meslektaşlarımızın talepleri tüm Türkiye'deki genç hekimlerin ortak talepleridir. Sağlıkta Dönüşüm Programı ile Türkiye sağlık ortamında yapılan değişiklikler, sağlık çalışanları için dayanılmaz çalışma ve yaşama koşullarını dayatmış durumdadır. Asistanından öğretim üyesine, aile hekiminden dış hekimine, hemşiresine, teknisyenine, taşeron işçisine kadar sağlık çalışanları iş yükü altında ezilme, emeğinin karşılığını alamama, nitelikli sağlık hizmeti verememe, şiddet dahil her türlü olumsuz çalışma koşullarına maruz kalma, geleceklerinden ümit besleyememe durumundadırlar. Böylesi koşullarda İzmir'deki asistan hekimlerin direnişleri sonuna kadar meşrudur. Genç meslektaşlarımızın bu haklı direnişini yürekten destekliyoruz.” denildi.

### **Kocaeli**

Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde görevli asistan hekimler çalışma şartlarının iyileştirilmesi talebiyle iş bırakma eylemi gerçekleştirdi. Eyleme Kocaeli Tabip Odası da destek verdi. Yapılan basın açıklamasında mevcut sistemde asistan hekimlerin adeta kölelik düzeniyle çalıştırıldığı vurgulanarak “Asistan hekimlerin çalışma koşulları, talepleri

doğrultusunda düzeltilmelidir. Eğitimlerine yeterli mekan, kaynak ve olanak sağlanmalıdır. Nitelikli sağlık, nitelikli eğitim istiyoruz. 19 Şubat'ta İzmir'de başlayan ve devam eden asistan hekim arkadaşlarımızın haklı eylemini destekliyor, bugün ülkemizin çeşitli hastanelerinde bu eylemlilik halini saygıyla selamlıyoruz.” denildi.

### **Eskişehir**

Eskişehir Tabip Odası tarafından yapılan basın açıklamasında ise İzmirli asistan hekimlerin sadece verecekleri sağlık hizmetinin niteliğini, hastalarının sağlığını ve alacakları eğitimi önemseydiği ifade edilerek, şöyle denildi: “Bu isteklerin karşılanması son derece kolaydır. Ancak karşımızda yer alan özelleştirmeci, sağlığı hak olarak görmeyen, sağlığı patronlar için bir araç olarak gören AKP iktidarı bu insani talepleri görmezden gelmekte, çoğu kez de tehditle, baskıyla bu talepleri baskılamaktadır. Bizler Eskişehir Tabip Odası olarak, Eskişehir'deki asistan hekimler ve hekimler olarak bu taleplerin karşılanmasını istiyoruz. TTB olarak yıllardır nitelikli sağlık hizmeti vermenin başlıca yolunun nitelikli eğitimden geçtiğini söylüyoruz. Ancak bugün gelinen aşamada ülkenin sağlık eğitimindeki tablo oldukça vahimdir. Ülkemizde son 10 yılda tıp fakültesi sayısı yeterliliklerine bakılmaksızın 47'den 81'e, tıp fakülteleri kontenjanları 4500'den 11000'lere çıkmıştır.

Bugün sınıfı, amfisi, laboratuvarı olmayan, olanına da öğrencisi sığmayan fakültelerde hekimler ve diğer sağlık çalışanları yetiştirilmeye çalışılmaktadır. Hem üniversite, hem de Eğitim ve Araştırma Hastaneleri'nde uygulanmakta olan performans ve ciro baskısı ile ağır iş yükü altında çalışmak zorunda olan asistan ve öğretim üyeleri, eğitim ve araştırmaya zaman bulamamaktadır. Asistan hekimler haftalık 72 saate varan mesailer gibi insani olmayan çalışma süreleri altında adeta ezilmektedir. Bu koşullarda eğitimin yetersiz olacağı çok açıktır. Bilimin ve niteliğin giderek göz ardı edildiği, ticari, politik kaygıların ön plana çıkarıldığı bir tıp eğitimine karşı öncelikle akademik kadroları mücadeleye çağırıyoruz”.

### **Denizli**

İzmir'deki asistan direnişine bir destek de Denizli Pamukkale Üniversitesi asistanlarından geldi. Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Asistan Hekim Komisyonu tarafından yapılan açıklamada, “Öncelikle acilen yeterli sayıda asistan kadrosu, nöbet saat ve ücretlerinin düzenlenmesini, uygun ortamda ve şartlarda çalışmayı, iyi bir eğitim almayı, kendimize ve ailemize zaman ayırmayı, para sorunu yaşamamayı, Sağlıklı olmayı diliyoruz. Üreten biziz, tükenen biziz. Artık tüm haklarımızın acilen bize iade edilmesini talep ediyoruz” denildi.

### **Van**

Van Tabip Odası tarafından yapılan açıklamada ise sağlıkta dönüşüm projesi ve performans sistemi nedeni ile sağlık çalışanlarının her geçen gün daha ağır koşullarda çalıştığı vurgulanarak, şöyle denildi: “Temel amacı nitelikli eğitim sürecinden geçmiş uzman doktorlar yetiştirmek, bilimsel araştırmalar yaparak bilime katkıda bulunmak ve nitelikli sağlık hizmeti sunmak olan üniversite ve eğitim araştırma hastaneleri, performans kaygısı ve ne kadar çok hasta o kadar para şiarı ile devlet hastaneleri ile yarışır hale getirilmiştir. Sağlık kurumlarına başvuruda kolaylık adı altında bir kaosun yaşandığı, basamaklı sağlık sisteminin kalktığı günümüz koşullarında üçüncü basamak sağlık kurumu olan üniversite ve eğitim araştırma hastaneleri, büyük bir iş yükü altında ezilmekte ve bu iş yükünü sıklıkla asistan hekimler sırtlamaktadır. Son yıllarda gittikçe azalma eğilimi gösteren asistan hekim kadroları yüzünden sorunlar katlanarak büyümeye devam etmektedir. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi asistan hekimlerinin taleplerinin taleplerimiz olduğunu, kendilerinin haklı mücadelelerinin sonuna kadar arkasında olduğumuzu bildirir, dayanışma duygularımızı iletiriz”.

## **ASİSTAN HEKİMLERİN SORUNLARIYLA İLGİLİ TBMM'DE BASIN TOPLANTISI**

CHP Muğla Milletvekili Prof. Dr. Nurettin Demir, İzmir'de süresiz grev kararı alan asistan hekimlerin sorunlarıyla ilgili 27 Şubat 2014 tarihinde TBMM'de basın toplantısı düzenledi. Basın toplantısına CHP İzmir Milletvekilleri Hülya Güven, Oğuz Oyan, CHP Mersin Milletvekili Aytuğ Atıcı, CHP İstanbul Milletvekili Kadir Gökmen Öğüt ve CHP Giresun Milletvekili Selahattin Karaahmetoğlu katıldı.

Demir, İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi arasında yapılan birlikte kullanım protokolü sonrasında gerek eğitim gerekse de sağlık hizmetlerinin sunumu konusunda birçok sorunun yaşanmaya başladığını belirtti. Bu sorunlardan birisinin de asistan hekimlerin sayısının azaltılması olduğunu belirten Demir, "binlerce asistan, uzman yetiştiren İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin eğitici kadrosu bir kalemde hiçe sayılmıştır" dedi.

## ASİSTAN HEKİMLER HAKLARININ TAKİPÇİSİ OLMAKTA KARARLI

01.03.2014



İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Asistanları eylemlerine devam ediyorlar.

Asistan hekimlerin eylemi bir haftasını doldurduktan sonra hastanedeki eğitim görevlileri, uzman hekimler ve başasistanların desteğini de alarak ve büyüyerek devam etti. Eyleme İzmir'deki diğer hastaneler ile tüm yurttan asistan hekimlerden yoğun destek geldi.

Eylemin onuncu gününde 28 Şubat 2014 Cuma günü asistan hekimlerin temsilcileri ile Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreteri, Hastane Yöneticisi ve Başhekim arasında 15 maddelik temel talepler hakkında görüşmeler gerçekleştirildi. Görüşmede yöneticiler talepler hakkında iyileştirici düzenlemeler yapacakları sözünü verdiler. Bunun üzerine asistan hekimler kendi aralarında yaptıkları toplantıda 3 Mart 2014 Pazartesi günü öğleyin yapacakları bir basın toplantısıyla 15 Maddelik deklarasyonlarını yayınlayacaklarını ve eylemlerine ara vereceklerini belirttiler.

Asistan hekimlerin temsilcileriyle hastane yöneticileri arasında talepler konusunda gelişmelerin değerlendirileceği aylık toplantılar gerçekleştirilecek. Asistanlar taleplerin gerçekleşmesi yönünde adımlar atılmaması halinde ara verdikleri eylemlerine yeniden başlama konusunda kararlılıklarını ifade ediyorlar.

Asistan hekimlere gösterdikleri kararlı mücadelede yanlarında olduğumuzu duyuruyor, taleplerindeki haklılıklarını biliyor, kendilerine sevgi ve saygılarımızı iletiyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği**

**Merkez Konseyi**

## TALEPLERİ KABUL EDİLEN ASİSTAN HEKİMLER G(Ö)REV EYLEMİNE ARA VERDİ



İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi asistan hekimleri, 3 Mart 2014 tarihinde yaptıkları basın açıklaması ile G(ö)REV eylemlerine ara verip, kabul edilen taleplerinin takipçisi olacaklarını belirttiler.

Yapılan açıklamada; "Taleplerimizin kabul edilmiş olması nedeniyle iş bırakma eylemimize bugün öğleden sonra itibariyle ara verdiğimiz ancak kazanımlarımızın aylık toplantılarla takipçisi olacağımızı ve hak kayıplarımız olması durumunda yeniden biraraya geleceğimizi tüm kamuoyuna saygıyla duyuruyoruz" denildi.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**3 Mart 2014**

*Basına ve Kamuoyuna,*

*İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi asistan hekimleri olarak hastanemize asistan hekim alınmamasından dolayı iş yükümüzün günden güne daha da artıyor olması nedeniyle önce hastane yönetimi ile görüşerek, daha sonra dilekçeler vererek, sonrasında da basın açıklaması yaparak sorunlarımızı dile getirmiştik.*

*Ancak bu sorunlarımıza çözüm bulunmaması ve 2014 TUS İlkbahar Dönemi başvuru kılavuzunda önceki TUS'ta olduğu gibi Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi adına hiç kadro açılmaması ve Katip Çelebi Üniversitesi'ne açılan kadroların eğitim almamızı sağlayacak, iş yükümüzü azaltacak sayılardan çok uzak olması nedeniyle, hastanedeki tüm asistan hekimler olarak önceden belirttiğimiz şekilde 19.02.2014 tarihinden itibaren iş bırakma kararı almıştık.*

*O günden bu yana her sabah hastane bahçesinde toplandık, güne hipokrat andı ile başladık. İş yoğunluğundan dolayı alamadığımız eğitimleri birbirmize verdik. Bir arada ve yan yana durmayı öğrendik. Diğer hastanelerdeki asistan hekim arkadaşlarımızdan onlarca destek mesajı aldık. Bugün 9. günümüz.*



Bu süreçte hastane yönetimiyle ve bakanlık yetkilileriyle görüşmeler gerçekleşti. Bizim esas talebimiz asistan hekim kadrosunun açılmasıdır. Hastanemize asistan hekim alımının artık YÖK tarafından belirlendiği ifade edilmiştir. 6 Mart'ta yapılacağı ifade edilen Tıpta Uzmanlık Kurulu'nda bu konunun yeniden görüşülmesi ve hastanemize tıpkı eskiden olduğu gibi Sağlık Bakanlığı tarafından kadro verilmesinin değerlendirilmesi sayemizde gündeme gelmiştir. Bu konudaki mücadelemiz devam edecektir.

Asistan hekimlerin iş yükünün azaltılması ve eğitim araştırma hastanesinde bulunmalarının temel nedeni olan uzmanlık eğitimlerinin düzenlenmesi ile ilişkili yapılmasını talep ettiklerimiz 28.02.2014 günü İzmir Kamu Hastaneler Birliği Güney Bölgesi Genel Sekreteri, Hastane Yöneticisi, Başhekim ve Başhekim Yardımcıları'nın da bulunduğu görüşmede kabul edilmiştir. Kabul edilen taleplerimiz şöyledir :

- 1) Acilen ek asistan hekim kadrosu açılmasının sağlanması için gereken görüşmeleri devam etmesi.
- 2) Bu eylem sürecinin bitiminde itibaren eğitim saatlerinin mesai saatleri içerisinde haftada en az yarım gün olacak şekilde planlanması.
- 3) Polikliniklerde asistan hekimlerin tek başlarına hasta bakmamasının, eğitim kadrosundan 1 kişi ve asistan hekimlerden 1 kişi birlikte olacak şekilde birlikte poliklinik yapmalarının sağlanması.
- 4) Asistan hekimlerin nöbet sayılarının kıdeme göre düzenlenmesi ve sabitlenmesi.
- 5) Konsültasyon kabul etme ve sonuçlandırma yetkisinin mesai saatleri ve nöbet şartlarında asistan hekimlerde olmaması, probelde (hastane bilgi sistemi) bu yetkinin asistan hekimlerden alınması.
- 6) Yıllık izinlerin tam olarak kullanılmasının sağlanması.
- 7) Asistan hekimlerin iş yükünü arttıran rapor çıkarma (ilaç, istirahat, doğum raporu vb) vb işlemler için tıbbi sekreter sağlanması, temel bilimlerde gerekli sağlık teknisyen ekibinin sağlanması, kliniklerde ve polikliniklerde hekimin yapması gerekmeyen işler için hekim dışı sağlık çalışanı alınmasının sağlanması.
- 8) Acil servis öncelikli olmak üzere hastane şartları doğrultusunda uzman hekim açığının kapatılması.
- 9) Tıpta Uzmanlık Kurulu toplantısına 4 asistan hekimin katılması, Sağlık Bakanlığı ile ek kadro talebi ile ilgili görüşmenin ayarlanması.
- 10) Asistan hekim sayısından bağımsız olarak klinik içi ve dışı rotasyon sürelerine ve zamanına uyulmasının sağlanması. (her kliniğin çekirdek eğitim programına uyulmasının sağlanması)
- 11) Asistan hekim sayısı azlığı nedeniyle uzmanlık sınavına girişlerin ertelenmesinin ve asistan hekimlere yetersizlik verilmesinin önüne geçilmesi.
- 12) Akademik kurul ve hastane içi toplantılarda asistan hekim temsilcilerinin bulunması.
- 13) İş yükü bizimle eşit olan yabancı uyruklu asistan hekimlerin nöbet ve döner sermaye ödemelerinin iyileştirilmesi.
- 14) 2013 yılının ortasından itibaren azalan ve son aylarda sıfır olan ek ödemelerimizin bu aydan itibaren daptılabilecek miktarın %100'den ödenmesinin sözünü aldık.

Bu taleplerin sürdürülebilirliğinin denetlenmesi amacıyla her ay döner sermaye komisyonu toplantısından sonra en geç bir hafta içinde İzmir Kamu Hastaneler Birliği Güney Bölgesi

Genel Sekreteri, Hastane Yöneticisi, Başhekim ve asistan temsilcilerinin bulunduğu bir toplantı yapılması da kabul edildi.

Bu talepler Sağlık Bakanlığı'nın genelgelerine ve Tıpta Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği'ne uygun taleplerdir. Bugüne kadar asistan hekimlerin bu koşullara uygun çalışmıyor olması yanlıştır ve yasalara aykırıdır.

Taleplerimizin kabul edilmiş olması nedeniyle iş bırakma eylemimize bugün öğleden sonra itibariyle ara verdiğimiz ancak kazanımlarımızın aylık toplantılarla takipçisi olacağımızı ve hak kayıplarımız olması durumunda yeniden biraraya geleceğimizi tüm kamuoyuna saygıyla duyururuz.

**İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi Asistan Hekimleri**

## TTB'DEN GÖZTEPE EAH ASİSTANLARININ DİRENİŞİNE DESTEK



Söylenecek sözler bitti, artık eylem zamanı.

Asistan hekim direnişlerinin biri bitmeden biri başlıyor.

Çünkü asistan hekimler, bir kişinin yapabileceğinin çok üstünde insafsız bir iş yüküyle boğuşuyor.

Çünkü asistan hekimlerin mesaisi kaçta başlar, kaçta biter, hiçbir yerde yazmıyor. Önceki gece nöbetçi dahi olursa o mesai hiç bitmiyor, işler yetişmiyor, poliklinik bitmiyor.

Çünkü asistan hekimler, uzmanlık eğitimi namına yapılandırılmış hiçbir programı izlemiyor. Eğitim, hastanenin artan iş yüküne kurban ediliyor.

Çünkü asistanların maaşları, nöbet paraları, bir ay tam yatsa, bir ay eksik yatıyor. Asistan hekimler emeklerinin karşılığını alamıyor.

İzmir asistanlarının direnişi ardından şimdi de İstanbul Göztepe Eğitim Araştırma Hastanesi (EAH) asistanları grevde!

Asistan hekimler tüm Türkiye’de insanca çalışma koşulları, nitelikli eğitim, sabit-emeklerinin karşılığı ücret haklarını kazanana kadar sürecek direnişler.

Ve bu haklarımızın tümünü kazanacağız, çünkü biz haklıyız, örgütlüyük, güçlüyük, kazanana kadar mücadele etmeye kararlıyük!

Türk Tabipleri Birliğı Asistan Hekim Kolu, asistanların haklı taleplerinin ve mücadelelerinin destekçisidir.

Göztepe EAH asistanlarının direnişine selam olsun.

**TTB Asistan Hekim Kolu**

## GÖZTEPE EAH ASİSTANLARI SÜRESİZ G(Ö)REVDE!



İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi asistan hekimlerinin özlük hakları için, kötü çalışma koşullarına, düşük ücret ve ek ödemeye, eğitim eksikliğine karşı iş bırakarak elde ettiği kazanımlar ülkenin farklı yerlerindeki asistan hekim mücadelesine umut oldu.

Gaziosmanpaşa Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi asistan hekimlerinin iş bırakmasının ardından şimdi de İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi asistan hekimleri sorunlarını dile getirmek için iş bıraktı.

Bir süredir her klinikten temsilcilerin katılımı ile toplantılar yapan Göztepe EAH asistan hekimleri, sorunları ve taleplerini hastane yönetimine ileterek sorunlarının çözümü için somut adımlar atılmasını talep ettiler. Asistan hekimlerin bu talebinin karşılık bulmaması üzerine 14 Mart Tıp Bayramı'nda TTB ve diğer sağlık meslek örgütlerinin çağrısıyla yapılan G(ö)REV'e asistan hekimler yoğun katılım gösterdi ve 17 Mart 2014'den itibaren de süresiz greve çıkdı.

Greve çıkıldığını duyurmak için 17 Mart 2014 Pazartesi günü hastane başhekimlik binası önünde bir basın açıklaması gerçekleştirildi. Yoğun ve coşkulu bir asistan katılımının olduğu basın açıklamasında "Nöbet Ertesi İzin Hakkı, Nitelikli Uzmanlık Eğitimi, İnsanca Yaşanabilir Ücret, Şiddetsiz Çalışma Ortamı İSTİYORUZ, ALACAĞIZ" ve "İş ve İşyeri Güvencesi, Performans Değil Güvenceli, Emekliliğe Yansıtacak Ücret, Ücretlerimizin Vergi Dilimiyle Erimemesi, Can Güvencesi ve Sağlık Hakkı İçin G(ö)REVdeyiz" yazılı pankartlar açıldı.

Basın açıklaması İstanbul Tabip Odası Hastane Temsilcisi As. Dr. Özkan Gülmez'in konuşmasıyla başladı. Dr. Gülmez uzun bir süredir asistan hekimler olarak yaşadıkları sorunlara çözüm üretilmesi için toplantılar ve görüşmeler yapıldığını ancak hastane yönetiminin dile getirilen taleplere bugüne dek bir cevap vermediğini belirtti ve asistan hekimlerin haklı talepleri karşılanana kadar süresiz iş bıraktıklarını açıkladı. Dr. Gülmez asistan hekimlerin greve çıkmasını engellemek için yoğun baskı gördüklerini ancak buna rağmen yüksek bir katılımı greve çıkıldığını vurguladı.

Basın açıklaması ise Dr. Servet Karaca tarafından okundu. Basın açıklaması süresince asistan hekimler "Bu Daha Başlangıç Mücadeleye Devam", "Uykusuz Doktor Ölüm Getirir", "Direne Direne Kazanacağız", "Nöbet Ertesi İzin Hakkımız" sloganları attılar. Açıklamanın ardından hastane bahçesine grev çadırı kuran asistan hekimler talepleri karşılanana dek mücadele etmeye kararlı.

## **BASIN AÇIKLAMASI**

### **17 Mart 2014**

Bizler İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi asistan hekimleri olarak 14 Mart'ta burada sorunlarımızı ve taleplerimizi hem tüm sağlık çalışanları ile hem de kamuoyu ile paylaşmıştık.

Artık tahammül sınırını aşan ve canımızı yakan bu sorunlara çözüm bulmak, sesimizi duyurmak için G(ö)REV'den başka yol kalmamıştır. Vaatler değil somut adımlar atılmasını talep ettiğimizi ve bunların bir an önce gerçekleşmesi gerektiğini de yöneticilere aktarmıştık.

Taleplerimizi tekrar dile getirmek gerekirse;

1. Öncelikli olarak asistan hekim kadrosu eksikliğini klinikler bazında tespiti ve yeterli kadronun açılmasını talep ediyoruz.
2. Asistan hekimlerin görev tanımlarının yapılması, eğitim dışında ve görev tanımı dışındaki işlerin asistan hekimlere dayatılmasına son verilmelidir. Yardımcı sağlık personeli sayısının artırılmasını talep ediyoruz.
3. Performans/ek ödeme ücretlerinin artırılması ve bunun için somut girişimlerde bulunulmasını talep ediyoruz.
4. Nöbet ertesi izin hakkımızı talep ediyoruz. 130 saatin üzerinde nöbet tutulmasının engellenmesini talep ediyoruz. 130 saat üzerinde nöbet tutulması gerekliliği var ise 130 saat üzerindeki fazla mesainin izninin kullanılmasını talep ediyoruz. Nöbet ücretlerinin artırılmasını talep ediyoruz. Nöbet ücretlerinin zamanında ödenmesini talep ediyoruz.
5. Yeni yapılan düzenlemelerde belirtilen acil servis ve yoğun bakım ünitelerinde görev yapan asistanların nöbet ücretlerine ek ödemelerin yansıtılmasını talep ediyoruz.
6. Acil Tıp Kliniğinin güçlendirilmesi, yeterli uzman ve asistan alımının sağlanmasını talep ediyoruz. Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'nde acil tıp rotasyonu bulunmayan branşların acil nöbetinden çıkarılmasını talep ediyoruz.
7. Medeniyet Üniversitesi ile Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi afilyasyonu sonrasında asistan hekimlere imzalatılan "Yüklenme Senetleri" arasında farklılığın giderilmesi, standardizasyonunun sağlanmasını talep ediyoruz.
8. Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'nde belirtilen rotasyon programlarının belirlenmesi ve rotasyonların etkin şekilde geçirilmesinin sağlanmasını talep ediyoruz. Klinik içi eğitim saatlerinin mesai saatleri dışında ve dinlenme zamanlarında (öğle arası) yapılmasının önlenerek mesai saatleri içinde yapılmasının sağlanmasını talep ediyoruz. İlgili yönetmelik hükümleri değerlendirilerek Poliklinik ve konsültasyon hizmetlerine uzman tabip veya eğitim sorumlusunun eşlik etmesinin sağlanmasını talep ediyoruz. Bahsi geçen hizmetlere eşlik etmemesine karşın sisteme adına muayene ve işlem girişi yapılan kişilerin tespit edilerek gerekli idari işlemin yapılmasını talep ediyoruz. Yıllık izinlerin eksiksiz olarak yıl içerisinde klinik durumu da gözetilerek talep edilen uygun zaman dilimlerinde kullanılmasını talep ediyoruz.
9. Acil servisler başta olmak üzere hizmet sunulan birimlerde çalışan güvenliğinin etkin bir şekilde sağlanmasını ve gerekli güvenlik önlemlerinin alınmasını talep ediyoruz.
10. Akademik kurullar ve döner sermaye komisyonları dahil olmak üzere hastanenin yönetim ve karar alma basamaklarında asistan hekimlerin seçim ile belirlenecek kişilerce temsiliyetinin sağlanmasını talep ediyoruz.

Taleplerimizi 14 Mart günü hastanemizin bağlı bulunduğu tüm yöneticilerin önünde kararlılıkla ve açık Şekilde dile getirdik. Muhataplarımızın tümünden çözüm üretmelerini talep ettik ve taleplerimizin takipçisi olduğumuzu ilettik.

İyi hekimlik adına, halkımıza nitelikli sağlık hizmeti sunmak adına, mesleki onurumuz adına her biri meşru her biri haklı olan bu taleplerimizin sonuna kadar arkasındayız.

Angaryalar altında ezilmeye, uykusuz ve dinlenmeden, neredeyse insanlık dışı koşullarda çalışmaya zorlanmaya, eğitim hakkımızın gasp edilmesine, sağlık sisteminde yaşanan sıkıntılarının karşısına hedef olarak konulmaya ARTIK YETER!

Bizler bu aksaklıkların sorumlusu değiliz!

**KABUL ETMİYORUZ!**

Tekrar söylüyoruz çökmekte olan bu enkazın altında kalmayı kabul etmiyoruz!

Haklı taleplerimizin sonuna kadar arkasında ve takipçisiyiz.

**İSTANBUL MEDENİYET ÜNİVERSİTESİ GÖZTEPE EğİTİM VE ARAŞTIRMA  
HASTANESİ ASİSTAN HEKİMLERİ**

## ZAFER DİRENEN ASİSTAN HEKİMLERİN OLDU



İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi asistan hekimlerinin 14 Mart'ta başladığı ve 17 Mart 2014'de süresiz hale getirdiği G(ö)REV etkinliği kazanımla sonuçlandı.

Grevin başlamasının ardından İstanbul Tabip Odası Başkanı Dr. Taner Gören ve Genel Sekteri Dr. Ali Çerkezoğlu'nun da katılımıyla İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi asistan hekimleri adına Dr. Özkan Gülmez, Dr. Haydar Kaya, Dr. Hilal İmamoğlu hastane yöneticisi Dr. Ali Rıza Odabaş ile görüşme gerçekleştirdi.

Görüşme sonrasında asistan hekimlerin haklı talepleri kabul edildi. Göztepe EAH asistan hekimleri taleplerin takipçisi olduklarını, taleplerin hayata geçirilmemesi halinde direnişe çok daha güçlü şekilde devam edeceklerini bildirdiler.

### **YAPILAN GÖRÜŞME SONUCU ELDE EDİLEN KAZANIMLAR**

Öncelikli olarak:

*Bu süreçte yer alan hiçbir sağlık çalışanı (asistan hekim, uzman hekim, hemşire, tekniker, taşeron sağlık çalışanı, eczacı, bilgi işlem görevlisi ve diğer yardımcı sağlık personeli) hakkında hiçbir yönetici ve sorumlu tarafından sözlü veya yazılı baskı ve tehdit unsuru oluşturacak tutanak, soruşturma, idari ve disiplin işlemi uygulanmayacağına garanti verildi.*

1. Tıpta Uzmanlık Kurulu (TUK)'nda alınan kararın bağlayıcılığı da dikkate alınarak Eylül TUS'unda açılan kadroların yalnızca Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi kadrosu şeklinde açılacağına sözü verildi, bu yönde TUK'ta alınan kararın uygulanacağı belirtildi. Eylül TUS'u için yeterli sayıda asistan alınacağı taahhüt edildi.

2. Asistan hekimlerin görev tanımları ve eğitim süreçleri dışında yer alan işlerin belirlenmesi amacıyla bir "komisyon" oluşturulması kararlaştırıldı. Her kliniğin temsil edileceği bu komisyonca belirlenen ve asistan görev tanımında yer almayan işlerin asistanlarca yapılmamasının sağlanması karara bağlandı.

3. Performans ödemelerinde iyileştirme yapılacağı sözü verildi. Performans ödemeleri ve hastane harcamalarının hastane otamasyon sistemi Sarus'ta ilan edilmesi karara bağlandı.

4. Nöbet ertesi izin konusunda 130 saat üzerinde nöbet tutulması durumunda nöbet tutturulan saat kadar kliniğin de durumu göz önünde bulundurularak gündüz mesai izni kullanılması yönünde her kliniğe üst yazı yazılması taahhüt edildi.

5. Acil Tıp Kliniğine eğitim sorumlusunun göreve başlaması sonrasında acil servisin güçlendirilmesi konusunda toplantı yapılması kararlaştırıldı. Acil serviste yeşil alan ve sarı alanda nöbet tutan acil tıp dışı branşların asistanlarının acilde nöbet tutanlarına kişiye özel, ayrı görevlendirme yazısı yazılması karara bağlandı.

6. Acil servis ve yoğun bakım nöbetlerinin ücretlerinin %50 artırılabacağı ile ilgili yasanın uygulanması karara bağlandı.

7. Asistanlara imzalatılan "Yüklenme Senedi" hususunda klinikler arası eşitliğin sağlanması için mevzuatın incelenerek gerekli girişimlerin yapılması karara bağlandı.

8. Klinik rotasyonlarının etkin şekilde yapılmasının sağlanması, eğitim saatlerinin mesai saatleri içerisinde yapılması için çalışma koşullarının düzenlenmesi talebinin Dekanlık ile yapılacak bir toplantı ile mezuniyet sonrası eğitim komisyonuna taşınması ve orada karara bağlanması kararlaştırıldı.

Poliklinik ve konsültasyon hizmetlerine uzman tabip veya eğitim sorumlusunun eşlik etme zorunluluğu için her kliniğe üst yazı yazılması, eşlik etmemesi halinde asistanların ilgili hizmetlerde yer almayacağı belirtilmesi taahhüt edildi.

Poliklinik işlemlerine iştirak etmemesine karşın adına muayene ve tetkik giriş yaptıran kişilerin hakkında işlem yapılacağına dair yazı yazılması taahhüt edildi.

Yıllık izinlerin eksiksiz kullandırılmasının sağlanması için yazı yazılması taahhüt edildi.

İstirahat raporlarının onaya tabi tutulamayacağını bildiren yazı yazılması taahhüt edildi.

Hasta başı istenen malzemelerin asistan hekim ve hemşire tarafından depodan alınmasının iptal edilmesi ve malzeme alımı, şartname oluşturulması ve malzeme istemi prosedüründen asistan hekimin çıkarılması için yazı yazılması taahhüt edildi.

9. Güvenlik personeli ve yardımcı sağlık personeli eksikliğini giderilmesi için gerekli personel alınmasının sağlanması hususunda muhatap olan Anadolu Kuzey Kamu Hastaneler Birliği Genel sekreterliği ile 19 Mart Çarşamba 09:00'da yapılacak görüşmede dile getirilmesi kararlaştırıldı.

10. Döner sermaye komisyonunda yer alacak olan asistan temsilcisinin asistan hekimlerin seçimle belirlenmesi, en kısa sürede seçim planlaması yapılması kararlaştırıldı.



## **TTB'DEN ASİSTAN HEKİM GÜNÜ AÇIKLAMASI**

Asistan hekimler bu seneyi de çökmüş sağlık sisteminin yükünü sırtında taşımayı reddettiği direnişlerle geçirdi.

İzmir, İstanbul, Aydın ve Manisa asistan hekimleri mücadeleleri ve kararlı grevleriyle zafer kazanırken insanca çalışma koşullarını kazanana ve eğitim hakları güvence altına alınana kadar mücadeleye devam kararlılığını ortaya koydular. Asistan hekimler bir dayanışma örneği de göstererek tüm illerden ve hastanelerden gönderilen fotoğraflar, videolar, basın açıklaması ve eylemlerle grevdeki asistanlara güç verdi. Bu dayanışmayı kırmak için çeşitli yerlerde uygulanan yıldırma yöntemleri, örneğin Çanakkale'de hekimlere soruşturma açılması ise asistan hekimlerin mücadelesini geriletmeye asla yetmeyecektir.

Asistan hekimlerin büyüyen kararlı mücadeleleri mutlaka kalıcı kazanımlarla sonuçlanacaktır.

Asistan hekim günümüzü bu mücadele kararlılığı ile kutlarız.

05.04.2014

**TTB Asistan Hekim Kolu**

## ASİSTAN HEKİMLERE GÜN AŞIRI NÖBET TUTTURULAMAZ

Asistan hekimlerin gün aşırı nöbet tutmasını yasaklayan düzenleme Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Yönetmeliği'ne girdi.

26 Nisan 2014'te Resmi Gazete'de (sayı: 28983) yayınlanan yeni yönetmelikte asistan hekimlerin çalışma koşullarını düzenleyen maddeye ek yapıldı ve asistan hekimlerin hem eğitim araştırma hastaneleri, hem de üniversite hastanelerinde üç günde birden sık olacak şekilde nöbet tutmasını yasaklayan madde yer aldı.

Asistan hekimlerin çok sayıda il ve hastanede sürdürdükleri eylem ve grevlerin taleplerinden biri olan nöbet düzenlemesi ile ilgili önemli bir kazanım olan bu düzenleme, örgütlü mücadele eden asistan hekimlerin diğer talepleri için de umut veriyor. Yönetmelikle hala düzenlenmeyen nöbet ertesi çalışma, günlük mesai saatleri, aşırı iş yükü, sunulan eğitimin niteliği gibi önemli başlıklar asistan hekim mücadelesinin hedefleri olarak önümüzde duruyor.

Yönetmeliğin tıpta uzmanlık eğitimini doğrudan ilgilendiren pek çok maddesine ilişkin çalışmamız sürüyor, bunlara ilişkin görüş ve önerilerimiz ayrıca kamuoyuyla paylaşılacak.

Yönetmeliğin yeni düzenlenmiş haliyle "Uzmanlık Öğrencisi" başlıklı 11. Madde şöyle:

### Uzmanlık öğrencisi

**MADDE 11 – (1)** Uzmanlık öğrencisi; kurumlarındaki kadro unvanı ne olursa olsun, bu Yönetmelik ve ilgili mevzuat hükümleri çerçevesinde programlarda uzmanlık eğitimi gören, araştırma ve uygulama yapan kişilerdir.

(2) Programlara yerleştirilen uzmanlık öğrencilerinin istihdam şekli, kurumlarının özel mevzuat hükümlerine tabidir.

(3) Uzmanlık öğrencisi muayenehane açamaz, uzmanlık eğitiminin gerektirdiği durumlar dışında aylıklı veya aylıksız hiçbir işte çalışamaz, bu şekilde çalıştığı tespit edilen uzmanlık öğrencisinin ilgili eğitim kurumunca ilişkisi kesilir.

(4) Uzmanlık öğrencileri, uzmanlık eğitimi uygulamasından sayılmayan işlerde görevlendirilemez.

(5) Uzmanlık öğrencilerinin nöbet uygulaması üç günde birden daha sık olmayacak şekilde düzenlenir.

(6) Uzmanlık öğrencisinin programlarda, kurul tarafından belirlenmiş müfredat ve standartlarda verilmesinin sağlanmasını isteme hakkı vardır. Nöbet, çalışma ve eğitim odaları gibi eğitsel ve sosyal gereksinimleri karşılayan altyapı ve diğer standartlar kurumca sağlanır.

(7) Uzmanlık öğrencisi, programda bulunan bütün eğiticilerin gözetim ve denetiminde araştırma ve eğitim çalışmalarında ve sağlık hizmeti sunumunda görev alır, deontolojik ve etik kurallara uyar.

### Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi

#### TTB Asistan Hekim Kolu

## MERSİN ÜNİVERSİTESİ ASİSTAN HEKİMLERİNDEN MESAJ VAR



Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi asistan hekimleri olarak olumsuz çalışma koşullarımıza ve artan iş yükümüze, buna rağmen artmayan hatta azalan gelirlerimize , eğitim almak ve branşlarımızda uzman olarak yetişmek için geldiğimiz bu kurumda sadece hizmet üreten,daha çok performans yapmak için ağır çalışma koşullarına zorlanan asistan hekimler olarak yaşadığımız bu durumu dikkat çekmek, yaşadığımız bu süreçten kamuoyunu haberdar edebilmek ve bu gidişata “dur” diyebilmek için bugün buradayız.

Sağlık kurumlarına başvuruda kolaylık adı altında bir kaosun yaşandığı günümüzde, sevk zincirinin sağlıklı işlememesi nedeniyle üçüncü basamak sağlık kurumu olan üniversite ve eğitim araştırma hastaneleri büyük bir iş yükü altında ezilmekte ve bu iş yükünü sıklıkla asistan hekimler sırtlamaktadır. Uzmanlık eğitimi almak için bu kurumlarda görev alan biz asistan hekimler, poliklinik yükü, nöbet fazlalığı,nöbet sonrası uykusuz ve yorgun bir şekilde mesaiye devam edilmesi, hekimin yapmaması gereken her türlü sekreteryaya işleri ile boğuşmakta çok zor koşullarda çalışmakta ve iş yoğunluğundan dolayı almamız gereken eğitimi alamamaktayız.

Mevcut sağlık sistemi sadece biz asistan hekimleri değil, ebesinden, hemşiresine, sağlık memurundan, sağlık teknisyenine tüm sağlık çalışanlarını çok olumsuz etkilemekte, birbirimizden ayırmakta ve mutsuz çoğunluklar yaratmaktan başka bir işlevi bulunmamaktadır. Hiçbir sağlık çalışanı emeğinin karşılığını tam olarak alamamaktadır.

Biz eğitim alalım diye geldiğimiz bu hastanelerde kar odaklı sağlık sisteminin tüm angaryasını omuzlayan, 36 saat çalışan, buna karşılık emeğinin karşılığını bile alamayan asistan hekimleriz. Bizler performans hesabı yapmadan, her ay ödemelerinin ne kadar azaldığını düşünmeden, yeterince eğitim alıp hastalarımıza nitelikli sağlık hizmeti vermek istiyoruz.

Hastanemizde sunulan sağlık hizmetinde önemli bir yükü taşımaktayız. Aylardır geç yatan nöbet ücretimiz,sürekli değişen ek ödeme nedeniyle büyük mağduriyet yaşamaktayız. Yaşamımızı, ödemelerimizi ve özel hayatımızı, hastanemizden aldığımız gelire göre planlamış bulunmaktayız. Hastanenin önemli bir iş yükünü karşılamamıza rağmen ,bu durum ek

ödemelerimize yansımamakta ,hakkımız olan ve yasal olarak takip eden ayın ilk 15 günü yatmak zorunda olan nöbet ücretimiz zamanında yatmadığı gibi,yeni yasa gereği nöbet ücretlerindeki iyileştirmeleri 3 aydır alamamış durumdayız

Bizler, performans kaygısı nedeniyle polikliniklerde sürekli hasta bakmak zorunda bırakılırken, eğitimlerimizi çoğunlukla sadece kağıt üstünde almaktayız. Birçok klinikte eğitimler öğle arası dinlenme saatlerinde yapılmakta ya da hiç yapılmamaktadır.

Hastane kadrosundaki asistan hekim sayısı öylesine azalmıştır ki , şu anda iş yükünü taşımakta zorlanan kliniklerin döndürülmesi Tus sınavında yeterli kadro açılmadığını düşünüldüğünde artık hiç mümkün olmayacaktır. Tüm klinikler bu azalma nedeniyle ciddi sorunları yaşamaktadır. Asistan hekimlerin omuzlarındaki yük kat ve kat artmıştır.

Yıllardır beklediğimiz ve Mersin Halkı için daha iyi sağlık hizmeti sunacağını düşündüğümüz Çiftlikköy Kampusundeki yeni hastanemize taşıyor olmaktan büyük gurur ve mutluluk duyuyoruz..Fakat aynı zamanda da çok kaygılıyız.Şu anda bile omuzlarımızdaki iş yükü dayanılamayacak kadar fazla iken,yatak sayısının iki katına çıkacak olmasını düşündüğümüzde hastanedeki işleri asistan hekimlerin tek başına yürütmesi mümkün olmayacaktır.

**07.05.2014**

### ***Bizler Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi asistan hekimleri olarak ARTIK YETER diyoruz***

*Tüm bu olumsuz durumlar düşünüldüğünde yönetimden talebimiz:*

*1: Biz asistan hekimlerin artan iş yüküne ve üzerimizde dayanılmayacak bir yük oluşturan hekimlik dışı işlemlere çözüm olacak tıbbi sekreter ve yardımcı sağlık personel alımının acilen yapılması,*

*2: Hastanenin çok önemli bir iş yükünü karşılayan biz asistan hekimlerin ek ödemelerinin iyileştirilmesi, belli bir tarihte ve performanstan bağımsız olacak şekilde bir alt sınır belirlenerek zamanında ödenmesi*

*3: Yıllardır hep geriden aldığımız nöbet ücretlerimizin her ay düzenli bir şekilde belirlenen tarihte yatması ve yeni düzenleme ile acil ve yoğun bakımda nöbet tutan asistan hekimlerin 3 aydır yapılmayan nöbet farklarının acilen hesaplanıp yatırılması*

*4: Asistan hekimlerin görev tanımları ve eğitim süreçleri dışında yer alan işlerin belirlenmesi amacıyla bir "komisyon" oluşturulması , her kliniğin temsil edileceği bu komisyonca belirlenen ve asistan görev tanımında yer almayan işlerin asistanlarca yapılmamasının sağlanmasının karara bağlanması*

*5: Yasal hakkımız olan yıllık izinlerin kullanılmasında zorluk çıkartılmaması*

*6: Eğitim saatlerinin istirahat etmemiz gereken öğle arasında değil,haftanın belirlenen belli bir gününde,öğle arası dışında bir saatte yapılması*

*7: Yeni hastaneye geçiliyor olması nedeniyle hasta sayısının az olması,cironun düşmesi gibi sebeplerle ek ödemelerimizde yapılacak herhangi bir azalma veya geçikme durumunda ve yukarıda bahsedilen taleplerimizin karşılanmaması halinde iş gücümüzden gelen hakkımızı kullanacağımız ve iş bırakma dahil her türlü tepkimizi kararlılıkla ortaya koyacağımızın bilinmesini istiyoruz.*

*8: Bu taleplerimizin bu ayın sonuna kadar samimiyetle ele alınıp çözüme kavuşturulması noktasında adımların atılması ve oluşturulacak bir komisyon tarafından takip edilmesini hastane yönetiminden talep ediyoruz.*

*Mersin üniversitesi Tıp Fakültesi Asistan Hekimleri*

## C. ÖZEL HEKİMLİK

### ÖZEL HEKİMLİK ÇALIŞTAYI İSTANBUL'DA YAPILDI



Türk Tabipleri Birliği Özel Hekimlik Çalıştayı 19-20 Ocak 2013 tarihlerinde İstanbul'da yapıldı. Çalıştay TTB Özel Hekimlik Kolu'nun düzenlediği ilk çalıştay olması nedeniyle ayrıca önemliydi.

Çalıştayın ilk günü 19 Ocak Cumartesi günü, İstanbul Tabip Odası Cağaloğlu Merkez binasında başladı ve üç farklı çalışma grubu oluşturuldu. Birinci grup “Hekimlikte Serbest Çalışma Hakkı”, ikinci grup “Özel Sağlık Sektöründe Hekimlerin Çalışma Koşulları”, üçüncü grup “Özel Sektör ve Kamuda Çalışan Hekimlerin Geleceği ve Örgütlenme Sorunları” konularını tartıştı. Grupların raportörleri aynı akşam sunumlarını hazırladılar.

20 Ocak Pazar günü ise saat 09.00'dan itibaren hekimler Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Oditoryumu'nda bir araya geldiler. Katılım sayıca az olmakla beraber çok nitelikli bir hekim grubu çalıştayı izledi; 15 farklı Tabip Odası'ndan Özel Hekimlik Komisyonu üyeleri, TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, TTB Merkez Konseyi Üyeleri Dr. Fatih Sürenkök ve Dr. Arzu Erbilici, İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören, TTB'nin bir önceki başkanı Dr. Eriş Bilaloğlu, eski başkanlarımızdan Prof. Dr. Özdemir İlter katılımcılar arasındaydı.

Tabip Odalarından katılan meslektaşlarımız çalıştayda aktif olarak çalıştılar, sunumlar hazırladılar, tartıştılar. Merkez konseyi üyeleri ve Dr. Eriş Bilaloğlu baştan sona toplantıları izleyerek çalıştayı ne kadar önemsediklerini gösterdiler. Başkanımız her etkinliğimizde olduğu gibi sabah erkenden yerini aldı. Özdemir İlter Hocamız katılımıyla öğrencilerine bir kez daha ders veriyordu sanki.

Özel Hekimlik Kolu Başkanı Dr. Hasan Ogan yaptığı açılış konuşmasında, çalıştayın Özel Hekimlik Kolu için bir ilk olduğunu, yılda 1 veya 2 kere bir araya gelmenin çok önemli ve gerekli olduğunu, çalıştayda çok önemli konuların tartışılacağını, yaşanan süreçte derinlemesine bilgilenmenin zorunlu olduğunu altını çizdi.

Ardından TTB Özel Hekimlik alanından sorumlu Merkez Konseyi Üyesi Dr. Fatih Sürenkök bir konuşma yaptı. Dr. Sürenkök, biraraya gelmesi en zor sayılan hekim grubu olarak görülmelerine karşın özel hekimlerin, daha iyi organize olduğunu, daha iyi mücadele ettiklerini, iyi hekimlik değerlerinin savunulmasının ve hekimlerin serbest çalışma hakkının önemli olduğunu, Genel Kurul'da alınan karar uyarınca muayenehanelerin ruhsatlandırılmasının TTB tarafından yapılması konusunda çalıştıklarını, özel hastanelerde çalışan hekimlerin kurumsal kimliklerinin Tabip Odalarınca sahiplenilmesi gerektiğini, hekim özel hastanede çalışırken hastane yönetiminin muhatabının tabip odası olması gerektiğini ifade etti; ayrıca çalıştayın hekimlerin birlikteliğini güçlendireceğini, daha da kuvvetlenerek bir araya gelineceğini, Sağlıknet 2 ile ilgili olarak Hasta Hakları Derneği ile görüştiklerini, hastaların da bilgilerinin paylaşılmaması talebini sahiplenmesi gerektiğini, bu konu ile ilgili olarak TTB'nin dava açtığını ekledi.

Son olarak özel sektörde çalışan en fazla sayıdaki hekimin üye olduğu İstanbul Tabip Odası'nın Başkanı, Prof. Dr. Taner Gören bir konuşma yaptı. Başkanımız konuşmasında; salonların hıncahınç dolacağı günleri beklediğini; özel hekimlik alanında çok büyük sorunların olduğunu belirtti, aile hekimlerinin statü ve pozisyonunun belirsizliğine ve Kamu Hastane Birliklerindeki hekimlik yapma biçimlerine dikkat çekti. İlave olarak serbest piyasa koşullarının belirgin olarak egemen hale geldiğinin, alabildiğine rekabetin körüklendiğinin, çok başvuru, çok tetkik istendiğinin, doğru teşhisi önemsemeyen anlayışın yerleştiğinin altını çizdi.

Açılış konuşmalarından sonra ilk sunumu Marmara Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Öğretim Üyelerinden Prof. Dr. Fuat Ercan yaptı. Dr. Ercan konuşmasında şunları ifade etti: "Eğitim, su, enerji, sağlık, üniversiteler, ulaşım; tüm bu alanlarda dönüşüm adı altında yapılanlar aynıdır. 'Dönüşümün yapısal nedenleri ne' diye sormak gerek; ortak bir neden bulunabilir. Sağlıkta Dönüşüm Programı da bu çerçevede incelenmeli. Beş-altı yıl önce eğitim ve enerji alanından bahsederken anlatmakta zorlanıyorduk; bir anlamda gerçek hayatta karşılığını bulmuyordu. O dönemde yaptığımız teorik tariflerin şimdi içinden geçiyoruz. 'Bu tokadı kim atıyor' diye sormak gerek. İkinci soru 'tokadı yiyenler arasında birliktelik sağlanabilir mi' olmalı. Teoride olup bitenleri ortak bir yapısal nedenle açıklayabiliriz. Türküde 'Aman doktor derdime bir çare' diyordu ama şimdi de doktorlar 'aman' diyor. Sağlık Bakanı'nın 2010'daki açıklaması; '4 ay sonra muayenehanesi olan hekim kalmayacak' şeklindeydi. Bakanlık hekimlerin çalışacağı alanları belirlemek, sınırlarını çizmek istiyor. Kamusal olanla özel olan arasında sınırları çizmeyi amaçlıyor; ancak bu iki alan da giderek iç içe geçiyor. Sağlık, eğitim, emniyet ve şimdi de adalet; tüm bu alanlar dönüştürülüyor.

"International Journal of Health Services dergisinde John B. Mc Kinlay'in, The End of The Golden Age of Doctoring (2002 v 32 number 2 pages 379-416) başlıklı bir makalesi yayınlandı; bu makalede hekimlikte yaşanan değişimler ele alınmıştı. Hekimin ve hekimliğin yaşadığı değişimin; dışsal nedenleri olarak:

- Devletin değişen doğası
- Hekimlik hizmetinin şirketlere bağlı hale gelmesi
- Sağlık çalışanları arasında artan rekabet
- Küreselleşme ve bilgi devriminin olumsuz sonuçları
- Epidemiyolojik dönüşüm ve bedenin kamusal alandaki anlamının değişmesi

- Doktor hasta arasındaki ilişkinin değişmesi ve doktora olan güvenin azalması

“İçsel nedenler olarak da:

- Aşırı sağlık çalışanı arzı
- Doktorlar arasında artan farklılaşma ve örgütlü temsiletin zayıflaması

sıralanmış.

“Başka bir çalışmada, John Stoeckle isimli yazar; artan şirketleşme ile günlük çalışmanın değerini yitirdiğini ifade etmiş.

“Sağlıkta Dönüşüm bütün dünyadaki sağlık çalışanları için işleyen bir süreç; bir de buna müdahaleler var.

“Sağlıkta Dönüşüm programı, ulusal politikanın bütünleyici bir parçasıdır. Bütünsel bir süreçtir. Kapitalizm emek gücü üzerinden yükselir; bu nedenle emeği ölçülebilir bir parametre haline getirmek ister. Performansa dayalı ücretlendirme, Tam Gün Yasası, yabancı doktor ve hemşire çalıştırma, sağlık serbest bölgesi bu kapsamda ele alınmalıdır. Değişim değerinin egemen olduğu bir sistem kuruluyor. Herşeyin nicelleşmesini beraberinde getiriyor. Piyasalaşma ilk anda emeği değerli kılar bir süre sonra değersizleştirir. Emek değerlenme sürecine girdiği andan itibaren değersizleşmeye başlar. Yapılanlar sağlık sisteminin ölçülme, biçilme, fiyatlandırılmasıdır. Bu süreçte tüm emekler aynılışır.

“KHK'ler ile bölünmüş sağlık emek gücü piyasasının bütünlüğünün sağlanması amaçlandı. Kontrol edilebilir düzenek oluşturuldu. Tam Gün Yasası, ithal sağlık emekçilerinin istihdamının düzenlemesi, tıp fakültelerinin kontenjanlarının artırılması bu kapsamda uygulamaya kondu.

“Hekim emek gücünün kontrol altına alınması hedeflendi. Yetişmiş hekim, hemşire ve sağlık çalışanı darlığı nedeni ile birbirinin yerine kullanılabilir olma, ‘Replacable’ olmak sağlanmaya çalışılıyor. Süreç içerisinde özerk çalışanlar kalmayacak, herkes sözleşmeli olacak; kadrolular da giderek sözleşmeli olacaklar. Emek gücünü kontrol edebilmek için arzı artırmak isteniyor. Sağlık serbest bölgesi olarak Samsun ili önde gelen aday. Hedef yaşanan Avrupa pazarından hasta çekmek. Gelen firmalara vergi ve SGK muafiyetleri ve kar transferi kolaylığı sağlanacak. İstihdam yüklerinin kaldırılması ve sendikal örgütlenme üzerinde olası baskılar gündeme gelmekte:

- Artan işyükü
- Esnek çalışma
- İşgüvencesizliği
- Ücret gaspı
- Hak kayıpları
- İş gerginliği
- Yabancılaşma

sağlık çalışanlarının karşılaşacağı sorunlar olacak.

“Etkinlik, verimlilik, sürdürülebilirlik gerekçeleri ile krizler gündeme getiriliyor ve çözüm olarak ek kaynaklar yaratmak için sağlık sektörü kullanılıyor. Bu sırada kamusal hizmetleri sunma biçimi de değişiyor. Kamu kaynakları kısıyor.

Vergi devletinin krizi sermaye vergi vermediği sürece devlet krize giriyor; bu krizle başa çıkmak için ek kaynaklar bulmaya çalışıyor. Kamu ile özel arasında kamunun ve sermayenin yeniden

üretilmesi söz konusu. Kamu Hastane Birlikleri ve Kamu Özel Ortaklığı sistemi bu amaçla hayata geçiriliyor."

Dr. Ercan'ın konuşmasının ardından grupların sunumlarına geçildi. İlk sunumda hekimlerin serbest meslek hakkı, muayenehane sürecinde gelinen nokta, poliklinikler, tıp merkezleri, dal merkezleri ve laboratuvarların kapanma durumu, muayenehanelerin tabip odalarınca denetlenmesi, belediyelerde ruhsat alma zorunluluğunun kaldırılması yönünde çalışma yapılması konuları tartışıldı.

İkinci oturumda; özel sağlık sektöründe hekimlerin çalışma koşulları; kadrolu, geçici kadro ile yan dal uzmanı olarak çalışma; birden fazla ilde çalışma izni; iş ve ücret güvencesi; hekimlerin ve sağlık çalışanlarının sağlığı şiddet ve tükenmişlik sendromu ortaya kondu.

Üçüncü ve son oturumda; kamuda ve özelde hekimlerin giderek aynı şekilde çalışacağı; Sağlıkta Dönüşüm Programı ile birlikte hastanelerin işletmelere hastaların ise müşteriye dönüştüğü; giderek hekimlerin de bir yabancılaşma yaşadıkları; buna yine de dur diyeceklerin iyi hekimliği savunan hekimler olacağı; hekimlerin biraraya gelmesi ve mücadelesi amacıyla örgütlenmenin çok önemli olduğu; bunu sağlamak üzere hekim sendikası kurulmasının avantaj ve dezavantajları tartışıldı.

Toplantının sonunda tüm katılımcılara teşekkür edildi ve tüm katılımcıların çalışmaya katılmayan hekimlere bu tür çalışmaların değerini ve katılımın önemini anımsatan çalışmalarda bulunmaları önerildi.



## MUAYENEHANELERDE YAPILABİLECEK TIBBİ İŞLEMLER LİSTESİ İPTAL EDİLDİ

Danıştay 10. Dairesi, Mart 2013’de bütün ana dal ve yan dal uzmanlık alanları tarafından muayenehanelerde yapılacak tıbbi işlemleri toplam 184 işlemle sınırlandıran 25.9.2010 tarihli Yönetmelik değişikliklerini iptal etti.

Daire kararında; muayenehanelerde yapılabilecek işlemler listesini belirleyen heyetin bütün uzmanlık alanlarını temsil edebilecek mahiyette olmadığını,

Bütün uzmanlık alanlarını temsil edebilecek mahiyette bir kurul tarafından önce muayenehanelerde yapılabilecek işlemlerin mi yoksa yapılamayacak işlemlerin mi sayma suretiyle belirlenmesinin uygun olacağını tartışılması gerektiğini,

Muayenehanelerde yapılacak işlemler tahdidi olarak belirlenecek ise her bir uzmanlık dalı itibarıyla bu ayırımın yapılması gerektiğini,

Ayrıca her bir uzmanlık dalını temsil edecek nitelikte oluşturulacak bilimsel komisyon kararlarının da getirilecek düzenlemeler açısından belirleyici olması gerektiğini,

Dava açıldıktan sonra yürürlüğe giren düzenlemeler uyarınca bu belirlemelerin öncelikle bütün uzmanlık alanları ile ilgili müfredat, rotasyon ve uzmanlık alanlarının görev tanımını, eğitim kurularının niteliğini belirlemekle görevli Tıpta Uzmanlık Kurulunca yapılması gerektiğini belirtmiştir.

Danıştay 10. Dairesi tarafından,

1. maddesi ile eklenen Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin 7. maddesinin 2. fıkrasının “ *bu Yönetmelikte tanımlanan tıbbi işlemlerin yapılabildiği sağlık kuruluşudur*” ibaresi,

3. maddesi ile eklenen Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin 38. maddesinin 1. fıkrasının (e) bendi,

4. maddesi ile eklenen Ek-1/d’nin 1. fıkrasındaki “*ve Ek-13’te yer alan işlemlerden hangilerinin yapılacağını*” ibaresi,

5. maddesi ile eklenen Ek-6/a’nın “Hizmet Birimine Esas Bilgiler” başlıklı 2.Bölümünün (5) satırı,

5. maddesi ile eklenen Ek-13 sayılı “muayenehanede yapılabilecek tıbbi işlemler listesi”

İptal edilmiştir. Bu düzenlemelerin iptali ile birlikte hasta yararı gözetilerek tıbben muayenehane ortamında yapılmasında sakınca bulunmayan bütün tıbbi işlemler, münhasıran uzmanlık gerektirenlerin ilgili uzmanlık alanları tarafından yapılması kaydı ile yetkili olunan bütün tıbbi işlemler yapabilecektir.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi

## ÖZELDE ÇALIŞMA KOŞULLARINDA YENİ DÜZENLEMELER VAR

Özel Hastaneler Yönetmeliği ile Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik'te 21 Mart 2014 tarihinde değişikliklere gidildi.

Değişikliklerin bazılarında Türk Tabipleri Birliği'nin açtığı davalarda verilen yürütmeyi durdurma ve iptal kararlarına uygun lehe değişiklikler olmakla birlikte yargı kararlarına rağmen olumsuz bazı düzenlemeler de bulunmaktadır.

İlgili yönetmeliklerde yapılan değişiklikler hakkındaki bilgi notlarına aşağıdaki linklerden ulaşılabilir. Meslektaşlarımızın bunları inceleyerek yapacağımız çalışmalarda yol gösterebilmesi için Türk Tabipleri Birliği'nin [ttb@ttb.org.tr](mailto:ttb@ttb.org.tr) mail adresine 11 Nisan 2014 tarihine kadar önerilerini iletmeleri çok değerlidir.

Meslektaşlarımızın bilgisine saygılarımızla sunarız.

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

## SERBEST ÇALIŞAN MESLEKTAŞLARIMIZA ÖNEMLİ DUYURU

27.11.2013

### 1. Muayenehanelerdeki risk analizini kendimiz yapabilir miyiz?, yoksa bir OSGB'ye yaptırmak zorunda mıyız?

Risk analizi 6331 sayılı yasa uyarınca çalışanların sağlık ve güvenliğine yönelik risklerin saptanması amacıyla yapılacak incelemeyi ifade etmektedir. Sağlık hizmeti sunulan ve en az bir çalışanın bulunduğu yerlerde risk analizinin 1.1.2013 tarihinden itibaren yapılması gerekir. Risk analizinin yapılması yükümlülüğü işveren niteliğinde bulunan hekime aittir. Bu çalışma, işveren tarafından çalışanların da katkısıyla yapılabilir. İşyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı ya da bu işleri yapan bir şirketten risk analizi için yardım alınabilir ancak bunların katkı ya da katılımı zorunlu değildir. Risk analizi yapılmasında Türk Tabipleri Birliği web sayfasında yayınlanmakta olan rehberden yararlanılabilir. <http://www.ftb.org.tr/risk/>

### 2. Eksiksiz bir risk analizi için neler yapmamız gerekiyor? Risk analizi hangi işyeri için ne sıklıkla tekrarlanacak?

Hekim muayenehaneleri de dahil olmak üzere bütün sağlık kuruluşlarında; sekreter, yardımcı personel ve benzeri herhangi bir çalışan varsa risk değerlendirmesi yapılması zorunludur. Ancak hekim tek başına hizmet sunuyor, herhangi bir kişiyi istihdam etmiyorsa işyerinde risk değerlendirmesi yapılmasına ilişkin yasal zorunluluk bulunmamaktadır.

Çalışma Bakanlığı tarafından 26.12.2012 tarihinde yayınlanan İş Sağlığı Ve Güvenliğine İlişkin İşyeri Tehlike Sınıfları Tebliği'ne göre tebliğe göre, yataklı sağlık hizmeti veren sağlık kuruluşları çok tehlikeli; bunlar dışında kalan muayenehane, poliklinik, tıp merkezi, aile hekimliği, okul hekimliği, işyeri hekimliği, diyaliz merkezi gibi hekimlik faaliyetleri tehlikeli sınıfta kabul edilmiştir. Tehlikeli sınıftaki işyerlerinde risk değerlendirmesinin en geç 4 yılda bir yapılması gereklidir.

### 3. İşyeri hekimliği ve iş güvenliği uzmanlığı hizmeti alma zorunluluğu ne zaman başlıyor? Bu yükümlülüğü yerine getirmek üzere anlaşma yapmak için son tarih nedir?

6331 sayılı Yasa'ya göre elliden az çalışanı olan tehlikeli ve çok tehlikeli sınıftaki işyerlerinde işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanlığı hizmeti alma zorunluluğu 1 Ocak 2014 tarihinde yürürlüğe girecektir. Bu tarihten önce anlaşma yapmak uygun olacaktır. Anlaşmanın tekil olarak işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı ile ya da bu hizmeti sunan ortak sağlık güvenlik birimleriyle yapılması mümkündür. Ayrıca bu hizmetin Sağlık Bakanlığı tarafından da sunulmasına yönelik çalışma sürdürülmektedir. Bu bakımdan, işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı ile anlaşma yapmakta aceleci tutum içinde olmamakta yarar vardır.

### 4. Çalışan sağlığı ve iş güvenliği hizmetlerinin içeriği tam olarak nedir? Bu hizmetler kimler tarafınca verilecek ve hizmetlerin süresi ne olacaktır?

Çalışan sağlığı ve iş güvenliği hizmetleri, çalışanların (ve toplumun) sağlık ve güvenliklerinin işten kaynaklanan risklerinin saptanıp azaltılması, mümkünse ortadan kaldırılması için gerekli önlemlerin saptanmasına yönelik faaliyetler bütünü olarak tanımlanabilir. Bu hizmetler için gerekli en az süre ilgili yönetmeliklerde, tehlikeli sınıftaki işyerlerinde, işyeri hekimliği ve iş güvenliği uzmanlığı için çalışan başına ayda sekizer dakika olarak tanımlanmıştır.

**5. İşyeri hekimliği sertifikası olan muayenehane hekimleri kendi işyerlerinin işyeri hekimliğini yapabilir mi?**

6331 sayılı Yasa uyarınca, işyeri hekimliği ve iş güvenliği uzmanlığı için gerekli niteliklere sahip olan işverenler, kendi işyerinde bu hizmeti sunmak suretiyle yükümlülüğü yerine getirmiş sayılabilmektedir. Bu sebeple, işyeri hekimliği sertifikasına sahip hekim kendi işyerinin işyeri hekimliğini yapabilecektir.

**6. Bu hizmetler için ödenecek ücretler neye göre belirlenecektir? Ücretlerin ödenmesi hangi periyotlarda gerçekleşecektir?**

İşyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanlarının işyeri için ayırdıkları süre ücretin temel belirleyicisidir. İşçi sayısına göre ayrılacak süreyi baz alarak meslek örgütleri tarafından belirlenen ücretler, hizmetin niteliğinin korunması için, anlaşmada göz önünde tutulması gereken temel unsurdur.

**7. Bu hizmetlere ödenecek ücretler için herhangi bir devlet desteği olacak mıdır?**

Ondan az çalışanı bulunan çok tehlikeli ve tehlikeli sınıfta yer alan işyerlerinin çalışanların sağlık ve güvenliği için 6331 sayılı Yasa gereği yerine getirmek zorunda oldukları yükümlülüklerin giderleri için Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından destek verilebilecektir. Bu destekten yararlanabilecekler bir yönetmelikle belirlenecektir. Söz konusu yönetmelik henüz çıkartılmış değildir.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**  
**Türk Tabipleri Birliği Hukuk Bürosu**

## ÖZEL SAĞLIK SEKTÖRÜNDE ÇALIŞAN HEKİMLER TTB'DE BİR ARAYA GELDİLER



Özel Sağlık Kuruluşlarında sözleşmeli olarak çalışan hekimlerin sorunlarının ve bu sorunlara dair çözüm önerilerinin tartışıldığı TTB Özel Hekimlik Kol toplantısı 26 Ocakta, Ankara'da yapıldı. Toplantıya Özel Hekimlik Kolu Yürütme Kurulu üyeleri yanısıra, TTB Genel sekreteri Bayazıt İlhan, Merkez Konsey üyesi Fatih Sürenkök, TTB Hukuk Bürosu avukatları Ziyet Özçelik ve Özgür Erbaş ile il Tabip Odaları temsilcileri katıldı.

Toplantıda söz alan konuşmacılar şunları dile getirdiler;

- Ülkemizde sağlık hizmet sunumunda özel sektörün payı gün geçtikçe artmaya devam etmektedir. Özel hastane sayısı 550'yi geçmiş durumdadır.
- Günümüzde sayıları 40.000'e yaklaşan hekim özel sektörde görev yapmaktadır. Bunların çok büyük çoğunluğu özel sağlık kuruluşlarında sözleşmeli olarak çalışan hekimlerdir. Bu alanda çalışan hekimlerin sorunları gittikçe ağırlaşmaktadır ve bu sorunlar üzerine daha fazla çalışılması ve mücadele edilmesi gerekmektedir.
- Özel sektörde hekimler genel anlamda iş güvencesinden yoksundurlar. Yapılan sözleşmeler hekimleri korumakta yetersiz kalmaktadır. Çalışma şekilleri ve çalışma şartlarında sık olarak kanun dışı uygulamalar görülmekte ve devlet kurumları da bu uygulamalara karşı müsamahakar bir tavır göstermektedirler.
- Özel sağlık kuruluşlarındaki kadro kısıtlamaları bir taraftan hekimlerin iş sahasını daraltırken, diğer taraftan özel kuruluşlarda çalışan hekimlerin üzerine ağır iş yükü binmesine neden olmakta, bu şartlarda çalışan hekimler adeta hata yapmaya zorlanmaktadır.
- Özel sektörde çalıştırılan hekimler güvenceli, emekliliğe yansıyan, yeterli sabit ücretler yerine, hakediş usulleri ile çalıştırılmakta ve tam gün özel kuruluştaki çalıştıkları halde,

sanki başka bir işyeri (muayenehane, sağlık şirketi) üzerinden hizmet satan kişi konumuna getirilmektedirler. Bu tür çalışma şekli hastaneleri vergi açısından daha karlı konuma getirirken, hekimleri bireysel olarak pek çok hukuki ve mali sorumluluğun, altına sokmaktadır. Yapılan hesaplamalar aslında hekimlerin hizmet alımı şeklinde fatura keserek aldıkları ödemelerin sanıldığı gibi avantajlı bir yöntem olmadığını ortaya koymaktadır.

- İş kanunu çalışanların haftalık çalışma saatine 45 saat ile sınırlama getirmiş, tatil günlerinde çalışanın onayı dışında çalıştırılmasını yasaklamış, fazla çalışmanın koşullarını ortaya koymuştur. Ancak özel sağlık kuruluşlarında çalışan meslektaşlarımızın çok büyük çoğunluğu bu kanuna uygun çalıştırılmamaktadır. Hakediş ve prime dayalı ödeme sistemleri nedeniyle pek çok hekim bu çalışma şekline itiraz etmemekte, ancak bir grup hekim de istemediği halde aşırı çalışmaya zorlanmaktadır. Sürekli olarak normalden fazla çalışmanın hekimlerin mesleki ve insani yaşam kalitelerini nasıl etkilediği incelemeye değer bir konu gibi görünmektedir.
- Hekimlerin alacaklarının ödenmediği ihtilaflı durumlarda başvuru mahkemeler Tabip Odaları ve TTB' den sıklıkla hekimlerin aylık kazancının ne olması gerektiği üzerine görüş sormakta ve bu soruya karşılık birbirinden farklı cevaplar alabilmektedirler. Özel sektörde görev yapan bir hekimin aylık asgari ne kadar ücret alması gerektiği kamu ve özelde ödenen ücretler ve bir hekimin sahip olması gereken asgari yaşam standartları gözönünde bulunularak belirlenebilir. Bu tür bir rehber tarifenin düzenlenmesinin özellikle uzun vadede hekimlerin haklarını korumada yararlı olacağı düşünülmektedir.
- SGK anlaşmalı çalışan hastanelerde, SGK lı hasta ödemelerinden kaynaklanan hekim hakedişlerinin SGK tarafınca doğrudan hekime ödenmesinin mevzuat açısından olabirliği diğer bir değerlendirme konusu olmalıdır.

Bu konular üzerinde yapılan tartışmalar sonucu toplantıya katılanlarca aşağıdaki kararlar alınmıştır;

- Özel sağlık kuruluşlarında çalışan hekimlerin yasalardan doğan hakları ve sorumlulukları üzerinde bilgilenebilir. Bu bilgilenebilirliği sağlamak üzere TTB ve Tabip Odaları tarafınca çalışmalar yapılacaktır. Özel hekim rehber kitapçığı oluşturma, yazılı ve görsel materyaller üretme, toplantılar düzenleme şeklinde yapılacak bu çalışmalar süreklilik arzedecektir.
- Hekimlerin en başta sözleşme yapma aşamasında desteğe ihtiyaçları vardır. Bu destek hekimlere talep ettikleri oranca verilmelidir. Tabip odalarında hekim sözleşmeleri konusunda danışman olarak bir kişi tanımlanması, bu kişinin bu konuda aktif rol alması, hekimler bir özel hastanede çalışmak üzere belge almak için başvurdukları zaman sözleşme örneğinin bir kopyasının alınarak gözden geçirilmesi, hekime herhangi bir zorluk çıkarılmaması, ama sözleşmede kanuna uygun olmayan bir durum görüldüğü zaman Özel sağlık kuruluşu yetkilisi ile direkt bağlantı kurularak sözleşmenin kanuna uygun bir şekilde revize edilmesinin talep edilmesi prensip olarak uygun görülmüştür.
- Hekimlerin çalıştıkları hastane ile ilişkilerinde oluşabilecek hukuki sorunlarla ilgili TTB Özel hekimlik web sayfasında bir danışma hattı oluşturulması, bu kaynaktan elde edilen bilgiler, süregelen ve sonuçlanan davaların biriktirilerek bir hukuk havuzu oluşturulması kararlaştırılmıştır.
- Hastaneler iş yükleri açısından değerlendirilmeli, mevcut kadroların yeterli olup olmadığı konusunda çalışma yapılmalı. Yetersiz kadro ile çalışan ve hekimlere aşırı iş yükü yükleyen hastanelere, elde edilen gerekçelere ışığında ek kadro verilmesi için çalışmalar yapılması kararlaştırılmıştır.

- Resmi tatil günlerinde hekimlerin zorunlu çalışmaya tabi tutulmasının önüne geçmek için Çalışma Bakanlığı ve SGK ile görüşülmesi kararlaştırılmıştır. TTB olarak hekimler adına bu kurumlardan bir diğer isteğimiz, hekimlere maaş ödemelerini aksatan SGK anlaşmalı hastanelerin alacakları SGK alacakları ödenirken, hekim ve diğer personel maaşlarının zamanında ödendiğine dair belge istenmesidir. Bu konuda başvuruda bulunulacak, SGK ödemelerinin direkt hekime yapılması konusunda da görüş alışverişinde bulunulacaktır.
- Özel sağlık kuruluşlarında çalışan hekimlere referans olacak şekilde hekim ücretlerine dair “Rehbet Tarife” hazırlanacaktır. Bu tarife ilk elden 6-7 ilde, özel ve kamuda ödenen ücretler araştırılarak buralardan elde edilecek veriler ışığında hazırlanacak, orta ve uzun vadede hekimlerin aileleri ile birlikte asgari yaşam şartlarına sahip olması için gereken baz ücret hesaplanarak yıllık olarak revize edilecektir. Rehber ücret tarifesi için yapılacak çalışmalar Özel Hekimlik Kolu, Merkez Konsey ve TTB Hukuk Bürosu koordinasyonu ile gerçekleştirilecektir.
- Kol toplantısında verilen bir başka karar, belirlenmiş kriterleri karşılayan özel sağlık kuruluşlarına “Hekim Dostu Hastane” sertifikası verilmesidir. TTB eliyle yazılan yazılarla tüm özel sağlık kuruluşları bu belgeyi almaya davet edilecektir. Bu belgeyi alan sağlık kuruluşlarının isimleri web sayfasında duyurulacak, yıllık gözden geçirme ve değerlendirmelerle yenilenecektir. Benzer bir çerçevede içinde , hekimlere karşı olumsuz, mesleki haklarımızı, meslek onurumuzu zedeleyen, kabul edilemez tutum ve davranışlar gösteren hastaneler gözlem altına alınacak, ve bu hastanelerle ilgili şikayetler bir web sayfası aracılığı ile hekimlerle paylaşılacaktır.
- Toplantıya hekimlik uygulamaları rehberi hazırlık çalışmalarını yürüten heyetten Dr. Eriş Bilaloğlu ve Dr. Raif Kaya da katılmışlardır. Kol üyelerine ve katılımcılara TTB asgari ücret tarifesinin hazırlanış süreci ve geleceğe dair planlanan çalışmalar ile ilgili olarak bilgi verilmiştir. TTB asgari ücret tarifesinin ağırlıklı olarak özel sektörde kullanılması göz önünde tutularak, bundan sonraki süreçte Özel Hekimlik Kolu’ndan 2 veya 3 kişinin Asgari ücret tespit çalışmalarına aktif olarak katılımı prensip olarak kararlaştırılmıştır.

## **Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

## **Türk Tabipleri Birliği Özel Hekimlik Kolu**

## TTB ÖZEL HEKİMLİK UYGULAMALARI İLE İLGİLİ KATSAYI VE VERİTABANI TOPLANTISI YAPILDI



Türk Tabipleri Birliği tarafından özel hekimlik alanına ilişkin katsayı ve hekimlik uygulamalarına ait birimlerin ele alındığı toplantı 22 Şubat 2014 tarihinde Ankara’da yapıldı.

Toplantıya uzmanlık dernekleri, özel sağlık kuruluşları ve sigorta şirketlerinin temsilcileri davet edildi.

Davetli kurumlardan Ankara Sağlık Kuruluşları Derneği, Klinik Biyokimya Uzmanları Derneği, OHSAD, Tıbbi Genetik Derneği, Tıp Laboratuvarları Derneği, Türk Algoloji (Ağrı) Derneği, Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği, Türk Biyokimya Derneği, Türk El ve Üst Ekstremitte Cerrahi Derneği, Türk Gastroenteroloji Derneği, Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği, Türk Klinik Biyokimya Derneği, Türk Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Derneği, Türk Nöroloji Derneği, Türk Nöroşirürji Derneği, Türk Oftalmoloji Derneği, Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği, Pediatrik Üroloji Derneği, Türk Perinatoloji Derneği, Türk Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derneği, Türk Tıbbi Onkoloji Derneği, Türk Toraks Derneği, Türkiye Sigorta Birliği temsilcileri toplantıda hazır bulundular. TTB Özel Hekimlik Kolu temsilcileri de toplantıda yer aldılar.

Toplantı TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan’ın açılış konuşması ile başladı. Dr. İlhan, toplantının düzenlenme gerekçesi, katılımcıların seçimi ve yapılanlar konusunda bilgi verdi.

Toplantı yönetiminde UDEK Genel Sekreteri Dr. Orhan Odabaşı görev aldı.

Gündem Katsayılar, Hekimlik Uygulamaları Veritabanı tanıtımı olarak paylaşıldı, ek gündem önerisi soruldu.

İlk gündem maddesi Katsayılar başlığında Dr. Bayazıt İlhan TTB’de katsayıların belirlenme yöntemi ve son 10 yıl için gerçekleşen katsayı rakamları ve değişimleri konusunda bilgi verdi.



2014 yılı açıklanan katsayılar ile ülke genelinde TÜFE değişimi rakamları arasındaki ilişki üzerinden yapılan çalışmayı sundu. Katsayıların yılda bir kez ve aralık ayı içerisinde açıklandığını, katsayılar belirlenirken tabip odalarından görüşler alındığını, ülke genelinde uyumlaştırma çalışması yapıldıktan sonra TTB Merkez Konseyi tarafından açıklandığını belirtti.

Sunum ardından katsayılar konusunda temel olarak katsayıların belirlenmesi yöntemi, yılda kaç kez açıklanması ve hangi tarihte açıklanmasının uygun olacağı konusunda tartışma başlatıldı.

Bu konuda yaklaşık 1 saatlik süre içerisinde yapılan değerlendirmeler sonunda ortaklaşan başlıklar aşağıda kararlar bölümündedir.

Toplantının 2. Gündemi Hekimlik Uygulamaları Veritabanı tanıtımı ve yapılanlar bölümünde TTB adına Hekimlik Uygulamaları Danışmanı Dr. Raif Kaya 2008 yılı sonrasında yapılanları aktardı. Yapılan değişikliklerde 2012 yılında tüm uzmanlık derneklerine gönderilen yazıya verilen yanıtların temel alındığını, birçok uzmanlık derneği ile birden fazla kez toplantı yapıldığını dile getirdi. Yapılanları işlem adlarının ortaklaştırılması, yazım hatalarının giderilmesi, farklı uzmanlık alanlarının gerçekleştirdiği aynı işlemlere farklı birim saptanmış olanların belirlenerek ortaklaştırılması, uygulanabilir, adaletli bir listenin oluşturulmaya çalışılması faaliyetlerinin yürütüldüğünü aktardı. Bu çabanın hekim emeğinin korunması kadar daha nitelikli sağlık hizmeti sunmanın da olmazsa olmaz ön koşulu olduğunu belirtti.

Dr. Kaya'nın sunumu ardından TTB Bilişim Danışmanı Uğur Okman, Hekimlik Uygulamaları Veritabanı tanıtımını yaptı. Bu programının kullanımda getirdiği olanakları, kolaylıkları örnekleri ile sundu. Anatomik yapılanma ile yeni bir kod sisteminin getireceği olanaklar dikkatlere sunuldu. Sağlık Uygulama Tebliği ile uyumlaştırma çalışmaları hakkında bilgi verildi. Programın 3 Mart 2014 tarihinde abonelerin erişimine açılabileceği belirtildi.

Programın edinilmesi ve listenin yürürlüğe gireceği tarih konusunda farklı seçenekler değerlendirildi. Olası tarih olarak Haziran 2014'de Programın kullanıcılara aboneliğinin açılabileceği, 1 Temmuz 2014 tarihinde ise yürürlüğe girebileceği konusunda görüşler ifade edildi.

TTB Katsayı ve Hekimlik Uygulamaları Veritabanı Toplantısı'nın önemli bir gereksinimi karşıladığı, bu toplantıların sürdürülmesinin gerekliliği vurgulandı. Alan temsilcilerinin katılımı ile çalışma gruplarının oluşturulması ve işleyişin yapılandırılması için bir yönerge üzerinde çalışılması önerisinin TTB Merkez Konseyi'ne iletilmesine karar verildi.

### **Hekimlik Uygulamaları Veritabanı Danışma Toplantısında (HUV-DT) ortaklaşan başlıklar aşağıdadır:**

#### **A. Katsayılar:**

- Yılda bir kez belirlenmesi
- TÜFE, döviz vb dikkate alınarak iller için taslak bir hazırlığın Eylül ayı başında TTB tarafından yapılması,
- Her yılın Eylül ayı içerisinde yapılacak HUV-Danışma Toplantısında ilgili tarafların görüşlerinin alınması,
- HUV danışma toplantısını takiben Tabip Odalarının görüşlerine sunulması
- Yılın son çeyreği içerisinde (en geç Ekim ayı ortalarında) katsayıların açıklanması uygun bulundu.

#### **B. Veritabanı:**

- Uzmanlık derneklerine, özel sağlık kuruluşları ile sigorta şirketleri temsilcilerinin programa erişiminin verilecek geçici şifrelerle 3 Mart 2014 tarihinden itibaren sağlanması,
- Erişimi sağlanan yapıların değerlendirmelerini iletmeleri

**C) Danışma toplantısı:** Tarafları içeren Danışma Toplantısı'nın yılda iki kez yapılması konusunda hemfikirlik sağlandı.

**TTB Merkez Konseyi 22 Şubat 2014 toplantısı sonrası yaptığı değerlendirmede sürecin aşağıdaki kararlar ışığında yürütülmesini benimsemiştir:**

1. "Katsayılar" başlığında ortaklaşılın görüşler ve takvim yerinde bulunmuştur. Gereği için sekreteryaya bilgilendirilecektir.
2. "Veritabanı" gündeminde dile getirilen endişeler değerlendirilmiş, sürecin ortaklaşarak götürülmesi yaklaşımımız ışığında
  - a) Veritabanına erişimin Mart 2014'te sağlanmasına, bu amaçla
    - Toplantıya katılan uzmanlık dernek temsilcilerinin adreslerine ileti yollanmasına,
    - Toplantıya katılmayan uzmanlık derneklerinin iki üyelerinin iletişim bilgilerini gönderdikleri takdirde erişimlerinin sağlanmasına,
    - Toplantıda yer alan özel sağlık kuruluşları ile sigorta şirketi temsilcilerinin adreslerine ileti yollanmasına,
    - İletiyi alan kurumların [huv@ttb.org.tr](mailto:huv@ttb.org.tr) mail adresine başvuruda bulunarak Hekimlik Uygulamaları Veritabanı'na (HUV) erişim için gerekli geçici şifrelerini almalarının istenmesine,
    - b) HUV'a erişimi sağlanan bütün temsilcilerin 1 Nisan 2014 tarihine kadar değerlendirmelerini veritabanı üzerinde ilgili işlem sayfasında özel olarak belirlenen formlara işleminin istenmesine,
    - c) Bir ay sonunda gelen geri bildirimler çerçevesinde TTB Merkez Konseyi'nce değerlendirme yapılmasına, abonelik sürecinin başlatılması ve yürürlük takvimine ilişkin sürecin tanımlanmasına, ilgili taraflara iletilmesine,
    - d) Veritabanının kullanıma açılmasından sonra bildirilen isimlerden elektronik ortamda Hekimlik Uygulamaları Veritabanı Çalışma Grubu oluşturulması ve aşağıdaki geçici yönerge kapsamında çalışma yürütülmesine karar verilmiştir.

**Hekimlik Uygulamaları Veritabanı Çalışma Grubu Geçici Yönerge**

**Amaç:** TTB Hekimlik Uygulamaları Veritabanı'nın güncelliğinin ve işleyişinin gecikmeden sağlanmasıdır.

**İşleyiş:**

1. Uzmanlık dernekleri konuyla ilgili iki isim ve iletişim bilgilerini bildirir.
2. Bildirilen isimler oluşturulan kapalı/iç elektronik ortama (HUV-ÇG)dahil edilir.
3. Veritabanı ile ilgili gelen her türlü başvuru sekreteryaya tarafından HUV-ÇG'ye yönlendirilir.
4. Dernek temsilcileri ortamı izlemekle yükümlüdür. Ortama gönderilen iletiler uzmanlık derneğine yapılmış kabul edilir.
5. Başvurularla ilgili gerek gördüklerinde görüş belirtirler.
6. Başvuru ortama atıldığı tarihten başlayarak bir ay içerisinde sonlandırılır. İstisnai durumlarda süre uzatması istenebilir.
7. Uzmanlık derneklerinin görüş bildirmediği durumlarda TTB Merkez Konseyi işleyişin aksamaması için danışmanları aracılığıyla başvuruyu sonlandırır.
8. Çalışma Grubu tamamı ya da konuya özel uzmanlık dernekleri ihtiyaç halinde en az bir hafta önceden haber vermek kaydıyla toplantıya çağrılır.
9. Çalışma Grubunun sekreteryasını TTB HUV sekreterliği yürütür.

## 3.TAM GÜN

### ANAYASA MAHKEMESİ TAM GÜN KARARI HAKKINDA TTB TARAFINDAN ÖN BİLGİLENDİRME YAYINLANDI.

Anayasa Mahkemesi 18 Temmuz 2012 günü yaptığı görüşmede 650 sayılı KHK'nin;

2., 3., 4., 7., 8., 9., 10., 11., 13., 21., 22., 23., 24., 25., 27., 28., 29., 30., 31., 33., 34., 36., 37., 38., 39., 40. ve 41. Maddelerinin İPTALİNE karar vermiştir.

Anayasa Mahkemesi'nin web sayfasında yer alan açıklamaya göre maddelerin iptal gerekçesi Bakanlar Kurulu'na Kanun Hükmünde Kararname çıkarma yetkisi veren 6223 sayılı Yetki Kanunu kapsamında olmamasıdır.

Bu maddelere ilişkin iptal kararının, Resmi Gazetede yayınlanmasından altı ay sonra yürürlüğe girmesi kararlaştırılmıştır. Anayasa Mahkemesinin yürürlüğünü ileri bir tarihe bıraktığı iptal kararlarında, Anayasaya aykırılığı tespit edilen hükümlerin uygulanmasına devam edilip edilemeyeceğine ilişkin tartışmalar öteden beri Yargı kararlarında yer bulmuştur. Bu konuya ilişkin ayrıntılı bilgilendirme ayrıca yapılacaktır.

650 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin Anayasa Mahkemesinin İptal ettiği hükümleri içinde yer alan 36, 37, 38, 39, 40 ve 41. maddeleri hekimlerin çalışma sınırlamaları ile ilgili maddeleri içeriyordu:

- 650 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin 36 ncı maddesi ile 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanununun hekimlik mesleğinin icrasına dair 12 nci maddesinin ikinci fıkrasına "uzman olanlar" ibaresinden sonra gelmek üzere, "657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 28 inci maddesi, 926 sayılı Türk Silâhlı Kuvvetleri Personel Kanununun ek 27 nci maddesi, 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 36 ncı maddesinin altıncı fıkrası ile 2955 sayılı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Kanununun 32 nci maddesi saklı kalmak kaydıyla" ibaresi eklenmişti. Bu düzenleme ile yasak ve sınırlama getiren maddelere atıf yapılarak bu yasaklar çerçevesinde hekimlerin mesleklerini icra edebilecekleri belirtilmişti.
- Kanun Hükmünde Kararnamenin 38 inci maddesiyle ise 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 28 inci maddesinin birinci fıkrasına eklenen, "Memurlar, meslekî faaliyette veya serbest meslek icrasında bulunmak üzere ofis, büro, muayenehane ve benzeri yerler açamaz; gerçek kişilere, özel hukuk tüzel kişilerine veya kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarına ait herhangi bir işyerinde veya vakıf üniversitelerinde çalışamaz." cümlesi ile memur olarak çalışan hekimlerin kamu kurum ve kuruluşları dışında mesai saatleri dışında mesleklerini yapmaları yasaklanmıştı.
- 650 sayılı KHK'nin 40 ncı maddesiyle 2547 Sayılı Yükseköğretim Kanunu'nun 36 ncı maddesine eklenen fıkrada ,Yükseköğretim kurumlarının kadrolarında bulunan öğretim elemanlarının, kanunlarda belirtilen hâller dışında 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 28 inci maddesi hükmüne tâbi oldukları; ancak, öğretim üyelerinin, yükseköğretim kurumlarında yalnızca eğitim ve araştırma faaliyetlerinde bulunmak ve döner sermaye faaliyetleri kapsamında gelir elde edilen hizmetlerde çalışmamak kaydıyla mesai saatleri dışında yükseköğretim kurumlarından başka yerlerde meslekî faaliyette bulunabilecekleri ve meslek veya sanatlarını serbest olarak icra edebilecekleri; Yükseköğretim kurumlarından başka yerlerde çalışan öğretim üyelerine 58 inci madde ile 27.06.1989 tarihli ve 375 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin ek 3 üncü maddesi uyarınca ek ödeme yapılmayacağı; bunların rektör, dekan, enstitü, yüksekokul ve

konservatuar müdürü, bölüm başkanı, anabilim ve bilim dalı başkanı, başhekim ve bunların yardımcısı olamayacakları kurallarına yer verilmişti.

- 650 Sayılı Kararname'nin 39 uncu maddesiyle 926 sayılı Türk Silâhlı Kuvvetleri Personel Kanununa eklenen ek 27 nci maddede, 926 sayılı Kanun kapsamına girenlerin, kanunlarda belirtilen istisnalar dışında meslekî faaliyette veya serbest meslek icrasında bulunmak üzere ofis, büro, muayenehane ve benzeri yerler açamayacakları; gerçek kişilere, özel hukuk tüzel kişilerine veya kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarına ait herhangi bir işyerinde veya vakıf üniversitelerinde çalışamayacakları hükmü getirilmişti. Bu madde ile TSK personeli hekimlerin mesai sonrası mesleklerini kurum dışında icra etmeleri yasaklanmışti.
- KHK'nin 41 inci maddesiyle Gülhane Askeri Tıp Akademisi Kanununun 32 inci eklenen fıkra ile ise, Gülhane Askeri Tıp Akademisindeki kadrolu asker ve sivil öğretim elemanlarının 926 sayılı Kanunun ek 27 nci maddesi hükmüne tâbi oldukları; Ancak öğretim üyesi kadrolarında bulunanların diğer öğretim üyeleri gibi hasta muayenesi ve tedavisi yapmamak ve ilgili yasalar uyarınca ödenen tazminat ve ek ödemelerden yararlanmamak kaydı ve Genelkurmay Başkanlığı'nın izni ile mesai sonrası meslek icra edebilecekleri düzenlenmişti.

## **Türk Tabipleri Birliği**

### **Merkez Konseyi**

## TAM GÜN'E BİR KEZ DAHA İPTAL

TTB Merkez Konseyi, Anayasa Mahkemesi'nin "Tam Gün"ü iptal etmesi ile ilgili 20 Temmuz 2012 tarihinde bir basın toplantısı düzenledi.



**20.07.2012**

## **Basın Açıklaması**

### **Anayasa Mahkemesi (Bir Kez Daha) İptal Etti**

## **HUKUKLA, HEKİMLERLE, HEKİM ÖRGÜTÜYLE, KAVGA EDEREK “TAM GÜN” OLMAZ!**

Anayasa Mahkemesi “Tam Gün”ü (bir kez daha) iptal etti

Önce süreci kısaca özetleyelim.

“Üniversite ve Sağlık Personelinin Tam Gün Çalışmasına Dair” 21 Ocak 2010 tarih ve 5947 sayılı Kanun’un Tam Gün çalışmayla ilgili hükümleri Anayasa Mahkemesi tarafından 16 Temmuz 2010 tarihinde iptal edildi.

Sağlık Bakanlığı’nın iptal kararının üniversite öğretim üyeleri dışındaki kamu çalışanı hekimler açısından geçerli olmadığı şeklindeki işlemi de Danıştay 5. Dairesi kararıyla durduruldu.

Hükümet; “Tam Gün”ü bu kez 26 Ağustos 2011 Resmi Gazete’de yayımlanan 650 sayılı “Adalet Bakanlığı’nın Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname (KHK)”nin içine gizleyerek getirdi.

Türk Tabipleri Birliği (TTB) olarak Hükümet’in bu hukuk dışı tutumunu “Belli ki ayıplarını gizlemeye çalışmışlar” diyerek değerlendirmiş ve sormuştu:

“Adalet Bakanlığı’nın Teşkilat ve Görevleri Hakkında KHK ile ‘Tam Gün’ün ne ilgisi vardır?

Kamuda çalışan hekimlerle ilgili bir düzenleme nasıl bir aciliyet ve hayatiyet taşıyordu ki, Türkiye Büyük Millet Meclisi’nin açılışı bile beklenemedi?

Anayasa Mahkemesi ve Danıştay’ın kararları Hükümet’in çıkardığı bir KHK ile yok sayılacaksa bu ülkede yargı organları ne işe yarar?

‘Tam Gün’le ilgili bir düzenleme bile Hükümet tarafından yayınlanan bir KHK ile getirilecekse eğer, bu ülkede yasama organı ne iş yapar?

‘Demokrasi var’ denilen yerde böyle hukuksuzluk olur mu?”

Anayasa Mahkemesi 18 Temmuz 2012 günü 650 sayılı KHK ile ilgili verdiği kararda, **Bakanlar Kurulu’na KHK çıkarma yetkisi veren 6223 sayılı Yetki Kanunu kapsamında olmaması gerekçesiyle** “Tam Gün”le ilgili düzenlemeleri bir kez daha iptal etti. **iptal kararının**, Resmi Gazetede yayınlanmasından altı ay sonra yürürlüğe girmesini kararlaştırdı.

Hukuk sistemimizde Anayasa Mahkemesinin iptal ettiği hükümlerin yerine önceki kanun hükümlerinin otomatik olarak yürürlüğe girmesi kabul edilmemiştir. Anayasa Mahkemesi 650 sayılı KHK’da iptal ettiği pek çok madde nedeniyle oluşacak boşluğun Anayasa’ya uygun bir biçimde giderilmesi için yasama organına 6 ay süre vermiştir. Kararın yürürlüğe girmesi için konulan altı aylık süre Anayasa’ya aykırılığı saptanan bütün hükümlerin uygulanmasına devam edileceği anlamına gelmemektedir.

Anayasa Mahkemesinin iptal kararından sonra bugün itibariyle;

1. Kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan hekimlerin bu çalışmalarının yanı sıra, ikinci bir işte çalışmalarını ya da muayenehane açarak mesleklerini serbest olarak icra etmelerini yasaklayan kurallar Anayasaya aykırı bulunmuştur. Yasağı uygulamaya devam etmek hukuk dışı olacaktır.

2. 650 sayılı KHK nedeniyle muayenehanesi İl Sağlık Müdürlükleri tarafından kapatılan ve bu işlemlerin iptali istemiyle idari yargıda dava açan hekimlerin muayenehanelerini açtıkları tarih dikkate alınarak kazanılmış haklarının korunması gerekir.

3. 650 sayılı KHK nedeniyle birçok hekim muayenehanesini kapatmak, işyeri hekimliğini bırakmak, çalıştığı özel sağlık kurumundan ayrılmak, ücretsiz izne çıkmak, istifa etmek, erken emekliye ayrılmak gibi bir dizi nedenle ciddi mağduriyetlere uğramıştır. Hukuksuzluğu Anayasa Mahkemesi tarafından da hükme bağlanan 650 sayılı KHK uygulamaları nedeniyle mağdur olan hekimlerin zararları Sağlık Bakanlığı tarafından acilen tazmin edilmelidir.

4. Öğretim üyelerinin eğitim, uygulama, araştırma hizmetlerinin bir parçası olarak hastalara tanı ve tedavi hizmeti vermesinin önündeki bütün engeller derhal kaldırılmalıdır.

Daha önce defalarca söyledik, bir kez daha söylüyoruz;

AKP Hükümeti'nin "Tam Gün" ısrarı hekimler ve hastalar yararına değil, özel hastane patronları yararına yapılan bir düzenlemedir. Amaç kamu sağlık kurumlarında çalışan hekimlerin daha iyi hizmet vermesi ya da hastaların sağlık hizmetine daha kolay ulaşması değil, hekim emeğinin ucuzlatılmasıdır. Nitekim; 650 sayılı KHK'nın yayınlanmasından sadece birkaç hafta sonra Sağlık Bakanlığı ile özel hastane patronlarının kuruluşu olan OHSAD (Özel Hastaneler ve Sağlık Kuruluşları Derneği) arasında düzenlenen "Mutabakat Metni" ile özelde çalışan hekimlerin ücretlerinin düşürülmesi konusunda anlaşmaya varılmıştır.

Gerçek niyetin herkes tarafından böylece bilinir olması nedeniyle, Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın "Biz, millet muayenehanelere mahkûm olmasın, rahatça hizmet alsın diye bunu yapıyoruz." sözlerine ve muayenehanesi olan hekimlere yönelik haksız ithamlarına artık cevap bile vermek istemiyoruz. (Sadece hatırlatıyoruz; Erzurum'da hem öğretim üyeliği yapıp hem de muayenehane çalıştıran bizzat kendisi idi.)

### **Sonuç olarak;**

Anayasa Mahkemesi "Tam Gün"ü (bir kez daha) iptal etmiştir ve Sağlık Bakanı'nın "tüm gün" hukukla, hekimlerle, hekim örgütüyle inatlaşarak, kavga ederek "Tam Gün"ün ol(a)mayacağını artık anlaması gerekmektedir.

TTB'nin ve hekimlerin gerçek bir Tam Süre çalışma için görüşleri ve talepleri açıktır:

1. Sağlıkta ticarileştirmeyi/özelleştirmeyi/tekelleşmeyi hedefleyen, bu amaçla hekimliği değersizleştiren, hekimleri itibarsızlaştıran, hekim emeğini ucuzlatan, mesleki bağımsızlığımızı yok eden sağlık politikalarından vazgeçilmelidir.

2. Mesleğini serbest olarak icra etmeyi tercih eden hekimlerin önündeki idari, mali, bürokratik bütün engeller kaldırılmalıdır.

3. Hekimlik mesleğinin insancıl özünü tahrip eden; hastayı müşteriye, hekimi tüccara, hastaneleri ticarethanelere çeviren "performansa dayalı ücretlendirme" uygulaması sona erdirilmelidir.

4. Mesleğini kamu sağlık kurumlarında icra etmeyi tercih eden hekimler için Tam Süre çalışma uygulaması; yaşamlarını ve mesleklerini tek bir işte çalışarak sürdürebilecekleri; eğitimlerinin, emeklerinin, mesleki bilgi, beceri ve birikimlerinin karşılığı olan GÜVENCELİ, KALICI, EMEKLİLİĞE YANSIYAN ücretleri içermelidir.

5. TTB'nin bu amaçla hazırladığı "Sağlık Personelinin Tam Süre Çalışmasına Ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı Önerisi" Sağlık Bakanlığı tarafından ciddi olarak değerlendirilmelidir.

6. Tam Süre çalışmayla ilgili bütün süreçler bütün hekimlerin görüş, değerlendirme, eleştiri ve kararlarını açık, şeffaf, demokratik ve katılımcı bir ortamda ifade edebilecekleri koşullarda yürütülmelidir.

Türk Tabipleri Birliği, hekimlerin ve hastaların yararına olacağına inandığı böyle bir Tam Süre çalışma için Sağlık Bakanlığı'yla müzakereye açıktır.

Haksız, hukuksuz, sahte "Tam Gün" girişimlerine karşı ise mücadelesini sonuna kadar sürdürmeye kararlıdır.

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



## ANAYASA MAHKEMESİ'NİN TAM GÜN İPTAL KARARININ (650 SAYILI KHK) UYGULANMASI HAKKINDA BİLGİLENDİRME

Türk Tabipleri Birliği tarafından 20 Temmuz 2012'de bir açıklama daha yapılarak Anayasa Mahkemesi'nin Tam Gün hakkındaki kararına ilişkin daha detaylı hukuki bilgi paylaşıldı.

Anayasa Mahkemesi 18 Temmuz 2012 günü kendi web sayfasında, 650 Sayılı '*Adalet Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin Değiştirilerek Kabulü Hakkında Kanun ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Hükmünde Kararname*'nin toplam 27 maddesini iptal ettiğini yazılı olarak açıkladı.

650 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin iptal edilen 27 maddesinden 6 maddesi hekimlerin çalışma sınırlamaları ile ilgilidir. Bu maddeler 36, 37, 38, 39, 40 ve 41. maddelerdir. Geriye kalan 21 maddenin büyük bölümü Sayıştay, Adli ve İdari Yargıda çalışmaya ara verme sürelerinin değiştirilmesine, yargı personelinin izin kullanılmasına, ceza ve tutukevlerinde görevli personelin hizmet öncesi ve hizmet içi eğitimlerine, tutuklu ve hükümlülerin heyetler tarafından ziyaretine ilişkin kuralları içermektedir.

Hukuk sistemimizde iptal edilen yasa hükümleri yerine varsa önceki düzenlemelerin otomatik olarak yürürlüğe gireceği yönünde bir kural bulunmamaktadır. Bu nedenle de iptal edilen hükümlerin yürürlükten kalkması ile bir boşluk doğacak ise bu boşluğun Yasama organı tarafından iptal kararının gerekçesine uygun olarak yapılacak yeni bir yasa ile doldurulması gerekmektedir.

Anayasanın 153. Maddesine göre özellikle bir yasa boşluğunun doğmasını önlemek gereken durumlarda Anayasa Mahkemesinin iptal kararının yürürlüğünü bir yıla kadar ileri bir tarihe bırakması olanağı bulunmaktadır. Anayasa Mahkemesi 650 sayılı KHK'nin 27 maddesi için verdiği iptal kararının Resmi Gazete yayınlanmasından altı ay sonra yürürlüğe girmesini kararlaştırmıştır.

İptal kararının yürürlüğünün ileri bir tarihe bırakılması nedeniyle Sağlık Bakanlığı ile bir kısım hükümet yetkilileri, hekimlere çalışma sınırlamalarının uygulanmaya devam edeceğini, dolayısıyla değişen bir durum olmayacağını söylemektedirler. Bu yanıltıcı açıklamalar nedeniyle hekimlerin ve ilgili kamuoyunun doğru bir biçimde bilgilendirilmesi amacıyla bazı hukuki metinlerin ve bilgilerin paylaşılması düşünülmüştür.

Anayasa Mahkemesi'nin iptal kararlarının hangi sonuçları doğuracağı, geçmişe ve geleceğe yönelik etki doğurup doğurmayacağı hukuk öğretisinde bütün yönleri ile tüketilmemiş önemli bir tartışma konusudur. Ancak bazı durumlara ilişkin uygulamanın nasıl yapılacağını gösteren istikrar kazanmış Danıştay ve Anayasa Mahkemesi kararları bulunduğu gibi ağırlık kazanmış öğretisi görüşleri de bulunmaktadır.

Kural olarak Anayasa Mahkemesi tarafından Anayasaya aykırılığı nedeniyle iptal edilen yasa hükümlerinin baştan itibaren Anayasaya aykırı olduğu saptanmaktadır. Ancak iptal kararlarının, iptal edilen yasa kuralını çıkarılmasından itibaren bütün sonuçları ile ortadan kaldıracığı kabul edilmemiştir. Böylesi bir mutlak kabulün, kazanılmış hakları ve hukuki güvenliği ortadan kaldıracı, toplumun adalet anlayışını zedeleyici sonuçlar doğuracağı düşünülmektedir. Geriye yürürlük gibi geriye yürümezlik ilkesi de mutlak olarak kabul görmüş değildir. Örneğin bir davranışın suç olmaktan çıkarılması gibi hallerde iptal kararının geriye yürümemesinin kimi sakıncalı sonuçları doğuracağı ve Anayasaya aykırı durumları ortaya çıkaracağı da bilinmektedir.

Danıştay tarafından verilen kimi kararlarda geriye yürümezliğin kazanılmış hakların saklı tutulması, hukuki kararlılığın, kamu düzeninin korunması amacıyla getirildiği ve mutlak olmadığı belirtilmektedir. Bu amaçla sınırlı olarak somut uygulama işlemlerinin gözden geçirileceği ve sonucuna göre bir karar verileceği benimsenmiştir.

Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu'nun 2009 yılında verdiği bir karar, Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilen ancak yayınlanmasından bir yıl sonra yürürlüğe girmesine karar verilen bir yasa maddesinden kaynaklanan uyuşmazlığa ilişkindir. Bu kararında iptal kararı verilen ancak kararın henüz yürürlüğe girmediği dönemde, iptal edilen yasanın uygulamaya devam edilemeyeceği sonucuna varırken; “..Anayasa’ya aykırılığı hükmen saptanmış olan bir yasa kuralının uygulanmasının hukuken korunması gibi bir sonuca neden olur ki bu durumun Anayasanın üstünlüğü ve Hukuk Devleti ilkesine aykırı düşeceğinin kabulü gerekir.[1]saptamasını yapmıştır. Bu saptama ile Anayasa Mahkemesinin iptal kararlarının yürürlüğü ileri bir tarihi tarihe bırakılmış olsa bile iptal edilen hükme hayatiyet verilemeyeceği ve uygulamaya devam edilemeyeceği sonucuna varılmıştır. İdari Dava Daireleri Kurulu benzer yönde bir kararı zararların tazminini içerecek bir biçimde 2010 yılında da vermiştir.[2]

Danıştay’ın yukarıda değinilen kararları, hukuk öğretisinde kabul gören düşünceler ve Anayasa Mahkemesi'nin kimi kararlarından hareketle somut durumun değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu kapsamda iptal kararının yürürlüğü ileri tarihe bırakılan 650 sayılı KHK'nin iptal edilen 36, 38, 39, 40 ve 41. Maddelerindeki yasakların bu gün ve ileriye dönük olarak uygulanıp uygulanamayacağına yanıt vermek gerekmektedir.

650 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin iptal edilen 36. maddesi ile 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanununun hekimlik mesleğinin icrasına dair 12. maddesinin ikinci fıkrasına “uzman olanlar” ibaresinden sonra gelmek üzere, “657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 28 inci maddesi, 926 sayılı Türk Silâhlı Kuvvetleri Personel Kanununun ek 27 nci maddesi, 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 36 ncı maddesinin altıncı fıkrası ile 2955 sayılı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Kanununun 32 nci maddesi saklı kalmak kaydıyla” ibaresi eklenmiştir. Bu düzenleme ile yasak ve sınırlama getiren maddelere atıf yapılarak bu yasaklar çerçevesinde hekimlerin mesleklerini icra edebilecekleri belirtilmiştir.

1219 sayılı Yasanın 12. Maddesinde 650 sayılı KHK ile yapılan düzenleme görüldüğü üzere kendiliğinden bir yasak hükmü içermemekte, diğer yasalarda yapılan yasaklayıcı hükümlere atıf yapmaktadır. Atıf yapılan;

- 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 28. maddesindeki yasaklayıcı hüküm, 650 sayılı KHK'nin 38 inci maddesiyle,
- 2547 Sayılı Yükseköğretim Kanunu'nun 36. maddesindeki yasaklayıcı hüküm 650 sayılı KHK'nin 40. Maddesiyle,
- 926 sayılı Türk Silâhlı Kuvvetleri Personel Kanununa eklenen ek 27. maddedeki yasaklayıcı hüküm, 650 Sayılı Kararname'nin 39. maddesiyle,
- Gülhane Askeri Tıp Akademisi Kanununun 32. Maddesindeki yasaklayıcı hüküm ise 650 sayılı KHK'nin 41 inci maddesiyle getirilmiştir.

Tam Gün adı ile bilinen ve 21 Ocak 2010 tarihinde kabul edilen 5947 sayılı Yasa ile 1219 sayılı Yasanın 12. Maddesinde getirilen çalışma sınırlamaları Anayasa Mahkemesi'nin E.2010/29, K.2010/90 sayılı kararı ile iptal edilmiştir. Bu konuda Sağlık Bakanlığının ısrarlı bir biçimde sürdürdüğü hukuka aykırı uygulama işlemleri İdare Mahkemeleri ve Danıştay tarafından hukuka aykırı bulunmakta, bu doğrultuda kararlar verilmektedir.

Bu çerçevede Anayasa Mahkemesi'nin E.2011/113 sayılı dosyada verdiği **18.07.2012** günlü kararı ve değinilen Yargı kararları birlikte değerlendirildiğinde;

- Anayasa Mahkemesi kararı ile birlikte kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan hekimlerin bu çalışmalarının yanı sıra muayenehane açarak mesleklerini serbest olarak icra edebilecekleri,
- Anayasa Mahkemesi kararlarının idareyi bağlayıcı olması, Anayasa'nın üstünlüğü prensibi ve hukuk devleti ilkesi gereğince Anayasa Mahkemesi kararının ardından muayenehane açmak için yapılan başvuruların - muayenehane açmak için gerekli koşullara uygunluk sağlamak kaydıyla - idare tarafından kabul edilmesi gerekeceği,
- İdare tarafından başvuruların reddedilmesi halinde idari yargıda bu işlemlerin iptali istemiyle dava açılacağı ve Danıştay'ın yerleşik kararları doğrultusunda idare mahkemelerince Anayasa Mahkemesi kararıyla hukuka aykırılığı tespit edilmiş kurallar dikkate alınmadan karar verilebileceği,
- 650 sayılı KHK nedeniyle muayenehanesi İl Sağlık Müdürlükleri tarafından kapatılan ve bu işlemlerin iptali istemiyle idari yargıda dava açan hekimlerin muayenehanelerini açtıkları tarih dikkate alınarak kazanılmış haklarının korunması gerektiği,
- Tıp ve Diş Hekimliği Fakültelerinde görevli öğretim üyelerinin uygulamalı eğitim öğretim ve araştırma amacı ile tanı ve tedavi hizmeti verebilecekleri, bu hizmetleri vermeleri halinde de emeklerinin karşılığı olan ücretleri ayırım yapılmaksızın almaları gerekeceği,
- 650 sayılı KHK'de getirilen çalışma sınırlamalarına uymak zorunda kalmaları nedeniyle zarara uğrayan hekimlerin maddi ve manevi zararlarının tazmininin idareden isteyebilecekleri verilmemesi halinde idari yargıya başvurabilecekleri,
- Ekte tam metinlerine yer verilen Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu tarafından verilen kararlar değişmediği sürece, Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilen Yasa maddesi uyarınca kamu görevinden ayrılmak zorunda kalan ve bu işlemin iptali istemiyle dava açmayan hekimlerin Anayasa Mahkemesi kararlarının geriye yürümezliği ilkesi uyarınca eski görevine atanması istemiyle yaptığı başvurunun kabul edilmeyebileceği sonucuna ulaşılmıştır.

Bu çerçevede;

- 650 sayılı KHK nedeniyle kamu görevinden ayrılmak zorunda kalan hekimlerin 657 sayılı Yasa'nın 97. maddesindeki sürele uymak kaydıyla yeniden kamu görevine atanma isteminde bulunabilecekleri,

- 650 sayılı KHK nedeniyle kamu görevine son verilen ve bu işlemlerin iptali istemiyle dava açan hekimlerin ise açtıkları davalarda idarenin işleminin dayanağı olan Yasa kuralı iptal edilmiş olduğundan dosyalarında mahkemelerce verilecek iptal kararları üzerine kamu görevine devam edebilecekleri düşünülmektedir.

[1]Danıştay İdari Dava Daireleri Genel Kurulu E. 2009/549 T. 9.7.2009

[2]Danıştay İdari Dava Daireleri Genel Kurulu Esas No : 2009/901 Karar No : 2010/903 T.29.04.2010

## **Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

## TAM GÜN HUKUKSAL OLARAK YOK HÜKMÜNDEDİR

Muğla İdare Mahkemesi, Kasım 2012 tarihinde Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilen 650 sayılı KHK'de yer alan "Tam Gün" hükümlerinin uygulanmasına devam edilemeyeceğine karar verdi.

Anayasa Mahkemesi'nin iptal kararının uygulanması için Resmi Gazete yayınlanmasının beklenmesine gerek olmadığına, Anayasa'ya aykırılığı tespit edilen KHK maddelerinin uygulanmasına devam edilmesinin Anayasanın üstünlüğü ve Hukuk Devleti ilkesine aykırı olduğuna hükmetti.

Bilindiği gibi Anayasa Mahkemesi 650 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'de hekimlere çalışma yasakları getiren hükümlerin iptaline ilişkin kararın, Resmi Gazete'de yayımlanmasından altı ay sonra yürürlüğe girmesini kararlaştırmıştı. Sağlık Bakanlığı ile bir kısım hükümet yetkilileri, Anayasa Mahkemesi'nin belirlediği yürürlük tarihine kadar, gerek öğretim üyeleri gerekse 657'ye tabi hekimler yönünden değişen bir durum olmayacağını açıklamışlardı. Üniversiteler tarafından da 650 sayılı KHK ile getirilen sınırlamaların uygulanmasına devam edilmekte idi.

Oysa Muğla Tabip Odası'nın açtığı davada 650 Sayılı KHK ile getirilen "tam gün" yasağını değerlendiren Muğla 2. İdare Mahkemesi, Anayasa Mahkemesi'nin iptal kararının uygulanabilmesi için ayrıca Resmi Gazete'de yayınının beklenmesi gerekmediğine hükmetti. Böylece Muğla 2. İdare Mahkemesi kararıyla serbest çalışan öğretim üyelerinin eğitim ve öğretim hizmeti verebileceği, 657 Sayılı Yasaya tabi hekimlerin de mesai saatleri dışında çalışabileceği vurgulanmış oldu.

Öğretim üyeleri ve hekimler tarafından kurumlarından bir kez daha bu karar da eklenerek Anayasaya aykırılığı tespit edilen KHK maddelerinin uygulamasının derhal durdurulması, Anayasa mahkemesi kararları ışığında bu hükümler yok sayılarak uygulama işlemlerinin gerçekleştirilmesi talep edilebilir.

Muğla Üniversitesi ile Muğla Valiliği arasında imzalanan İşbirliği Protokolü"nde yer alan, "Rektörlük tarafından mesai saatleri dışında özelde çalışma hakkı bulunanlar, birlikte kullanım ve işbirliği ile işletilen sağlık tesislerinde görevlendirilemezler" ibaresinin iptali için Muğla Tabip Odası tarafından dava açıldı.

Muğla 2. İdare Mahkemesi işlemin iptaline karar verdi. Mahkeme kararının gerekçesinde, Muğla Valiliği ve Muğla Üniversitesi'nin davada yaptıkları savunmalarda, işlemin dayanağını (Tam Gün ) 650 Sayılı KHK ile yapılan düzenlemeler olarak gösterdikleri belirtildikten sonra, bu düzenlemem Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edildiği anımsatılarak şu ifadelere yer verildi: "Anayasa Mahkemesi'nin 18.07.2012 gün ve 2011/113 Esas sayılı dosyasında verilen karar ile '6223 Sayılı Yetki Kanununun kapsamında olmadığından Anayasaya aykırı oldukları' gerekçesiyle iptaline karar verildiğinin görülmesi ve öte yandan Anayasaya aykırı bulunarak iptal edilmiş olduğu bilindiği halde görülmekte olan davaların Anayasaya aykırılığı saptanmış hükümler dikkate alınarak çözümlenmelerinin Anayasanın üstünlüğü ve Hukuk Devleti ilkesine aykırı olduğu gibi, görülmekte olan davanın Anayasaya aykırılığı belirlenerek iptal edilen kurallara göre çözümlenmesine de olanak bulunmaması karşısında, dava konusu düzenlemenin yasal dayanağının ortadan kalkması nedeniyle hukuka ve mevzuata aykırı olduğu sonucuna ulaşılmıştır"

Türk Tabipleri Birliği tarafından da , Anayasa Mahkemesi kararının ardından yapılan açıklamada şu hususlara yer verilmişti:

- Tıp ve Diş Hekimliği Fakültelerinde görevli öğretim üyelerinin uygulamalı eğitim öğretim ve araştırma amacı ile tanı ve tedavi hizmeti verebilecekleri, bu hizmetleri

vermeleri halinde de emeklerinin karşılığı olan ücretleri ayırım yapılmaksızın almaları gerekir.

- Anayasa Mahkemesi kararı ile birlikte kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan hekimlerin bu çalışmalarının yanı sıra muayenehane açarak mesleklerini serbest olarak icra edebilmeliler.
- İdare tarafından başvuruların reddedilmesi halinde idari yargıda bu işlemlerin iptali istemiyle dava açılabilceği ve Danıştay'ın yerleşik kararları doğrultusunda idare mahkemelerince Anayasa Mahkemesi kararıyla hukuka aykırılığı tespit edilmiş kurallar dikkate alınmadan karar verilebilir.
- 650 sayılı KHK nedeniyle muayenehanesi İl Sağlık Müdürlükleri tarafından kapatılan ve bu işlemlerin iptali istemiyle idari yargıda dava açan hekimlerin muayenehanelerini açtıkları tarih dikkate alınarak kazanılmış haklarının korunması gerekir.
- Anayasa Mahkemesi kararlarının idareyi bağlayıcı olması, Anayasa'nın üstünlüğü prensibi ve hukuk devleti ilkesi gereğince Anayasa Mahkemesi kararının ardından muayenehane açmak için yapılan başvuruların - muayenehane açmak için gerekli koşullara uygunluk sağlamak kaydıyla - idare tarafından kabul edilmesi gerekir.

## **Türk Tabipleri Birliği**

### **Merkez Konseyi**

## “TAM GÜN” ÜN SAĞLIK BAKANI’NIN EŞİ İÇİN ‘DELİNDİĞİ’ DOĞRU MU?

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, Yurt gazetesinde yer alan, “Sağlık Bakanı Recep Akdağ’ın eşi Şeyma Akdağ için Tam Gün Yasası’nı ‘deldiği’ ” yönündeki habere istinaden 13 Aralık 2012 tarihinde basın açıklaması yaptı.

**13.12.2012**

### **Basın Açıklaması**

**Açıklama bekliyoruz:**

#### **“TAM GÜN”ün Sağlık Bakanı’nın eşi için “delindiği” doğru mu?**

13 Aralık 2012 tarihinde Yurt gazetesinde yer alan bir habere göre, Sağlık Bakanı Recep Akdağ’ın eşi Şeyma Akdağ’ın Gazi Üniversitesi Hastanesi’nde gerçekleştirilen ameliyatı, part-time çalışan yani üniversitelerde ameliyatlara girmesi mevcut uygulamaya göre **“yasaklı”** olan bir hekim tarafından yapılmıştır.

Öncelikle Sağlık Bakanı Recep Akdağ’ın eşi Şeyma Akdağ’a geçmiş olsun dileklerimizi iletiyoruz.

**Sağlık Bakanlığı’na soruyoruz:**

Haberde yer alan, ameliyatın Tam Gün Yasası’na aykırı olarak gerçekleştirildiği yönündeki bilgiler doğru mudur?

Gazi Üniversitesi Hastanesi’ndeki söz konusu ameliyat part-time çalışan bir meslektaşımız tarafından mı yapılmıştır?

Sağlık Bakanlığı’nın konuyla ilgili biran önce açıklama yapmasını bekliyoruz.

Konu, Türk Tabipleri Birliği tarafından yakından izlenmekte olup gelişmeler meslektaşlarımız ve kamuoyuyla paylaşılacaktır.

**Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi**

## **'TAM GÜN' YASAKLARINA İLİŞKİN ANAYASA MAHKEMESİ'NİN GEREKÇELİ KARARI YAYIMLANDI**

650 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname(KHK) ile ikinci kez getirilen çalışma yasakları Anayasa Mahkemesi tarafından 18 Temmuz 2012 tarihinde iptal edilmişti.

İptal kararı Resmi Gazete'nin 1 Ocak 2013 günlü sayısında yayımlandı. Anayasa Mahkemesi; "çeşitli kamu kurumlarında çalışan tabip, dış tabibi ve uzman tabip gibi kamu görevlilerinin ikinci işte çalışma yasağına ilişkin kuralların" 6223 Sayılı Yetki Yasası'nın kapsamında yer almadığı, bu nedenle bu alanının KHK ile düzenlemeyeceğini belirterek iptal kararı vermiştir.

Anayasa Mahkemesi, iptal kararının yürürlüğünü 1 Temmuz 2013 tarihine ertelemiştir. Ancak kararın yürürlüğünün sonraya ertelenmesi, Anayasaya aykırılığı Anayasa Mahkemesi tarafından saptanan kuralların uygulanmaya devam etmesi anlamına gelmemektedir. Üniversiteler ve Sağlık Bakanlığı tarafından 650 sayılı KHK'nin İptal edilen hükümlerinin uygulanmasına devam edilmesi kesinlikle hukuka aykırıdır.

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

## 'TAM GÜN'DE SON DURUM-DÖNER SERMAYE ÖDEMELERİ

Kamuoyuna Tam Gün Yasası olarak yansıtılan kimi düzenlemelerin Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilmesi ve iptal hükmünün 1 Temmuz 2013 günü yürürlüğe girmesi; buna karşılık yeni bir düzenlemenin yapılmamış olmasının yarattığı hukuksal duruma ilişkin olarak meslektaşlarımızdan yoğun olarak başvuru gelmektedir. Bu sebeple, mevcut hukuksal durumun paylaşılmasında yarar görülmüştür.

Kamuda çalışan hekimler ile üniversitelerde çalışan öğretim üyeleri yönünden çalışma sınırlamaları getiren düzenlemeler içeren 650 sayılı Kanun Hükmünde Kararname hükümlerinin iptaline ilişkin Anayasa Mahkemesi kararı, Anayasa Mahkemesinin resmi internet sitesinden 18 Temmuz 2012 tarihinde duyurulmuş, gerekçeli karar ise 1 Ocak 2013 tarihli Resmi Gazetede yayımlanmıştır. İptal kararının yürürlük tarihi ise 1 Temmuz 2013 olarak belirlenmiştir.

Yapılan hukuksal düzenlemenin Anayasaya aykırı olduğunun saptandığı ve bunun kamuoyu ile paylaşıldığı tarihten itibaren bu düzenlemeye dayalı uygulamalardan vazgeçilmesi gerekliliği bir yana, iptal kararının yürürlüğe girdiği 1 Temmuz 2013 tarihinden itibaren çalışma sınırlamalarına ilişkin hükümlerin artık yürürlükte olmadıkları tartışmasız olmakla, uygulanmasının mümkün bulunmadığı tartışmasızdır.

Bilindiği gibi halihazırda benzer nitelikte hükümleri içeren bir "Torba Yasa" Tasarısı gündeme getirilmekle beraber Türkiye Büyük Millet Meclisi'nde görüşülerek yasalaşmış değildir.

Bugün gelinen noktada, gerek Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık kurumlarında ve gerekse üniversite hastanelerinde görev yapan hekimlerin kamu kurumlarındaki **mesailerini sonrasında mesleklerini serbest olarak da icra etmelerinin önünde herhangi bir hukuksal engel bulunmamaktadır.**

Hemen belirtelim ki kamu kurumlarındaki çalışmalarının yanı sıra mesleğini serbest olarak da icra eden hekimlerin, kamu kurumlarındaki çalışmaları karşılığında döner sermaye ek ödemesi alıp alamamaları, farklı hukuksal düzenlemelerden kaynaklandığından, Anayasa Mahkemesinin iptal kararının yürürlüğe girmesi bu alanda bir yenilik yaratmamıştır.

Bu düzenlemelerde, Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık kurumlarında görev yapan hekimlerden aynı zamanda mesleğini serbest olarak da icra edenlere döner sermaye ek ödemesi yapılmayacağına ya da daha az yapılacağına ilişkin herhangi bir düzenleme bulunmamaktadır. Dolayısıyla mesai sonrasında mesleğini serbest olarak da icra edecek hekimler, kamu kurumundaki çalışmaları dolayısıyla döner sermaye ek ödemelerin tam olarak almaya devam edebileceklerdir.

Öğretim üyeleri yönünden baktığımızda ise; Yükseköğretim Kurumlarında Döner Sermaye Gelirlerinden Yapılacak Ek Ödemenin Dağıtılmasında Uygulanacak Usul ve Esaslara İlişkin Yönetmeliğin 4.maddesinin 8.fıkrasında yer alan "Özel kanunlarına göre meslek ve sanatlarını serbest olarak icra edenlere, mesai içi ve dışı faaliyetlerinden dolayı ek ödeme yapılmaz." şeklindeki düzenlemenin yürütmesi, Danıştay 8. Dairesinin 27.6.2011 tarih ve 2011/2560 E. sayılı kararıyla durdurulmuştur.

Ne var ki 19 Eylül 2012 tarihinde yapılan değişiklikle Yönetmeliğin 4. maddesinin 8.fıkrası "Yükseköğretim kurumlarından başka yerlerde mesleki faaliyette bulunan ve meslek veya sanatlarını serbest olarak icra eden öğretim üyelerine ek ödeme yapılmaz." şeklinde değiştirilmiş ve aynı mahiyette düzenlemeye gidilmiştir. Ancak bu düzenlemeye dayanak oluşturan 2547 sayılı Yasa'nın 36. maddesine 650 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile eklenen "yükseköğretim kurumları dışında başka yerlerde mesleki faaliyette bulunan öğretim üyelerine



2547 sayılı Yasa'nın 58. maddesi uyarınca ek ödeme yapılmayacağına" ilişkin hüküm, Anayasa Mahkemesi'nin 18.07.2012 tarihli kararı ile iptal edilmiştir.

Bilindiği gibi Anayasa'nın 124. maddesinde Yönetmeliklerin kanunların ve tüzüklerin uygulanmasını sağlamak üzere ve bunlara aykırı olmamak şartıyla yürürlüğe konulabileceği düzenlenmiştir. Dolayısıyla Yönetmelik düzenlemesinin dayanağı olan Yasa hükmü Anayasa'ya aykırı bulunarak iptal edildiğinden, Yönetmelik normu da hukuka aykırı hale gelmiştir. Hemen belirtelim, anılan Yönetmelik hükmünün iptali istemiyle Türk Tabipleri Birliği tarafından açılan dava henüz karara bağlanmamıştır.

Bununla birlikte, hiç bir yasal dayanağı bulunmayan Yönetmelik hükmü hukuka aykırı olduğundan, **mesai sonrasında mesleğini serbest olarak icra eden öğretim üyelerine de üniversite hastanesinde verdikleri sağlık hizmeti dolayısıyla döner sermaye ek ödemesinin tam olarak yapılması gerekmektedir.** Buna karşın Yönetmelik hükmü gerekçe gösterilerek döner sermaye ek ödemelerinin tam olarak yapılmaması durumunda, öğretim üyelerince yargı yoluna başvurulabileceği düşüncemizi paylaşmak isteriz.

Son olarak vurgulamak gerekir ki, hiç kimse kaynağını Anayasa'dan almadığı bir yetkiyi kullanamaz. Herhangi bir yasal düzenleme bulunmamasına karşın, meslektaşlarımızın çalışma hakkının engellenmesi ya da özlük haklarının kısıtlanması mümkün değildir. Bu yönde işlem yapılmasının suç oluşturacağını ilgililere önemle hatırlatır; meslektaşlarımıza saygıyla duyururuz.

29.07.2013

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

## **ÖĞRETİM ÜYELERİNİN DÖNER SERMAYE EK ÖDEMELERİ HAKKINDA ÖNEMLİ DUYURU**

Öğretim üyeleri tarafından Birliğimize yapılan başvurularda; hekimlere çalışma sınırlamaları getiren düzenlemeler içeren 650 sayılı Kanun Hükmünde Kararname hükümlerinin iptaline ilişkin Anayasa Mahkemesi kararının 1 Temmuz 2013 tarihinden itibaren yürürlüğe girmesine karşın, mesai saatleri dışında mesleklerini serbest icra ettikleri gerekçe gösterilerek döner sermaye ek ödemesinin halen yapılmadığı bildirilmektedir.

Oysa Yükseköğretim Kurumlarında Döner Sermaye Gelirlerinden Yapılacak Ek Ödemenin Dağıtılmasında Uygulanacak Usul ve Esaslara İlişkin Yönetmelik hükmünün hiç bir yasal dayanağı bulunmamaktadır. Bu nedenle mesai sonrasında mesleğini serbest olarak icra eden öğretim üyelerine de üniversite hastanesinde verdikleri sağlık hizmeti dolayısıyla döner sermaye ek ödemesinin tam olarak yapılması gerekmektedir. Aksi yöndeki uygulamalar hukuka aykırıdır.

Bu şekilde hukuka aykırı uygulamalarla karşı karşıya kalan tıp fakültesi öğretim üyeleri, yargı yoluna başvurabilirler. Dava açmayı düşünen hekimlerimiz, Türk Tabipleri Birliği Hukuk Bürosu tarafından hazırlanmış olan dava dilekçesi örneğinden durumlarına uygun düzenlemeleri yaparak yararlanabilirler. Bu noktada dava açma süresinin;

- Daha önce kendilerine ödeme yapılması istemiyle üniversite rektörlüklerine başvuran hekimlerin, bu taleplerinin reddedilmesi durumunda red işleminin yazılı olarak kendilerine bildirildiği tarihten,
- Yapmış oldukları başvuruya rektörlüklerce yazılı yanıt verilmemesi, bununla birlikte ödemenin de yapılmaması durumunda, başvuru tarihini takip eden günden itibaren 60. günden,
- Böyle bir başvuruyu yapmamış olup da doğrudan doğruya dava açmayı düşünen hekimlerin, diğer meslektaşlarına döner sermaye ek ödemesinin yapıldığı –bir başka anlatımla ödemenin yapılması gereken- günden itibaren 60 gün olduğunu hatırlatmakta yarar görüyoruz.

21.08.2013

**Türk Tabipleri Birliği**

**Merkez Konseyi**

## HEKİMLERE YÖNELİK HUKUK DIŞI BASKILAR SON BULMALIDIR

Hatırlanacağı üzere daha önce çıkarılan ve Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilen “Tam Gün” yasaları gerekçe gösterilerek Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde görevli Nöroloji Uzmanı Dr. Abdurrahman Akbaş’ın muayenehanesi kapatılmak istenmişti.

2011 yılında muayenehane kayıt belgesi iptal edilmiş ve muayenehanesi süresiz kapatılmıştı. Bu işlem Samsun 2.İdare Mahkemesi’nin kararıyla iptal edilmişti. Aynı nedenle hekime verilen disiplin cezaları da Mahkeme kararları ile kaldırılmıştı.

Bu sürece rağmen Dr. Abdurrahman Aktaş üzerindeki Sağlık Bakanlığı baskısı bitmemektedir. Son olarak Samsun İl Sağlık Müdürlüğü kendisine bir yazı gönderip son Sağlık Torba Yasası’nı gerekçe göstererek 04.04.2014 tarihinde bir kez daha muayenehanesini mühürleyeceğini bildirmiştir.

Belli ki Sağlık Bakanlığı ve Samsun İl Sağlık Müdürlüğü’nün en önemli işlerinden biri Dr. Abdurrahman Akbaş’ın muayenehanesi olmuştur.

Türk Tabipleri Birliği Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü ve Samsun İl Sağlık Müdürlüğü’ne birer yazı göndererek Dr. Akbaş’a iletilen tebligatın iptalini istemiştir.

Sağlık Bakanlığı ve Samsun İl Sağlık Müdürlüğü’nü yargı kararları ve Anayasa’ya uygun davranmaya çağırıyoruz.

03.04.2014

Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi

## **TAM GÜN BU KEZ SAĞLIK TORBASI İÇERİSİNDE**

Sağlık Torba Yasası içerisine konularak yeniden yasalaştırılan “Tam Gün” hükümleri hakkında yaşanan süreç ve son Anayasa Mahkemesi Kararı Çalışma Raporunun Kanun Hükmünde Kararname ve Torba Yasa İle İlgili Olarak Oluşan Gündem başlığı altında yer almaktadır.

## 4.ASKERLİK

### Askerlik Kanunundaki Değişikliklerin Tıp Doktorlarına Yansıması-TTB Girişimi

1111 sayılı Askerlik Kanununda geçtiğimiz yıl Haziran ayında yapılan değişikliklerle yükümlülerin askere alınmasına ilişkin bir takım usullerde değişiklikler yapılmıştır.

Anılan Yasa'nın yoklama işlemleri ile ilgili 14. Maddesinde yapılan değişikliklerle, her yıl 1 Ocak-30 Haziran tarihleri arasında yapılan yoklama ve 1 Temmuz-31 Ekim tarihleri arasında yapılan son yoklama uygulamasına son verilerek yoklama işlemleri, 1 Ocak gününden başlamak üzere yaklaşık 14 aylık süreye yayılmıştır. Bunun yansıması olarak, tıp fakültesinden mezun olan kişilerin, önceki düzenleme ve uygulamalarda olduğu gibi belli ayların beklenmesi gerekmeksizin askere alınmaları mümkün hale gelmiştir.

Diğer yandan askerlik Yasasının 36. Maddesine göre "Dört yıl ve daha uzun süreli yükseköğretim kurumlarından yahut bunların dengi olduğu kabul edilen okullardan mezun olan yükümlülerin askere sevkleri, istekleri halinde mezuniyet tarihinden itibaren iki yıla kadar, yüksek lisans eğitimi tamamlayanların ise bir yıla kadar tehir edilebilir. " hükmünden yararlanılarak fakülte mezuniyetinden sonra askere sevk işleminin iki yıla kadar ertelenmesi de mümkün bulunmaktadır.

Ayrıca, Yasa'nın 35. Maddesine göre "Devlet veya kendi hesaplarına yurt içinde veya yurt dışında staj, yüksek lisans, ihtisas veya doktora yapanların, bağlı oldukları bakanlığın, Cumhurbaşkanlığı Genel Sekreterliği ile Türkiye Büyük Millet Meclisi gibi herhangi bir bakanlığa bağlı veya ilgili bakanlığı bulunmayan kurum personeli ile staj, yüksek lisans, ihtisas veya doktora yapanların ilgili kurum amirinin teklifi üzerine, 35 yaşını doldurdukları yılın sonuna kadar, ... askere celp ve sevkleri tehir edilebilir."

Bütün bu düzenlemelere göre, tıp fakültesinden mezun olanların uzmanlık ya da doktora eğitimi yapmaları halinde 35 yaşını tamamladıkları yılın sonuna kadar, bahsi geçen eğitimlerden herhangi birine devam etmeyenler ise fakülteden sonra bir yıl süreyle askerlik yükümlülüğünü erteletebilmesi mümkün olabilecektir. Tıp doktorlarının eğitim süresinin altı yıl olmasından dolayı, MSB tarafından yüksek lisans yapmış kabul edilmekte, bu nedenle yüksek lisansa başlama sebebiyle erteleme yapılmayacağı Sevk Tehiri İşlemleri Yönetmeliğinde ifade edilmektedir.

Tıp doktorlarının mecburi hizmet yapmaları ile ilgili olarak da askerlik yükümlülüğünün ertelenmesi mümkün bulunmaktadır. Buna göre, "...devlet hizmeti yükümlülüğüne tabi tabiplerden, Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığının sosyo-ekonomik gelişmişlik sıralamasında illerde 5 inci; ilçelerde 4, 5 ve 6 ncı derecede bulunan bölgelere Sağlık Bakanlığınca ataması yapılan tabiplerin, devlet hizmeti yükümlülüğü görevleri süresince sevkleri tehir edilebilir." Sevk Tehiri Yönetmeliğindeki bu hüküm sebebiyle, fakülteden mezun olduktan sonra ya da uzmanlık eğitiminden sonra anılan bölgelerde mecburi hizmet yapanlar söz konusu sürenin sonuna kadar askerlik yükümlülüklerini erteletebileceklerdir.

Bütün bunlardan başka, tıp fakültesinden mezun olanların tabi oldukları mecburi hizmet yükümlülüğü gözetilerek anılan yükümlülüğün askerlikten sayılmasına ilişkin olarak Milli Savunma ve Sağlık Bakanlıklarının yanı sıra siyasi partiler nezdinde de çeşitli girişimlerde bulunmuş ise de bu yönde bir yasal düzenleme henüz yapılmış değildir. Son olarak, mecburi hizmet yükümlüsü tabiplerin askerlikten muaf tutulmaları için gerekli yasa değişikliğini görüşmek üzere Milli Savunma Bakanı ve Sağlık Bakanına görüşme talebi iletilmiştir.

SAYIN İSMET YILMAZ  
T.C. MİLLİ SAVUNMA BAKANI  
ANKARA  
340/2013

11.03.2013

Sayın Bakan,

Bildiğiniz üzere tabipler tıp fakültesinden mezun olduklarında, uzman olduklarında ve yan dal uzmanı olduklarında her biri için ayrı ayrı kısaca mecburi hizmet olarak adlandırılan Devlet hizmeti yükümlülüğüne tabidirler. Toplam 1800 güne kadar süren bu mecburi hizmetler sebebiyle bir uzman tabip, beş yıldan fazla süren bu yükümlülüğü yerine getirmeden, 3359 sayılı Yasa uyarınca, mesleğini icra edememektedir.

Söz konusu yükümlülüğün yanı sıra, erkek tabipler bakımından, bir yıl süreyle askerlik yükümlülüğü de bulunmaktadır. Tabiplerin askerlikte de mesleklerini icra ettikleri düşünüldüğünde, her iki yükümlülüğün niteliksel olarak çok yakın olduğu açıktır. Bu bakımdan, mecburi hizmetini yapan tabip ve uzman tabiplerin askerlik yükümlülüğünden muaf sayılmasının hakkaniyete uygun olacağını düşünüyoruz.

Bu çerçevede, tabip ve uzman tabiplerden mecburi hizmet yükümlülüğü bulunanların, askerlik yükümlülüğünden muaf tutulması için 1111 sayılı Askerlik Kanununda gerekli değişikliğin yapılmasıyla ilgili çalışmaların yürütülmesinde gerekli katkıyı sunmaya hazır olduğumuzu ve bu konuda karşılıklı görüş alışverişinde bulunmak arzusunda olduğumuzu belirtmek isteriz.

Saygılarımızla,  
Prof.Dr. A. Özdemir Aktan  
TTB Merkez Konseyi Başkanı

SAYIN DR. MEHMET MÜEZZİNOĞLU  
T.C. SAĞLIK BAKANI  
ANKARA

341/2013

11.03.2013

Sayın Bakan,

Bildiğiniz üzere tabipler tıp fakültesinden mezun olduklarında, uzman olduklarında ve yan dal uzmanı olduklarında her biri için ayrı ayrı kısaca mecburi hizmet olarak adlandırılan Devlet hizmeti yükümlülüğüne tabidirler. Toplam 1800 güne kadar süren bu mecburi hizmetler sebebiyle bir uzman tabip, beş yıldan fazla süren bu yükümlülüğü yerine getirmeden, 3359 sayılı Yasa uyarınca, mesleğini icra edememektedir.

Söz konusu yükümlülüğün yanı sıra, erkek tabipler bakımından, bir yıl süreyle askerlik yükümlülüğü de bulunmaktadır. Tabiplerin askerlikte de mesleklerini icra ettikleri düşünüldüğünde, her iki yükümlülüğün niteliksel olarak çok yakın olduğu açıktır. Bu bakımdan, mecburi hizmetini yapan tabip ve uzman tabiplerin askerlik yükümlülüğünden muaf sayılmasının hakkaniyete uygun olacağını düşünüyoruz.

Bu çerçevede, tabip ve uzman tabiplerden mecburi hizmet yükümlülüğü bulunanların, askerlik yükümlülüğünden muaf tutulması için 1111 sayılı Askerlik Kanununda gerekli değişikliğin yapılmasıyla ilgili çalışmaların yürütülmesinde gerekli katkıyı sunmaya hazır olduğumuzu ve bu konuda karşılıklı görüş alışverişinde bulunmak arzusunda olduğumuzu belirtmek isteriz.

Saygılarımızla,  
Prof.Dr. A. Özdemir Aktan  
TTB Merkez Konseyi Başkanı

## 5.DENKLİK

### **Tıp Diplomalarının Denkliğinde Bilim Dışı Kolaylık Halkın Sağlığına da Hekimlik Mesleğine de Saldırıdır**

İthal hekimlik tartışmaları, sağlıkta ucuz emegücü arayışları, yurt dışında tıp eğitimi alıp Türkiye’de çalışma gayretleri önünde sonunda hekimlik diplomalarının denkliği konusunun önemini gündeme getirmektedir.

Son yıllarda artan biçimde burada kolaylıklar getirilmeye çalışıldığını görüyor, gerek mesleğimiz gerekse de halkın sağlığı adına kaygı duyuyoruz. Tıp diploması denkliğinde kolaylaştırma çabaları halkın sağlığına önem veren gelişmiş ülkelerde göremeyeceğiniz “nasıl olursa olsun, fazla hekim gelsin” anlayışıdır. Gelişmiş ülkelere yurtdışından yapılan başvurularda her durumda önce dil, sonra teorik ve pratik mesleki bilgi ve beceri sınavları yapılmaktadır. Evet, onlar için halkın sağlığı da hekimlik de önemlidir.

Denklik konusunda şimdiye kadar izlenen süreç şöyledir: Yurtdışındaki tıp fakültelerinden alınan diplomaların ülkemizde geçerli olabilmesi için gerekli koşullar Yurtdışı Yükseköğretim Diploması Denklik Yönetmeliğinde belirlenmiştir. Buna göre, istenen belgelerin kontrolünden başka, ilgilinin mezun olduğu tıp fakültesinin eğitim düzeyi ile içeriği de YÖK tarafından değerlendirilir. Ders eksiği olanlara ülkemizdeki fakültelerde bunu tamamlama olanağı tanınır. Mezun olunan lisans programının eğitim düzeyi ve içeriğinin yeterli bulunmaması durumunda, başvuru sahibi usul ve esasları Kurul tarafından belirlenen seviye tespit sınavına tabi tutulur. Seviye tespit sınavı öğrenim süresince kazanılması gereken en az bilgi düzeyinin tespitine yöneliktir. Başarılı olabilmek için, 100 üzerinden en az 50 puan almak gerekir.

Yönetmelikte yer alan bu düzenlemeler halen yürürlükte olmasına karşın YÖK Yürütme Kurulunun aldığı bir karar ile seviye tespit sınavı kaldırılmış; bunun yerine tıp fakültesi diplomasına denklik belgesi talep edenlerin tıpta uzmanlık sınavına (TUS) girmeleri ve bu sınavda başarılı sayılmak için 40 puan almaları yeterli kabul edilmiştir.

Hatırlatmak isteriz ki seviye tespit sınavına tabi tutulan kişiler, yurtdışında gördüğü öğrenimin düzey ve içeriği yeterli bulunmayanlardır. Bir başka söyleyişle, ülkemizdeki tıp eğitimine göre daha niteliksiz bir eğitim aldığı kabul edilenler seviye tespit sınavına tabi tutulup bunun sonucuna göre denklik belgesi verilir verilmemesine karar verilmektedir.

Denklik belgesi verilenler, tabip olarak ülkemizde meslek uygulama hak ve yetkisine sahip olacaklardır. İnsan sağlığına ilişkin bir alanda çalışma yetkisi verilen bu kişilere, tabiplik hak ve yetkisinin verilmesinde doğru ölçütlerle titiz bir değerlendirme yapılması gerektiği tartışmasıdır.

TUS, nitelik olarak seviye tespit sınavından farklıdır. Seviye tespit sınavında fakültede kazanılması gereken en az bilgi düzeyi ölçülürken TUS yarışma esasına dayanan bir seçme sınavıdır. Bu açıdan, TUS denklik belgesi taleplerinin değerlendirilmesinde uygun bir sınav değildir. Kaldı ki, Tıpta ve Dişhekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği uyarınca yapılmakta olan TUS’a girebilecekler de aynı Yönetmelik’te belirlenmiştir. Buna göre, uzmanlık eğitimine giriş sınavlarının yapıldığı tarih itibarıyla Türkiye’de tabiplik veya diş hekimliği mesleğini yapmaya yetkili olmak sınava girebilmek için zorunlu koşuldur. Yönetmelikle getirilmiş olan bu şart, YÖK Kararı ile değiştirilemez. Bütün bunlardan başka, TUS’ta 40 puan alınmasının yeterli sayılması da ayrıca anlaşılabilir bir durumdur. Söz konusu puan ile hiçbir uzmanlık dalında eğitime başlanamazken tıp eğitiminin yeterliğinin göstergesi olarak kabul edilemez.

Bütün bu gerekçelerle, YÖK’e ve YÖK tarafından alınan kararı herhangi bir değerlendirmeden geçirmeden derhal uygulamaya koyan ÖSYM’ye başvurulmuş, kararlarını gözden geçirmeleri

talep edilmiştir. İnsan sağlığı ile ilgili bir alanda yapılan böylesine radikal bir değişikliğin hiçbir tartışma süreci yaşanmadan, ben yaptım oldu keyfiliği ile yürürlüğe konulması kabul edilemez niteliktedir. Bu kurumlara, tıp eğitimiyle ilgili ülkemizin onca sorununa yenilerini katmak değil mevcut sorunları çözmek için var olduklarını hatırlatır, tıp eğitiminin değerlendirmesinde bilimsel ölçütlere uygun bir sistemi oluşturmaya davet ettik.

## **ÖSYM DUYURUSU**

### **DUYURU**

**(28 Ocak 2013)**

**Yükseköğretim Kurulu Yurtdışı Yükseköğretim Diplomaları Denkliği İçin Seviye Tespit Sınavı (STS)**

Yurtdışındaki yükseköğretim kurumlarından alınmış ön lisans, lisans ve yüksek lisans diplomalarının denklik işlemlerinde uyulacak usul ve esasları belirleyen “Yurtdışı Yükseköğretim Diplomaları Denklik Yönetmeliği” uyarınca düzenleme yapan Yükseköğretim Kurulunun 15/01/2013 tarihli ve 2013.3 sayılı kararı, bu kapsama giren tıp doktoru adayların Tıpta Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavına (TUS), öğretmenlik mesleği için başvuran adayların Kamu Personel Seçme Sınavı (KPSS) kapsamında Eğitim Bilimleri sınavına girerek yükseköğretim kurulunca belirlenecek puanları almaları halinde diploma denkliğinin kabul edileceği yönünde olduğundan, Merkezimizce Tıp Doktorluğu ve Öğretmenlik Meslek Bilgisi alanlarında uygulanan Yükseköğretim Kurulu Yurtdışı Yükseköğretim Diplomaları Denkliği İçin Seviye Tespit Sınavı **(STS)**2013 yılından itibaren uygulanmayacaktır.

Bu nedenle; yurtdışından almış olduğu yükseköğretim diploması denkliği için Yükseköğretim Kuruluna başvuran tıp doktoru adayların, 14.04.2013 tarihinde Merkezimizce yapılacak Tıpta Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavına **(2013-TUS İlkbahar Dönemi)**; öğretmenlik meslek bilgisi için Yükseköğretim Kuruluna başvuran adayların ise 06-07.07.2013 tarihinde Merkezimizce yapılacak Kamu Personel Seçme Sınavına **(2013-KPSS A Grubu-Öğretmenlik)** katılmaları gerekmektedir.

Adaylara önemle duyurulur.

## **ÖSYM BAŞKANLIĞI**

### **YÖK Duyurusu**

#### **Yurtdışı Diplomalarının Denklik İşlemlerine İlişkin Seviye Tespit Sınavları Hakkında Duyuru**

2013 yılı ve sonraki yıllarda yapılacak olan tüm alanlardaki Seviye Tespit Sınavı'nda geçerli olmak ve uygulanmak üzere;

**I) Öğretmenlik Meslek Bilgisi alanında yapılan Seviye Tespit Sınavı yerine, Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi Başkanlığınca yapılan Kamu Personeli Seçme Sınavı'nın (KPSS) Eğitim Bilimleri alanındaki sınava alınmalarına,**

a) Bu karar tarihinden önceki yıllarda haklarında Öğretmenlik Meslek Bilgisi alanında sınav kararı verilen tüm ilgililerin (adayların) başvuru hakları saklı kalmak üzere KPSS Eğitim Bilimleri alanındaki sınavda başarılı olmalarına,

b) Diploma Denklik Belgesi düzenlenebilmesi için adayın Kamu Personeli Seçme Sınavı Eğitim Bilimleri Sınavının geçerli puanınının 100 üzerinden 50 puan olmasına (120 sorudan 60 net yapılmasına), ancak merkezi yerleştirmesi yapılacak adayların ÖSYM tarafından belirlenen tüm yerleştirme şartlarına bağlı(hükümlerine tabii olmasına) kalmasına,

**II) Tıp Doktorluğu alanında yapılan Seviye Tespit Sınavı yerine, Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi Başkanlığınca yapılan Tıpta Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavına (TUS) alınmalarına,**



a) Bu karar tarihinden önce haklarında Tıp Doktorluğu alanında Seviye Tespit Sınavının I. ve II. aşaması veya sadece II. aşamasına girmesine karar verilen ilgililerin sınav haklarının saklı kalmasına, Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi Başkanlığınca yapılan Tıpta Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavına (TUS) alınmalarına,

b) Seviye Tespit Sınavı'nın I. ve II. aşamasına girmesine karar verilen ilgililerin Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi Başkanlığınca yapılan Tıpta Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavının Temel Tıp Bilimleri ve Klinik Tıp Bilimleri alanlarında başarılı olmalarına (T ve K puanlarının her ikisinin de 40 olmasına),

c) Seviye Tespit Sınavının II. aşamasına girmesine karar verilen ilgililerin (I. aşamadan muaf tutulan veya I. aşamada başarılı olanlar dâhil olmak üzere) Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi Başkanlığınca yapılan Tıpta Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavının Klinik Tıp Bilimleri alanında başarılı olmalarına (K puanlarının 40 olmasına),

d) Diploma Denklik Belgesi düzenlenebilmesi için yıl ve dönem şartı aranmaksızın Tıpta Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavının Temel Tıp Bilimleri ve Klinik Tıp Bilimleri puanlarının kullanılmasına ancak ÖSYM Başkanlığınca tercih hakkı verilerek yerleştirmesi yapılacak adayların ÖSYM tarafından belirlenen ve TUS kılavuzunda belirtilen hükümlere tabii olmalarına,

III) Diş Hekimliği alanında yapılan Seviye Tespit Sınavı yerine, Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi Başkanlığınca yapılan Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavına (DUS) alınmalarına,

a) Bu karar tarihinden önceki yıllarda haklarında Diş Hekimliği Seviye Tespit Sınavının I. ve II. aşama veya sadece II. aşamaya girmesine karar verilen ilgililerin Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi Başkanlığınca yapılan Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavına (DUS) alınmalarına,

b) Diş Hekimliği alanında yapılan Seviye Tespit Sınavının I. ve II. aşama veya sadece II. aşamaya girmesine karar verilen ilgililerin Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi Başkanlığınca yapılan Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavında 40 puan alarak başarılı olmalarına,

c) Kurulumuzca önceki yıllarda yapılmakta olan Diş Hekimliği Seviye Tespit Sınavının I. ve II. aşamasında uygulanmakta olan pratik sınavının kaldırılmasına,

d) Diploma Denklik Belgesi düzenlenebilmesi için yıl ve dönem şartı aranmaksızın Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavının Temel Diş Hekimliği Bilimleri ve Klinik Diş Hekimliği Bilimleri puanlarının kullanılmasına ancak ÖSYM Başkanlığınca tercih hakkı verilerek yerleştirmesi yapılacak adayların ÖSYM tarafından belirlenen ve DUS kılavuzunda belirtilen hükümlere tabii olmalarına karar verilmiştir.

IV) Mühendislik alanları, Hukuk, Türk Dili, Beden Eğitim ve Spor, Veterinerlik, Mimarlık, Eczacılık vb.. diğer tüm alanlar ile ilgili açıklama (sınav tarihi, yeri ve içeriği) Yükseköğretim Kurulunun web sitesinde yayınlanacaktır.

#### **İletişim:**

Tel: 0312 298 71 42/43

Faks: 0312 266 50 60

Mail: [denklikdanisma1@yok.gov.tr](mailto:denklikdanisma1@yok.gov.tr)

[denklikdanisma2@yok.gov.tr](mailto:denklikdanisma2@yok.gov.tr)

(Lütfen durumunuzla ilgili açıklayıcı bilgi vererek bilgi edininiz.)

146/2013

06.02.2013

T.C. YÜKSEKÖĞRETİM KURULU BAŞKANLIĞI'NA,  
ANKARA

Konu :Seviye tespit sınavının yeni yöntemi hakkında.

Bilindiği üzere yurtdışından alınan diplomaların ülkemizde geçerli kabul edilebilmesi için anılan diplomanın verilmesine esas alınan eğitimin ülkemizdeki eğitime denk olduğunun Kurulunuz tarafından kabul edilmesi gereklidir. Bu kapsamda yapılacak incelemenin ölçütleri Yurtdışı Yükseköğretim Diplomaları Denklik Yönetmeliğinde belirtilmiş; yapılan incelemeye göre mezun olunan lisans programının eğitim düzeyi ve içeriğinin yeterli bulunmaması durumunda, başvuru sahibi usul ve esasları Kurul tarafından belirlenen seviye tespit sınavına tabi tutulur. Söz konusu sınavın ilgilinin öğrenim süresince kazanılması gereken en az bilgi düzeyinin tespitine yönelik olması gerektiği de yine Yönetmelik'te belirtilmiştir. Uygulama da uzun zamandır bu çerçevede yürütülmektedir.

Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezinin resmi internet sayfasında yayınlanan 28.1.2013 tarihli ve Yükseköğretim Kurulu Yurtdışı Yükseköğretim Diplomaları Denkliği İçin Seviye Tespit Sınavı başlıklı duyuruda, Yükseköğretim Kurulunun 15/01/2013 tarihli ve 2013.3 sayılı kararı uyarınca, yurtdışından almış olduğu yükseköğretim diplomasının denkliği için Yükseköğretim Kuruluna başvuran tıp doktoru adayların, 14.04.2013 tarihinde ÖSYM tarafından yapılacak Tıpta Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavına (2013-TUS İlkbahar Dönemi) katılmaları gerektiği belirtilmiştir.

Kurulunuz tarafından alınan karar uyarınca, söz konusu sınavda başarılı sayılmak için Temel Tıp Bilimleri ve / veya Klinik Tıp Bilimlerinden alınması gereken en az puanın 40 olduğu da yine resmi internet sayfanızdan duyurulmuştur.

Tıpta Uzmanlık Sınavı, nitelik olarak ilgilinin aldığı eğitimin düzeyi ve içeriğinin saptandığı bir sınav olmayıp yarışma esasına dayanan bir seçme sınavıdır. Bu bakımdan, yurtdışında aldığı eğitimle ilgili duraksamanın giderilmesinde TUS başarısının ölçüt alınması gerçek durumun anlaşılmasında uygun bir yöntem değildir. Kaldı ki, Tıpta ve Dişhekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği uyarınca yapılmakta olan TUS'a girebilecekler de aynı Yönetmelik'te belirlenmiştir. Buna göre, uzmanlık eğitimine giriş sınavlarının yapıldığı tarih itibarıyla Türkiye'de tabiplik veya diş hekimliği mesleğini yapmaya yetkili olmak sınavı girebilmek için zorunlu koşuldur. Yönetmelikle getirilmiş olan bu şartın YÖK Kararı ile değiştirilemeyeceği açıktır.

Bu çerçevede, yurtdışından diploma alıp da ülkemizde denkliğine ilişkin karar verilmesini talep edenlerin TUS'a alınarak sonuçlarına göre denklik belgesi verilmesine ilişkin kararınızın yeniden değerlendirilmesini; bu kişilerin, amaca uygun özel sınav yerine TUS ile bilgi düzeylerinin ölçülmesinin ve TUS'ta 40 puan almalarının yeterli sayılmasının sebepleri ile Tıpta ve Dişhekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği'nde belirtilen şartları taşımayan bu kişilerin TUS'a girmesinin nasıl mümkün olacağına ilişkin bilginin paylaşılmasını bekler, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Saygılarımızla,

Dr. Bayazıt İlhan

TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri

147/2013

06.02.2013

T.C.ÖLÇME, SEÇME VE YERLEŞTİRME MERKEZİ BAŞKANLIĞI'NA

ANKARA

Konu :Denklik belgesi isteyenlere uygulanacak Seviye Tespit Sınavının yeni yöntemi hakkında.

Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezinin resmi internet sayfasında yayınlanan 28.1.2013 tarihli ve Yükseköğretim Kurulu Yurtdışı Yükseköğretim Diplomaları Denkliği İçin Seviye Tespit Sınavı başlıklı duyuruda; Yükseköğretim Kurulunun 15/01/2013 tarihli ve 2013.3 sayılı kararı uyarınca, yurtdışından almış olduğu yükseköğretim diplomasının denkliği için Yükseköğretim Kuruluna başvuran tıp doktoru adayların, 14.04.2013 tarihinde ÖSYM tarafından yapılacak Tıpta Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavına (2013-TUS İlkbahar Dönemi) katılmaları gerektiği belirtilmiştir.

Bilindiği üzere, Merkeziniz tarafından yapılmakta olan Tıpta Uzmanlık Sınavı Tıpta ve Dişhekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği uyarınca yapılmaktadır. Anılan Yönetmelikte TUS'a girebileceklerde aranacak koşullar belirlenmiştir. Buna göre, uzmanlık eğitimine giriş sınavlarının yapıldığı tarih itibarıyla **Türkiye'de tabiplik veya diş hekimliği mesleğini yapmaya yetkili olmak sınava girebilmek için zorunlu koşuldur.**

Denklik belgesi talep edenlerin ülkemizde hekimlik yapma hak ve yetkisini henüz kazanmamış olduğunda kuşku bulunmamaktadır. Bu durumda, anılan kişilerin TUS'a girmesine imkan bulunmamasına karşın anılan sınava katılmaları gerektiğine ilişkin duyurunuzun hukuksal dayanağı tarafımızdan anlaşılammıştır. YÖK tarafından bu yönde bir karar alınmış olması, Yönetmelikle getirilmiş olan sınava giriş şartlarının değiştirilmesine imkan sağlayamayacağına göre; anılan duyurunun yapılmasına ilişkin kararınızın yeniden değerlendirilmesini bekler, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Saygılarımızla,

Dr. Bayazıt İlhan

TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri

YÖK'ün talebiyle 25 Şubat 2013 tarihinde YÖK Denklik Birimi sorumluları ve ÖSYM temsilcileri ile görüşüldü.

Toplantıya TTB Merkez Konseyi adına İkinci Başkan Prof.Dr.Gülriiz Erişgen, TTB Eğitim Kolu Başkanı Prof.Dr. İskender Sayek ve TTB Hukuk Bürosu avukatlarından Av.Mustafa Güler katıldı.

Toplantıda TTB'nin denklik ile ilgili görüşleri aktarıldı. TUS ile STS'nin ayrılaştırılmasının yanlış olduğu ifade edildi. Her iki sınavın hedefi ve ölçme alanının farklılığı gözetilerek farklı sorularla yapılması gerektiği vurgulandı.

## **YABANCI HEKİMLERE BİR KOLAYLIK DAHA-TÜRKÇE BİLMESEN DE GEL BAŞLA!**

Türkiye'de "ithal hekimlik" konusu akıl almaz bir biçimde gelişmeye devam ediyor. Bu konuda getirilen kolaylıklar "bu kadarı da olmaz" dedirten cinsten. Halkının sağlığına değer veren hiçbir gelişmiş ülkede göremeyeceğiniz düzenlemeler yapılıyor. "İthal hekimlikte" atılan son adım "Türkçe bilmesen de gel başla, bir yıl içerisinde belge getirisin" adımı oldu!

Geçtiğimiz günlerde yürürlüğe giren bir Yönetmelik değişikliğiyle, yabancı hekimlerin ülkemizdeki çalışmalarında aranan koşullar kolaylaştırıldı.

Önceki düzenlemede yabancı bir hekimin ülkemizde çalışabilmesi için az da olsa Türkçe bilmesi gerekirken yapılan bu değişiklikle hiç Türkçe bilmeyen bir hekim de, bir yıl içinde Türkçe öğrenmek kaydıyla, çalışmaya başlayabilecek. Söz konusu hekim bir yıl içinde Türkçe öğrendiğine ilişkin belge sunamazsa çalışma belgesi iptal edilecek.

Yabancı hekimlere getirilen kolaylıklardan bir diğeri de mesleklerini uygulamalarına ilişkin bir yasaklarının bulunup bulunmadığının ülkelerindeki yetkili makamlardan sorulmasına getirilen istisnalardır. Hekim son bir yıl içinde ülkemizdeki eğitim kurumlarından birinden mezun olmuş ise ya da son beş yıldır kesintisiz olarak ülkemizde ikamet etmekte ise veya ülkesindeki olağanüstü bir durum sebebiyle Türkiye'ye sığınmış ise böyle bir belge istenmeyecektir.

Yapılan değişiklikler içinde bir de, Suriye'li hekimlere yabancı hekimler için aranan koşulların hemen tamamından muafiyet sağlandı. Suriye'de yaşanan karışıklıklar sebebiyle ülkemize sığınanlara sağlık hizmeti vermek isteyen hekimlerin ve (diş hekimi, eczacı, ebe ve hastabakıcılar dışında kalan) diğer sağlık çalışanlarının Türkiye'de çalışma ve ikamet izinlerinin olması ve mesleklerini uygulamaya yetkili olduklarını gösteren *belgeyi ibraz etmeleri yeterli* sayılmıştır. Bunların eğitimlerinin ülkemizdekine denk olup olmadığı veya Türkçe bilip bilmedikleri yahut ülkelerinde meslekten yasaklanmış olup olmadıkları araştırılmayacaktır. Bu kişiler sadece Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı tarafından kurulan barınma merkezlerinde Suriye'den ülkemize sığınanlara hizmet vereceklerdir.

Bir yandan ülkemizdeki hekim ve diğer sağlık çalışanlarının izinsiz olarak sağlık hizmeti sunmasını 3 yıla kadar hapis ve 10.000.000 TL'ye kadar para cezasıyla cezalandıracak yasa tasarisının hazırlanması diğer taraftan da ülkemize sığınanlara sağlık hizmeti sunacakların mesleki yeterliliğini denetlemeye gerek olmadığının düzenlenmesi ciddi bir çelişki yaratmaktadır.

Sadece hekim sayısını artırmak, hekim emeğini ucuzlatmak telaşı üzerinden yürüyen bir çalışmayla karşı karşıyayız. Önce yurt dışından alınan diplomalara sınavsız denklik verilmesinin önü açıldı, sonra sınavlar kolaylaştırıldı şimdi de Türkçe bilgisinden vaz geçiliyor. Oysa "ithal hekimlik" tartışmaları ilk gündeme geldiğinde dönemin Sağlık Bakanı Türkçe konusunda hassas olduklarını söylüyordu! Geline nokta bir yandan ibret verici bir yandan da bu ülkede sağlığı yönetenler bakımından güven sarsıcı cinstendir.

Sağlık Bakanlığı ve yetkililerin hizmet verdiği insanların dilini bilmeden bir hekimin nasıl hekimlik yapmasını öngördüklerini bilemiyoruz. Ancak kendilerini ciddiyete, hekimlik değerlerine ve halkın sağlık hakkına saygıya davet ediyoruz.

26.07.2013

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

## 6.SAĞLIK MESLEKLERİ KURULU

Kasım 2011 de çıkartılan 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname Türkiye sağlık ortamına yeni bir Kurul “hediye etti”: Sağlık Meslekleri Kurulu (SMK).

TTB 663 değerlendirmesinde bu Kurul’a ilişkin görüşlerini belirtti. Sağlık Bakanlığı 2012 içerisinde bileşiminde tanımlanması nedeniyle Kurul’a katılacak TTB’den bir üye isminin bildirilmesini istedi. TTB MK esas olarak

-görüşlerimizin ifade edilmesi,

-Kurul’da yürütülen tartışmaların Türkiye tıp ve sağlık kamuoyuna birinci elden aktarılacak Kurul’un şeffaflaştırılması gerekçeleriyle Kurul’a isim bildirdi.

Kurul 2012 içerisinde 4 toplantı yaptı ve KHK çerçevesinde çalışmalarına yol göstermesi için Yönetmelik hazırladı ve Yönetmelik resmi gazetede yayımlandı.

TTB MK, temsilcisi aracılığıyla muhalefet şerhini ilettili ve takiben Yönetmelik’le ilgili dava açıldı.

14 Aralık 2012 tarihinde çıkan Yönetmeliğe göre yılda en az 6 kez toplanması gereken Kurul muhtemelen Anayasa Mahkemesinin 663 ile ilgili kararında SMK’yı da ilgilendiren bir iptal olması ve takiben Sağlık Bakanı’nın değişmesi gerekçeleriyle Aralık 2012’den bu yana toplantıya çağrılmamaktadır.

Kurul bileşiminde yetkilerine kadar Türkiye tıp ve sağlık ortamına katkı sunması bir yana zarar verecek bir yapıdır. Sağlık Bakanlığı’nın durumun farkına vararak yaklaşacağını umuyoruz. Ancak ne yazık ki Anayasa Mahkemesi’nin iptal kararına rağmen Türkiye Büyük Millet Meclisi’ne iletilen bir Torba Yasa ile ömür boyu meslekten men cezasına varan cezalar verme yetkisini bu Kurul’a verme çabası devam etmektedir.

### **SABİM’e “Kardeş” Geldi! “Sağlık Meslekleri Kurulu”**

Geçtiğimiz yıl Kasım ayında çıkarılan 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname’nin 23. maddesi ile oluşturulan Sağlık Meslekleri Kurulu’nun (SMK) çalışma usul ve esaslarını belirleyen Yönetmelik yayımlandı.

Sağlık meslek mensupları hakkında

-tanımlanmamış bir mesleki yetersizlik tespitiyle,

-Eğitime çağırmaktan, yapılacak sınavda başarısız olanları meslekten men etme yetkisine uzanan çok ciddi sonuçlara yol açabilecek, bileşimi uygun olmayan bir Kurul SMK.

15 gün önce bir meslektaşımızın SABİM şikayeti nedeniyle intihara sürüklenen sonunu düşündüğümüzde aynı dramatik sonuçlara neden olabilecek, deyim yerindeyse "yeni" bir SABİM’le karşı karşıyayız. Kurul’un bugüne kadar yapılan toplantılarında çok sık sezaryen yapan hekimlerin "mesleki yetersizliklerinin tespitiyle" eğitime alınmalarının Türkiye Halk Sağlığı Kurumunca önerildiği bilindiğinde bütünüyle keyfi uygulamaların yaşanabileceğini beklemek yersiz olmaz.

Kurul’un -hiç olmazsa- keyfi değil objektif çalışmasını sağlayabilecek çalışma usul ve esaslarını belirlemesi beklenen Yönetmelik bugün Resmi Gazete’de yayımlandı. Ne yazık ki Yönetmelik bu amaca hizmet etmekten çok uzak.

TTB'nin kurula katılan üyesi ile toplantılarda dile getirdiği ve takiben iletildiği değerlendirmesini (şerh gerekçelerini) sunuyoruz.

Sonuç olarak; kamu/özel, tek başına/bağımsız çalışan bütün hekimler için belirsizliklerle dolu, tehdit unsuru olmaktan başlayıp çok ağır mağduriyetlere yol açabilecek, özlük hak kayıpları doğuracak bir Yönetmelikle karşı karşıyayız.

14 Aralık 2012 CUMA **Resmî Gazete** Sayı : 28497

## YÖNETMELİK

Sağlık Bakanlığından:

SAĞLIK MESLEKLERİ KURULU YÖNETMELİĞİ

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

### Amaç

**MADDE 1 –** (1) Bu Yönetmeliğin amacı, Sağlık Meslekleri Kurulunun görevleri ile çalışma usul ve esaslarını düzenlemektir.

### Kapsam

**MADDE 2 –** (1) Bu Yönetmelik, Sağlık Meslekleri Kurulu ile Türkiye’de meslek icra yetkisine sahip tüm sağlık meslek mensuplarını kapsar.

### Dayanak

**MADDE 3 –** (1) Bu Yönetmelik, 11/10/2011 tarihli ve 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 23 üncü maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

### Tanımlar

**MADDE 4 –** (1) Bu Yönetmelikte geçen;

- Bakanlık: Sağlık Bakanlığını,
- Birim: Sağlık meslek mensubunun bu Yönetmelik kapsamında eğitime tabi tutulduğu birimi,
- Genel Müdürlük: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünü,
- Kurul: Sağlık Meslekleri Kurulunu,
- Kurum: Kurula üye veren kurumları,
- Sağlık meslek birlikleri: 23/1/1953 tarihli ve 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu, 7/6/1985 tarihli ve 3224 sayılı Türk Diş Hekimleri Birliği Kanunu ve 25/1/1956 tarihli ve 6643 sayılı Türk Eczacıları Birliği Kanunu ile kurulan meslek birliklerini,
- Sağlık meslek mensupları: Hekim, diş hekimi, eczacı, hemşire, ebe, optisyen ve 11/4/1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun ek 13 üncü maddesinde tanımlanan diğer meslek mensuplarını, ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

Sağlık Meslekleri Kurulu

### Kurulun oluşumu

**MADDE 5 –** (1) Kurul, Bakanlık Müsteşarı veya görevlendireceği müsteşar yardımcısı başkanlığında aşağıda belirtilen üyelerden oluşur.

- a) Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü veya görevlendireceği bir yetkili temsilci.
- b) Bakanlık I. Hukuk Müşaviri veya görevlendireceği hukuk müşaviri.
- c) Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanı veya görevlendireceği yardımcısı.
- ç) Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Başkanı veya görevlendireceği yardımcısı.
- d) Bakanın seçeceği en az doktora seviyesinde eğitim almış beş ayrı sağlık meslek mensubu üye.
- e) En az genel müdür yardımcısı seviyesinde Millî Eğitim Bakanlığı temsilcisi bir üye.
- f) Yükseköğretim Kurulunun seçeceği iki üye.
- g) Meslekî Yeterlilik Kurumu temsilcisi bir üye.
- ğ) Kanunla kurulan sağlık meslek birliklerinden birer üye.

### **Kurulun görevleri**

**MADDE 6 –** (1) Kurulun görevleri şunlardır:

- a) Yeni bir sağlık mesleğinin veya dalının ihdasında görüş bildirmek.
- b) Sağlık mesleklerinin eğitim müfredatı hakkında görüş bildirmek.
- c) Sağlık mesleklerinin etik ilkelerini belirlemek ile uyumu denetlemek.
- ç) Mesleki uygulamalarda yetersizliği tespit edilen sağlık meslek mensuplarının mesleki yeterlilik, hasta hakları ile etik ilkeler eğitimine tâbi tutulmasına ve bu eğitimlerin süresi ile müfredatına karar vermek.
- d) Sağlık engeli sebebiyle mesleğin icrasının yasaklanmasına karar vermek.
- e) Meslek icrasından geçici veya sürekli men etmeye karar vermek.
- f) İstihdam planlamalarında görüş vermek.
- g) Uzman hekim ve uzman dış hekimi dışındaki sağlık meslek mensuplarının sertifikalı eğitim alanları ve sertifikalı eğitim alanlarının müfredatları hakkında görüş bildirmek.
- ğ) Görev alanlarıyla ilgili konularda çalışmalar yapmak ve görüş hazırlamak üzere üyelerini ve görev süresini belirlediği geçici komisyonlar kurmak.

### **Kurul üyelerinin görev süresi ve yenilenmesi**

**MADDE 7 –** (1) Seçilmiş üyelerin görev süresi iki yıldır. Bakanlık, Kurul üyelerinin görev süresinin bitiminden en az üç ay öncesinde kurumlardan, üyelerini tespit etmelerini ister. Kurumlar, seçecekleri üyelerin kimlik ve iletişim bilgilerini üyelerin görev süresi bitiminden itibaren en geç bir ay içerisinde bildirir.

(2) İlgili kurumlar bir ay içinde üyelerini seçerek Bakanlığa bildirmedikleri takdirde o dönem için ilgili kuruma ait üyelik düşer ve üye sayısında dikkate alınmaz.

(3) Herhangi bir sebeple ayrılan veya üyeliği sona eren üyenin yerine, geri kalan süreyi tamamlamak üzere ilgili kurum en geç bir ay içinde yeni bir üyeyi Bakanlığa bildirir.

(4) Görev süresi biten üyeler tekrar seçilebilir.

### **Kurulun çalışma usul ve esasları**

**MADDE 8** – (1) Kurul, Bakanlık Müsteşarı veya görevlendirdiği müsteşar yardımcısının başkanlığında üye tam sayısının çoğunluğu ile Başkanın daveti üzerine yılda en az altı kez toplanır. Kurul, üyelere en az beşinin teklifi ile olağanüstü toplanabilir.

(2) Sağlık meslek birliklerinin temsilcileri yalnızca kendi meslek mensupları ile ilgili konuların görüşüleceği toplantılara katılabilir ve kendi meslek alanları ile ilgili konularda oy kullanır.

(3) Kurul toplantılarına üst üste iki kez mazeretsiz olarak katılmayan üyenin üyeliği sona erer.

(4) Toplantı gündemi Başkan tarafından belirlenir, toplantı tarihinden en az bir hafta önce Kurul üyelerine bildirilir. Kuruldaki görüşmeler gündemdeki sıraya göre yapılır. Gündemdeki maddelerin sırasının değiştirilmesi ve gündem dışı görüşme talebi Kurul kararı ile belirlenir.

(5) Tıbbi hata, mesleği uygulamada bilgi ve beceri yetersizliği ya da hasta hakları ve etik ilkelere aykırı davranış sonucu ortaya çıkan mesleki yetersizliğe ilişkin ihbar ve şikâyetler Kurulca doğrudan değerlendirmeye alınmaz. Bu ihbar ve şikâyetler öncelikle denetim görevlileri veya il ve ilçe sağlık müdürlüklerince incelemeye tâbi tutulur. Yapılan inceleme neticesinde fiilin mesleki yeterlilik değerlendirmesi yapılması veya mesleki müeyyide uygulanması gerektirdiğinin tespit edilmesi hâlinde kanaat raporunu içeren inceleme dosyası Kurula gönderilir. Ayrıca fiil hakkında idarî inceleme veya adlî kovuşturma yapılmış ise, verilen kararlar ile elde edilen bilgi ve belgeler de Kurula intikal ettirilir. Bütün bu incelemelerin yanı sıra Kurul gerekli gördüğü takdirde yeniden inceleme yapılmasını isteyebilir. Kurul, gerekli gördüğü hallerde alanında temayüz etmiş ilgili uzmanlardan bilirkişi görüşü alabilir veya Kurul çalışmalarına görüş almak üzere davet edebilir.

(6) Kurul kendisine intikal ettirilen bilgi ve belgelerin değerlendirilmesi sonucunda fiilin niteliğine göre mesleki yeterlilik eğitimi, hasta hakları ve etik ilke eğitimi ya da meslekten men müeyyidelerinin birinin veya birkaçının uygulanması kararı verebilir.

(7) Kurul, eğitime karar verdiği meslek mensubunu eğitim sırasında görevine devam edip etmeyeceğini karara bağlar ve karar metnine ekler.

(8) Kurul kararları oy çokluğu ile alınır. Oylamalarda çekimser oy kullanılamaz. Oyların eşitliği hâlinde Başkanın oyu yönünde karar alınmış sayılır.

(9) Toplantı nisabının bulunmaması veya gündem maddelerinin bitirilememesi halinde, Başkan tarafından yeni toplantı tarihi belirlenir.

(10) Kararlar ve varsa karşı oylar gerekçeleri ile birlikte yazılarak imzalanır ve sekreteryaya bildirilir.

(11) Bu Yönetmelik kapsamında başlatılan incelemeler varsa ilgili meslek birliğine bildirilir.

(12) Kurulun sekreteryaya hizmetleri Genel Müdürlük tarafından yürütülür.

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### Müeyyideler

#### **Mesleki yeterlilik eğitimi**

**MADDE 9** – (1) Kurulca; mesleki uygulamalarda yetersizliği tespit edilenler ile dikkatsiz ve özensiz davranışla ölüme veya vücut fonksiyon kaybına sebep olanların yetersiz görüldükleri alanda, süresi ve müfredatı Kurulca belirlenen mesleki yeterlilik eğitimine tâbi tutulmalarına karar verilir.

(2) Eğitim ve uygulama, Kurul tarafından belirlenen müfredata ve süreye göre eğitimi verecek birimler tarafından hazırlanan çalışma programlarına uygun şekilde yapılır.



(3) Bu eğitim, yetersizliğin tespit edildiği alanda teorik ve/veya pratik eğitim ve/veya başka bir sağlık meslek mensubunun nezaret ve sorumluluğunda meslek icrası şeklinde yaptırılabilir.

(4) Yeterlilik eğitimine tâbi tutulanlar eğitim sonunda Kurulun belirleyeceği teorik ve/veya uygulamalı sınava tâbi tutulur. Sınavlar birim sorumlusunun belirleyeceği üç kişilik sınav komisyonu tarafından yapılır. Her sınav komisyonu üyesi mesleki bilgi ve uygulama sınavında ayrı ayrı yüz üzerinden puan verir. Verilen notların ortalaması alınarak yüz puan üzerinden 60 alanlar başarılı kabul edilir. Sorulan sorular ve alınan cevaplar kaydedilerek sınav komisyonu üyeleri tarafından imzalanır ve sınav tutanağına eklenir.

(5) Yeterlilik eğitimine tâbi tutulanlar; sonuç açıklandığı tarihten itibaren en geç 7 iş günü içinde eğitime tabi oldukları birim sorumlusuna yazılı başvuru yaparak sınav sonuçlarına itirazda bulunabilir. Birim sorumlusu sınav sonucu itiraz dilekçesine en geç 10 iş günü içinde cevap verir ve gerekli görüldüğünde yeniden sınav düzenlenir. Eğitim ve sınav sürecinde çözümlenemeyen itirazlar Kurula sunulur.

(6) Sınav sonucu, ilgili birim sorumlusu tarafından Bakanlığa iletilir. Bu sınavda başarılı olanlar mesleğini icraya devam eder. Başarısız olanlar meslek icrasından men edilir. Meslekten men edilenler, durumlarına göre Kurulca belirlenen eğitime devam ettirilir veya eğitime tabi tutulmadan müteakip sınavlara alınır. Müteakip sınavlar üçüncü fıkrada belirtilen şekilde aynı veya farklı bir sınav komisyonu tarafından gerçekleştirilir. Sınavlarda başarı gösteren sağlık meslek mensubu, meslek icra etme hakkını yeniden kazanır.

(7) Mesleki uygulamalardaki yetersizliğinden dolayı bir uzmanlık dalında mesleğini icra edemeyeceğine karar verilen sağlık meslek mensuplarının yetersizliğinin niteliğine göre uzmanlık öncesi sahip olduğu sağlık mesleğini icra edebilmelerine karar verilebilir.

### **Meslekten men**

**MADDE 10 –** (1) Meslek icrası esnasında neticesini öngörerek veya görevinin gereklerine aykırı hareket ederek veyahut görevinin gereklerini yapmakta ihmal veya gecikme göstererek bir kişinin ağır derecede olmayan özürüllüğüne sebebiyet veren sağlık meslek mensubunun Kurul kararıyla üç aydan bir yıla kadar meslekten geçici menine karar verilir. Bu fiillerin beş yıl içinde tekrarı halinde verilecek cezalarda alt ve üst sınırlar iki katı olarak uygulanır.

(2) Meslek icrası esnasında neticesini öngörerek veya görevinin gereklerine aykırı hareket ederek veyahut görevinin gereklerini yapmakta ihmal veya gecikme göstererek bir kişinin ağır özürüllüğüne veya ölümüne sebebiyet verdiği tespit edilenler çalıştıkları sağlık kuruluşu ve/veya il/ilçe sağlık müdürlüğü tarafından Kurula haber verilir. Kurul kararıyla sağlık meslek mensubunun bir yıldan üç yıla kadar meslekten geçici menine karar verilir. Bu fiillerin beş yıl içinde tekrarı halinde meslekten sürekli men kararı verilir.

### **Hasta hakları ve etik ilke ihlalleri**

**MADDE 11 –** (1) Kurul tarafından belirlenen sağlık mesleği etik ilkeleri Bakanlıkça yayımlanır. Tüm sağlık meslek mensupları görevlerini yürütürken ilgili mevzuatla belirlenen hasta haklarına ve Kurulun belirlediği etik ilkelere uyar.

(2) Kurul, kendisine intikal ettirilen bilgi ve belgelerde, sağlık meslek mensubunun, ilgili mevzuatla belirlenen hasta hakları uygulamalarına ve/veya Kurulun belirlediği etik ilkelere aykırı davranışı sebebiyle ikiden fazla yazılı ikaz edildiğini veya disiplin cezası uygulandığını tespit ederse, Kurulun belirleyeceği birimde ve ihlalin niteliğini dikkate alarak tayin edeceği sürede, hasta hakları veya etik ilkeler eğitim programına tabi tutulmasına karar verir.

(3) Hasta hakları ve/veya etik ilkeler hususunda eğitime tabi tutulmasına karar verildiği halde bu eğitime gitmeyenler veya bu eğitimi tamamlamayanlar, eğitime tabi tutulmasına karşın

hasta hakları veya etik ilkelere aykırı davranışları devam eden sağlık meslek mensuplarına ilgili mevzuata göre işlem yapılır.

### **Sağlık engeli nedeniyle meslek icrasından yasaklanma**

**MADDE 12 –** (1) Mesleğini icra etmesine mani ve iyileşmesi mümkün olmayan aklî, ruhî ve bedeni hastalığı Bakanlık eğitim ve araştırma hastaneleri veya üniversite uygulama ve araştırma merkezinden alınmış sağlık kurulu raporuyla ortaya konulan sağlık meslek mensuplarının raporları, incelenmek üzere Kurulun belirleyebileceği öncekinden farklı başka bir sağlık kuruluşuna gönderilir. Bu sağlık kuruluşundan alınan raporda belirtilen hastalık halini teyit etmesi durumunda Kurulun kararı ile mesleğini icra etmesi yasaklanır.

### **Meslekten men ve yasaklamaya dair müşterek hükümler**

**MADDE 13 –** (1) Aynı olaydan dolayı ilgili hakkında ceza takibatına veya disiplin soruşturmasına başlanmış olması bu Yönetmeliğe göre işlem yapılmasını geciktirmez ve engellemez; ilgilinin mahkûm olması veya olmaması ile disiplin cezası verilmiş veya verilmemiş olması hâlleri, ayrıca mesleki müeyyide uygulanmasını etkilemez.

(2) Mesleğini geçici olarak sürdüremeyeceklerin durumları kayıtlara işlenir. Meslekten sürekli men edilmesine karar verilenlerin veya mesleğini icra etmekten yasaklananların, uzmanlık veya meslek belgeleri ve tescilleri Bakanlıkça iptal edilir ve kayıtları silinir.

(3) Meslekten geçici men edilmesine karar verilen Devlet memurları, men müddetince aylıksız izinli sayılır veya talepleri hâlinde aynı süreyle mesleği ile ilişkisi bulunmayan durumlarına uygun başka bir kadroya atanır. Sözleşmeli olanların sözleşmeleri men müddetince ücretsiz olarak askıya alınır. Meslekten sürekli men edilmesine karar verilen Devlet memurları istekleri hâlinde, mesleği ile ilişkisi bulunmayan durumlarına uygun başka bir kadroya atanır, aksi halde görevleri sona erer. Meslekten sürekli men edilmesine karar verilen sözleşmeli personelin sözleşmeleri sona erer.

## **DÖRDÜNCÜ BÖLÜM**

Son Hükümler

### **Yürürlük**

**MADDE 14 –** (1) Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

### **Yürütme**

**MADDE 15 –** (1) Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.

## **Meslekten men ve sağlık verilerinin toplanması Anayasa Mahkemesinde**

Temmuz 2013 kabul edilen 6495 Sayılı “Torba Yasa” ile Sağlık Bakanlığı bünyesinde kurulan Sağlık Meslekleri Kurulu’na hekimlere meslekten süreli ve süresiz men cezası verme yetkisi tanınması ile Sağlık Bakanlığı’na tüm kişisel sağlık verilerini kişilerin rızası olmaksızın toplama yetkisi verilmişti.

CHP bu maddeler ile birlikte 6495 Sayılı “Torba Yasanın” bazı hükümlerinin iptali talebiyle Anayasa Mahkemesi’ne başvuru yaptı.

Söz konusu maddelerin Anayasaya aykırılığına ilişkin Türk Tabipleri Birliği Hukuk Bürosu tarafından hazırlanan çalışma da CHP’ye iletilmişti. (03.10.2013)

### **I) ANAYASAYA AYKIRILIĞI DEĞERLENDİRİLEN MADDELER**

#### **6495 Sayılı ‘Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun’un 73. Maddesi;**

h) 11/10/2011 tarihli ve 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin;

#### **1) 23 üncü maddesinin yedinci fıkrasının (c) ve (ç) bentlerini aşağıdaki şekilde değiştirmiştir.**

“c) Meslek icrası esnasında sonucunu öngörerek veya görevinin gereklerine aykırı hareket ederek veyahut görevinin gereklerini yapmakta ihmal veya gecikme göstererek bir kişinin ağır derecede olmayan engelliliğine sebebiyet verenlerin üç aydan bir yıla kadar meslekten geçici men edilmesine karar verilir. Bu fiillerin beş yıl içinde tekrarı hâlinde verilecek cezalarda alt ve üst sınırlar iki katı olarak uygulanır.

ç) Meslek icrası esnasında sonucunu öngörerek veya görevinin gereklerine aykırı hareket ederek veyahut görevinin gereklerini yapmakta ihmal veya gecikme göstererek bir kişinin ağır engelliliğine veya ölümüne sebebiyet verenlerin bir yıldan üç yıla kadar meslekten geçici menine karar verilir. Bu fiillerin beş yıl içinde tekrarı hâlinde meslekten sürekli men kararı verilir.”

#### **3) 47 nci maddesinin birinci, ikinci ve üçüncü fıkralarını aşağıdaki şekilde değiştirmiştir.**

“(1) Bakanlık ve bağlı kuruluşları, mevzuatla kendilerine verilen görevleri, e-devlet uygulamalarına uygun olarak daha etkin ve daha hızlı biçimde yerine getirebilmek için, bütün kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarından; sağlık hizmeti alanların, aldıkları sağlık hizmetinin gereği olarak ilgili sağlık kurum ve kuruluşuna vermek zorunda oldukları kişisel bilgileri ve bu kimselere verilen hizmete ilişkin bilgileri her türlü vasıta ile toplamaya, işlemeye ve paylaşmaya yetkilidir.

(2) Bakanlık ve bağlı kuruluşları işlediği kişisel sağlık verilerini ilgili üçüncü kişiler ve kamu kurum ve kuruluşları ile ancak bu kişi ve kurumların bu verilere erişebileceği i kanunen yetkili olması hâlinde görevlerini yapmalarına yetecek derecede paylaşabilir.

(3) Bakanlık ve bağlı kuruluşları, mevzuatla kendilerine verilen görevleri yerine getirebilmek için gereken bilgileri, kamu ve özel ilgili bütün kişi ve kuruluşlardan istemeye yetkilidir. İlgili kişi ve kuruluşlar istenilen bilgileri vermekle yükümlüdür.”

### **II. ANAYASAYA AYKIRILIK GEREKÇELERİ**

#### **1) 663 Sayılı KHK’nın 23 üncü Maddesinin 7. Fıkrasının (c) ve (ç) Bendlerinin Anayasa’ya Aykırılığı:**

663 Sayılı KHK’nin 23. maddesinde, Sağlık Hizmetleri Kurulunun oluşumu, görev, yetki ve sorumlulukları ile sağlık meslek mensubuna uygulanacak yaptırımlar düzenlenmektedir. 23 üncü maddenin 7. Fıkrasının (c) ve (ç) bendleri, Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilmiştir<sup>1</sup>. İptal

<sup>1</sup> Anayasa Mahkemesi Esas Sayısı: 2011/150, Karar Sayısı : 2013/30 Karar Tarihi: 14.2.2013

kararının gerekçesinde dava konusu kuralların, sağlık meslek mensuplarının meslekten geçici men ve meslekten men edilmesini gerektiren fiiller ile bu fiillere uygulanacak yaptırımlara ilişkin hükümleri içerdiği, Anayasa'nın "Suç ve cezalara ilişkin esaslar" başlıklı 38. maddesi kapsamında değerlendirilmesi gereken suç ve cezalara ilişkin hükümlerin Anayasa'nın 91. maddesinin birinci fıkrası uyarınca kanun hükmünde kararnameyle düzenlenemeyeceği belirtilmiştir.

**a)** 663 Sayılı KHK'nin 23 üncü maddenin 7. Fıkrasının (c) ve (ç) bendlerinde Sağlık meslek mensuplarının meslekten geçici veya sürekli men cezası verilmesini gerektirecek fiiller, açıklık, kesinlik ilkelerine uygun olarak düzenlenmemiştir.

Bendlerde suç sayılan fiiller "meslek icrası esnasında neticesini öngörerek veya görevinin gereklerine aykırı hareket ederek veyahut görevinin gereklerini yapmakta ihmal veya gecikme göstererek bir kişinin engelliliğine ya da ölümüne sebebiyet verme" olarak tanımlanmıştır.

Oysa tıp alanında pek çok tanı ve tedavi hizmeti "komplikasyon" olarak adlandırılan riski içinde barındırmaktadır. Bununla birlikte hastalığın tedavi edilmemesi hastanın yaşamı için daha riskli olduğundan hekimler uygulamada bulunurken meydana gelebilecek olumsuz neticeleri öngörmekle birlikte hastanın rızasını da alarak bu riskleri karşın tedaviyi gerçekleştirmektedir. Doktrinde; "Tıp hukuku alanında bilinçli taksir, öğreti ve kanunda yapılan tanımlar bire bir göz önünde bulundurulacak olursa, hekimin her tıbbi müdahalesinde söz konusu olacaktır. Gerçekten de hekim tıbbi müdahalede bulunurken meydana gelebilecek olumsuz neticeleri de çoğu kez öngörmektedir. Bu nedenle bilinçli taksirin hekimin tıbbi müdahalesinde kabulü için ilave bir takım koşulların aranması gerekmektedir. Dolayısıyla örneğin hekimin neticeyi öngörmesi yeterli görülmeyip, mesleki cüret vb. nedenlerle yapmaması gereken bir tıbbi müdahaleye girişmesi halinde bilinçli taksiri kabul etmek gerekecektir."<sup>2</sup> sözleriyle bu durum ifade edilmiştir.

Anayasa Mahkemesi, yalnızca kamu görevlisi olan sağlık personeline yönelik meslekten men cezasına ilişkin normu iptali ettiği kararının gerekçesinde suç tanımının yapılış yöntemini aşağıdaki sözlerle açıklamıştır:

"Kanunsuz suç ve ceza olmaz ilkesi uyarınca bir hukuk devletinde, ceza yaptırımına bağlanan her eylemin tanımı yapılmalı, suçlar kesin biçimde ortaya konulmalıdır. Anılan ilkenin özü, yasanın ne tür eylemleri yasakladığının hiçbir kuşkuya yer vermeyecek biçimde belirtmesi ve buna göre cezasının da yasayla saptanmasıdır."<sup>3</sup>

Suçun bir unsuru olan *tipiklik*, bir fiilin cezalandırılabilmesi için fiilin kanunda öngörülen tipe uygun olmasını gerektirir. Açıklık ilkesi ise norm ihdas edilirken cezai yönden meşru olanla olmayanın kesin olarak ortaya konulabilmesi için kanuni tipin açık ve belirgin bir şekilde ortaya konulmasını zorunlu kılar. Suç tanımlarında bulunması gereken açıklık /belirlilik özelliği kıyas yasağını da zorunlu olarak içermektedir. İptali istenilen normlar, kuşkuya yer bırakmayacak bir biçimde suç tanımını yapmamaktadır. Kıyas yasağına, açıklık ve kesinlik ilkelerine aykırı bir düzenleme yapılmıştır. Suç tanımındaki belirsizlik sonucu Anayasanın 2. Maddesindeki hukuk devleti ilkesi ile 38. Maddesindeki kanunsuz suç ve ceza olmaz ilkelerine aykırı normların iptali istenilmektedir.

**b)** 663 Sayılı KHK'nin 23 üncü maddenin 7. Fıkrasının (c) ve (ç) bendlerinde yapılan düzenlemeler yalnızca kamu görevlisi statüsünde bulunan sağlık meslek mensuplarına yönelik değildir. Kamu görevlilerinin yanı sıra özel sağlık kuruluşlarında ya da kendi adlarına bağımsız olarak mesleki faaliyette bulunan sağlık meslek mensuplarını da kapsamaktadır. Oysa "Özgün (mahsus) suç" olarak nitelendirilen disiplin suçları yalnız kamu görevlisi statüsünde olan kişiler tarafından işlenebilen suçlardır.<sup>4</sup> Anayasa Mahkemesi' kararlarında bu durum "Genel olarak disiplin cezaları kamu görevi ile ilgili bir ceza türü olarak benimsenmektedir" saptaması ile vurgulanmıştır.<sup>5</sup>

<sup>2</sup> Hakan Hakeri, Tıp Hukuku, Ankara 2007, s.320-321

<sup>3</sup> Anayasa Mahkemesi'nin E.1987/16, K.1988/8 sayılı ve 19.04.1988 günlü kararı

<sup>4</sup> Sıddık Sami Onar, idare Hukukunun Umumi Esasları, Cilt II, Üçüncü Bası, İstanbul, Hak Kitapevi, 1969, s.1189 Aktaran Onur Karahanoğulları, Memur Disiplin Hukuku -Çağdaş Yerel Yönetimler Cilt 8, Sayı 3, Temmuz 1999, s.55-77

<sup>5</sup> Anayasa Mahkemesi Esas Sayısı: 1990/12 Karar Sayısı: 1991/7 Karar Günü: 4.4.1991

Kamu görevlilerinin fiillerini aşan kapsamı nedeniyle iptali istenilen bendlerde düzenlenen suç, disiplin suçu olarak nitelendirilemez. Bendlerde “disiplin suçu”ndan öte maddi ceza hukuku kapsamında “meslekî müeyyide” adı altında suç ve ceza düzenlemesi yapılmıştır. Nitekim “belli bir meslek veya sanatın gerektirdiği dikkat ve özen yükümlülüğüne aykırılık dolayısıyla işlenen taksirli suçtan mahkûmiyet halinde, üç aydan az ve üç yıldan fazla olmamak üzere bu meslek veya sanatın icrasının yasaklanması” Türk Ceza Kanununun “Güvenlik Tedbirleri” başlıklı 53 üncü Maddesinin 6 ncı fıkrasında ceza yerine geçen bir yaptırım olarak düzenlenmiştir.

Sağlık Meslekleri Kurulu (c) ve (ç) bendleri uyarınca sağlık meslekleri mensuplarının “Meslek icrası esnasında sonucunu öngörerek veya görevinin gereklerine aykırı hareket ederek veyahut görevinin gereklerini yapmakta ihmal veya gecikme göstererek bir kişinin ağır derecede olmayan engelliliğine, ağır engelliliğine veya ölümüne sebebiyet verip vermediğini” saptayacak; sebebiyet verdiği kanısına ulaşırsa belirleyeceği bir süre ile meslekten geçici men cezasının veya sürekli meslekten men cezası uygulamasına karar verecektir. Yargılama ve cezalandırma yetkisi verilen 15 kişilik Sağlık Meslekleri Kurulu idareye bağlı olarak idare tarafından oluşturulmaktadır. Kurulun üyelerinin üçte biri Sağlık Bakanlığı merkez teşkilatı ve bağlı kuruluşların üst yöneticileridir. Üçte biri sağlık meslek mensupları arasından Sağlık Bakanı tarafından atanmaktadır. Geriye kalan beş üyeden sağlık meslek birliği temsilcisi dışındaki dört üye de idareler tarafından kamu görevlileri arasında belirlenmektedir.

Kurulun tarafsızlık ilkesine uygun olarak işleyişine yönelik güvenceler getirilmemiştir. Kurul’a tanınan bir tür yargılama yapma yetkisi ile birlikte yüzü aşkın uzmanlık alanını kapsayan sağlık meslek mensuplarının meslek uygulamalarında kusurlu olup olmadıklarını saptamak üzere bilirkişilik görevi de verilmektedir. Bu görev verilirken Sağlık Meslekleri Kurulu’nun üyelerinin, verilen görevi yapabilmek için sahip olması gereken nitelikler gösterilmemiştir.

Anayasa Mahkemesi’nin yakın tarihli bir başka kararında “*bilirkişinin hukuki niteliği itibariyle hakimin yardımcısı ve danışmanı konumunda bulunduğu, kendisine başvuru özel veya teknik konuda yetkin ve uzman olması, tarafsız bir konumda bulunması ve tarafsız bir tutum içinde görüş bildirmesi gerektiğini*” belirtmiştir. Bu tespitten yola çıkarak bir komisyonun başkan dahil yedi üyesinin dördünün doğrudan, üçünün de dolaylı olarak Maliye Bakanı tarafından seçilmesini bilirkişilerin “tarafsız olma” nitelikleriyle bağdaşmayan bir durum olarak değerlendirmiştir. Aynı kararda devamlı hukuk devletinin, Anayasanın açık hükümlerinden önce, hukukun bilinen ve tüm uygar ülkelerin benimseyip uyduğu ilkelere uygun olması gerektiğine ilişkin önceki kararlarına göndermede bulunulmuştur.<sup>6</sup> Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AİHM), *Pescador Valero/ İspanya davasında*<sup>7</sup>; Üniversitede sözleşmeli profesör olarak çalışıp ekonomik gelir eden yargıcın üniversitenin tarafı olduğu uyuşmazlıkta görev yapmasının Sözleşmenin 6/1’nci maddesini ihlal ettiği sonucuna ulaşmıştır<sup>8</sup>.

Geçici veya sürekli olarak meslekten men cezasına ilişkin düzenlemelerle Sağlık Meslekleri Kuruluna, sağlık mesleği mensuplarının Anayasa’nın 49 uncu maddesinde düzenlenen çalışma haklarını sınırlama veya ortadan kaldırma yetkisi verilmektedir. 14 Kurul üyesinin, görev ve yetkileri kanunla düzenlenmiş olan 100’ü aşkın sağlık meslekleri alanında uzmanlık düzeyinde bilimsel bilgiye sahip olmayacağı açıktır. Bilirkişilerin “uzmanlaşmış bilgi alanı” ndan seçilmesi ve konu hakkında bir fikir oluşturmak için yeterliliği ortaya koyan eğitim ve tecrübeye sahip olmaları gerekmektedir. Bu kapsamda bilirkişilerde aranılan nitelikler: bağımsızlık, alanında özel bilgi sahibi olmak, araştırmacı rolünü yerine getirebilecek kapasitede olmak, farklı fikirler arasında seçim yapabilecek ve öneride bulunabilecek yetenekte olmaktır<sup>9</sup>.

<sup>6</sup> Anayasa Mahkemesi Esas: 2008/80 Karar: 2011/81 Karar Günü: 18.5.2011 Resmi Gazete Tarihi: 15 Aralık 2011 Resmi Gazete Sayısı: 28143

<sup>7</sup> Kalay Jale - 2007 - [AİHM Kararları Işığında Etkili Ve Etkin Bir İdari Yargı](http://aihm.kararlarlari.isigi.altinda.etkili.ve.etkin.bir.idari.yargi.denetimi-acikarsiv.ankara.edu.tr/browse/1843/2507.pdf) Denetimi-acikarsiv.ankara.edu.tr/browse/1843/2507.pdf

<sup>8</sup> Kalay Jale - 2007 - [AİHM Kararları Işığında Etkili Ve Etkin Bir İdari Yargı](http://aihm.kararlarlari.isigi.altinda.etkili.ve.etkin.bir.idari.yargi.denetimi-acikarsiv.ankara.edu.tr/browse/1843/2507.pdf) Denetimi-acikarsiv.ankara.edu.tr/browse/1843/2507.pdf

<sup>9</sup> Demirkapı Ertan- Anglo - Amerikan Hukukunda Bilirkişilik Kurumunda Yeni Eğilimler –Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 2003 Cilt 5, Sayı 2, S.39-75 -dipnot 72-

Sağlık meslekleri mensuplarına geçici ve sürekli olarak meslekten men cezası verilmesine dair maddi ceza hukukuna ilişkin suç ve cezalarda Sağlık Meslekleri Kurulu'nu yetkili kılan bentler, Anayasanın hukuk devleti ilkesini düzenleyen 2 nci maddesine, Yargı yetkisinin bağımsız mahkemeler tarafından Türk Milleti adına kullanılacağına ilişkin Anayasa'nın 9 uncu maddesine suç ve cezaların kanuniliğine ilişkin 38 inci maddesine, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin Adil Yargılanma Hakkına ilişkin 6 nci maddesine aykırıdır.

**c)** Sağlık Meslekleri Kuruluna tanınan iki yıla kadar meslekten geçici men ve meslekten sürekli men cezası verme yetkisi aynı zamanda hukuk devleti ilkesinin içinde yer alan orantılılık ilkesine de aykırıdır. *Ceza hukuku alanında olduğu gibi hak yoksunluğu getiren iptal davasına konu düzenlemedeki kuralların, önleme ve iyileştirme amaçlarına uygun olarak ölçülü, adil ve orantılı olması gerekir. Kanun koyucunun hak yoksunluklarını belirlerken takdir hakkı çerçevesindeki tercihini de Anayasa'ya uygun olarak kullanması gerektiği açıktır.*<sup>10</sup> Nitekim Türk Ceza Kanununun "Güvenlik Tedbirleri" başlıklı 53 üncü Maddesinin 6 ncı fıkrasında "*belli bir meslek veya sanatın gerektirdiği dikkat ve özen yükümlülüğüne aykırılık dolayısıyla işlenen taksirli suçtan mahkûmiyet halinde, üç aydan az ve üç yıldan fazla olmamak üzere bu meslek veya sanatın icrasının yasaklanması*" cezası düzenlenmiştir. İptali istenilen normlarda ise beş yıl içinde tekrar halinde "sürekli olarak meslekten men" cezası verileceği düzenlenmiştir. Suçun taksirle veya kastla işlenip işlenmediği hatta eylemin Türk Ceza Kanunu anlamında bir suç teşkil etmemesini dahi dikkate almayan yaptırımların ölçülü, orantılı ve adil olduğu söylenemez.

**d)** İptali istenilen bendlerde meslekten süreli olarak veya süresiz olarak men sağlık mesleği mensuplarının görevlerine son verilip verilmeyeceği, bu süre içinde özlük haklarının ne olacağına ilişkin bir düzenleme yapılmamış, belirsiz bırakılmıştır. Bu durum kamu görevlisi olan sağlık mesleği mensubu mensuplarının Anayasa'nın 128 inci maddesinin ikinci fıkrası uyarınca memurların ve diğer kamu görevlilerinin nitelikleri, atanmaları, görev ve yetkileri, hakları ve yükümlülükleri, aylık ve ödenekleri ve diğer özlük işlerinin kanunla düzenlemesi zorunluluğuna aykırıdır. Özel sağlık kuruluşlarında çalışan sağlık mesleği mensupları yönünden ise meslekten geçici olarak yasaklı oldukları dönemde hizmet akdinden kaynaklı hakları güvence altına alınmamıştır. İptal istemine konu normlarla, hangi statüde çalışırsa çalışsın bütün sağlık meslek mensupları yönünden özgürce edindikleri bir işte çalışabilme hakkı olarak ifade edilen Anayasa'nın 49 uncu maddesindeki çalışma hakkı ihlal edilmektedir.

**e)** İptali istenilen bendlerde düzenlenen meslekten geçici men cezaları bir eylemin birden fazla cezalandırılması sonucunu doğurduğundan Anayasa'nın 38 inci maddesine aykırıdır. Türk Ceza Kanunu'nun 53 üncü maddesinin 6 ncı fıkrasında belli bir meslek veya sanatın gerektirdiği dikkat ve özen yükümlülüğüne aykırılık dolayısıyla işlenen taksirli suçtan mahkûmiyet halinde de üç aydan az ve üç yıldan fazla olmamak üzere, bu meslek veya sanatın icrasının yasaklanmasına karar verilebileceği düzenlenmiştir. Kurulca cezalandırılacağı öngörülen eylemler Türk Ceza Kanunu ile de suç sayılarak cezalandırılmakta ve aynı zamanda güvenlik tedbiri olarak meslekten geçici süreli men kararı uygulanmaktadır. Böylece sağlık çalışanları yönünden aynı eylemler nedeniyle birden fazla kez cezalandırılma söz konusu olacaktır. Aynı eylemden dolayı birden fazla kez cezalandırılmama ilkesini ihlal eden düzenlemeler Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin 7 inci maddesi ve Anayasa'nın 38 inci maddesine aykırıdır.

**f)** Anayasanın 135 inci maddesinde Kanunla Kurulan Kamu Kurumu Niteliğindeki Meslek Kuruluşları "*mesleğin genel menfaatlere uygun olarak gelişmesini sağlamak, meslek mensuplarının birbirleri ile ve halk ile olan ilişkilerinde dürüstlüğü ve güveni hakim kılmak üzere meslek disiplini ve ahlakını korumak*" görev yetkisine sahip kılınmıştır. Türk Tabipleri Birliği, Türk Eczacılar Birliği ve Türk Diş Hekimleri Birliği tarafından kuruluş Kanunlarına dayanılarak mesleki deontolojiyi belirlemek ve uymayanlara yaptırım uygulama yetkisi yaklaşık 60 yıldır kullanılmaktadır. Kararname ile bütün bu yetkileri içerir ve aşar şekildeki yetkiler, biri dışında idare tarafından atanan kişilerin oluşturduğu bir kurula verilmektedir. Anayasa Mahkemesi kararlarında meslek örgütlerinin işlevsiz kılınmasının Anayasa'nın 2 ve 135 inci maddelerine aykırı olacağı belirtilmiştir. "*Meslek kuruluşlarının etkinliği, sorumluluğu ve yükümlülüğü, belirli bir düzen ve disiplin içinde faaliyette bulunması, görevlerinin boyut ve kapsamına bağlıdır. İşlevsizliği ve biçimsel örgütlenmeyi aşmanın yolu, mesleğin tüm*

<sup>10</sup> Anayasa Mahkemesi'nin E.2008/80, K.2011/81 sayılı ve 18.05.2011 tarihli kararı

alanlarında ve meslekle ilgili işlemlerde.. meslekle ilgili faaliyetlerle meslek kuruluşu arasındaki olgusal bağın koparılmamasıdır.”<sup>11</sup>

Sonuç olarak 663 Sayılı KHK'nın 23 üncü maddenin 7. Fıkrasının (c) ve (ç) bendlerinin;

- Suç ve cezaları açıkça tanımlamaması, aynı eylemin birden fazla kez cezalandırılması, ölçülü ve orantılı olmaması, meslekten yasaklı olunan dönemde sağlık meslek mensuplarının haklarını gösterir düzenlemeleri içermeyerek idareye yetki vermesi, çalışma hakkını ihlal etmesi nedenleriyle Anayasa'nın 2 nci, 38 inci , 49 uncu, 128 inci maddelerine,
- Sağlık meslekleri mensuplarına geçici ve sürekli olarak meslekten men cezası verilmesine dair maddi ceza hukukuna ilişkin suç ve cezalarda idari bir organ olan Sağlık Meslekleri Kurulu'nu yetkili kılması nedeniyle yargı yetkisinin bağımsız mahkemeler aracılığı ile kullanılacağına ilişkin 9 uncu maddesine,
- Kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarının meslekle bağını kopararak işlevsizleştirilmesi nedeniyle Anayasa'nın 135 inci maddesine aykırılıkları nedeniyle iptalleri istenilmektedir.

## **2) 663 Sayılı KHK'nın 47 nci Maddesinin Birinci, İkinci ve Üçüncü Fıkralarının Anayasa'ya Aykırılığı**

663 sayılı KHK'nın 47 nci maddesinin ilk üç fıkrası ile Bakanlık ve bağlı kuruluşların bilgi toplama, işletme ve paylaşma yetkisi düzenlenmiştir. (1), (2) ve (3) numaralı fıkralar Anayasa Mahkemesi tarafından, Anayasa'nın 91. maddesinin birinci fıkrası uyarınca Anayasa'ya aykırı bulunarak iptal edilmiştir. Ancak Kanun hükümleri ile iptal edilen düzenlemeler aynı biçimde yeniden Yasama Organı tarafından kabul edilmiştir.

Düzenlemelerde kişilerin sağlık bilgilerinin toplanmasında hiçbir ayırt edici ölçü kullanılmamıştır. Özel ya da kamu her türlü sağlık kuruluşu, kendilerine başvuran insanlara ilişkin kişisel bilgileri ve sağlık bilgilerini Bakanlık ve bağlı kuruluşlara iletmekle yükümlü kılınmıştır. KHK'nin bu hükmü uyarınca örneğin kişilerin, genel sağlığı ilgilendirmeyen konularda muayenehane ya da özel sağlık kuruluşlarından aldıkları sağlık hizmetlerine ilişkin bilgilerin dahi gizli kalması olanağı bulunmamaktadır.

Öyle ki Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü'nün 17.11.2012 tarihli "Sağlık Net 2 Veri Gönderimi" konulu yazısıyla 1 Ocak 2013 tarihinden itibaren sağlık hizmeti veren tüm sağlık kurum ve kuruluşlarından istenen bilgiler arasında; başvuran hastaların bütün kimlik, adres, iletişim bilgileri, hamilelik testleri, sağlık geçmişi, özürüllük durumu, medeni hal, alkol-madde-sigara kullanımı, iş, meslek, öğrenim durumu, gelir durumu, hastalık şikayetleri, hastanın öyküsü (anamnez), bütün tetkik sonuçları, tetkik istenen kurumlar, 15-49 Yaş arası kadınların, doğum, düşük türü ve sayıları, kadın sağlığı işlemleri, kullanılan aile planlaması yöntemi, gebelik tespiti sonuçları, son adet tarihi, babanın kan grubu, gebe olduğu tespit edilmiş olsun ya da olmasın, doğum ya da düşükle sonuçlanan tüm gebelikler, ağız ve diş sağlığı ile ilgili tüm koruyucu hekimlik, teşhis ve tedavi işlemleri ve daha pek çok bilgi yer almıştır.

Oysa sağlıkla ilgili bilgiler kişisel veriler kapsamında korunmaktadır. Anayasa'nın 20 inci maddesine 5982 sayılı Yasa ile 07.05.2010 tarihinde eklenen üçüncü fıkra ile “Herkes, kendisiyle ilgili kişisel verilerin korunmasını isteme hakkına sahiptir. Bu hak; kişinin kendisiyle ilgili kişisel veriler hakkında bilgilendirilme, bu verilere erişme, bunların düzeltilmesini veya silinmesini talep etme ve amaçları doğrultusunda kullanılıp kullanılmadığını öğrenmeyi de kapsar. Kişisel veriler, ancak kanunda öngörülen hallerde veya kişinin açık rızasıyla işlenebilir. Kişisel verilerin korunmasına ilişkin esas ve usuller kanunla düzenlenir.” denilerek kişisel verilerin korunması zorunluluğu özel olarak düzenlenmiştir. Maddenin gerekçesinde kişisel verilerin korunmasını istemenin Anayasal bir hak olarak teminat altına alındığı belirtilmiştir. Yasa'nın Meclis görüşmeleri sırasında da değişikliğin gerekçesi; *Bu hak, esasen, kişisel verilerin toplanması, kullanılması ve başkalarına aktarılması konusunda bireyin kendisinin söz sahibi olmasını gerekli kılmaktadır. Bireyin kişisel verilerinin korunması, toplumsal düzenin demokratik yapısı bakımından da önem taşımaktadır. Zira, vatandaşların kendi bilgilerinin kimler tarafından, hangi amaçlarla toplandığını ve işlendiğini bilme imkânı yoksa böyle bir hukuk düzeni içerisinde bireyin kişisel verileri üzerindeki hakkının korunmasından da söz edilemeyecektir.”*

<sup>11</sup> Anayasa Mahkemesi'nin E.2007/66, K.2008/157 sayılı ve 06.11.2008 tarihli kararı

şeklinde açıklanmıştır.<sup>12</sup> Yasa değişikliğine ilişkin gerekçe ve açıklamalar esasen bireyi devletin karşısında korumak, kişisel verilerin bireyin rızası dışında edinilmesi, paylaşılması ve işlenmesinin önüne geçmenin amaçlandığını göstermektedir.

Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nin kararlarında da, özel hayatın ve kişisel verilerin korunmasına ilişkin 8. maddenin konuluş amacının bireyi öncelikle kamu makamlarının keyfi müdahalelerine karşı korumak olduğu açık biçimde ifade edilmektedir.<sup>13</sup> Anayasa Mahkemesi de benzeri bir değerlendirmeyi yaptığı özel hayatın gizliliğine ilişkin bir kararında *"Bir ülkede en güçlü veri tekeli idaredir. Bu gücün sınırlandırılması özel yaşamın ve düşünce ve kanaat özgürlüğünün korunması bakımından önemlidir. Anayasa'nın 20. ve 25. maddelerinde yer alan güvencelere rağmen itiraza konu 8. madde hükmüyle kişiler, bilgi toplama, saklama, işleme ve değiştirme tekeli olan idareye ve diğer kişilere karşı korumasız bırakılmış, veri toplamanın sınırlarına yasal düzenlemede yer verilmemiştir"* gerekçeleri ile itiraz konusu kuralları Anayasa'nın 20. ve 25. maddelerine aykırı bularak iptal etmiştir.<sup>14</sup>

Bilindiği üzere Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi ile koruma altına alınan haklara meşru müdahale için yasallık şartını yeter koşul olarak kabul etmemekte, müdahalenin demokratik bir toplumda gerekli olması ve amaçla orantılı olması unsurlarını aramaktadır. Dava konusu düzenlemelerde Sağlık Bakanlığı'na ayrımsız bir biçimde herhangi bir hekime, sağlık kuruluşuna başvuran kişilerin, sağlıkları ile ilgili olanlar dahil özel hayatlarına dair pek çok bilgiyi toplama yetkisi verilmektedir. Üstelik bu müdahalenin amacı, müdahalenin kapsamı, sınırları, kullanılan yöntem ve süresi konusunda müdahaleyi sınırlandıran hiçbir ölçüt yasada bulunmamaktadır.

Belirtilen üst normlar ışığında KHK'nin 47. Maddesinin ilk üç fıkrası özel hayata müdahale için gerekli olan unsurlardan biri olan "yasallık" unsurunu dahi yerine getirmemektedir. Yanı sıra demokratik bir toplumda kişilerin özel hayatının gizliliği hakkını bütünüyle ortadan kaldıracak bir müdahale yönteminin hukuka uygun ve meşru bir sınırlama sebebinin içermesi düşünülemez.

İptali istenilen fıkralar kişilerin sağlıkları ile ilgili bilgilerin korunmasına yönelik normlara da aykırıdır. Kısa adı BİYOTIP Sözleşmesi olan 'Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları Ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi' nin 'Özel Yaşam ve Bilgi Edinme Hakkı' başlıklı 10 uncu maddesinde kişisel bilgilerin korunmasına *"Herkes, kendi sağlığı hususundaki bilgilerle ilgili olarak, özel yaşamına saygı gösterilmesi hakkına sahiptir."* ifadesiyle yer verilmiştir.

Dünya Tabipler Birliği de yayımladığı Amsterdam Bildirgesinin 4 üncü maddesinde, Bali Bildirgesinin 8 inci maddesinde ve Lizbon Bildirgesinin 4 üncü maddesinde; hastanın tıbbi durumu, tanısı, prognozu, tedavisi hakkındaki ve kişiye özel diğer tüm bilgilerin sır sayılması gerektiğini belirtmiş ve bunların hastanın rıza gösterdiği haller dışında ancak kesin bir mahkeme kararıyla açıklanabileceğini düzenlemiştir. Anayasa Mahkemesinin yakın tarihli bir kararında vurguladığı üzere kanun hükümlerinin Anayasanın açık hükümlerinden önce, hukukun bilinen ve tüm uygar ülkelerin benimseyip uyduğu ilkelere uygun olması gerekir.<sup>15</sup>

Kişilerin toplumdaki insanların hayatını tehdit eden bu nedenle bilinmesinde üstün kamu yararı bulunan kimi hastalıklar dışında kalan sağlıkla ilgili kişisel bilgilerin her türünün her durumda istenip işlenebilmesine olanak tanıyan kuralların Anayasa'nın kişilerin maddi ve manevi varlığının korunup geliştirilmesine ilişkin 17 inci ve özel hayatın korunmasına yönelik 20 inci maddesine Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin öze hayat ve kişisel verilerin korunmasına ilişkin 8 inci Maddesine, BİYOTIP sözleşmesinin özel hayat ve bilgi edinme hakkına yönelik 10 uncu maddesine aykırılığı nedeniyle iptali istenilmektedir.

<sup>12</sup> T.B.M.M. Tutanak Dergisi, Dönem 23, Cilt 67, Yasama Yılı 4, Birleşim 88

<sup>13</sup> 18.12.1986 tarihli Johnston ve Diğerleri kararı, parag. 55.

<sup>14</sup> Anayasa Mahkemesi'nin E.2006/167, K.2008/86 sayılı ve 25.6.2008 günlü kararı

<sup>15</sup> Anayasa Mahkemesi Esas: 2008/80 Karar: 2011/81 Karar Günü: 18.5.2011 Resmi Gazete Tarihi: 15 Aralık 2011 Resmi Gazete Sayısı: 28143



# B.SAĞLIK EMEK VE MESLEK ÖRGÜTLERİ İLE İLİŞKİLER

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,

Türk Hemşireler Derneği,

SES (Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası)

DEV SAĞLIK İŞ (Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası),

Türk Ebeler Derneği,

TÜMRAD-DER (Tüm Radyoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği),

SHUD (Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği)

Türk Psikologlar Derneği,

TMRT DER (Türk Medikal Radyoteknoloji Teknisyenleri Derneği)

SÖZSEN (Sağlık Çalışanlarının Sözü Sendikası),

Sağlık Hizmeti Sınıfı Çalışanları Derneği katılımlar gösterdi.

Bu toplantılarda sağlık alanında yaşanan problemler ve çözüm önerileri ele alındı. Ortak eylem ve etkinliklerin planlanması, yerel örgütlenmelere aktarılması yönünde çalışmalar yürütüldü.

## SAĞLIKÇILAR MECLİSİ TOPLANTILARI

Sağlıkçılar meclisleri toplantıları ilk olarak 5 Ocak 2013 tarihinde Ankara'da yapılan Türkiye Büyük Sağlıkçılar Meclisi toplantısı ile başladı. Türkiye Büyük Sağlıkçılar Meclisi toplantısı Türk Tabipleri Birliği, Türk Diş Hekimleri Birliği, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası, Türk Hemşireler Derneği, Devrimci Sağlık İş, Türk Psikologlar Derneği, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, Türk Medikal Radyoteknoloji Derneği, Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği, Sağlık Hizmetleri Sınıfı Çalışanları Derneği, Türk Ebeler Derneği, Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanlarının Sözü Sendikası'nın çağrısıyla yapıldı.



Ankara Üniversitesi İbn-i Sina Hastanesi Hasan Ali Yücel Salonu'nda gerçekleştirilen toplantıya 32 ilden gelen iki yüz ellinin üzerinde sağlık çalışanı katıldı.

Toplantıda, 2012 Kasım ayında CEO'ların atanmasıyla birlikte faaliyete başlayan Kamu Hastane Birlikleri ve Türkiye Büyük Millet Meclisi (TBMM) Komisyonlarında 8 Ocak 2013 tarihinde görüşülmeye başlanacak Sağlıkta Kamu Özel Ortaklığı Kanun Tasarısı görüşüldü.

T(B)SM toplantısında söz alan sağlık çalışanları;

- Sağlıkta özelleştirmenin son adımları olan Kamu Hastane Birlikleri ve Sağlıkta Kamu Özel Ortaklığı Kanun Tasarısı'na karşı bir an önce **Birleşik Mücadele** Programı'nın oluşturulması,
- Hangi meslek örgütü veya sendikaya üye olursa olsun bütün sağlık çalışanlarının birlikte mücadelesi için çaba gösterilmesi, bu amaçla
- İllerde Sağlıkçılar Meclisleri ve Sağlık Hakkı Meclisleri'nin kurulması, var olanların daha güçlendirilmesi,
- Kamu Hastane Birlikleri ve CEO'ların icraatlarının yakından takip edilmesi,
- Kamu Hastane Birlikleri'yle birlikte baskı, sürgün, geçici görevlendirme, vb. uygulamalara karşı işyeri örgütlenmelerinin ve birimlerdeki mücadelelerin güçlendirilmesi,
- Sağlıkta özelleştirmenin Truva atları olan her iki uygulamanın getirdiği kayıplar ve sağlık alanında yol açacağı tahribat konusunda sağlık çalışanları ile toplumun bilgilendirilmesi için her düzeyde yoğun bir çalışma yürütülmesi,
- Performansa dayalı döner sermaye uygulamasının kaldırılması, ücretlerin tamamının emekliliğe yansıtılması

Sağlıkta bütün katılım paylarının kaldırılması için mücadele yürütülmesi gerekliliğini ifade ettiler.

- Topluma yönelik bilgilendirme çalışmaları için hastane bahçelerinde çadırlar kurulması, standlar açılması,
- Bölge Sağlıkçılar Meclisleri toplantılarının gerçekleştirilmesi,

- Kamu Özel Ortaklığı Kanun Tasarısı'nın Meclis Komisyonlarındaki sürecinin takibi ve eğer getirilecek olursa TBMM Genel Kurulu'nda görüşüleceği gün(ler)de ülke çapında bütün kamu hastanelerinde eylem düzenlenmesi,
- Kamu Hastane Birlikleri'nin kurulmasını düzenleyen 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin iptali için açılan davanın takibi ve Anayasa Mahkemesi'nde görüşüleceği gün(ler)de ülke çapında bütün sağlık kurumlarında eylem düzenlenmesi,
- 14 Mart Sağlık Haftası kapsamında, Avrupa'daki sağlık çalışanlarının kıta çapında düzenleyeceği eylemlerle de koordine ederek (Sağlıkta Özelleştirmeye Karşı Küresel Direniş), ülke çapında bütün sağlık kurumlarında eylem düzenlenmesi önerilerini dile getirdiler.

T(B)SM katılımcılarının kararı doğrultusunda, Hastane Birlikleri ve Sağlıkta Kamu Özel Ortaklığı Kanun Tasarısı'na karşı **Birleşik Mücadele Programı** ve takvimi ilan edilmesine ve sağlıkçılar meclisi toplantılarının ülkenin değişik bölgelerinde tekrarlanmasına karar verildi.

“İşimize, iş güvencemize, hastanelerimize sahip çıkıyoruz” sloganı ile düzenlenmesine karar verilen Sağlıkçılar Meclisi toplantılarının gündemleri ve tarihleri aşağıdaki gibi belirlendi.

<b>Tarih</b>	<b>Toplantı Yapılacak İL</b>	<b>Katılacak İLLER</b>
<b>2 Şubat</b>	Trabzon	Ordu-Giresun-Samsun-Rize-Artvin-Gümüşhane-Erzurum
<b>2 Şubat</b>	Gaziantep	Kilis-Urfa-Adıyaman-Hatay-K.Maraş
<b>3 Şubat</b>	Diyarbakır	Mardin-Batman-Siirt-Bingöl-Elazığ
<b>9 Şubat</b>	Ankara	ÇALIŞTAY
<b>17 Şubat</b>	Adana	Mersin-Osmaniye-Niğde
<b>17 Şubat</b>	Denizli	Afyon-Antalya-Burdur-Isparta-Uşak
<b>23 Şubat</b>	Edirne	Tekirdağ-kırklareli
<b>23 Şubat</b>	Bursa	Balıkesir-Çanakkale-Eskişehir-Kütahya-Bilecik
<b>2 Mart</b>	İstanbul	Kocaeli-Bolu-Düzce-Sakarya
<b>2 Mart</b>	Van	Şırnak, Siirt, Diyarbakır, Muş, Bitlis, Hakkari

#### **TOPLANTI GÜNDEM VE AKIŞI**

- . YEREL DİVAN
- . SUNUM/KHB-KÖO
- . /T(B)SM SONUÇ BİLDİRGESİ
- . YEREL İZLEME KURULU OLUŞTURULMASI
- . MÜCADELE TAKVİMİ

# İŞİMİZE, İŞ GÜVENCEMİZE, HASTANELERİMİZE SAHİP ÇIKIYORUZ



**BİRLİKTE MÜCADELE İÇİN  
BÖLGE SAĞLIKÇILAR MECLİSİNDE TOPLANIYORUZ**

2 ŞUBAT 2013 TRABZON | GAZİANTEP  
3 ŞUBAT 2013 DİYARBAKIR  
17 ŞUBAT 2013 ADA NA | DENİZLİ  
23 ŞUBAT 2013 EDİRNE | BURSA  
2 MART 2013 İSTANBUL | VAN



# TÜRKİYE (BÜYÜK) SAĞLIKÇILAR MECLİSİ SONUÇ BİLDİRGESİ AÇIKLANDI

İşimize, İş Güvencemize, Hastanelerimize Sahip Çıkacağız  
KAMU HASTANE BİRLİKLERİ VE KAMU-ÖZEL ORTAKLIĞI'NA HAKLARIMIZI  
YEDİRMEMEK  
GÜVENCELİ İŞ, GÜVENLİ EMEKLİLİK, İNSANCA ÇALIŞMA VE HALKIMIZA EN İYİ  
SAĞLIK HİZMETİ İÇİN  
BİRLEŞİK MÜCADELEYE!

Türkiye (Büyük) Sağlıkçılar Meclisi [T(B)SM],

Türk Tabipleri Birliği, Türk Diş Hekimleri Birliği, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası, Türk Hemşireler Derneği, Devrimci Sağlık İş, Türk Psikologlar Derneği, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, Türk Medikal Radyoteknoloji Derneği, Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği, Sağlık Hizmetleri Sınıfı Çalışanları Derneği, Türk Ebeler Derneği, Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanlarının Sözü Sendikası'nın çağrısıyla 5 Ocak 2013 günü toplandı.

Ankara Üniversitesi İbn-i Sina Hastanesi Hasan Ali Yücel Salonu'nda gerçekleştirilen toplantıya 32 ilden gelen iki yüz ellinin üzerinde sağlık çalışanı katıldı.

Toplantıda, 2012 Kasım ayında CEO'ların atanmasıyla birlikte faaliyete başlayan Kamu Hastane Birlikleri ve Türkiye Büyük Millet Meclisi (TBMM) Komisyonlarında 8 Ocak 2013 tarihinde görüşülmeye başlanacak Sağlıkta Kamu Özel Ortaklığı Kanun Tasarısı görüşüldü.

T(B)SM toplantısında söz alan sağlık çalışanları;

- Sağlıkta özelleştirmenin son adımları olan Kamu Hastane Birlikleri ve Sağlıkta Kamu Özel Ortaklığı Kanun Tasarısı'na karşı bir an önce Birleşik Mücadele Programı'nın oluşturulması,
- Hangi meslek örgütü veya sendikaya üye olursa olsun bütün sağlık çalışanlarının birlikte mücadelesi için çaba gösterilmesi, bu amaçla
- İllerde Sağlıkçılar Meclisleri ve Sağlık Hakkı Meclisleri'nin kurulması, var olanların daha güçlendirilmesi,
- Kamu Hastane Birlikleri ve CEO'ların icraatlarının yakından takip edilmesi,
- Kamu Hastane Birlikleri'yle birlikte baskı, sürgün, geçici görevlendirme, vb. uygulamalara karşı işyeri örgütlenmelerinin ve birimlerdeki mücadelelerin güçlendirilmesi,
- Sağlıkta özelleştirmenin Truva atları olan her iki uygulamanın getirdiği kayıplar ve sağlık alanında yol açacağı tahribat konusunda sağlık çalışanları ile toplumun bilgilendirilmesi için her düzeyde yoğun bir çalışma yürütülmesi,
- Performansa dayalı döner sermaye uygulamasının kaldırılması, ücretlerin tamamının emekliliğe yansıtılması

Sağlıkta bütün katılım paylarının kaldırılması için mücadele yürütülmesi gerekliliğini ifade ettiler.

- Topluma yönelik bilgilendirme çalışmaları için hastane bahçelerinde çadırlar kurulması, standlar açılması,
- Bölge Sağlıkçılar Meclisleri toplantılarının gerçekleştirilmesi,

- Kamu Özel Ortaklığı Kanun Tasarısı'nın Meclis Komisyonlarındaki sürecinin takibi ve eğer getirilecek olursa TBMM Genel Kurulu'nda görüşüleceği gün(ler)de ülke çapında bütün kamu hastanelerinde eylem düzenlenmesi,
- Kamu Hastane Birlikleri'nin kurulmasını düzenleyen 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin iptali için açılan davanın takibi ve Anayasa Mahkemesi'nde görüşüleceği gün(ler)de ülke çapında bütün sağlık kurumlarında eylem düzenlenmesi,
- 14 Mart Sağlık Haftası kapsamında, Avrupa'daki sağlık çalışanlarının kıta çapında düzenleyeceği eylemlerle de koordine ederek (Sağlıkta Özelleştirmeye Karşı Küresel Direniş), ülke çapında bütün sağlık kurumlarında eylem düzenlenmesi önerilerini dile getirdiler.

T(B)SM katılımcılarının kararı doğrultusunda, Hastane Birlikleri ve Sağlıkta Kamu Özel Ortaklığı Kanun Tasarısı'na karşı Birleşik Mücadele Programı ve takvimi çağrıcı örgütler tarafından oluşturulacak ve önümüzdeki günlerde ilan edilecektir.

Kamuoyuna duyururuz.

TÜRKİYE (BÜYÜK) SAĞLIKÇILAR MECLİSİ

DİVAN HEYETİ

## BÖLGE SAĞLIKÇILAR MECLİSİ TOPLANTILARI GAZİANTEP'DE 2 ŞUBAT 2013 GÜNÜ GERÇEKLEŞTİRİLDİ

Gaziantep Bölge Sağlıkçılar Meclisi Toplantısı, 2 Şubat günü Gaziantep-Kilis Tabip Odası (GKTO) Konferans Salonu'nda yapıldı. Toplantıya, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi adına Merkez Konseyi üyesi Dr. İsmail Bulca, SES MYK, Gaziantep Dış Hekimleri Odası, Türk Hemşireler Derneği, Gaziantep TÜMRAD-DER Temsilcileri, GKTO üyeleri ile Kilis ve Şanlıurfa'dan gelen sağlık çalışanları katıldı. Toplantılarda, Kamu Hastane Birlikleri ile Kamu-Özel Ortaklığı konuları ele alındı ve Türkiye (Büyük) Sağlıkçılar Meclisi sonuç bildirgesi değerlendirildi.



## TRABZON BÖLGE SAĞLIKÇILAR MECLİSİ TOPLANTISI BÖLGE İLLERİNİN KATILIMI İLE GERÇEKLEŞTİ.

Toplantıya özellikle Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi hastanesi'nde işten çıkarılan taşeron sağlık işçilerinin durumu konuşuldu. Toplantıda verilen öğle arasında işten çıkarılan taşeron işçilerin tekrar işe alınmaları konusunda basın açıklaması yapıldı. Toplantıya TTB Merkez Konseyi adına ikinci başkan Prof.Dr. Gülriz Erişgen katıldı.





## DİYARBAKIR BÖLGE SAĞLIKÇILAR MECLİSİ TOPLANDI.



Diyarbakır Sağlıkçılar Meclisi, 3 Şubat 2013 tarihinde Diyarbakır Sümerpark Resepsiyon Salonu'nda toplandı.

Toplantıya, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyesi Dr. İsmail Bulca ve Dr. Zülfükar Cebe de katıldı. Diyarbakır Sağlıkçılar Meclisi'nin Divan Başkanlığı'nı yapan Dr. İsmail Bulca, konuşmasında Sağlıkta Dönüşüm Programı'nı eleştirerek, neoliberal politikaların sonucu olan 'dönüşüm'ün eğitimden sağlığa, çevreden hukuka, toplumsal yaşamın bütün alanlarını kapsadığını ifade etti. Dr. Bulca'nın ardından SES Genel Merkez Yönetim Kurulu üyesi Hasan Kaldık da bir konuşma yaptı. Kaldık, konuşmasında halkı sağlık çalışanları ile karşı karşıya bırakan sağlık politikalarını eleştirirken, Türk Hemşireler Derneği Genel Sekreteri Hatice Uçak ise konuşmasında sağlık hizmetlerinin taşeronlaştırılmasına tepki gösterdi.



## ADANA BÖLGE SAĞLIKÇILAR MECLİSİ TOPLANDI.



Bölge sağlıkçılar meclisi Adana'da 17 Şubat 2013 tarihinde gerçekleştirildi.

Toplantıya Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Üyesi Dr. İsmail Bulca ile Dr. Pelin Yargıç, Türk Dış Hekimleri Birliği MYK Üyesi Dr. Serdar Ak, SES Genel Merkezi Kadın Sekreteri Bedriye Yorgun, Türk Hemşireler Derneği'nden Sevilay Yüceer, Adana-Osmaniye, Mersin, Niğde ve Hatay Tabip Odaları, Adana Dış Hekimleri Odası, Adana Eczacılar Odası, SES Adana, Niğde, Osmaniye, Mersin, Hatay Şubeleri, Dev Sağlık-İş Adana Şube yöneticileri ve üyeleri katıldı.

## BURSA BÖLGE SAĞLIKÇILAR MECLİSİ

Bölge Sağlıkçılar Meclisi toplantılarının Bursa ayağı 23 Şubat 2013 tarihinde Bursa Akademik Odalar Birliği Yerleşkesinde gerçekleştirildi.

Toplantıya Bursa Tabip Odası, Bursa Dışhekimleri Odası, SES Bursa Şubesi, Türk Hemşireler Derneği Bursa Şubesi yönetici ve üyelerinin yanı sıra; Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Arzu Elbilici ve Balıkesir, Çanakkale, Eskişehir ve Bilecik Tabip Odalarının yöneticileri katıldı. Toplantıda, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, Kamu Hastane Birlikleri konulu bir sunum yaptı.



## DENİZLİ BÖLGE SAĞLIKÇILAR MECLİSİ



17 Şubat 2013 tarihinde Denizli'de gerçekleştirilen Bölge Sağlıkçılar Meclisi toplantısına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof.Dr.Özdemir Aktan, Merkez Konseyi üyeleri

Prof.Dr.Mehmet Zencir, Dr. Fatih Sürenkök katılmışlardır. Toplantıda bölge illerde yaşanan sorunlar öncelikli olmak üzere Kamu Hastane Birlikleri ile birlikte sağlık alanında yaşanan sorunlar ve çözüm önerileri tartışıldı.

## EDİRNE BÖLGE SAĞLIKÇILAR MECLİSİ

Edirne Bölge Sağlıkçılar Meclisi toplantısı 23 Şubat 2013 tarihinde gerçekleştirildi. Toplantıya Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi adına Merkez Konseyi üyesi Dr. Osman Öztürk ve Danışma Kurulu üyesi Dr. Hüseyin Demirdizen katıldılar. Dr.Osman Öztürk toplantıda Kamu Hastane Birlikleri ve Kamu Özel Ortaklığı hakkında bir sunum gerçekleştirdi.



## İSTANBUL BÖLGE SAĞLIKÇILAR MECLİSİ



İstanbul Bölge Sağlıkçılar Meclisi, 2 Mart 2013 tarihinde Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Oditoryumu'nda yoğun bir katılımı yapıldı. Toplantıya, İstanbul Tabip Odası ile diğer imzacı kurumlar; İstanbul Dişhekimleri Odası, İstanbul Eczacı Odası, İstanbul Veteriner Hekimler Odası, Türk Hemşireler Derneği İstanbul Şubesi, SES İstanbul Şubeleri, Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği, Türk Psikologlar Derneği İstanbul Şubesi, Tüm Eczane Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği İstanbul Şubesi, Radyoterapi Teknikerleri Derneği, Dev Sağlık-İş Sendikası yöneticileri ve üyeleri katıldı.

TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk'ün, Sağlıkta Dönüşüm Programı'nda gelinen son nokta ve Kamu Hastane Birlikleri ile Kamu-Özel Ortaklığı hakkında bir sunum yaptığı toplantıda, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan da bir konuşma gerçekleştirdi. Dr. Aktan konuşmasında; TTB olarak Sağlıkta Dönüşüm Programı'na karşı getirdikleri itirazların bugün geniş kesimlerce de kabul gördüğünü, hasta memnuniyet anketlerinin son zamanlarda yayınlanmadığını çünkü hastaların da sistemden memnun olmadığını söyledi.

Sağlık çalışanlarının ise özlük hakları kayıplarından ötürü mutsuz ve karamsar olduğunu, bu mutsuzluk durumunun Dünya Sağlık Örgütü raporlarında da ifade edildiğini belirten Aktan, sürdürülemez bir sağlık programının eski Bakan'ı görevinden ettiğini yeni Sağlık Bakanı'nınsa umut dağıtmaya çalıştığını ifade etti.

Sağlık Bakanı'yla yüz yüze bir görüşme yaptıklarını ancak Bakan'ın işbirliği temennisi dışında somut bir söz söylemediğini anlatan Dr. Aktan, bu yüzden tüm sağlık örgütleriyle birlikte ortaya konan "14 Mart İçin 14 Acil Talebin" etkin şekilde takipçisi olacaklarını vurgulayarak, "Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın gerçek yüzü ortaya çıktı, çıkıyor. Mücadelemizi yükseltmeliyiz" çağrısında bulundu.

Prof. Dr. Özdemir Aktan'ın ardından ise İstanbul Bölge Sağlıkçılar Meclisi'ni oluşturan tüm kurumların yöneticileri söz aldılar. Toplantının forum bölümünde ise katılımcılar yürütülecek mücadele konusunda görüş ve önerilerini iletiler.



## VAN BÖLGE SAĞLIKÇILAR MECLİSİ

Van Bölge Sağlıkçılar Meclisi toplantısı 2 Mart 2013 tarihinde gerçekleştirildi. Toplantıya TTB Merkez Konseyi adına Merkez Konseyi üyeleri Dr. Zülfükar Cebe ve Dr. Mehmet Zencir katıldılar. Toplantıda Kamu Hastane Birlikleri ve Kamu Özel Ortaklığı üzerine sunum gerçekleştirildikten sonra genel sekreterlerin atanması ve sonrasında bölgede yaşananlar hakkında bilgi aktarımı yapıldı. Toplantıda önümüzdeki dönem mücadele programı hakkında görüş alışverişinde bulunuldu. 14 Mart süreci ve 14 Acil Talep hakkında değerlendirmeler yapıldı.



## **GÖZALTINA ALINAN DEV-SAĞLIK İŞ GENEL BAŞKANI DR.ARZU ÇERKEZOĞLU'NA DESTEK**

Çalışma Bakanlığı önünde çadır kurarak sendikal faaliyetlerine engel olmaya çalışan Sendika Yasası'na itirazlarını dile getirmeye çaba gösteren Dev-Sağlık İş Genel Başkanı Dr. Arzu Çerkezoğlu ve arkadaşları 23 Ocak 2013 günü gözaltına alındılar. Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi İkinci Başkanı Dr. Gülriz Erişgen, Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, Merkez Konseyi üyeleri Dr.Arzu Erbilici, Dr. Filiz Ünal İncekara Yüksel Caddesinde diğer emek ve meslek örgütleri ile yapılan açıklamaya katılarak taşeron sağlık işçilerin örgütlenmesinde son derece önemli konumda bulunan Dev-Sağlık İş yönetici ve üyelerinin serbest bırakılmalarını talep ettiler.

Saatler sonra meslektaşımız ve sendikanın diğer üyelerinin serbest bırakıldığı haberi kamuoyu ile paylaşıldı.

**Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi**

## **TTB'DEN SOSYAL HİZMET UZMANLARININ EYLEMİNE DESTEK**

Türkiye'nin dört bir yanından Ankara'ya gelen Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (SHUDER) üyeleri 25 Şubat 2013 tarihinde "sosyal hizmeti, hayırseverlik anlayışı ile sunulan bir lütufa dönüştüren politikalara karşı" Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı önünde eylem yaptı.

Eyleme, Türk Tabipleri Birliği, Türk Psikologlar Derneği, Çocuk Gelişimciler Derneği, Sosyoloji Mezunları Derneği, Türk Dişhekimleri Birliği, Türk Hemşireler Derneği, Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği, Gündem Çocuk Derneği, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası, Türk Sağlık ve Sosyal Hizmet Kolu Kamu Görevlileri Sendikası, sosyal hizmet akademisyenleri ve öğrencilerinin de aralarında bulunduğu çok sayıda kişi ve kurum destek verdi.

SHUDER Genel Başkanı Murat Altuğgil yaptığı konuşmada, Bakanlığın Sosyal Hizmet Merkezleri Yönetmeliği'nde yaptığı değişiklikle, sosyal hizmetin temel değerlerini, etik ilkelerini, felsefesini ve mesleğin uygulayıcıları olan sosyal hizmet uzmanlarını yok saydığını belirtti. Eylemde söz alan Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan ise sosyal hizmet emekçilerinin yanında olduklarını ifade etti.

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



## TAŞERON ÇALIŞTIRMANIN AKIL DIŞI VE HUKUKSUZLUĞUNDA SON PERDE!



### Ya Senet İmzalarsın Ya İşinden Olursun

Aralarında Türk Tabipleri Birliği'nin de bulunduğu sağlık meslek örgütleri, Ankara Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi'nde çalışan taşeron sağlık işçilerine işe girerken boş senet imzalatılmasını ve kölece çalışma düzenini basın açıklaması ile protesto etti.

Ankara Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi önünde 4 Mart 2013 tarihinde düzenlenen basın açıklamasında senedi imzalamayan işçilerin işten atılması da kınandı. Açıklama, tüm katılımcı örgütler adına Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Başkanı Çetin Erdolu tarafından okundu.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**4 Mart 2013**

### **Taşeron Çalıştırmanın Akıl Dışı ve Hukuksuzluğunda Son Perde!**

### **Ya Senet İmzalarsın Ya İşinden Olursun**

Yasaların emekçilere tanıdığı haklar, taşeron düzeni sayesinde hastanelerde sağlık hizmet üreten emeği ve kimliği yok sayılan taşeron sağlık işçiler için kullanılamaz hale getiriliyor. Her şirket değişikliğinde taşeron sağlık işçilerinin kazanılmış hakları gasp ediliyor. Kıdem tazminatı, iş güvencesi taşeron şirketlerin bin bir türlü ayak oyunuyla gasp edilmek isteniyor. Hakkına sahip çıkanlar işten atılma ve tehditle susturulmak isteniyor.

Taşeron şirketler girdi çıktı gibi ayak oyunları ile özlük haklarını gasp ederken, yapılan girdi çıktılar ile yıllık izin hakkı, kıdem tazminatı hakkı da gasp edilmek isteniyor. Bu hukuksuzluğa sessiz kalmadığımızda ise devreye işten atma, tehdit ve hatta son örneği ile Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde olduğu gibi mafyatik yöntemler giriyor.

Yıllardır Fizik Tedavi Ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde sağlık hizmeti sunan taşeron sağlık işçilerinin, hizmet ihalesi alan her şirketle beraber çalışma koşullarında değişiklik yapılmak istenirken, son şirket değişikliği ile beraber bugüne kadar görülmemiş duyulmamış türden bir uygulama ile karşılaşıldı. İhaleyi kazanan şirket yöneticileri veri kayıt işlemlerini yürüten taşeron sağlık işçilerine boş kambiyo senedine imza attırarak iş akitlerinin devam edeceğini ifade etti.

Senetlere imza attırırken de açık açık bu senetleri kıdem tazminatı istendiği durumda devreye sokmak üzere imzalattıklarını söyledi. Boş bir senedin altına imza atmaya yanaşmayan ve kıdem tazminatı hakkında feragat etmek istemeyen 13 veri kayıt personeli 1 Mart itibarıyla işten çıkarıldı.

Bu sayede şirket hem hakkına sahip çıkan işçilerden "kurtulduğunu" hem de hakkını aramayı aklından geçiren diğer işçilere gözdağı verdiğini düşünürken üst işveren olan ve işçilerin haklarını korumakla mükellef olan hastane yönetimi ise kör, sağır ve dilsizi oynuyor.

Veri kayıt işlemlerini yürüten taşeron sağlık işçileri ile toplantı yapan hastane yönetimi, bu sorunu şirketle çözmeleri gerektiğini ifade ederken, diğer yandan da haklarını arayanların yanlış yolda oldukları için işlerinden atıldığını da ifade etmekten kaçınmamakla tarafını açıkça belli ediyor.

Fakat mafyatik yöntemlerle emekçileri yıldırma isteyen taşeron şirket de bu hukuksuzluğa göz yuman hastane yönetimi de bilmelidir ki, bizler sağlık hizmeti sunanlar güvencesiz kölece çalıştırma biçimlerine karşı artık tek yürek tek yumruk olarak mücadele ediyoruz. Taşeron şirketlerin ayak oyunları ile geleceğimizin, iş güvencemizin ve haklarımızın gasp edilmesine izin vermeyeceğiz.

Ülkeyi taşeron cumhuriyetine çevirmek isteyenler ile bunun için ellerini ovuşturarak bekleyen sermayedarlara buradan bir kez daha sesleniyoruz: Biz insanca ve onurlu çalışma hakkımızı örgütlü mücadelemizle koruyacağız. Mücadelemiz ile taşeron düzeninin bütün hukuksuzluklarını teşhir edeceğiz. Ayak oyunlarınızı boşa çıkaracak, yaptığınız her hukuksuzluğa yanıt vereceğiz.

Sağlık hizmeti sunumunu gerçekleştiren tüm emekçilerin iş güvencesine kavuşması için mücadele edeceğimizi kamuoyuna saygı ile duyuruyoruz.

**EMEĞİMİZİ, HAKLARIMIZI TAŞERON DÜZENİN HUKUKSUZLUĞUNA TESLİM ETMEYECEĞİZ.**

**Türk Tabipleri Birliği** - Türk Dişhekimleri Birliği - **Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası** - Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası - **Sağlık ve Sosyal Hizmet Kolu Çalışanlarının Sözü Sendikası** - Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği - **Türk Hemşireler Derneği** - Türk Psikologlar Derneği - **Türk Medikal Radyoteknoloji Derneği** - Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği - **Sağlık Hizmetleri Sınıfı Çalışanları Derneği**

## THD: HASTALARIMA HAKLARI OLAN HEMŞİRELİK BAKIMINI GEREKTİĞİ GİBİ VEREMİYORUM. ENGELLER VAR. ENGELLER KALDIRILSIN!



Türk Hemşireler Derneği (THD), hemşirelere ve sağlık çalışanlarına reva görülen acımasız/haksız uygulamalara dikkat çekmek ve taleplerini dile getirmek üzere 7 Mart 2013 tarihinde Türkiye Yüksek İhtisas Eğitim Ve Araştırma Hastanesi önünde basın açıklaması yaptı.

Basın açıklamasına, aralarında Türk Tabipleri Birliği'nin de bulunduğu bazı sağlık meslek örgütlerinin temsilcileri de destek verdi. Basın açıklaması metni THD Başkanı Saadet Ülker tarafından okundu.

Açıklamaya Türk Tabipleri Birliği'ni temsilen Genel Sekreter Dr. Bayazıt İlhan katıldı.

### **THD BASIN AÇIKLAMASI 07.03.2013**

#### **HEMŞİRELER İÇİN SAĞLIK HİZMETİNDE TAŞINAMAZ HALE GELEN YÜK, NASIL KALDIRILIR! ?**

#### **ÖNCE, SAĞLIK HİZMETİNDEYÜK'ÜN NELERİ İÇERDİĞİNİ AÇIKLIĞA KAVUŞTURMAK GEREKİR.**

1-Sağlık hizmeti 24 saat kesintisiz sürdürülmesi gereken bir hizmettir.

2-Hizmet bu nedenle sabah 09:00-17:00 arası sürdürülen ve bu nedenle biyolojik ve toplumsal yaşamımızla uyumlu zamanlar içinde yürütülen hizmetlere hiç ama hiç benzemez.

3-Sağlık hizmeti sunanlar, 09:00-17:00 saatleri arasında çalıştıktan sonra kalan zamanını eğlenmek, dinlenmek ve uyumakla geçirme şansına sahip olanların sahip olduğu şansa ya hiç sahip değillerdir, ya da düzenli olarak sahip değillerdir.

4-Sağlık hizmeti, acı çekenlere, gizli ya da açık öfke yaşayanlara, çok yönlü kaygı içerisinde olanlara, yaşamın kıyasında tutunmaya çalışanlara ve onların yakınlarına verilen bir hizmettir.

5- Sağlık hizmeti, ortam olarak ağır ve tehlikeli işler sınıfına giren ve bu nedenle çalışan sağlığına olumsuz etkiler yapabilecek mekanlarda yürütülen bir hizmettir.

6-Sağlık hizmeti, derdine derman arayanın,her şeyden önce derdine dert katmaması, diğer bir deyişle ona zarar vermemesi gereken bir hizmettir.

7-Sağlık hizmeti, derdi olana zarar vermeyeceği gibi, onun derdine derman olması gereken bir hizmettir.

8-Sağlık hizmeti, ekiple yürütülen, bu nedenle ekipte yer alan her meslek mensubunun birbirinin görev, sorumluluk ve yetki alanlarını çok iyi kavramasını, birbirinin varlığına saygı duymasını, birbirinin gelişimine katkı sağlamasını ve mensupları arasında barış ve güveni gerektiren bir hizmettir.

9- Sağlık hizmeti, her meslek mensubunun çok nitelikli bir temel eğitimden geçmesini ve çalışma yaşamında bilgi ve uygulamaları ile birlikte meslek ahlakını geliştirmesine imkan verilmesini gerektiren bir hizmettir.

10- Sağlık hizmeti, hizmet yönetiminin mevzuata ve adalete uygun olarak yürütülmesini gerektiren bir hizmettir.

**10 MADDEDE TOPARLANAN BÜYÜK'ÜN, 24 SAAT SÜRESİNCE KURUM İÇERİSİNDE HİZMET VERMEK ÜZERE SAYICA EN FAZLA OLAN VE OLMASI GEREKEN HEMŞİRELER İÇİN KALDIRILABİLİR / KARŞILANABİLİR BİR YÜK OLMADIĞI BİLİNER BİR GERÇEKTİR. BU YÜK'ÜN TAŞINABİLİRHALE GELEBİLMESİ İÇİN ALINMASI GEREKEN ACİL ÖNLEMLER AŞAĞIDA BELİRTİLMİŞTİR:**

1-Hemşirelerin -haftalık normal çalışma süresi 40 saat olmalı, ileri derecede zorunluluk olmadıkça bu süre 56 saati geçmemelidir. Gerekli düzenlemeler buna göre yapılmalıdır.

2-Hemşirelerin 3,5 TL olan saatlik nöbet ücreti net 20 TL olmalı ve çalışan isterse bu süreyi koşulsuz izin olarak kullanabilmelidir.Düzenleme buna göre yapılmalıdır.

3-Emekli hemşire maaşları iki katına çıkartılmalı, çalışan meslektaşlarımızın maaşları ise emekliliğe yansıyacak bir ödeme sistemi ile ve aylık miktarı mevcudun bir buçuk misli artırılarak yapılmalıdır.

4- 2010 tarih ve 27515 sayılı resmi gazete ile 2011 tarih ve 27910 sayılı resmi gazetede yayımlanan hemşirelik hizmetleri yönetmeliği derhal uygulamaya konulmalıdır. Atamaların ve görevlendirmelerin neredeyse tamamı yönetmelik hükümleri, liyakat göz ardı edilerek başka kaygılarla yapılmaktadır. Bu durum büyük huzursuzluklara neden olmaktadır. Bu konuda acil önlem alınmalıdır.

5- Hemşirelik kanunu ile yönetmeliğinde yer alan uzman hemşireler için kadrolar hala çıkmamıştır. Bu kadroların çıkartılması ve atamaların bu kadrolara göre yapılması sağlanmalıdır.

6-Ucuz emek gücü istihdamını mümkün kılacak düşük düzeyde bir eğitim sistemi ile çok sayıda hemşire yetiştirmekten derhal vazgeçilmelidir.

7-Özellikle özel hastanelerde temizlik işçilerine enjeksiyon öğretilerek hemşirelik yaptırılmaktadır. Diploması hemşire olmayan başka meslek mensuplarına da hemşirelik yaptırılmakta, hatta bu insanlar hemşirelik mesleğini yönetmektedir. Hemşirelik mesleğini değersizleştiren bu uygulamalardan hem toplum sağlığı hem de meslek onuru adına derhal vazgeçilmelidir.

8 -663 sayılı KHK ile ortadan kaldırılan başhemşirelik sistemi, mesleğe ve sisteme yapılmış çok büyük bir haksızlıktır. Her ne kadar şimdilik kaldırılan bu pozisyon yerine yeni ihdas edilen bakım hizmetleri müdürlüğüne şimdilik ve belli güçlerin müdahalesi ile ağırlıklı olarak hemşireler atanmış ise de, gelecek yıllarda başka mesleklerden kişilerin de bu pozisyonlara atanması mümkündür. Bu nedenle bakım hizmetleri müdürlüğü kaldırılmalı, yerine başhemşirelik ya da hemşirelik hizmetleri müdürlüğü yeniden getirilmelidir.

9-Çoğunlukla yandaşlık sonucu hemşirelik dışı işlerde çalıştırılan ya da bir kurumun kadrosunda görünüp, başka kurumlarda masa başı işlere görevlendirilen, bu yüzden 20-25 yılını meslekte doldurmuş meslektaşlarımızı ihtiyaç olduğu gerekçesi ile nöbetlere koyan haksız düzenlemelere derhal son verilmelidir.

10-Meslektaşlarımıza yandaşlık yönünde baskı uygulanmasından, yandaşlık karşılığı olarak bazı vaatlerde bulunulmasından, onlar üzerinde korku yaratılmasından derhal vazgeçilmelidir.

11-Mesleğimizle ilgili tartışma ve kararlarda görüşümüz alınmıyor, alınsa da itibar edilmiyor. Örneğin, Milli eğitimin Matematik, Fizik, Türkçe öğretmenleri de dahil olmak üzere pek çok farklı meslek mensubu hemşireliği bizden çok daha iyi biliyormuşçasına mesleğimize müdahale hakkını kendilerinde görebilmektedir. Bu cesareti onlara veren tutum ve davranışlara derhal son verilmelidir.

12- Hemşirelerin hizmet verdikleri ortamın özelliği nedeniyle fiili hizmet zammından yararlandırılmaları için geç bile kalınmıştır. Hemşireler çoğunlukla zamandan ve paradan yana alacaktır. Bunlar geri ödenmelidir.

BİZ HEMŞİRELERE VE SAĞLIK ÇALIŞANLARINA REVA GÖRÜLEN ACIMASIZ /HAKSIZ UYGULAMALAR KARŞISINDA Kİ HALİMİZ BİR EFSANE KAHRAMANININ, HALİNİ ANIMSATYOR. SANKİ SAĞLIK ALANINI SEÇMEKLE SUÇ İŞLEMİŞİZ DE CEZA OLARAK SIRTIMIZDA Kİ YÜKÜ TEPEYE TAŞIYIP TAŞIYIP ORADAN HİÇBİR ZAMAN AŞIRAMAMAYA MAHKÛM EDİLMİŞİZ. ÇOĞU KEZ BEZGİN, İSTEKSİZ VE ÇOK HÜZÜNLÜYÜZ. SAĞLIK ALANINDA ÇALIŞMAKLA YAŞAMIMIZIN ÖNEMLİ BİR BÖLÜMÜNÜ KAYBETMİŞ GİBİ HİSSEDİYORUZ. BU DURUM YAŞAMIMIZIN KALAN KISMINA DA ÇOK YANSIYOR.

BİZ HEMŞİRELER VE SAĞLIK ÇALIŞANLARI OLARAK BU HAKSIZ YÜKÜ TAŞIMAYA ÇOK ÇALIŞTIK. YILLAR YILI ŞİKÂYET ETTİK, AMA, YİNE TAŞIDIK. BU DA, MARUZ KALDIĞIMIZ ÇOK YÖNLÜ ŞİDDET GİBİ BİR BAŞKA ŞİDDET BİÇİMİ DEĞİL MİDİR? AYNI ZAMANDA, MARUZ KALDIĞIMIZ PEK ÇOK ŞİDDETİN DE NEDENİ DEĞİLMİDİR? ARTIK TAŞIMAYACAĞIZ. BU YÜKÜ TAŞIMAK BİR KADER DEĞİLDİR. BUNUN BÖYLE BİLİNMESİNİ İSTİYORUZ.

BU VESİLEYLE, BİLDİĞİMİZ KADARIYLA ÜLKEMİZDE İLK KEZ “BANA MESLEĞİMİN DIŞINDA GEREKSİZ İŞLER YÜKLEYİP, ASIL GÖREVİM OLAN HASTAYA BAKMA GÖREVİMİ ENGELLİYORSUNUZ” DİYEREK BAŞKALDIRAN ANKARA TÜRKİYE YÜKSEK İHTİSAS HASTANESİ HEMŞİRELERİNİ YÜREKTEN KUTLUYOR VE ALKIŞLIYORUZ.

## **İYONLAŞTIRICI RADYASYONA MARUZ KALAN ÇALIŞANLARIN ÇALIŞMA SÜRESİNİN ARTTIRILMASI GİRİŞİMLERİ KABUL EDİLEMEZ**

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu, Kamu Hastane Birliklerine 17.01.2013 tarihinde 400/415 sayılı ile, ‘Radyoloji uzmanları’ konulu genel bir yazı göndermiştir.

Yazıda özetle “Denetimli alanlarda çalışanlar ile iyonlaştırıcı radyasyon kaynaklarıyla sürekli ve fiilen çalışanların” bu alanda tanınan azami haftalık 35 saatlik çalışma süresi ve şua izninden yararlanabilecekleri savunulmuştur. Yazıda tanımlanan biçimde çalışmayanlara ise fazla çalışma, nöbet gibi bütün uzatılmış çalışma yöntemlerinin uygulanabileceği örtülü olarak belirtilerek sağlık kuruluşlarının uygulamaya esas tespitleri yapmaları istenmiştir.

Söz konusu yazı üzerine kimi sağlık kuruluşlarında radyoloji ve nükleer tıp, radyasyon onkolojisi gibi iyonizan radyasyonunun tanı ve tedavi amacıyla kullanıldığı tüm hekimler yönünden denetimli alanlarda ve fiilen radyasyon kaynakları ile çalışmadıkları ve radyasyon görevlisi sayılmayacakları gerekçesi ile nöbet ve fazla çalıştırma uygulamaları başlatılmıştır.

Türk Tabipleri Birliği, uzun yıllardır sağlık çalışanlarının işten kaynaklanan sağlık sorularından bütünüyle koruyacak çalışma ortamının sağlanması için mücadele etmektedir. İyonlaştırıcı radyasyona, toplum üyesi kişiler için belirlenmiş dozların üzerinde maruz kalma olasılığı bulunan bütün iş ve işlemlerde çalışan hekimlerin ve sağlık çalışanlarının çalışma sürelerinin arttırılmasını kabul edilemez bulmaktadır. Bu amaçla Kamu Hastaneleri Kurumunun genelgesinin yürütmesinin durdurulması ve iptali için yargıya başvurmuştur. Türk Tabipleri Birliği 25 Mart 2013 tarihinde yaptığı açıklama ile gerek hukuki girişimini gerekse önümüzdeki dönemde haksız ve hukuka aykırı bu girişimlerin sonlandırılması için girişimleri sürdüreceğini kamuoyu ile paylaşmıştır.

## **Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

## TÜRK HEMŞİRELER DERNEĞİ MİTINGİNE DESTEK AÇIKLAMASI

Türk Hemşireler Derneği tarafından 12 Mayıs Dünya Hemşireler Günü nedeniyle, 11 Mayıs Cumartesi günü “Toplumumuzun Sağlığı ve Mesleğimizin Geleceği“ sloganıyla Ankara’da düzenlenecek olan mitingde destek ve sağlık çalışanlarını çağırmak amacıyla bir basın toplantısı düzenlendi. Basın toplantısı 7 Mayıs 2013 tarihinde Türk Hemşireler Derneği’nde gerçekleştirildi. Toplantıya TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan da katıldı.

Türk Hemşireler Derneği Genel Başkanı Saadet Ülker, basın toplantısında yaptığı açıklamada, meslekleriyle ilgili yıllardır hukuk mücadelesi sürdürdüklerini, ancak hiçbir olumlu adım atılmadığını belirterek, sorunlarını düzenleyecekleri mitingde dile getireceklerini söyledi.

TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan ise konuşmasında sağlık hizmetinin ekip işi, hemşirelerinde bu ekibin önemli parçası olduğunu ifade ederek, sağlıkta dönüşüm nedeniyle iyi hekimlik yapılamadığı gibi iyi hemşireliğin de yapılamadığını dile getirdi. İlhan, “Bu bir halk sağlığı problemidir, hemşireler bunu söylüyorsa dikkate alınmalıdır, miting alanında olacağız” dedi.

### **Türk Hemşireler Derneği**

#### **Basın Açıklaması**

#### **07 Mayıs 2013**

Türk Hemşireler Derneği, 12 Mayıs Dünya Hemşireler Günü nedeniyle, 11 Mayıs 2013 günü “Toplumumuzun Sağlığı ve Mesleğimizin Geleceği “ konulu bir miting düzenleyecektir.

Mesleğimizle ilgili olarak yıllardır sürdürdüğümüz hukuk mücadelemizde olumlu bir sonuca ulaşamadığı, hiçleştirmeye yönelik politikaların hemşireleri, hemşire öğrencileri çok rahatsız etmesi ve bu aşırı rahatsızlığın miting talebine dönüşmesi nedeniyle yapılmaktadır.

Bu mitingde ağırlıklı olarak, ülkemizde 1980 sonrası gelişmelerin özellikle 2000 sonrasında hız ve derinlik kazanarak sağlık sistemimizi ve toplum sağlığını genel olarak nasıl etkilediği üzerinde değil, hemşireliğin bu dönüşümden nasıl etkilendiği ve bu durumun halkımızın sağlığını dolaylı olarak nasıl etkileyebileceği üzerinde durulacaktır.

Bu nedenle mitingin ana sloganı “ halkımıza hak ettiği hemşirelik bakımını veremiyorum. Engeller var. Engeller Kaldırılsın “biçiminde belirlenmiş, tüm alt sloganlarla, ana sloganla açıklık getirilmiştir.

Özellikle son yıllarda yapılan düzenlemelerle hemşirelik mesleği, eğitiminden çalışma koşullarına kadar olan geniş bir alanda büyük zararlara uğramış ve yok edilme sınırına getirilmiştir.

Hemşirelik temel eğitiminde Hemşirelik Kanununun Birinci maddesi hiçe sayılmış, bu hiçe sayılış öylesine ileri gitmiştir ki, hastanelerde hiç eğitimsiz kimselere enjeksiyon ve benzeri bazı teknik işler öğretilerek hemşire olarak istihdam edilmeleri sağlanmıştır.

Hemşirelik eğitiminin YÖK tarafından yönetmelik haline getirilmiş olan direktifi ve tarafı olduğumuz bazı uluslararası antlaşmalar yok sayılarak çocuk hemşire yetiştirilmesi adeta ülkenin en önemli ve değerli işi haline getirilmiştir. Parası olan parasından para kazanmak için “ülke ihtiyacı olduğu ” gibi sözde yüce ya da haklı bir sebebe dayandırarak, paralı özel meslek lisesi açmıştır.

Baş hemşirelikler yok edilmiştir.

Başka mesleklerden diplomaları olanlara hemşirelik yetkisiyle çalışma hakkı verilmiştir.

Hemşire, sağlık sisteminin en ağır koşullarda çalışanlarından birisi olduğu halde hizmeti karşılığı aldığı ücret kabul edilemez ölçülere inmiştir.

Sözleşmeli çalışma düzeni, ağır çalışma koşullarıyla birlikte durumu katlanılamaz hale getirmiştir.

Çalışma saatlerinde kuralsız düzene geçilmiş, özel yaşam hakkı bu nedenle adeta yok olmaya yüz tutmuştur.

Meslek Örgütü yok sayılmıştır.

Hemşire her işe memur ucuz emek gücü hiç kimse konumuna getirilmiştir.

Uluslar arası Hemşirelik Konseyi, Dünya Sağlık Örgütü hemşireyi sağlık sisteminin en önemli unsurlarından birisi olarak görür ve onu bin yıl hedeflerine ulaşmada kilit insan gücü olarak değerlendirirken, ülkemizde mesleğin yok edilmesine tanık olmak çok acı, toplum sağlığı adına endişe vericidir.

Bu acı ve endişeyi, siyasi partiler ve birçok sağlık örgütünün desteği ile birlikte halkımızla paylaşmak üzere meydanlardayız.

Birlikte olmak dileği ile. Saygılarımızla.

**Düzenleyen: Türk Hemşireler Derneği,**

**Toros Sokak: Saat 10:00, bir araya geliş.**

**Toros Sokaktan Abdi İpekçi Parkına Yürüyüş: 12:00**

**Abdi İpekçi Parkı: 12:45 Konuşmalar.**

**Destekleyen Sağlık Örgütleri:**

**Türk Dış Hekimleri Birliği, Türk Eczacıları Birliği, Türk Tabipleri Birliği, Sağlık ve Sosyal Hizmet**

**Emekçileri Sendikası, Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği, Türk Medikal**

**Radyoteknoloji Derneği**



## TÜRK HEMŞİRELER DERNEĞİ MİTINGİ

Türk Hemşireler Derneği'nin çağrısı ile gerçekleştirilen miting 11 Mayıs 2013 Cumartesi günü Ankara'da gerçekleştirildi. Türkiye'nin dört bir yanından gelen hemşireler sabah saatlerinde Sıhhiye Toros Sokakta toplandılar.

Mitinge Türk Tabipleri Birliği'nin yanında diğer sağlık emek ve meslek örgütleri de destek verdiler. Saat 12.00'de yürüyüşe geçen kortej 12.45'de Abdi İpekçi Parkı'na ulaştı. "Sessiz yürüyüş" halinde

gerçekleştirilen yürüyüş sonrası miting Türk Hemşireler Derneği Başkanı Prof.Dr. Saadet Ülker'in konuşması ile başladı. Mitingde ayrıca illerden gelen hemşireler derneği temsilcileri de söz alarak sorunlarını ve çözüm önerilerini dile getirdiler.

Mitinge Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof.Dr. Özdemir Aktan, İkinci Başkan Prof.Dr. Gülriz Erişgen ve diğer Merkez Konseyi üyeleri, Ankara Tabip Odası yönetici ve üyeleri katıldılar.



**Halkımızın  
Sağlığı ve  
Mesleğimizin  
Geleceği için  
Yürüyoruz**

**T.H.D**  
1933  
**TÜRK  
HEMŞİRELER  
DERNEĞİ**

**ANKARA -11 MAYIS 2013 Cumartesi**  
**Buluşma Yeri ve Saati: Toros Sok. Saat 10:00**  
**Yürüyüş: 12:00, Miting: 12:45 Abdi İpekçi Parkı**

## 14 MAYIS ECZACILAR GÜNÜ KUTLAMA MESAJI

Türk Tabipleri Birliği 14 Mayıs Eczacılar Günü nedeniyle bir kutlama mesajı yayınladı. Mesaj şöyle:

“Eczacılar, yüzyıllar içerisinde gelenekleri, değerleri ve gelişen bilimsel bilgiye uygun donanımlarıyla toplumun ve bireyin sağlığı için çok önemli bir rolü üstlenmektedir.

Ne yazık ki yıllardır uygulanan sağlık politikalarıyla hekimler için geçerli olan değersizleştirme süreci eczacılar için de geçerlidir. Yol arkadaşlarımızın piyasanın çarkları arasında asıl işleri dışında biçilen rollere nasıl zorlandığını biliyor, görüyoruz.

Eczacı arkadaşlarımızın Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın ağır bedellerine karşı yürüttükleri mücadeleyi ve taleplerini destekliyoruz. 14 Mayıs Eczacılar Günü kutlu olsun. “

## HASTANELER İNSANLARIN FİŞLENMESİ İÇİN BİLGİ TOPLAYAMAZ, SAĞLIK EMEKÇİLERİ BUNA ALET EDİLEMEZ



Türk Tabipleri Birliği, Türk Dişhekimleri Birliği, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası, Türk Hemşireler Derneği, Tüm Radyoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği ve Türk Medikal Radyoteknoloji Teknisyenleri Derneği tarafından Taksim Gezi parkı direnişi nedeni ile son günlerde artan orantısız güç ve kimyasal gazların aşırı kullanımı ile olaylarda yaralananların bilgilerinin ayrı bir formda-listede tespit edilmesine ilişkin basın toplantısı düzenlendi.

Türk Dişhekimleri Birliği'nde 13 Haziran 2013 tarihinde düzenlenen basın toplantısına Türk Tabipleri Birliği (TTB) adına TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan katıldı.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**13 Haziran 2013**

**TOPLUMSAL OLAYLARIN BASTIRILMASINDA KULLANILAN KİMYASAL GAZLAR YASAKLANMALIDIR,**

**GELECEĞİNE SAHİP ÇIKMAK İÇİN HAKLI TALEPLERİNİ DİLE GETİRENLERE KARŞI AŞIRI GÜÇ KULLANILMASI KABUL EDİLEMEZ,**

**HASTANELER İNSANLARIN FİŞLENMESİ İÇİN BİLGİ TOPLAYAMAZ, SAĞLIK EMEKÇİLERİ BUNA ALET EDİLEMEZ!**

**31 Mayıs 2013** günü İstanbul'da meşru ve barışçıl bir gösteriye polisin sert ve kabul edilemez müdahalesi ve şiddetiyle başlayan; İstanbul dışında çok sayıda şehirde yaygınlaşan gösterilerde gaz kullanımının eriştiği boyut kaygı verici ve insan sağlığına etkileri açısından kabul edilemez bir durumdur. Kimyasalların aşırı, sorumsuz ve kasıtlı kullanılması, kısa erimde sağlık sorunlarına, yaralanmalara, organ kayıplarına ve ölümlere yol açmaktadır. İnsan sağlığı açısından sakıncalı, zararlı olduğu açık olan bu kimyasal silahların kullanımı yasaklanmalıdır. Bizler; **Sağlık Emek ve Meslek Örgütleri** olarak, adına "**ileri demokrasi**" dedikleri, halkın karşısında olan bu yönetim tarzını şiddetle kınıyoruz.

Defalarca Biber Gazı ve benzeri kimyasalların insan sağlığına zararlarını kamuoyuyla paylaştık;

- Yalova'da biber gazı nedeniyle yaşamını yitiren Çayan BİRBEN'in ölümünün üzerinden henüz bir yıl geçti,

- 31 Mayıs 2011 günü, Hopa’da aynı nedenle yaşamını yitiren Metin LOKUMCU’nun ölüm yıldönümüydü,
- 12 Haziran 2011 seçimlerinden sonra seçim zaferi kutlamalarına müdahale eden güvenlik güçlerinin, Şırnak’ta aşırı gaz kullanması sonucu yitirilen Hatice İDİN de akıllardadır,
- Son 15 gün içinde keyfi, orantısız, halkın yoğun kalabalıklarla bulunduğu alanlara, kapalı yerler bir yana, hastanelere bile biber gazıyla saldırıldığını görüyoruz, yaşıyoruz.

1 Mayıs günü başlayan ve Taksim’i emekçilere yasaklamayı hedefleyen uygulamanın bir parçası olan bu tip müdahaleler on beş günü aşkın süredir devam ediyor. **Taksim Gezi Parkı’nı AVM Rantı haline getirecek keyfi karara karşı verilen mücadele, pervasızca saldırılarla durdurulmaya çalışılıyor.**

**İnsan Hakları Avrupa Mahkemesi** kararlarında, biber gazı ve benzeri kimyasalların kullanımının solunum problemleri, mide bulantısı, kusma, nefes borusunda, göz kanalları ve gözlerde tahriş, kalp ve solunum yollarında spazm, göğüs ağrısı, deride yanma ve alerji gibi sağlık sorunlarına neden olduğu belirtilmektedir. Yoğun kullanılması ve tekrarlayan maruz kalmalarda solunum ya da sindirim yollarındaki dokuların ölmesi, akciğerde ödem veya iç kanamaya (böbrek üstü bezinde kanama) yol açabileceği belirtilmiştir. Bundan dolayı da **İnsan Hakları Avrupa Mahkemesi**’nde Türkiye “**biber gazı**” ve **göz yaşartıcı** gazların kullanılması nedeniyle yargılanmıştır.

**Avrupa İşkencenin ve İnsanlık Dışı veya Onur Kırıcı Ceza veya Muamelenin Önlenmesi Komitesi (CPT)**, biber gazını potansiyel olarak tehlikeli bir madde olarak değerlendirmiş ve açık alanlarda kullanımına ilişkin olarak da çekincelerini dile getirmiştir. CPT “**eğer istisnai biçimde kullanılması gerekirse, açıkça tanımlanmış emniyet tedbirleri bulunmalıdır. Örneğin, biber gazına maruz kalan kişilerin derhal doktora erişimi sağlanmalı ve bu kişilere gerekli ilaç verilmelidir**” demektedir.

Son olaylardaki kullanım sürecinde uygun olmayan biçimde, eylemcilere adeta nişan alır biçimde kullanılması sonucu fişekle meydana gelen mekanik yaralanmalar, irili ufaklı kırıklar ve hayati tehlike oluşturacak kafa travmaları da az değildir, plastik mermi, hatta mermi kullanılmış olması da ayrıca manidardır.

**İnsan sağlığı açısından sakıncalı, zararlı olduğu açık olarak dile getirilen bu maddelerin kullanımı yasaklanmalıdır. Emek, meslek, insan hakları örgütleri, siyasi partiler ve tüm yurttaşlarımızı bu konuda çaba göstermeye, mücadeleye destek vermeye çağırıyoruz.**

Öte yandan Sağlık Bakanlığı-Kamu Hastaneleri Kurumu tarafından hastanelere gönderilen form ile son günlerde yaşanan eylemlerdeki polis müdahalesiyle yaralananların ayrı bir forma kaydedilmesi istenmiştir. Söz konusu formun polise vermek üzere hazırlandığına ilişkin genel kanaatin de etkisiyle, yaralanan insanlar hastanelere başvurmaktan kaçınmaktadır. Gösteriler karşısında kimi yerlerde ağır polis baskısı hepimizin gözü önünde yaşanmaktadır. Kullanılan gaz bombalarının ölçüsüz fazlalığının yanı sıra, kişileri hedef alarak kullanılmaları da göstericilerin ölümcül yaralanmalarına neden olmaktadır.

Bütün bunlar ortada iken, bu uygulama ile, bir yandan kişilerin iyi bir tıbbi bakım olanağına erişmeleri engellenmekte, bu durum yaşam hakkını tehdit etmektedir.

Sağlık Bakanlığının görevi, kim olduğuna bakmaksızın, ihtiyaç duyanlara en iyi tıbbi yardımda bulunulmasını sağlayacak olanaklar yaratmaktır. Sağlık Bakanlığının, gösterilere katılanlardan yaralananları polise bildirmek; en azından yurttaşlarda bu yönde güvensizliğe

neden olabilecek tutumlardan kaçınmak, bu hassasiyeti göz önüne bulundurmak olmalıdır. Oysa, bu konuda yapılan açıklamalara Sağlık Bakanlığı'nın **“TTB gibi bir meslek örgütünün böyle asılsız iddialarla kamuoyunu yanlış bilgilendirmesi üzüntü vericidir”** şeklinde açıklama yapması **sorumsuzluktur. Hastanelere gönderilen ve eylemlerde yaralanarak başvuruların kaydının yapılacağı form ektedir. Hastaneler insanların fişlenmesi için bilgi toplayamaz, sağlık emekçileri buna alet edilemez. Bu uygulamaya derhal son verilmelidir.**

Sağlık alanındaki emek ve meslek örgütleri olarak, Taksim Gezi Parkı için dile getirilen haklı taleplerle başlayan ve tüm ülkeye yayılan eylemlerin içinde olduğumuzu, talepleri sahiplendiğimizi, sürecin takipçisi olacağımızı bir kez daha tekrarlıyor; Hükümeti, sorumlu davranarak bu konuda adım atmaya çağırıyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği (TTB)**

**Türk Dişhekimleri Birliği ( TDB)**

**Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası ( SES)**

**Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası ( DEV-SAĞLIK İŞ)**

**Türk Hemşireler Derneği ( THD)**

**Türk Ebeler Derneği**

**Türk Psikologlar Derneği**

**Türk Medikal Radyoteknoloji Derneği (TMRT DER)**

**Tüm Radyoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği ( TÜMRAD -DER)**

**Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (SHUD)**

## SAĞLIK HAKKI İÇİN TOPLANAN İMZALAR SAĞLIK BAKANLIĞI'NA İLETİLDİ



Aralarında Türk Tabipleri Birliği'nin de (TTB) bulunduğu sağlık meslek örgütleri, 22 Mayıs 2013 tarihinden bu yana Türkiye'nin her yerinde, talepleri ve sağlık hakkı için topladıkları imzaları Sağlık Bakanlığı'na iletiler.

Konu ile ilgili, TTB (Türk Tabipleri Birliği), TDB (Türk Dişhekimleri Birliği), SES (Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası), DEV SAĞLIK İŞ (Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası), THD (Türk Hemşireler Derneği), Türk Ebeler Derneği, TÜM RAD DER (Tüm Radyoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği), SHUD (Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği), Türk Psikologlar Derneği, TMRT DER (Türk Medikal Radyoteknoloji Teknisyenleri Derneği) ve SÖZSEN (Sağlık Çalışanlarının Sözü Sendikası) tarafından 27 Haziran günü Sağlık Bakanlığı önünde bir basın açıklaması yapıldı ve toplanan imzalar Sağlık Bakanlığı'na verildi.

Basın açıklaması metni, tüm katılımcı sağlık meslek örgütleri adına SES Genel Başkanı Çetin Erdolu tarafından okundu.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**(27 Haziran 2013)**

**SAĞLIĞI HAK OLMAKTAN ÇIKARAN,**

**ÇALIŞANLARI GÜVENCESİZLEŞTİREREK KÖLELEŞTİREN,**

**TAŞERON ÇALIŞMAYI YAYGINLAŞTIRAN SAĞLIK SİSTEMİNE;**

**“SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM PROGRAMI”NA KARŞIMÜCADELEMİZ KARARLI BİÇİMDE DEVAM EDİYOR.....!**

Sağlık Hizmeti'nin tüm aşamalarında birlikte çalışanlar olarak; **hekiminden/dış hekiminden hemşiresine-ebesine, sağlık teknisyeni/teknikerinden idari personele, biyologundan psikologuna, radyoloji teknisyeni/teknikerine, laborantına, diyetisyenine, Sosyal Hizmet Uzmanına, Fizyoterapistine, Tıbbi sekreterine...Taşeron, sözleşmeli, kadrolu** çalışma ayırımı olmaksızın, yıllardır dillendirdiğimiz, mücadelesini verdiğimiz taleplerimize yönelik düzenlemeler için adım atılmadı, bu düzenlemelerle ilgili olarak bizlerle,

sağlık alanındaki Emek ve Meslek örgütleriyle iletişim kurulmadı, oluşturduğumuz görüşler görmezden gelindi, sesimiz duyulmadı. Halkın sağlık hakkı, sağlık hizmetine engelsiz ulaşması ve çalışanların nitelikli sağlık hizmeti vermeleri açısından zorunlu olan düzenlemeler konusunda hiçbir düzenleme yapılmadı. Bunlar yetmiyormuş gibi, çalışanları daha da güvencesizleştirecek, hizmet alanlara yeni katkı-katılım payı ve ilave ücretler getirecek düzenlemeler sürüyor.

### Bizler; **Sağlık alanındaki Emek ve Meslek Örgütleri olarak**

- 5 Ocak 2013 günü Türkiye'nin dört bir yanından gelen temsilcilerle "**Türkiye Büyük Sağlık Meclisi**" toplantısı yaptık, çalışanların sorunlarını ve halkın sağlık hizmetine erişimi ile ilgili engelleri belirledik, kamuoyuyla paylaştık, **görülmedi-duyulmadı**.
- Türkiye'nin her yanında "**Bölge Sağlık Meclisleri**" toplantıları yaptık; Trabzon'dan İzmir'e, İstanbul'dan Diyarbakır'a, Denizli'den Adana'ya-Mersin'e, Gaziantep'ten Bursa'ya, Van'a.... Kadar sağlık çalışanları ve halkın temsilcileriyle bir araya geldik, sorunlarını paylaştık, kamuoyuna açıkladık, **görülmedi, duyulmadı**.
- 14 Mart 2013 Tıp Haftası'nda "**14 Mart'ta 14 Talep**" diyerek Sağlık alanındaki karmaşanın çözümü için Türkiye'nin her yanında beyaz yürüyüşler yaptık, **görülmedi, duyulmadı**.
- Sağlık Çalışanları olarak her gün şiddete maruz kaldık. 17 Nisan 2013 günü sağlıkta şiddeti doğuran ve besleyen nedenlere karşı, sağlık çalışanlarına yönelik şiddete karşı bir günlük **G(ö)REV**'deydik, **görülmedi, duyulmadı**.
- 4 ve 5 Haziran 2013 günleri **hizmet üretiminden gelen gücümüzü** taleplerimiz ve Taksim Gezi Parkı Direnişi'ni desteklemek üzere kullandık, **yine görülmedi, duyulmadı**.

Görmeyenlere, duymayanlara inat mücadelemiz sürüyor, sürecek.....!

### **TALEPLERİMİZ:**

1. Sağlıkta Dönüşüm Programı, bu programın uygulamaları ve en son uygulamaya geçirilen Kamu Hastane Birlikleri sürecinde gerek birlik içinde yer alan hastaneler arası, gerekse birlik dışına geçici ve kalıcı görevlendirmeler yaşanmaktadır. Aile Sağlığı Merkezlerinde görevli çalışanlar, hekim, hemşire ve ebeler hastanelerde görevlendiriliyor, esas görevlerine ek olarak nöbet tutmak zorunda bırakılmaktadır. Çalışanlar nerede çalışacaklarıyla ilgili olarak sürekli belirsizlik içindedir. **"İş ve İşyeri güvencesi" kalmamıştır. Tüm sağlık çalışanları olarak bu güvencemizin sağlanmasını istiyoruz.**

2. Performansa göre çalışma sağlık hizmetinin niteliğini alabildiğine düşürmüş, çalışanları baskısı altına almıştır. Bu yetmiyormuş gibi, performansa göre yapılan ek ödemelerin "**ödeme güvencesi**" ortadan kalkmıştır. Kaldı ki bu ödemeler emekliliğe yansımamakta, gelecek güvencesi sağlamamaktadır. Bizler, **"performans yerine, emekliliğe yansıtacak, ödeme güvencesi olan ücret", ücretlerimizin vergi dilimi ile erimesine son verilmesini istiyoruz.**

3. Özellikle Kamu Hastane Birlikleri uygulaması sürecinde daha da artan iş yoğunluğu, eksik kadro ile hizmet vermek zorunda kalmamız, 56-65 saate varan haftalık mesailere neden olmakta, bizleri esnek-kuralsız, görev tanımı dışında çalışmak zorunda bırakılmaktadır. **Nitelikli bir sağlık hizmeti için eksik kadroların tamamlanması, görev tanımı dışında, esnek-kuralsız ve insan yaşamıyla bağdaşmayan, angaryaya varan çalışma biçimine son**

**verilmelidir. Sağlıkta "taşeron" olmaz, taşeron çalıştırma biçimi ve güvencesiz çalışma terk edilsin istiyoruz.**

4. Özel Sağlık kurumlarındaki sağlık çalışanları hem iş, hem ücret güvencesinden yoksun, günde 12 saate varan sürelerle kölece çalıştırılmaktadır. **Özel Sağlık Kurumlarındaki Sağlık Çalışanlarının iş ve gelir güvencesinin sağlanması, Sendikalar, Meslek Örgütü ve Derneklerinin bu konuda taraf olmasını istiyoruz.**

5. Sağlık Haktır ve herkesin sağlık hizmetine engelsiz erişimi sağlanmalıdır. Oysa; sağlık hizmetine erişimin önünde birçok bürokratik engel dışında, **Genel Sağlık Sigortası Primi**nden, her kademede ödenmesi zorunlu **katkı-katılım payı ve ilave ücretler** gibi parasal engeller mevcuttur. Bu engeller ve nitelikli bir sağlık hizmetine ulaşamama, hizmeti alamayanlarla sağlık çalışanlarını karşı karşıya getirmekte, bize şiddet olarak yansımaktadır. **Sağlık hizmetine ulaşmanın önündeki parasal engellerin, katkı-katılım payı ve ilave ücretlerin kaldırılmasını istiyoruz.**

Bir ayı aşkın süredir Türkiye'nin her yanında bu taleplerimiz için çalışanlara, sağlık hakkı için de halka sorduk, imzalarını topladık. Şimdi bu imzaları, başta Sağlık Bakanlığı olmak üzere, bizi görmezden gelen, duymayan yöneticilere veriyor, gereği yerine getirilsin istiyoruz.

Bilmelidir ki, bu konuda adım atılmaması halinde görmeyenlere, duymayanlara inat mücadelemiz, Gezi Direnişi ruhu ve ondan aldığı güçle, daha örgütlü ve daha kararlı biçimde sürecektir.

**TTB** (Türk Tabipleri Birliği)

**TDB** (Türk Dişhekimleri Birliği)

**SES** (Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası)

**DEV SAĞLIK İŞ** (Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası)

**THD** (Türk Hemşireler Derneği)

**Türk Ebeler Derneği**

**TÜMRAD-DER** (Tüm Radyoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği)

**SHUD** (Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği)

**Türk Psikologlar Derneği**

**TMRT DER** (Türk Medikal Radyoteknoloji Teknisyenleri Derneği)

**SÖZSEN** (Sağlık Çalışanlarının Sözü Sendikası)



## SAĞLIK POLİTİKALARI 14. ULUSAL HEMŞİRELİK KONGRESİ'NDE TARTIŞILDI

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu tarafından 25-26 Ekim 2013 tarihlerinde Bodrum'da düzenlenen 14. Ulusal Hemşirelik Kongresi'nde TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan "Türkiye'de Sağlık Politikalarının Mevcut Durumu" başlıklı bir konuşma yaptı.

Dr. İlhan'ın sunumundan sonra katılımcı hemşireler ve sağlık çalışanları ile özlük hakları, performans sistemi, sağlık çalışanlarının eğitimleri ve özellikle hemşirelerin sorunları hakkında görüş alışverişinde bulunuldu.



## KAMU HASTANE BİRLİKLERİNİN BİRİNCİ YILI USULSÜZLÜKLERLE TAMAMLANDI



2 Kasım'da Kamu Hastane Birlikleri bir yılını dolduruyor.

Sayıştay raporuna göre Kamu Hastane Birlikleri ve bunların döner sermaye işletmeleri birinci yılı usulsüzlüklerle tamamladı ve bu kamu kurumları Sayıştay'a iletmek durumunda oldukları belge ve dosyaları ilelemediler, Sayıştay denetiminden kaçtılar.

Kamu Hastane Birliklerinin birinci yılı nedeniyle sağlık meslek örgütleri tarafından 1 Kasım 2013 tarihinde TTB'nde bir basın toplantısı düzenlendi. Basın toplantısında, usulsüzlüklerin incelemeye alınması talep edildi ve Sayıştay'a gerekli bilgi ve belgeleri iletmeyen sorumlular hakkında gerekli işlemlerin yapılması için Sağlık Bakanlığı görevi çağırıldı.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**1 Kasım 2013**

### **SAYIŞTAY RAPORU: KAMU HASTANE BİRLİKLERİNİN BİRİNCİ YILI USULSÜZLÜKLERLE TAMAMLANDI**

2 Kasım 2011 tarihinde, bir gece yarısı operasyonu ile yangından mal kaçırırmasına çıkarılan "663 Sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat Yapısını Düzenleyen Kanun Hükmünde Kararname (KHK)" ile düzenlenen ve bir yıl sonra, 2 Kasım 2012 tarihinde başlatılan **Kamu Hastane Birlikleri (KHB)** uygulaması bir yılını doldurdu. Hatırlanacağı gibi KHB uygulaması ile hastaneler işletme haline getirildi, birlikler halinde gruplandırıldı, başına bir CEO-Genel Sekreter getirilerek kar-zarar hesabına göre yönetilmeye başlandı.

Gerek 663 Sayılı KHK ve gerekse sonra oluşturulan mevzuatla da bir yıl içinde dönemler halinde ve yıl sonunda "**verimlilik**" değerlendirmesi yapılması, dönemler ve yıl sonunda birliklerin, yöneticilere "**karne**" verilmesi şeklinde değerlendirileceği açıklandı.

Uygulama bir yılını doldurdu ve **CEO**'lar (Genel Sekreter'ler) 2 Kasım 2013 tarihi itibarıyla, yöneticisi oldukları birlikler üzerinden değerlendirilecek, yıl sonu karnelerini alacaklar.

## **BİR YIL İÇİNDE NELER OLDU?**

Bilindiği gibi her yıl bütçe döneminde Kamu Kuruluşları **Sayıştay** tarafından denetlenmekte ve denetim sonucunda hazırlanan raporlar TBMM'nin ilgili komisyonlarınca değerlendirilmektedir. Ancak; Sağlık Bakanlığı, 6085 sayılı Sayıştay Kanunu'nun 8 inci maddesine dayanarak hazırlanan "Kamu İdaresi Hesaplarının Sayıştay'a Verilmesi ve Muhasebe Birimleri ile Muhasebe Yetkililerinin Bildirilmesi Hakkında Usul ve Esaslar"ın 5 inci maddesi gereğince hesap dönemi sonunda Sayıştay'a gönderilmesi gereken defter, tablo ve belgelerden istenenleri Sayıştay'a ibraz etmemiş, bu nedenle mali tablo ve belgeler incelenememiş, denetim yapılamamıştır. **Sayıştay Sağlık Bakanlığı ve bağlı kurumların gelir, gider ve malları ile bunlara ilişkin hesap ve işlemlerinin kanunlara ve diğer hukuki düzenlemelere uygunluğu, mali rapor ve tablolarının güvenilirliğine ve doğruluğuna ilişkin görüş bildirememiştir. Yalnızca "Döner Sermaye", o da mevcut bilgisayar verileri üzerinden değerlendirilebilmiştir:**

**Sayıştay tarafından denetlenen kamu idaresinin, denetim için gerekli olan mali tablolar ile bilgi ve belgeleri zamanında Sayıştay'a sağlamaktan kaçınması; bu kurumların mali rapor ve tablolarının, gelir ve gider ile bunlara ilişkin hesap ve işlemlerinin, kanunlara ve hukuki düzenlemelere uymadığına, doğru ve güvenilir bilgi içermediğine ve sonuç olarak da yolsuzluk yapılmış olabileceğine işaret eder.**

## **TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU DÖNER SERMAYE BÜTÇESİNDE NELER OLUYOR?**

Genel bütçeye ve genel idari esaslarına tabi olmayan **Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu** döner sermaye bütçesi denetim raporunda tespit edilen usulsüzlüklerinden bazı örnekler.

1- Kurumun bünyesinde faaliyet gösteren 983 adet döner sermaye işletmelerinin konsolide edilmiş **mali tablolarının tam ve doğru olmadığı**, mali tabloların birbirini doğrulamadığı, **hesap kayıtlarının gerçeği yansıtmadığı** görülmüştür.

2-Hastanelerin bir kısmında Sağlık turizmi ve turistlerin sağlığı hizmeti kapsamında **elde edilen gelirlerin aykırı muhasebeleştirildiği** görülmüştür.

3- Kuruma bağlı sağlık tesislerinin Kamu Haznedarlığı Genel Tebliği ve Mali Mevzuat Hükümlerine aykırı olarak; bankalarda mevduat bulundurmaya karşılığında faiz haricinde menfaat temin etmek suretiyle bütçe dışı bir takım kaynaklar kullanma yolunu tercih ettiği müşahade edilmiştir.

4- Taahhüt **Kanuna aykırı araç kiralanması olduğu**; banka kaynaklarından temsil-ağırlama niteliğinde harcama yapıldığı,

5- **Banka kaynakları ile** normalde bütçeden ödenmesi mümkün olmayan **para cezalarının ödendiği**; Banka kaynakları ile yapılan alımlarda faturaların içeriğinin açık olmadığı; Banka kanalıyla **hastane hizmetleri ile ilgisi olmayan harcama yapıldığı**, görülmüştür.

6- Kuruma bağlı sağlık tesislerindeki **ticari alanlara ilişkin ihale işlemlerinin mevzuata uygun şekilde yürütülmediği**, kira bedelleri ile elektrik, su ve ısınma giderlerine katılım paylarının tam ve zamanında tahsil edilmediği ve doğru muhasebeleştirilmediği görülmüştür.

7- Kuruma bağlı hastanelerde çalışan personele döner sermaye gelirlerinden dağıtılan ek ödemelerin hesaplanmasında yanlış yapıldığı, personele yapılan ek ödemelerle ilgili olarak bazı sağlık tesislerinde yasal mevzuatın izin verdiği en üst sınırın üstünde, genelge hükümlerinin mevzuata aykırı şekilde uygulanması nedeniyle ödeme yapıldığı görülmüştür.

8- Bazı sağlık tesisleri tarafından Medikal Ulak'a (MEDULA) girişi yapılan **malzemelerin alış fiyatları ve fatura edilmesi gereken tutarlar ile faturalandırdıkları tutarlar arasında önemli farklar olduğu** ve sağlık tesisleri tarafından üretilen fatura tutarlarının Sağlık Uygulama Tebliği hükümlerine aykırı olarak fazla gösterildiği görülmüştür.

9- Kuruma bağlı döner sermaye işletmelerinin 2012 Mali Yılı denetimi kapsamında farklı illerdeki hastanelerin personel çalıştırılmasına dayalı hizmet alım ihalelerinin incelenmesinde;

a) İhale dokümanında öngörülen sürede **işçi ücretlerinin ödenmemesine** karşın ilgili şartname ve sözleşmede hüküm altına alınan gecikme cezalarının tahakkuk ettirilmediği;

b) Personel çalıştırılmasına dayalı hizmet alım ihalelerinde kontrol teşkilatlarının kurulmadığı,

c) İhale dokümanında ödenmesi öngörülen **yemek, yol v.b** nitelikteki ödemelerin **hiç ödenmediği** veya eksik ödendiği ve yaklaşık maliyetin hatalı hesaplandığı saptanmıştır.

**BU KORKU,**

**KAMU SAĞLIK KURUMLARI'NIN SAYIŞTAY DENETİMİNDEN KAÇIRILMASI NEDEN..?**

**HEMEN AÇIKLANMALIDIR...**

**Sağlığın piyasalaşmasında önemli bir aşama olan Sağlık Bakanlığında gerçekleşen yapısal dönüşümün bir dizi yolsuzluğa kapı açtığı görülmektedir. Bu durum kabul edilemez. Bu kurumlar bir an önce kamu adına denetim görevi yapan Sayıştay'a gerekli bilgi ve belgeleri iletmeli ve bir an önce sorumlular hakkında gerekli işlemler yapılmalıdır.**

Kamu Hastane Birlikleri'nin birinci yılında Sağlık Bakanlığı'nın nasıl karneler vereceğini bilmiyoruz. Ancak; sağlık çalışanları da birlikleri değerlendiriyor ve onlar da kendi notlarını verecekler. Sağlık çalışanlarının değerlendirmelerine dayanan, her birlik için ayrı ayrı ve tüm birlikler için toptan hazırlanacak olan karneleri kasım ayı içinde kamuoyu, bakanlık ve birlik genel sekreterleri ile paylaşacağız. Kamuoyuna saygıyla duyururuz. 1 Kasım 2013

**Türk Tabipleri Birliği (TTB)**

**Türk Dişhekimleri Birliği (TDB)**

**Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES)**

**DİSK, Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası (Dev Sağlık İş)**

**Türk Hemşireler Derneği (THD)**

**Türk Ebeler Derneği (TED)**

**Türk Psikologlar Derneği**

**Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (SHUD)**

**Tüm Radyoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği (TÜMRAD DER)**

**Tüm Medikal Radyoteknoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği (TMRT DER)**

**Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanlarının Sözü Sendikası (SÖZSEN)**

## MODERN KÖLELİK: TAŞERONLAŞMA

Aralarında TTB'nin de bulunduğu sağlık meslek örgütleri, 5 Kasım 2013 tarihinde yaptıkları ortak açıklama ile Kütahya Ağız Diş Sağlığı Merkezi'nde dişhekimliği hizmetlerinin taşeronlar eliyle verilmesi için ihale açılmasını kınadılar.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**05.11.2013**

#### **MODERN KÖLELİK: TAŞERONLAŞMA**

Anayasası olan bir ülkede parlamento yasa çıkaracak, yasalara uygun düzenlemeleri de hükümetler yapacak, sonra dönüp uygulamalara baktığımızda; yönetim organlarınca bütün yazılı kurallar hiçe sayılarak; "ben yaptım, oldu" "oldu - bitti" anlayışı içinde; "hak, adalet, sorumluluk" duygularından uzak, devlet olma ciddiyeti taşımayan kişilerin eliyle kuralsızlığı devlete egemen kılacaksınız.

Her şeyi bir sonraki seçimlerde nasıl oya tahvil edebilirim anlayışı ile uzun erimli sorumluluğun taşınmadığı bu yönetim biçimi, makyajla halkımızın aldatılmasından başka bir şey değildir.

Çalışanlar ve hizmet alanlar, yerleşmiş teamüller içerisinde yönetilmek ve yasalara güvenmek isterler. Ancak öyle acımasız ve öylesine temel insan haklarını göz ardı eden bir yönetim tarzı sergilenmekte ki; işsizlik çarkı içinde sıkışmış milyonlarca eğitimli insanı karın tokluğuna çalışmaya zorlayan ve iktidar gücüyle yaratılan yeni kuşak yandaş işverenlerin emek sömürüsü içinde; mutsuz, konuşamayan, çaresiz ve korkak "insan tipi" yaratılmaktadır ülkemizde.

Çağlar öncesinin kölelik düzeni, maalesef ve yazık ki son 10 yıldır hayatımızın her alanına "taşeronlaşma" adı altında, yerleştirilmiştir. Taşeron çalıştırma bizleri güvencesiz koşullarda çalıştırmak demektir. Taşeron düzeni ile sağlık emekçileri daha ucuza çalıştırılırken en temel sosyal ve ekonomik haklarından dahi mahrum bırakılmak istenmektedir. Gururlu bir yaşam düzeninde başı dik insanımız, artık yarın ne olacağı kaygılarını dahi hissedemeyecek kadar moral değerlerini yitirmiştir.

Sağlık alanında da yaratılan bu "oldu-bittiler" öylesine sıklaşmıştır ki; Anayasaya, yasalara, insanlık erdemine, hekimlik ruhuna, hastaya saygı ilkesine nasıl yakıştırılıyor anlamak mümkün değildir. Dayatılan sayısal veriler ile cebire tabi tutulan hekimler nasıl çalıştırılabilir, bu koşullarda çalışan bir hekime hasta ne kadar güven duyabilir?

Bugün kalktığımızda da, Sağlık Bakanlığı tarafından "Kütahya Ağız Diş Sağlığı Merkezinde" dişhekimliği hizmetlerinin taşeronlar eliyle verilmek üzere bir ihale açıldığını, dişhekimlerini ve mesleğini kor bir ateşin içine atan uygulamaya start verildiğini gördük.

Sağlık gibi temel hakkı bu kadar "ucuz" gören anlayışı reddediyoruz. Sağlık emekçileri olarak bu kölece çalıştırma düzenini reddediyor ve söz konusu ihalenin derhal iptal edilmesini istiyoruz. Aksi durumda her türlü hukuki ve fiili mücadeleyi vereceğimizin bilinmesini istiyoruz.

Kamuoyuna saygıyla duyururuz.

**Türk Tabipleri Birliği (TTB)**

**Türk Dişhekimleri Birliği (TDB)**

**Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES)**

**DİSK, Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası (Dev Sağlık İş)**

**Türk Hemşireler Derneği (THD)**

**Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (SHUD)**

**Tüm Radyoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği (TÜMRAD DER)**

**Tüm Medikal Radyoteknoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği (TMRT DER)**

*Not: Türk Dişhekimleri Birliği, Dişhekimleri Odaları, meslektaşlarımız ve sağlık meslek örgütleri tarafından tepkiyle karşılanan ağız ve diş sağlığı merkezinde taşeron olarak hizmet sunmak üzere dişhekimini alınmasına ilişkin ihale Kamu İhale Kurumunun resmi web sitesindeki bilgiye göre iptal edilmiştir.*

## DÜNYA RADYOLOJİ GÜNÜ 'BURUK' KUTLANIYOR



Aralarında TTB'nin de bulunduğu sağlık meslek örgütleri, 8 Kasım "Dünya Radyoloji Günü" nedeni ile TTB'nde düzenledikleri basın toplantısında, sağlık alanının bütününde ve Radyoloji alanında yaşanan sorunlara dikkat çektiler.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**8 Kasım 2013**

Bugün **8 Kasım**, "**DÜNYA RADYOLOJİ GÜNÜ**".

Bugün, röntgen ışınlarının, Alman Fizikçi W.C. Röntgen tarafından bulunuşunun 118. yılı ve bu vesileyle bugün tüm dünyada "**DÜNYA RADYOLOJİ GÜNÜ**" olarak kutlanmaktadır.

Gönül isterdi ki sağlık çalışanları bu günü bayram tadında kutlasın. Ne yazık ki radyasyonla çalışan tüm sağlık çalışanları, her yıl olduğu gibi, bu yıl da **Dünya Radyoloji Günü**'nü buruk bir şekilde kutluyor, kutlanıyor.

- **Çünkü;** Her yıl, radyasyonla çalışan bir çok sağlıkçıyı kanserden ve meslek hastalıklarından kaybediyoruz. Birçok sağlık çalışanı da radyasyona maruz kalma nedeniyle çeşitli hastalıklardan dolayı tedavi görmekte, yaşamlarını bu hastalıklarla mücadele ile sürdürmeye çalışmaktadır.
- **Çünkü;** Tüm sağlık alanlarında olduğu gibi radyoloji alanları da hizmet alımı adı altında özelleştiriliyor, radyasyon çalışanlarının hakları ellerinden alınıyor.
- **Çünkü;** Radyoloji Üniteleri **Hizmet Satın Alma** (Taşeronlaştırma) adı altında özelleştirilerek hizmet kalitesi düşürülüyor, az sayıda personel ile çok iş yapma, esnek-kuralsız çalışma yaygınlaştırılıyor, çalışanların emeği ucuzlatılıyor, iş güvencesi ortadan kaldırılıyor ve çalışanların birçok özlük hakkı ellerinden alınıyor.

- **Çünkü;** Radyoloji Üniteleri denetlenmiyor. Denetimden uzak bu merkezlerde mesleki ehliyet sahibi olmayan kişiler yaygın olarak çalıştırılıyor.
- **Çünkü;** Ticarileştirilmiş sağlık sisteminde hizmetin niteliğinden çok karlılığına bakılıyor, taşeronlaştırılmış bu merkezlerde gerekli gereksiz birçok radyolojik tetkik işlem yapılıyor. Erişkin, çocuk ayırımı olmaksızın bilinçsizce radyolojik tetkikler yapılarak gereksiz ve aşırı radyasyona maruz kalmalarına yol açılıyor. Bu uygulama, başta çocuklar olmak üzere, insan sağlığını tehlikeye atabilecek biçimde yaygınlaşıyor.

Buna rağmen Sağlık Bakanlığı'nın bu konuda somut bir çalışmasının olmaması düşündürücüdür. **Sağlık Bakanlığı'nı mesleki bilgi ve becerisi olmayanların çalışmalarını engellemek adına görevlerini yapmaya, sağlığın ticari bir alan olarak değerlendirilmesi adına başta çocuklar olmak üzere insan hayatını riske sokan gereksiz tetkiklerin yapılmaması için gerekli önlemleri almaya çağırıyoruz.**

### **Radyoloji Teknisyen/Tekniker Eğitimi Sil Baştan Ele Alınması Gereken Çok Önemli Ve Acil Bir Konudur:**

Radyoloji eğitimi Sağlık Meslek Lisesi düzeyinde değil, lise üzerine temellendirilmelidir. Çünkü, çocuklara bilinçsizce tomografi çektirmek ne kadar sakıncalı ise, çocuk yaşta çalışanın da radyasyon ile karşı karşıya kalmasına yol açan bir eğitim de o kadar sakıncalıdır.

Son iki yılda sağlık meslek liseleri sayısında patlama yaşanmaktadır ve sağlık meslek yüksekokullarının sayısı plansız programsız bir şekilde 5 kat artmıştır. Okulların sayısındaki bu artış sağlık çalışanlarını kaygılandırmaktadır. Genel liseleri Sağlık Meslek Lisesine dönüştürmek sorunları çözmekte, daha da derinleştirmektedir. Bu şekilde sağlık alanına ucuz işgücü sağlanmaya çalışılmaktadır. Bilinmelidir ki sağlık eğitimindeki nitelik bu şekilde düştükçe halka sunulan hizmetin de nitelikli olması olanaksızdır.

### **Radyasyon Sağlığa Zararlıdır:**

Radyasyonun insan sağlığı üzerinde ciddi anlamda olumsuz etkiler bıraktığına ilişkin yüzlerce bilimsel çalışma mevcuttur. Bunun için başta **Uluslararası Radyasyondan Korunma Komisyonu (ICRP)** olmak üzere, **Uluslararası Atom Enerjisi Ajansı (IAEA)** ve **Avrupa Enerji Topluluğu (EURATOM)** gibi birçok uluslararası kuruluş radyasyon kaynaklarıyla çalışanların günlük çalışma sürelerini mevcut duruma göre mümkün oldukça azaltmayı tavsiye etmektedir. Türkiye, 22.06.1960 tarih ve 115 sayılı '**Radyasyonlara Karşı Korunmaya Dair 1960 Sayılı İLO Sözleşmesi**'ne taraf olmuş ve imza koymuştur. Bu sözleşme hükümleri üye ülkeler için bağlayıcı nitelik taşıyarak, Türkiye'de tanı ve tedavi amaçlı radyasyon uygulamalarında görev yapan radyoloji çalışanlarının günlük mesai süreleri **Tam Gün Yasası ile %40 artırılarak 5 saatten 7 saate çıkarılmış**, böylece uluslararası sözleşmelere atılan imzalar yok sayılmıştır. Bu uygulamanın haklı, meşru tarafı yoktur ve bilimsellikten uzak olması mümkün değildir.

Sağlık Bakanlığı'nın bu ısrarı radyasyon çalışanlarının hayatına mal olmakta, radyasyona bağlı hastalıklar artarak salgın gibi yaygınlaşmaktadır. **Mesai saatlerinden başlayarak düzeltme yoluna gidilmesi, radyoloji ünitelerinin fiziki koşullarının iyileştirilmesi, kazanılmış hakların giderek azaltılması ve geri alınması işlemine son verilmesi, sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamının sağlanması gereklidir ve bu konuda ivedi adım atılmalıdır.**

Sağlık Bakanlığı, radyoloji çalışanlarının sorunlarına karşı kayıtsız kalmaktan vazgeçip, radyoloji ünitelerinin envanterini çıkararak, acil, orta ve uzun vadede yapılacak bir eylem planı hazırlamalıdır. **Meslek tanımlarının yapılması, yeterli istihdamın sağlanması, ehliyetsiz çalışmanın önüne geçilmesi, radyoloji alanında lisans tamamlama**



**hakkının verilmesi, radyoloji departmanlarında fiziki eksikliklerin giderilmesi ve cihaz modernizasyonunun sağlanması çalışan sağlığı ve nitelikli bir sağlık hizmeti için şarttır.**

Tüm bu olumsuzlukların yaşandığı, Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın çalışan sağlığını tehdit ettiği, sağlığı hak olmaktan çıkardığı bu koşullarda radyoloji çalışanlarının **8 Kasım Dünya Radyoloji Günü Kutlu Olsun.**

**Türk Tabipleri Birliği (TTB)**

**Türk Dişhekimleri Birliği (TDB)**

**Sağlık ve Sosyal Hizmet emekçileri Sendikası (SES)**

**DİSK, Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası (Dev Sağlık İş)**

**Türk Ebeler Derneği (TED)**

**Tüm Radyoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği (TÜMRAD DER)**

**Türk Medikal Radyoteknoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği (TMRT DER)**

**Sosyal Hizmet Uzmanlar Derneği (SHUD)**

**Türk Psikologlar Derneği**

**Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanlarının Sözü Sendikası (SÖZSEN)**

## AĞIZ DİŞ SAĞLIĞI HAFTASI KUTLU OLSUN..!



### “İNSANIMIZ DİŞSİZ, MUAYENEHANESİNDE ÇALIŞAN DİŞHEKİMİ İŞSİZ, ADSM’lerde ÇALIŞANLAR KÖLE DURUMUNDADIR”

Ülkemizde 22 Kasım gününü içine alan hafta; “**Ağız ve Diş sağlığı**” konusunda halkın bilinçlenmesine katkı sağlamak, dikkatini çekmek, doğru alışkanlıklar kazandırmak amacıyla “**Toplum Ağız Diş Sağlığı Haftası**” olarak kutlanmaktadır.

Sağlık Bakanlığı politikalarını, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Dünya Dişhekimleri Birliği (FDI) öncülüğünde başlatılan ve İstanbul’da gerçekleştirilen FDI Kongresi’nin de sonuç bildirisinde (FDI 2020 Vizyonu) yer alan “**Ağız sağlığı, genel sağlığın ayrılmaz bir parçasıdır ve temel insan hakkıdır.**” anlayışı doğrultusunda oluşturmalıdır. Bu amaçla da; bireyin ağız diş sağlığının iyileştirilmesini ve nitelikli Ağız ve Diş Sağlığı hizmetinin sunulması için; bilimsel temelli, kanıta dayalı ve koruyucu ağız diş sağlığını önceleyen politikalar ivedilikle hayata geçirilmelidir.

Artık tüm dünyada, ağız ve diş sağlığı modelini oluştururken, bulaşıcı olmayan hastalıklarla (kalp, şeker hastalığı, kronik solunum hastalıkları, ruh sağlığı hastalıkları, kanser vb.) ağız sağlığının ortak risk faktörlerine göre değerlendirilip ele alınması yönünde çalışmalar yapılmaktadır.

Dünyadaki ölümlerin % 60 ‘tan fazlasının, başka bir deyişle yılda 36 milyon insanın bu hastalıklardan öldüğü gerçeği göz önünde bulundurulduğunda ve bu konu ağız sağlığı ile ilişkilendirildiğinde, ağız diş sağlığının ne kadar önemli olduğu görülmektedir.

**Ülkemizde, % 90'nın üzerinde tedaviye muhtaç diş eti hastalıkları, diş çürükleri ve diş eksikliği görülmektedir. 65 yaş üstü insanımızdaki dişsizlik oranı % 67, 0-11 yaş grubundaki her çocuktan 6'ya yakın tedavi edilmesi gereken dişeti sorunu, diş çürüğü ve eksik dişi varken,** bu konuda bakanlığın etkili bir çalışma yürütmemesi, bu alandaki emek ve meslek örgütleriyle işbirliği içinde bir program oluşturulmaması bu konuya olan duyarlılığın da göstergesidir.

Sağlık Bakanlığı'nın 75 milyon ülke nüfusuna 7000 Dişhekimisi kadrosuyla Ağız Diş Sağlığı Merkezlerinde verilmeye çalışılan hizmetler; **15,7 saatlik bir çalışmayı gerektirirken, bu hizmetin 8 saat içinde yapılmak üzere kurgulanması;** kalite sorgulamasını, Ağız ve Diş Sağlığı merkezi çalışanlarının hangi koşullarda çalışmaya zorlandıklarını, **halkın sağlığının nasıl göz ardı edildiğini çok açık ortaya koymaktadır.**

ADSM'lerinde çalışanlar bu ağır iş yükü altında ezilirken, silikozis başta olmak üzere birçok meslek hastalığı ve risklerle de karşı karşıyadır. Üstelik özlük haklarıyla ilgili adaletsizliklerle de karşı karşıyadır.

**“Toplum Ağız Diş Sağlığı Haftası”** nedeniyle irdelediğimiz bu konudaki **politika zafiyetini** tüm sağlık mesleklerinde görmek mümkündür. Uzun soluklu makro planlar yerine her gün kalktığımızda değişen günü kırtaran “açıklamalarla” 75 milyonluk bir ülkede **“sağlık yönetimi”** olamaz!

### **Sağlık Emek ve Meslek Örgütleri Olarak;**

- Sağlık Bakanlığına bağlı kurumların ağırlıklı olarak koruyucu ağız diş sağlığı hizmetleri vermesini,
- Ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin nitelikli ve sürdürülebilir olması için, atıl durumda bırakılan 15.000 serbest çalışan dişhekiminin de ülkenin ağız diş sağlığı hizmetlerine dahil edilmesini,
- Nitelikli eğitim ve nitelikli insan gücü için üniversitelerin alt yapı ve öğretim üyesi ve akademisyen sorunu çözülmeden hızla artışın durdurulması ve fakültelerin performans kısıncından kurtararak, gerçek görevi olan bilimsel araştırma ve eğitim çalışmalarına yönlendirilmesini,
- ADSM'lerinde istihdam edilen tüm çalışanların yıpranma, iş riskleri, iş kazaları ve meslek hastalıklarına yönelik sorunlarının bir an önce çözümlenmesini, bunun için de ilgili emek ve meslek örgütleriyle ortak çalışmalar yürütülmesini,
- ADSM çalışanlarının özlük haklarıyla ilgili adaletsizliklerin giderilmesi, performans gibi çağ dışı uygulamaya son verilerek, emekliliğe yansıyacak bir ücretlendirme için gerekli düzenlemelerin yapılmasını,
- Sağlıkta “Taşeron” olmaz. Ağız ve Diş Sağlığı konusunda da taşeron çalışma ve hizmet alımından bir an önce vazgeçilmesini,

ve bu konuda tüm mesleklerin örgütleriyle iletişime geçilmesini talep ediyoruz.

Önce koruyucu Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti, sonra da “Eşit, Nitelikli ve Ulaşılabilir Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti” için birlikte mücadele kararlılığımızı bir kez daha ilgililer ve kamuoyunun bilgisine sunarız.

22 Kasım 2013

**Türk Tabipleri Birliği (TTB)**

**Türk Dişhekimleri Birliği (TDB)**

**Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES)**  
**DİSK, Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası (Dev Sağlık İş)**  
**Türk Hemşireler Derneği**  
**Türk Ebeler Derneği (TED)**  
**Tüm Radyoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği (TÜMRAD DER)**  
**Türk Medikal Radyoteknoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği (TMRT DER)**  
**Sosyal Hizmet Uzmanlar Derneği (SHUD)**

## HACETTEPE’DE İŞTEN ÇIKARILAN İŞÇİLERLE DAYANIŞMA



Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi hastanelerinde işten atılan yaklaşık 50 sağlık işçisi ile dayanışma amacıyla çok sayıda eylem ve etkinlik gerçekleştirildi.

Bu eylemlerde TTB Merkez Konseyi üyeleri ve Ankara Tabip Odası yönetici ve aktivistleri yer aldılar.

18 Kasım’da işçilerin gerçekleştirdiği çadır kurma eylemine TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan ve bir önceki dönem Başkanı Dr. Eriş Bilaloğlu katıldılar. İşçilerin kurdukları eylem çadırı özel güvenlikçiler tarafından zorla söküldü. Ertesi gün işçiler çadırlarını tekrar kurdular.

Aralarında TTB’nin de bulunduğu Kadın Emegi Platformu (KEP) bileşenleri, 30 Kasım Cumartesi günü Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri’nde haksız ve hukuksuz bir şekilde işten çıkarılan ve direnişe geçen kadın işçileri ziyaret etti.

Hacettepe Hastanesi’nde 20 günü aşkın bir süredir direnişte olan işçiler ve kadın sağlık işçileri ile dayanışma amacıyla gerçekleşen ziyarette “güvenceli iş, insanca yaşam” talepleri bir kez daha dile getirildi. Ziyarete TTB Merkez Konseyi Üyesi Filiz İncekara da katıldı.

4 Aralık 2013 günü TTB Merkez Konseyi İkinci Başkanı Dr. Gülriz Erişgen ve Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk’ün de yer aldığı heyet Hacettepe Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Murat Tuncer ile görüşerek atılan işçilerin geri alınmasını talep ettiler.

Eylemler işçiler işe dönene kadar devam etti. Atılan işçilerin tamamı üniversite bünyesinde tekrar işe alındılar.

## KAMU EMEKÇİLERİNİN TALEPLERİ BİZİM DE TALEPLERİMİZDİR



### 19 ARALIK KESK GREVİ'İNİ DESTEKLİYORUZ!

KESK, 2014 bütçesini ve kamu çalışanlarına yapılması planlanan sefalet zammını protesto etmek amacıyla 19 Aralık Perşembe günü bir günlük uyarı grevi yapacak. Aralarında TTB'nin de bulunduğu sağlık alanındaki emek ve meslek örgütleri 13 Aralık 2013 tarihinde TTB'nde düzenledikleri basın toplantısında, KESK grevini desteklediklerini açıkladılar.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**13 Aralık 2013**

**KAMU EMEKÇİLERİNİN TALEPLERİ BİZİM DE TALEPLERİMİZDİR,**

**19 ARALIK KESK GREVİ'İNİ DESTEKLİYORUZ!**

30 yılı aşkın süredir üzerinde çalışılan, son 11 yılda, AKP Hükümeti döneminde daha da hızlandırılan **Sağlıkta Dönüşüm Programı**'na karşı birlikte bir mücadele yürüttük ve bu mücadeleyi sürdürüyoruz. Yıllardır sağlık ve sosyal hizmeti hak olmaktan çıkaran, ticarileştirerek parayla alınıp-satılan, üzerinden "**kar**" elde edilen bir hizmete dönüştüren, çalışanların iş-işyeri güvencesini kaldıran, performansla göre çalıştırarak parçalayan, ağır bir iş yükü altına sokan, her türlü şiddetle karşı karşıya getiren bu programa karşı ortak bir mücadele yürüttük. Bu konudaki taleplerimizi diğer emek ve meslek örgütleri ile örgütlü halk kesimleriyle paylaştık.

- **İş Ve İşyeri Güvencemiz İçin,**
- **Performans Yerine Emekliliğe Yansıyan Temel Ücret İçin,**
- **Ücretlerimizin Vergi Diliminden Etkilenmemesi İçin,**
- **Kadrolu Ve Güvenceli Çalışma İçin,**
- **Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddete Karşı,**
- **Ücretsiz Sağlık Ve Sosyal Hizmet İçin** ortak bir mücadele yürütmeye çalıştık.

2013 yılı Ağustos ayında, yandaş sendika Memur-Sen'in marifetiyle bir gece yarısı imzalanan, iki yılı kapsayan toplu sözleşme ile hükümetin teklifinin altında zam aldık. İtiraz eden sendikaların istekleri görmezden gelindi. Bu sözleşmeye karşı KESK bütünlüğünde emekçiler Ankara'ya 4 koldan yürüyüş yaptı ve bu sözleşmeye kamu emekçileri ve emeklilerin tepkilerini dile getirdi. Sağlık ve Sosyal Hizmet emekçileri de o dönemde çeşitli eylem etkinliklerle bu alandaki taleplerini dile getirdi, birlikte dile getirdik.

**Şimdi TBMM'de 2014 yılı bütçesi görüşülüyor ve hem kamu hizmetlerine ayrılacak kaynaklar, hem de kamu emekçilerine bütçeden düşen pay belirlenecek.**

AKP'nin sınıfsal ve siyasal tercihlerini yansıttığı tüm bütçeler gibi 2014 bütçesi de emeğin sömürüsü, toplumun yoksullaşması ve doğanın yok edilmesi pahasına bir avuç sermayedarı ihya etme bütçesidir.

**Bu Bütçede; Sağlık, Sosyal Hizmet, Eğitim, Sosyal güvenlik gibi halkı doğrudan ilgilendiren "Kamu Hizmetleri"ne ve çalışanlara yeterli pay ayrılmamakta, bu konuda taraf olan sendikalar, meslek örgütleri ve siyasetlerin görüşleri görmezden gelinmektedir.**

Bizler, "**İnsanca Bir Yaşam İçin, Emekten Yana Demokratik Bütçe**" İstiyoruz!

Şu sıralarda, sağlık alanında yapılan uygulamalara, **Sağlıkta Dönüşüm Programı**'nı tamamlayıcı birçok düzenlemenin yer aldığı bir "**Torba Yasa**"nın TBMM gündemine getirilmesi eklenmiştir.

Görüşülmesi bir süre ertelenmişse de bu yasa ile Sağlık Emekçileri büyük bir adaletsizlikle karşı karşıyadır. Bu torba yasa;

- **Öğretim üyelerinin "Tam Gün" düzenlemesi ile özele pazarlanmasından, zorunlu hizmette ayrıcalığa;**
- **Ruhsatsız sağlık hizmeti sunma adı altında bir suç tanımlayarak hizmeti hapis ve para cezası tehdidi ile yasaklamaktan, sülük-kupa tedavisi gibi bilim dışı alternatif hizmetlerin ruhsatlandırılmasına;**
- **Aile Sağlığı Merkezlerinde görevli sağlık emekçilerine hastanelerin acil servislerinde nöbet tutma zorunluluğundan, tüm sağlık emekçilerine ikamet sınırlaması getirmeye;**
- **Sağlık Meslek Liseleri mezunlarına yeni bir statü getirilerek toplumun ihtiyacı olmayan çocuk yaşta yeni insan gücü yaratmaya...**

kadar bir dizi düzenlemeyi içeren bu yasaya karşı mücadele kararlılığımızı da bir kez daha açıklamak istiyoruz.

**Sağlık ve Sosyal Hizmet alanındaki emek ve meslek örgütleri olarak;**

2014 yılı Bütçe Yasası'nın TBMM'de görüşüldüğü bu günlerde, meşru ve haklı taleplerle, hem ücretsiz-nitelikli kamu hizmeti, hem de çalışanların;

- **Danışıklı Toplu Sözleşme'den doğan Kayıpları İçin maaşlarına en az 300 TL Zam Yapılması,**
- **Herkese İş ve Ücret Güvencesi Sağlanması,**
- **Ek Ödemelerin Emekliliğe Yansıtılması,**
- **Ücretlerin Vergi Dilimi Artışından Etkilenmemesi,**
- **Kadın Emekçilere pozitif Ayrımcılık Yapılması,**

- **Baskı, Tutuklama ve Sürgünlere Son Verilmesi**

talepleriyle ilgili olarak; **KESK**'in aldığı **19 Aralık 2013** günü **Kamu Emekçilerinin Hizmet Üretiminden Gelen Gücünü** kullanması ve o gün tüm ülkede hizmet vermeme kararını destekliyoruz.

Yurttaşlarımızı bu eyleme destek olmaya, iktidarı da halkın ve çalışanların yararına bütçe yapmaya çağırıyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği (TTB)**

**Türk Dişhekimleri Birliği (TDB)**

**Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES)**

**Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası (DEV SAĞLIK İŞ)**

**Türk Hemşireler Derneği (THD)**

**Tüm Radyoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği (TÜMRAD DER)**

**Türk Medikal Radyoteknoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği (TMRT DER)**

**Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (SHUD)**

**Sosyoloji Mezunları Derneği**



## SAĞLIK ÇALIŞANLARI NOTLARINI VERDİ



### **Kamu Hastane Birlikleri ve CEO'lar Sınıfta Kaldı**

Kamu Hastane Birlikleri'nin 2 Kasım 2012'de kurulması ve kamu hastanelerinde CEO düzenine geçilmesinin üzerinden bir yılı aşkın zaman geçti. CEO'lar belli performans kriterleriyle çalışıyorlar ve Sağlık Bakanlığı onlara yıllık notlar veriyor.

Sağlık çalışanları da Kamu Hastane Birlikleri ve CEO'ların bir yıllık çalışmalarını değerlendirdiler, kendi notlarını verdiler. Başta TTB olmak üzere sağlık alanındaki emek ve meslek örgütleri, 30 Aralık 2013 tarihinde TTB'nde düzenledikleri basın toplantısıyla, sağlık çalışanları tarafından Kamu Hastane Birlikleri ile CEO'lara verilen notları açıkladılar.

Sağlık çalışanları tarafından yapılan değerlendirmede Kamu Hastane Birlikleri geçer not alamadı. Sağlık çalışanları Kamu Hastane Birlikleri ile CEO'lara 100 üzerinden 25,66 karne notu verdi.

Kasım ayı içinde yapılan değerlendirmeler internet ortamında alındı. Toplam 3876 sağlık çalışanı değerlendirmeye katıldı. Değerlendirmeye katılanlar içinde 1561 hekim, 1085 hemşire, 182 radyoloji teknisyeni, 177 biyolog-laborant, 165 ebe ve 104 diş hekimi yer aldı.

Verilen notlar 0 ile 100 arasında değişmekte olup not ortalamasının 25,66 olduğu görüldü. Sağlık çalışanlarının verdikleri ortalama notlar ise birbirine çok yakın. Hekimlerin verdiği ortalama not 25,86 iken, hemşirelerin 24,59, biyolog-laborantların 26,96, ebelerin 23,18, diş hekimlerinin 27,62'dir. En az notu ortalama 16,19 ile diş teknisyenlerinin verdiği görülüyor.

Basın toplantısında sağlık alanındaki emek ve meslek örgütleri adına verileri paylaşan TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan ise Kamu Hastane Birlikleri'nin geçer not alamamasının Türkiye'de sağlığın CEO düzeniyle iyiye gitmediğinin göstergesi olduğunu ifade

ederek, verilen sağlık hizmetlerinin ve hastanelerdeki çalışma ortamlarının niteliğinde, çalışanların özlük haklarında geriye gidildiğini, bu durumun yurttaşların sağlığını olumsuz etkileyeceğini söyledi.

## **BASIN AÇIKLAMASI**

**30 Aralık 2013**

**SAĞLIK ÇALIŞANLARI;**

**Kamu Hastane Birlikleri ve CEO'larına Notlarını Verdi:**

**ORTALAMA 100 ÜZERİNDEN 25,66!**

2 Kasım 2011'de yayınlanan **663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname** sonrası 2 Kasım 2012'de sözleşmeli yöneticilerin atanmasıyla devlet hastanelerinde CEO düzenine geçildi. İllerdeki devlet hastaneleri İstanbul'da 5, Ankara ve İzmir'de 2, diğer illerde ise 1 genel sekreterliğe bağlandılar. Genel sekreterler geniş yetkilerle donatıldılar. Hastanelerde ise başhekimlerin üzerine hastane yöneticisi sıfatıyla yeni yöneticiler atandı. Bu yöneticilerin tamamı belli performans kriterleriyle sözleşmeli olarak çalışıyorlar. 2 ile 4 yıllık sözleşmeler imzalayarak göreve başlıyorlar, bildiğimiz kadarıyla da hepsinden göreve başlarken istifa dilekçesi de alınıyor. Belli dönemlerde bu yöneticilere Sağlık Bakanlığı tarafından karneler veriliyor. Karnesi kırık çıkan yöneticilerin sözleşmeleri tek taraflı olarak feshedilebiliyor.

**Artık devlet hastanelerini kar amaçlı şirketlere dönüştüren bu düzende en yetkili olanlardan başlayarak herkesi güvencesiz, esnek ve çok çalıştırmak hedefleniyor.**

Bizler de sağlık çalışanları olarak birinci yılın sonunda kendi "**performans kriterlerimizle**" kamu hastane birliklerinin yıllık değerlendirmelerini yaptık, CEO olarak tanımlanan genel sekreterlerin notlarını verdik:

- **Bizim performans kriterlerimizde kar amaı gütmek yok, hastaneyi kara geçirmek yok. Unutmayalım ki bunlar özel hastane değil, Devlet hastaneleri..!**
- **Bizim performans kriterlerimizde az adamla çok iş yaptırmak da yok,**
- **verilen sağlık hizmetlerinin nitelikli olması gerekliliği var,**
- **Çalışanların zlk hakları var,**
- **şiddetten uzak güvenli çalışma ortamları var,**
- **gelecekte mit beslemek var, çalışma barışı var... (tablo 1)**

Bu çerçevede; hekimlerden, diş hekimlerine, eczacılardan hemşirelere, laborantlardan taşeron sağlık çalışanlarına kadar sağlık hizmeti üreten tüm çalışanlar, içinde çalıştıkları kamu hastane birliklerine notlar verdiler. **Her bir kriter için 0 ile 5 arasında puan verilen toplam 20 kriterden ve 100 puan üzerinden yapılan değerlendirmeler internet üzerinden yapıldı.** Sağlık alanındaki emek ve meslek örgütleri internet üzerinden, mesajlarla, hastanelerde el ilanı ve afişlerle kamu hastane birliklerinde çalışan tüm sağlık çalışanlarını bu değerlendirmeye katılmaya ve notlarını vermeye çağırdılar.

Kasım ayı içerisinde yapılan değerlendirmeler internet ortamında alındıktan sonra kaydedilerek notlar hesaplandı ve dağılımlar bulundu: **Toplam 3876 sağlık çalışanının değerlendirmeye katıldığı görüldü. Değerlendirmeye katılanlar içinde 1561 hekim, 1085 hemşire, 182 radyoloji teknisyeni, 177 biyolog-laborant, 165 ebe ve 104 diş hekimi yer aldı.** (tablo 2).

**Verilen notlar 0 ile 100 arasında değişmekte olup not ortalamasının 25,66 olduğu görülmüştür. Sağlık çalışanlarının verdikleri ortalama notlar birbirine çok yakındır. Hekimlerin verdiği ortalama not 25,86 iken, hemşirelerin 24,59, biyolog-laborantların 26,96, ebelerin 23,18, dış hekimlerinin 27,62'dir. En az notu ortalama 16,19 ile dış teknisyenlerinin verdiği görülmüştür. (tablo 2 ve şekil 1).**

Kamu hastane birliklerine verilen notlar ayrı ayrı da değerlendirilmiştir. Her bir kamu hastane birliği için katılımcıların verdiği en düşük, en yüksek ve ortalama notlar tablo 3'de verilmiştir. Katılımcı sayısı onun altında olan 12 kamu hastane birliğine tabloda yer verilmemiştir.

Buna göre sağlık çalışanlarından en düşük ortalama notu alan kamu hastane birliği 100 üzerinden 18,125 puan ile Edirne Kamu Hastaneleri Birliği iken en yüksek notu alan 100 üzerinden 55,625 ile Nevşehir Kamu Hastaneleri Birliği'dir.

Kamu hastaneler birlikleri ve CEO'ların sağlık çalışanları tarafından değerlendirildiğinde 75 kamu hastane birliğinden sadece 7 tanesinin (Denizli, Ordu, Rize, Adıyaman, Zonguldak, Kırklareli ve Nevşehir) 50 ve üzerinde not alabildiği, 68 kamu hastane birliğinin sınıfta kaldığı, hiçbir şekilde başarılı olmadığı görülmektedir. En yüksek not dahi 100 üzerinden 55,625'de kalmıştır. 12 kamu hastane birliğinin ortalama notu katılımcı sayısı az olduğu için açıklanmamıştır.

Kamu hastane birliklerinin sağlık çalışanları tarafından yapılan değerlendirmede ekseriyetle geçer not almaması Türkiye'de sağlığın CEO düzeniyle iyiye gitmediğinin göstergesidir. Verilen sağlık hizmetlerinin ve hastanelerdeki çalışma ortamlarının niteliğinde, çalışanların özlük haklarında geriye gidildiği görülmektedir. Bu durumun yurttaşların sağlığına da olumlu yansımayacağı ortadadır.

**Sağlık emek ve meslek örgütleri olarak kamu hastane birlikleri ve kar amaçlı CEO düzenini yakından takip edeceğimizi, yıllık değerlendirmelerimizi sürdüreceğimizi ve bu yanıştan dönülene kadar sürecin takipçisi olacağımızı kamuoyuna saygılarımızla bildiririz.**

**Tablo 1: Kamu Hastane Birlikleri değerlendirme formu.**

	<b>Çok azaldı</b>	<b>Biraz azaldı</b>	<b>Değişmedi</b>	<b>Biraz arttı</b>	<b>Çok arttı</b>
Verdiğim sağlık hizmetinin niteliği					
Çalışma ortamında sağlık çalışanlarına yönelik şiddet					
Çalışanlar arasındaki iş barışı ve dayanışma					
Geçici veya kalıcı istem dışı başka yerlerde görevlendirmeler					
Görev tanımı dışında çalıştırma					
İş yüküm					

Çalışma saatlerim					
Kendime vakit ayırmam					
Aileme vakit ayırmam					
Ücretim/gelirim					
Gelirimden azalmadan süreceğine olan inancım					
Gelecek endişem					
Üzerimde hissettiğim yönetici baskısı					
İş yerinde fikirlerimin dikkate alınması					
Genel olarak işimden memnuniyetim					
Kendimi sağlıklı ve iyi hissetmem					
İş yerinde beni rahatsız eden konular					
İş kazasına uğrama tehlikesi					
Çalışma ortamının hizmete uygunluğu					
Örgütlenme özgürlüğü (Sendika, meslek örgütü, dernek üyeliği gibi)					

**Tablo 2: Değerlendirmeye katılanların mesleklerine göre dağılımı ve verdikleri ortalama notlar (katılımcı sayısına göre sıralı).**

Meslek	Katılımcı Sayısı	Ortalama Not
Hekim	1561	25,86
Hemşire	1085	24,59
Radyoloji Teknisyeni	182	24,53
Biyolog-Laborant	177	26,96
Ebe	165	23,18
Diş Hekimi	104	27,62
Anestezi Teknisyeni	84	24,43
Taşeron Şirket Çalışanı	49	28,01

Psikolog	22	25,80
Diş Teknisyeni	21	16,19
Sosyal Hizmet Uzmanı	13	26,63
Eczacı	12	24,90
Fizyoterapist	11	24,32
Diğer	390	28,88
<b>Genel Toplam</b>	<b>3876</b>	<b>25,66</b>

Şekil 1: **Katılımcıların mesleklere göre verdikleri ortalama notlar.**

Tablo 3: **Kamu hastane birliklerine katılımcıların verdiği en düşük, en yüksek ve ortalama notlar.**

<b>Kamu Hastane Birliği</b>	<b>En Düşük</b>	<b>En Yüksek</b>	<b>Ortalama</b>
Adana Kamu Hastaneleri Birliği	0	63,75	31,875
Adıyaman Kamu Hastaneleri Birliği	2,5	100	51,25
Afyonkarahisar Kamu Hastaneleri Birliği	3,75	66,25	35
Ağrı Kamu Hastaneleri Birliği	0	50	25
Aksaray Kamu Hastaneleri Birliği	3,75	50	26,875
Amasya Kamu Hastaneleri Birliği	8,75	87,5	48,125
Ankara 1. Bölge Kamu Hastaneleri Birliği	0	88,75	44,375
Ankara 2. Bölge Kamu Hastaneleri Birliği	0	75	37,5
Antalya Kamu Hastaneleri Birliği	0	71,25	35,625
Artvin Kamu Hastaneleri Birliği	0	88,75	44,375
Aydın Kamu Hastaneleri Birliği	0	66,25	33,125
Balıkesir Kamu Hastaneleri Birliği	6,25	83,75	45
Bartın Kamu Hastaneleri Birliği	10	66,25	38,125
Batman Kamu Hastaneleri Birliği	2,5	56,25	29,375
Bingöl Kamu Hastaneleri Birliği	11,25	52,5	31,875
Bitlis Kamu Hastaneleri Birliği	10	48,75	29,375
Bolu Kamu Hastaneleri Birliği	3,75	78,75	41,25
Burdur Kamu Hastaneleri Birliği	5	72,5	38,75
Bursa Kamu Hastaneleri Birliği	0	82,5	41,25
Çanakkale Kamu Hastaneleri Birliği	0	81,25	40,625
Çorum Kamu Hastaneleri Birliği	0	91,25	45,625
Denizli Kamu Hastaneleri Birliği	0	100	50

Diyarbakır Kamu Hastaneleri Birliği	0	92,5	46,25
Düzce Kamu Hastaneleri Birliği	8,75	60	34,375
Edirne Kamu Hastaneleri Birliği	0	36,25	18,125
Elazığ Kamu Hastaneleri Birliği	0	73,75	36,875
Erzurum Kamu Hastaneleri Birliği	3,75	48,75	26,25
Eskişehir Kamu Hastaneleri Birliği	0	85	42,5
Gaziantep Kamu Hastaneleri Birliği	0	70	35
Giresun Kamu Hastaneleri Birliği	2,5	72,5	37,5
Hatay Kamu Hastaneleri Birliği	0	82,5	41,25
Isparta Kamu Hastaneleri Birliği	0	62,5	31,25
İstanbul Anadolu Güney Kamu Hastaneleri Birliği	0	51,25	25,625
İstanbul Anadolu Kuzey Kamu Hastaneleri Birliği	0	86,25	43,125
İstanbul Bakırköy Kamu Hastaneleri Birliği	0	67,5	33,75
İstanbul Beyoğlu Kamu Hastaneleri Birliği	0	95	47,5
İstanbul Fatih Kamu Hastaneleri Birliği	0	66,25	33,125
İzmir Güney Kamu Hastaneleri Birliği	0	73,75	36,875
İzmir Kuzey Kamu Hastaneleri Birliği	0	85	42,5
Kahramanmaraş Kamu Hastaneleri Birliği	0	85	42,5
Karabük Kamu Hastaneleri Birliği	16,25	71,25	43,75
Karaman Kamu Hastaneleri Birliği	0	71,25	35,625
Kastamonu Kamu Hastaneleri Birliği	3,75	76,25	40
Kayseri Kamu Hastaneleri Birliği	0	75	37,5
Kırıkkale Kamu Hastaneleri Birliği	0	45	22,5
Kırklareli Kamu Hastaneleri Birliği	10	93,75	51,875
Kırşehir Kamu Hastaneleri Birliği	0	87,5	43,75
Kocaeli Kamu Hastaneleri Birliği	0	67,5	33,75
Konya Kamu Hastaneleri Birliği	0	93,75	46,875
Kütahya Kamu Hastaneleri Birliği	0	72,5	36,25
Malatya Kamu Hastaneleri Birliği	0	60	30
Manisa Kamu Hastaneleri Birliği	1,25	90	45,625
Mardin Kamu Hastaneleri Birliği	0	70	35
Mersin Kamu Hastaneleri Birliği	1,25	90	45,625
Muğla Kamu Hastaneleri Birliği	0	93,75	46,875
Muş Kamu Hastaneleri Birliği	6,25	48,75	27,5
Nevşehir Kamu Hastaneleri Birliği	11,25	100	55,625
Niğe Kamu Hastaneleri Birliği	10	56,25	33,125
Ordu Kamu Hastaneleri Birliği	0	100	50
Osmaniye Kamu Hastaneleri Birliği	0	91,25	45,625
Rize Kamu Hastaneleri Birliği	6,25	93,75	50
Sakarya Kamu Hastaneleri Birliği	2,5	91,25	46,875
Samsun Kamu Hastaneleri Birliği	1,25	67,5	34,375
Sinop Kamu Hastaneleri Birliği	7,5	80	43,75

Sivas Kamu Hastaneleri Birliği	0	85	42,5
Şanlıurfa Kamu Hastaneleri Birliği	0	95	47,5
Şırnak Kamu Hastaneleri Birliği	5	61,25	33,125
Tekirdağ Kamu Hastaneleri Birliği	0	85	42,5
Tokat Kamu Hastaneleri Birliği	5	72,5	38,75
Trabzon Kamu Hastaneleri Birliği	0	81,25	40,625
Uşak Kamu Hastaneleri Birliği	5	83,75	44,375
Van Kamu Hastaneleri Birliği	0	78,75	39,375
Yalova Kamu Hastaneleri Birliği	0	43,75	21,875
Yozgat Kamu Hastaneleri Birliği	3,75	71,25	37,5
Zonguldak Kamu Hastaneleri Birliği	8,75	93,75	51,25

**Türk Tabipleri Birliği (TTB)**

**Türk Dişhekimleri Birliği (TDB)**

**Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES)**

**DİSK, Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası (Dev Sağlık İşç)**

**Türk Hemşireler Derneği (THD)**

**Türk Ebeler Derneği (TED)**

**Türk Psikologlar Derneği (TPD)**

**Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (SHUD)**

**Tüm Radyoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği (TÜMRAD DER)**

**Tüm Medikal Radyoteknoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği (TMRT DER)**

**Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanlarının Sözü Sendikası (SÖZSEN)**

## SAĞLIK İŞÇİLERİ HAKLARI İÇİN DİRENİYOR: TAŞERON DEĞİL SAĞLIK İŞÇİSİYİZ!



“EMEĞİMİZ ÇALINIYOR, TAŞERONA TESLİM OLMAYACAĞIZ” diyen Türkiye Devrimci İşçi Sendikaları Konfederasyonu (DİSK) üyesi Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası (Dev. Sağlık – İş), yasalar, istatistikler ve taşeron çalışma düzeni eliyle sendika ve toplu sözleşme haklarının gaspedildiğini belirterek 31.1.2014 tarihinde Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı (ÇSGB) önünde bir basın açıklaması yaptı.

İnsanca yaşam ve güvenceli çalışma için öncelikli talepleri ve mücadele programını kamuoyu ile paylaşan Dev. Sağlık – İş, 12 Eylül hukukunun günümüz sürdürücüsü AKP hükümetini protesto etti.

2014 yılını ‘Fiili Toplu Sözleşme Yılı’ ilan eden Dev. Sağlık – İş yönetici ve üyeleri saat: 12:00’de buluştukları ÇSGB önünde, kendileriyle dayanışmaya gelen Emekli – Sen, Sosyal – İş, Dev. Maden – Sen ve SES Yöneticileriyle saat: 12:30’da basın açıklaması yaptılar.

### **Emeğimiz Çalınıyor, Hakkımız Çalınıyor, Geleceğimiz Çalınıyor, Sessiz Kalmayacağız!**

Taşeron işçinin sendika ve toplu sözleşme hakkının gaspı anlamına gelen bu uygulama ve tavır karşısında hangi kapıyı çalsak haklılığımız teyid edildi. Fakat taşeron işçilerin yaşadığı sorunları diline dolayarak sermayenin emeğe saldırı programını hayata geçirmek için çabalayan Hükümet ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı göz göre göre bizleri yok saymaya devam etti. Mahkeme kararlarını ve taşeron işçinin sendikal örgütlülük iradesini önemsemedi.

Bu tavır basit bir mevzuat ya da uygulama sorunu değildir. Bu tavır basit bir bürokrasi sorunu hiç değildir. Çalışma Bakanlığı yayımlanan son istatistikle birlikte taşeron işçiyi yok saydığını ilan etmiştir. Bu politik bir tutumdur. Bu hükümetin taşeron işçileri patronlara örgütsüz ucuz



emek olarak sunma kararlılığıdır. Yıllardır bizi görmeyenlerin, emeğimizi ve kimliğimizi yok sayanların bilgisayar sistemleri de bizi görmüyor, yok sayıyor!..

## **TALEPLERİMİZ**

Taşeron sağlık işçileri hastanelerin asli ve sürekli işçileridir, **İŞGÜVENCESİ İSTİYORUZ!**

Ücretlerimiz açlık sınırının bile altında asgari ücrettir. Bütün işçilerin hakkı olan **YILDA İKİ İKRAMIYE HAKKI İSTİYORUZ!**

Aylık toplu taşıma abonman ücreti kadar **YOL PARASI** ve İş Kanunu'nda öngörülen **YILLIK İZİNLERİMİZİ İSTİYORUZ.**

SGK kayıtlarımızın gerçek! biçimde sağlık işkolundan yapılmasını ve bu yolla gaspedilen **SENDİKA HAKKIMIZI İSTİYORUZ!**

Başta İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği kurulları olmak üzere **YÖNETİMDE SÖZ HAKKI İSTİYORUZ!**

Şimdi, bu temel taleplerimiz ve sendika hakkımız için mücadeleyi yükseltme zamanı.

Bugün buradan ilan ediyoruz: Emeği, kimliği, beyanı, hakları yok sayılan tüm taşeron işçiler adına, bu beş talep öncelikli ve asgari taleplerimizdir.

**BİZLER SAĞLIK İŞÇİSİYİZ, SENDİKA ÜYESİYİZ VE SENDİKAMIZ MEVCUT MEVZUATA GÖRE YETKİLİ SENDİKADIR.**

İşte mahkeme kararı, işte üyeliklerimiz, işte irade beyanlarımız, işte örgütlülüğümüz! Dost da düşman da bu gerçeği biliyor!

Bugünden itibaren bu taleplerle İstanbul'dan Diyarbakır'a, İzmir'e, Adana'dan Samsun'a, Kocaeli'ne, Bursa'dan Antalya'ya, Ağrı'ya, Hakkari'ye kadar örgütlü bulunduğumuz 58 hastane ve 20'nin üzerinde kentte fiili toplu sözleşme sürecini başlatıyoruz. Bizlerin emeğini ve kimliğini yok saymak, sendikal örgütlenme hakkımızı ayak oyunları ile gasp etmek isteyenlere ve her konuştuğumuzda bize 'hakkınız' diyenlere sesleniyoruz:

Bizler taşeron işçisi değil, sağlık işçisiyiz!

Öyle üç beş kişi değil, yüz binlerceyiz!

Ve bu kavga üç beş kuruşun kavgasını değil, güvenceli iş insanca yaşam kavgasıdır.”

# SAĞLIK BAKANLIĞI'NI AÇIKLAMA YAPMAYA DAVET EDİYORUZ

Sağlık Emek ve Meslek Örgütleri İstanbul Fizik Tedavi Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin alanında tek olmasına rağmen taşınmasını kınayarak Sağlık Bakanlığı'nı açıklamaya davet etti.

## İstanbul Fizik Tedavi Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi Neden Taşınıyor?

10 Şubat 2014

İstanbul'da bulunan Fizik Tedavi Rehabilitasyon Eğitim ve araştırma Hastanesi taşınıyor.

268 yatak kapasiteli, 394 çalışanı olan ve günde 800'e yakın kişiye poliklinik hizmeti veren **İstanbul Fizik Tedavi Rehabilitasyon EAH** taşınıyor. İstanbul'da, bu alandaki tek dal hastanesi olmasına rağmen; fiziki şartların yetersizliği ve binaların depreme dayanıklı olmaması gerekçe gösterilerek yerinden edilmeye çalışılıyor.

İstanbul Fizik Tedavi Rehabilitasyon EAH Bahçelievler ilçesinin, İstanbul'da az rastlanan yeşil alanlarından birinde yer almaktadır. Bu bölgede yaşayanların nefes aldıkları, yürüyüş yaptıkları ve en önemlisi, 17 Ağustos 1999 Marmara Depremi'nde olduğu gibi, doğal afetlerde sığındıkları bir alana sahiptir. Daha da önemlisi, geniş bir çevreyi içine alan bir bölgede yaşayanlara sağlık hizmeti vermektedir.

Şimdi bu hastane; Rehabilitasyon Hizmeti verme kriterlerinden uzak, henüz tamamlanmamış, içinde inşaat faaliyeti devam eden, seçim öncesi yatırımın bir parçası olarak alelacele açılışı yapılan Bahçelievler Devlet Hastanesi'ne taşınıyor.

AKP Hükümeti'nin Kamu Hizmetleri'nin tasfiyesi, piyasalaştırılması ve ticarileştirilmesinin bir parçası olarak uygulanmakta olan **“Sağlıkta Dönüşüm Programı”** ile bütçeden sermayeye kaynak aktarılmaktadır. Sağlık Hizmeti tamamen ticarileştirilmiştir. Bu nedenle hizmetin verimliliği ve kar durumuna göre planlanmaktadır. Bu anlayış doğrultusunda birçok hastane, birçok hastanede verimsiz olduğu için klinikler kapatılmıştır, kapatılmaktadır. Bütün bunlar yapılırken; bir yandan da **Kamu-Özel Ortaklığı** yoluyla sermayeye kaynak aktarılmakta, **“Kampüs Hastane”-“Şehir Hastaneleri”** planının hayata geçirilmesi ile birlikte yerinden edilen hastanelerin, şehirlerin ranta uygun ve stratejik yerlerde bulunan binalarının paylaşılması planlanmaktadır. Şimdi Sağlık Bakanlığı'na soruyoruz:

- İstanbul Fizik Tedavi Rehabilitasyon EAH'nin kapatılma-taşınma gerekçesi yukarıda belirtilen neden kapsamında mıdır?
- Mevcut Hastane bölgesinin ne olacağı konusunda bir planlama yapılmış mıdır?
- Bu taşınma kalıcı bir taşınma mıdır, geçici midir? Geçici ise hastane için nerede, ne zaman, nasıl bir bina yapılması düşünülmektedir?

Sağlık Bakanlığı bu ve buna benzer sorularla ilgili açıklama yapmalı, bu sorulara yanıt vermelidir.

Biz bu filmi daha önce de gördük. Üç yıl önce benzer biçimde geniş ve yeşil alana sahip, Türkiye'nin tek Lepra Hastanesi, sağlık çalışanı atanmayarak fiilen kapatılmaya çalışılmadı mı? Bu; hasta, hasta yakını ve çalışanlar sahip çıktığı için başarısız oldu, halen hizmet vermeye devam ediyor. İstanbul Fizik Tedavi Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi için de başta sağlık alanındaki örgütler, diğer emek ve meslek örgütleri, buradan hizmet alan hastaları, bölge halkını ve hastane çalışanlarının tümünü hastaneye sahip çıkmaya çağırıyoruz. Medya kuruluşlarının da bu konuya ilgi göstermesini bekliyoruz. 07.02.2014

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

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ (TTB)**

**TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ (TDB)**

**DEVİRİMCİ SAĞLIK İŞÇİLERİ SENDİKASI (DEV SAĞLIK İŞ)**

**TÜRK HEMŞİRELER DERNEĞİ (THD)**

**TÜM RADYOLOJİ TEKNİSYENLERİ/TEKNİKERLERİ DERNEĞİ (TÜMRAD DER)**

**TÜRK MEDİKAL RADYOTEKNOLOJİ TENİSYENLERİ/TEKNİKERLERİ DERNEĞİ  
(TMRT DER)**

## SAĞLIĞIMIZ İÇİN MÜCADELEYE DEVAM EDİYORUZ!



14 Mart Tıp Bayramı yaklaşırken, başta Türk Tabipleri Birliği olmak üzere sağlık alanındaki emek ve meslek örgütleri, iyi hekimlik ve nitelikli sağlık hizmeti mücadelesi kapsamında planladıkları eylem ve etkinlikleri, 20 Şubat 2014 tarihinde Türk Tabipleri Birliği'nde düzenledikleri basın toplantısıyla duyurdular.

Hekiminden diş hekimine, hemşiresinden ebesine, sağlık teknikerinden teknisyenine, laborantından, biyoloğuna, diyetisyeninden, sosyal hizmet uzmanına ve taşeron sağlık emekçisine kadar tüm sağlık çalışanları, 14 Mart günü sorunlarını ve nitelikli sağlık hizmetinin koşullarını tartışacak, aciller dışında hizmet vermeyecek.

Hekimler ise 10-14 Mart arasında hastalarına olması gereken yeterli süreyi (en az 15 dakika) ayırarak nitelikli sağlık hizmetinin önemini vurgulayacaklar.

Türk Tabipleri Birliği (TTB), Türk Dişhekimleri Birliği (TDB), Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES), Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası (DEV SAĞLIK İŞ) Türk Hemşireler Derneği (THD), Türk Ebeler Derneği (TED), Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (SHUD), Tüm Radyoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği (TÜMRAD DER), Türk Medikal Radyoteknoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği (TMRT DER) imzalı ortak açıklama metni ise şöyledir.

## **BASIN AÇIKLAMASI**

**20 Şubat 2014**

### **14 MART TIP "BAYRAMI"NA GİDERKEN SAĞLIĞIMIZ İÇİN MÜCADELEYE DEVAM EDİYORUZ!**

30 yılı aşkın süredir "**Kamu Hizmetleri**"nin tasfiye edilmesi süreci yaşıyoruz. 2003 yılından itibaren AKP Hükümetleriyle birlikte hızlanan; hizmetlerin piyasaştırılması, ticarileştirilmesi, alınıp-satılan ve üzerinden "kar" edilmesi sürecinden en çok Sağlık, Sosyal Hizmet, Sosyal Güvenlik ve Eğitim hizmetleri etkilenmiştir:

- Sağlık alanında hizmeti alanların hizmete erişiminin önüne birçok parasal engel çıkarılmıştır: Ticari kaygılar ve işletme anlayışı üzerinden yürütülen sağlık politikaları nedeniyle, yalnızca vergiler üzerinden finansman sona ermiş, sağlık hizmeti alabilmek için ayrıca **Genel Sağlık Sigortası Primi** ödeme zorunluluğu getirilmiş, bu yetmezmiş gibi, hizmete ulaşmak isteyenler, neredeyse her kademede **katkı-katılım payı** ve **ilave ücret** ödeme zorunluluğu ile karşı karşıya bırakılmıştır.
- Bu "**dönüşüm**" sağlık emekçilerine de **iş ve işyeri güvencesinin** yitirilmesi, **performansa** göre çalışma sistemi nedeniyle güvencesiz, gelecek güvencesi sağlamayan ücretlendirme, **ağır bir iş yükü** ve **güvensiz ortamda** hizmet vermek şeklinde yansımıştır.

Bu "dönüşüm" konusunda yeni düzenlemeler geldikçe de bu olumsuzluklara yenileri eklenmektedir.

Sağlıklı bir toplum olmak için; halkımıza nitelikli, güvenilir bir sağlık hizmeti sunmak için mücadele etmek görevimizdir, görevimizin başındayız!

Bugün Sağlık Emek ve Meslek Örgütü Temsilcileri olarak "**Sağlıkta Dönüşüm Programı**"nın yarattığı sorunlara yönelik sesimizi duyurabilmek için **14 Mart Tıp "Bayramı"**na kadar yapacağımız eylemleri basın aracılığıyla halka ve ilgililere duyurmak için bir aradayız. Bu süreçte Türkiye sağlık ortamında öne çıkan sorunları ve çözüm önerilerimizi hastanelerde, aile ve toplum sağlığı merkezlerinde, sağlık alanında eğitim veren okullarda ele alacak, tartışacak ve yurttaşlarımızla paylaşacağız.

- **İlk hafta;** bugünden itibaren; Sağlık alanında hizmet veren her meslek grubunun eğitiminde yaşanan sorunların öne çıkarılmasını hedefleyerek "**Nitelikli sağlık ortamı için nitelikli sağlık eğitimi gerekir**" sloganıyla ilgili tüm mercilere bu sorunu tüm ülke çapındaki eylemlerimizle duyuracağız.
- **İkinci hafta;** Birinci basamak sağlık hizmetleri olarak halka sunulan ASM ve TSM'lerinde çalışan sağlık çalışanının yaşadığı sorunları, koruyucu hekimlik alanında yaşananları konuşacağız. Sağlıklı bir toplum olmaktan uzaklaşan bir ülke olarak sağlığın belirleyicileri olan barınma, yoksulluk, doğaya yönelik saldırılar, savaş, savaşın yarattığı göç ve salgın hastalıklar sorunlarını halkımızla birlikte alanlarda dile getireceğiz. Sağlık hakkımıza, doğamıza, özgürlüklerimize ve geleceğimize sahip çıkacağız. Siyasi parti temsilcilerini, çevre örgütlerini, hasta hakları örgütlerini, göçle ilgilenen dernekleri, barış, demokrasi mücadelesi yürüten örgütleri de bu eylemimizde yanımızda olmaya davet ediyoruz.
- **Üçüncü hafta;** Nitelikli sağlık hizmeti için uygun çalışma ortamı ve koşullar talep edeceğiz. Sağlıkta yaşanan şiddete dikkat çekecek, insanca çalışma ortamları, angarya yerine tanımlı çalışma saatleri, iş güvencesi, çalışırken ve emekli olurken gelir

güvencesi talep edeceğiz. Performans denilen uygulamayı reddederek hastamızla, öğrencimizle ve iş arkadaşlarımızla barışçıl bir iş ortamında çalışma isteğimizi ifade edeceğiz. Sağlık çalışanlarının en mağdurları olan taşeron işçilerin iş ve gelir güvencelerini talep edeceğiz.

**Dördüncü hafta;** Hekiminden dış hekimine, hemşiresinden ebesine, sağlık teknikerinden teknisyenine, laborantına, biyoloğuna, diyetisyenine, sosyal hizmet uzmanına, taşeron sağlık emekçisine kadar tüm Sağlık Çalışanları olarak üzerimize yıkılan iş yükü nedeniyle nitelikli bir hizmet verememekteyiz. 10-14 Mart arasında hastalarımıza yeterli süre, en az 15 dakika ayıracağız.

**14 Mart günü de, Tıp “Bayramında” sorunlarımızı ve nitelikli sağlık hizmetinin koşullarını tartışacak, aciller dışında hizmet veremeyeceğiz.**

Daha ulaşılabilir, daha nitelikli bir sağlık hizmeti sunmak için verdiğimiz mücadelede; tüm emekçileri, emek ve meslek örgütlerini, hizmete ulaşma konusunda parasal engeller yetmezmiş gibi, her geçen gün yeni engellerle karşı karşıya kalan halkı bizimle birlikte olmaya çağırıyoruz. Kamuoyuna saygılarımızla duyururuz.

**Türk Tabipleri Birliği (TTB)**

**Türk Dişhekimleri Birliği (TDB)**

**Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES)**

**Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası (DEV SAĞLIK İŞ)**

**Türk Hemşireler Derneği (THD)**

**Türk Ebeler Derneği (TED)**

**Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (SHUD)**

**Tüm Radyoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği (TÜMRAD DER)**

**Türk Medikal Radyoteknoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği (TMRT DER)**

## NİTELİKLİ BİR SAĞLIK HİZMETİ İÇİN NİTELİKLİ EĞİTİM GEREKİR

14 Mart Tıp Bayramı yaklaşırken tabip odalarının iyi hekimlik ve nitelikli sağlık hizmeti mücadelesi sürüyor.

TTB Genel Yönetim Kurulu'nda (GYK) kabul edilmiş olan "İyi Hekimlik Koşulları Sağlanmalıdır" mücadele programı çerçevesinde tabip odaları buldukları illerde, sağlık alanında hizmet veren meslek odaları ve sendikalar ile birlikte "Nitelikli sağlık ortamı için nitelikli sağlık eğitimi gerekir" konulu basın açıklamaları yapıyor.

### Mersin

Mersin Sağlık Hakkı Meclisi tarafından Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimlik Binası önünde basın açıklaması yapıldı. Açıklamayı, Mersin Sağlık Hakkı Meclisi adına SES Şube Başkanı Yılmaz Bozkurt okudu. Açıklamaya Mersin Tabip Odası Başkanı Uz. Dr. Galip Kırıcı, Genel Sekreteri Dr. Mehmet Antmen ve Yönetim Kurulu Üyesi Uz. Dr. İzzet Çalış katıldı.

### Adana

Adana'da ise aralarında Adana Tabip Odası'nın da bulunduğu sağlık meslek örgütleri, Çukurova Üniversitesi Balcalı Hastanesi'nde bir araya gelerek basın açıklaması yaptılar. Kurumlar adına basın açıklamasını okuyan Adana Tabip Odası Başkanı Dr. Ali İhsan Ökten şunları söyledi: "Sağlık alanında hizmet veren her meslek grubunun mezuniyet öncesi ve sonrası eğitimleri büyük önem taşır. Sağlıkta yanlış, bozuk, eksik eğitim insan hayatına mal olabilir. Bu can kaybı demek olabileceği gibi, kalıcı, uzun ya da kısa süreli bedensel yeti kaybı, ruhsal sağlık kaybı, sosyal kayıp ve ekonomik kayıp anlamına da gelebilir. Bu sonuç olarak sağlıksız, sorunlu bir toplum anlamına da gelebilir. Güvenli, nitelikli sağlık hizmeti alma yönünden huzur içerisinde miyiz? Sağlıklı bir toplum olduğumuzdan söz edilebilir mi? Siyaset kurumu her fırsatta nitelikli ( kaliteli) sağlık hizmetinden söz ediyor. Gelin görün ki, hizmeti verecek olanın sadece sayısı ile ilgileniyor. Eğitime yönelik derin sorunlar var! Temel eğitim ve temel sonrası tüm eğitimler amansız bir ezber düzenine dayalı. Şöyle bir bakıldığında ne mesleğe, ne eğitime saygı var. Ne adalet duygusu, ne meslek bilinci var! Bir taraf, ne olursa olsun bir diploma sahibi olmak kaygısıyla bir şey düşünemez hale getirilmiş! Diğer tarafın kaygısı da ne yolla olursa olsun isteyeni diploma sahibi yapmak olmuş. Nitelikli bir sağlık hizmeti vermenin yolu nitelikli bir eğitimden geçer. Sağlık alanındaki eğitimler zorlu ve özellikli eğitimlerdir. Yetkin ve nitelikli insan gücü için sadece fakülte ya da yüksekokul açmak yeterli değildir. Nitelikli bir eğitim için dershanesinden laboratuvarına, hastanesinden her alan için yetkin öğretim üyesine kadar bir donanım ve altyapı gerektirir".

### Manisa

Manisa Tabip Odası ise açıklamayı Celal Bayar Üniversitesi Hafsa Sultan Hastanesi önünde yaptı. Basın açıklaması Manisa Tabip Odası Başkanı Dr. Şahut Duran tarafından okundu.

**28 Şubat 2014**  
**BASIN AÇIKLAMASI**  
**NİTELİKLİ BİR SAĞLIK HİZMETİ İÇİN**  
**NİTELİKLİ EĞİTİM**

*Sağlık alanında hizmet veren her meslek grubu için eğitim büyük önem taşır. Bu alanda yanlış, bozuk, eksik eğitim insan hayatına mal olabilir. Can kaybı dışında kalıcı, süreli sakatlık, ruh sağlığı kaybı, sosyal ve ekonomik kayıplar da söz konusudur.*

Ne yazık ki ülkemizde her fırsatta nitelikli sağlık hizmetinden söz edilmesine karşın sadece hizmeti üretenlerin sayısı ile ilgilenilmekte eğitimin niteliği önemsenmemektedir.

Nitelikli bir sağlık hizmeti için nitelikli bir eğitim gerekir. Sağlık alanındaki eğitimler zorlu ve özellikli eğitimlerdir. Yetkin ve nitelikli insan gücü için sadece fakülte ya da yüksekokul açmak yeterli değildir. Derslikten laboratuvara, laboratuardan hastaneye ciddi bir donanım ve altyapı gerekmektedir.

Ülkemizde sağlık eğitimi vahim bulgular sergilemektedir:

- Ülkemizde son 10 yılda tıp fakültesi sayısı **yeterlilik şartı aranmaksızın** 47'den 81'e, tıp fakülteleri kontenjanları 4500'den 11.000'lere çıkmıştır.
- Tıp ve sağlık eğitimi veren fakülte ve yüksekokulların kontenjanları artırılırken eğitimin olmazsa olmaz gereksinimleri tamamen göz ardı edilmiştir.
- Bugün; sınıfı, dersliği, laboratuvarı yetersiz ya da hiç olmayan eğitim kurumlarında sağlık personeli yetiştirilmeye çalışılmaktadır.
- Bu okullarda nitelik gözetilmeden eğitim sürdürülmeye çalışılmaktadır.
- Artan sayılar karşısında öğretim üyeleri yetersiz kalmaktadır.
- Performans baskısı ile ağır iş yükü altında hizmet üretmek zorunda bırakılan öğretim üyeleri ve asistanları eğitim ve araştırmaya zaman bulamamaktadır.
- Birçok kurumda haftada 72 saate vardırılan mesailerle, kesintisiz 36 saat çalışmaya zorlanmakla asistan hekimler insani olmayan bir iş yükü altında ezilmektedirler.
- Sağlık Meslek Liseleri, iki yıllık yüksekokullar ya da dört yıllık fakülteler gibi farklı eğitim içeriği ve süresine sahip okullardan mezun olan herkes hemşire unvanıyla aynı yetki ve sorumluluğa sahip olmaktadır.
- Sağlık Eğitimi Programları, meslekten olmayanlar tarafından yönetilmekte, bu durum sağlık meslek eğitiminde sorunların ana kaynağını oluşturmaktadır.

• Paralı, uzaktan eğitim adı altında temel hemşirelik eğitimi almamış sağlık meslek lisesi ve ön lisans mezunlarına hemşirelik lisans diploması verilebilmektedir.

• Orta öğretim düzeyinde verilen eğitimlerle sağlık çalışanı yetiştirilmekte, pek çok sağlık meslek grubuna lisans ve üzeri yükseköğrenim olanağı sağlanmamaktadır.

Nitelikli sağlık hizmeti ancak geleceğin sağlık profesyonellerinin her meslek grubunda, her kademede yeterli ve nitelikli bir eğitim alması ile mümkündür.

**Bu Ortamda İyi Eğitim Olmaz,  
Böyle bir eğitimle yetişen çalışanlarla  
“Nitelikli Sağlık Hizmeti”  
verilemez!**

**Sağlık eğitimini niteliksizleştiren ve yozlaştıran uygulamalara son verilmelidir.**

**Türk Tabipleri Birliği (TTB)**

**Türk Dişhekimleri Birliği (TDB)**

**Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES)**

**Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası (DEV SAĞLIK İŞ)**

**Türk Hemşireler Derneği (THD)**

**Türk Ebeler Derneği (TED)**

**Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (SHUD)**

**Tüm Radyoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği (TÜMRAD DER)**

**Türk Medikal Radyoteknoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği (TMRT DER)**



## SAĞLIKTA ŞİDDET CİNNETE DÖNÜŞTÜ

Diyarbakır Ağız Diş Sağlığı Merkezi'nde görevli, aynı zamanda Diyarbakır Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dişhekimisi Mustafa Tümerdem'in bir hasta tarafından darp edilmesi, TTB, TDB, SES, THD ve TÜMRAD-DER tarafından yapılan basın açıklaması ile protesto edildi.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**28.02.2014**

### **SAĞLIKTA ŞİDDET CİNNETE DÖNÜŞTÜ**

*Sistem hatalarının çalışanların sorumluluğu üzerine kurgulandığı yapılanmanın, daha ne kadar şiddeti beraberinde getireceği bilinmiyor.*

*Sağlık Bakanlığının günü kurtarma adına hükümet etme sorumluluğunu göz ardı ederek "çalışan" ile "hastanın" karşı karşıya getirildiği; "günü kurtarma ve popülist uygulamaları" hala gündeminde tutması; sağlıktaki şiddeti dur durak bilmeden giderek artırıyor. Her gün yeni mağdurlar yaratılıyor.*

*Nitekim dün de Diyarbakır Ağız Diş Sağlığı Merkezinde görevli aynı zamanda Diyarbakır Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dişhekimisi Mustafa TÜMERDEM, bir hasta tarafından darp edilmek suretiyle, sağ gözünden yaralanmış, yapılan muayene sonucu meslektaşımıza bir haftalık iş göremez raporu verilmiştir.*

*Cinnete dönüşen sağlıktaki bu şiddetin ne zaman ve hangi şekilde çözüleceği bilinirken, vatandaş-sağlık çalışanı kavgasının sürmesi belli ki esas sorumluları, gözden uzakta tutuyor.*

*Sağlık meslek örgütleri olarak bu olayı telin ediyoruz, kınıyoruz.*

*Ve lütfen gerçek sorumluları, sorumluluk almaya davet ediyoruz.*

- **Türk Tabipleri Birliği (TTB)**
- **Türk Dişhekimleri Birliği (TDB)**
- **Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES)**
- **Türk Hemşireler Derneği (THD)**
- **Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği (TÜMRAD-DER)**

## TÜM SAĞLIK ÇALIŞANLARI 14 MART'TA İŞ BIRAKACAK



Hekiminden dış hekimine, hemşiresinden ebesine, sağlık teknikerinden teknisyenine, laborantından biyoloğuna, diyetisyeninden sosyal hizmet uzmanına ve taşeron sağlık emekçisine kadar tüm sağlık çalışanları, iş, ücret ve gelecek güvencesi ile iş yeri güvenliği için, nitelikli bir sağlık hizmeti sunumu için, halkın sağlığını korumayı önceleyen bir sağlık sistemi için; 14 MART 2014 tarihinde acil hizmetler ve yatan hastalar dışında hizmet vermeyecek.

Başta TTB olmak üzere sağlık alanındaki emek ve meslek örgütleri temsilcileri tarafından konu ile ilgili 10 Mart 2014 tarihinde TTB'de basın toplantısı düzenlendi.

Basın toplantısına TTB Merkez Konseyi 2. Başkanı Prof. Dr. Gülriiz Erişgen, TDB Genel Başkanvekili Serdar Sütçü, SES Genel Başkanı Çetin Erdolu ve Türkiye Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Başkanı Murat Altuğgil katıldı.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**10 Mart 2014**

### **TALEPLERİMİZ İÇİN BİRLEŞMEYE, MÜCADELEYE!**

AKP Hükümeti döneminde daha da hızlandırılan “Sağlıkta Dönüşüm Programı”na karşı birlikte bir mücadele yürüttük ve bu mücadeleyi sürdürüyoruz. Yıllardır sağlık ve sosyal hizmeti hak olmaktan çıkaran, ticarileştirerek parayla alınıp-satılan, üzerinden “kar” elde edilen bir hizmete dönüştüren, çalışanların iş-işyeri güvencesini kaldıran, performansla göre çalıştırarak rekabet ettiren, ağır iş yükü altına sokan, her türlü şiddetle karşı karşıya getiren bu programa karşı yürüttüğümüz ortak mücadele sürüyor.

#### **Bizler;**

- Angarya çalışmaya karşı,
- Performans baskısına karşı,
- Niteliksiz sağlık eğitime karşı,
- Sağlık hizmetine ulaşmak için ödenen katkı-katılım payları ve ilave ücretlere karşı,
- İş ve işyeri güvencesi için,
- Performans yerine emekliliğe yansıyacak ücret ile özlük ve demokratik haklarımız için,

- Nitelikli sağlık eğitimi için,
- Nitelikli sağlık hizmeti sunabilmek için,
- Guvenli alışma ortamı için

### **Tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçileri ile birlikte mücadeleye devam edeceğiz...**

şu sıralarda, sağlık çalışanlarına sağlık alanında yapılan uygulamalarla, Sağlıkta Dönüşüm Programı'nı tamamlayıcı birçok düzenlemeler dayatılmaktadır. Bu düzenlemelerin en yenileri 2013 sonları ile 2014 başlarında yasa ile kesinlik kazanmıştır.

- Oğretim yelerinin "Tam Gün" düzenlemesi ile özele pazarlanmasından, zorunlu hizmette ayrıcalığa;
- Ruhsatsız sağlık hizmeti sunma adı altında bir suç tanımlayarak hizmeti hapis ve para cezası tehtidi ile yasaklamaktan, slk-kupa tedavisi gibi bilim dışı alternatif hizmetleri ruhsatlandırmaya;
- Aile Sağlığı Merkezlerinde görevli sağlık emekçilerine hastanelerin acil servislerinde nöbet tutma zorunluluğundan, tüm sağlık emekçilerine ikamet sınırlaması getirmeye,
- Yıllar yılı siyasilerin kendi çıkarları doğrultusunda şekillendirdiği niteliksiz sağlık eğitiminden, sağlık alanındaki ocuk işçiliğine kadar sağlık çalışanlarını neredeyse hiçleştiren, en önemlisi insan sağlığı ve toplum sağlığını hiçe sayan olumsuzluklara karşı mücadele yürüttük, yürütmeye devam edeceğiz...

Bu mücadelede işyerlerimizde, işyeri sağlık ve sosyal hizmet meclislerimizde tüm çalışanlar ile yeniden bir araya gelerek ortak mücadeleyi bytmek, işkolu emekçilerinin tümünün görevidir. Yine sağlık hakkı mücadelesinde toplumun örgütlü kesimleri ile bir araya gelerek "Sağlık Hakkı Meclisleri"ni güçlendirmek ve aktif hale getirmek de bizlerin sorumluluğundadır. İş, cret ve gelecek guvencesi ile iş yeri guvenliği **için**, nitelikli bir sağlık hizmeti sunumu için, halkın sağlığını korumayı önceleyen bir sağlık sistemi için; **14 MART 2014** günü Acil Hizmetler ve yatan hastalar dışında hizmet veremeyeceğiz. Tüm emekçileri 14 MART'a kadar yapacağımız eylemlere/etkinliklere katılmaya ve 14 MART günü taleplerimiz için alanlarda, omuz omuza **G()REV'** de olmaya davet ediyoruz.

**Mücadelemiz İNSANCA BİR YAşAM ve İNSANCA BİR SAğLIK HİZMETİ sunabilmek içindir.**

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİğİ (TTB)**

**TÜRK DIşHEKİMLERİ BİRLİğİ (TDB)**

**SAğLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI (SES)**

**DEVİRİMCİ SAğLIK İşçİLERİ SENDİKASI (DEV SAğLIK İş)**

**TÜRK HEMşİRELER DERNEğİ (THD)**

**EBELER DERNEğİ**

**SOSYAL HİZMET UZMANLARI DERNEğİ (SHUD)**

**TÜM RADYOLOJİ TEKNİSYENLERİ/TEKNİKERLERİ DERNEğİ (TÜMRAD DER)**

**TÜRK MEDİKAL RADYOTEKNOLOJİ TEKNİSYENLERİ/TEKNİKERLERİ DERNEğİ (TMRT DER)**

## SAĞLIK HİZMETİNE ERİŞİMİN ÖNÜNDEKİ 'ASIL' ENGEL SİZSİNİZ!

Sağlık Emek ve Meslek Örgütlerinin çağrısı ile çalışanlar, 14 MART günü “Ekonomik, Demokratik, Özlük ve Sosyal Hakları” için aciller dışında hizmet veremeyecek. Sağlık Bakanı bu eylemi "YASADIŞI" ilan ederek, "Halkın Sağlık Hakkını Engelliyorlar" dedi. Aralarında TTB'nin de bulunduğu sağlık alanındaki emek ve meslek örgütleri 13 Mart 2014 tarihinde yaptıkları basın açıklaması ile Sağlık Bakanı'nın açıklamalarına tepki gösterdi.

### **Basın Açıklaması**

13.03.2014

*Sağlık Hizmetine Erişimin Önündeki "Asıl" Engel Sizsiniz!*

*Haklarımız ve Halkın Sağlık Hakkı İçin Verdiğimiz Mücadele Haklıdır, Meşrudur!*

*Sağlık Emek ve Meslek Örgütlerinin çağrısı ile çalışanlar, 14 MART günü “**Ekonomik, Demokratik, Özlük ve Sosyal Hakları**” için Aciller dışında hizmet veremeyecektir.*

*Sağlık çalışanları hasta olmamayı önceleyen bir sağlık sistemi için, hasta olunca da hizmete ulaşmanın önündeki katkı-katılım payı ve ilave ücretler başta olmak üzere, tüm engellerin kaldırılması için g(ö)revdeler.*

*Sağlık Bakanı bu eylemi "YASADIŞI" ilan etmiş... "**Halkın Sağlık Hakkını Engelliyorlar**" diye buyurmuş. Bununla halkı yanıltıyor, çalışanları "tehdit" ediyor ve bizleri hedef gösteriyor.*

*Sayın Bakan;*

*Bugüne kadar polis şiddetine, gaz odasına dönmüş şehirlere ve Berkin'in ölümüne değinip bu "sağlıksızlığı" durdurmak için ne yaptınız? Sağlık önündeki engel, tüm bu zor şartlara rağmen bu ülkenin yurttaşlarına sağlık hizmeti sunan sağlık emekçileri mi, yoksa siz misiniz?"*

*Sayın Bakan;*

*- Sağlık hakkını asıl engelleyen sizsiniz. Sizin; her kademedede "para" ödemek zorunda kaldığımız sağlık sisteminiz sağlık hakkı önündeki en büyük engele dönüşmüştür.*

*- Sağlık çalışanlarının, bugüne kadar yaptığı eylem ve etkinliklerde olduğu gibi, bu eylemimiz de haklıdır, meşrudur.*

*Yerel Mahkeme Kararları, Yargıtay İçtihatları, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi kararları ve Anayasa'nın 90. Maddesi ile iç hukuk haline gelmiş Uluslararası Sözleşmeler bunu göstermiştir, göstermektedir.*

*Sağlık Bakanı ne yazık ki çalışanları ve kamuoyunu yanıltmaktadır. Bakana ve sevgili halkımıza duyuruyor, 14 Mart'ta sağlığına ve sağlık çalışanına sahip çıkması için G(ö)REV'e davet ediyoruz.*

**Türk Tabipleri Birliği (TTB)**

**Türk Dişhekimleri Birliği (TDB)**

**Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES)**

**Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası (Dev Sağlık İş)**

**Türk Hemşireler Derneği (THD)**

**Ebeler Derneği**

**Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (SHUD)**

**Tüm Radyoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği (TÜMRAD DER)**

**Türk Medikal Radyoteknoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği (TMRT DER)**

## SAĞLIK ÇALIŞANLARI 14 MART İÇİN 10 ACİL TALEPLERİNİ AÇIKLADILAR



Sağlık çalışanları 14 Mart'ta yine bayram yapamıyorlar. Ülkenin içine düştüğü şiddet ortamı ve Berkin Elvan'ın polis şiddeti nedeniyle hayatını kaybetmesinin üzüntüsü sağlık çalışanlarını da derinden etkiledi. Hekimlerden hemşirelere, diş hekiminden ebesine, taşeron işçisine kadar sağlık alanında emek verenler 14 Mart'ta G(Ö)REV etkinliğine giderken polis şiddetine dur deyip halkın sağlık hakkına da sahip çıkacaklar. 14 Mart Cuma günü yatan hastalar ve aciller dışında sağlık hizmeti üretemeyecek olan sağlık çalışanlarının ilan ettikleri öncelikli talepler ve imzacı kurumları içeren açıklamaları şöyle:

### 14 MART'TA 10 ACİL TALEBİMİZ İÇİN G(Ö)REVDEYİZ!

- 1- Çalışan ve emekli tüm sağlık personelinin ücretleri acilen iki katına çıkarılmalı, kamuda çalışan sağlık personelinin ücretleri, **Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçilerinin Sağlık Bakanlığına sunduğu Sağlık Çalışanlarının Ücretlendirme Skalası ve Türk Tabipleri Birliği'nin hazırladığı "Sağlık Personelinin Tam Süre Çalışmasına ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun"** Tasarısı'nda önerildiği şekilde iş güvenceli tek bir işte çalışarak insanca yaşamaya, mesleki gelişimi sürdürmeye yetecek, emekliliğe yansiyacak biçimde düzenlenmelidir. Sağlık personeli arasında dayanışma yerine rekabete yol açan, uygulamaları değersizleştiren ve hastaları "puan"a dönüştüren mevcut **"performansa göre ücretlendirme"** sisteminden ivedi olarak vazgeçilmelidir.
- 2- Sağlık emekçilerine yönelik şiddeti doğuran ve besleyen nedenlere yönelik çalışma ve raporların göz önünde bulundurulması yanında; Sağlık Bakanlığı üzerinden de sağlıklı ve güvenli koşullarda çalışma hakkını güvence altına alacak düzenlemeler ile sağlık ortamlarının şiddetten arındırılması için bu güne kadar ısrarla talep ettiğimiz gerekli düzenlemeler yapılmalıdır. Önemli bir tedbir olarak ta; sağlık çalışanlarının hayatını güvence altına alacak, onların kamuoyu ve hastalar nezdinde küçük düşmesine yol açacak davranış ve söylemlere

muhatap olmasını sonlandıracak tedbirlerin alınmasına imkan verecek düzenlemeler Türk Ceza Kanununda bir an önce yapılmalıdır.

3- Sağlık personelinin hastalarına tanı, tedavi ve bakım hizmetlerinde yeterli süreyi ayırabilmeleri için, işin nitelikli yapılmasını sağlayacak standartlara göre düzenlemeler yapılmalı, nitelikli sağlık hizmetinin önü açılmalıdır. Başlangıç için kamu ve özel sektör ayrımı yapılmaksızın on beş dakikadan daha kısa süre içerisinde hasta randevusu verilmemelidir.

4- Birinci basamakta çalışan sağlık personeli arasındaki ücret eşitsizliklerine son verilmeli, aile hekimliğine yönelik nöbet, vb. angarya uygulamalardan vazgeçilmeli; aile hekimliğinde çalışan personel iş güvencesine kavuşturulmalı, aile sağlığı elemanının görevleri sağlığı koruma yönünde olacak şekilde belirlenmeli ve bu görevin hangi sağlık mesleği ile yerine getirileceğine acilen açıklık getirilmelidir.

5- Özel sağlık kuruluşlarında çalışan hekimlerin sözleşmelerinde Türk Tabipleri Birliği taraf olarak kabul edilmelidir. İşten çıkarmalar yasaklanmalıdır. Özel sağlık kuruluşlarının SGK'dan yeni hak edişleri, sağlık çalışanlarının mevcut alacaklarının ödendiği belgelenmeden yatırılmamalı, resmi tatil günlerinde rutin poliklinik hizmetleri için provizyon verilmemelidir.

6- Sağlık çalışanını taşeronlaştıran uygulamalar durdurulmalıdır.

7- Sağlık çalışanın mesleki, kişisel ve aile yaşamını olumsuz etkileyen, başta ve öncelikle mecburi hizmet ve geçici görevlendirmeler olmak üzere, çalışma yaşamındaki anti demokratik uygulamalar kaldırılmalı; nöbetli çalışan tüm sağlık personelinin nöbet ertesi izin hakkı istisnasız uygulanmalı, izin biriktirmeye veya durumu ücretle telafi etme yaklaşımlarına hiçbir şekilde izin vermeyecek bir düzenleme yapılmalıdır. 40 saatlik haftalık çalışma süresi, nöbetler de dahil olmak üzere 56 saati geçmemelidir. Çalışılan yerin, yoğun bakım, radyoloji, ameliyathane v.b özelliklerine göre çalışma saati sınırlaması, çalışan sağlığı ve uluslararası standartlar gözetilerek bir an önce düzenlenmelidir. İyonizan radyasyonla çalışanların haftalık çalışma süreleri 35 saatten yeniden 25 saate düşürülmelidir.

8- Sağlık alanındaki mesleklerin temel eğitimlerinde niteliği yok sayan uygulamalara acilen son verilmeli; mevcut fakülteler ve yüksek okulların öğretim elemanı, donanım vb. eksiklikleri giderilmeli, buralara derslik ve uygulama alanı kapasitelerinin üzerinde öğrenci alınmasına son verilmelidir.

9- Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği'nde yer alan ve yurttaşların sağlık hakkını engellemeyen yanı sıra sağlık personelinin mesleki ve klinik bağımsızlığını yok eden bütün kısıtlamalar kaldırılmalıdır.

10- Sağlığı ticarileştiren, sağlık hizmetlerini metalaştıran, eşit-ücretsiz-nitelikli sağlık hizmetinin önündeki öncelikli engel olan sağlıktaki bütün katkı-katılım payları ve ilave ücretler kaldırılmalıdır.

**Türk Tabipleri Birliği (TTB)**

**Türk Dişhekimleri Birliği (TDB)**

**Sağlık ve sosyal Hizmet emekçileri Sendikası (SES)**

**Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası (DEV SAĞLIK İŞ)**

**Türk Hemşireler Derneği (THD)**

**Ebeler Derneği**

**Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (SHUD)**

**Tüm Radyoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği (TÜMRAD DER)**

**Türk Medikal Radyoteknoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği (TMRT DER)**

## SES GENEL KURULU'NA KATILIM

25-27 Nisan 2014 tarihlerinde Ankara'da gerçekleşen Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Genel Kurulu'na TTB adına İkinci Başkanı Prof.Dr. Gülriz Erişgen ve Genel Sekreter Dr. Bayazı İlhan katıldılar.

Açılışta söz alan Dr. Gülriz Erişgen sağlık hakkı adına yürütülen ortak mücadeleye işaret ederek yol arkadaşımız Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası'na yeni dönemde başarılı çalışmalar dileğinde bulundu.

## SAĞLIK HİZMETİNİ BİRLİKTE ÜRETTİĞİMİZ DOSTLARIMIZ, TÜM HEMŞİRELERİMİZİN DÜNYA HEMŞİRELER GÜNÜ'NÜ KUTLARIZ

Hastanelerde, aile sağlığı merkezlerinde, toplum sağlığı merkezlerinde, ambulanslarda, sağlık hizmeti ürettiğimiz her yerde hemşirelerle birlikteyiz. Dünya Hemşireler Günü'ne bu yıl da sayısız sorunla girdiklerini biliyoruz.

Aynı zamanda sağlık hakkı için mücadele ettiğimiz en yakın dostlarımız hemşirelerimizin Günlerini kutlar, her platformda desteğimizi sürdüreceğimizi bildiririz.

Bu önemli gün nedeniyle kendi sorunlarını ve çözüm önerilerini tarif eden Türk Hemşireler Derneği'nin basın bildirisini sizlerle paylaşıyoruz.

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

## **BASIN BİLDİRİSİ**

### **12 Mayıs 2014 Dünya Hemşireler Günü**

### **Türk Hemşireler Derneği**

Yaşamın içinde görevi gereği insana en yakın durmak, en yakınında dururken onun tüm yaşam belirtilerine karşı duyarlı olmak, onları anlamlandırmak, görev, sorumluluk, yetkileri kapsamında gerektiğinde müdahale etmek, uyarmak ve sonucu izlemek, bu nedenle, ilk ve orta eğitimin tüm aşamalarını tamamladıktan sonra lisans düzeyinde iyi bir mesleki eğitimden geçmek ve hemşire diplomasını aldıktan sonra da mesleki gelişimini sürdürmek zorunda olan bir mesleğin üyesidir hemşire.

Bu özellikleri taşıması, bu özelliklerle donatılması ve geliştirilmesi gereken hemşire 2014 yılı itibarıyla başkalarının yaşamlarına yakın durmak bir yana kendi mesleki ve özel yaşamına uzak kalmak zorunda bırakılmış, bezdirilmiş, sindirilmiş bir insan haline gelmiştir.

- *Mesleğin temel eğitimini üniversitelerde hiç gerek olmayan yerlerde veteriner ve biyologlar başta olmak üzere diğer meslekler yönetmektedir.*
- *Esas itibarıyla siyasal çıkarlara temellendirilmiş ve öngörüsüzlüğe örnek oluşturacak politikalar sonucunda ülkemizde 2013 yılı sonunda birden bire hem de çocuk yaşta hemşire yardımcısına ihtiyaç olduğu sonucuna varılmıştır. Böylece esasen var olan karmaşa daha da içinden çıkılmaz hale getirilmiştir.*
- *Hemşirelik mesleğini diploması başka mesleklerden olanların da icra etmesine imkân verilerek mesleğin kimliğine ve kimlik gelişimine darbe vurulmuştur.*
- *Hemşirelik Kanunu ve Hemşirelik Yönetmeliği işler durumda değildir. Bu durum mesleğin kimliğinin istenilen yönde gelişmesine engel oluşturmaktadır.*

- Sağlık alanında diğer mesleklerde olduğu gibi *hemşirelik alanında da insan gücü planlama* “belirlenmiş standartlar çerçevesinde icra edilmek üzere iş yükü esasına” dayalı olarak, ne cumhuriyetin erken döneminde ne planlı kalkınmaya geçilen 1960 sonrasında ve ne de ondan sonra ki dönemlerden günümüze kadar hiçbir zaman yapılmamıştır. Bunun acısını hemşirelik çok çekmiş ve çok çekmektedir.
- *Uzman hemşirelik konusu*, hemşirelik kanununda yer aldığı halde, sağlık bakanlığı uzman hemşire kadrolarının ihdası yoluna gitmemekte ve böylece hemşirelik alanında uzmanlık yapanlar sahada telef olmaktadır.
- *Hemşireliğe yönelik sertifika programları* mesleğin denetiminden çıkmış, sermaye sahiplerinin, bu yolla para kazanmak isteyenlerin güdümüne girmiştir.
- Alanda çalışan hemşirelere verilen maaş/ücret, döner sermaye, hemşire insan gücünün yürütmekle yükümlü olduğu *24 saat süreli hizmetin karşılığı asla değildir*. Bu konuda getirilen teklifler yetkililer tarafından gündeme alınmamaktadır.
- Hemşirelerin hizmetleri ihale ile *alınan satılan hizmet* haline gelmiştir. Sağlık alanında lisans düzeyinde eğitimi olup taşeron kapsamında çalışan kaç meslek mensubu vardır? Hiç! Hemşire neden taşerona mahkûm edilmiştir? Yaratılan hangi koşullardır buna yol açan?
- Hemşirenin çalıştığı ortamın hem kendisi hem de hizmet verdiği kişilerin sağlığı yönünden güvenilirliği, çalışma koşulları nedeniyle neredeyse kalmamıştır.
- *Uzaktan eğitim yöntemiyle* hemşirelik temel eğitimi yaygınlaştırılmaya çalışılmaktadır. Bu yol ile eğitim tıp, diş hekimliği, eczacılık, biyoloji, psikoloji, beslenme ve diyetetik, fizik tedavi ve rehabilitasyon gibi sağlık meslekleri alanlarında yoktur.
- Sağlık Bakanlığında *Hemşirelik Hizmetleri Daire Başkanlığı* kaldırılmış, böylece, hemşirelerin ve hemşireliğin bakanlık düzeyinde sorunlarını bir elde toplayacak, çözüm üretecek, ülke içi ve dışında hemşireliği temsil edecek bir merci kalmamış, konu ayrı ayrı birimlerde başka meslekler mensuplarının eline bırakılmış böylece çözümsüzlüğe terk edilmiştir.

Türk Hemşireler Derneği, Tüzüğü doğrultusunda bu sorunların çözümüne yönelik hukuk mücadelesini meslektaşlarının giderek artan desteği ile ara vermeksizin sürdürmektedir.

Türk Hemşireler Derneği bu süreçte; kendisini destekleyen tüm kurum, kuruluş ve kişilere şükranlarını sunar, sorunların çözümüne yönelik çağrılarını umutla beklediğini bildirir. Sonuç olarak bu toprakların insanıyız ve ancak birbirimizle zenginleşebiliriz. Saygılarımızla.

## **Türk Hemşireler Derneği**

### **Genel Merkez**



## TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ ULUSLAR ARASI KONGRESİ'NE KATILIM

26-27 Mayıs 2014 tarihlerinde Kuşadası'nda gerçekleşen 20. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'ne TTB adına İkinci Başkanı Prof.Dr. Gülriz Erişgen katıldı.

Dr. Gülriz Erişgen Türk Dişhekimleri Birliği 20.Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'nin "**FDI 2020 Vizyonu Rehberliğinde İstanbul Deklarasyonu**" başlıklı Meslek Sorunları Sempozyumu kapsamındaki "**Dişhekiminin Genel Sağlıktaki Önemi ve Gelecekteki Misyonu (Dişhekiminin Kazandığı Yeni Misyonun Çıktıları/Faydaları)**" konulu Çalışma Grubuna katıldı.

Kongre'de Dişhekimliği alanında yaşanan sorunlarla birlikte genel olarak Türkiye Sağlık Ortamı'ndaki gelişmeler ele alındı.

# C.KANUN HÜKMÜNDE KARARNAME (KHK) VE TORBA YASA İLE İLGİLİ OLARAK OLUŞAN GÜNDEM

Türk Tabipleri Birliği Emek ve Meslek Örgütleri ile birlikte Türkiye sağlık ortamında aile hekimliğinden devlet hastanelerine, özel hastanelerden üniversite hastanelerine, muayenehanelere kadar pek çok alanda olumsuz düzenlemeler getiren 663 Sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşların Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ve 6514 Sayılı “Sağlık Torba Yasası” ile ilgili eylem ve etkinliklerde bulunmuştur.

6514 Sayılı Sağlık Torba Yasası Gezi olaylarının en canlı olduğu dönemde gündeme gelmiş ve hiçbir çıkar gözetmeden insanlık yararına hekimlik faaliyetine karşı bir saldırı olarak ülkemizde ve dünya’da yoğun tepkilere neden olmuştur. Sağlık Torba Yasası içerisindeki hekimliği ruhsata bağlayan hükümlerden “Tam gün” ile ilgili maddelere, özel hareket polislerine “acil tıbbi müdahale” yetkisi verilmesinden “yardımcı hemşirelik, yardımcı ebelik” kavramlarına kadar pek çok başlıkta Türkiye sağlık ortamında itirazlara neden olmuştur.

## TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ 663 SAYILI KHK'DE DEĞİŞİKLİĞE İLİŞKİN BİLGİ NOTU HAZIRLADI

663 Sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat Ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname İle Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı'na ilişkin 20 Haziran 2012 tarihinde hazırlanan . bilgi notu şöyledir:

Türkiye Büyük Millet Meclisi'ne Başbakan tarafından 18.06.2012 tarihinde 663 sayılı KHK ve Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına İlişkin Kanun Tasarısı sunulmuştur.

18 maddeden oluşan bu tasarı ile;

**1. 2. 3. Maddelerde:** Bakanlığın Basın ve Halkla İlişkilerini yürütmek, Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğünün görevleri arasında iken, bu görev için bakanlığa bağlı ayrı bir hizmet birimi olarak müşavirlik oluşturulmaktadır.

**2. Maddede:** Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün “İlaç, tıbbî cihaz ve ürünler dışında kalan alanlarda yapılacak klinik araştırmalarla ilgili düzenlemeleri yapmak, izin vermek ve denetlemek” şeklindeki görevine son verilmektedir.

Aynı maddede Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün kura ile ataması yapılan personelin işlemlerini yürütme yetkisine son verilmektedir. Böylece kura ile ataması yapılan tek sağlık personeli olan hekim ve uzman hekimlerin atama işlemlerini yürütme yetkisi de Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün görevlerinden çıkarılmaktadır.

**4. Maddede:** İl Sağlık Müdürlükleri ve Valiliğin Bakanlığın ildeki temsilcisi olması sona erdirilmektedir.

**5. Maddede:** Kararnamede Kamu Hastane Birliklerinde ek II sayılı cetvelde belirtilen personelin sözleşmeli olarak çalıştırılacağı belirtilmektedir. Ek II sayılı cetvelde genel sekreter, hastane yöneticisi ve başhekim dışında uzman personel olarak istihdam edilecek kişilerin sözleşmeli olarak çalıştırılması söz konusudur. Uzman personel ise hekim, diş hekimi, eczacı ve Sağlık Bakanlığının hizmet alanı ile ilgili mesleki bilgisi olan kişilerden oluşturulacaktır. Kararnamede sözleşmeli olarak Birliklerde çalıştırılması

öngörülen personelin Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumunda Yönetim kadrolarında çalıştırılabileceği de düzenlenmiştir.

Tasarı ile sözleşmeli olarak çalıştırılacak mesleki alanlardan hekim, diş hekimi ve eczacıların yalnızca Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumunda değil diğer bağlı kuruluşlarda da yönetici kadrolarında sözleşmeli olarak çalıştırılabilmesi önerilmektedir.

Sözleşmeli personelin çalışma usul ve esaslarının Bakanlık tarafından belirlenmesi öngörülmektedir.

Devlet hizmeti yükümlülüğü kapsamında atanan personelin atandığı yerdeki Kamu Hastane Birliklerinin yönetici kadrolarında Bakanlık tarafından sözleşmeli personel olarak çalıştırılmalarını sağlamak için Kararnamenin 33. Maddesine 8. Fıkranın eklendiği belirtilmektedir. Personelin görevlendirildiği süreler devlet hizmeti yükümlülüğü süreleri içerisinde değerlendirilmektedir. Ancak 33. Maddede sözleşmeli çalıştırılması öngörülen personelin unvanlarının yer aldığı Ek II sayılı cetvelde yalnızca yönetim görevleri değil “uzman” kadroları da yer almaktadır. Tasarıya eklenmesi öngörülen 8. Fıkra ile sözleşmeli çalıştırmanın hekimlerin iradesine bağlı olmaksızın devlet hizmeti yükümlülüğüne ve yönetim görevleri dışına da yaygınlaştırılması söz konusu olmaktadır.

**6. Maddede:** Bakanlık ve bağlı kuruluşlarda çalışan sağlık personeline karşı görevi sırasında işlenen suçlarda Bakanlık ve Bağlı kuruluşların avukatları tarafından yapılacak hukuki yardımlarda vekaletname aranmayacağı düzenlenmektedir.

**7. Madde:** Bakanlığın taşra teşkilatında görev yapan il sağlık müdür yardımcısı, şube müdürü, müdür ve müdür yardımcısı kadrolarında bulunmakta iken araştırmacı olarak atanan ve Bakanlık ve bağlı kuruluşlarda halen aynı görevi sürdürenlere 663 sayılı KHK'nın yayımlandığı 02.11.2011 tarihinden itibaren 6 ayı geçmemek üzere ve görevlerini yürüttükleri sürece 209 sayılı Yasa uyarınca yapılan ek ödemelerin eski kadrolarına göre hesaplanacağı düzenlenmektedir.

**8. Maddede:** 663 sayılı Kararnamenin eki olan III sayılı Kamu Hastane Birlikleri Sözleşme ücreti cetvelinde başhekimlik sütununa diş hekimleri eklenmiştir, başhekim yardımcılığı sütununa da diş hekimliği ile daha önce cetvelde yer almayan “diğer” diye bir ibare eklenmiştir. Böylece hekim ve diş hekimi olmayan kişilerin başhekim yardımcısı olarak atanacağı ve buna göre ödeme yapılması öngörülmektedir.

**9. Maddede** Sağlık Bakanlığı merkez teşkilatındaki müsteşar, müsteşar yardımcısı, sağlık politikaları kurulu ve hizmet birimleri müdürlük kadroları 190 sayılı Genel Kadro ve Usulü Hakkında KHK'ye eklenmektedir.

**10. Maddede:** 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun ikinci görevlendirmeye ilişkin 88. Maddesinin ikinci fıkrasının a) bendi değiştirilmektedir. Değişikle 663 sayılı KHK ile yeni kurulan bağlı kuruluşların taşra teşkilatındaki yönetim görevlerinin de ikinci görev olarak yaptırılabilmesi düzenlenmiştir. Bu kapsamda il ve ilçe sağlık müdürlüğü, il sağlık müdür yardımcılığı, halk sağlığı müdürlüğü, halk sağlığı müdür yardımcılığı, sağlık grup başkanlığı, başhekimlik, başhekim yardımcılığı ve il sağlık ve halk sağlığı müdürlüklerindeki şube müdürlükleri görevleri ikinci görev olarak yaptırılabilir.

**11. Maddede:** 3359 sayılı Kanun'un Ek 9. maddesi yeniden düzenlenmektedir. Madde ile Sağlık Bakanlığı Bağlı Tesisleri ve Üniversitelere Ait İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelikte yer alan hususlar yasa kuralı haline getirilmektedir. Buna göre nüfusu 850 bine kadar olan illerde eğitim ve araştırma hizmetlerinin; eğitim-araştırma hastanesi veya üniversite sağlık uygulama ve

araştırma merkezlerinden yalnızca birisi tarafından verileceği, bu illerde Bakanlık ve üniversitenin tıp lisans eğitimi ve tıpta uzmanlık eğitimi için ortak kullanıma gidilmesinin zorunlu olduğu, birlikte kullanılan üniversitelerin sağlık uygulama ve araştırma merkezlerinde Sağlık Bakanlığının mevzuatı uyarınca hizmet sunulacağı, bu birimlerin Bakanlıkça atanan Başhekimce yönetileceği, üniversite personelinin de Başhekim sorumluluğunda olacağı, üniversite tarafından birlikte kullanılan kurum veya kuruluşlarda görevli personelin profesör ve doçent kadrolarına atanabilmesi için, bakanlığa ve bağlı kuruluşlarına ait eğitim görevlisi kadrolarından da yararlanılabileceği, birlikte kullanım protokolünün il valisi ve üniversite rektörü arasında imzalanacağı belirtilmektedir.

Bakanlık ve üniversitelerin birlikte kullanım dışında eğitim, sağlık hizmeti üretimi, araştırma ve kamu sağlığını geliştirme gibi alanlarda işbirliği yapılabileceğini, birlikte kullanım ve işbirliğine dair Yönetmelik yayımlanacağı düzenlenmektedir.

- “Birlikte kullanım, iş birliği” adı altında Tıp Fakültesi hastaneleri olan “sağlık uygulama ve araştırma merkezleri” Sağlık Bakanlığı’na bağlı sağlık kuruluşları haline getirilmektedir. 2011 yılı Şubat ayında Tasarının bu maddesi ile aynı içeriğe sahip Sağlık Bakanlığı’na Bağlı Sağlık Tesisleri ve Üniversitelere Ait İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik yayımlanmış, 494 öğretim üyesi, Üniversite Öğretim Üyeleri Derneği ve Türk Tabipleri Birliği tarafından açılan davada Yönetmelik maddelerinin yürütmesi durdurulmuş, dayanak Yasa maddesinin iptali için itiraz yoluyla Anayasa Mahkemesi’ne başvurulmasına karar verilmiştir. İtiraz yolu ile Anayasaya başvurulmasına ilişkin kararın özünü yükseköğretim kurumlarının sahip olması gereken bilimsel özerkliğine aykırılık oluşturmuştur. Başvuru henüz Anayasa Mahkemesi tarafından görüşülmemiştir. Yürütmesi durdurulan Yönetmelik kuralının bu kez aynı Anayasaya aykırılık unsurlarını taşıy biçimde yasa kuralı haline dönüştürülmesi öngörülmektedir.

**12. Maddede:** İlk defa kamu hizmeti ve görevinde istihdam edilecek eczacılar ve diş tabiplerinin, 31 Aralık 2012 tarihine kadar, sınavlara tabi olmaksızın kurayla atanabileceği belirtilmektedir. Madde gerekçesinde ÖSYM tarafından kamu personeli seçme sınavının yapılması ve sınav sonuçlarına göre yerleştirme yapılmasının yılın son çeyreğinde mümkün olabilmesi, bu süre zarfında hizmetlerde bir aksamanın yaşanmaması için kura ile atamanın yapılacağı ifade edilmiştir.

**13. Maddede:** 5258 Sayılı Aile Hekimliği Kanununun 3. Maddesinde yapılacak değişiklikle entegre sağlık hizmeti sunulan merkezlerde artırımlı ücretten yararlanan aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları hariç olmak üzere aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarının haftalık normal çalışma süreleri ve mesai süreleri dışında nöbet tutturulması öngörülmektedir. Nöbet tutturulacak yerler ise yataklı tedavi kurumları, seyyar hastaneler, ağız ve diş sağlığı merkezleri ve 112 acil sağlık hizmetleridir. Bu halde 657 Sayılı Yasanın Ek Madde 33’teki nöbet ücretlerinin ödenmesi kararlaştırılmaktadır. Fazla çalıştırmanın bir üst sınırı da maddede düzenlenmemektedir.

Aile hekimliği uzmanlık eğitimi veren kurumlardaki aile hekimliği eğitimi verenler ile aile hekimliği uzmanlık eğitimi görenlere, asistan başına hizmet verdiği kişi sayısı 4000’i aşmamak ve kayıtlı kişi başına 5 TL’den fazla olmamak üzere belirlenecek tutarın kurum döner sermayesine yatırılacağı, buradan aile hekimliği merkezlerinin tüm giderlerinin ödeneceği, ayrıca bu miktardan usul ve esasları yönetmelikle belirlenecek bir yöntemle de öğretim üyesi ve asistanlara ödeme yapılacağı belirtilmiştir.

**14. Maddede:** Aile sağlığı merkezlerinin çalışma saatlerinin Bakanlıkça belirlenen kıstaslar çerçevesinde belirleneceği ifade edilmektedir. Madde gerekçesinde aile sağlığı merkezlerinin daha uzun süre açık kalması için bu düzenlemenin yapıldığı belirtilmektedir. Aile sağlığı merkezlerinin tüm personeli yönünden mesai saatlerinde kanuni güvence ortadan kaldırılmakta, Bakanlığı yönetsel tasarruflarla çalışma saatlerini arttırmasına ilişkin yetki verilmektedir.

**15. Maddede:** 209 sayılı Kanun'un 5. maddesine yapılan ekleme ile idari halk sağlığı müdür yardımcısına da personelin katkısıyla elde edilen döner sermaye gelirlerinden ek ödeme yapılması öngörülmektedir.

**16. Maddede:** Kalp akciğer makinesini kullanarak beden dışı kan dolaşımı işlemine son 5 yıl içinde en az toplam 1 yıl süre ile yaptığını belgeleyen ve en az lise seviyesinde eğitimi bulunanlar ile üniversitelerin perfüzyon teknikerliği bölümlerinden mezun olan ve olacakların Sağlık Bakanlığı'nca belirlenen eğitimleri alarak, açılacak sınavlarda başarılı olmaları halinde perfüzyonist yetkisiyle çalışabileceği düzenlenmektedir.

- Ağız ve diş teknikerliğine ilişkin iş ve işlemleri son 5 yıl içinde en az toplam 1 yıl süreyle yaptığını belgeleyen ve en az lise seviyesinde eğitimi olanlar da açılacak sınavlarda başarılı olmaları halinde ağız ve diş sağlığı teknikeri olarak görev yapabileceği ifade edilmektedir.

Perfüzyonist ve ağız ve diş sağlığı teknikeri eğitim ve sınavların en geç 31 Aralık 2012 tarihine kadar yapılacağı, sınavlara gireceklerin bu süre içerisinde çalışmalarına devam edebileceği düzenlenmektedir.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi

## 663 SAYILI KHK'DAKİ DEĞİŞİKLER TBMM'DE KOMİSYONDA

663 Sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname İle Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı, TBMM'de Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu'nda görüşüldü.

Komisyon görüşmeleri, 20 Haziran 2012 akşam üzeri gelen çağrı çerçevesinde 21 Haziran 2012 tarihinde saat 10.30'da başladı. Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın da katıldığı görüşmelerin başında, CHP adına katılan milletvekilleri Aytun Çıray, Süleyman Çelebi ve Aytuğ Atıcı, "akşam getirip sabah görüş isteyen, TBMM Genel Kurul görüşmelerinin sabah 04.30'da bittiği bir günü takiben yapılan ve hiç kimsenin okuma, görüş bildirme şansının olmadığı"ni söyledikleri toplantıyı protesto ederek çıktılar.

Sağlık Bakanı Akdağ'ın getirilen tasarinin teknik maddeler içerdiği, o nedenle çok da itiraz edilecek bir yanı bulunmadığını belirterek başladığı ve tasarinin geneli hakkında bilgi verdiği konuşmasını takiben, Komisyon Başkanı Cevdet Erdöl, TTB Başkanı Dr. Eriş Bilaloğlu'na söz verdi. Bilaloğlu, gerek Komisyon Başkanı'nın gerekse Sağlık Bakanı'nın "acil" kaydı düştükleri tasarıya hazırlanarak görüş belirtmenin gerçekten de bu kısa süre içerisinde mümkün olmadığına dikkat çekti. Bilaloğlu, hekimler başta olmak üzere sağlık çalışanlarının "acil" kaydı ile sağlık alanında yaşanan şiddet, sağlık çalışanlarının özlük hakları, taşeron çalışanların sorunları olmak üzere yaşadıkları sıkıntılar vb. konularda düzenlemeler beklediklerini ama bir türlü bu başlıklarda acil bir adım atılmadığını söyledi. Bu durum böyle giderse yakın bir gelecekte düzenleme yapılan sağlık alanında istekle çalışacak hekim ve sağlık çalışanı kalmayacağını ifade etti. Bilaloğlu, kendisi TBMM'de tartışılmayan KHK'yi değiştiren yasa tasarısının temeli olan düzenlemenin kamu hastane birliklerini, üniversite tıp fakültelerini, aile hekimleri ve özeller dahil bütün bir alanı ilgilendirdiğini vurguladı. Yasa maddelerinin ve gerekçelerinin bir kısmının anlaşılmasız olduğunu ve gerekçelerinin yetersiz olduğunu belirten Bilaloğlu, anlaşılabilirliği kadarıyla da çeşitli sakıncalar içerdiğini belirtti. Bu kapsamda sözleşmeli çalışma, il sağlık müdürlüklerinin temsiliyeti, üniversitelerle Sağlık Bakanlığı Eğitim Araştırma Hastaneleri'nin işbirliği yapmasının, aile hekimlerinin nöbet zorunluluğunun ve esnek çalışmalarının sorunlarını özellikle vurguladı.

Diğer birlik temsilcilerinin, sendika başkan ve temsilcilerinin konuşmalarını takiben Sağlık Bakanı söz alarak kimi açıklama ve değerlendirmelerde bulundu. Konuşmasında Komisyon Başkanının da dile getirdiği şiddetle ilgili yasa teklifine ilişkin olarak, TBMM'de konuyla ilgili kurulan araştırma komisyonunun çalışmalarını bitirmesinin ardından önerileri değerlendireceklerini, yine de Adalet Bakanlığı ile görüşme yürüttüklerini, mevcut TCK'nin kurgusuna uygun bir çerçeve oluşturmaya çalıştıklarını bildirdi. TTB'nin cezalandırma içeren yasa teklifini bu anlamda gözden geçirdiklerini belirten Akdağ, başlattıkları beyaz kod vb. uygulamalara 35 günde 414 başvuru olduğunu, bu durumda bir yıl içerisinde kabaca 4 bin başvuru beklendiğini, bu sayının biraz daha artabileceğini, İngiltere'de 85 bin başvuru olduğunu, herkesin sağlıkta dönüşümle başta koruyucu hizmetler olmak üzere yaşanan gelişmeleri fark etmesi ve hakkını teslim etmesi gerektiğini söyledi.

TTB'nin adının geçmesi nedeniyle TTB Başkanı Bilaloğlu söz isteyerek TTB'nin şiddetle ilgili olarak ilettiği yasa teklifinin halen mevcut TCK kurgusuna uygun olarak hazırlandığını, yürürlükteki TCK'da savcı ve hakimler için geçerli bir düzenlemenin hekim ve sağlıkçılar için de yapılabileceğini, getirilen önerinin bir cezalandırmadan çok önleme ve caydırıcılık özelliği taşıdığını hatırlattı. Ayrıca beyaz kod'a şiddetle ilgili başvurular konusunda Türkiye ile İngiltere arasındaki bir farka dikkat çeken Bilaloğlu, İngiltere'de hekim ve sağlık çalışanlarının yüzde 80'inin, yönetici ve politikacıların şiddete sıfır tolerans gösterdiğini düşündüklerini, Türkiye'de

ise gözlemler ve yapılan kimi çalışmaların bunun aksine hekimlerin ülke yöneticilerinin ve siyasilerin şiddete sıfır tolerans göstermek bir yana, söylem ve izledikleri politikalarla şiddeti kışkırttığına inandıklarını belirtti.

Bunun üzerine Sağlık Bakanı Türkiye’de böyle bir durumun olmadığını, bir bilim adamı olarak TTB’nin yaptığı bilimsel olmayan değerlendirmelerin geçerli olmayacağını söyledi. Daha sonra maddeler üzerinde görüşmelere geçildi.

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

## **663 SAYILI KANUN HÜKMÜNDE KARARNAME'DE DEĞİŞİKLİKLER YASALAŞTI**

6354 Sayılı “Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname İle Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun” 12 Temmuz 2012 günü resmi gazetede yayınlanarak yürürlüğe girdi

Söz konusu yasa ile: Üniversite hastaneleri ve öğretim üyeleri, aile hekimliği uygulamaları, hemşirelik eğitimi gibi sağlık ortamı ve sağlık emekçilerini yakından ilgilendiren, çok sayıda olumsuz sonuçlara yol açacak düzenleme getirilmiştir.

TTB Merkez Konseyi ve hukuk bürosu konu ile ilgili çalışmalarını sürdürmüştür.

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



## 6354 SAYILI YASA ANAYASA MAHKEMESİ'NDE

Aile hekimlerine ağır çalışma süreleri, zorunlu hizmette iş güvencesinin ortadan kaldırılması, sezeryan, işbirliği adı altında üniversite hastanelerinin yönetiminin Sağlık Bakanlığı'na devredilmesi, öğretim üyelerine sözleşmeli çalışma gibi hükümlerin olduğu 6354 Sayılı Yasa'ya ilişkin olarak, Cumhuriyet Halk Partisi Anayasa Mahkemesi'nde iptal davası açtı.

Türk Tabipleri Birliği, söz konusu hükümlerin hekimler ve sağlık ortamı üzerinde yaratacağı olumsuz etkileri, Türkiye Büyük Millet Meclisi'nde ilgili komisyonlarda görüşülmesi aşamasından başlamak üzere her düzeyde dile getirmiştir. TBMM tatile girmeden hemen önce bir kanun teklifi ile birleştirilerek hızla kanunlaştırılan maddelerin Anayasa'ya aykırılığına ilişkin bir rapor hazırlanmış ve 23 Ağustos 2012 tarihinde Cumhuriyet Halk Partisi'ne iletmıştır.

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

## **AB İLERLEME RAPORU: 663 SAYILI KHK MESLEKİ ÖZERKLİĞİ KISITLAYICIDIR**

AB Komisyonu'nun "Türkiye 2012 İlerleme Raporu ve Genişleme Stratejisi Belgesi" 10 Ekim 2012 tarihinde açıklandı. Raporla, AKP Hükümeti örgütlenme özgürlüğünü ihlal etmekle eleştirilirken, çok sayıda sendikacının halen cezaevinde olduğu hatırlatıldı. 2 Kasım 2011'de çıkarılan 663 Sayılı KHK'nin mesleki özerkliği kısıtlayıcı nitelikte olduğuna yer verilen raporda, KHK'nin Türk Tabipleri Birliği ve Dünya Tabipleri Birliği tarafından eleştirildiğine dikkat çekildi. Sendikal mücadeledeki engellemelere de raporda değinildi.

Konuyla ilgili bölümde şu ifadeler yer aldı:

- Örgütler söz konusu olduğunda yasaların kısıtlayıcı biçimde yorumlandığını ve liderlerinin taciz edildiğini gösteren örnekler vardır. Sendikal örgütlenme özgürlüğü, pratikte, geçen Temmuz ayında kamu çalışanları konfederasyonu KESK'in başkanının da aralarında olduğu 70'ten fazla sendikacının gözaltına alındığı polis baskınında olduğu gibi ihlal edilmektedir.
- Sivil toplum kuruluşları (STK) ise para cezaları, kapatma davaları ve faaliyetlerinin engellenmesi gibi güçlüklerle karşılaşmaya devam etmektedir. Kasım 2011'de çıkartılıp Sağlık Bakanlığı'na yeni yetkiler tanıyan ve bir Sağlık Meslekleri Kurulu oluşturulmasını öngören kararname, mesleki özerkliği kısıtlayıcı bulunduğu için Türk Tabipleri Birliği ile Dünya Tabipleri Birliği tarafından eleştirilmiştir.
- Hükümetin örgütlenme özgürlüğüne orantısız müdahalesine ilişkin verilen örnekler arasında şu kuruluş ve kişilerden de söz edilmektedir: Diyarbakır Sarmaşık Derneği, Orhan Doğan Eğitim Destek Evleri, Dersim Alevilik İnanç ve Kültür Akademisi Derneği, Sosyalist Demokrasi Partisi ve Toplumsal Özgürlük Platformu yöneticileri, İnsan Hakları Derneği İstanbul Şubesi, Kürt Dili Araştırma ve Geliştirme Derneği İzmir Şubesi, Sağlık Meslekleri Kurulu ve Türk Tabipleri Birliği.

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

## ANAYASA MAHKEMESİ BAŞKANI'NA KHB ZİYARETİ



Türk Tabipleri Birliği heyeti, 12 Aralık 2012 tarihinde Anayasa Mahkemesi Başkanı Haşim Kılıç'ı makamında ziyaret etti.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, II. Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen, 2010-2012 dönemi TTB Genel Sekreteri Prof. Dr. Feride Aksu Tanık ve TTB avukatlarından Ziyet Özçelik tarafından gerçekleştirilen ziyarette, başta Sağlık Bakanlığı Teşkilat Yapısını Düzenleyen 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) olmak üzere, sağlık alanı ile ilgili düzenlemeleri de kapsayan 6354 sayılı Torba Yasa ve bu düzenlemelerin sağlık ortamında meydana getirdiği sonuçlar hakkında hekimlerin tepki ve endişeleri aktarıldı.

Türkiye sağlık ve hekimlik ortamının içinde bulunduğu durum hakkında TTB'nin görüşlerinin dile getirildiği ziyarette, Kamu Hastane Birlikleri, Sağlık Meslekleri Kurulu, hekimlerin ve sağlık personelinin mesleki hakları, geçici görevlendirmeler, çalışma koşullarının ağırlığı, performansa dayalı ödeme, tıp ve tıpta uzmanlık eğitimi, hekimlik mesleğinin etik değerleri, hasta bilgilerinin gizliliği, hekim yetkisi ile açılan sağlık kuruluşlarında lisansla yetkilendirme gibi konular hakkında Haşim Kılıç'a bilgi verildi.

Ziyarette, iptal başvurusu yapılan 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname'den kaynaklı yaşanan belirsizlik ortamı nedeniyle hekimlerin, Anayasa Mahkemesi'nin ivedilikle konuyu görüşme beklentisi içinde olduğu da iletildi.

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

## 14 ŞUBAT PERŞEMBE GÜNÜ İÇİN ANAYASA MAHKEMESİ ÖNÜNE ÇAĞRI YAPTIK



Türkiye sağlık ortamında aile hekimliğinden devlet hastanelerine, özel hastanelerden üniversite hastanelerine, muayenehanelere kadar pek çok alanda olumsuz düzenlemeler getiren 663 Sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşların Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname (KHK) 14 Şubat 2013 Perşembe günü Anayasa Mahkemesi'nde görüşülecek.

Konu ile ilgili, Türk Tabipleri Birliği (TTB), Türk Diş Hekimleri Birliği, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası, Devrimci Sağlık-İş Sendikası, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği, Türk Hemşireler Derneği ve Türk Medikal Radyoteknoloji Derneği tarafından 11 Şubat 2013 tarihinde Türk Tabipleri Birliği'nde basın toplantısı düzenlendi. Basın toplantısında, sağlık meslek örgütü temsilcilerinin 14 Şubat Perşembe günü 663 Sayılı KHK'nın iptali istemi ile Anayasa Mahkemesi önünde olacağı duyuruldu.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

#### **11 ŞUBAT 2013**

#### ***Bütün Sağlık Çalışanlarının Gözü Kulağı Bu Davada***

#### **14 ŞUBAT PERŞEMBE GÜNÜ ANAYASA MAHKEMESİ'NİN ÖNÜNDEYİZ**

**Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat Yapısını Düzenleyen 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile ilgili iptal davası 14 Şubat 2013 günü Anayasa Mahkemesi'nde görülecek.**

2 Kasım 2011 günü, bir gece yarısı operasyonu ile Resmi Gazetede yayınlanıp yürürlüğe giren bu KHK; 1980'lerde başlatılan ve 2002 yılında AKP'nin Hükümete gelişi ile hızlanan **PiyasacıSağlık "Reformu"**nun eksik kalan yanlarını tamamlıyor.

Bu KHK ile;

1. Sağlık Bakanlığı icracı olmaktan çıkarıldı, denetleyici, düzenleyici ve koordine edici konuma getirildi. Sağlık Bakanlığı'nın temel görevi olan sağlık hizmeti sunumu, bağlı kuruluşları olan Halk Sağlığı ve Kamu Hastane Kurumu'na devredildi.
2. Devlet hastaneleri "Şirket Hastaneleri"ne dönüştürüldü ve göreve bu sisteme tümüyle sahip çıkıp onu yönetecek CEO olarak nitelendirilen Genel Sekreterler getirildi.
3. 25-49 yıllığına tahsis edilecek hazine arazileri üstüne kurulacak "**Şehir Hastaneleri**" (Entegre Sağlık Kampüsleri) kurulması, bunların yabancı sermaye ortaklıklı konsorsiyumlara ihale edilmesi, sonrasında hizmetin taşeron sistemiyle gördürülüp bunun karşılığında KİRA ödenmesi, KDV, Pul ve harçtan muafiyet ve yapım için kullanılacak dış krediler için hazine garantisi veren bir sistem kurulmasını düzenleyen **Kamu Özel Ortaklığı** hayata geçirildi.
4. İlaçta reklam serbest bırakıldı.
5. Özel hastane/sağlık kurumlarının lisanslarının **açık arttırma**yla satılması düzenlendi. Muayenehane açma ruhsatının bile ihaleyle satılabileceği düzenlemelerin önü açıldı.
6. Bütün sağlık mesleklerinin etik ilkelerini, eğitim müfredatını, yetersiz bulursa alacağı eğitimleri belirlemek üzere Sağlık Bakanlığı bünyesinde, çoğu Sağlık Bakanı'nin kontrolünde belirlenen, sağlık meslek mensubu olması dahi gerekmeyen kişilerden oluşan Sağlık Meslekleri Kurulu oluşturuldu.
7. Sağlık Bakanlığı'na, sağlık çalışanlarını meslekten (geçici veya sürekli) men etme yetkisi verildi.
8. Mevcut klinik şef ve şef yardımcılarının unvanları ile başhemsirelik unvanı iptal edildi.
9. Türk Tabipleri Birliği'nin "**tabipliğin kamu ve kişi yararına uygulanıp geliştirilmesini sağlamak**" görevine son verildi.
10. Türk Dişhekimleri Birliği'nin asgari ücret belirleme yetkisi kaldırıldı.
11. Yürürlükte olan hukuki ve idari mevzuattan muaf "**Serbest Sağlık Bölgeleri**" kurulması, sağlığın ticareti için **Sağlık Turizmi** düzenlendi.
12. **Gönüllü Sağlık Denetmeni** kavramı getirilerek, hasta-sağlık çalışanı arasına üçüncü kişilerin girmesine olanak sağlandı.
13. Hastalarımızın sağlıkla ilgili verilerinin mahremiyetini, hasta ve insan haklarını ihlal eden veri paylaşımı uygulamalarının önü açıldı.
14. İthal hekim ve hemşire gibi uygulamaların, arkasından denklik işlemlerinde getirilen kolaylıklarla birlikte hem mesleklerimizi hem de halkın sağlığını tehdit eden işlemlerin adımları atıldı.
15. Üniversite ve akademik özerkliği tehdit eden üniversite hastanelerine el koymaktan eğitim müfredatını belirlemeye kadar pek çok olumsuzluğun önü açıldı.

Kısacası;

663 sayılı KHK ile; sadece Sağlık Bakanlığı değil, bütün sağlık ortamı yeniden şekillendirildi, Sağlığın piyasa koşullarına terk edilerek ticarileşmesi, çalışanların da iş ve işyeri güvencesinin ortadan kaldırılması, ücret güvencesinin yok edilmesi, esnek-kuralsız çalıştırılması düzenlendi.

14 Şubat 2013 günü Anayasa Mahkemesi bu KHK ile ilgili iptal davasını görüşüyor.

Sağlığı piyasalaştıran, hak olmaktan çıkararak, çalışanların güvencesi başta olmak üzere kazanılmış tüm haklarını elinden alan her uygulamaya karşı mücadelesini kararlılıkla sürdüren emek ve meslek örgütleri ve sağlık çalışanları olarak 663 sayılı KHK'ya karşı, çıktığı günden bu yana mücadele ediyoruz.

AKP'nin bir gece yarısı operasyonu ile yangından mal kaçırıcısına TBMM'ni devre dışı bırakarak çıkardığı 663 sayılı KHK'nın bütün hükümleriyle iptal edilmesini bekliyoruz.

**Gözümüz-kulağımız** Anayasa Mahkemesi'nde.

14 Şubat Perşembe günü Mahkeme'nin önünde olacağız.

O gün, Türkiye'nin tüm illerindeki sağlık çalışanlarının da gözü-kulağı halkın sağlık hakkı ve özlük haklarımız için Anayasa Mahkemesi'nde olacak.

Kamuoyuna saygıyla duyururuz.

**Türk Tabipleri Birliği**

**Türk Diş Hekimleri Birliği**

**Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası**

**Devrimci Sağlık-İş Sendikası**

**Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği**

**Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği**

**Türk Hemşireler Derneği**

**Türk Medikal Radyoteknoloji Derneği**

## ANAYASA MAHKEMESİ DUVARINA “SAĞLIK HAKTIR” YAZILDI

Ankaralı hekimler ve sağlık çalışanları, “Geceyi Gündüze Çevirelim” sloganıyla geldikleri Anayasa Mahkemesi önünde ellerinde mumlu fenerlerle eylem yaptı. Anayasa Mahkemesi tarafından 14 Şubat’ta görüşülecek olan 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname’nin iptalini isteyen sağlıkçıların 12 Şubat 2013 akşamındaki eyleminde Anayasa Mahkemesi’nin duvarına lazerle “Sağlık Haktır” yazıldı. Kan ağlayan adaleti temsilen siyahlar giyinmiş bir canlı heykel eylem boyunca Mahkeme önünde performans sergiledi.

Ankara Sağlıkçılar Meclisi bileşenleri Ankara Tabip Odası, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası, Türk Dişhekimleri Birliği, Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği, Türk Hemşireler Derneği ve Türk Medikal Radyoteknoloji Derneği Ankara şubeleri tarafından düzenlenen, örgütlerin merkez yönetimlerinin de katkı sunduğu eyleme CHP milletvekilleri Dr. Ayтуğ Atıcı ve Dr. Orhan Düzgün de katılarak destek verdiler.

Ankara Tabip Odası Başkanı Dr. Özden Şener yaptığı konuşmada, sağlık sistemini eksikleriyle, kusurlarıyla bir binaya benzeterek, eski Sağlık Bakanı Akdağ’ın ise bu binayı iyileştirmek için çalışmak yerine kolonları kesip gittiğini söyledi. Türk Tabipleri Birliği Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, TTB olarak 14 Şubat’ta Mahkeme önünde “Beyaz Nöbete” devam edeceklerini ve tüm Türkiye’deki hekim ve sağlık çalışanlarının halkın sağlık hakkı ve özlük hakları için gözünün kulağının da Anayasa Mahkemesi’nde olacağını belirtti.

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

## İTİRAZ HEM İÇERİĞE HEM ÇIKARILIŞ ŞEKLİNE



663 Sayılı KHK’yı Anayasa Mahkemesi’ne götüren CHP’nin Mersin Milletvekili Dr. Ayтуğ Atıcı ve Tokat Milletvekili Dr. Orhan Düzgün de sağlık çalışanlarına destek vermek üzere Anayasa Mahkemesi önüne geldi. Türkiye’de sağlığı yeniden şekillendiren bu KHK’nın, Meclis açıkken ve komisyonlar çalışırken, milletvekillerinin gözlerinin içine baka baka, yasamayı yok sayarak bir gecede yangından mal kaçıran gibi çıkarıldığını söyleyen Atıcı, bu nedenle CHP’nin, KHK’nın hem



çıkarılış şekline hem de içeriğine itiraz ettiğini belirtti. Daha sonra söz alan Düzgün ise, milletin sağlık ve temsil hakkının çalındığını vurgulayarak, yarın Anayasa Mahkemesi'nin "milletin mahkemesi" olduğunu görme umudunu dile getirdi.

Anayasa Mahkemesi duvarına lazerle "Sağlık Haktır" yazılması yoğun alkış alırken, sık sık "Sağlık Haktır Satılamaz" sloganlarının atıldı. Hekimler ve sağlık çalışanları yaktıkları ateşin başında ısınıp bir yandan da çalan şarkılara eşlik ettiler.





## SAĞLIKÇILAR ANAYASA MAHKEMESİ ÖNÜNDEYDİ



Türkiye sağlık ortamında aile hekimliğinden devlet hastanelerine, özel hastanelerden üniversite hastanelerine, muayenehanelere kadar pek çok alanda olumsuz düzenlemeler getiren 663 Sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşların Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'nin (KHK) Anayasa Mahkemesi'nde görüşülmesine 14 Şubat 2013 Perşembe günü başlandı.

Türk Tabipleri Birliği (TTB), Türk Diş Hekimleri Birliği, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası, Devrimci Sağlık-İş Sendikası, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği, Türk Hemşireler Derneği ve Türk Medikal Radyoteknoloji Derneği'nin çağrısıyla hekimler ve sağlık çalışanları iptal davasının görüldüğü gün Anayasa Mahkemesi önünde toplanarak, 663 Sayılı KHK'nin bütün hükümleriyle iptal edilmesini istediler.

Türkiye'nin dört bir yanından Tabip Odaları yöneticilerinin de katıldığı eyleme, KESK, TMMOB, yöneticileri ile bazı CHP'li vekiller de destek verdi. Kararın iptali için oturma eylemi yapan ve seslerini, mahkeme heyetine alkışlarla ve ıslıklarla duyurmaya çalışan sağlık çalışanları sık sık "Sağlıkta ticaret ölüm demektir", "AKP sağlığa zararlıdır", "Herkes eşit, ücretsiz sağlık" sloganları attı. Basın açıklaması ise tüm katılımcı örgütler adına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan tarafından okundu.

Sağlık meslek örgütleri tarafından birçok ilde yapılan basın açıklamalarında da 663 Sayılı KHK'nin bütün hükümleriyle iptal edilmesi istendi.

**14 ŞUBAT 2013**

**BASIN AÇIKLAMASI**

**Demokrasi Var Denen Yerde Böyle Oyunbazlık Olmaz**

**663 SAYILI KANUN HÜKMÜNDE KARARNAME BÜTÜN HÜKÜMLERİYLE İPTAL EDİLMELİDİR!**

**Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat Yapısını Düzenleyen 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile ilgili iptal davası bugün Anayasa Mahkemesi'nde görüşülüyor.**

2 Kasım 2011 günü, bir gece yarısı operasyonu ile Resmi Gazetede yayınlanıp yürürlüğe giren bu KHK; 1980'lerde başlatılan ve 2002 yılında AKP'nin Hükümete gelişi ile hızlanan **Piyasacı Sağlık "Reformu"**nun eksik kalan yanlarını tamamlıyor.

Bu KHK ile;

1. Sağlık Bakanlığı icracı olmaktan çıkarıldı, denetleyici, düzenleyici ve koordine edici konuma getirildi. Sağlık Bakanlığı'nın temel görevi olan sağlık hizmeti sunumu, bağlı kuruluşları olan Halk Sağlığı ve Kamu Hastane Kurumu'na devredildi.
2. Devlet hastaneleri "Şirket Hastaneleri"ne dönüştürüldü ve göreve bu sisteme tümüyle sahip çıkıp onu yönetecek CEO olarak nitelendirilen Genel Sekreterler getirildi.
3. 25-49 yıllığına tahsis edilecek hazine arazileri üstüne kurulacak "**Şehir Hastaneleri**" (Entegre Sağlık Kampüsleri) kurulması, bunların yabancı sermaye ortaklıklı konsorsiyumlara ihale edilmesi, sonrasında hizmetin taşeron sistemiyle gördürülüp bunun karşılığında KİRA ödenmesi, KDV, Pul ve harçtan muafiyet ve yapım için kullanılacak dış krediler için hazine garantisi veren bir sistem kurulmasını düzenleyen **Kamu Özel Ortaklığı** hayata geçirildi.
4. İlaçta reklam serbest bırakıldı.
5. Özel hastane/sağlık kurumlarının lisanslarının **açık arttırma**yla satılması düzenlendi. Muayenehane açma ruhsatının bile ihaleyle satılabileceği düzenlemelerin önü açıldı.
6. Bütün sağlık mesleklerinin etik ilkelerini, eğitim müfredatını, yetersiz bulursa alacağı eğitimleri belirlemek üzere Sağlık Bakanlığı bünyesinde, çoğu Sağlık Bakanı'nın kontrolünde belirlenen, sağlık meslek mensubu olması dahi gerekmeyen kişilerden oluşan Sağlık Meslekleri Kurulu oluşturuldu.
7. Sağlık Bakanlığı'na, sağlık çalışanlarını meslekten (geçici veya sürekli) men etme yetkisi verildi.
8. Mevcut klinik şef ve şef yardımcılarının unvanları ile başhemşirelik unvanı iptal edildi.
9. Türk Tabipleri Birliği'nin "**tabipliğin kamu ve kişi yararına uygulanıp geliştirilmesini sağlamak**" görevine son verildi.
10. Türk Dişhekimleri Birliği'nin asgari ücret belirleme yetkisi kaldırıldı.
11. Yürürlükte olan hukuki ve idari mevzuattan muaf "**Serbest Sağlık Bölgeleri**" kurulması, sağlığın ticareti için **Sağlık Turizmi** düzenlendi.
12. **Gönüllü Sağlık Denetmeni** kavramı getirilerek, hasta-sağlık çalışanı arasına üçüncü kişilerin girmesine olanak sağlandı.
13. Hastalarımızın sağlıkla ilgili verilerinin mahremiyetini, hasta ve insan haklarını ihlal eden veri paylaşımı uygulamalarının önü açıldı.

14. İthal hekim ve hemşire gibi uygulamaların, arkasından denklik işlemlerinde getirilen kolaylıklarla birlikte hem mesleklerimizi hem de halkın sağlığını tehdit eden işlemlerin adımları atıldı.

15. Üniversite ve akademik özerkliği tehdit eden üniversite hastanelerine el koymaktan eğitim müfredatını belirlemeye kadar pek çok olumsuzluğun önü açıldı.

Kısacası;

663 sayılı KHK ile; sadece Sağlık Bakanlığı değil, bütün sağlık ortamı yeniden şekillendirildi, Sağlık piyasası koşullarına terk edilerek ticarileşmesi, çalışanların da iş ve işyeri güvencesinin ortadan kaldırılması, ücret güvencesinin yok edilmesi, esnek-kuralsız çalıştırılması düzenlendi.

Anayasa Mahkemesi bugün 663 sayılı KHK'yla ilgili iptal davasını görüşüyor.

Sağlığı piyasalaştıran, hak olmaktan çıkararak, çalışanların güvencesi başta olmak üzere kazanılmış tüm haklarını elinden alan her uygulamaya karşı mücadelesini kararlılıkla sürdüren emek ve meslek örgütleri ve sağlık çalışanları olarak 663 sayılı KHK'ya karşı, çıktığı günden bu yana mücadele ediyoruz.

*Demokrasi Var Denen Yerde Böyle Oyunbazlık Olmaz!*

AKP'nin bir gece yarısı operasyonu ile yangından mal kaçırıcısına TBMM'ni devre dışı bırakarak çıkardığı 663 sayılı KHK'nın bütün hükümleriyle iptal edilmesini istiyoruz!

Kamuoyuna saygıyla duyururuz.

**Türk Tabipleri Birliği**

**Türk Diş Hekimleri Birliği**

**Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası**

**Devrimci Sağlık-İş Sendikası**

**Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği**

**Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği**

**Türk Hemşireler Derneği**

**Türk Medikal Radyoteknoloji Derneği**

## BATMAN'DA 663 SAYILI KHK VE KAMU HASTANE BİRLİKLERİ KARŞITI EYLEM



14 Şubat 2013 günü Batman Tabip Odası ve SES Batman Şubesi tarafından 663 Sayılı KHK'nın Anayasa Mahkemesi'nde görüşülüyor olması nedeniyle Batman ili Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği önünde bir basın açıklaması yapıldı.

Açıklamada 663 Sayılı KHK'nın sağlık alanında yarattığı tahribata dikkat çekilerek Anayasa Mahkemesi'nden ilgili Yasa'nın iptali talebinde bulunuldu.

Açıklamaya TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Zülfükar Cebe katıldı.

### Anayasa Mahkemesi 663 Sayılı KHK'nin Bazı Maddelerini İptal Etti

Anayasa Mahkemesi, 15 Şubat 2013 tarihinde 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşların teşkilat ve görevleri hakkında KHK'nin bazı hükümlerini iptal etti.

1. Sağlık Bakanlığı Denetim Hizmetleri Başkanlığının görevlerine ilişkin 16. Maddede; denetim görevlilerine gerçek kişilere ait olan ve özel hayatın gizliliği kapsamındaki bilgiler dahil bütün bilgilerin verilmesini mecbur kılan "gerçek ve" ile "gizli dahi olsa" ibareleri iptal edilmiştir.
2. Sağlık Meslekleri Kuruluna ilişkin 23. Maddede, Kurulun sağlık mesleği mensuplarına meslekten geçici men, meslekten sürekli men kararı verebilmesine ilişkin düzenlemeler iptal edilmiştir.
3. Uzman ve Denetçi İstihdamına ilişkin 44. Maddenin 2,3 ve 4. Maddeleri iptal edilmiştir.
4. Bilgi toplama, işleme ve paylaşma yetkisine ilişkin 47. Maddedeki Sağlık Bakanlığı ve Bağlı kuruluşların her türlü sağlık verisini toplama, işleme, paylaşma, kamu ve özel ilgili bütün kişilerden bu bilgileri isteme yetkilerine ilişkin ilk üç fıkra iptal edilmiştir. Böylece Sağlık Bakanlığının Sağlık Net 2 adı ile sağlık hizmeti sırasında özel hayatın gizliliğine aykırı olarak bütün kişilerin sağlık bilgilerini almasının, istemesinin ve alma girişimlerinin Anayasaya aykırılığı saptanmıştır.
5. İkamet mecburiyetine ilişkin 55. Maddedeki kamu ve özel bütün sağlık kuruluşlarında çalışmakta olan sağlık personeli için görevli olduğu kuruluşun bulunduğu yerleşim yeri sınırları içinde ikamet etme mecburiyeti getirilmesine ilişkin yetki iptal edilmiştir.
6. 3224 sayılı Türk Dış Hekimleri Birliği Kanunundaki Birliğin asgari ücret düzenleme yetkisinin rehber ücret olarak değiştirilmesine ilişkin madde iptal edilmiştir.
7. 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanununun 1 inci maddesinde geçen "tabipliğin kamu ve kişi yararına uygulanıp geliştirilmesini sağlamak" ibaresini yürürlükten kaldıran madde iptal edilmiştir.

Diğer maddelerle ilgili iptal talepleri reddedilmiştir.

## **Anayasa Mahkemesi 663 sayılı KHK'nin İptal Ettiği Maddeleri**

### **Denetim Hizmetleri Başkanlığı**

**MADDE 16-** (1) Denetim Hizmetleri Başkanlığının görevleri şunlardır:

(2) Denetime tâbi olan **gerçek ve tüzel kişiler, gizli dahi olsa** bütün belge, defter ve bilgileri talep edildiği takdirde ibraz etmek, para ve para hükmündeki evrakı ve ayniyatı ilk talep hâlinde göstermek, sayılmasına ve incelenmesine yardımcı olmak zorundadır. Sağlık Denetçileri, görevleri sırasında kamu kurum ve kuruluşları ve kamuya yararlı dernekler ile gerçek ve tüzel kişilerden gerekli yardım, bilgi, evrak, kayıt ve belgeleri istemeye yetkili olup kanunî engel bulunmadıkça bu talebin yerine getirilmesi zorunludur.

### **Sağlık Meslekleri Kurulu**

**MADDE 23-**

c) Meslek icrası esnasında neticesini öngörerek veya görevinin gereklerine aykırı hareket ederek veyahut görevinin gereklerini yapmakta ihmal veya gecikme göstererek bir kişinin ağır derecede olmayan özürüllülüğüne sebebiyet verenlerin üç aydan bir yıla kadar meslekten geçici men edilmesine karar verilir. Bu fiillerin beş yıl içinde tekrarı hâlinde verilecek cezalarda alt ve üst sınırlar iki katı olarak uygulanır.

ç) Meslek icrası esnasında neticesini öngörerek veya görevinin gereklerine aykırı hareket ederek veyahut görevinin gereklerini yapmakta ihmal veya gecikme göstererek bir kişinin ağır özürüllülüğüne veya ölümüne sebebiyet verenlerin bir yıldan üç yıla kadar meslekten geçici menine karar verilir. Bu fiillerin beş yıl içinde tekrarı hâlinde meslekten sürekli men kararı verilir.

### **Uzman ve Denetçi İstihdamı**

**MADDE 44-**

(2) Uzman Yardımcılığı ve Denetçi Yardımcılığına atanabilmek için 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 48 inci maddesinde sayılan genel şartlara ek olarak aşağıdaki şartlar aranır:

a) Bakanlık ve bağlı kuruluşlarının görev alanına giren ve yönetmelikle belirlenen alanlarda en az dört yıllık lisans eğitimi veren yükseköğretim kurumlarından veya bunlara denkliği Yükseköğretim Kurulu tarafından kabul edilen yurtiçindeki veya yurtdışındaki yükseköğretim kurumlarından mezun olmak.

b) Yapılacak yarışma sınavında başarılı olmak.

(3) Uzman Yardımcılığı ve Denetçi Yardımcılığına atananlar, en az üç yıl fiilen çalışmak ve istihdam edildikleri birimlerce belirlenecek konularda hazırlayacakları tezin oluşturulacak tez jürisi tarafından kabul edilmesi kaydıyla, yapılacak yeterlik sınavına girmeye hak kazanırlar. Süresi içinde tezlerini sunmayan veya tezleri kabul edilmeyenlere tezlerini sunmaları veya yeni bir tez hazırlamaları için altı ayı aşmamak üzere ilâve süre verilir. Yeterlik sınavında başarılı olanların Sağlık Uzmanı ve Sağlık Denetçisi kadrolarına atanabilmeleri, Kamu Personeli Yabancı Dil Bilgisi Seviye Tespit Sınavından asgarî (C) düzeyinde veya dil yeterliği bakımından buna denkliği kabul edilen ve uluslararası geçerliliği bulunan başka bir belgeye yeterlik sınavından itibaren en geç iki yıl içinde sahip olma şartına bağlıdır. Sınavda başarılı olamayanlara veya sınava girmeye hak kazandığı hâlde geçerli mazereti olmaksızın sınav hakkını kullanmayanlara, bir yıl içinde ikinci kez sınav

**hakkı verilir. Verilen ilave süre içinde tezlerini sunmayan veya ikinci defa hazırladıkları tezleri de kabul edilmeyenler, ikinci sınavda da başarı gösteremeyen veya sınav hakkını kullanmayanlar ile süresi içinde yabancı dil yeterliği şartını yerine getirmeyenler Uzman Yardımcısı ve Denetçi Yardımcısı unvanını kaybeder ve Bakanlıkta veya bağlı kuruluşlarında durumlarına uygun başka kadrolara atanırlar.**

**(4) Uzman Yardımcıları ve Denetçi Yardımcılarının mesleğe alınmaları, yetiştirilmeleri, yarışma sınavı, tez hazırlama ve yeterlik sınavı ile diğer hususlar yönetmelikle düzenlenir.**

#### **Bilgi toplama, işleme ve paylaşma yetkisi**

**MADDE 47- (1) Bakanlık ve bağlı kuruluşları, mevzuatla kendilerine verilen görevleri, e-devlet uygulamalarına uygun olarak daha etkin ve hızlı biçimde yerine getirebilmek için, bütün kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarından; sağlık hizmeti alanların, aldıkları sağlık hizmetinin gereği olarak ilgili sağlık kurum ve kuruluşuna vermek zorunda oldukları kişisel bilgileri ve bu kimselere verilen hizmete ilişkin bilgileri her türlü vasıta ile toplamaya, işlemeye ve paylaşmaya yetkilidir.**

**(2) Bakanlık ve bağlı kuruluşları işlediği kişisel sağlık verilerini ilgili üçüncü kişiler ve kamu kurum ve kuruluşları ile ancak bu kişi ve kurumların bu verilere erişebileceği hususunda kanunen yetkili olması halinde ve görevlerini yapmalarına yetecek derecede paylaşabilir.**

**(3) Bakanlık ve bağlı kuruluşları, mevzuatla kendilerine verilen görevleri yerine getirebilmek için gereken bilgileri, kamu ve özel ilgili bütün kişi ve kuruluşlardan istemeye yetkilidir. İlgili kişi ve kuruluşlar istenilen bilgileri vermekle yükümlüdür.**

#### **İkamet mecburiyeti**

**MADDE 55- (1) Bakanlık, kamu ve özel bütün sağlık kuruluşlarında çalışmakta olan sağlık personeli için görevli olduğu kuruluşun bulunduğu yerleşim yeri sınırları içinde ikamet etme mecburiyeti getirebilir. Bu mecburiyetin usûl ve esasları Bakanlıkça belirlenir.**

**(12) (3224 sayılı Türk Diş Hekimleri Birliği Kanununu) “Odaların faaliyet alanı içerisindeki muayene ve tedavi ücretlerine ilişkin rehber tarife tekliflerini tasdik etmek”**

**ğ) 23/1/1953 tarihli ve 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanununun 1 inci maddesinde geçen “tabipliğin kamu ve kişi yararına uygulanıp geliştirilmesini sağlamak” ibaresi, yürürlükten kaldırılmıştır.**

# SAĞLIK BAKANLIĞI TORBA KANUN TASARISI: TTB GÖRÜŞLERİ

Hekimlik Andının Yazıldığı Topraklarda Hekimliği Mezara Gömmek

20 Haziran 2013 günü yine TBMM'nin kapanmasına az bir süre kala, yine sağlık alanında bir Torba Kanun Tasarısı getirildi.

Tasarı ile adeta, hekimlerin, akademisyen hekimlerin, cesurca, özgürce mesleğini, tıp bilgisini toplum yararına sunmasına pranga vurulması hedeflenmektedir.

Birinci basamak aile hekimliğinden, üçüncü basamak tıp fakülteleri hastanelerine kadar halkımızın sağlık hizmetinden yararlanması daha da paralı hale getirilmekte, ticarileştirilmektedir.

"Vatandaş muayenehane çilesinden kurtaracağım" diyenler artık aile hekimliğindeki hizmetleri dahi yurttaşlara paralı hale getirmektedir. Üniversitelerdeki öğretim üyelerine muayene ve tedavi olmak dönüp dolaşıp parası olan yurttaşların ulaşabileceği bir ayrıcalık haline gelmekte, hocalara da güvencesiz çalışma, akademik özgürlüğün kaybı, yurttaştan para alarak hasta bakma ve bu paranın da yarıdan fazlasına el konması dayatılmaktadır.

Tasarının bütün maddelerine ilişkin TTB Hukuk Bürosu tarafından hazırlanan bilgi notu açıklamamızın ekinde yer almaktadır. Açıklamamızda yalnızca tasarının ruhunu aktaracak bazı konulara değineceğiz.

1-Ruhsatsız sağlık hizmeti sunma adı altında yepyeni bir suç yaratılıp 1 ila 3 yıl hapis cezası ve 100 bin güne kadar adli para cezası veriliyor. Halkımızın bilmesini istiyoruz;

Zaten hekim olmayan kişilerin hekim gibi sağlık hizmeti vermesi suçtur, cezası kanunla düzenlenmiştir. Onun için bu ceza hiçbir özel hastane patronuna, uluslararası sermaye zincirine, baskıcı hastane yöneticilerine bağlı olmadan, mesleğini özgürce, yalnızca insanın yararını merkeze alarak, gezi eylemlerinde olduğu gibi halkın yararına icra etmek isteyen, hastasının mahrem bilgilerini saklayan hekimlerdir.

Sağlık Bakanlığı, üç yıldır, sağlık tacirleri karşısında hekimlere diplomaları ile kendi adlarına uzmanlık alanları ile ilgili yerler açıp çalışmalarına ruhsat vermiyor, binbir hukuksuz engel çıkartıyor. Yargı kararlarını uygulamıyor. Şimdi de hukuksuz olarak ruhsat vermediği hekimlere hapis ve para cezası vermek istiyor.

**2- Anayasa Mahkemesinin 16 Şubat'ta iptal ettiği, feodal kralların serflere, kölelere dayattığı sağlık personeline "ikamet mecburiyeti", bu kez "Sağlık personelinin ihtiyaç hâlinde çağrıya uyması" adı ile getiriliyor.** Hem de Bakanlığa, sağlık personelinin en temel haklarında istediği gibi sınırlama yapma yetkisini veren 'Sağlık personelinin mesai saatleri haricinde de hizmetine ihtiyaç duyulduğunda ilgili sağlık kuruluşuna ulaşabilmeleri için alınacak tedbirler ve ilgililerin uyacağı kurallar Bakanlıkça belirlenir' düzenlemesiyle birlikte.

3- Hükümet 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile muayenehaneler dahil bütün sağlık kuruluşlarının, parayı verip ihaleyi alanlar tarafından açılacağını düzenlemişti. Yetmedi şimdi de vatandaşın en mahrem sağlık bilgilerini mevcut muayene ve sağlık kuruluşlarından zorla toplarken bu kuruluşların kuracağı **kayıt ve bildirim** sistemini de parayla satma, onlardan da yandaş kuruluşlara para aktarma sistemi getiriyor.

4- Kişilere özel düzenleme yapıp üniversitelere gitmeden "jet profesör" yapılan, Sağlık Bakanlığı'nda profesör unvanı ile ayrıcalıklı ücret ve görevlere getirilen insanlara, Yükseköğretim Yasasının 29. Maddesi çiğnenerek üniversitede çalışmış gibi profesör unvanı ile ilgili her türlü akademik ve özlük hakkı tanınıyor,

5- Kişilere özel bir başka düzenleme ise mecburi hizmet alanında yapılıyor. Eğitimlerini yurt içinde almakla birlikte en az iki yıl yurt dışında çalışan veya daha önce yurt dışında eğitim gören hekimler devlet hizmeti yükümlüğünden muaf tutuluyor. Böylece ülkemizde okumayı ve çalışmayı tercih etmiş hekimler yönünden devlet hizmeti yükümlülüğü bir cezalandırma uygulaması olarak devam ettiriliyor.

6- Tasarı ile Anayasa Mahkemesinin iki kez iptal ettiği hükümleri yeniden getirip, Üniversitedeki Hocaya, üniversitede mesai saatleri dışında daha çok sağlık hizmeti verirken sana para vereceğim, üstelik bu parayı da tedavi ettiğin hastanın cebinden alacaksın, ancak yarısını da bana vereceksin deniliyor. Daha ötesinde de Hocaları özel sağlık kuruluşlarına kiralama sistemi getirilirken, kendi adlarına serbest olarak mesleklerini icra etmeleri yasaklanıyor. Hocalara ulaşmak için ya özel hastaneye gitmeniz yüksek ilave ücretler ödemeniz ya da mesai sonrası üniversiteye gidip alacağınız sağlık hizmetinin parasını cebinizden ödemeniz gerekiyor.

7- Üniversitelerde en fazla bir yıl süre ile sözleşmeli olarak profesör ve doçent çalıştırılmasının yolu açılıyor. Sözleşmeli akademisyenlerin, akademik sorumluluk alamayacağı, rektörlük seçimlerinde oy kullanamayacağı düzenlenirken, her an sona erebilecek sözleşme ilişkisi ile toplum yararına bilim üretecek, bilgisini kamunun hizmetine korkmadan sunacak öğretim üyesi bağımsızlığının yok edilmesi hedefleniyor. ABD başta olmak üzere benzeri yöntemin uygulandığı ülkelerde sözleşmeli istihdam yöntemi kabul edildikten sonra güvencesiz çalıştırma modelinin asli yöntem haline hızla dönüştüğü, özgür düşünceli, bilimi halk yararına, insanlık yararına sunmak isteyen öğretim üyelerinin işsiz kaldığı bilinmektedir.

8- Daha önce aile hekimlerinin tetkik ve sarf malzemeleri kendilerine devlet tarafından ödenirken şimdi aile hekimlerinin vatandaşın alması, vatandaşın da daha sonra il sağlık müdürlüğünden istemesine yönelik bir sistem getiriliyor. Hekimle hasta arasına para ilişkisi sokulurken, aile hekimliği hizmetleri ücretli hale dönüştürülüyor.

9- Anayasa Mahkemesinin iptal kararlarına rağmen kamuda çalışan hekimlere kendi uzmanlık alanlarında mesai sonrası serbest meslek icrasını yasaklarken işyeri hekimliği yapın deniliyor.

10- Şiddete ağır ceza diye aldatıcı bir biçimde sunulan düzenlemeler sağlık hizmetini güvence altına almaya dönük değildir. Yalnızca yaralama suçu iddiası ile soruşturulanlarda suçun işlendiğine dair kuvvetli şüphe var ise tutuklama nedenlerinin olduğu varsayılabilir denilmektedir. Bu hali ile düzenleme Gezi eylemlerinde sık sık kullanıldığı gibi binlerce sivil vatandaşın yaralanmasının görülmeyip de kimi kolluk kuvvetlerinin yaralanmasında soruşturulacak kişilere yönelik kullanılabilir. Kaldı ki yara basit tıbbi müdahale ile tedavi edilebilecek olduğunda suçun cezasının üst sınırı iki yılın altında kalacağından tutuklama da söz konusu olmayacaktır.

Tıbbın kurucuları İstanköy'lü Hipokrates'tan, Bergama'lı Galenos'dan bu yana burada, bu topraklarda; hekimliğin insanlık yararına sunulmasının kuralları, ilkeleri, ahlakı yazıldı. Hekimliğin, doğduğu topraklarda, bu tasarı ile mezara gömülmesine sessiz kalmayacağız.

Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi



## SAĞLIK BAKANLIĞI TORBA KANUN TASARISI

(20 HAZİRAN 2013)

### BİLGİ NOTU

**MADDE 1- Anayasa Mahkemesinin iptal kararı nedeniyle,** Sağlık Bakanlığının denetim sırasında gerçek ve tüzel kişilerden talep edebileceği bütün belge, defter ve bilgilere ilişkin maddeden “**gizli dahi olsa**” ibaresi çıkarılmaktadır.

**MADDE 2-** 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 32 nci maddesinde yapılan değişiklikle; Kamu Hastane Birliklerinde “Genel sekreter, başkan ve hastane yöneticisi ile sözleşme imzalama yetkisi Bakana devredilmektedir. Daha önce bu yetki Kurum Başkanına ait idi. Kurum başkanının başhekim, başhekim yardımcısı, müdür, müdür yardımcısı ile sözleşme yapma yetkisi korunmuştur. Daha önce genel sekretere ait olan uzman personel ve büro görevlilerinin sözleşmelerini yapma yetkisi de Kurum Başkanına devredilmektedir. Tasarıda bu değişikliğin gerekçesi açıklanmamaktadır.

Yine 663 sayılı KHK'nun 32. Maddesinde yapılan düzenleme ile Yükseköğretim kurumlarının Profesör, kadrolarına “jet profesör” olarak atanıp aynı zamanda Sağlık Bakanlığı kadrolarında çalışmaya devam eden kişilere bir ayrıcalık daha yaratılmaktadır. 2547 sayılı Yasa'nın 29. Maddesi uyarınca profesörlük kadrosunda iki yıl yükseköğretim kurumunda fiilen görev yapmayanların bu unvanı kullanma yasağı etkisiz hale getirilmektedir. Madde ile Sağlık Bakanlığında çalışan “**jet profesörlerin**” çalıştıkları sürelerin “*akademik unvanların kazanılması, yükseköğretim kurumları dışında kullanılması ve diğer özlük işlemlerinde değerlendirilmesi bakımından yükseköğretim kurumlarında geçmiş sayılacağı*” düzenlenmektedir.

Türk Tabipleri Birliği bu kişilerle ilgili Yükseköğretim Kurumundan bilgi istemiş, bu yollarla kadrolara atananların atama ve görevlendirme işlemlerinin iptalini istemişti, haksız unvan ve kadro kullanımına olanak veren bütün kamu görevlileri aleyhinde soruşturma açılmasını istemişti.

**MADDE 3-** 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin Birlik Personeline ilişkin 33 üncü maddesinin altıncı fıkrasında getirilen değişiklikle; sözleşmeli personelin izinleri ve sosyal güvenlik açısından 657/4-B hükümlerinin uygulanacağı belirtiliyorken şimdi 5510/4-1/a kapsamında sayılacağı yani işçi statüsünde kabul edilecekleri ancak işsizlik sigortası priminin ödenmeyeceği, iş sonu tazminatı yönünden ise 657/4-B kapsamında uygulama yapılacağı düzenlenmektedir.

**MADDE 4-** 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 35 inci maddesinde yapılan değişiklikle daha önce yalnızca Merkez Teşkilatından oluşacağı kabul edilen Türkiye İlaç ve Tıbbî Cihaz Kurumunun ‘*ihtiyaç hâlinde denetim hizmetlerini yürütmek üzere merkeze bağlı gruplar oluşturabileceği*’ düzenlenmektedir.

**MADDE 5-** 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 55 inci maddesindeki **Anayasa Mahkemesinin iptal ettiği “ikamet mecburiyeti” bu kez “Sağlık personelinin ihtiyaç hâlinde çağrıya uyması**’ adı altında getirilmektedir.

Daha önce sağlık personelinin görevli olduğu sağlık kuruluşunun bulunduğu yerleşim yerinde ikamet etme mecburiyetinden söz edilirken getirilen düzenleme ile Bakanlığın yetkisi genişletilmekte; **Sağlık personelinin mesai saatleri haricinde de hizmetine ihtiyaç duyulduğunda ilgili sağlık kuruluşuna ulaşabilmeleri için alınacak tedbirler ve ilgililerin uyacağı kurallar Bakanlıkça belirlenir.**” düzenlemesi yapılmaktadır.

**MADDE 6-** 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin Ruhsatlandırma ve Lisans başlıklı 57 nci maddesinin birinci fıkrasında yapılan değişiklikler Sağlık Bakanlığı'nın tarife belirleyerek ücret alacağı işler arasına “**kayıt, bildirim**” sistemi de dahil edilmektedir. Hatırlanacağı gibi geçtiğimiz Aralık ayında Sağlık Bakanlığı bütün özel sağlık kuruluşları ve muayenehanelerden Sağlık Net 2 sistemi ile bütün hastaların özel hayat bilgilerini istemiş, hem de bu sistemle entegre olabilmek için gerekli bilgisayar programlarının belirlediği şirketlerden satın alınmasını istemişti. O tarihte Türk Tabipleri Birliği bu uygulamanın hukuka aykırılığını değerlendirmiş, hekimlerin ve özel sağlık kuruluşlarının programları satın almaya zorlayamayacağını söylemişti,

**MADDE 7-** Anayasa Mahkemesinin 5957 sayılı Yasa ve 650 sayılı KHK ile iptal ettiği kamu görevlisi olan hekimlere yönelik mesai saatleri dışında serbest meslek icrasına ilişkin yasaklar, 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 28 inci maddesinde yapılan değişiklikle yeniden getirilmektedir.

**MADDE 8-** 657 sayılı Kanunun ek 33 üncü maddesindeki değişiklikle nöbet ücretlerinin ‘yoğun bakım, acil servis ve 112 acil sağlık hizmetlerinde tutulan nöbetler için yüzde elli oranında artırımlı ödenmesi.’ düzenlenmektedir. Ancak hali hazırda nöbetlerin saatlik ücretlerinin çok düşük olması karşısında özelliği işlerde tutulan nöbet ücretlerinin yarı yarıya artırılması anlamlı bir iyileştirme getirmemektedir.

**MADDE 9-** 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 36 ncı maddesinde getirilen değişikliklerle Anayasa Mahkemesi tarafından 5947 sayılı Yasa ve 650 sayılı KHK ile iptal edilen öğretim üyelerinin mesai sonrası

mesleklerini serbest icra yasağı yeniden getirilmektedir. Tasarıdaki değişikliklerle ;

- Kadrolu öğretim elemanlarının kanunlarda belirtilen hâller dışında 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 28 inci maddesi hükmüne tâbi olacağı düzenlenerek yalnızca tıp ve diş hekimliği değil bütün üniversite öğretim üyelerinin üniversite dışında çalışmaları yasaklanmaktadır.
- Profesör ve doçentlerle üniversitelerin en fazla 1 yıl süreli sözleşme imzalayarak çalıştırması ve karşılığında kadrolu öğretim üyelerine ödenen saat ücretinin 10 katına kadar saat ücreti ödemesi düzenlenmekte, 'özellik arzettiği' kabul edilen kişiler yönünden ise saat ücreti 15 katı olarak belirlenmektedir.
- Sözleşmeli olarak istihdam edilecek profesör ve doçent sayısının, ilgili tıp ve diş hekimliği fakültelerinde devamlı statüde çalışan öğretim üyesi sayısının yüzde 5'inden fazla olamayacağı belirtilmektedir. 1 Mart 2006 tarihinden sonra kurulan üniversitelerde ise bu yüzde beşlik orana bağlı olmaksızın sözleşmeli öğretim üyesi istihdam edilebileceği düzenlenmiştir.
- Tıp ve diş hekimliği fakültelerinin kadrolarında çalışan profesör ve doçentlerin, ilgili fakültelerin aynı kadrolardaki öğretim üyesi sayısının yüzde 5 'ini geçmemek, bir yılı geçmeyen kurumsal sözleşme yapılmak ve geliri üniversite döner sermayesi hesabına kaydedilmek şartıyla, üniversite yönetim kurulu kararı ile belirli süre ile veya belirli işleri yapmak üzere özel sağlık kuruluşlarında veya vakıf üniversitesi hastanelerinde çalıştırılabileceği düzenlenmektedir.
- Sözleşmeli olarak çalıştırılacak öğretim üyelerini akademik birim yöneticiliği yapamayacağı ve rektörlük seçimlerinde oy kullanamayacağı belirtilmektedir.
- ABD ve benzeri ülkelerde sözleşmeli istihdam yöntemi kabul edildikten sonra güvencesiz çalışma modelinin asli yöntem haline hızla dönüştüğü bilinmektedir.

**MADDE 10-** 2547 sayılı Kanunun 58 inci maddesinin (a) fıkrasının altıncı paragrafında yer alan '**Döner sermaye işletmesinden verilen hizmetler dolayısıyla öğretim elemanları adına her ne nam altında olursa olsun ayrıca ücret talep edilemez**' düzenlemesi yürürlükten kaldırılmaktadır.

Böylece aslında gerek üniversite öğretim üyelerine gerekse kamuda çalışan hekimlere mesai sonrası mesleklerini serbest icra yasağı getirilmesinin nedeninin uzun yıllardır ileri sürüldüğü gibi halkın cebinden para çıkmasını önlemek olmadığı, aksine özel hastanelerin ve işletmelerin patronlarına, kamu özel ortaklığı ve üniversite-Sağlık Bakanlığı kurumları ve özel hastanelerin işbirliği adı altında alana gittikçe daha çok sokulan sermayeye emek sömürsü yolu ile daha çok para aktarmanın amaçlandığı bütün çıplaklığı ile ortaya çıkmıştır.

Aynı madde ile eş zamanlı olarak öğretim üyelerinin üniversitelerde mesai saatleri dışında verdikleri sağlık hizmeti nedeniyle üniversitelerden Vatandaştan ilave ücret alması, Vatandaştan alına paranın ayrı bir hesapta toplanması, bu paradan kesinti yapılmaması, bu şekilde elde edilen gelirin yüzde 50'sinin, mesai saatleri dışında sağlık hizmeti sunan öğretim üyesine ödenmesine, kalan yarısının ise üniversite tarafından harcanması ve fiilen mesai dışında çalışan diğer personele yapılacak ek ödemede kullanılması düzenlenmektedir.

**MADDE 11-**2547 sayılı Kanuna eklenmesi önerilen geçici 64. Madde ile halen mesai sonrası mesleğini muayenehanesinde, özel sağlık kuruluşunda icra eden öğretim üyelerinin bu maddenin yayımı tarihinden itibaren iki ay içerisinde bu faaliyetlerini sona erdirmeleri, aksi takdirde üniversiteyle ilişkilerinin kesilmesi düzenlenmektedir.

**MADDE 12-** 926 sayılı Türk Silâhlı Kuvvetleri Personel Kanununun ek 27 nci maddesinde yapılan değişiklikle Asker hekimlere ve diş hekimlerine kurum dışında meslek icrası yasaklanarak 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 28. Maddesindeki değişikliğe paralel bir düzenleme getirilmektedir.

**MADDE 13-** 2955 sayılı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Kanununun 32 nci maddesinde 2547 sayılı Yasanın 36. Maddesindeki değişikliklere paralel düzenlemeler yapılmaktadır.

**MADDE 14-** Gülhane Askeri Tıp Akademisi Kanunu kapsamında çalışan öğretim üyelerinin mesai sonrası kurum dışında çalışmalarının iki ay içinde sonlandırılacağı aksi halde Gülhane Askeri Tıp Akademisi ile ilişkilerinin kesileceği düzenlenmektedir.

**MADDE 15-** Sünnetin hekimler tarafından yapılabileceği düzenlenirken, olağanüstü ve istisnai hâllerde Sağlık Bakanlığı'nca düzenlenecek eğitimi alan kimseler tarafından hekim gözetiminde sünnet ameliyesi yapılmasına Bakanlıkça izin verilebileceği,

Türk Silahlı Kuvvetleri'nin muharip unsurlarından ve Emniyet Genel Müdürlüğü Özel Harekat Dairesi Başkanlığının merkez ve taşra teşkilatı personelinden, görevlendirilen ve ilgili eğitimi başarıyla tamamlayanlar, görev yaptıkları süre ve görevle sınırlı olmak üzere, hastane öncesi acil tıbbî müdahaleleri yapmaya yetkili oldukları düzenlenmektedir.

**MADDE 16- Anayasa Mahkemesinin 5947 sayılı yasa ve 650 sayılı KHK ile iptal ettiği ve hekimlere çalışma sınırlamaları getiren** 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesinde yine aynı çalışma sınırlamaları yeniden getirilmektedir.

12. maddenin üçüncü fıkrasının sonundaki ‘Sözleşmeli statüde olanlar da dahil olmak üzere mahalli idareler ile kurum tabipliklerinde çalışan ve döner sermaye ek ödemesi almayan tabipler işyeri hekimliği yapabilir.’ düzenlemesi değiştirilmekte;

“Kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan ve yöneticilik görevi bulunmayan tabipler ile aile hekimleri, kurum ve kuruluşlarındaki çalışma saatleri dışında aylık otuz saati geçmemek üzere işyeri hekimliği yapabilir.” Şeklinde düzenlenmektedir.

Son cümlesi olan; “Döner sermayeli sağlık kuruluşları ise kurumsal olarak işyeri hekimliği hizmeti verebilir. Bu maddenin uygulamasına ve işyeri hekimliğine ilişkin esaslar Sağlık Bakanlığınca belirlenir.” düzenlemesi” ise korunmaktadır.

**MADDE 17-** 1219 sayılı Kanunun sünnetçilere ilişkin 58 inci, 59 uncu, 60 ıncı, 61 inci ve 62 nci maddeleri yürürlükten kaldırılmıştır.

**MADDE 18-** 1219 sayılı Kanuna eklenen geçici madde ile sünnetçilik yapma yetkisi bulunanların 31/12/2015 tarihine kadar sünnetçilik etmeye devam edebilecekleri düzenlenmiştir.

**MADDE 19-** 984 sayılı Eczacılar Kanunu ile Sanat ve Ziraat İşlerinde Kullanılan Zehirli ve Müessir Kimyevi Maddelerin Satıldığı Dükkânlara Mahsus Kanunun 11 inci maddesinin birinci cümlesinde eklenen ibare ile Eczacıların ilaç üreticilerine de toptan veya perakende ecza ve mevaddı kimyeviye satılabileceği düzenlenmiştir,

**MADDE 20-** 1262 sayılı İspençiyari ve Tıbbî Müstahzarlar Kanununun 18 inci maddesinde yapılan değişiklikle ilacı aldığı ruhsata, mevzuata aykırı olarak imal eden, satan, satışa arz edenlere para cezaları artırılırken ruhsatın geri alınacağına dair madde ise metinden çıkarılmakta, sadece para cezası verilmesi ile yetinilmektedir.

**MADDE 21-** 1262 sayılı Kanunun 19 uncu maddesinin birinci fıkrasında ruhsatsız olarak ilaçları satan, satışa sunan veya sattıranlara bir yıldan beş yıla kadar hapis cezası getirilmektedir.

**MADDE 22-** 1262 sayılı Kanuna eklenen geçici 1 inci madde ile referans fiyat uygulamasına bağlı fiyat değişikliklerinin öngörülen süre içerisinde bildirilmemesinden kaynaklanan haksız kazanç nedeniyle ruhsat sahiplerinden tahsil edilmiş tutarların genel bütçeye gelir kaydedilmesine ilişkin düzenlemeler yapılmıştır.

**MADDE 23-** 2219 sayılı Özel Hastaneler Kanununun hastanenin işletilmesi ile ilgili belirlenen koşullara uygun davranmayan özel hastanelere idari para cezası ile eksiklikler giderilinceye kadar faaliyetten men hükümlerini içeren 35 inci madde ile yine Kanun ve ilgili Tüzükte belirtilen zorunluluklara ve yasaklara uymayan özel hastanelere Vali tarafından idari para cezası verilmesini öngören 45. Madde yürürlükten kaldırılmaktadır.

**MADDE 24-** 18/12/1953 tarihli ve 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanunun 5 inci maddesinde eczacıların hizmet puanının belirlenme yöntemi değiştirilmektedir.

**MADDE 25-** 6197 sayılı Kanunun 24 üncü maddesine eklenen fıkra ile eczanelere ihale yasağı ile ilaç takip sistemine kayda ilişkin düzenleme yapılmıştır.

**MADDE 26-** 209 sayılı Sağlık Bakanlığınca Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanunun 5 inci maddesinin ikinci fıkrasına yapılan eklerle; Türkiye İlaç ve Tıbbî Cihaz Kurumunun sağlık ve yardımcı sağlık hizmetleri ile teknik hizmetler sınıfı kadrolarına atanmış olup, Kurumun analiz ve kontrol laboratuvarlarında fiilen görev yapan personele döner sermaye ödenmesine ilişkin hükümler getirilmektedir

**MADDE 27-** 211 sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri İç Hizmet Kanununun 57 nci maddesine eklenen fıkra ile “Silahlı kuvvetlerin sağlık teşküllerindeki sağlık hizmetleri, harekât ihtiyaçları hariç ulusal sağlık mevzuatında yer alan hizmet standartlarına göre yürütülür.” düzenlemesi yapılmıştır.

**MADDE 28-** 2238 sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanunun 10 uncu maddesinde, Organ ve doku alınması, taşınması, saklanması, aşılması ve nakli ile yurtdışından temin edilmesinin, Sağlık Bakanlığınca yetkilendirilmiş gerekli uzman personel ve donanıma sahip kurumlarca yapılacağı düzenlenmektedir.

**MADDE 29-** 2238 sayılı Kanunun 11 inci maddesinde tıbbi ölümün gerçekleştiğinin tespitinin dört ayrı uzmanlık dalından dört hekim yerine iki ayrı uzmanlık dalından iki hekim tarafından kararlaştırılması düzenlenmektedir.

**MADDE 30-** 2238 sayılı Kanununun 14 üncü maddesinde yapılan değişiklikle aksine bir vasiyet ibraz edilmedikçe, kornea gibi ceset üzerinde bir değişiklik yapmayan dokuların alınabileceği düzenlenmektedir.

Aynı madde ile yataklı tedavi kurumlarında ölen veya bunların morglarına getirilen ve kimsenin sahip çıkmadığı ölümlerin adli soruşturmalara ilgisi bulunmama koşulu kaldırılarak "ölü muayenesi veya otopsi işlemi tamamlanmış" olması kaydı ile aksine bir vasiyet olmadığı takdirde bilimsel araştırma için kullanılmak üzere ilgili yüksek öğretim kurumlarına verilebileceği düzenlenmektedir.

**MADDE 31-** 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun ek 9 uncu maddesinde yapılan değişikliklerle Birlikte kullanımdaki sağlık tesislerinde mesai sonrası hizmetler için ilave ücret alınmayacağı düzenlenmektedir.

Aynı maddede daha önce üniversite tıp fakülteleri ile Sağlık Bakanlığı tesislerinden birlikte kullanılan yerlerde fiilen görev yapan üniversite personeli için 2547 sayılı Yasanın 58. Maddesinde belirtilen ek ödeme matrahı ve tavan oranları uygulanacağı düzenlenmişken; yapılan değişiklikle ilgili fakültenin temel tıp bilimlerinde görev yapan öğretim üyesi, öğretim görevlisi ve araştırma görevlilerinin de aynı uygulamanın yapılacağı belirtilmektedir.

**MADDE 32-** 3359 sayılı Kanunun ek 10 uncu maddesinde yapılan değişiklikle insan üzerinde kullanılabilmesi için Sağlık Bakanlığı'ndan izin alınacak ürünler içine ilaç ve tıbbi cihazların yanı sıra "tıbbî ve biyolojik ürünler, bitkisel ürünler, kozmetik ürünler ve hammaddeleri" de dahil edilmiştir.

Klinik araştırma yapacak yerler daha önce üniversite sağlık uygulama ve araştırma merkezleri, üniversitelere bağlı onaylanmış araştırma-geliştirme merkezleri, Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi ve Sağlık Bakanlığı eğitim ve araştırma hastaneleri olarak sınırlandırılmış iken, değişiklikle 'gereğinde bu merkezlerin ve hastanelerin koordinatörlüğünde veya idari sorumluluğunda olmak kaydıyla, belirtilen nitelikleri haiz diğer sağlık kurum ve kuruluşları da dâhil edilebilir." İbaresini eklenmiştir. Böylece birinci ve ikinci basamak sağlık kuruluşları ile özel sağlık kuruluşları da klinik araştırma yapılacak yerler içine dahil edilmiştir.

**MADDE 33-**3359 sayılı Kanun'a Ek 11 ve Ek 12. Maddeler eklenmektedir. 11 Maddeyle;

• **Ruhsatsız olarak sağlık hizmeti sunan** veya yetkisiz kişilerce sağlık hizmeti verdirenler, **bir yıldan üç yıla kadar hapis ve yüzbin güne** kadar adli para cezası ile cezalandırılacağı,

• Bakanlıkça belirlenen kayıtları uygun şekilde tutmayan veya bildirim zorunluluğunu yerine getirmeyen sağlık kurum ve kuruluşları iki defa uyarılacağı, üçüncüsünde uyarıya uymayanlara bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri kadar idari para cezası verileceği,

• İnsan sağlığının, ticarî unsur hâline dönüştürülmesinin engellenmesi ve kamu yararının korunması amacıyla Sağlık Bakanlığı'nca belirlenen bilgilendirme ve tanıtım faaliyetlerinin usûl ve esaslarına aykırı hareket eden sağlık kurum ve kuruluşlarına ve yayıncı kuruluşlara bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde beşine kadar idari para cezası uygulanacağı, bu fiillerin bir yıl içerisinde üçüncü defa işlenmesinde ise sağlık kuruluşunun ilgili bölümünün veya tamamının faaliyetinin üç aya kadar durdurulacağı,

İdarî para cezalarını vermeye valilerin, faaliyet durdurma cezasını vermeye Sağlık Bakanlığı'nın yetkili olduğu belirtilmektedir.

Hekim olmadığı halde hekim gibi sağlık hizmeti sunanlara ilişkin 1219 sayılı Yasada ayrı bir suç tipi düzenlenmiştir. Tasarıdaki bu düzenleme hekimlere yöneliktir. Getirilen ceza maddesinde suçun oluşması için sağlık hizmeti sunulurken "ruhsatın" bulunmaması yeter koşul olarak kabul edilmiştir. 663 sayılı KHK'nin 57. Maddesi ve Bu maddeye dayanarak Sağlık Bakanlığı tarafından çıkarılan ve alandaki ilgili diğer Yönetmelikler ile Sağlık Bakanlığı hekimlerin açtığı ayakta teşhis ve tedavi hizmeti veren bütün sağlık kuruluşlarını planlamaya ve lisansa tabi tutmuştur. Muayenehaneleri de bu kapsama alabileceğini bildirmiştir.

Son yıllardaki bu düzenlemeler sonucu hekimlere, diplomalarına dayanarak mesleklerini serbest icra etmek için ruhsat verilmemeye başlamıştır. Hekimlerin çalışma hak ve özgürlüğünü ortadan kaldıran idari baskılara 1 yıl ile 3 yıl arasında değişen hapis cezası da eklenmek istenmektedir. Gezi eylemlerinde acil yardımda bulunan hekimlerin yaptığına suç diyen düşünce tarzı, bu tasarı maddesi ile kanun düzeyinde hekimlik faaliyetini suç olarak düzenlemeye girişmiştir.

Ek 12. Madde ile ise özel sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personel, **görevleri sırasında işledikleri** veya görevleri nedeniyle kendilerine karşı işlenen kasten öldürme, kasten yaralama, tehdit ve hakaret suçlardan dolayı 5237 sayılı Türk Ceza Kanununun uygulanması bakımından kamu görevlisi sayılır." Düzenlemesi yapılmıştır.

**MADDE 34-** 3359 sayılı Kanuna aşağıdaki geçici maddeler eklenmiştir.

- Geriye dönük usulsüz ödemeler için borç çıkarılmayacağı düzenlenmektedir.
- Eğitimlerini yurt içinde almakla birlikte en az iki yıl yurt dışında meslekî faaliyette bulunan hekimlere altı ay içinde Türkiye'ye dönmeleri halinde ve daha önce yurt dışında eğitimlerini tamamlayan tabipler ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlara da devlet hizmeti yükümlüğü muafiyeti getirilmektedir.

Böylece devlet hizmeti yükümlülüğü ülkemizde okumayı ve çalışmayı tercih etmiş hekimler yönünden uygulanan bir cezalandırma uygulaması olarak devam ettirilmektedir.

**MADDE 35-** 5018 sayılı Kamu Malî Yönetimi ve Kontrol Kanununda yapılan değişiklik ile ilaç ve tıbbi cihaz alımı için yöntemine göre üç ve dört yılı geçmemek üzere gelecek yıllara yaygın yükleme yapılması planlanmaktadır.

Sağlık hizmetlerinde kullanılacak her tür araç kiralınmasında aşı ve biyoloji ürün temininde ve ileri teknoloji cihaz temininde üç yıllık gelecek yıllara yaygın yükleme olanağı onbeş yıla kadar çıkarılmaktadır. Üstelik bu onbeş yıllık sürenin 2023 yılına kadar kullanılabilmesi düzenlenmektedir

**MADDE 36-** 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanununun 3 üncü maddesinde yapılan değişikliklerle; tetkik ve sarf malzemesi giderlerinin aile hekimine ücretinin içinde ödenmesi uygulamasından vazgeçilmekte, 'Aile hekimlerince talep edilen tetkik ve sarf malzemelerinin giderleri halk sağlığı müdürlükleri tarafından hak sahiplerine ayrıca ödenir.' düzenlemesi yapılmaktadır.

Tasarının madde gerekçesinde de yer verilmediğinden bu maddenin kapsamının anlaşılması sıkıntılı olmakla birlikte Aile hekiminin tetkik ve sarf malzemesi giderini hastadan alacağı, hastanın ise daha sonra İl Sağlık Müdürlüğünden alacağı anlaşılmaktadır.

**MADDE 37-** Ceza Muhakemesi Kanununun tutuklama sebeplerine ilişkin 100 üncü maddesinde yapılan değişiklik ile suçların işlendiği hususunda kuvvetli şüphe sebebi var ise yaralama suçunun da tutuklama nedeni sayılabileceği düzenlenmektedir. Bu düzenleme sağlıkta şiddete özgü olmadığı gibi, yaralama basit tıbbi müdahale ile giderilebilecek derecede olduğunda cezanın üst sınırı iki yılın altında olacağından bu halde 4. Fıkra uyarınca kuvvetli suç şüphesi olsa bile tutuklama olmayacaktır.

**MADDE 38-** 5996 sayılı Veteriner Hizmetleri, Bitki Sağlığı, Gıda ve Yem Kanununa eklenen madde ile Türkiye Halk Sağlığı Kurumu tarafından içme sularında yapılacak incelemelerin bedellerini belediyelerden tahsil edileceği düzenlenmektedir.

**MADDE 39-** 5996 sayılı Kanunun 42 nci maddesine eklenen fıkra ile Sağlık Bakanlığının denetim alanındaki sular bakımından belirtilen idarî yaptırımları uygulamaya halk sağlığı müdürü yetkili kılınmaktadır.

**MADDE 40-** Bütün maddeler yönünden yayınlandığı tarihte yürürlüğe gireceği düzenlenmektedir.

## SAĞLIK BAKANLIĞI TORBA KANUN TASARISI'NA KARŞI; HEKİMLİĞİMİZE, SAĞLIĞIMIZA SAHİP ÇIKIYORUZ

Sağlık Bakanlığı Torba Kanun Tasarısı'na Karşı;

Hekimliğimize, Sağlığımıza, Mahremiyetimize Sahip Çıkıyoruz

TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu, Sağlık Bakanlığı Torba Kanun Tasarısı görüşmelerini 26.06.2013 günü tamamladı. Muhalefet Partileri milletvekillerinin yoğun itirazlarının olduğu 40 maddelik tasarı, önemli bir değişikliğe uğramadan geçti.

Torba tasarının adaletsiz ve haksız hükümleri karşısında AKP'li komisyon üyelerinin bile zaman zaman tepkilerini göstermekten kendilerini alıkoyamadıkları, Genel Kurul aşamasında değişiklik yapılacağı vaadi ile kabul oyu verdikleri de edinilen bilgiler arasındadır. Tasarının komisyon raporu hazırlandıktan sonra önümüzdeki hafta TBMM Genel Kurulu'na sunulması beklenmektedir.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi olarak bütün hekimleri, öğretim üyelerini, hasta hakları kuruluşlarını, hastalarımızı ve halkımızı bu tasarının ve tasarı ile bağlantılı Bütçe Plan Komisyonu'nda bulunan 657 Sayılı Yasa ile ilgili Torba Tasarı'nın içinde bulunan haksız, hukuka aykırı hükümlere karşı ses çıkarmaya çağırıyoruz. Düşüncelerinizi sözlü ve yazılı iletmeniz için bütün milletvekillerinin telefonlarını, @ posta adreslerini ekli dosyada bilgimize sunuyoruz. Birlikte Onlara diyelim ki;

- Hastaların mahremiyet hakkına, hekimlerle hastaların güven ilişkisine sahip çıkın, buna aykırı maddelerin yasalaşmasına evet demeyin,
- Gencecik hekimlere zorunlu hizmeti uygularken yurt dışında okuyan, çalışan diye ayrıcalık yapmayın, adalet duygusunun iyice yok olmasına izinvermeyin,
- Üniversiteleri eğitim, bilim kuruluşu olmaktan çıkarıp, hastalarından para alarak yalnızca sağlık hizmeti sunmaya kilitlenmiş hizmet hastanelerine dönüştürülmesine sessiz kalmayın,
- Haksız, usulsüz yöntemlerle profesör kadrosu alıp üniversitede akademisyenlik yapmayanlara haksız unvanlar, parasal haklar tanınmasına evet demeyin,
- Hekimlik faaliyetinin, suç kavramının öznesi haline getirilmesine, yeni suçlar icat edilmesine izin vermeyin,
- Hekimler de dahil bütün sağlık çalışanlarının, onurlu, hakları olan çalışan insanlar olduğunu düşünerek, onları iradesiz, köle gibi gören mecburiyetlere evet demeyin,
- Anayasa Mahkemesi'nin defalarca Anayasaya aykırı bulduğu yasakları yeniden getirmeyin, Anayasa'ya önce Yasama Organı'nın uyması için çaba gösterin,
- Hekimlere, sağlık çalışanlarına emeklilikte de insanca yaşayacakları, güvenceli ücret, adil, eşit, hakkaniyetli çalışma ortamı sağlayın,
- Hastaların, gereksinim duydukları hizmeti, nitelikli, eşit ve insan haklarına, onuruna uygun bir biçimde almasını engelleyecek hükümlere geçit vermeyin.

Saygılarımızla

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

# SAĞLIK, AİLE, ÇALIŞMA VE SOSYAL İŞLER KOMİSYONU GÖRÜŞMESİ

## Sağlık Bakanlığı Torba Kanun Tasarısı:

### Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Görüşmesi

Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu bu gün saat Sağlık Bakanlığı Torba Kanun Tasarısı 25.06.2013 saat 15.30'da Sağlık Torba Kanun Tasarısını görüşmek üzere toplandı.

Komisyon toplantısına Sağlık Bakanı'nın tasarımı sunuşu ile başlandı. Sağlık Bakanı Anayasa Mahkemesinin iptal kararları nedeniyle doğan boşluğu gidermek üzere tasarının hazırlandığını, 1 Temmuz tarihine kadar ivedilikle yasalaşması gerektiğini söyledi.

Sağlık Bakanını sunuşundan sonra Türk Tabipleri Birliği Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan'a söz verildi.

TTB Başkanı Aktan tarafından daha önce bütün ilgililerle ve kamuoyu ile paylaşılan TTB görüşlerine atıfta bulunarak özetle;

- Ruhsatsız sağlık kuruluşu açılması ve yetkisiz kişi çalıştırmaya ilişkin hapis ve para cezalarının suç ve ceza politikası açısından kabul edilemez olduğunu, böyle bir maddenin hangi toplumsal ihtiyaçtan doğduğunun anlaşılamadığını, zaten izin almadan sağlık kuruluşu açılmasının idari para cezasının, hekim olmadan sağlık hizmeti vermenin ise hapis cezasının 1219 sayılı Yasada düzenlenmiş olduğunu, bu haliyle tasarı maddesinin depremde, olağanüstü hallerde gönüllü verilen sağlık hizmetlerini, iyi hekimliği cezalandırmak için hazırlanmış gibi görüldüğünü, bundan vazgeçilmesini,
- Hekimlere, Sağlık Personeline Anayasa Mahkemesinin ikamet mecburiyetini iptal etmesinin ardından, aynı sorunlu düzenlemenin üstelik genişleterek getirilmesinin uygun olmadığını, bu haliyle tatilde, izinde, nerede olursa olsun hekimlerin çağrıldığında gelmek zorunda olduğu gibi temel hakları ihlal edecek kapsamı belirsiz bir yetkinin Sağlık Bakanlığı'na verilmemesi gerektiğini,
- "Tam gün" adı altındaki düzenlemelerin 4 yıldır hekimlerin ve toplumun gündemini meşgul ettiğini, Türk Tabipleri Birliği ve hekimlerin önerilerini dikkate almadan yapılan düzenlemelerin tıp eğitimini, bilimsel araştırmaları, sağlık hizmetini daha da kötüleştirdiğini, üniversitelerin sağlık hizmeti sunan kuruluşlara dönüştürüldüğünü, Sağlık Bakanı Dr. Mehmet Müezzinoğlu'nun görev geldikten sonra hekimlerle barışma sözü verdiğini, ancak bu süreçte onun da eski Sağlık Bakanından farklı davranmadığını, Anayasa Mahkemesi kararlarına, hekimlerin düşüncelerine hürmet etmeden yapılan bu düzenlemelerin ne hekimlere ne de topluma bir fayda sağlamayacağını, özveri ile çalışan hekimlerin ve öğretim üyelerinin daha fazla küstürülmemesi gerektiğini,
- Yurtdışında öğrenim gören ya da yurt içinde öğrenim görüp de yurt dışında iki yıl hekimlik yapan hekimlerin zorunlu hizmetten muaf tutulmasına ilişkin düzenlemenin, diğer hekimler yönünden ciddi bir mağduriyet doğurduğunu, zorunlu hizmetin bütünüyle kaldırılması gerektiğini, bunun yerine bir gruba ayrıcalık tanınmasının, vicdanen de ahlaken de kabul edilemez olduğunu,
- Mesai sonrası işyeri hekimliği alanında getirilen yeni düzenlemelerin kurum hekimlerini mağdur edeceğini, bu mağduriyetin giderilmesi gerektiğini,

Tasarının üzerinde bütün sağlık meslek ve emek örgütlerinin görüşlerinin alınarak ve sağlıklı bir biçimde çalışılarak biçimlendirilmesi gerektiğini belirtmiştir.

Tasarının görüŖülmesi gece yarısına kadar sürmüŖ, madde görüŖmelerine geçilmiŖ, 8. Maddeye kadar hemen hiçbir değişiklik olmadan aynen kabul edilmiŖtir. GörüŖmelere bu gün saat 14.00'de devam edilecektir.

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



## NEDEN BU TORBALAR?

02.07.2013 TBMM gündemine yasalaşmak üzere bir torba tasarı daha getirildi. Adı “Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi ve Devlet Memurları Kanunu ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı” . Tasarının içinde Matruşka bebekleri gibi iç içe geçirilmiş sayısız madde var.

Sağlık Bakanlığı Sağlık Meslekleri Kurulu’nun hekimlere süreli ve süresiz meslekten men cezası vermesi ile hastaların rızaları olmaksızın bütün kişisel bilgilerinin toplanması, işlenmesi ve paylaşılmasına ilişkin hükümler de bu Torba Tasarının içinde yer alıyor. Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi’nin konuya ilişkin açıklaması aşağıda yer almaktadır.

### NEDEN?

Adına “bazı kanun ve kanun hükmünde kararnamelerde değişiklik deyip” torbalar hazırlıyorsunuz,

içine, canımızı, sağlığımızı, hayatımızı koyuyorsunuz,

bize sormuyorsunuz,

bize bilgi vermiyorsunuz...

Niçin sağlık hizmeti alanların kişisel bilgilerini toplamakta bu kadar ısrarcısınız?

Halkın sağlığını korumak için herkesin özel hayat bilgisine mi ihtiyacınız var?

Her bireyin en özel bilgilerine girmeden görevinizi yapamıyor musunuz?

Neden verilen sağlık hizmetine ilişkin bütün bilgileri isteyerek Hasta- hekim arasındaki “güven ilişkisini” yok etmeye çalışıyorsunuz?

Zaten mesleğini kötü uygulayan hekime, mahkemeler hapis, meslek uygulamasından yasaklama, Tabip Odası meslekten men cezası verirken; bir de Sağlık Bakanlığı’na 3 yıla kadar men ve tekrarı halinde süresiz meslekten men cezası yetkisini neden veriyorsunuz?

Neden, ruhsatsız sağlık hizmeti veren hekime para cezası ve kapatma yaptırımları varken; ayrıca 3 yıla kadar hapis ve 100 bin güne kadar adli para cezası getiriyorsunuz?

Siz buna “Yasama” faaliyeti mi diyorsunuz?

İşte böyle yaptığınız için de insanlar sokaklarda şöyle diyor:

"kahrolsun başzı şeyler"

**Türk Tabipleri Birliği**

**Merkez Konseyi**

## SAĞLIKTA TORBA YASAMA FAALİYETLERİ BUGÜN NE DURUMDA?

TBMM gündeminde “Torba Yasama” faaliyetleri karıştı.

Dün itibariyle Adına 657 Torbası” denen tasarının TBMM Genel Kurulu’nda görüşülmesi bekleniyordu. “Sağlık Torbası”nın ise bu Yasama döneminde mi yoksa Ekim ayında başlayacak yeni yasama döneminde mi görüşüleceği belirsizliğini koruyordu.

Anımsanacağı üzere “657 Torbası”nın içinde Sağlık Bakanlığı Sağlık Meslekleri Kurulu’nun hekimlere süreli ve süresiz meslekten men cezası vermesi ile hastaların rızaları olmaksızın bütün kişisel bilgilerinin toplanması, işlenmesi ve paylaşılmasına ilişkin hükümler yer alıyordu.

Dün gece “Sağlık Torbası” adı verilen 40 maddelik Tasarıdan 9 maddenin seçilip TBMM gündemine getirilen bir başka “Torba Tasarıya” önerge ile eklenme girişimlerinin başlatıldığı öğrenilmiştir.

Yasama Faaliyetinin bu sürprizli, demokratik, katılımcı, usule uygun, kıvrak manevrası karşısında kısa süreli şaşkınlık geçirildiğini öğrendik(!).

Sağlık Bakanlığı tarafından “*Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi ve Devlet Memurları Kanunu ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı*”na eklenmesi için girişimlerin başlatıldığı maddeler şunlar:

**1-**Anayasa Mahkemesinin 5957 sayılı Yasa ve 650 sayılı KHK ile iptal ettiği kamu görevlisi olan hekimlere yönelik mesai saatleri dışında serbest meslek icrasına ilişkin yasaklar,

**2-** Yoğun bakım,112 ve acil gibi özellikli ünitelerde nöbet tutan hekimlerin saati 6,65 TL olan nöbet ücretinin 9,97 TL’ye çıkarılması,

**3-** Anayasa Mahkemesi tarafından 5947 sayılı Yasa ve 650 sayılı KHK ile iptal edilen öğretim üyelerinin mesai sonrası mesleklerini serbest icra yasağının yeniden getirilmesi, sözleşmeli profesör ve doçent çalıştırılmasının ve akademik özerklik ve öğretim üyesi güvencelerinin ortadan kaldırılmasının yolunun açılması,

**4-** Üniversitelerin vatandaşın ilave ücret olarak öğretim üyelerinin mesai sonrası çalıştırılması ile öğretim üyelerinin özel sağlık kuruluşlarına ve vakıf üniversitelerine döner sermaye yatırılacak ücret karşılığında kiralama sistemi,

**5-** Halen mesai sonrası mesleğini muayenehanesinde, özel sağlık kuruluşunda icra eden öğretim üyelerinin bu maddenin yayımı tarihinden itibaren üç ay içerisinde bu faaliyetlerini sona erdirmeleri, aksi halde üniversitelerden atılması,

**6,7,8-** Türk Silâhlı Kuvvetleri Personel Kanunu ile 2955 sayılı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Kanununda da , Kamuda ve Üniversitelerde çalışan hekim ve öğretim üyeleri ile ilgili yapılan değişikliklere paralel düzenlemelerin yapılması,

**9-** Anayasa Mahkemesinin 5947 sayılı yasa ve 650 sayılı KHK ile iptal ettiği ve hekimlere çalışma sınırlamaları getiren 1219 sayılı Kanununun 12 nci maddesindeki çalışma sınırlamalarının yeniden getirilmesi ile ek ödeme alamayan kurum hekimlerine mesai dışı işyeri hekimliği yapma olanağının bütün kamu hekimlerine tanınması ile sürenin 30 saat ile sınırlandırılması.

Türkiye Büyük Millet Meclisi’nde “Yasama” faaliyeti adı altında yürütülen işler doğrusu aklımızı yakıyor, yüreğimizi üşütüyor.

Adına “Sağlık Torbası”, “657 Torbası” denen tasarılar, onlarca Kanun teklifi ile birleştirilip yüzlerce madde olarak TBMM’ne gönderiliyor.

Yasama organı dışında hazırlanıp gelmiş metinler, iktidar partisi milletvekillerinin bile vicdanlarına sığamaz hale gelmiş olmasına rağmen, elleri otomatik olarak kalkıp inmeye devam ediyor.

Bir kez daha soruyoruz bütün bu yapılanlara Millet adına ‘‘Yasama Faaliyeti’’ mi diyorsunuz?

04.07.2013

**Türk Tabipleri Birliği**

**Merkez Konseyi**

# TTB VE UZMANLIK DERNEKLERİ 'TORBA YASA'YA TEPKİ GÖSTERDİ: TORBA YASA ÖNERİSİ ENGELLENMELİDİR

Türk Tabipleri Birliği ile Uzmanlık Dernekleri tarafından 5 Temmuz 2013 tarihinde yapılan açıklamada, "Torba Yasaların Yasalaşması Engellenmelidir" denildi.

## KAMUOYUNA DUYURU

### **Torba Yasa Önerisi Engellenmelidir**

**5 Temmuz 2013**

Hasta hekim ilişkisi zorlu bir ilişkidir; bir tarafta korkmuş, ağrılı, telaşlı, sıkıntıda bir kişi, diğer tarafta yorgun, bıkkın bile olsa her zaman "hatasız" bir görev yaparken hastaya kötü haber vermesi, acı ilaç önermesi, yasaklar koyması gerekebilecek bir hekim. Bütün bu zorluklara rağmen bu ilişki büyük çoğunlukla çok iyi gider; neden biliyor musunuz? Güven ve saygı. Sağlık sistemi için en büyük tehlike hasta hekim arasındaki bu esas değerlerin zayıflaması ve bozulmasıdır. Bu önümüzdeki günlerde yasalaştırılması beklenen iki torba yasa ile şiddetle tehdit altındadır.

### **HEKİMİN HASTA SIRRINI SAKLAMASINA OLANAK KALMAYACAKTIR!**

Hastalara ait tıbbi kayıtlar SGK ve Sağlık Bakanlığı veri tabanlarında toplanmaktadır. Bu veri toplanmasında kişinin ve muayenenin özellikleri, hastanın onamı dikkate alınmamakta, cinsel sorunlar, psikiyatrik durumlar ve hastanede olan her şeyin detaylı olarak bildirilmesi istenmektedir. Ayrıca bu verinin satılması, başka kurumlarla paylaşılması söz konusudur. Şimdi torba yasa ile muayenehanelerden de detaylı ve istisnasız veri gönderilmesi mecburi hale getirilmek, bunun için kurumların ve hekimlerin ödeme yapması istenmektedir. İstisnasız her türlü verinin, hastanın onamı ve durum hassasiyeti dikkate alınmadan, resmi ve özel sağlık hizmeti ayırımı yapılmadan toplanması, hekimin buna memur edilmesi, bir de üzerine ücret ödemesi istenmesi kabul edilemez, sağlık hizmetlerine darbe vurması kaçınılmazdır. Hastaların sisteme ve hekime güvenememelerine, sağlık hizmetlerine başvuramamalarına, hasta ve hekimin resmiyeti olmayan, kayıt dışı yollarda çözüm aramalarına neden olacaktır.

### **SİZİ BUNA ENGEL OLMAYA ÇAĞIRIYORUZ.**

### **HEKİMİN MESLEĞİNİ İCRA ETME HAKKI VE HATTA NEREDE YAŞAYACAĞI İLGİLİ KARAR SİYASİ OTORİTENİN YETKİSİNE BIRAKILACAKTIR!**

Hekimi meslekten men etme yetkisi Sağlık Bakanlığı'na verilmek istenmektedir, hekimin ruhsatsız verdiği her tıbbi hizmet hapis ve ağır para cezaları ile cezalandırılmak istenmektedir; hekim olmayan kişilerin tıbbi hizmet vermesi kanun ile yasaklanmış ve Sağlık Bakanlığı'nın ülkedeki sağlık hizmetleri ile ilgili her türlü kontrol ve ceza yetkisi var iken meslekten men gibi tarafsız, profesyonel örgütlerde olması gereken bir yetkinin siyasi güce verilmeye çalışılması, hekimin devlete veya bir "patrona" vermediği her türlü hizmeti (gönüllü hizmetler, yerel hizmetler dahil) için ağır cezalar getirilmek istenmesi kabul edilemez. Sağlık Bakanlığı sağlık hizmetlerindeki ihtiyacı, sağlık kurumlarının durumunu dikkate alarak acil hizmetleri düzenlemekte, bununla ilgili ekipler ve ortamlar hazırlamaktadır; hekimin görevi, çalışma yeri, hizmet koşulları dikkate alınmadan ikamet yeri ile ilgili kısıtlama getirilmesinin istenmesi anlaşılabilir. SİZİ BUNA ENGEL OLMAYA ÇAĞIRIYORUZ.

Torba yasalardaki sıkıntılar bunlarla sınırlı da değil. Hekimler arasında "yurt dışına gitmiş" "yurt dışına gitmemiş" gibi bir ikilik yaratılmakta mecburi hizmette ayrı muameleye tabii tutulmaları uygulaması getirilmek istenmektedir. Yurt dışına gitmemiş hekimlerin emeği, hayatı diğerlerinden daha mı değersizdir? Sözleşmeli öğretim üyesi çalıştırılmak istenmektedir; zaten

çok zor durumda olan akademik çevrelerin sözleşmeli personel ile tüm akademik özelliklerini kaybetmesi eğitim, bilim ve ülke için sonuçları çok kötü olacaktır. Muayenehanesini bırakmayan hekimlerin üniversiteler ile ilişkisi kesilmek istenmektedir; üniversitelerin bu hekimleri kaybetmesi yerine daha adil, daha verimli bir çözüm bulunmalıdır. Üniversite hastanelerinde mesaiden sonra vatandaştan ek ödeme alınarak hizmet verilmesi istenmektedir; hem üniversite çalışanlarının hem halkın kötüye kullanılmasına yol açacaktır. SİZİ BUNLARA ENGEL OLMAYA ÇAĞIRIYORUZ.

Çağrımız bu torba yasaların yasalaşmasının engellenmesi, sonrasında da hasta haklarının, sağlık hizmetlerinin ve hekim çalışma şartlarının dikkate alınarak bu düzenlemelerin tekrar gözden geçirilmesidir.

Saygılarımızla,

**Türkiye Psikiyatri Derneği ve Türk Tabipleri Birliği**

**Destekleyen Uzmanlık Dernekleri (Alfabetik Sırayla)**

**Çocuk Romatoloji Derneği**

**Fleboloji Derneği**

**Pediyatrik Üroloji Derneği**

**Şizofreni Dernekleri Federasyonu**

**Türk Algoloji (Ağrı) Derneği**

**Türk Androloji Derneği**

**Türk Biyokimya Derneği**

**Türk Cerrahi Derneği**

**Türk Dermatoloji Derneği**

**Türk Gastroenteroloji Derneği**

**Türk Histoloji ve Embriyoloji Derneği**

**Türk İç Hastalıkları Uzmanlık Derneği**

**Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği**

**Türk Kardiyoloji Derneği**

**Türk Klinik Biyokimya Derneği**

**Türk Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Derneği**

**Türk Nöroloji Derneği**

**Türk Oftalmoloji Derneği**

**Türk Omurga Derneği**

**Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği**

**Türk Pediyatri Kurumu Derneği**

**Türk Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derneği**

**Türk Tıbbi Onkoloji Derneği**

**Türk Toraks Derneği**

**Türk Üroloji Derneği**

**Türk Yoğun Bakım Derneği**

**Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği**

**Türkiye Çocuk Cerrahisi Derneği**

**Türkiye Çocuk Nörolojisi Derneği**

**Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği**

**Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzman Hekimleri Derneği**

**Türkiye Romatoloji Araştırma ve Eğitim Derneği**

**Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği**

**Ürolojik Cerrahi Derneği**

## TBMM’NİN İRADESİNE SAĞLIK BAKANLIĞI BÜROKRATLARI MI EL KOYDU?

Sağlık Bakanlığı Hukuk Müşavirliği 4 Temmuz 2013 günü( dün) 2013/3 sayılı bir genelge ekinde ‘İl Sağlık Müdürlükleri İl İnsan Kaynakları Planlama Rehberi’ yayınladı.

Rehberde; “Bu rehber 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu’nun 3. maddesi ile **663 sayılı KHK’nin 3 ve 8. ve 47. maddesine (iptal edilen bu madde bir torba kanun ile aynen çıkarılacaktır)** dayanılarak hazırlanmıştır" deniliyor.

663 sayılı KHK’nin 47. Maddesi, hastaların rızaları olmaksızın bütün kişisel bilgilerinin toplanması, işlenmesi ve paylaşılmasına ilişkin hükümleri içeriyordu. Anayasa Mahkemesi tarafından 16 Şubat günü iptal edilmişti.

İptal edilen söz konusu hükümlerin aynen çıkarılması amacıyla;“*Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi ve Devlet Memurları Kanunu ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı*”nın içine hükümler eklendi.

Adına ‘657 Torbası’ denen bu tasarının TBMM Genel Kurulu’nda görüşmelerine 3 Temmuz 2013 günü başlandı. Dün (4 Temmuz 2013) devam edildi. Birinci bölüm olan ilk 23 madde kabul edildi.

663 sayılı KHK’nin iptal edilen 47. Maddesinin aynı biçimde Yasa olarak düzenlenmesi yönündeki hükümler, Plan Bütçe Komisyonundan geçen Tasarının 73. Maddesinde yer alıyor. Henüz kabul edilmiş değil. Rehberde sözü edilen Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilen diğer hükümlerin yer aldığı “Sağlık Torbası”nın bu Yasama döneminde görüşülüp görüşülmeyeceği ise belirsizliğini koruyor.

Ancak Sağlık Bakanlığı bürokratları çok rahat. Tasarı daha TBMM Genel Kuruluna gelip kabul etmeden, Cumhurbaşkanı uygun bulmadan, büyük bir özgüven içinde, yetki gaspını da dert etmeden "**iptal edilen bu madde bir torba kanun ile aynen çıkarılacaktır**" denilerek, genelge ekinde rehberleri bütün teşkilata gönderebiliyor. Anayasanın ihlal edilmesi TBMM’nin, Cumhurbaşkanı’nın küçük düşürülmesi de sanıyorum onlar için sorun değil.

Biz Türk Tabipleri Birliği olarak şimdi öğrenmek istiyoruz: TBMM çatısı altında Millet’in sorumluluğunu taşıyan bütün Milletvekilleri yetki gaspını dert edecek mi? Bürokratların uygulamak için Yasalaşmasını bile beklemeye zahmet etmedikleri maddelere ilişkin gerçekten bir “Yasama Faaliyeti” yürütecekler mi?

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

## TBMM TATİLE GİRDİ-SAĞLIK TORBASİ EKİM'E KALDI

TBMM 14 Haziran 2013 günü 1 Ekim 2013 tarihine kadar tatile girdi.

Tatile girmeden önce bir "Torba" Tasarısını kabul etti. Bu Torba "Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi ve Devlet Memurları Kanunu ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun" adı ile yasalaştı.

Yasalaşan "Torba" da, Sağlık Meslekleri Kurulu'nun dış hekimlerine, hekimlere süreli ve süresiz meslekten men cezası vermesi ile hastaların rızaları olmaksızın bütün kişisel bilgilerinin toplanması, işlenmesi ve paylaşılmasına ilişkin hükümler de bulunuyor

Hekimler tarafından süreci izlenen ikinci bir "Torba" ise 20 Haziran 2013 günü TBMM'ne getirildi. TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu, Sağlık Bakanlığı Torba Kanun Tasarısını görüşmelerini 26.06.2013 günü tamamladı. Muhalefet Partileri Milletvekillerinin yoğun itirazlarının olduğu 40 maddelik tasarı önemli bir değişikliğe uğramadan Komisyondan geçti. Ancak TBMM'nin 14 Temmuz 2013 günü tatile girmesi nedeniyle Genel Kurul'da görüşülemedi. Tasarının görüşülmesi Ekim ayına kaldı.

Sağlık Torbasında hatırlanacağı gibi genel olarak bütün hekimleri, kurum hekimlerini, akademisyenleri ilgilendiren pek çok madde bulunuyor. Başlıcaları; ruhsatsız sağlık hizmeti sunma suçu, sağlık personeline "ikamet mecburiyeti", vatandaşın en mahrem sağlık bilgilerini zorla toplarken kurulacak kayıt ve bildirim sisteminin bildirim yapacak hekimlere ve kurumlara satılması, üniversitelere gitmeden "jet profesör" unvanı alanlara her türlü akademik ve özlük hakkının tanınması, yurt dışında okuyan ya da iki yıl çalışan hekimlere zorunlu hizmet muafiyeti, üniversitede ve kamuda çalışanlar yönünden Anayasa Mahkemesinin iki kez iptal ettiği mesai sonrası çalışma yasaklarının yeniden getirilmesi, sözleşmeli öğretim üyesi istihdamına yönelik hükümlerdir.

1 Temmuz 2013 tarihi itibarıyla Anayasa Mahkemesi'nin 650 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname hükümlerine yönelik iptal kararı yürürlüğe girmiştir. Hatırlanacağı gibi iptal edilen hükümler, kamuda çalışan hekimler ile üniversitelerde çalışan öğretim üyeleri yönünden getirilen çalışma sınırlamalarına ilişkindir. Anayasa Mahkemesi'nin E. 2011/113, K 2012-108 sayılı ve 18.07.2012 günlü kararı 1 Ocak 2013 gün ve 28515 sayılı Resmi Gazete yayımlanmış, ancak iptal kararının yayınlanmasından itibaren 6 ay sonra yürürlüğe girmesi kararlaştırılmıştı. Esasen Anayasa Mahkemesinin iptal kararını vermesinden itibaren Anayasa'ya aykırılığı saptanmış hükümlerin ileriye dönük uygulanmaya devam etmesi hukuka aykırıdır. Ancak geline nokta Anayasa Mahkemesinin iptal kararının yürürlüğü için belirlediği tarih de dolmuş bulunmaktadır. Çalışma sınırlamalarına ilişkin hükümlerin uygulanmaya devam etmesi hukuken olanaklı değildir. Tıp Fakültelerinde kendi adına sağlık hizmeti vermesi engellenen, ek ödeme alamayan öğretim üyeleri uygulama işlemlerinin düzeltilmesi için Rektörlüklere başvurabilirler. Konuya ilişkin TTB Hukuk Bürosu tarafından başvuru dilekçesi örneği hazırlanmıştır.

Hasta mahremiyetini, hekim hasta arasındaki güven ilişkisini zedeleyen, idari bir kurula yargılama yetkisi ile orantısız bir ceza verme yetkisi tanıyan hükümlerin Cumhurbaşkanı tarafında geri gönderilmesi, Anayasa Mahkemesi'ne taşınarak iptalinin istenmesine yönelik girişimler başta olmak üzere yapılacak çalışmalarımızın üyelerimiz ve kamuoyu ile paylaşılmasına, Sağlık Torbasına ilişkin sürecin yakın takibine devam edilecektir.

Saygılarımızla

**Türk Tabipleri Birliği**

**Merkez Konseyi**

## **BİR TORBA, BİR TORBA DAHA, DÜŞER SAĞLIK ORTAMINA!**

Artık Türkiye’de çok önemli konuları torbalarla, kanun hükmünde karnamelerle dayatma olarak yasalılaştırmak, emek verenleri, hukuku, yargı kararlarını dikkate almamak sıradanlaşmıştır.

Yine böyle bir anlayışla hazırlanan ve sağlık alanında kapsamlı değişiklik içeren Torba Yasa Tasarısı’nın da TBMM Genel Kurulu’nda bugün görüşülmesi bekleniyor.

Bu Torba Yasa Tasarısı, “Tam Gün” düzenlemelerini de içinde barındırmaktadır. Çalışanların özlük haklarının tam olarak korunduğu bir sistem içinde yer alması gereken bu düzenlemeler özlük hakları göz ardı edilerek gündeme getirilmektedir. Bu haliyle Torba Yasa Tasarısı, Anayasa Mahkemesi kararında ortaya konulan temel özden uzak hükümleriyle, konunun tarafları ile müzakere edilmeden, meslek örgütleri, sendikalar ve öğretim üyelerinin görüşleri dikkate alınmadan bir kez daha getirilmeye çalışılmaktadır.

Sağlık hizmetinin özellikleri görmezden gelinerek hazırlanmış olan Yasa Tasarısı, bir yandan hekim bağımsızlığını ortadan kaldırırken, bir taraftan da halkımızın nitelikli sağlık hizmetine erişimini bir kat daha zorlaştırıyor.

İş ve gelir güvencesiz bir çalışma şekli ve iyi hekimliğin önünde ciddi bir engel olarak duran performansa dayalı ücretlendirme anlayışını koruyan, insanca yaşamaya yetecek ve emekliliğe yansıyan bir gelir güvencesi sağlayacak hiçbir düzenleme öngörmeyen; öte yandan üniversitelerin işleyişini olumsuz etkileyebilecek, akademik yapıyı tahrip edebilecek, bilimsel özerkliği ciddi ölçüde zedeleyebilecek hükümler içeren tasarının kabul edilebilir bir yanı yoktur.

Sağlık hizmetinin nitelikli sunumu için zorunlu olan hekim çalışma saatlerinin insan doğasına uygun biçimde düzenlenmesi ve en fazla çalışma süresinin hukuka uygun şekilde belirlenmesi gerekliliğini görmezden gelerek, bunun yerine zaten çok düşük ücretlere karşılık gelen nöbet ücretlerinin yoğun bakım ve acil hizmetlerinde kısmi bir artışla ödenmesi gibi göstermelik düzenlemeler yapılması, sağlık ortamının iyileştirilmesine hiçbir katkı sağlamayacaktır.

Ruhsatsız sağlık hizmeti sunma adı altında yepyeni bir suç yaratılıp 1 ila 3 yıl hapis cezası ve 20 bin güne kadar (bu ilk tasarıda 100 bin güne kadardı!) adli para cezası öngörülmektedir. Halkımızın bilmesini istiyoruz, zaten hekim olmayan kişilerin hekim gibi sağlık hizmeti vermesi suçtur, cezası kanunla düzenlenmiştir. Onun için bu ceza hiçbir özel hastane patronuna, uluslararası sermaye zincirine, baskıcı hastane yöneticilerine bağlı olmadan, mesleğini özgürce, yalnızca insanın yararını merkeze alarak, gezi eylemlerinde olduğu gibi halkın yararına icra etmek isteyen, hastasının mahrem bilgilerini saklayan hekimleredir. Her ne kadar “ambulans gelinceye kadar” acil müdahale yapılabilmesi “ayrıcalığı” komisyonda eklenmişse de deprem, sel, toplumsal olaylar gibi olağan dışı durumlarda dahi kamu yararına hekimlik yapmak “ruhsatsız” sayılarak cezalandırılmak istenmekte, hekimlik kendi ruhundan arındırılmaktadır. Hekimliği doğduğu topraklara gömmek tam da budur!

Sağlık Bakanlığı, üç yıldır, sağlık tacirleri karşısında hekimlere diplomaları ile kendi adlarına uzmanlık alanlarında yerler açıp çalışmalarına ruhsat vermemekte, binbir hukuksuz engel çıkarmaktadır. Yargı kararlarını uygulamamakta, şimdi de hukuksuz olarak ruhsat vermediği hekimlere hapis ve para cezası vermek istemektedir.

Hekimlere “tam gün” çalışması adı altında mesai saati sonrası ikinci bir işte çalışma yasağı getirilirken, diğer yanda mesai saati sonrasında, taşeron şirketlere teslim edilen işyeri hekimliği alanında çalışılması “ayrıcalığı” tanınmakta; özünde hekimlere insanca çalışma sürelerinde insanca yaşayacak ücret verilmeyeceği, fazla çalışmanın iktidarın istediği alanda ve şartlarda dayatıldığı, görülmektedir.



Bugün sağlık personeli için yakıcı konuların başında gelen şiddetin önlenmesi ve şiddetten arındırılmış güvenli yaşam alanları oluşturulması hedefine yönelik ciddi ve caydırıcı bir düzenleme yapılmamıştır.

Torba Yasa Tasarısında yoruma açık şekilde kaleme alınan Aile Hekimliği Kanunu'nda yapılması planlanan değişiklik ise tetkik ve sarf malzemelerinin bedellerinin öncelikle vatandaşlardan alınacağı kuşkusunu doğurmakta, muallakta kalan ifadeler içermektedir. Türk Tabipleri Birliği olarak sağlık hizmetlerinin ücretli hale getirilmesini, özellikle de birinci basamak sağlık hizmetinde her ne ad altında olursa olsun kişilerden ücret alınmasını kabul etmeyeceğimizi bir kez daha belirtmek isteriz.

Mecburi hizmet konusunda yurt dışında tıp fakültesi okuyan ya da iki yıl yurt dışında çalışan hekimleri muaf tutan düzenleme getirilmekte, adeta Türkiye'de tıp fakültesi okuyan, ülkemizde yurttaşlara hizmet veren hekimler cezalandırılmaktadır. Mecburi hizmet bazıları için kaldırılabiliriyorsa tüm hekimler için kaldırılmalıdır.

Türkiye'de hekimlere, sağlık çalışanlarına, yurttaşların sağlık hakkına katkısı olmayacağını bildiğimiz, hekimleri hiçe sayan bu düzenlemelere karşı mücadelemizi sürdüreceğimizi kamuoyuna saygılarımızla duyururuz.

22.10.2013

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

## GÜNDEMDEKİ SAĞLIK TORBA YASASI'NA İLİŞKİN ÖĞRETİM ÜYELERİMİZE ÖNEMLİ DUYURU

Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nce, tüm Üniversite Rektörlüklerine gönderilen 24 Ekim 2013 tarihli yazı ile Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı'nın üniversiteler ilgili hükümleri hakkındaki görüşlerin 30 Ekim 2013 tarihine kadar gönderilmesi istenmektedir.

Öncelikle belirtmek isteriz ki yapılması öngörülen Yasa düzenlemeleri, bu alanın sosyal tarafları ile bir araya gelinerek görüşleri ve değerlendirmeleri alınmadan hazırlanmış; gerek Hükümet Teklifi haline getirilmesi aşamasında, gerekse Plan ve Bütçe Komisyonunda görüşülmesi sırasında üniversitelerin, meslek kuruluşlarının, sendikaların görüşleri alınmamıştır. Hazırlanan metnin Kanun Tasarısı olarak TBMM gündemine alınmasından sonra ve son anda ertelenmekle birlikte gündemde bekletildiği bugünlerde Tasarı hakkında görüş istenmesi, üstelik bunun hafta sonu ve resmi tatil günleri de göz önünde tutulduğunda neredeyse yarım günlük bir zaman dilimine sıkıştırılması, Sağlık Bakanlığı'nın ciddi olmadığını düşündürmektedir. Bu aşamada ve bu şekilde üniversitelerden görüş istenmesi, kamuoyunun bu yöne ilişkin eleştirilerini bertaraf etmek ve yasalama beklenen düzenlemeleri meşrulaştırmak amacıyla yazılmış göstermelik bir yazı olarak değerlendirilmektedir.

Bununla birlikte Kanun Tasarısının üniversiteleri ilgilendiren düzenlemeleri hakkındaki genel düşüncelerimizi kısaca paylaşmakta yarar görüyoruz.

Tasarı ile bir kez daha tıp fakültesi öğretim üyelerinin mesai sonrasında mesleklerini serbest olarak icra etme hakkı ortadan kaldırılmaktadır.

Bilindiği gibi hekimlerin çalışmalarına sınırlandırma getiren ilk düzenlemeler, 5947 sayılı Üniversite ve Sağlık Personelinin Tam Gün Çalışmasına ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun ile yapılmıştır. Bu Kanunun bazı hükümlerinin iptali istemiyle açılan davada Anayasa Mahkemesi; sağlık hizmetlerinin doğrudan yaşam hakkı ile ilgili olması nedeniyle diğer kamu hizmetlerinden farklı olduğu, mahiyeti itibarıyla ertelenemez ve ikame edilemez bir özelliğe sahip olduğu, insanın en temel hakkı olan sağlıklı yaşam hakkı ile bu yaşamın sürdürülmesindeki yeri tartışmasız olan hekimin statüsünün de bu çerçevede değerlendirilerek diğer kamu görevlileri ile bu yönden farklılığının gözetilmesi gerektiği, bu durum dikkate alınmaksızın hekimlerin çalışma koşullarının kuralda belirtildiği şekilde sınırlandırılmasının bireylerin yaşam hakkını zedeleyici nitelikte olduğusonucuna varmıştır.

Anayasa Mahkemesi'nin kararında ayrıca; Anayasa'da üniversitelerin, bilimsel çalışmaların yapıldığı ve bilimin öğretildiği kurum olarak nitelendirilip bilimsel ve idari özerkliğe sahip kılınarak diğer kamu kurumlarından farklı değerlendirilmiş, öğretim üyelerine de kamu görevlisi olmakla birlikte genel sınıflandırma içinde ayrı bir yer verilerek kendilerine özgü önem ve değerde bir meslek sınıfı olduğunun belirtilmiş olduğuna, öğretim üyelerinin bu konumları dikkate alındığında bunları diğer kamu görevlileri gibi değerlendirmenin de mümkün olmadığına vurgu yapılmış; iptali istenen benzer sonucu doğuran düzenleme ile üniversitelerin bilim verilerini yaymak, ulusal alanda gelişime ve kalkınmaya destek olmak, ülkeye ve insanlığa hizmet etmek gibi görevlerini yerine getirmesinin engellendiği ifade edilmiştir.

Bugün Mecliste bekleyen Tasarı düzenlemesinin, Anayasa Mahkemesi'nin bu kararında belirtilen öze uygun olduğunu söylemek olanaklı değildir.

Tasarıda, aynı amaca yönelik olarak hazırlanmış olan önceki Yasa düzenlemelerinden farklı olarak “sözleşmeli öğretim üyesi” kavramı ortaya atılmaktadır. Ancak böyle bir çalışma biçimi, üniversitelerin temel niteliklerine uygun düşmeyecektir.

Zira Anayasa’da ve 2547 sayılı Yasa’da üniversiteler, bilimsel özerkliğe sahip kurumlar olarak tanımlanmıştır. Burada sözü edilen “bilimsel özerklik”, Anayasa Mahkemesi kararlarında “siyasal çevrelerin, özellikle iktidarların ve ayrıca çeşitli baskı gruplarının, üniversite çalışmalarınıyla öğretim ve eğitimi etki altında tutabilmeleri yolunu kapatmak ve bu faaliyetlerin bilimsel gerekler ve gereksinimlerden başka, herhangi bir dış etkiden uzak kalacak bir ortamda sürdürülmesini sağlamak” olarak açıklanmıştır. Bilginin ve gerçeğin açığa çıkarılması, bilimin özgürce üretilmesi bilimsel özerklik ile mümkündür. Bilimsel özerkliğin sağlanabilmesi ise “akademik özerklik” ile sıkı sıkıya bağlıdır. “Akademik özerklik”, üniversitelerin misyonuna uygun olarak her türlü konuda özgürce karar almasını sağlayan kurumsal özgürlüğü ifade eder. Bu sayede, siyasi otorite ve bürokratlar üniversitelerin alacağı kararlarda etkili olamazlar. Akademik özerkliğin varlığı ise ancak akademik yapıyı oluşturan öğretim üyelerinin mesleki bağımsızlığının sağlanması ile mümkün olabilir.

Sözleşmeli çalışma biçimi, öğretim üyelerinin “iş güvencesiz” çalışmaları anlamına gelecektir. Böyle bir ortamda mesleki bağımsızlıktan söz etmek olanaklı değildir. Toplum yararına bilim üretecek öğretim üyelerinin her an sona erebilecek sözleşme ilişkisi içinde, bilgisini korkmadan kamunun hizmetine sunmaları mümkün olamayacaktır. ABD başta olmak üzere benzeri yöntemin uygulandığı ülkelerde sözleşmeli istihdam yöntemi kabul edildikten sonra güvencesiz çalıştırma modelinin asli yöntem haline hızla dönüştüğü, özgür düşünceli, bilimi halk yararına, insanlık yararına sunmak isteyen öğretim üyelerinin işsiz kaldığı bilinmektedir.

Kuşkusuz insanların sağlığının korunmasını, geliştirilmesini ve bozulduğunda geri kazanılmasını sağlayacak hekimlerin yetiştirilmesi amacına yönelik olan tıp eğitiminin nitelikli olarak verilmesi, yaşamsal öneme sahiptir. Teorik ve pratik eğitim faaliyetinin en iyi şekilde sürdürülmesi, öğretim elemanlarının uyumlu ve birlikte çalışmalarını zorunlu kılar. Bunun sağlanabilmesi için çalışma barışını bozabilecek uygulamalardan kaçınmak gerekir.

Yasa tasarısında belirtilen şekliyle öğretim üyeleri, kadrolu ve sözleşmeli öğretim üyeleri olarak ayrılarak farklı yetkilere sahip kılınmakta; bir yanda öğretim üyesi olmanın sağladığı tüm haklarını kullanabilen bir öğretim üyesi grubu ve bir yanda ise akademik sorumluluk alamayacak, rektörlük seçimlerinde oy kullanamayacak öğretim üyeleri tanımlanarak aralarında bir çeşit statü farkı yaratılmaktadır. Bu durumun yanısıra Tasarıda sözleşmeli olan ve olmayan öğretim üyeleri arasında farklı ücretlendirme biçimlerinin de yaratılmış olması karşısında, anılan düzenlemelerin akademik ortamda çalışma barışının bozulmasına yol açacağı şimdiden öngörülebilen durumdadır.

Öte yandan, tıp fakültelerinin başta gelen kuruluş amaçları arasında “araştırma” faaliyetleri önemli bir yer tutmaktadır. Tasarı düzenlemesi, uzun soluklu çalışmalar olan klinik araştırmalarda, süreli sözleşmeyle çalışan öğretim üyelerinin yer almasını neredeyse olanaksız kılmakta; sözleşmeli öğretim üyeleri bu alanın dışına itilmektedir.

Tasarıda yer alan, tıp ve diş hekimliği fakültelerinin kadrolarında çalışan öğretim üyelerinin bir yılı geçmeyen kurumsal sözleşme yapılmak ve geliri üniversite döner sermayesi hesabına kaydedilmek şartıyla, belirli süre ile veya belirli işleri yapmak üzere özel sağlık kuruluşlarında veya vakıf üniversitesi hastanelerinde çalıştırılabileceklerine dair düzenleme ise; görevlendirmeyi yapacak olan üniversitelerin işleyişini olumsuz etkileyecek, akademik yapıyı tahrip edebilecek bir düzenleme olarak değerlendirilmektedir.

Ayrıca, Tasarı beklentimizin aksine iyi hekimliğin önünde ciddi bir engel olarak duran ve tıp fakültelerinin temel özelliklerine ve doğasına aykırı olan performans dayalı ücretlendirmeden

vazgeçilmesine, insanca yaşamaya yetecek ve emekliliğe yansıyan bir gelir güvencesinin sağlanmasına, sağlık personeline yönelik şiddetin önlenmesine ve şiddetten arındırılmış güvenli yaşam alanlarının sağlanmasına yönelik herhangi bir düzenleme içermemektedir.

Sonuç olarak; tıp eğitiminin özellikleri göz ardı edilerek hazırlanan ve çok değerli bilim insanlarının akademik çalışmaların dışında kalmasına yol açacak olan bu Tasarının, hastanın yararına klinik kararların özgürce verilebildiği çalışma ortamlarının, mesleki bağımsızlık ve bilimsel özerkliğin yok edildiği bir ortama zemin yaratacağı, yapılış tekniği ve içerik bakımından kabul edilemez olduğu; bu nedenle Yasa Tasarısının tümüyle geri çekilerek, sil baştan ele alınması, üniversitelerin, meslek kuruluşunun ve diğer ilgili tarafların bu tartışmaya en başında katılarak samimiyetle görüşlerinin sorulması ve bunların yapılacak düzenlemelere esas alınması gerektiği düşüncemizi bilgilerinize sunarız.

Saygılarımızla,

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

## SAĞLIK TORBASİ İÇİN TBMM BAŞKANLIĞI'NA SESLENİYORUZ:



### “Önce Zarar Verme” İlkesi Yasa Yapıcılar İçin de Geçerlidir!

Türkiye’de sağlık hizmet sunumunu yakından ilgilendiren ve bu hafta TBMM gündemine gelmesi beklenirken komisyona geri çekilen Tam Gün Yasa Tasarısı ile ilgili Türk Tabipleri Birliği (TTB) tarafından 19 Kasım 2013 tarihinde bir basın toplantısı düzenlendi. TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan ve TTB Merkez Konseyi Üyesi Osman Öztürk’ün katıldığı basın toplantısında, hekimlerin ve sağlık çalışanlarının görüşleri alınmadan yapılan düzenlemelerin Türkiye sağlık ortamında yaşanan sorunları derinleştirdiği ifade edilerek, Gezi olaylarında yaşadığımız gibi olağan dışı durumlar dahil olmak üzere mesleğini insanlığın yararına yapmaya çalışan hekimler ile TTB ve Tabip Odaları yöneticilerini hapis cezası dahil yüksek cezalara çarptırmayı öngören düzenlemeler yapılmaya çalışıldığı bildirildi.

“Örneğin Tasarınının 33. Maddesi ile hekimlerin, vatandaşlara verdikleri insani yardım amaçlı her türlü ücretsiz hizmetler de dahil olmak üzere mesleki faaliyetler, eğer Sağlık Bakanlığı’ndan bunun için ruhsat alınmamış ise suç sayılmakta bir yıldan üç yıla kadar hapis ve yirmi bin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılması düzenlenmektedir. Komisyon aşamasında yoğun itirazlar üzere yalnızca acil sağlık hizmeti ulaşana kadar verilecek olan sağlık hizmetleri için ruhsat aranmayacağı ve suç sayılmayacağı eklenmiştir. Bu düzenleme ile hekimlik faaliyeti suça dönüştürülmektedir.” denilen basın toplantısında dile getirilen bazı talepler ise şöyle:

Hekimlik faaliyetinin suç gibi gösterilmesinden vazgeçilmesini, hekimlerin ve sağlıkçıların şiddete karşı korunmasını bunun için önerdiğimiz gibi bir maddenin düzenlenmesini talep ediyoruz. Tasarıda yer aldığı biçimiyle yapılan düzenlemelerin derde derman olmayacağını belirtmek istiyoruz.

Tıp fakültelerine, Tam Gün adı ile 2010 Yılı Ocak ayından itibaren çıkarılan Yasa ve Kanun hükmünde kararnamelerle ağır hasarlar verildiği artık görülmelidir. Diğer öğretim üyelerinden farklı akademik haklara sahip, sözleşmeli öğretim üyesi istihdamı, vatandaşın cebinden ödeyeceği gelirlerle oluşturulan döner sermayeye dayalı ücretlendirme yöntemleri ile tıp fakültelerimizi bütünüyle kaybedeceğiz.

Sağlık bilgilerinin kayıt ve bildirim sisteminin parayla satılmasına yönelik özel yaşamın gizliliğine aykırı düzenlemeler düzeltilmelidir.

Üniversitelere gitmeden “jet profesör” yapılan, Sağlık Bakanlığı'nda profesör unvanı ile ayrıcalıklı ücret ve görevlere getirilen insanlara, Yükseköğretim Yasasının 29. Maddesi çiğnenerek üniversitede çalışmış gibi profesör unvanı ile ilgili her türlü akademik ve özlük hakkı tanınmamalıdır.

Ülkemizde okuyup ülkemizde çalışan hekimlere haksızlık yapılmamalıdır. Tasarıyla eğitimlerini yurt içinde almakla birlikte en az iki yıl yurt dışında çalışan veya daha önce yurt dışında eğitim gören hekimler devlet hizmeti yükümlüğünden muaf tutulmaktadır. Bunun yerine modern kölelik olan ve sürekli eş durumu başta olmak üzere mağduriyet üreten mecburi hizmet uygulamasından bütünüyle vazgeçilmeli, adil ve dengeli bir atama ve yer değiştirme sistemi getirilmelidir.

**Sağlık Torbası İçin TBMM Başkanlığı'na Sesleniyoruz:  
“Önce Zarar Verme” İlkesi Yasa Yapıcılar İçin de Geçerlidir!  
19 Kasım 2013**

20 Haziran 2013 tarihinde Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanlığı'na kanunlaştırılmak üzere sağlık alanıyla ilgili toplam 41 madde içeren bir “Torba Tasarı” sunuldu.

Torba Tasarı TBMM'ne sunulmadan önce sağlıkçıların ve toplumun bilgisine sunulmadı, katkıları alınmadı. Tasarının 26.06.2013 tarihinde yapılan Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonundaki görüşmelerine kısa bir süre öncesinde TTB ve bazı meslek örgütleri çağrıldı. Hatta bazı meslek örgütleri unutulduğu için milletvekillerinin talebi üzerine Komisyon çalışması sırasında telefonla çağrıldı.

Meslek örgütlerinin ve sendikaların dile getirdiği haklı eleştiri ve öneriler dikkate alınmadı. Tasarı 1 Temmuz 2013 tarihinde Komisyonlardan geçirilip Genel Kurula gönderildi. TBMM yasama yılı açıldıktan sonra hemen görüşülüp yasalaştırılacağı Sağlık Bakanı tarafından defalarca açıklandı.

Sağlık Bakanlığı, Tasarıyı hazırlığından önce istemediği görüşü, 24 Ekim 2013 tarihinde bütün üniversite rektörlüklerine gönderdiği yazılarla altı gün içinde göndermelerini istedi. Basından izledik, üniversitelerin pek çoğundan tasarı maddelerinin bu haliyle uygun olmadığı yönünde görüşler iletilmiş. Yine basına 41 maddelik tasarının 86-87 maddeye ulaştığı haberleri yansıdı. Bütün bu haberlerin konusu; bir bütün olarak sağlığımızı ve canımızı, sağlık hizmeti veren bütün hekimleri, tıp öğrencilerini, hekim yetiştiren hocaları, sağlık ortamını, hastaları çok yakından ilgilendiren müdahaleler içeren bir büyük düzenleme. Adı; “Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat Ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname İle Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı”.

Ancak ne üniversiteler, ne meslek örgütleri, ne sağlık çalışanlarının sendikaları ne de toplum bu çalışmalarını tam olarak bilmiyor, içine katılmıyor.

Halen TBMM Genel Kurulunda görüşülmeyi bekleyen ve bu aşamada inceleyebildiğimiz 41 maddelik Tasarı, tıp fakültelerindeki, sağlık hizmetindeki ve hekimlerin çalışma koşullarındaki sorunları çözüyor. Üstüne çok ciddi sorunlar ekliyor.

Örneğin Tasarının 33. Maddesi ile hekimlerin, vatandaşlara verdikleri insani yardım amaçlı her türlü ücretsiz hizmetler de dahil olmak üzere mesleki faaliyetler, eğer Sağlık Bakanlığından bunun için ruhsat alınmamış ise suç sayılmakta bir yıldan üç yıla kadar hapis ve yirmi bin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılması düzenlenmektedir. Komisyon aşamasında yoğun itirazlar üzere yalnızca acil sağlık hizmeti ulaşana kadar verilecek olan sağlık hizmetleri için ruhsat aranmayacağı ve suç sayılmayacağı eklenmiştir. Bu düzenleme ile hekimlik faaliyeti suça dönüştürülmektedir.

Toplumumuzun bu ceza maddesi ile çözülecek bir sorunu, kamusal bir gereksinimi ve ihtiyacı yoktur.

Oysa ülkemizde her gün hekimler, hemşireler, güvenlik görevlileri dövülmekte, hatta öldürülmekte, tehdit edilmektedir. Sağlık hizmetleri en tehlikeli işkolu haline dönüşmüştür. Sağlıkta şiddet nedeniyle hastalara verilen sağlık hizmetleri aksamaktadır. Bu alanda şiddetin önlenmesi, hekimlerin, sağlık çalışanlarının sağlığının ve canlarının korunması, iş verimliliğinin sağlanması, sağlık hakkının güvence altına alınması için acil bir suç ve ceza maddesine ihtiyaç vardır.

Türk Tabipleri Birliği 2009 yılında Dünya örneklerine de bakarak bu konuda bir madde önerisi hazırlamış, TBMM Başkanlığı'na defalarca sunmuştur. Hekimlik faaliyetinin suç gibi gösterilmesinden vazgeçilmesini, hekimlerin ve sağlıkçıların şiddete karşı korunmasını bunun için önerdiğimiz gibi bir maddenin düzenlenmesini talep ediyoruz. Tasarıda yer aldığı biçimiyle yapılan düzenlemelerin derde derman olmayacağını belirtmek istiyoruz.

Tıp Fakültelerine, Tam Gün adı ile 2010 Yılı Ocak ayından itibaren çıkarılan Yasa ve Kanun hükmünde kararnamele ağır hasarlar verildiği artık görülmelidir. Diğer öğretim üyelerinden farklı akademik haklara sahip, sözleşmeli öğretim üyesi istihdamı, vatandaşın cebinden ödeyeceği gelirlerle oluşturulan döner sermayeye dayalı ücretlendirme yöntemleri ile tıp fakültelerimizi bütünüyle kaybedeceğiz.

Tıp eğitiminin gereklerine, hasta yararına klinik kararların özgürce verilebildiği, özerk çalışma ortamlarına, mesleki bağımsızlık ve bilimsel özerkliğin sağlandığı bir Üniversiteye acil ihtiyacımız var. Tasarı Birliğimiz tarafından daha önce hazırlanan önerilerin tartışabileceği, tarafların katılabileceği bir tıp fakültesi ortamı için yeniden yapılandırılmalıdır.

Anayasa Mahkemesi'nin 16 Şubat 2013 tarihinde iptal ettiği, sağlık personeline “ikamet mecburiyeti”, “Sağlık personelinin ihtiyaç hâlinde çağrıya uyması” adı ile getirilmesinden, sağlık personelin modern köleliğe zorlanmasından vazgeçilmelidir. Sağlık hizmetlerinin olağan bir biçimde sunulması için sağlık hizmetleri yeniden organize edilmeli, sağlık çalışanlarının sürekli olarak olağanüstü koşullarda yaşayan insanlar olmasına son verilmelidir.

Sağlık bilgilerinin kayıt ve bildirim sisteminin parayla satılmasına yönelik özel yaşamın gizliliğine aykırı düzenlemeler düzeltilmelidir.

Üniversitelere gitmeden “jet profesör” yapılan, Sağlık Bakanlığı'nda profesör unvanı ile ayrıcalıklı ücret ve görevlere getirilen insanlara, Yükseköğretim Yasasının 29. Maddesi çiğnenerek üniversitede çalışmış gibi profesör unvanı ile ilgili her türlü akademik ve özlük hakkı tanınmamalıdır.

Ülkemizde okuyup ülkemizde çalışan hekimlere haksızlık yapılmamalıdır. Tasarıyla eğitimlerini yurt içinde almakla birlikte en az iki yıl yurt dışında çalışan veya daha önce yurt dışında eğitim gören hekimler devlet hizmeti yükümlüğünden muaf tutulmaktadır. Bunun yerine modern kölelik olan ve sürekli eş durumu başta olmak üzere mağduriyet üreten mecburi hizmet uygulamasından bütünüyle vazgeçilmeli, adil ve dengeli bir atama ve yer değiştirme sistemi getirilmelidir.

Aile hekimlerine, kurum hekimlerine, ücretlerini arttırmak için çalışma saatlerini daha da uzatıp, mesai dışında 30 saatlik işyeri hekimliği yapma düzenlemesi yerine; hekimlerin ücretlerinde ve emekli maaşlarında kalıcı iyileştirmeler yapılmalıdır.

Mutlak bir halk sağlığı sorunu da olan hekim yorgunluğuna son verecek düzenlemeler yapılmalıdır. Bu amaçla hekimlerin normal çalışmaları dışında yapacakları fazla çalışmalar Avrupa normlarına uygun olarak sınırlandırılmalı, çalışma süreleri insanca dinlenip, güvenli sağlık hizmeti sunabilecekleri biçimde düzenlenmelidir.

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

## YENİ SAĞLIK TORBASI'NA KARŞI ÖNEMLİ İTİRAZLARIMIZI TBMM'DE DİLE GETİRDİK

### Sağlık Torbası İçin Hekimler Der ki;

#### **Hekimliğin Suç Haline Getirilmesini ve Köleliği Kabul Etmiyoruz, Etmeyeceğiz**

20 Haziran 2013 tarihinde Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanlığı'na Hükümet tarafından gönderilen "Sağlık Torba Tasarı", 26 Haziran -1 Temmuz tarihleri arasında bütün uyarılara rağmen acele ile Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonundan geçirilip Genel Kurula indirilmiştir.

Tasarı Genel Kurul'un iade etmesi üzerine, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunda 21 Kasım 2013 günü tekrar görüşülmeye başlandı.

41 Maddelik Tasarıya tıp ve tıpta uzmanlık eğitimini, hekimlerin haklarını ve hekimlik mesleğini yakından ilgilendiren çok sayıda yeni hükmün eklendiği ya da öncekilerde değişiklik yapıldığı anlaşılmıştır.

Tasarı genelde sermayenin özelde sağlık sermayesinin çıkarlarına göre biçimlendirilmiştir. Tasarıda az sayıdaki olumlu düzenleme hukuksuz ve haksız düzenlemelerin üstünü örtmeye, verilecek ağır zararı gidermeye yetmemektedir. Düzenlemelerle sağlık hizmeti daha da ticarileştirilmekte, hekimlerin mesleğini bağımsız bir biçimde yerine getirmesi suç haline getirilmektedir.

Özel ve kamu işverenlerinin çıkarları için hekimlerin üzerinden çifte sömürü yöntemleri geliştirilmektedir. Yıllardır "hekimlerin elini vatandaşın cebinden çıkaracağız" diye topluma açıklamada bulunanların, vatandaşın cebine de hekimlerin emeğine de bütünüyle el koymayı amaçladıkları bütün çıplaklığı ile ortaya çıkmıştır.

Tasarı, Sermayenin doymak bilmez çıkarlarına hizmet için evrensel hekimlik ilkelerinin ve evrensel hukuk ilkelerinin çiğnendiği bir metinden ibarettir.

Toplum yararına kamusal sağlık hizmetinin iyileştirilmesine, tıp fakültelerinin eğitim ve öğretim üyesi sorunlarının çözümüne, sağlık çalışanlarına insancıl çalışma koşulları ve ücret sistemi getirilmesine yönelik düzenlemeler, Tasarının kapsamına girememektedir.

Komisyon toplantısına Türk Tabipleri Birliği adına Merkez Konsey Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, İkinci Başkan Prof. Dr. Gülriz Erişgen, Av. Ziyet Özçelik katıldı.

Toplantıda Türk Tabipleri Birliği adına Genel Sekreter Dr. Bayazıt İlhan verilen kısıtlı zamanda itirazlarımıza dair bir sunum yaptı. Sunumda tıp ve tıpta uzmanlık eğitiminin içinde bulunduğu sorunlara çözüm getiren düzenlemelerin öneriler doğrultusunda acilen yapılması, hekimlik değerleri ile çelişen maddelerin düzeltilmesi, hekimliğin suç sayılmasına yönelik maddenin bütünüyle geri çekilmesi, çifte sömürüye ve bağımsız çalışma hakkına yönelik müdahalelerin geri çekilmesi, sağlıkta şiddetin önlenmesi için daha önce TTB tarafından hazırlanıp TBMM Sağlıkta Şiddeti Araştırma Komisyonu tarafından da önerilen ayrı bir suç ve ceza maddesinin düzenlenmesi, "jet profesör" olarak bilinen kişilere tanınması planlanan ayrıcalıklardan vazgeçilmesi, zorunlu hizmette bazı kişi ve gruplara yönelik muafiyet yerine bütünüyle kaldırılması, nöbetler ve fazla çalıştırma uygulamalarının evrensel normlarda ele alınarak hekimlerin dinlenme hakkının gözetilmesi, kurum hekimleri ve emekli hekimler başta olmak üzere dezavantajlı hekim guruplarının mağduriyetlerinin giderilmesine yönelik TTB önerilerinin tasarıya yansıtılması başlıklarına özellikle değinildi. Hekimlik uygulamalarının "ruhsatsız" olarak tanımlanarak suç haline gelmesine neden olan tasarı maddesine karşı Dünya Tabipler Birliği, Avrupa Hekimler Daimi Komitesi, İnsan Hakları İçin Hekimler Örgütü, İngiliz ve Alman Tabip



Birlikleri Tarafından Sağlık Bakanı'na hitaben hazırlanıp imzalanan mektup Bakan ve Komisyon üyelerine sunuldu.

Sağlık Bakanı tarafından Tasarının komisyondaki görüşmelerinin önümüzdeki Salı gününe kadar tamamlanmasının planlandığı ifade edildi.

Umuyoruz, yasama faaliyetinde bulunan milletvekilleri, sermayenin çıkarları için tıp ve tıpta uzmanlık eğitiminin daha da tahrip edilmesine, insanlık yararına hekimlik değerlerinin çiğnenmesine bu kez seyirci kalmazlar.

Tasarı pek çok maddeyi ve yeni önerileri içerdiği için anlaşılması ve kavranması oldukça güç. Bu nedenle hekimler, tıp fakülteleri, asistanlar yönünden alt başlıklarda anlaşılır kılmaya çalıştık.

#### Bütün Hekimler Yönünden;

3359 Sayılı Sağlık Hizmetleri Kanuna eklenmesi teklif edilen madde ile "ruhsatsız hekimlik" adı altında bir suç yaratılıp 1 yıl ile 3 yıl arasında hapis cezası ve 20 bin gün adli para cezası getiriliyor. Ancak ruhsata aykırı ilaç imal edip halk sağlığını tehdit edilmesi suç olarak görülüyor yalnızca para cezası getiriliyor.

#### KAMU KURUMLARINDA ÇALIŞAN HEKİMLER, AİLE HEKİMLERİ, KURUM HEKİMLERİ VE MAHALİ İDARELERDE ÇALIŞAN HEKİMLER YÖNÜNDEN

- a. Hekimlerin kendi adlarına bağımsız çalışmalarının yok edilmesi hedefi doğrultusunda, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu, 1219 Sayılı Yasanın 12. Maddesi ve 2547 Sayılı YÖK Kanununun 36. Maddesinde değişiklikler yapılıyor. Buna göre herhangi bir yerde çalışan hekimlerin mesai bitiminde muayenehane açmaları, poliklinikte ve tıp merkezinde çalışmalarını yasaklanıyor.
- b. Muayenehanesi olan hekimlerin yalnızca SGK ile anlaşması olmayan sağlık kuruluşlarında çalışabilmelerine yönelik sınırlama getiriliyor.
- c. Kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan hekimler ile aile hekimlerinin mesai saatleri dışında aylık otuz saati geçmemek üzere işyeri hekimliği yapması düzenleniyor. Hekimlerin kendi adına bağımsız olarak ya da hekim meslektaşının açtığı işyerinde çalışması yasaklanırken işverenlerin işçisi olmasında mahsur görülüyor.
- d. İşyeri hekimliğine mesai sonrası ayda en fazla 30 sınırını getirirken, hekimlerin kamu işverenleri tarafında haftada 80 saat çalıştırılmasına sınır getirilmesi talepleri reddediliyor. İşyeri hekimliğinin hekimliğin özel bilgi gerektiren bir disiplini olduğu gerçeğini yok sayıp çok tehlikeli işyerleri dışında bu alanda işyeri hekimliği eğitimi şartını kaldırıyor.
- e. Acilde, Yoğun Bakımda ve 112'de çalışan hekimlerin nöbet ücreti % 50 arttırılıyor.
- f. Aile Hekimleri ve aile sağlığı elemanlarına ayda en az 16 saat Nöbet tutma zorunluluğu getiriliyor.
- g. Kurum hekimleri ve mahali idarelerde çalışan hekimler için de daha önce ayrıcalıklı gibi sunulan mesai saatinden sonra işyeri hekimliği yapma "hakkı" 30 saat ile sınırlandırılıyor.

#### Tıp ve Diş Hekimliği Fakülteleri Öğretim Üyeleri Yönünden;

- a. Fakültede, devamlı statüde çalışan öğretim üyesi sayısının yüzde 5'ine kadar sözleşmeli profesör ve doçent istihdamı düzenleniyor. Bunlara döner sermayeden saat ücreti verilmesi seçme seçilme dahil pek çok akademik hakkın tanınmaması teklif ediliyor.
- b. Öğretim elamanlarının mesai saati bitiminde serbest meslek icrası yasaklanıyor. Yalnızca Doçent ve Profesör kadrosunda bulunan öğretim üyelerinin mesai saatleri bitiminde kurumsal

sözleşme yapılmak ve geliri üniversite döner sermayesi hesabına kaydedilmek şartıyla ve mesai dışında özel hastaneler veya vakıf üniversitesi hastanelerinde çalıştırılabilecekleri düzenleniyor.

c. Bu şekilde çalışmak isteyen öğretim üyelerinin her bir anabilim dalındaki kadrolu öğretim üyesi sayısının yüzde 50'ini geçmemesi, Sağlık Bakanlığı ve Yükseköğretim Kurulunca belirlenecek %50'si uygulama, %50'si de akademik faaliyetlerinden oluşacak önceki yılın performans kriterlerine göre Üniversite Yönetim Kurulları tarafından yıllık olarak belirlenmesi kararlaştırılıyor.

d. Sağlık Bakanlığı ile işbirliği sözleşmesi imzalayan tıp fakültelerinde ise öğretim üyelerinin çalışmasına Üniversite Yönetim Kurulları değil Bakanlar Kurulu karar vermeye yetkili kılınıyor.

e. Ayrıca kurumsal sözleşme yapılacak hastanenin, vakfın, öğretim üyesi için üniversiteye ödeyeceği ücretin, öğretim üyelerine 2547 sayılı Yasanın 58. Maddesinde belirtilen mesai dışı toplam tavan ek ödeme brüt tutarından az olmaması koşulu getiriliyor.

Özel Hastane ve Vakıf Üniversitesi Hastanelerinin öğretim üyesinin Üniversite Döner Sermayesine ödeyeceği sözleşme ücretinin en az %50'sinin en fazla %60'nın öğretim üyesine ödenmesi kurullaştırılıyor.

f. 2547 sayılı YÖK yasınının Döner Sermayeye İlişkin hükümleri içinde bulunan öğretim üyeleri için vatandaştan ilave ücret alınmayacağına ilişkin hüküm kaldırılıyor. Yalnızca Sağlık Bakanlığı Hastaneleri ile İşbirliği yapan Tıp Fakültelerinin öğretim üyeleri için öğretim üyesi farkı alınmayacağı belirtiliyor.

g. Öğretim üyelerinin mesai saatleri dışında üniversitede sundukları sağlık hizmetlerinden 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 73 üncü uyarınca alınan ilave ücretlerin en az 50'sinin en fazla yüzde 60'ının mesai saatleri dışında sağlık hizmeti sunan öğretim üyesine, toplam performansı aşmamak kaydıyla ödeneceği düzenleniyor.

h. Anayasa Mahkemesi ve Danıştay Kararları ışığında mesleğini mesai dışında serbest olarak icra eden veya özel kuruluşlarda çalışmakta olan öğretim üyelerinin kanunun yayımı tarihinden itibaren üç ay içerisinde bu faaliyetlerini sona erdirmemeleri halinde üniversiteyle ilişkilerinin kesileceği düzenleniyor.

#### Eğitim ve Araştırma Hastaneleri Eğiticileri Yönünden

a. Eğitim ve araştırma hastaneleri ve üniversitelerle birlikte kullanımdaki hastanelerde çalışan profesör ve doçent unvanını haiz bulunanlar ile eğitim görevlilerinin, her bir branş itibarıyla sayılarının yüzde 50'ini geçmemek, bir yıla kadar kurumsal sözleşme yapılmak ve geliri döner sermaye hesabına kaydedilmek şartıyla mesai dışında özel hastaneler veya vakıf üniversitesi hastanelerinde çalıştırılabilmelerine karar vermeye Bakanlar Kurulu yetkili kılınıyor.

b. Bu hekim grubu yönünden de tıpkı tıp fakültelerinde çalışan hekimlerde olduğu gibi ücretin ek ödeme tavan miktarından az olmaması, döner sermayeye yatırılması ve yüzde ellisinin hekime ödenmesi esası kabul ediliyor.

#### Tıp ve Diş Hekimliği Fakültesi Öğrencileri Yönünden

Tıp fakültelerinin altıncı yılındaki, diş hekimliği fakültelerinin beşinci yılındaki öğrencilere ilgili üniversite bütçesinden oniki ay süreyle 4.350 gösterge rakamının memur aylık katsayısı ile çarpımı sonucu bulunacak tutarda aylık ücret ödenmesi kararlaştırılıyor.

#### Yabancı Uyruklu Asistanlar Yönünden

Tıpta ve diş tabipliğinde yabancı uyruklu kontenjanında uzmanlık eğitimi yapmakta olanlara, ilgili kurumun döner sermayesinden, döner sermayesi bulunmayan kurumlarda kurum

bütçesinden, vakıf üniversitelerinde ise kendi bütçelerinden (13.000) gösterge rakamının memur aylık katsayısı ile çarpımı sonucu bulunacak tutarda ödeme yapılması düzenleniyor.

### **Yeni İhdas Edilen Ana ve Yan Dallarda Uzmanlık Belgesi Alan Hekimler Yönünden**

Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliğinin geçici maddeleri çerçevesinde yeni ihdas edilen ana ve yan dallarda geçmiş çalışmalarına dayanarak uzmanlık belgesi alan tabipler, uzmanlık hak ve yetkilerini dört yıl süreyle yalnızca tıpta uzmanlık eğitimi veren kurumlarda kullanabilir. Bu süreyi her bir branş bazında bir katına arttırmaya Bakanlar Kurulu yetkilidir düzenlemesi teklif ediliyor.

#### **Zorunlu Hizmet Yönünden;**

- a. 01 Ocak 2013 tarihinden önce yurt dışında meslekî faaliyette bulunan tabipler ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar ve bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce yurt dışında eğitimlerini tamamlayanların, bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren altı ay içinde Türkiye'ye dönmek ve en az üç yıl süreyle Türkiye'de meslek icrasında bulunmak şartıyla Devlet hizmeti yükümlüğünden muaf tutulacağı düzenleniyor.
- b. Beşinci ve altıncı grup ilçe merkezlerine bağlı yerleşim yerleri ile Bakanlar Kurulunca tespit edilecek il merkezi ve il merkezlerine bağlı yerleşim yerlerinde Devlet hizmeti yükümlülüğünü yerine getiren hekimlerin tekrar Devlet hizmeti yükümlüsü olduklarında istekleri dışında bu yerlere atanamayacakları düzenleniyor.
- c. Aile Hekimliği Eğitimine başladıkları tarihte çalıştıkları aile hekimliği birimini en az üç yıl değiştirmemek şartıyla uzmanlık eğitimini başarıyla tamamlayan hekimlerin Devlet Hizmeti yükümlülüğünü yapmış sayılacağı düzenleniyor.

Bilgilerinize saygıyla sunarız.

27.11.2013

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

## SAĞLIK TORBASİ KOMİSYONDAN NASIL GEÇTİ?

“Sağlık Torba Tasarısı'nı Genel Kurul'un iade etmesi üzerine, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunda 21 Kasım 2013 günü akşam saatlerinde başlayan görüşmeleri 22 Kasım akşamı 22.00 sıralarında tamamlanmıştı.

Komisyonunda içlerinde TTB'nin de bulunduğu sağlık meslek örgütleri ve sendikalar Tasarı'nın pek çok maddesine ilişkin eleştiri ve önerilerini dile getirmişti. Sonrasında Muhalefet partilerinden milletvekilleri tarafından da çok sayıda önerge verildiği ancak bunların reddedildiği, İktidar Partisinin çoğunluğu oluşturan komisyon üyelerinin oyları ile Sağlık Bakanlığı önergelerinin kabul edilerek görüşmelerin tamamlandığı öğrenilmiştir. Önümüzdeki günlerde Yasalaşması üzere TBMM Genel Kurulu'na getirilmesi beklenmektedir.

41 Maddelik Tasarı, Sağlık Bakanlığı'nın yeni düzenlemelere ilişkin önermeleri ile 56 Maddelik bir Tasarı haline gelmiştir. Tasarı metni esasen Türk Tabipleri Birliği'nin 'Yeni Sağlık Torbası'na Karşı Önemli İtirazlarımızı TBMM'de Dile Getirdik' başlıklı haberi ve ekinde yer alan metinlerle aynıdır. Yalnızca; Yeni ihdas edilen yan dal ve ana dal uzmanlıklarında istisnai yoldan uzmanlık belgesi alanlara dört yıl eğitim kurumlarında çalışma zorunluluğu getiren önerge bütünüyle geri çekilmiştir, birkaç maddede küçük değişiklikler olmakla birlikte maddelerin kapsamını ve uygulamasını değiştirecek nitelikte hiçbir değişiklik olmamıştır.

Tasarının, sermayenin doymak bilmez çıkarlarına hizmet için evrensel hekimlik ilkelerinin ve evrensel hukuk ilkelerinin çiğnendiği bir metinden ibaret olduğunu belirtmiştik. Bu niteliğinde hiçbir değişiklik olmamıştır.

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

## HEKİMLERDEN MESAJ VAR: SAĞLIĞIMIZ TEHLİKEDE



Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi'nin (TTB) çağrısıyla Türkiye'nin dört bir yanından gelen hekimler TBMM gündeminde yer alan Sağlık Torba Yasası hakkında itirazlarını Sağlık Bakanlığı önünde dile getirdiler.

TTB Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan'ın açılış konuşmasının ardından basın açıklamasını TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan okudu. Basın açıklamasında yıllardır Türkiye gündemini meşgul eden "Tam Gün" düzenlemesinin üniversitelerdeki ve sağlık bakanlığındaki hocaları özel sektöre pazarlama yasasına dönüştüğü belirtildi. Hastaların ödemek zorunda bırakıldığı paralar üzerinden özel hastanelere para kazandırmanın yanında hekimin elinde kalan paranın yarısına da Devlet'in el koyarak para kazanmaya çalıştığı, cepten yüksek miktarda ödemeler yapılmadan nitelikli sağlık hizmeti almanın hayal haline geldiği vurgulandı.

Açıklamada hekimlik uygulamalarının suç haline getirilmesine, şiddeti önleyecek sahici bir yasal düzenlemenin yapılmamasına, hacamata, sülük tedavisine sertifika ve çalışma izni verilirken işçi sağlığı hizmetlerinden sertifika zorunluluğunun kaldırılmasına itirazlar dile getirildi. Muayenehane açılmasına, bilimsel tıbbın içinde kalınarak serbest çalışılmasına izin verilmezken bu tür "alternatif" yöntemlere izin verilmesindeki çarpıklığa değinildi. Aile hekimlerine nöbet düzenlemesi, emekli hekimlerden kurum hekimlerine kadar yaşanan ücret adaletsizliği, yurt dışında çalışan ya da okuyanlara getirilen mecburi hizmet muafiyeti hakkında itirazlar dillendirildi. Tasarımın Türkiye'de sağlık alanında yaşanan derinleşmiş sorunların hiçbirine merhem olmadığı vurgulandı. Açıklama hekimlerin "Mesleğimize, işimize, iş güvencemize, halkın sağlık hakkına sahip çıkmaya devam edeceğiz.Hekimlik andı bu topraklarda yazıldı, binlerce yıl sonra bu topraklara gömülmesine izin vermeyeceğiz." sözleriyle noktalandı.

Basın açıklamasına TTB Merkez Konseyi üyelerinin yanında İstanbul, Ankara, İzmir, Mardin, Aydın, Manisa, Antalya, Denizli, Kocaeli, Kırşehir, Mersin, Çanakkale, Bursa, Diyarbakır, Afyonkarahisar, Adana, Aksaray, Çorum, Uşak, Kırklareli tabip odaları başkan ve yöneticileri katıldı.

## **BASIN AÇIKLAMASI**

**30 Kasım 2013**

### **Sağlığımız Tehlikede**

Sağlık alanı sürekli değiştirilen düzenlemeler ve getirilen torba yasalarla alt üst ediliyor.

Her yeni düzenleme bir öncekiyle yarışarcasına hekimlik mesleğinin özüne zarar veriyor, yurttaşların ücretsiz, nitelikli sağlık hizmeti almasını olanaksız hale getiriyor.

Şimdi bir torbayı daha evirip çevirip önümüze koyup, hekimliği doğduğu topraklara gömmeye çalışıyorlar. İstanköy'lü Hipokrat'ı, Bergamalı Galenos'u bu topraklardan kazıma gayreti içindeler.

### **“Tam Gün” Özele Hoca Pazarlama Noktasına Gelmiştir**

Yıllardır hekimleri, hekim örgütünü, sağlık çalışanlarını dikkate almadan yapılan “tam gün” düzenlemelerinin gerçek amacı açıklıkla ortaya çıkmıştır. Niyet tam gün değildir. Hekimlerin tek bir işte çalışarak insanca yaşayacakları bir düzen kurmak değildir. Muayenehane dışında her şey serbesttir, yeter ki emek sömürüsü işlesin, katmerlensin. Yurttaşları “muayenehane çilesinden kurtaracağız” diyenler sağlığı büsbütün paralı hale getirmekte, üstelik hem üniversitelerde hem de özel hastanelerde hastaların ödediği paranın yarısına el koyup kar etmeyi istemektedirler.

Devlet bırakın sağlığı yurttaşlara hak olarak ücretsiz sunmayı, yurttaşların cepten ödemek zorunda bırakıldığı sağlık hizmetinden kar eden, hocaları özel sektöre pazarlayan bir tüccara dönüşmektedir. Artık yurttaşlarımız için hocalara muayene olup tedavi olabilmeyen yolu ya üniversitelerde ya da özel hastanelerde cepten daha çok para ödemektir. Üstelik özele pazarlanacak hekimlere Sağlık Bakanlığı hastanelerindeki hocalar da dahil edilmektedir.

### **İnsanlık Yararına Sağlık Hizmeti Suç Olabilir mi?**

“Ruhsatsız sağlık hizmeti sunma” adı altında bir suç tanımlanıp mesleğini hiçbir çıkar gözetmeden uygulamaya çalışan hekimler, 3 yıla kadar hapse atılmakla tehdit edilmektedir. Öylesine bir kindir ki 20 bin güne kadar da adli para cezası tanımlanmakta, günlük yüz TL'den hesaplanırsa 2 milyon TL'yi bulan cezalar verilebileceği hesaplanmaktadır.

Hekim olmayan kişilerin hekim gibi sağlık hizmeti vermesi zaten suçtur, cezası kanunla düzenlenmiştir. Onun için bu ceza hiçbir özel hastane patronuna, uluslararası sermaye zincirine, baskıcı hastane yöneticilerine bağlı olmadan, mesleğini özgürce, yalnızca insanın yararını merkeze alarak, gezi eylemlerinde olduğu gibi halkın yararına icra etmek isteyen, hastasının mahrem bilgilerini saklayan hekimlerdir.

Böylesi bir ceza hekimliğin evrensel ilkelerine aykırıdır, bu nedenledir ki uluslararası hekim ve insan hakları örgütlerinin tepkisini çekmektedir.

### **Dayak Yemeğe Devam Düzenlemesi**

Türkiye resmi olarak günde 30 sağlık çalışanının şiddete uğradığı bir ülkedir. Şiddeti önlemeye katkısı olacak, caydırıcılığı olan bir yasa çıkarılması acil ihtiyaçtır. Bu ihtiyaç TBMM'de kurulan Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddeti Araştırma Komisyonu raporunda da tanımlanmıştır. Gelin görün ki bu torba yasa içerisinde mevcut duruma katkı sunmayan, sağlıkta şiddeti sağlık ortamının sorunu değil de sağlık personelinin bireysel sorunu gibi gören; ağır yaralanma ve ölüm durumlarında zaten mümkün olan tutuklama tedbirinin uygulanacağını tekrar eden bir düzenleme teklif edilerek adeta göz boyanmaktadır.

Sağlık Bakanı'nı samimiyete davet ediyor ve sesleniyoruz: Bu ülkenin dört bir yanında dayak yiyen sağlık çalışanları sizden şiddeti önleyecek gerçek bir düzenleme beklemektedirler. TTB olarak size bunu sağlayabilecek bir teklif sunduk, acilen hayata geçirilmesini bekliyoruz.

### **Sülük Tedavisine Sertifika Tanımlayanlar İşçi Sağlığından Sertifikayı Kaldırıyorlar**

Geleneksel, alternatif, tamamlayıcı tıp adı altında yönetmelik hazırlayanlar, sülük tedavisini, hacamat etmeyi sertifikaya bağlayanlar işçi sağlığı söz konusu olduğu zaman bunun ayrı bir disiplin olduğunu unutmakta, işyeri hekimliği sertifikasını pek çok işçi sağlığı hizmetlerinden kaldırmaktadırlar.

İş kazalarında, meslek hastalıklarında sicili bozuk bir ülkenin işçi sağlığına böyle yaklaşması önümüzdeki dönem yaşayacağımız daha karanlık tabloların habercisidir.

### **Hacamata Muayenehane Serbest Bilimsel Tıbbı Yasak!**

Sağlık Bakanlığı, üç yıldır, sağlık tacirleri karşısında kendi diplomalarıyla bağımsız çalışmak isteyen hekimlere ruhsat vermemekte, binbir hukuksuz engel çıkarmaktadır. Yargı kararlarını uygulamamakta, mesleğini bilimsel olarak yapmaya çalışan hekimlere taşeron şirketlerde, özel hastanelerde emek sömürsü altında çalışmayı dayatmaktadır. Şimdi de hukuksuz olarak ruhsat vermediği hekimleri hapse atmakla tehdit etmektedir. Öte yandan Bakanlık başka düzenlemelerle hacamat gibi tedaviler için açılacak yerleri ruhsatlandırmaya çalışmaktadır. Mesleğini bilimsel tıbbın içinde bağımsız olarak uygulamak yasaktır, "alternatif" işler serbesttir. Sülük yapıştırmak serbesttir, hacamat etmek serbesttir, cerrahın, çocuk hekiminin, dahiliye uzmanının mesleğini serbest icra etmesi yasaktır!

### **Bürokrasi Profesörlerine Özel Yasa**

Kamuoyunun tepkisini çeken üniversiteye uğramadan "jet profesör" olma uygulaması yasallaşmaktadır. Profesör olmak için üniversitede fiilen çalışma zorunluluğu kaldırılmakta, Sağlık Bakanlığı'nda CEO olarak çalışırken, hastane yöneticiliği, başhekimlik yaparken profesör olunabilmesi yasallaştırılmaktadır. Sağlık Bakanlığı Bürokrasi Üniversitesi kurulmuş bulunmaktadır. Bu Üniversitede akademisyen olmak için öğrenci, asistan yetiştirmeye gerek yoktur, siyasi yandaşlık yeterlidir! Zaten bu profesörler tüm Bakanlığı sarmış durumda olup şimdi gereği yapılmaktadır.

### **Acil Servisler İçinden Çıkılmaz Hal Almıştır**

Sağlık Bakanlığı acil servislerde ne yapacağını bilemez duruma gelmiştir. Bir yandan alanın dışındaki uzman hekimlerle durumu idare etmeye çalışırken şimdi de aile hekimlerini ayda en az iki kez acil nöbeti tutmaya zorlamaktadır. Aile hekimliği ile uzaktan yakından ilgisi olmayan uygulama bir de "aile hekimlerinin mesleklerini unutmamaları için gerekli" ilan edilmektedir!

### **"Çalıştığın Yerden Bir Yere Ayrılma" Yasası**

Daha önce Anayasa Mahkemesi'nin iptal ettiği ikamet mecburiyeti düzenlemesi başka adla yeniden getirilmektedir. Orta çağda kralların serflere, kölelere dayattığı düzenleme Sağlık Bakanlığı tarafından sağlık çalışanlarına dayatılmaktadır.

### **Zorunlu Hizmet Sadece Bu Ülkede Okuyup Yurttışa Hizmet Edene Var!**

Tıp fakültesini yurt dışında okuyan ya da bir biçimde yurt dışında çalışmış olanlara mecburi hizmet muafiyeti getirilmektedir. Adeta çok çalışıp tıp fakültesini Türkiye'de kazanarak okuyanlar, bir yere ayrılmayıp bu ülkenin insanlarına hizmet edenler cezalandırılmaktadır. Kimleri kayırmak için çıkarıldığını bilemediğimiz bu düzenlemenin iktidar partisinin baştan söz verdiği biçimde yapılmasını, mecburi hizmetin tümünden kaldırılmasını talep ediyoruz. Çalışmak mecburi değil, gerekli özendirici düzenlemelerle gönüllü hale getirilmelidir!

## **Türkiye Sağlık Ortamının Derinleşen Yaralarına Bir Merhem Yok**

*Bu Torbada da tıp eğitimindeki bozulmadan asistanların sorunlarına, kurum hekimlerinden emekli hekimlere kadar yaşanan ücret adaletsizliğine, performans sisteminin yarattığı tahribattan taşeronlaşmaya kadar sağlık alanında derinleşmiş yaralara merhem olacak bir düzenleme bulunmamaktadır.*

*Türkiye'nin dört bir yanından gelen hekimler olarak Sağlık Bakanlığı'na sesleniyoruz:*

*Mesleğimize, işimize, iş güvencemize, halkın sağlık hakkına sahip çıkmaya devam edeceğiz.*

*Hekimlik andı bu topraklarda yazıldı, binlerce yıl sonra bu topraklara gömülmesine izin vermeyeceğiz.*

### **Türk Tabipleri Birliği**

#### **Merkez Konseyi**



## SAĞLIK TORBA YASASI TÜM YURTTA PROTESTO EDİLDİ



TBMM’de görüşülmekte olan sağlık torba yasasına ilişkin olarak Türk Tabipleri Birliği’nin çağrısıyla 5 Aralık günü tüm illerdeki tabip odaları ve sağlık meslek örgütleri, buldukları illerde basın açıklaması yaparak, Sağlık Torba Yasası’na itirazlarını dile getirdiler.

Ankara’da sağlık çalışanları Sağlık Bakanlığı önünde bir araya geldi. Basın açıklamasında sık sık “Sağlık haktır satılamaz”, “Sağlıkta Dönüşüm ölüm demektir” sloganları atılırken, TTB, TDB, SES, THD ve Dev Sağlık İş adına basın açıklamasını Ankara Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Özden Şener yaptı.

TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan ve TTB Merkez Konseyi Üyesi Filiz Ünal İncekara’nın da katıldığı basın açıklamasına CHP Milletvekili Mahmut Tanal da destek verdi.

Basın açıklamasına, Hacettepe Üniversitesi’nde işlen çıkarıldıkları için direniş çadırı kuran Dev Sağlık İş üyesi taşeron işçiler de katıldı.

Adana’da ise aralarında Adana Tabip Odası’nın da bulunduğu sağlık meslek örgütleri tarafından Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği önünde basın açıklaması yapıldı.

Adana Osmaniye Tabip Odası Başkanı Dr. Ali İhsan Ökten burada yaptığı açıklamada, sağlık alanının sürekli değiştirilen düzenlemeler ve getirilen torba yasalarla alt üst edildiğini belirterek, her yeni düzenlemenin bir öncekiyle yarışircasına hekimlik başta olmak üzere sağlık mesleklerinin özüne zarar verdiğini, yurttaşların ücretsiz, nitelikli sağlık hizmeti almasının olanaksız hale getirildiğini söyledi.

Basın açıklamasının ardından üzerinde ‘sağlık yasası’ yazılı torbalar patlatıldı.

Aydın Tabip Odası ise sağlık torba yasasını düzenlediği basın toplantısı ile protesto etti. Basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Fatih Sürenkök de katıldı.

Manisa Tabip Odası da CBÜTF Hastanesi önünde yaptığı açıklama ile sağlık torba yasasına ilişkin itirazlarını dile getirdi.

## SAĞLIĞIMIZ TEHLİKEDE

**5 Aralık 2013**

Sağlık alanı sürekli değiştirilen düzenlemeler ve getirilen torba yasalarla alt üst ediliyor. Her yeni düzenleme bir öncekiyle yarışarcasına hekimlik başta olmak üzere sağlık mesleklerinin özüne zarar veriyor, yurttaşların ücretsiz, nitelikli sağlık hizmeti almasını olanaksız hale getiriyor.

Şimdi bir torbayı daha evirip çevirip önümüze koyup, hekimliği doğduğu topraklara gömmeye çalışıyorlar. İstanköy'lü Hipokrat'ı, Bergamalı Galenos'u bu topraklardan kazıma gayreti içindeler. Hekim dışı sağlık emekçilerini ise daha fazla köleleştirip esnek, kuralsız ve tanımsız çalıştırma çabalarını derinleştiriyorlar.

### **“Tam Gün” Özele Hoca Pazarlama Noktasına Gelmiştir**

Yıllardır sağlık çalışanlarını ve örgütlerini dikkate almadan yapılan “tam gün” düzenlemelerinin gerçek amacı açıklıkla ortaya çıkmıştır. Niyet tam gün değildir. Hekimlerin ve sağlık emekçilerinin tek bir işte çalışarak insanca yaşayacakları bir düzen kurmak değildir. Muayenehane dışında her şey serbesttir, yeter ki emek sömürüsü işlesin, katmerlensin. Yurttaşları **“muayenehane çilesinden kurtaracağız”** diyenler sağlığı büsbütün paralı hale getirmekte, üstelik hem üniversitelerde hem de özel hastanelerde hastaların ödediği paranın yarısına el koyup kar etmeyi istemektedirler.

Devlet bırakın sağlığı yurttaşlara hak olarak ücretsiz sunmayı, yurttaşların cepten ödemek zorunda bırakıldığı sağlık hizmetinden kar eden, hocaları özel sektöre pazarlayan bir tüccara dönüşmektedir. Artık yurttaşlarımız için hocalara muayene olup tedavi olabilmenin yolu ya üniversitelerde ya da özel hastanelerde cepten daha çok para ödemektir. Üstelik özele pazarlanacak hekimlere Sağlık Bakanlığı hastanelerindeki hocalar da dahil edilmektedir.

### **İnsanlık Yararına Sağlık Hizmeti Suç Olabilir mi?**

“Ruhsatsız sağlık hizmeti sunma” adı altında bir suç tanımlanıp mesleğini hiçbir çıkar gözetmeden uygulamaya çalışan hekimler ve sağlık çalışanları, 3 yıla kadar hapse atılmakla tehdit edilmektedir. Öylesine bir kindir ki 20 bin güne kadar da adli para cezası tanımlanmakta, günlük yüz TL'den hesaplanırsa 2 milyon TL'yi bulan cezalar verilebileceği hesaplanmaktadır. ????

Sağlık çalışanı olmayan kişilerin hekim gibi sağlık hizmeti vermesi zaten suçtur, cezası kanunla düzenlenmiştir. Onun için bu ceza hiçbir özel hastane patronuna, uluslararası sermaye zincirine, baskıcı hastane yöneticilerine bağlı olmadan, mesleğini özgürce, yalnızca insanın yararını merkeze alarak, gezi eylemlerinde olduğu gibi halkın yararına icra etmek isteyen, hastasının mahrem bilgilerini saklayan sağlık emekçileridir

Böylesi bir ceza hekimliğin de evrensel ilkelerine aykırıdır, bu nedenledir ki uluslararası hekim ve insan hakları örgütlerinin tepkisini çekmektedir.

### **Dayak Yemeğe Devam Düzenlemesi**

Türkiye resmi olarak günde 30 sağlık çalışanının şiddete uğradığı bir ülkedir. Şiddeti önlemeye katkısı olacak, caydırıcılığı olan bir yasa çıkarılması acil ihtiyaçtır. Bu ihtiyaç TBMM'de kurulan Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddeti Araştırma Komisyonunun raporunda da tanımlanmıştır. Gelin görün ki bu torba yasa içerisinde mevcut duruma katkı sunmayan, sağlıkta şiddeti sağlık ortamının sorunu değil de sağlık personelinin bireysel sorunu gibi gören; ağır yaralanma ve ölüm durumlarında zaten mümkün olan tutuklama tedbirinin uygulanacağını tekrar eden bir düzenleme teklif edilerek adeta göz boyanmaktadır.

Sağlık Bakanı'nı samimiyete davet ediyor ve sesleniyoruz: Bu ülkenin dört bir yanında dayak yiyen sağlık çalışanları sizden şiddeti önleyecek gerçek bir düzenleme beklemektedirler. Sağlık

örgütleri olarak size bunu sağlayabilecek bir teklif sunduk, acilen hayata geçirilmesini bekliyoruz.

### **Sülük Tedavisine Sertifika Tanımlayanlar İşçi Sağlığından Sertifikayı Kaldırıyorlar**

Geleneksel, alternatif, tamamlayıcı tıp adı altında yönetmelik hazırlayanlar, sülük tedavisini, hacamat etmeyi sertifikaya bağlayanlar işçi sağlığı söz konusu olduğu zaman bunun ayrı bir disiplin olduğunu unutmakta, işyeri hekimliği sertifikasını pek çok işçi sağlığı hizmetlerinden kaldırmaktadırlar.

İş kazalarında, meslek hastalıklarında sicili bozuk bir ülkenin işçi sağlığına böyle yaklaşması önümüzdeki dönem yaşayacağımız daha karanlık tabloların habercisidir.

### **Hacamata Muayenehane Serbest Bilimsel Tıbbı Yasak!**

Sağlık Bakanlığı, üç yıldır, sağlık tacirleri karşısında kendi diplomalarıyla bağımsız çalışmak isteyen hekimlere ruhsat vermemekte, bin bir hukuksuz engel çıkarmaktadır. Yargı kararlarını uygulamamakta, mesleğini bilimsel olarak yapmaya çalışan hekimlere taşeron şirketlerde, özel hastanelerde emek sömürüsü altında çalışmayı dayatmaktadır. Şimdi de hukuksuz olarak ruhsat vermediği hekimleri hapse atmakla tehdit etmektedir. Öte yandan Bakanlık başka düzenlemelerle hacamat gibi tedaviler için açılacak yerleri ruhsatlandırmaya çalışmaktadır. Mesleğini bilimsel tıbbın içinde bağımsız olarak uygulamak yasaktır, “alternatif” işler serbesttir. Sülük yapıştırmak serbesttir, hacamat etmek serbesttir, cerrahın, çocuk hekiminin, dahiliye uzmanının mesleğini serbest icra etmesi yasaktır!

### **Bürokrasi Profesörlerine Özel Yasa**

Kamuoyunun tepkisini çeken üniversiteye uğramadan “jet profesör” olma uygulaması yasallaşmaktadır. Profesör olmak için üniversitede fiilen çalışma zorunluluğu kaldırılmakta, Sağlık Bakanlığı’nda CEO olarak çalışırken, hastane yöneticiliği, başhekimlik yaparken profesör olunabilmesi yasallaştırılmaktadır. Sağlık Bakanlığı Bürokrasi Üniversitesi kurulmuş bulunmaktadır. Bu Üniversitede akademisyen olmak için öğrenci, asistan yetiştirmeye gerek yoktur, siyasi yandaşlık yeterlidir! Zaten bu profesörler tüm Bakanlık sarmış durumda olup şimdi gereği yapılmaktadır.

### **Acil Servisler İçinden Çıkmaz Hal Almıştır**

Sağlık Bakanlığı acil servislerde ne yapacağını bilemez duruma gelmiştir. Bir yandan alanın dışındaki uzman hekimlerle durumu idare etmeye çalışırken şimdi de aile hekimlerini ve aile sağlığında elemana dönüştürülen sağlık emekçilerine ayda en az iki kez acil ve başka birimlerde nöbet tutmaya zorlamaktadır. Aile hekimliği ile uzaktan yakından ilgisi olmayan uygulama bir de “aile hekimlerinin mesleklerini unutmamaları için gerekli” ilan edilmektedir!

### **“Çalıştığın Yerden Bir Yere Ayrılma” Yasası**

Daha önce Anayasa Mahkemesi’nin iptal ettiği ikamet mecburiyeti düzenlemesi başka adla yeniden getirilmektedir. Orta çağda kralların serflere, kölelere dayattığı düzenleme Sağlık Bakanlığı tarafından sağlık çalışanlarına dayatılmaktadır.

### **Zorunlu Hizmet Sadece Bu Ülkede Okuyup Yurttışa Hizmet Edene Var!**

Tıp fakültesini yurt dışında okuyan ya da bir biçimde yurt dışında çalışmış olanlara mecburi hizmet muafiyeti getirilmektedir. Adeta çok çalışıp tıp fakültesini Türkiye’de kazanarak okuyanlar, bir yere ayrılmayıp bu ülkenin insanlarına hizmet edenler cezalandırılmaktadır. Kimleri kayırmak için çıkarıldığını bilemediğimiz bu düzenlemenin iktidar partisinin baştan söz verdiği biçimde yapılmasını, mecburi hizmetin tümünden kaldırılmasını talep ediyoruz. Çalışmak mecburi değil, gerekli özendirici düzenlemelerle gönüllü hale getirilmelidir!

### **Bazı Sağlık Mesleklerinin Zaten Karışık Olan Durumu Daha da Karıştırılıyor!**

Sağlık Meslek Liselerinde teknisyen düzeyde hemşire dahil, ebelik, çevre sağlığı, röntgen, laboratuvar v.b diğer sağlık teknisyenlerinin yetiştirilmemesi kararı olumlu bir karardır. Çünkü, sağlık gibi önemli bir alana erişkin bir yaşta ve lise eğitimi üzerine temellenmiş bir eğitimle

başlamak gerekir. Ancak, sağlık meslek liseleri bu olumlu karara rağmen kapatılmamış, varlığını koruyabilmesi için, buralardan çıkarları olan geniş kesimlerin talepleri ile sistemin ucuz emek gücü talebi doğrultusunda bu sefer, iki mesleğin yardımcısı ve bir de herkese yardımcı bir sağlık teknisyenliği bölümünün açılmasına karar verilmiştir. Kısacası birilerinin çıkarları, durup dururken bu ihtiyacı doğurmuştur. Bu yaklaşım, durumu özellikle çok karışık olan hemşirelik mesleğine büyük bir darbe olmakla kalmayıp, çocuk yaşta ki sağlık emekçilerine de büyük darbedir. Bu nedenle, Sağlık Meslek Liseleri Sağlık Lisesi haline dönüştürülmelidir.

### **Aile Sağlığı Hekimliğinde Hemşirenin Emegi Sağlığı Korumak İçin Tüketilmiyor**

Aile Sağlığı Hekimliğinde Aile Sağlığı Elemanı statüsünde çalışan 6.600 hemşire koruyucu sağlık hizmeti yapmamaktadır. Çünkü Aile Hekimliği koruyucu hizmeti önceleyen bir yönetmeliğe sahip değildir. Bu nedenle buralarda ya hemşire çalıştırılmamalı, ya da yönetmelik, onların halkın sağlığını korumaları yönünde hizmet vermelerine imkan verecek şekilde değiştirilmelidir.

### **Eğitilmiş İnsan Gücünün Emegi Çarçur Ediliyor, İnsanlar Küstürülüyor:**

Hemşirelik Kanunu'nun Uzman Hemşirelikle ilgili hükmü, Sağlık Bakanlığı ve Maliye Bakanlığı tarafından işletilmemektedir. Bu insan gücü yönetmelik gereği atanması gereken pozisyonlara atanmamakta, alt yapısı uygun olmayan, ancak, eş-dosttan yana gücü yetenler istedikleri iş ve konumu elde edebilmektedirler. Hemşirelik Kanununun bu konuda ki hükmünü her iki bakanlık ta görmeli ve gereğini yapmalıdır.

Öğrencisini, Çalışanını, Halkının Sağlığını Koruyup Gözetemeyen Bir Sistemin İçinde Var Olmaya Çalışıyor Hemşirelik.

### **Türkiye Sağlık Ortamının Derinleşen Yaralarına Bir Merhem Yok**

Yeterli öğretim kadroları sağlamadan açılan fakültelerimizde “**yerlerde sürünen**” eğitim sonucu bilgiden yoksun mezunların yaşadığı sıkıntılara bir çare aranmazken; üstüne bu “**Torba**”da da ne tıp ne de dış hekimliği eğitimindeki bozulmadan asistanlarının sorunlarına, kurum hekimlerinden emekli hekimlere kadar yaşanan ücret adaletsizliğine, performans sisteminin yarattığı tahribattan, hekim dışı personelin yaşadığı sorunlara, taşeronlaşmaya kadar sağlık alanında derinleşmiş yaralara merhem olacak bir düzenleme bulunmamaktadır.

### **Türkiye'nin dört bir yanından sağlık çalışanları olarak Sağlık Bakanlığı'na sesleniyoruz:**

Mesleğimize, işimize, iş güvencemize, halkın sağlık hakkına sahip çıkmaya devam edeceğiz. Sağlık emekçilerinin ve mesleklerinin itibarsızlaştırılmasına, kölece çalışma düzenini kabul etmeyeceğiz. Bu topraklarda yazılan hekimlik andının yine bu topraklarda gömülmesine izin vermeyeceğiz.

TTB (Türk Tabipleri Birliği)

TDB (Türk Dışhekimleri Birliği)

SES (Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası)

THD (Türk Hemşireler Derneği)

Dev Sağlık İş (DİSK, Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası)

## SAĞLIK TORBASI'NIN İLK 20 MADDESİ KABUL EDİLDİ

TBMM'inde 'Sağlık Torba' Tasarısı'nın 4 Aralık 2013 Çarşamba günü öğleden sonra başlayan görüşmelerine gece 01.30'da ara verildi. Aradan önce Tasarının ilk 20 Maddesi görüşülerek kabul edildi. Görüşmeler 09 Aralık 2013 Pazartesi gününe ertelendi.

Tasarının madde görüşmeleri sırasında, hemen her maddeye ilişkin muhalefet partilerinin milletvekilleri tarafından çok sayıda gerekçeli değişiklik önergesi verildi. Akılcı gerekçelerle tasarı maddelerinin yaratacağı olumsuzluklar dile getirilerek sorunları giderme amacıyla verilen önergelerden yalnızca biri kabul edildi.

AKP milletvekillerinin oyları ile maddeler sorgulamadan, tasarı maddelerini hazırlayan irade sahibi kim ya da kimler ise onların iradelerine uyularak oy kullanıldı.

### **Komisyonunda kabul edilen belli başlı maddeler kısaca şunlar;**

**1-**Sağlık Bakanlığının denetimine tabi sağlık kuruluşlarının denetim sırasında her türlü bilgi, belge ve kaydı gösterme zorunluluğu kabul edildi. Hastalara ait kişisel bilgilerin istisna tutulmasına ilişkin önergeler reddedildi.

**2-**Üniversitede çalışmadan Jet profesör olan Bakanlık bürokratlarının, bakanlıkta çalıştıkları sürelerin üniversitede çalışmış gibi sayılmasına ve akademik unvanları haksız bir biçimde kullanmalarına onay verildi.

**3-**Sağlık personelinin mesai saatleri dışında kuruma çağrılması adı altında, ikamet zorunluluğu gibi kölelik uygulamalarına kapı aralayan madde kabul edildi.

**4-**Bakanlığın hasta bilgilerinin bildirim için kuracağı sistemin parasını hekimlere ve sağlık kuruluşlarına ödetmesine ilişkin düzenleme kabul edildi.

**5-**Memur olan hekimlerin mesai dışına muayene açamayacakları, serbest meslek icra edemeyeceklerine ilişkin düzenleme kabul edildi.

**6-**Yükseköğretim kurumlarında çalışan doçent ve profesörlerin, mesai bitiminde serbest çalışamayacaklarına, bunlardan ancak izin verilecek kişilerin özel hastane ve vakıf hastanelerinde çalışabileceklerine, bu durumda olanların alacakları paranın yarısına üniversitenin el koyacağına, dışarıdan sözleşmeli öğretim üyesi çalıştırılacağına ilişkin madde kabul edildi.

**7-**Sağlık Bakanlığı eğitim ve araştırma hastanelerindeki doçent ve profesörler ile eğitim sorumlularının Bakanlar Kurulu kararı ile üniversitelerdeki gibi kiralama sistemi ile mesai saatleri bitiminde özel hastaneler ve vakıf hastanelerinde çalışabileceklerine yönelik madde kabul edildi.

**8-**Hali hazırda mesai saatleri dışında mesleğini serbest olarak icra eden öğretim üyelerinin bu çalışmalarına üç ay içinde son vermeleri, vermeyenlerin öğretim üyeliği ile ilişkilerinin kesileceğine ilişkin madde kabul edildi.

**9-**Türk Silahlı Kuvvetleri ile Emniyet Genel Müdürlüğü Özel Harekat Dairesi başkanlığında görevli personelin görev yaptıkları esnada sağlık personeli yokluğunda veya sağlık personeli ulaşınca kadar acil tıbbi müdahaleleri yapabilecekleri kabul edildi. İnsan haklarına aykırı müdahalelere ve delil karartılmasına yol açılacağına yönelik eleştiriler dikkate alınmadı.

**10-**Türk Tabipleri Birliği'nin uzun süredir önerdiği ve talep ettiği üzere; Mersin Milletvekili Aytuğ Atıcı ve arkadaşları tarafından verilen önerge ile tıp fakültelerinde uzmanlık eğitimi gören hekimlerin, uzmanlık eğitimini tamamladıkları Sağlık Bakanlığı'na bildirildikten sonraki ilk devlet hizmeti yükümlülüğü kurasına kadar araştırma görevlisi olarak çalışmaya devam

edebileceklerine ilişkin düzenleme kabul edildi. Böylece Üniversitelerde uzmanlık eğitimini tamamlayan hekimlerin mecburi hizmet kurasına kadar işsiz kalmaları sorunu çözümlenmektedir.

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

## HEKİMLER OLARAK BİZLERE İHTİYAÇ DUYULAN HER YERDE VARDIK, VARIZ, VAROLACAĞIZ!



Hekimliği doğduğu topraklara gömmeye çalışan, hekimleri adeta iyi hekimlik yaptıkları için cezalandırmayı hedefleyen Torba Yasa'ya karşı kitlesel bir basın açıklaması gerçekleştirildi.

Hekimler TTB ve İstanbul Tabip Odası'nın çağrısıyla 8 Aralık 2013 Pazar günü Gezi Parkı merdivenlerinde "Hekimlik Mesleğinin Onurunu Koruyacağız" çağrısını yinelemek için toplandılar. Basın açıklaması için Gezi Parkı merdivenlerine çağrı yapılmıştı, çünkü Torba Yasa pek çok kabul edilemez düzenlemenin yanı sıra "bundan böyle ruhsat yani izin almadan yaralıya dahi bakamazsınız" diyordu. AKP Hükümeti bu düzenlemeyle Gezi eylemleri sürecinde ortaya konan gönüllü acil sağlık hizmetlerinin, yaralılara yardım eli uzatılmasının "cezasını kesiyordu" adeta. Bu yüzden hekimler "hikayenin başladığı yerde", Gezi Parkı merdivenlerinde yapmak istediler açıklamalarını. Ancak daha basın açıklaması için yeni yeni toplanmaya başlanmışken polisin saldırısı gerçekleşti. Basın açıklaması için toplanan TTB ve İstanbul Tabip Odası yöneticileri ve hekimler polis şiddetiyle karşı karşıya kaldı.

İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu, basın açıklamasını hekimlerin etrafını saran polisler rağmen okumaya başladı. "Dünyanın neresinde yaralı tedavi etti diye hekimler 3 yıl hapisle yargılanır? Yaralanan ve şifa bekleyen insanlara tıbbi yardım ve hekimlik yapılmasını hapisle cezalandırmak nasıl bir korkunun yansımasıdır?" diye soran Dr. Çerkezoğlu açıklamayı okurken polisler hekimleri kalkanları ile iterek açıklamayı engellemeye çalıştı. Hekimlerse açıklamayı "Hekimlik Onuru Engellenemez" sloganıyla desteklediler.

Polis ablukası altına alınan, polis kalkanlarıyla itelenen hekimler basın açıklamasına Taksim Hill Otel önünde devam ettiler. Dr. Ali Çerkezoğlu yaptığı açıklamada Sağlık Torba Yasası'nda geçirilen "Olağanüstü durumlarda mesleğini icraya yetkili kişilerce acil sağlık hizmeti ulaşana kadar verilecek olan sağlık hizmeti hariç, ruhsatsız olarak sağlık hizmeti sunan veya yetkisiz kişilerce sağlık hizmeti verdirenler, bir yıldan üç yıla kadar hapis ve yirmi bin güne kadar adli

para cezası ile cezalandırılır” ifadesinin hekimler üzerinde baskı kurmayı amaçladığını vurguladı. Dr. Çerkezoğlu “Buradan ülkemizi yönetenlere, yasaları çıkaranlara ve tüm halkımıza seslenmek istiyoruz. Yanında bulunan ve sağlık gereksinimi olan yurttaşa gerekli hizmeti sunmayacak, sunamayacak hekimlerden bu ülkeye de halkına da bir yarar gelmez. İhtiyaç varsa, yaralı varsa orada bulunan hekim görevini, gerekli tedaviyi yapmak zorundadır. Bunu ortadan kaldıracak bir yasa insanlık tarihi boyunca hiçbir, kavim, imparatorluk ya da rejimde yürürlüğe girmedi, giremedi.

Hekimleri korkutmaya çalışmanın, insanlarda hak arama bilincini baskılamaya kalkmanın bu ülkeye iyilik değil, en büyük kötülük olduğunu bir kez daha hatırlatırız. Sağlık Bakanlığına ve kamuoyuna sesleniyoruz; ülkenin en ücra köşelerinde mecburi hizmet yapan, 24 saatlik nöbetlerde, acillerde, ameliyathanelerde, 112 ambulanslarında, aşısından, ameliyatına, doğumundan, ölümüne kadar her zaman halkın yanında bulunan HEKİMLER OLARAK, Gezi Parkında ya da ülkenin herhangi bir yerinde, bizlere ihtiyaç olan her zaman ve her yerde VARDIK...VARIZ...VAR OLACAGIZ!” sözleriyle basın açıklamasını sonlandırdı. Ardından Taksim Hill Otel’de gerçekleştirilen panele geçildi.

TTB Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören ve Türkiye Biyoetik Derneği’nden Prof. Dr. Arın Namal’ın konuşmacı olduğu ““(Ruhsatlı) Sağlık Hizmeti kavramının evrensel etik ilkeler ışığında incelenmesi” başlıklı panelde açılış konuşmasını Türk Tabipler Birliği Başkanı Dr. Özdemir Aktan yaptı. Aktan, yapılan eylemi değerlendirdiği konuşmasında Prof. Dr. Türkan Saylan’ın kendisine İstanbul Tabip Odası Başkanı olduğu sırada “Doktorlar sağlam duruyor mu Özdemir?” diye sorduğunu hatırlattı ve yanıt verdi: “Bugün yine gördüm ki doktorlar sağlam duruyor” dedi.

İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören de yaptığı konuşmada hekim olmaktan büyük onur duyduğunu ve hiç kimsenin hekimliğin evrensel ilke ve değerlerini gündelik hesaplarla değiştiremeyeceğini ifade etti.

Türkiye Biyoetik Derneği’nden Prof. Dr. Arın Namal ise hekimlik etiğine ilişkin olarak yaptığı konuşmada, yozlaştırılmaya çalışılan insanlık değerlerini ve hekimlik görevlerine sahip çıktıklarını dile getirdi. Ahlaki bilincin bulanıklaştırılmasına geçit vermeyeceklerini vurgulayan Dr. Namal, hekimliğin onbinlerce yıl önce bir yaralının yardım çağrısına yanıt verilmesiyle başladığını belirtti. “Başkası için duyduğumuz endişeyi yardım çağrısına yanıt vererek hekimlik mesleğini oluşturduk” diyen Dr. Namal, Roma ordusunun “düşmanı dostun gibi tedavi et” sözünü, Paracelsus’un “Erdemler olmadan hekimlik yaşatılmaz” sözünü, Dünya Hekimler Birliği’nin İkinci Dünya Savaşı sırasında ettikleri yemini, evrensel yemin olarak formüle edildiğini hatırlattı. Bazen yasaların insan haklarına aykırı veya eksik olabileceğini söyleyen Dr. Namal, yasalar etik olmasa bile Dünya Hekimler Birliği’nin etik yükümlülüklerini anımsamak gerektiğinin altını çizdi. Dr. Namal ayrıca, hekimin özerkliğinin hastanın ona olan güvenini de oluşturduğunu söyleyerek, hekimi baskı altına almanın, hastanın güveneceği bir hekimden yardım alması hakkının ihlali de olduğunu ekledi.



09.12.2013

**İnsanlık Yararına Sağlık Hizmeti Suç Olabilir mi?  
Gezi Parkında ve her yerde hekime ihtiyaç duyanların yardımına koşacağız!  
Hekimlik mesleğinin onurunu korumaya devam edeceğiz!**

AKP hükümetinin TBMM'ye sunduğu ve halen görüşmeleri devam eden "Sağlık Torba Yasasında" hekimleri, sağlık çalışanlarını ve halkın sağlık hakkını olumsuz etkileyecek onlarca madde bulunuyor. Ancak bunların içinde biri var ki, sağlık hizmetinin tanımını, hekimliğin evrensel içeriğini ve varlık sebebini ortadan kaldıracak nitelikte. "Olağanüstü durumlarda mesleğini icraya yetkili kişilerce acil sağlık hizmeti ulaşana kadar verilecek olan sağlık hizmeti hariç, ruhsatsız olarak sağlık hizmeti sunan veya yetkisiz kişilerce sağlık hizmeti verdirenler, bir yıldan uç yıla kadar hapis ve yirmi bin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılır." Diyen bu yasa maddesi ülke sağlık ve hukuk tarihine kara bir leke olarak girmek üzeredir. Hekimin ya da hemşirenin "rahatsızlanan komşusuna sunacağı sağlık hizmetinin, ateşini, tansiyonunu ölçmesinin, yarasına pansuman yapmasının" bile hapis cezası ile sonlanabileceği bir kabus ülkesi haline geliyoruz.

Uzun zamandır herşeyi "para, performans, bilanço" olarak gören anlayışa sahip sağlık yöneticilerimiz var. Bu nedenle hekimlerin ve sağlık çalışanlarının gerektiğinde karşılıksız ve ticaretini yapmadan, ihtiyacı olanlara sağlık hizmetim sunabileceğini unutmış olabilirler. Ama biz buradan hatırlatıyoruz. Bu ülke toprakları yardımlaşma ve dayanışma kültürünün doğduğu topraklardır. Aynı kültürün sağlık alanında da kendini var etmesinden daha doğal bir şey olamaz. Kimin ne zaman ve hangi koşullarda sağlık hizmetine gereksinim duyacağı önceden kestirilemez. Bu yasayı çıkaranlara ve savunanlara bir gün onların da bu tür sağlık hizmetine ihtiyaç duyabileceğini hatırlatmak isteriz. Yok bu kötü niyetli girişimin motivasyonunu her şeyi ticari görmekten almıyor, her şeyi ve her sorunu polisiye tedbirler ve hapis cezaları ile çözebileceğinize inanıyorsanız, kurmaya çalıştığınız rejimin tek bir adı kalıyor: Polis Devleti

"Yaralanan ve şifa bekleyen insanlara tıbbi yardım ve hekimlik yapılmasını hapisle cezalandırmak" nasıl bir korkunun yansımasıdır. Demokratik hiçbir ülkede görülmeyecek ölçüde polis şiddetine maruz kalan gazeteciler, sanatçılar, demokratik muhalefet kurumları, sivil toplum örgütleri, sendikalar ve odalar keyfi gözaltı ve davalarla önemli ölçüde baskı altına alınmış durumda. Bu baskıyı şimdi de "yaralıyı tedavi eden hekime hapis cezası" haline dönüştürmek, değil demokratik olma iddiasını, diktatörlükle yönetilen ülke olma iddiasını bile ortadan kaldıracak.

Hekim olmayan kişilerin hekim gibi sağlık hizmeti vermesi mevcut yasalarımızda zaten suçtur, cezası kanunla düzenlenmiştir. Onun için bu "torbayla" getirilmek istenen ceza, hiçbir özel hastane patronuna, uluslararası sermaye zincirine, baskıcı hastane yöneticilerine bağlı olmadan, mesleğini özgürce, yalnızca insanın yararını merkeze alarak, gezi eylemlerinde olduğu gibi halkın yararına icra etmek isteyen, hastasının mahrem bilgilerini saklayan hekimleredir.

Böylesi bir ceza, hekimliğin evrensel ilkelerine de aykırıdır ve bu nedenledir ki uluslararası hekim ve insan hakları örgütlerinin ilgisini ve tepkisini çekmektedir. Dünya Tabipler Birliği ve İnsan Hakları için Hekimler örgütü başta olmak üzere, onlarca uluslararası tıp kurumu bu konudaki kaygılarını ve tepkilerini ülkemiz yöneticilerine iletmiş durumda.

Buradan ülkemizi yönetenlere, yasaları çıkaranlara ve tüm halkımıza seslenmek istiyoruz. Yanında bulunan ve sağlık gereksinimi olan yurttaşla gerekli hizmeti sunmayacak, sunamayacak

hekimlerden bu ÷lkeye de halkına da bir yarar gelmez. İhtiyaç varsa, yaralı varsa orada bulunan hekim görevini, gerekli tedaviyi yapmak zorundadır. Bunu ortadan kaldıracı bir yasa insanlık tarihi boyunca hiçbir, kavim, imparatorluk ya da rejimde yürürlüğe girmedi, giremedi.

Hekimleri korkutmaya çalışmanın, insanlarda hak arama bilincini baskılamaya kalkmanın bu ÷lkeye iyilik değil, en büyük kötülük olduğunu bir kez daha hatırlatırız. Sağlık Bakanlığına ve kamuoyuna sesleniyoruz; ÷lkenin en ücra köşelerinde mecburi hizmet yapan, 24 saatlik nöbetlerde, acillerde, ameliyathanelerde, 112 ambulanslarında, aşısından, ameliyatına, doğumundan, ölümüne kadar her zaman halkın yanında bulunan HEKİMLER OLARAK, Gezi Parkında ya da ÷lkenin herhangi bir yerinde, bizlere ihtiyaç olan her zaman ve her yerde

**VARDIK...VARIZ...VAR OLACAĞIZ!**

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konsey**

**İstanbul Tabip Odası**  
**Yönetim Kurulu**

## SAĞLIK TORBASI'NIN GÖRÜŞMELERİ BİTMEDİ

TBMM'de 'Sağlık Torba' Tasarısı'nın 09 Aralık 2013 Pazartesi günü 21. Maddeden başlayan görüşmelerine gece yarısı 01.23'te ara verildi.

Bu oturumda, 20 madde daha görüşülerek 40 maddenin görüşmesi tamamlandı. 56 maddelik tasarının 16 maddesi ise henüz görüşülemedi.

10 Aralık - 21 Aralık tarihleri arasında Bütçe Kanunu görüşmelerinin yapılması kararlaştırıldığından, "Sağlıksız" Torba Tasarısının görüşmelerine Bütçe görüşmelerinden sonra devam edileceği beklenmektedir.

Tasarının 9 Aralık 2013 günü yapılan görüşmeleri sırasında da, muhalefet partilerinin milletvekilleri tarafından, hemen her maddeye ilişkin olarak, gerekçeli biçimde, çok sayıda değişiklik önergesi verilmiştir.

AKP milletvekillerinden Mahir Ünal'ın sertifika aranmadan işyeri hekimliği yapılabilecek az tehlikeli işyerlerini 10'dan az işçi ile sınırlandıran önergesi dışında, hekimler ve sağlık ortamına olumlu katkısı olacak bütün önergeler AKP'li milletvekillerinin oyları ile reddedildi ve tasarı maddeleri aynen kabul edildi.

### **9 Aralık 2013 Pazartesi günü Genel Kurul'da kabul edilen ve hekimler yönünden öne çıkan maddeler kısaca şunlar;**

1. Kamu, üniversite, vakıf üniversitesi ve bağımsız çalışan hekimler dahil bütün hekimlere yönelik çalışma yasakları getiren ve esas olarak yalnızca işverenlere bağlı çalışmayı dayatan 1219 sayılı Yasanın 12. maddesinde yapılan değişiklikler kabul edildi.
2. Aile hekimleri, kurum hekimleri ve kamu sağlık kuruluşlarında çalışan diğer hekimlerin mesai bitiminde aylık 30 saati geçmemek üzere işyeri hekimliği yapabileceği, işyeri hekimliği sertifikası olmayan hekimlerin ise yalnızca 10'dan az işçi çalıştıran az tehlikeli işyerlerinde çalışabilecekleri düzenlendi.
3. Tıpta uzmanlık eğitimi alan yabancı uyruklu asistanlara döner sermayesi bulunan kuruluşlardan döner sermayeden, döner sermayesi olmayan yerlerde kurum bütçesinden maaş ödenmesi kabul edildi. Bu maaş 13.000 gösterge rakamının memur aylık katsayısı ile çarpımı sonucunda hesaplanacak tutardır.
4. Uzaktan Aile Hekimliği uzmanlık eğitimini çalıştıkları yerde dünyanın hiçbir yerinde olmayan uzaktan eğitim yolu ile yapacak aile hekimlerinin mecburi hizmetten muaf tutulması kabul edildi.
5. Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastanelerindeki doçent ve profesör unvanına sahip hekimlerle eğitim görevlilerinin mesai dışında gelirlerinin yarısına el koyarak 'kiralama' sistemi ile çalıştırılabilmelerine yönelik madde de uygun bulundu.
6. Hekim ve diş hekimi dışında kalan sağlık personellerinin eğitim sürelerinin en az ön lisans düzeyine çıkartılması, sağlık meslek liselerinin sağlık hizmetinde bütünüyle bir kaosu getirecek olan "hemşire ve ebe yardımcısı" mezun etmesi ile ruhsata aykırı ilaç üretilmesini para cezası ile cezalandıran maddelerin de içinde olduğu pek çok madde AKP milletvekilleri tarafından sorgulanmadan tartışılmadan kabul edildi

İkisi yürürlük ve yürütme maddesi olmak üzere Ruhsatsız sağlık hizmeti verilmesini suç sayan maddede dahil olmak üzere toplam 16 maddenin görüşmeleri ise henüz yapılmadı.

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

## TBMM'DE DÖRDÜNCÜ KEZ ERTELENEN "SAĞLIK TORBASINI" TBMM'DE TEK CELSEDE OYLAYIP KARARIMIZI VERİYORUZ!

Kamuoyunda daha çok (yanlış şekilde) "Tam Gün Yasası" olarak bilinen "Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı", kısaca "Sağlık Torba Tasarısı-STT" hâlâ Meclis'te.

İlk olarak 26 Haziran 2013 günü Türkiye Büyük Millet Meclisi'ne (TBMM) gönderilen Tasarı'nın, Meclis tatile girmeden çıkarılacağı açıklanmış, ancak gündeme alın(a)mamıştı.

Sonrasında, Meclis Ekim ayında açılır açılmaz yasalaştırılacağı söylenmiş, Genel Kurul'a gelen 41 maddelik STT, 19 Kasım 2013 tarihinde Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu'na geri çekilmiş ve 56 madde olarak yeniden düzenlenmişti.

TBMM Genel Kurulu'nun 4 Aralık 2013 Çarşamba günkü oturumunda STT'nin ilk 20 maddesi kabul edilmiş, 5 Aralık'ta devam edecek olan görüşmesi ise 9 Aralık Pazartesi gününe ertelenmişti.

Genel Kurul'da 9 Aralık Pazartesi günü STT'nin 20 maddesi daha kabul edildi ancak 10 Aralık'tan itibaren Bütçe görüşmeleri başladığı için kalan maddeler ve tamamı görüşülüp oylanamadı, yasalaşmadı.

2013 yılı Bütçesi Genel Kurul'da aralıksız 11 gün görüşülüp 20 Aralık'ta oylanacak.

Daha sonra, daha önceki yıllarda olduğu gibi, Meclis'in 15 gün tatile girmesi, bu nedenle STT görüşmelerinin gelecek yıla kalması bekleniyor.

Ancak, Sağlık Bakanı Mehmet Müezzinoğlu STT'yi çıkarmak için Meclis'in tatil vermeden 24 Aralık 2013 Salı günü toplanacağını, konuyu muhalefet partileriyle de görüştüklerini açıkladı (Muhalefet partilerinin bunu kabul etmeyeceklerine inanıyoruz).

TTB olarak, STT'yi Meclis'e ilk gönderildiğinden itibaren takip ettik ve her aşamada tabip odalarımızı ve meslektaşlarımızı bilgilendirdik.

Özetle;

Son haliyle artık "Tam Gün"le hiçbir ilişkisi kalmayan,

Ve fakat Kamuda çalışan hekimlerin muayenehane, tıp merkezi veya polikliniklerde çalışmasını yasaklayan,

Öte yandan; Rektörlüklere üniversite öğretim üyelerinin, Bakanlar Kurulu'na da eğitim ve araştırma hastanelerindeki akademisyenler ve eğitim görevlilerinin % 50'sini **özel hastanelere kiralama, pazarlama** hakkı tanıyan,

"Bıçak parasını ortadan kaldırıyoruz." bahanesiyle yaptığı düzenlemede **akademisyenlere ve eğitim görevlilerine özel hastanelerde de olsa tanıdığı ikinci işte çalışma hakkını kamuda görevli diğer uzman ve pratisyen hekimlere tanımayarak onları töhmet altında bırakmaya devam eden,**

Sülükçüye, hacamatçıya sertifika zorunluluğu getirirken işçi sağlığı ile ilgili alanda **işyeri hekimliğinde sertifika** zorunluluğunu delen,

Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'na bağlı **aile hekimlerine** Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'nda **nöbet zorunluluğu** getiren,

Daha önce Anayasa Mahkemesi tarafından gayet sarahane bir şekilde iptal edildiği halde hekimler, sağlık çalışanları **sanki toprak kölesi**ymiş gibi ikamet zorunluluğu getiren,

Yurtiçinde okuyanı, ihtisas yapanı yıllarca **mecburi hizmete** gönderip yurtdışında okuyanı, üç gün bile çalışanı kayıran,

Dünyada eşi benzeri görülmemiş ve bu nedenle Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Yüksek Komiserliği'nden Dünya Tabipler Birliği'ne, İnsan hakları İçin Hekimler Örgütü'nden Avrupa Hekimler Daimi Komitesi'ne kadar dünyanın dört bir yanından tepkiyle karşılanan bir düzenlemeyle, diplomamızın bize verdiği yetkiyi kullanarak hekimlik mesleğimizi yerine getirmeyi "**Ruhsatsız sağlık hizmeti sunma**" adı altında bir suça dönüştürüp **3 yıla kadar hapis ve 2 milyon TL** (eski parayla 2 trilyon lira!) ceza öngören STT, her şeyi apaçık gözler önüne seriyor;

**Mesele Tam Gün Meselesi Değil,**

**Mesele Hekim Emeği Sömürüsü Meselesi!**

Baştan beri söylediğimiz gibi;

**Tam Gün Kölelik Düzeni!**

Akademisyeninden uzman hekimine, asistanından aile hekimine kadar hepimiz için zararlı olan bu STT'yi, bütün örgütsel gücümüzü kullanıp, bütün meslektaşlarımızı eyleme çağırarak Meclis'in çöp kutusuna atmak hepimiz için tarihi bir görev.

Bu amaçla, **22 Aralık 2013 Pazar günü Türkiye Büyük Hekim Meclisi'ni (TBHM) topluyoruz.**

Önce, TBMM'de dördüncü kez ertelenen "Sağlık Torbası"nı TBHM'de tek celsede oylayacağız, Sonra da STT tekrar Meclis'e gelecek olursa yapacağımız **eylemi** hep birlikte kararlaştıracacağız.

Ardından da fener alayı oluşturup Sıhhiye'ye yürüyor, oylama sonucunu ve eylem kararımızı **Sağlık Bakanlığı'nın demir parmaklıklarına** asıyoruz.

Başta tabip odalarımızın ve uzmanlık derneklerimizin Başkan ve yöneticileri, Büyük Kongre Delegelerimiz, kol/komisyon/çalışma grubu üyelerimiz, tabip odası aktivistlerimiz olmak üzere bütün meslektaşlarımızın davetli olduğu **Türkiye Büyük Hekim Meclisi'**ne katılım, takdir edeceğiniz gibi, son derece önemlidir.

Mesleğimiz adına utanç verici olan Sağlık Torbası'nın hâlâ Meclis'te olduğu günlerde toplanacak olan **Türkiye Büyük Hekim Meclisi'**ne mümkün olduğunca çok sayıda meslektaşımızla birlikte katılımınızı bekler, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Saygılarımızla,

**Türk Tabipleri Birliği**

**Merkez Konseyi**

## **Türkiye Büyük Hekim Meclisi**

Tarih: **22 Aralık 2013 Pazar**

Yer: **TMMOB İnşaat Mühendisleri Odası Necatibey Caddesi No:57 Kızılay-ANKARA**

### **Program:**

10:00 Kayıt

10:30 Açılış: Prof. Dr. Özdemir Aktan  
(TTB Merkez Konseyi Başkanı)

10:45 Sunum: Mesele Tam Gün Meselesi Değil, Mesele Hekim Emeği Sömürüsü Meselesi!

12:00 Siyasi Parti ve Sağlık Meslek Örgütü, Sendika Başkanlarının Konuşmaları

13:00 Sağlık Torba Tasarısı'nın Görüşülüp Oylanması

14:00 Ara

15:00 Sağlık Torba Tasarısı'nın Bir Kez Daha Meclis'e Gelmesi Durumunda Yapılacak Eylem Programının Oluşturulması

16:30 Sağlık Bakanlığı'na fener alaylı yürüyüş

17:00 TBHM oylama sonucu ve eylem kararının Sağlık Bakanlığı önünde açıklanarak demir parmaklıklarına asılması

## TABIPLER BİRLİĞİ TARİHİNDE BİR İLK: HAYSIYET DİVANI ÜYELERİNDEN SAĞLIK BAKANI'NA UYARI MEKTUBU



AKP hükümetinin TBMM'ye sunduğu ve Meclis'te görüşülmeyi bekleyen "Sağlık Torba Yasası"na yönelik kaygı ve tepkilerini ifade etmek üzere, TTB ve İstanbul Tabip Odası'nda görev yapmış Haysiyet Divanı (Onur Kurulu) üyeleri bir basın açıklaması gerçekleştirdiler.

17 Aralık 2013 Salı günü, 11.30'da İstanbul Tıp Fakültesi (ÇAPA) Postanesi önünde bir araya gelen Onur Kurulu Üyeleri ve Odamız Yönetim Kurulu Üyeleri aynı zamanda İstanbul Tabip Odası üyesi olan Sağlık Bakanı Dr. Mehmet Müezzinoğlu'na seslenerek; "Tarihi Yanlışın Dönün, Torba Yasayı Geri Çekin" çağrısını yaptı.

Basın açıklamasında açılış konuşmasını Odamız Başkanı Prof. Dr. Taner Gören yaptı. Dr. Gören; şu anda meclis gündeminde bulunan Torba Yasa'da hekimlik etik ilkeleriyle bağdaşmayan bir çok madde olduğunu söyledi. Ayrıca hekimliğin özgürce uygulanmasını sınırlayan, mesleğinin gereklerini yerine getirdiği için hekimleri hapis ve para cezasına çarptırarak düzenlemelerin hekimlik etiği ve evrensel değerleri açısından kabul edilemez olduğunu dile getirdi.

TTB Yüksek Onur Kurulu Üyesi Dr. Şükrü Güner ise; "Bizim hekimlik değerlerimiz açısından, herhangi bir acil durumda tedavi talep eden hastaya mutlaka cevap vermemiz şarttır. Bunu yapmayan hekimler yıllardan beridir tabip odaları haysiyet divanlarında değerlendirilmiştir. Oysa şimdi, Meclis gündemindeki Torba Yasa'yla hekimlerin meslek uygulamaları sırasında, acil durumda veya herhangi bir nedenle kendisinden yardım isteyen hastayı tedavi etmesi konusunda yasak getirilmekte daha da ötesi bunu yapan hekime hapis ve para cezası getirilmektedir. Bu durum hekimlik meslek ilkelerine ve uluslararası anlaşmalara aykırıdır. İşte bu yüzden haysiyet divanı üyeleri olarak meclis gündeminde bulunan bu torba yasanın bir an önce geri çekilmesini istiyoruz" diye konuştu.

Dr. Şükrü Güner gerçekleştirilen açıklamanın TTB tarihinde bir ilk olduğunu da belirtti. Kuruluşundan bugüne ilk defa TTB Yüksek Haysiyet Divanı üyelerinin bir yasaya dur demek için bir basın açıklaması gerçekleştirdiğini, Sağlık Bakanı'na topluca mektup gönderdiğini belirtti.

Konuşmaların ardından İstanbul Tabip Odası Onur Kurulu Üyesi Dr. Mustafa Sülkü hazırlanan metni okudu. Metnin ardından hep beraber postaneye gidilerek mektuplar Sağlık Bakanı'na gönderildi.

## TÜRKİYE BÜYÜK HEKİM MECLİSİ SAĞLIK TORBA YASA TASARISI'NI OYBİRLİĞİYLE REDDETTİ



Türkiye Büyük Hekim Meclisi, Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) çağrısıyla 22 Aralık 2013 tarihinde Ankara'da toplandı. TMMOB İnşaat Mühendisleri Odası toplantı salonunda tek gündem maddesiyle toplanan Türkiye Büyük Hekim Meclisi, Sağlık Torba Yasa Tasarısı'nı görüştü.

Yüz otuz bin hekimi temsilen, Türkiye'nin dört bir yanından gelen iki yüz ellinin üzerinde hekimin katıldığı Türkiye Büyük Hekim Meclisi'nde, TBMM'de görüşülmekte olan Sağlık Torba Yasa Tasarısı oy birliği ile reddedildi.

Hekimler daha sonra fener alayı oluşturdu ve "Hırsız var!", "Hırsızlara değil, sağlığa bütçe" sloganlarıyla Sağlık Bakanlığı'na yürüdü. "Mesele 'Tam Gün' Meselesi Değil, Mesele Hekim Emeği Ve Hasta Sömürüsü Meselesi – Kırk Madde Yeter Üstü Kalsın" yazılı dev bir pankart taşıyan hekimler, pankartı Sağlık Bakanlığı'nın demir parmaklıklarına astı.

Sağlık Bakanlığı önünde TTB Merkez Konseyi 2. Başkanı Gülriz Erişgen tarafından okunan basın açıklamasında TBMM'ne seslenilerek, "Sağlık Torba Tasarısı'nı giderayak sakın bir daha gündeme almayın!" denildi. Açıklamada, Türkiye Büyük Hekim Meclisi'nin reddettiği Sağlık Torba Yasa Tasarısı'nın bir kez daha Genel Kurul gündemine gelmesi durumunda hekimlerin süresiz eylemlere geçeceği ifade edildi.

Türkiye Büyük Hekim Meclisi'nin açılışında TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan "Gezi Direnişi ve İnsan Hakları" konulu bir sunum yaptı. TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan ise "Mesele Tam Gün Meselesi Değil, Mesele Hekim Emeği Sömürüsü Meselesi" başlıklı sunumunda Sağlık Torba Yasa Tasarısı'ndaki düzenlemelere dikkat çekti ve eleştirilerini dile getirdi. Türkiye Büyük Hekim Meclisi'ne katılan hekimler ise kürsüden yaptıkları



konuşmalarda tasarıya ilişkin değerlendirmelerde bulundular ve eylem ve mücadele programına ilişkin önerilerini paylaştılar.

## **BASIN AÇIKLAMASI**

22.12.2013

**Türkiye Büyük Hekim Meclisi Oybirliğiyle Reddetti**

**SAĞLIK TORBA YASA TASARISINI**

**GİDERAYAK SAKIN BİR DAHA GÜNDEME ALMAYIN**

Türkiye Büyük Hekim Meclisi, Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) çağrısıyla 22 Aralık 2013 günü Ankara'da toplandı.

Duyuru ve hazırlık süreci çok kısa olmasına rağmen Türkiye Büyük Hekim Meclisi toplantısına, yüz otuz bin hekimi temsilen, Türkiye'nin dört bir yanından gelen iki yüz ellinin üzerinde hekim katıldı.

Başta tabip odalarının ve uzmanlık derneklerinin Başkan ve yöneticileri, TTB Büyük Kongre Delegeleri, kol/komisyon/çalışma grubu üyeleri, tabip odası aktivistleri, çok sayıda tıp öğrencisi olmak üzere bütün hekimlerin katılımına açık olan toplantının tek gündem maddesi Türkiye Büyük Millet Meclisi'nde görüşülmekte olan Sağlık Torba Yasa Tasarısını oldu.

Türkiye Büyük Hekim Meclisi'nin sabah oturumunda, ilk olarak, Türkiye Büyük Millet Meclisi'nde görüşmeleri ertelenmiş olan Sağlık Torba Yasa Tasarısını görüşülerek oylandı.

Oylama sonucu:

- Son haliyle artık “Tam Gün”le hiçbir ilişkisi kalmayan,
- Ve fakat kamuda çalışan hekimlerin muayenehane, tıp merkezi veya polikliniklerde çalışmasını yasaklayan,
- Öte yandan; Rektörlüklere üniversite öğretim üyelerinin, Bakanlar Kurulu'na da eğitim ve araştırma hastanelerindeki akademisyenler ve eğitim görevlilerinin % 50'sini **özel hastanelere kiralama, pazarlama** hakkı tanıyan,
- “Bıçak parasını ortadan kaldırıyoruz.” bahanesiyle yaptığı düzenlemede **akademisyenlere ve eğitim görevlilerine özel hastanelerde de olsa tanıdığı ikinci işte çalışma hakkını kamuda görevli diğer uzman ve pratisyen hekimlere tanımayarak onları töhmet altında bırakmaya devam eden,**
- Sülükçüye, hacamatçıya sertifika zorunluluğu getirirken işçi sağlığı ile ilgili alanda **işyeri hekimliğinde sertifika** zorunluluğunu delen,
- Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'na bağlı çalışan aile hekimlerine nöbet zorunluluğu getiren, bu şekilde birinci basamakta zaten yaygın olan angarya çalıştırmayı aile hekimlerinin çalışma saatlerini arttırarak genişleten,
- Daha önce Anayasa Mahkemesi tarafından gayet sarıh bir şekilde iptal edildiği halde hekimler, sağlık çalışanları **sanki toprak kölesiymiş** gibi ikamet zorunluluğu getiren,
- Yurtiçinde okuyanı, ihtisas yapanı yıllarca **mecburi hizmete** gönderip yurtdışında okuyanı, üç gün bile çalışanı kayıran,
- Dünyada eşi benzeri görülmemiş ve bu nedenle Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Yüksek Komiserliği'nden Dünya Tabipler Birliği'ne, İnsan Hakları İçin Hekimler Örgütü'nden Avrupa Hekimler Daimi Komitesi'ne kadar dünyanın dört bir yanından tepkiyle karşılanan bir düzenlemeyle, diplomamızın bize verdiği yetkiyi kullanarak hekimlik mesleğimizi yerine

getirmeyi “**Ruhsatsız sağlık hizmeti sunma**” adı altında bir suçta dönüştürüp **3 yıla kadar hapis ve 2 milyon TL** (eski parayla 2 trilyon lira!) ceza öngören,

- İnsanların en mahrem sağlık bilgilerini paylaşmayan hekimleri cezalandıran, paylaşma ile ilgili masrafları hekimlere, sağlık kurumlarına yükleyen,
- Sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti önlemeyi sağlamayacak, kâğıt üzerine yazılı olmaktan öteye geçecek bir düzenleme içermeyen

**SAĞLIK TORBA TASLAĞI OYBİRLİĞİYLE REDDEDİLDİ.**

Türkiye Büyük Hekim Meclisi, öğleden sonraki oturumunda Sağlık Torba Tasarısı'nın bir kez daha Meclis'e gelmesi durumunda yapılacak eylem programını görüştü.

**Türkiye Büyük Hekim Meclisi'nin Türkiye Büyük Millet Meclisi'ne çağrısıdır:**

Türkiye Büyük Millet Meclisi'nde dördüncü kez ertelenmiş olan

**SAĞLIK TORBA TASARISINI GİDERAYAK SAKIN BİR DAHA GÜNDEME ALMAYIN!**

**Türkiye Büyük Hekim Meclisi'nin bütün tabip odalarına, bütün uzmanlık derneklerine, bütün hekimlere, bütün sağlık çalışanlarına çağrısıdır:**

Türkiye Büyük Millet Meclisi, Türkiye Büyük Hekim Meclisi'nin reddettiği Sağlık Torba Taslağı'nı bir kez daha Genel Kurul gündemine alacak olursa, görüşmelerin yapılacağı günden başlayarak

**SÜRESİZ EYLEME HAZIR OLALIM!**

Kamuoyuna duyururuz.

**TÜRKİYE BÜYÜK HEKİM MECLİSİ**

## HEKİMLER SAĞLIK TORBA YASA TASARISI'NIN PEŞİNİ BIRAKMIYOR!



### Sağlık Torba Yasa Tasarısı TBMM Önünde Protesto Edildi

Sağlık Torba Yasa Tasarısı, Türk Tabipleri Birliği ve Ankara Tabip Odası tarafından Türkiye Büyük Millet Meclisi (TBMM) önünde 24 Aralık günü yapılan basın açıklaması ile protesto edildi.

Hatırlanacağı üzere, Türkiye Büyük Hekim Meclisi, Türk Tabipleri Birliği'nin çağrısıyla 22 Aralık 2013 tarihinde Ankara'da toplanmış, yüz otuz bin hekimi temsilen, Türkiye'nin dört bir yanından gelen iki yüz ellinin üzerinde hekimin oyuyla TBMM'de görüşülmekte olan Sağlık Torba Yasa Tasarısı oy birliği ile reddedilmişti.

TBMM Dikmen Kapısı önünde yapılan basın açıklamasında ise dördüncü kez ertelenen Sağlık Torba Yasa Tasarısı'nın Genel Kurul gündemine bir kez daha getirilmemesi ve tasarının geri çekilmesi talepleri dile getirilerek, "TBMM, Türkiye Büyük Hekim Meclisi'nin reddettiği Sağlık Torba Taslağı'nı bir kez daha Genel Kurul gündemine alacak olursa, görüşmelerin yapılacağı günden başlayarak SÜRESİZ EYLEME HAZIR OLDUĞUMUZU kamuoyuna duyururuz" denildi.

Basın açıklaması TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan tarafından yapıldı.

Basın açıklamasında SES Genel Başkanı Çetin Erdolu ile KESK Genel Sekreteri İsmail Hakkı Tombul da birer konuşma yaptı.

24.12.2013

## **BASIN AÇIKLAMASI**

**Türkiye Büyük Hekim Meclisi Oybirliğiyle Reddetti**

**SAĞLIK TORBA YASA TASARISINI**

**GİDERAYAK SAKIN BİR DAHA GÜNDEME ALMAYIN**

Türkiye Büyük Hekim Meclisi, Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) çağrısıyla, 22 Aralık 2013 günü Türkiye'nin dört bir yanından yüz otuz bin hekimi temsilen gelen iki yüz ellinin üzerinde hekimin katılımı ile Ankara'da toplandı.

Başta tabip odalarının ve uzmanlık derneklerinin başkan ve yöneticileri, TTB Büyük Kongre Delegeleri, kol/komisyon/çalışma grubu üyeleri, tabip odası aktivistleri ve tıp öğrencileri olmak üzere bütün hekimlerin katılımına açık olan toplantıda, Türkiye Büyük Millet Meclisi'nin gündeminde olan Sağlık Torba Yasa Tasarısı görüşülerek oylandı.

Oylama sonucu:

- Son haliyle artık “Tam Gün”le hiçbir ilişkisi kalmayan,
- Ve fakat kamuda çalışan hekimlerin muayenehane, tıp merkezi veya polikliniklerde çalışmasını yasaklayan,
- Öte yandan; Rektörlere üniversite öğretim üyelerinin, Bakanlar Kurulu'na da eğitim ve araştırma hastanelerindeki akademisyenler ve eğitim görevlilerinin % 50'sini **özel hastanelere kiralama, pazarlama** hakkı tanıyan,
- “Bıçak parasını ortadan kaldırıyoruz.” bahanesiyle yaptığı düzenlemede **akademisyenlere ve eğitim görevlilerine özel hastanelerde de olsa tanıdığı ikinci işte çalışma hakkını kamuda görevli diğer uzman ve pratisyen hekimlere tanımayarak onları töhmet altında bırakmaya devam eden,**
- Sülükçüye, hacamatçıya sertifika zorunluluğu getirirken işçi sağlığı ile ilgili alanda **işyeri hekimliğinde sertifika** zorunluluğunu delen,
- Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'na bağlı çalışan aile hekimlerine nöbet zorunluluğu getiren, bu şekilde birinci basamakta zaten yaygın olan angarya çalıştırmayı aile hekimlerinin çalışma saatlerini arttırarak genişleten,
- Daha önce Anayasa Mahkemesi tarafından gayet sarıh bir şekilde iptal edildiği halde hekimler, sağlık çalışanları **sanki toprak kölesiymiş** gibi ikamet zorunluluğu getiren,
- Yurtiçinde okuyanı, ihtisas yapanı yıllarca **mecburi hizmete** gönderip yurtdışında okuyanı, üç gün bile çalışanı kayıran,
- Dünyada eşi benzeri görülmemiş ve bu nedenle Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Yüksek Komiserliği'nden Dünya Tabipler Birliği'ne, İnsan Hakları İçin Hekimler Örgütü'nden Avrupa Hekimler Daimi Komitesi'ne kadar dünyanın dört bir yanından tepkiyle karşılanan bir düzenlemeyle, diplomamızın bize verdiği yetkiyi kullanarak hekimlik mesleğimizi yerine getirmeyi **“Ruhsatsız sağlık hizmeti sunma”** adı altında bir suça dönüştürüp **3 yıla kadar hapis ve 2 milyon TL** (eski parayla 2 trilyon lira!) ceza öngören,
- İnsanların en mahrem sağlık bilgilerini paylaşmayan hekimleri cezalandıran, paylaşma ile ilgili masrafları hekimlere, sağlık kurumlarına yükleyen,
- Sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti önlemeyi sağlamayacak, kâğıt üzerine yazılı olmaktan öteye geçecek bir düzenleme içermeyen

**SAĞLIK TORBA TASLAĞI OYBİRLİĞİYLE REDDEDİLDİ.**

**Hekimlerin Türkiye Büyük Millet Meclisi'ne çağrısıdır:**

Türkiye Büyük Millet Meclisi'nde dördüncü kez ertelenmiş olan **SAĞLIK TORBA TASARISI'NI GİDERAYAK SAKIN BİR DAHA GÜNDEME ALMAYIN!**

Türkiye Büyük Millet Meclisi, Türkiye Büyük Hekim Meclisi'nin reddettiği Sağlık Torba Taslağı'nı bir kez daha Genel Kurul gündemine alacak olursa, görüşmelerin yapılacağı günden başlayarak **SÜRESİZ EYLEME HAZIR OLDUĞUMUZU** kamuoyuna duyururuz.

**Ankara Tabip Odası  
Türk Tabipler Birliği  
Merkez Konseyi**

## SAĞLIK TORBA YASASI ÇİĞNENDİ!



Hekimlik ve sağlık ortamına, hekimlerin özlük haklarına, temel değerlerine, halkın sağlık hakkına zarar verecek olan Sağlık Torba Yasası bir kez daha protesto edildi.

Ankara'da hekimler, TTB ve Ankara Tabip Odası'nın çağrısıyla, 2 Ocak Perşembe günü, TBMM Dikmen Kapısı önünde bir araya geldi, TBMM gündemine bir kez daha gelen Sağlık Torba Yasası'nın görüşüldüğü saatlerde basın açıklaması yaptı.

Basın açıklaması öncesi hekimler, Sağlık Torba Yasası içinde yer alan ve insanlık yararına hekimlik yapmayı suç haline getiren maddeyi de basın açıklamasına destek veren CHP'li milletvekillerin tansiyonuna bakarak protesto ettiler.

TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan ile Ankara Tabip Odası Başkanı Özden Şener ise yaptıkları açıklamada, bu torba yasanın pek çok maddesinin Anayasa'ya, kişi hak ve hürriyetlerine aykırı olduğuna dikkat çekerek, TBMM'ne "Haydi bir sürpriz yapın! Haydi bugün halktan yana bir şey yapın. Halkın sağlık hakkına zarar vereceği açıkça belli olan bu yasayı çıkarmayın" çağrısında bulundular.

## **BASIN AÇIKLAMASI**

**2 OCAK 2014**

**BU NASIL SUÇ?**

**YASANIZI HENÜZ ÇIKMADAN SICAK SICAK ÇİĞNİYORUZ**

Değerli Basın Emekçileri,

Torba yasa tasarısının kalan maddeleri de bu akşam TBMM'de görüşülecek ve bir sürpriz olmazsa tasarı yasalaşarak önümüzdeki günlerde Cumhurbaşkanı'nın onayına sunulacak.

Hatırlatalım;

bu yasayla hekimlik yapmak suç haline getiriliyor. Evinizde komşunuz sizin tansiyonunuzu ölçebilir ama mesela şurada TBMM önünde birisinin başı dönse de sende bu yasayla artık hekim onun nabzını tutamayacak. Gülelim mi yoksa ağlayalım mı?

Deniyor ki; acil hizmet olay yerine gelene kadar hastaya bakma "hakkımız" varmış. "Teşekkür ederiz!" Kim o acil hizmeti verecek olan peki? Yine yasayla düzenleniyor: Acil durumlara müdahale eğitimi almış asker ve polis!

Yani gözünden, başından yaralı, bacağı kırık bir yurttaşa hekim yardım edemeyecek ama tıp eğitimi almamış bir asker ya da polis bu hizmeti verecek.

İşte bugün burada yasayı sıcak sıcak çiğniyoruz.

Bir hekimin birine yardım etmesi nasıl suç olabilir?

Bu nasıl hapis cezalık bir suç olabilir?

Hasta bakmak rüşvet, şantaj, hapisten kaçma, kamu görevlisine saldırma kadar hapis cezası olan bir suç nasıl olabilir?

Bu torbadaki maddelerin her birisi hakkında çok şey söyledik, çok yazdık çizdik. Ama yasama erki ne yazık ki bugüne dek olduğu gibi yine bizi dinlemedi, dinlemiyor.

Değerli Basın Mensupları,

Bu torba yasanın pek çok maddesi Anayasa'ya aykırıdır; kişi hak ve hürriyetlerine aykırıdır.

Bu yasada zorla çalıştırma da vardır, halkın, işçinin sağlığını hiçe sayma da.

Türkiye'de tıp okumaya ceza da vardır, köleleştirme de.

Görüyoruz ki sağlıkta dönüşüme torba dayanmamaktadır. Ne yazık ki bu torba da öncekiler gibi delik deşiktir.

Biz hekimler Meclis'i, Hükümeti, Sağlık Bakanlığı'nı bir kez daha uyarmayı görev sayıyoruz:

Haydi bir sürpriz yapın! Haydi bugün halktan yana bir şey yapın. Halkın sağlık hakkına zarar vereceği açıkça belli olan bu yasayı çıkarmayın.

**ANKARA TABİP ODASI**

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ**

## TBMM “SAĞLIK TORBASINI” KABUL ETTİ.

TBMM’inde 09 Aralık 2013 günü ara verilen ‘Sağlık Torba’ Tasarısının görüşmeleri 03 Ocak 2014 günü tamamlandı.

Tasarı birkaç maddede yapılan küçük değişiklik dışında aynen kabul edildi. Adı “Yasa” olsa da, içindeki pek çok madde kayırmacılık, özel yarar sağlama, haksızlık, eşitsizlik, kısaca hukuksuzluk kaynağı olan bu “Torba” sağlıksızdır. Hekimlerin, toplumun vicdanında meşru değildir, uygun bulunmamıştır. Cumhurbaşkanı’nın da uygun bulmamasını bekliyoruz:

TBMM Genel Kurulunda kabul edilen Sağlık Torbası’na göre;

Hekimlik yapmak suç, insan sağlığını ticari unsur haline dönüştürmek suç değil.

- Fatih Şahin ve bazı AKP milletvekillerinin verdiği önerge ile tasarının 46. Maddesinde bulunan “İnsan sağlığının, ticari unsur haline dönüştürülmesinin engellenmesi ve kamu yararının korunması amacıyla reklam yasağına aykırı hareket eden sağlık kuruluşları ve yayıncılara” idari para cezası verilmesine ilişkin madde bütünüyle tasarıdan çıkarıldı.
- Sağlık kuruluşlarında yoksul acil hastaya bakmayan, acil hastalardan para alan, yeterli personel çalıştırmayan, tıbbi cihaz ve donanım, bina ve hizmet birimleri, malzeme ile ilaç standartlarına uymadığı bir yıl içinde üç kez saptanan sağlık kuruluşlarına üç aya kadar faaliyet durdurma cezası çok bulundu ve on güne düşürüldü.
- Ruhsata aykırı ilaç imal edip halk sağlığını tehdit edilmesine yalnızca para cezası verilmesi uygun görüldü.
- Hekimlere yönelik “ruhsatsız sağlık hizmeti verme” adı altında bir suç kabul edildi. Genel Kurul’da maddeye küçük bir ek yapıldı. Madde; **“Olağanüstü durumlarda mesleğini icraya yetkili kişilerce acil sağlık hizmeti ulaşına ve sağlık hizmeti devamlılık arz edene kadar verilecek olan sağlık hizmeti haric, ruhsatsız olarak sağlık hizmeti sunan veya yetkisiz kişilerce sağlık hizmeti verdirenler, bir yıldan üç yıla kadar hapis ve yirmi bin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılır.”** şeklinde kabul edildi.

Acile gelen hastadan para istemek, yoksul insanları tedavi etmemek ve bunu sürekli yapmak suç değil, diplomasıyla ücretsiz sağlık hizmeti vermek suçtur öyle mi? Böyle bir suç ve ceza yaratma yaklaşımının evrensel hekimlik ve hukuk ilkelerinde yeri yoktur. Bütün bunlar başta hekimler olmak üzere toplumun vicdanında meşru bir yasama faaliyeti olarak kabul görmeyecektir.

Hastaların mahrem bilgilerini bildirin yoksa “suçlu” olursunuz dendi.

- Hastaların hekimlere verdikleri mahrem bilgileri Sağlık Bakanlığına bildirmeyenler iki kez uyarılacak, üçüncüsünde ise aylık gelirin yüzde biri oranında para cezası verilecektir.
- Bakanlığın hasta bilgilerinin bildiri için kuracağı sistemin parası hekimlere ve sağlık kuruluşlarına ödetilecektir.
- Sağlık Bakanlığının denetimi sırasında hastalara ait kişisel bilgiler de dahil olmak üzere her türlü bilgi, belge ve kaydı gösterilecektir.

Hastanın bilgilerinin mahremiyetine, özel hayatın gizliliğine, hekimlerin hastalarının sırlarını ölümünden sonra bile saklamalarına ilişkin hekimlik, hukuk ilkeleri, Anayasa kuralları kimin için? Bu ilke ve kurallar TBMM’nin tasarıya olumlu oy kullanan milletvekillerini bağlamıyor mu? Görünen odur ki bağlamıyor.



## Hekimlerin bağımsız çalışması yasak, işverenleri tarafından 'kiralınması', zorla çalıştırılması serbest.

- Memur olan hekimler, mesai dışına muayene açamayacaklar, serbest meslek icra edemeyeceklerdir.
- Yükseköğretim kurumlarında çalışan doçent ve profesörler, mesai bitiminde serbest çalışamayacaklar, bunlardan ancak izin verilecek kişiler özel hastane ve vakıf hastanelerinde çalışabileceklerdir. Bu şekilde çalışacakların alacakları paranın yarısına üniversiteleri el koyacaktır.
- Üniversitelerde dışarıdan sözleşmeli öğretim üyesi çalıştırılacaktır.
- Sağlık Bakanlığı eğitim ve araştırma hastanelerindeki doçent ve profesörler ile eğitim sorumlularının Bakanlar Kurulu kararı ile üniversitelerdeki gibi kiralama sistemi ile mesai saatleri bitiminde özel hastaneler ve vakıf hastanelerinde çalışabileceklerdir. Elbette alacakları paranın yarısını kurumlarına vererek.
- Hali hazırda mesai saatleri dışında mesleğini serbest olarak icra eden öğretim üyelerinden bu çalışmalarına üç ay içinde son vermeyenlerin öğretim üyeliği ile ilişkileri kesilecektir.
- Sağlık personelinin mesai saatleri dışında kuruma çağırılması adı altında, ikamet zorunluluğu gibi kölelik uygulamalarına kapı aralanmaktadır.
- Aile hekimleri, kurum hekimleri ve kamu sağlık kuruluşlarında çalışan diğer hekimler, mesai bitiminde aylık 30 saati geçmemek üzere işyeri hekimliği yapabilecek, işyeri hekimliği sertifikası olmayan hekimler de 10'dan az işçi çalıştıran az tehlikeli işyerlerinde çalışabilecektir.
- Aile Hekimleri ve aile sağlığı elemanlarına ayda en az 8 saat Nöbet tutma zorunluluğu getirildi.

Hekimlerin kendi adına bağımsız olarak ya da hekim meslektaşının açtığı işyerinde çalışması yasaklanırken işverenlerin işçisi olması, hatta köle gibi çalıştırılmasında mahsur görülmemiştir.

## Hekimin hastaya ruhsatsız müdahalesi suç, polis, özel hareketçinin müdahalesi uygun dendi.

- Türk Silahlı Kuvvetleri ile Emniyet Genel Müdürlüğü Özel Harekat Dairesi başkanlığında görevli personel, görev yaptıkları esnada sağlık personeli yokluğunda veya sağlık personeli ulaşınca kadar acil tıbbi müdahaleleri yapabilecektir. Bu madde İnsan haklarına aykırı müdahalelere ve delil karartılmasına yol açacak niteliktedir.

## "Hoca" farkını, özel hastanelerden sonra devlet üniversiteleri de alacak.

- 2547 sayılı YÖK yasasının Döner Sermayeye İlişkin hükümleri içinde bulunan öğretim üyeleri için vatandaştan ilave ücret alınmayacağına ilişkin hüküm kaldırıldı. Yalnızca Sağlık Bakanlığı Hastaneleri ile İşbirliği yapan Tıp Fakültelerinin öğretim üyeleri için öğretim üyesi farkı alınmayacaktır.
- Öğretim üyelerinin mesai saatleri dışında üniversitede sundukları sağlık hizmetlerinden 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 73 üncü uyarınca ilave ücret alınacak ve bu ücretin en az 50'si kuruma, geriye kalanı hizmeti sunan öğretim üyesine, toplam performansı aşmamak kaydıyla ödenecektir.

## Fırsatçılık, haksızlık, hukuksuzluk, bazı kişilere menfaat temini "yasa" adını alınca meşru mu oluyor?

- Üniversitede çalışmadan “Jet profesör” olan Bakanlık bürokratlarının Sağlık Bakanlığında çalıştıkları süreler üniversitede çalışmış gibi sayılacak, üniversiteye gitmeden üniversitenin akademik unvanlarını kullanacaklardır.
- Yurt dışında çalışan veya yurt dışında eğitimlerini tamamlayanlar, önümüzdeki altı ay içinde Türkiye’ye dönerlerse Devlet hizmeti yükümlüğünden muaf olacaklardır. Ama yurt içinde okuyan ve çalışan hekimlerimiz eşlerinden, çocuklarından yıllarca ayrı kalarak mecburi hizmete gitmeye devam edecektir.
- Aile hekimleri aile hekimliği uzmanlık eğitimine çalıştıkları yerde uzaktan eğitim yoluyla yapacaklar ve mecburi hizmetten muaf tutulacaklardır. Böyle bir eğitim ve eşitsizlik dünyanın hiç bir yerinde yoktur.

#### Diğer Düzenlemeler

- Acilde, yoğun bakımda ve 112’de çalışan hekimlerin nöbet ücreti % 50 arttırıldı. Artışla uzman hekimlerin bir saatlik nöbet ücret 7,68 TL’den 11,52 TL’ye, hekimler ve asistanların ise 6,91 TL’den 10,37 TL’ye çıkarıldı.
- Tıpta uzmanlık eğitimi alan yabancı uyruklu asistanlara döner sermayesi bulunan kuruluşlardan döner sermayeden, döner sermayesi olmayan yerlerde kurum bütçesinden 998,28 TL maaş ödenecek.
- Tıp fakültelerinin altıncı yılındaki, dış hekimliği fakültelerinin beşinci yılındaki öğrencilere ilgili üniversite bütçesinden oniki ay süreyle 334,04 TL aylık ücret ödenecek.
- Beşinci ve altıncı grup ilçe merkezlerine bağlı yerleşim yerleri ile Bakanlar Kurulunca tespit edilecek il merkezi ve il merkezlerine bağlı yerleşim yerlerinde Devlet hizmeti yükümlülüğünü yerine getiren hekimler, tekrar Devlet hizmeti yükümlüsü olduklarında istekleri dışında bu yerlere atanamayacaklar.
- Tıp fakültelerinde uzmanlık eğitimi gören hekimler, uzmanlık eğitimini tamamladıkları Sağlık Bakanlığı’na bildirildikten sonraki ilk devlet hizmeti yükümlülüğü kurasına kadar araştırma görevlisi olarak çalışmaya devam edebilecektir.
- Hekim ve dış hekimi dışında kalan sağlık personellerinin eğitim sürelerinin en az ön lisans düzeyine çıkartılması, sağlık meslek liselerinin sağlık hizmetinde bütünüyle bir kaosu getirecek olan “hemşire ve ebe yardımcısı” mezun etmesine yönelik maddelerin de içinde olduğu pek çok madde AKP milletvekilleri tarafından sorgulanmadan tartışılmadan kabul edilmiştir.

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

## TTB MERKEZ KONSEYİ, SAĞLIK TORBA YASASI İLE İLGİLİ CUMHURBAŞKANI ABDULLAH GÜL İLE GÖRÜŞTÜ



Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, TBMM’de 2 Ocak 2014 tarihinde kabul edilen Sağlık Torba Yasası ilgili olarak 9 Ocak 2014 Perşembe günü Cumhurbaşkanı Abdullah Gül ile görüştü.

Görüşme heyetinde; TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, TTB 2. Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen, TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, TTB Merkez Konsey Üyeleri Dr. Filiz Ünal İncekara, Dr. Osman Öztürk, Dr. Fatih Sürenkök, Dr. Arzu Erbilici, Dr. Pelin Yargıç ve TTB Hukuk Bürosu’ndan Avukat Ziynet Özçelik yer aldı.

Görüşmeye, Cumhurbaşkanlığı Sağlık Merkezi’nde görevli hekimler de katıldı. Saat 15.15’de başlayan görüşme yaklaşık 1 saat sürdü. Görüşmede, TTB heyeti Torba Yasa’da yer alan düzenlemelerle ilgili itirazlarını ve hekimlerin tepkilerini dile getirdi ve konuyla ilgili olarak hazırladıkları dosyayı sundu. Görüşmede Abdullah Gül’den Sağlık Torba Yasası’nı TBMM’ye geri iade etmesi istendi.

Görüşmede, özellikle hekimlik mesleğini yerine getirmeyi “Ruhsatsız sağlık hizmeti sunma” adı altında bir suça dönüştüren yasa maddesi, üniversite ve eğitim hastanelerindeki akademisyenlerin özel hastanelere kiralanmasını öngören ve hekimlere çalışma yasakları getiren “Tam Gün”, sağlıkta şiddet, aile hekimlerine getirilen nöbet zorunluluğu, kişisel sağlık verilerinin mahremiyet gözetilmeksizin paylaşılması, koruyucu hekimlik ve acil servislere yaşanan sorunlar gündeme geldi.

Cumhurbaşkanı Abdullah Gül ise anlatılanların kendisine mantıklı geldiğini ancak Cumhurbaşkanlığı’nı da bağlayan düzenlemeler olduğunu, konuyu hukukçuları ile birlikte ayrıntılı olarak inceleyerek kararını vereceğini ifade etti.

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

## SAĞLIK HAKKINI İHLAL EDEN SAĞLIK TORBA YASASI İPTAL EDİLMELİDİR



TTB ve TTB Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (UDEK) tarafından 7 Şubat 2014 tarihinde düzenlenen basın toplantısında, sağlık ortamına, sağlık hakkına, sağlık hizmetlerinin niteliğine, erişimine ve hekimlik mesleğinin temel ilkelerine zarar verecek olan Sağlık Torba Yasası'na tepki gösterildi.

TTB binasında düzenlenen basın toplantısına, Türkiye Psikiyatri Derneği'nden Meram Can Saka, Türkiye Acil Tıp Derneği'nden Engin Deniz Arslan, Türk Biyokimya Derneği'nden Damla Kayalp, Türk Oftalmoloji Derneği'nden Huban Atilla ile İzzet Can, Türk Toraks Derneği'nden Tansu Ulukavak Çiftçi, Türk El ve Üst Ekstremitte Cerrahisi Derneği'nden Şadan Ay, Türk Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Derneği'nden Orhan Yılmaz, Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği'nden İlhan Yetkin, Halk Sağlığı Uzmanları Derneği'nden Cemal Güvercin, Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği'nden Füsün Çuhadaroğlu ve Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği temsilcileri ile TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan ve TTB-UDEK Genel Sekreteri Orhan Odabaşı katıldı. Basın toplantısında, Sağlık Torba Yasası içindeki "sağlıksız" hükümlerin Ana Muhalefet Partisi tarafından Anayasa Mahkemesi'ne taşınması ve Yüksek Mahkeme tarafından iptal edilmesi istendi.

### **Basın Açıklaması**

**7 Şubat 2014**

### ***Sağlık Hakkını İhlal Eden Sağlık Torba Yasası İptal Edilmelidir***

*Türkiye'de sağlık ortamına zarar verdiğini gördüğümüz, bildiğimiz, yaşadığımız sağlık torba yasası Türk Tabipleri Birliği ile birlikte yurt içinden ve yurt dışından tepkilere rağmen 18 Ocak 2014 tarihinde yayınlanarak yürürlüğe girdi.*

*Bu yasanın iptali için hazırladığımız, içinde Anayasaya ve evrensel hukuk ilkelerine aykırılık gerekçelerini içeren dosyamızı Ana Muhalefet Partisi'ne verdik. Şimdi Türkiye'deki ve tüm Dünya'daki hekimlerin, sağlık çalışanlarının beklentisi bu torba yasada yer alan ve sağlık hakkını tehdit eden hükümlerin Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilmesidir.*

*Bu yasayla;*

· "Tam Gün" adı altında aslında sadece hekimlerin bağımsız çalışması yasaklandı. Öğretim üyelerinin özel sektöre pazarlanmasını, hastaların ödemek zorunda bırakıldıkları yüksek ücretlerden özel hastane patronlarıyla birlikte Devlet'in de para kazanacağı düzenleme yapıldı. Tıp ve Diş Hekimliği fakülteleri öğretim üyelerinin ayrımcı nitelikte hak kayıplarına yol açıldı.

· "Ruhsatsız sağlık hizmeti" adı altında bir suç icat edildi, hiç bir çıkar gözetmeden insanlık yararına sağlık hizmeti veren hekimlere, sağlık çalışanlarına, bu hizmetin verilmesini sağlayanlara 1 yıldan 3 yıla kadar hapis ve 20 bin güne kadar (2 milyon TL) idari para cezası verilmesine neden olacak düzenleme yapıldı. Belirtmek isteriz, 20 bin güne kadar adli para cezası Türk Ceza Kanunu'nda 2 suç için verilebilmektedir. Uyuşturucu imal etmek ve ticaretini yapmak ile suçtan kaynaklı mal varlığını aklamak. İnsan ticaretinin, organ kaçakçılığının cezası bile 10 bin güne kadardır. İnsanlık yararına hekimlik faaliyetinin bunlarla bir tutulması moda terimiyle "zamanlaması manidar"dır.

· Üniversiteye uğramadan, öğrenci, asistan yetiştirmeden akademik unvan kazanılmasının önü açıldı.

· Sözleşmeli öğretim üyeliğinin önü açılarak akademik özgürlüğü ve üniversitede fiilen çalışan akademisyenlerin özlük haklarını, bilimsel özerkliklerini tehdit eden düzenleme yapıldı.

· Aile hekimlerine nöbet zorunluluğu getirilerek, diğer düzenlemelerle birlikte sağlık çalışanlarına 7 gün 24 saat çalışma koşulları dayatıldı.

· Daha önce Anayasa Mahkemesi'nin iptal ettiği çalıştığı yerde ikamet mecburiyeti başka ifadelerle aynen geri getirildi, ortaçağ koşullarını andıran kurallar konuldu.

· Mecburi hizmette "adam kayırma" düzenlemesi yapılarak, Türkiye'de tıp fakültesi okuyan, bu ülkenin insanlarına hizmet eden hekimleri adeta cezalandıran ayrımcı uygulama hayata geçirildi.

· İşyeri hekimliği için sertifika zorunluluğu delinerek, kamudaki hekimlere ve aile hekimlerine mesai saatlerinden sonra taşeron şirketlere teslim edilen sistemde çalışma "ayrıcalığı" getirilerek işçi sağlığı ve işyeri hekimliği değersizleştirildi.

· Sağlıkta şiddetin önlenmesine gerçekten katkı sağlayacak, beklenen yasa yerine görüntüde kalan bir düzenleme getirildi.

· Kurum hekimlerinin mağduriyetlerini giderecek adımlar atılmadan daha da yoksullaşmalarına yol açacak düzenleme yapıldı.

Bu torba yasayla tıp eğitimindeki bozulmadan asistanların sorunlarına, başta emekli hekimler ve sağlık çalışanları olmak üzere yaşanan ücret adaletsizliğine, performans sisteminin yarattığı tahribattan taşeronlaşmaya kadar sağlık alanında derinleşmiş yaralara merhem olacak bir düzenleme yoktur.

Tekrar ediyoruz, biz bu ülkenin hekimleri olarak mesleğimize, işimize, iş güvencemize, halkın sağlık hakkına sahip çıkmaya devam edeceğiz.

Hekimlik mesleği, sağlığımız ve halkın sağlık hakkı adına acil beklentimiz sağlık torba yasası içindeki "sağlıksız" hükümlerin Ana Muhalefet Partisi tarafından Anayasa Mahkemesi'ne taşınması ve Yüksek Mahkeme tarafından iptal edilmesidir.

Kamuoyuna saygılarımızla duyururuz.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**TTB Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu**

Yasanın iptali için Ana Muhalefet Partisi'ne sunulan dosya için

## **SAĞLIK TORBA YASASI ANAYASA MAHKEMESİ'NE GİDİYOR**

18 Ocak 2014 tarihinde Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe giren Sağlık Torba Yasası hakkındaki Anayasa'ya aykırılık gerekçelerini içeren Türk Tabipleri Birliği çalışması Ana Muhalefet Partisi'ne verildi.

7 Şubat 2014 tarihinde teslim edilen çalışmasında Türk Tabipleri Birliği söz konusu yasanın sağlık hakkını ihlal eden, Anayasa'ya ve evrensel hukuk ilkelerine aykırı olan yanlarına ilişkin hukuki değerlendirmelerini sundu.

Alınan bilgilere göre Ana Muhalefet Partisi kısa süre içerisinde Anayasa Mahkemesi'ne dava açarak söz konusu yasanın pek çok hükmünün iptalini isteyecek.

10.02.2014

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

## TTB, ANAYASA MAHKEMESİ BAŞKANI'NDAN RANDEVU TALEP ETTİ

TTB Merkez Konseyi, Ana Muhalefet Partisi tarafından Anayasa Mahkemesi'ne taşınan Sağlık Torba Yasası'nın iptali istenilen maddelerinin sağlık alanına, sağlık hizmetlerine, hekimlere etkileri konusunda düşüncelerini paylaşmak üzere Anayasa Mahkemesi Başkanı Haşım Kılıç'tan randevu talep etti.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. A. Özdemir Aktan imzasıyla 10 Mart 2014 tarihinde Haşım Kılıç'a gönderilen mektupta şu ifadeler yer verildi:

"Sayın Başkan,

3 Ocak 2014 tarihinde TBMM Genel Kurul'unda kabul edilen 6514 Sayılı "Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun" 18 Ocak 2014 günü Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.

Anamuhalefet Partisi tarafından yasanın pek çok hükmünün Anayasaya aykırılığı nedeniyle iptal davası açılmıştır.

6514 Sayılı Kanunun içinde kamu sağlığının gereklerine aykırı olarak; tıp ve tıpta uzmanlık eğitimini, tıp ve diş hekimliği fakültelerini daha da tahrip edecek, insanlık yararına hekimlik faaliyetini, uyuşturucu imali ve satışı, kara para aklamayla bir tutup cezalandıracak, toplumdaki yoksul insanların öğretim üyelerine erişiminde yeni bir engel oluşturacak hükümler başta olmak üzere sağlık ortamını ciddi bir biçimde ileriye dönük tahrip edici hükümler bulunmaktadır.

Bu Yasanın yürürlüğe konulması sonucu, dünya hekimlerinin hazırladığı tutum belgelerinin ve bütün evrensel insan hakları belgelerinin ilk maddesini oluşturan insan yaşamının, canının biricikliğini gözetme kuralından vazgeçme sonuçlarını yaratabilecek ciddilikte haksız, hukuka aykırı düzenlemelerle yüzyüzeyiz.

Türk Tabipleri Birliği olarak Kanunun iptali istenilen maddelerinin sağlık alanına, sağlık hizmetlerine, hekimlere etkileri konusunda düşüncelerimizi iletmek üzere sizden ivedilikle bir randevu talep eder, saygılar sunarız".

## TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ HEYETİ ANAYASA MAHKEMESİ BAŞKANI İLE GÖRÜŞTÜ



Türk Tabipleri Birliği Heyeti, Sağlık Torba Yasası'na itirazlarını dile getirmek amacıyla 25 Mart 2014 tarihinde Anayasa Mahkemesi Başkanı ile görüştü.

Görüşmeye Anayasa Mahkemesi Başkanı Haşim Kılıç ile Başkanvekili Serruh Kaleli, Türk Tabipleri Birliği adına Başkan Özdemir Aktan, İkinci Başkan Gülriz Erişgen, Genel Sekreter Bayazıt İlhan, Ankara Tabip Odası Başkanı Özden Şener ve Hukuk Bürosu'ndan Ziyet Özçelik katıldılar.

Görüşmede Türk Tabipleri Birliği heyeti tarafından "tam gün" düzenlemesine, insanlık yararına hekimliği ruhsata bağlayan düzenlemeye, aile hekimlerine nöbet zorunluluğu getiren düzenlemeye, üniversitede fiilen çalışmayan Sağlık Bakanlığı'ndaki sözleşmeli yöneticilerin akademik ünvanlarını üniversite dışında kullanmalarını sağlayan düzenlemeye, sağlık personeline ikamet zorunluluğunu değişik isimlerle yeniden getiren düzenlemeye, askeri personel ve özel hareket polislerine "acil tıbbi müdahale" yapma yetkisi getiren düzenlemeye, kurum hekimlerinin öteden beri süregelen ve bu yasayla derinleşen mağduriyetlerine, bu yasayla getirilen ve Türkiye sağlık ortamına zarar veren pek çok düzenlemeye dair itirazlarımız iletildi. Görüşmede, "Tam Gün" düzenlemesi nedeniyle 18 Nisan 2014'e kadar yürütmeyi durdurma talebinin ele alınmasının önemine, aksi takdirde telafisi imkansız mağduriyetlerin oluşacağına değinildi.

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



## SAĞLIK TORBASİ ANAYASA MAHKEMESİ'NDE GÖRÜŞÜLÜYOR

Anayasa Mahkemesi 6514 Sayılı “ Sağlık Torba Yasası”na ilişkin iptal davasını ilk inceleme kapsamında 9 Nisan 2014 Çarşamba Günü yapacağı toplantı gündemine aldı.

6514 sayılı Yasa ile ilgili iptal başvurusu ilk inceleme kapsamında gündeme alınmakla birlikte esas hakkındaki karara kadar telafisi imkansız sonuçlara yol açacak maddelerin yürürlüğünün durdurulmasına ilişkin bir karar verilmesi de mümkün bulunmaktadır.

18 Ocak 2014 günü Resmi Gazete yayınlanan 56 Maddelik Torba Yasa pek çok Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamede değişiklik yapmıştı.

Yasanın içinde hekimlik mesleğinin hasta yararı gözetilerek yapılmasını suç olarak düzenleyen, hekimleri sağlık sermayesinin ucuz iş gücü haline getirmeyi amaçlayan, hekimlerin dinlenme, çalışma haklarını, tıp ve tıpta uzmanlık eğitimini ve sağlık hakkını ihlal eden düzenlemeler de yapılmıştı. Türk Tabipleri Birliği bu maddelerin Anayasa'ya aykırılığına ilişkin bir hazırlık yaparak iptal davası açılması için Anamuhalefet Partisine iletti.

Hekimler ve toplumun sağlık hakkı adına beklentimiz Anayasa Mahkemesinin sağlık ortamını tahrip eden, evrensel hekimlik ve insan haklarına aykırı Yasa hükümlerinin yürürlüğünün durdurulmasına karar vermesidir.

07.04.2014

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

---

## **‘ANAYASA MAHKEMESİ TAM GÜNÜ DURDURDU’ HABERLERİ HAKKINDA**

Anayasa Mahkemesi 6514 Sayılı “Sağlık Torba Yasası”na ilişkin iptal davasını ilk inceleme kapsamında bugünkü gündemine aldı.

Medyada yer alan haberlerde; Anayasa Mahkemesi'nin 6514 sayılı Yasa'nın 14 ve 19. maddelerinin yürürlüğünün durdurulduğu bildirilmektedir. Haberlerde geçen maddeler, Tıp ve Diş Hekimliği Fakülteleri ile Gülhane Askeri Tıp Akademisinde çalışan ve aynı zamanda mesai saatleri dışında mesleklerini serbest olarak icra eden öğretim üyelerinin bu faaliyetlerini 18 Nisan 2014 gününe kadar sona erdirmeleri aksi halde üniversite ile ilişkilerinin kesileceğine ilişkin maddelerdir.

Anayasa Mahkemesi henüz 6514 Sayılı Yasa'nın iptal istenilen hükümleri ile ilgili aldığı kararı yazılı olarak açıklamamıştır. Konu Türk Tabipleri Birliği tarafından bu güne kadar olduğu gibi yakından izlenmektedir. Anayasa Mahkemesi tarafından yapılacak yazılı açıklamayı takiben hızla kararın ilgililere ve sağlık hizmetlerine yönelik olası etkileri konusunda ayrıntılı bir açıklama yapılacaktır.

Saygılarımızla...

09.04.2014

**TTB Merkez Konseyi**

## ANAYASA MAHKEMESİ KARARI HAKKINDA BİLGİLENDİRME (6514 SAYILI KANUN)

6514 Sayılı ve kısaca “Sağlık Torba Yasası” olarak bilinen Yasanın toplam 16 maddesi yönünden 6 Mart 2014 günü iptal davası açılmıştır.

Davanın ilk incelemesi 9 Nisan 2014 Çarşamba günü Anayasa Mahkemesi tarafından yapılmıştır. Bu görüşmede iki madde hakkında yürürlüğün durdurulmasına karar verilmiştir.

Türk Tabipleri Birliği, hekimlik icrasını suç haline dönüştüren, hekimleri gayri insani, zorlayıcı çalışma ve ücretlendirme kuralları ile çevreleyen, tıp ve tıpta uzmanlık eğitiminin içini boşaltan düzenlemelerin iptali için Anayasa Mahkemesi dahil olmak üzere her düzeyde durumu ilgililere aktarmakta ve girişimlerini sürdürmektedir.

Bu aşamada Anayasa Mahkemesinden beklentimiz 6514 sayılı Yasa ve daha önce gündemine giren sağlık ortamı ile ilgili iptal başvurusu yapılan Yasalar hakkında ivedilikle esas hakkındaki kararını vermesidir.

Karar sonrasında Türk Tabipleri Birliği’ne, uygulamanın değişik hekim grupları yönünden nasıl olması gerektiği, kararın ne anlama geldiği konusunda çok sayıda soru yöneltilmiştir. Konuya ilişkin Hukuk Bürosu tarafından hazırlanmış çalışma üyelerimizin bilgisine sunulmaktadır. Saygılarımızla.

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

#### **Anayasa Mahkemesi’nin 6514 Sayılı Kanunun İki Maddesi Hakkında Verdiği Yürürlük Durdurma Kararı ve Olası Sonuçları**

6514 Sayılı Yasa ile ilgili olarak Anayasa Mahkemesi ilk inceleme görüşmesinde;

- a. Esasa geçilmesine,
- b. 14 ve 19 uncu maddeler yönünden “bu aşamada Anayasa’ya aykırılığı konusunda güçlü belirtiler bulunması ve uygulanmalarından doğacak, sonradan giderilmesi güç veya olanaksız durum ve zararların önlenmesi için esas hakkında karar verilmeye kadar yürürlüklerinin durdurulmasına”,
- c. Dava konusu diğer yasa hükümlerine ilişkin yürürlüğün durdurulması istemlerinin esas inceleme aşamasında karara bağlanmasına karar vermiştir.

Anayasa Mahkemesinin verdiği karar ne anlama gelmektedir ve bundan sonra ne olacaktır soruları ortaya çıkmıştır. Bu sorulara doğru yanıt verebilmek için Anayasa Mahkemesinin işleyişi ile birlikte yürütmesi durdurulan maddeler ve iptali istenilen diğer maddeler hakkında bazı bilgilerin aktarılması zorunludur.

Yürürlüğü durdurulan 14. Madde ile 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu’na geçici 64. Madde eklenmiştir. Maddede 18 Ocak 2014 tarihi itibarıyla mesai saatleri dışında serbest meslek faaliyetinde bulunmakta veya özel kuruluşlarda çalışmakta olan öğretim üyelerinin, üç ay içinde bu faaliyetlerini sona erdirecekleri, bu süre içinde sona erdirmeyen öğretim üyelerinin üniversiteyle ilişkilerinin kesileceği düzenlenmiştir.

Yürürlüğü durdurulan ikinci düzenleme olan 19. Madde ile 2955 sayılı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Kanunu’na geçici 11. Madde eklenmiştir. Bu Maddede de tıpkı 14. Maddede

olduğu gibi, öğretim üyelerinin üç aylık süre içinde GATA dışındaki çalışmalarını sona erdirmeleri aksi halde istifa etmiş sayılacakları düzenlenmiştir.

6514 sayılı Yasada hekimlerin çalışma koşullarını ilgilendiren, çalışma yasaklarına ya da sınırlamalarına ilişkin diğer düzenlemelerde, belirli bir süre içinde yasağa uyulmaması halinde göreve son verme, ya da istifa etmiş sayma gibi yaptırım yoktur.

Anlaşılmaktadır ki; Anayasa Mahkemesi tarafından esas hakkındaki karar verinceye kadar geçecek sürede kamu görevinden çıkarma ile sonuçlanacak derecede yaptırım öngören yasa hükümlerinin giderilmesi güç ya da olanaksız zarar doğuracağı saptanmış, bu nedenle yalnızca bu iki madde yönünden yürürlüğün durdurulması kararı verilmiştir

Anayasa Mahkemesi'nin İç Tüzüğü'nde öngörülen işleyiş ve benzeri durumda verdiği kararlar üzerinden olası süreci analiz etmek yararlı olacaktır. Anayasa Mahkemesi İç Tüzüğü uyarınca ilk inceleme aşamasında iptal davası, dilekçenin Kanunda belirtilen şartları taşıyıp taşımadığı yönünden incelenmektedir. Bu amaçla rapor hazırlaması için dosya raportöre verilmektedir. 6514 sayılı Yasaya ilişkin iptal başvurusu yönünden de ilk inceleme raporu hazırlanmış, 9 Nisan 2014 günlü oturumda dosya ilk inceleme için gündeme alınmıştır.

Anayasa Mahkemesi ilk inceleme görüşmesinde dilekçenin kanunda belirtilen şartları taşıdığını tespit etmiş ve davanın esasına geçilmesine karar vermiştir. Bu aşamada dosya bu kez esas hakkındaki raporu hazırlaması için ikinci kez raportöre verilmektedir. Esas hakkındaki raporun hazırlanıp Başkanlığa verilmesinden sonra da dosya bu kez esasın değerlendirilmesi için gündeme alınmakta ve esas hakkında karar verilmektedir.

Uygulamada yürürlük durdurma kararları Anayasa Mahkemesi tarafından iki şekilde verilmektedir. İlki ve daha sık rastlanılanı dosya esas hakkında karara bağlanmakta, ancak gerekçeli kararın yazılıp yayınlanması zaman aldığından bu arada Anayasaya aykırılığı saptanan Yasanın uygulanmaya devam etmesi ile oluşacak zararları önleme amacıyla iptal edilen kimi hükümlerin yürürlüğünün durdurulmasına karar verilmektedir. Nitekim 2010 yılında yürürlüğe giren ve "Tamgün" adı ile bilinen 5947 sayılı Yasa hükümleri ile ilgili olarak bu şekilde karar verilmiştir.

Anayasa Mahkemesinin yürürlüğü durdurma kararını verdiği bir diğer hal ise henüz esas hakkında karar verilemediği aşamada Anayasaya aykırılığı hakkında güçlü belirtiler bulunmakla birlikte aynı zamanda yürürlüğü giderilmesi güç ya da olanaksız zararlara neden olacak hükümler yönündendir. 6514 Sayılı Yasanın 14 ve 19 uncu maddeleri yönünden verilen karar bu duruma örnektir.

Anayasa Mahkemesi, bu gün açıklanan kararına benzer bir kararı 5548 Sayılı Kanuna ilişkin iptal başvurusunda vermiştir[1]. Söz konusu kararında öncelikle Kanunun bir maddesi yönünden yürürlüğün durdurulması kararı verilmiş, sonrasında esas hakkında yapılan incelemede ise Kanun bütünüyle iptal edilmiştir[2].

Anayasa Mahkemesi 6514 Sayılı Yasanın yürürlüğünü durdurduğu hükümleri de dahil olmak üzere iptali istenilen bütün hükümlerinin esas yönünden Anayasaya aykırılığını henüz karara bağlamamıştır. Ancak uygulanmaları halinde giderilmesi güç sonuçlar doğuracak hükümlerin Anayasaya aykırılığı konusunda güçlü belirtiler görmüştür.

Yürürlüğü durdurulan maddeler asıl çalışma yasaklarını getiren hükümler değildir. Yasak düzenlemelerine uyulmaması halinde kamu görevi ile ilişik kesilmesini içeren hükümlerdir. Elbette yürürlüğün durdurulması kararının çalışma yasaklarının özüne ilişkin bir değerlendirme yapılmaksızın verildiğini söyleyemeyiz. Ancak esas hakkındaki inceleme ve karar aşamasına henüz geçilemeyeceği için giderilmesi olanaksız zarar doğuracak maddelerin yürürlüğünün durdurulması ile sınırlı bir karar verilmiştir.

Esasen en başından itibaren hekimlere ağır çalışma koşulları dayatan, hekimliğin sağlık hakkı ve insanlık yararına icrasını hedef alan, hekimleri sağlık sermayesinin güçsüz, ucuz çalışanları haline dönüştürmeyi hedefleyen düzenlemelerin hukuka uygun olmadığını biliyoruz. Bu hükümlerle ilgili Anayasa Mahkemesinin esas hakkındaki kararını olabilecek en kısa sürede vermesini bekliyoruz.

### **Bu kapsamda;**

1-Yükseköğretim kurumlarının tıp ve diş hekimliği fakültelerinde görev yapan öğretim üyelerinden mesai bitiminde üniversite dışında mesleğini icra eden hekimler bu statülerini sürdürmeye devam edebileceklerdir.

2- Çalışma yasaklarına ilişkin Anayasaya aykırılığı konusunda güçlü belirtiler saptanan kuralların başta hukuk devleti ve eşitlik ilkesi uyarınca aynı durumdaki diğer öğretim üyeleri yönünden de uygulanması hukuka aykırı olacaktır.

3- 1219 sayılı Yasanın 12. Maddesi kapsamında sayılan bütün hekimler yönünden daha önce Anayasa Mahkemesi ve diğer yargı organları tarafından verilen iptal kararları ile son verilen yürürlüğü durdurma kararı ışığında çalışma yasaklarının uygulanması da hukuka aykırı olacaktır.

4-Kurum hekimlerinin mesai saatleri dışında İş Kanunu ve Uluslararası normlarda düzenlenen fazla çalışma üst sınırına uygun sürelerle işyeri hekimliği hizmetlerini yapmaları hukuka uygun olduğu gibi aksi yöndeki sınırlayıcı hükümler Anayasa'ya aykırı olacaktır.

Anayasa Mahkemesi, iptal davasına konu bütün hükümlerle ilgili esas hakkında bir karar verinceye kadar, Sağlık Bakanlığı'nı ve diğer uygulayıcı kurumları bütün hekimler hakkında yapacakları işlemlerde, Anayasa Mahkemesinin daha önce verdiği iptal kararları ve verilen yürürlüğün durdurulması kararı ışığında Anayasanın üstünlüğü ve Hukuk Devleti ilkesine aykırı düşecek işlemlerden kaçınması hukuki bir yükümlülüktür.

**[1] Esas Sayısı: 2006/140, Karar Sayısı: 2006/33 (Yürürlüğü Durdurma) Karar Günü: 27.10.2006**

**[2] Esas Sayısı: 2006/140, Karar Sayısı: 2008/185, Karar Günü : 25.12.2008**

# SAĞLIK TORBA YASASI SÜRECİNDE ULUSLARARASI DESTEK

## HEKİM ÖRGÜTLERİNDEN BAŞBAKAN'A MEKTUP: 'KAYGILIYIZ'



Dünya Tabipler Birliği, İnsan Hakları için Hekimler Örgütü, Alman Tabipler Birliği ve Avrupa Doktorları Daimi Komitesi imzasıyla 12 Temmuz 2013 tarihinde Başbakan Erdoğan'a bir mektup gönderildi.

Mektupta, “Hekimler olarak, Türk Hükümeti'nin barışçı protesto gösterilerine karşı gereksiz ve aşırı güç kullanmasından, uluslararası tıp etiği standartlarına ve TC yasalarına uygun olarak yaralılara cesaretle tıbbi yardımda bulunan bağımsız tıbbi personele bilinçli olarak saldırılar yöneltmesinden derin kaygı duyuyoruz” denildi.

12 Temmuz 2013

Başbakan Recep Tayyip Erdoğan

Başbakanlık

Vekâletler Caddesi, Başbakanlık Merkez Bina 06573 Kızılay / Ankara

Telefon: +90 312 422 10 00

Email: bimer@basbakanlik.gov.tr

Sayın Başbakan Erdoğan,

Hekimler olarak, Türk Hükümeti'nin barışçı protesto gösterilerine karşı gereksiz ve aşırı güç kullanmasından, uluslararası tıp etiği standartlarına ve TC yasalarına uygun olarak yaralılara cesaretle tıbbi yardımda bulunan bağımsız tıbbi personele bilinçli olarak saldırılar yönelmesinden derin kaygı duyuyoruz.

Herkesin barışçı biçimde toplanma, kendini ifade etme, sağlık, işkenceye ve diğer zalimane, insanlık dışı ve aşağılayıcı muamele ya da cezaya maruz kalmama hakkını destekliyoruz. Ne yazık ki, Gezi Parkı'ndaki barışçı gösterilere karşı gereksiz güç kullanımı tüm Türkiye'de yaygın protestolara yol açmıştır. Polisin daha sonra da süren aşırı güç kullanımı, göstericilere ve ilk yardıma koşan sağlıkçılara suçlu kişilermiş gibi davranması, gösterilerin ölçeğinin daha da büyümesinden ve polisin şiddet eylemlerinden başka bir sonuç vermemiştir.

Türk Tabipleri Birliği, Türkiye İnsan Hakları Vakfı ve İnsan Hakları için Hekimler (PHR) aşağıdaki hususları gösteren tıbbi kanıtlar toplamıştır:

- Polis, yüz binlerce göstericiye karşı sistematik gaz kullanmış, kapalı ya da çıkış imkânı olmayan mekânlarda göstericilere yakın mesafeden ve doğrudan göz bombası ve kapsülleri atmıştır. Bildirdiğine göre kullanılan gaz bombası sayısı yaklaşık 130 bin kadardır.
- Polis yakın mesafeden ve doğrudan göstericileri hedef alarak plastik mermi ve gerçek mermi, göz yaşartıcı gaz katılmış tazyikli su kullanmış, yüzlerce kişiye saldırmış ve hukuk dışı biçimde gözaltına almıştır.
- 2 Temmuz 2013 tarihi itibarıyla Türk Tabipleri Birliği, göz yaşartıcı gaz, plastik mermi, tazyikli su, dayak ve gerçek mermi kullanımı sonucu yaralanan 8 bin kişiye ilişkin tıbbi bilgiler derlemiştir. 59 gösterici ciddi derecede yaralanmış, 11 kişi de gözünü kaybetmiştir. Göstericilere karşı gereksiz ve/ya da aşırı güç kullanımı ve gösterilerle ilgili diğer yaralanmalar sonucunda 5 kişi yaşamını yitirmiştir.
- 10 Temmuz 2013 tarihi itibarıyla Türkiye İnsan Hakları Vakfı, İstanbul Protokolü standartları uyarınca yaralanan göstericilerle ilgili yaklaşık 200 tıbbi değerlendirmede bulunmuştur. Bunlardan her birindeki fiziksel ve fizyolojik kanıtlar işkenceyi ve/ya da kötü muameleyi göstermektedir.
- Ayrıca, polis ve diğer kamu görevlileri net olarak tanımlanabilir ve bağımsız tıbbi personele göz bombası, tazyikli su ve plastik mermi kullanarak kasten saldırılarda bulunmuştur. Polis, yaralananlara tıbbi müdahalede bulunan onlarca doktoru dövmüş ve hukuk dışı yollardan gözaltına almıştır.
- Bizi derin kaygılara sevk eden bir husus da, Sağlık Bakanlığı'nın örneğin depremlerde ve diğer acil durumlarda olduğu gibi yaralı göstericilere yeterli tıbbi yardımda bulunmak şöyle dursun tıbbi personelden yaralı göstericilerle onlara yardım eden tıbbi personelin adlarını istemiş olmasıdır.
- Bilindiği gibi, Sağlık Bakanlığı'nın yeterli tıbbi yardımlarda bulunmaması üzerine binlerce bağımsız hekim ve diğer sağlıkçılar kişisel olarak ve TTB'nin örgütleri aracılığıyla yaralılara acil yardımlarda bulunmuştur.
- Sağlık Bakanlığı TBMM'ye bir yasa tasarısı sunmuştur ve bu tasarı halen meclisin gündeminde yer almaktadır. Bu yasanın kabul edilmesi durumunda yalnızca göstericilere değil Türkiye'de acil tıbbi yardıma ihtiyacı olan herkese tıbbi bakım sağlanması suç sayılacaktır. Böyle bir yasa, Türk Ceza Kanunu'nun 97 ve 98'inci maddelerine açıkça aykırı olacaktır. Çünkü bu maddeler ihtiyacı olanlara tıbbi yardımda bulunma görevini yerine getirmeyen sağlıkçıların bu tutumlarını suç saymaktadır. [1]

• Ayrıca, 8 Temmuz 2013 günü İstanbul Tabip Odası genel sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu Gezi Parkı'na giderken Taksim Dayanışma Platformu'ndan diğer 35 kişi ile birlikte gözaltına alınmıştır. Çerkezoğlu'nun evi arama emri olmadan aranmış, kendisi 3 günden uzun gözaltında tutulmuştur.

Başbakan olarak size ve Türk Hükümeti'ne aşağıdakiler için çağrıda bulunuyoruz:

- Barışçı toplantı ve ifade özgürlüğü dâhil olmak üzere temel hak ve özgürlüklerin kullanılmasını hor gören ve suç sayan politikalara son verilmesi.
- Sağlık açısından son derece sakıncalı sonuçlara yol açtığından ve büyük ölçekli bir silah olarak kullanıldığından Türkiye'de gösterilere karşı gaz kullanılmasına hemen son verilmesi.
- Barışçı göstericilere karşı her tür şiddet kullanımının yasaklanması ve güç kullanımı konusunda ilgili Birleşmiş Milletler standartlarına uyulması ki bu standartlara göre güç kullanımında her durumda gereklilik, oransallık (asgari düzeyde güç), hukuksallık ve hesap verebilirlik ilkelerinin gözetilmesi gerekir. [2]
- Barışçı gösterilerde yer alan kişilerin hemen serbest bırakılmaları ve yeni göz altılara gidilmemesi.
- Türk Ceza Kanunu'nun, ihtiyacı olanlara tıbbi yardımda bulunma görevini yerine getirmeyen sağlıkçıların bu tutumlarını suç sayan 97 ve 98'inci maddelerine saygı gösterilmesi ve bağımsız tıp personelinin acil durum hizmeti vermesini suç sayan son yasa tasarısının hemen geri çekilmesi.
- Yaralı göstericilere acil durum yardımları sunan tıp personeline yönelik saldırıların yasaklanması.
- Yaralı göstericilerin ve göstericilere yardım eden sağlıkçıların adlarının resmi mencilere bildirilmesini isteyen son Sağlık Bakanlığı genelgesinin geri çekilmesi.
- Türkiye Cumhuriyeti yurttaşlarının sağlığı ve insan hakları adına kritik katkılarda bulunan Türk Tabipleri Birliği ile İnsan Hakları Vakfı'nın bağımsızlık ve özerkliğinin desteklenmesi. Söz konusu kuruluşlar tutarlılıkları ve çalışmalarının kalitesi dolayısıyla uluslararası tıp camiasında büyük saygı görmektedir.
- Kolluk kuvvetlerinde halen görev yapanların ve ileride yapacak olanların gücün yerinde ve ölçülü kullanımı ve uluslararası hukuka bağlılık konularında kapsamlı bir eğitimden geçmelerinin sağlanması.
- Aşırı güç kullanımı ve diğer insan hakları ihlallerinden sorumlu olanlar için hesap verebilirlik mekanizmaları getirilmesi.

Ayrıca, uluslararası topluluğa da şu hususlarda çağrıda bulunuyoruz:

- Türkiye'de biber gazı satışlarının derhal yasaklanması.
- Türkiye'ye ilişkin politika kararlarında temel insan haklarının korunması ve tıbbi tarafsızlığa saygı gibi hususların gözetilmesi.

Saygılarımızla,

Donna McKay, İnsan Hakları için Hekimler Genel Direktörü

Dr. Otmar Kloiber, Dünya Tabipler Birliği (WMA) Genel Sekreteri

Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, Alman Tabipler Birliği (Bundesärztekammer, GMA) Başkanı

Dr. Katrin Fjeldsted, Avrupa Doktorları Daimi Komitesi (CPME)



Bilgi için:

Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanı Abdullah Gül, Cumhurbaşkanlığı 06689 Çankaya, Ankara, Türkiye

Telefon: +90 312 470 11 00, Faks: +90 312 470 24 33; Email: cumhurbaskanligi@tccb.gov.tr

Türkiye Büyük Millet Meclisi (TBMM) Başkanı Cemil ÇİÇEK,

TBMM 06543 Bakanlıklar – ANKARA, E-mail: baskanlik.tbmm.gov.tr, cemil.cicek@tbmm.gov.tr

Sağlık Bakanı Dr. Mehmet Müezzinoğlu

Mithatpaşa Cad. No: 306434 Sıhhiye / ANKARA

Telefon: +90 312 585 10 75, E-mail: ozelburo@saglik.gov.tr

İnsan Haklarında Sorumlu Başbakan Yardımcısı Beşir Atalay,

Telefon: +90 312 415 40 15, Faks: +90 422 12 19, E-mail: besir.atalay@tbmm.gov.tr

İçişleriz Bakanı Muammer Güler, İçişleri Bakanlığı, Bakanlıklar / ANKARA

Telefon: +90 312 422 40 00m, E-mail: ozelkalem@icisleri.gov.tr

[1] Türk Ceza Kanunu Madde 97 ve 98.

Bakınız: <http://legislationline.org/documents/action/popup/id/6872/preview>

[2]BAKINIZ: Kolluk Kuvvetlerince Güç ve Ateşli Silah Kullanılmasına ilişkin Temel İlkeler, U.N. Doc. A/CONF.144/28/Rev.1 (18 Aralık 1990) ve Kolluk Kuvvetleri için Davranış Kuralları, U.N. Doc. A/34/46 (17 Aralık. 1979).

## İNGİLİZ TABİPLER BİRLİĞİ TÜRKİYE’DE TIBBIN TARAFSIZLIĞINA YÖNELİK İHLALLERİN SON BULMASINI İSTEDİ

İngiliz Tabipler Birliği, 12 Temmuz günü dünyadaki diğer hekim örgütleriyle birlikte gönderdiği mektubun ardından 16 Temmuz günü Başbakan’a bir mektup daha gönderdi. Mektupta “İngiliz Tabipler Birliği Türkiye’de tıbbi tarafsızlığa yönelik ihlaller konusunda giderek artan kanıtlar karşısında duyduğu derin kaygıları belirtmek ister” denildi.

*Başbakan Sayın Recep Tayyip Erdoğan*

*Başbakanlık*

*Vekâletler Caddesi*

*Başbakanlık Merkez Bina 06573*

*Kızılay / Ankara*

*16 Temmuz 2013*

*Sayın Başbakan,*

*Türkiye’de tıbbın tarafsızlığına yönelik ihlaller*

*18 Haziran tarihli mektubumuzun ve İnsan Hakları için Doktorlar (PHR), Dünya Tabipler Birliği (WMA), Alman Tabipler Birliği (GMA) ve Avrupa Hâkimleri Daimi Komitesi (CPME) temsilcileri tarafından gönderilen 12 Temmuz tarihli mektubun ardından, İngiliz Tabipler Birliği Türkiye’de tıbbi tarafsızlığa yönelik ihlaller konusunda giderek artan kanıtlar karşısında duyduğu derin kaygıları belirtmek ister.*

*Türk Tabipleri Birliği, Türkiye İnsan Hakları Vakfı ve PHR tarafından toplanan kanıtlara göre, polis ve diğer yetkililer net olarak teşhis edilebilir durumdaki tıbbi personele ve sağlık tesislerine gaz bombası, tazyikli su ve plastik mermi kullanarak kasıtlı olarak saldırmıştır. Polis, güvenlik güçleri tarafından yaralanan kişilere acil yardımda bulunan onlarca doktoru ve sağlıkçıyı dövmüş, gözaltına almıştır. Ayrıca, Sağlık Bakanlığı’nın, tıpta gizlilik kurallarına açıkça aykırı düşecek şekilde yaralı göstericilerin ve onlara yardım eden sağlıkçıların adlarını istediğine ilişkin kanıtlar da vardır.*

*Türkiye’deki sağlık çalışanları, yaralılara acil yardımlarda bulunarak Uluslararası Tıbbi Etik Kuralları çerçevesindeki görevlerini yerine getirmişlerdir. Böyle yapmamış olsalardı, uluslararası planda kınanma ve mesleki disiplin uygulamalarına maruz kalma gibi bir riskle karşılaşarlardı. İnsan hakları ve tıp etiği alanındaki uluslararası standartlar, doktorların, hemşirelerin, yardımcı sağlık personelinin ve diğer sağlıkçıların, herhangi bir müdahale veya misilleme tehdidi olmaksızın mesleki sorumluluklarını yerine getirerek ihtiyacı olanlara acil durum ve diğer tıbbi yardımları sağlamalarını öngörmektedir. Hastalara ve yaralılara bakım sağlama anlamındaki ahlaki, etik ve mesleki sorumluluklarını yerine getiren sağlıkçıları desteklemek ve korumak TC Hükümeti’nin görevidir. Oysa yukarıda özetlenen kanıtlar doktorların ve diğer sağlıkçıların Türk yetkili makamlarınca baskıya maruz bırakıldıklarını ve bu baskıların sürmekte olduğunu göstermektedir ki bu durum tıbbi tarafsızlık ve insan hakları standartlarının açık ihlali anlamına gelmektedir.*

*BMA’nın kaygıyla öğrenmiş olduğu bir başka konu da Salık Bakanlığı tarafından yakınlarda hazırlanan ve meclise sunulan bir yasa tasarısıyla ilgilidir. Bu tasarının yasalaşması halinde*

*Türkiye’de yalnızca göstericilere değil acil tıbbi yardıma ihtiyacı olan herhangi birine bu yardımın sağlanması suç sayılacaktır. Böyle bir yasanın, doktorların insani bir görev olarak acil tıbbi yardımda bulunma şeklindeki temel etik yükümlülükleri ile doğrudan çeliştiğini belirtmek isteriz.*

*BMA, PHR, WMA, GMA ve CPME temsilcileriyle birlikte size, ihtiyacı olanlara tedavi hizmeti vermelerini öngören mesleki ve etik görevlerini yerine getiren tüm sağlıkçılara hemen koruma sağlanması için gerekli her tür girişimde bulunma ve yaralanan kişilerin uygun tıbbi bakım alma haklarının tam olarak korunmasını sağlama çağrısında bulunuyoruz. Doktorlar ve diğer sağlıkçılar bu görevlerini herhangi bir müdahale, misilleme, saldırı ya da tutuklanma kaygısı olmaksızın yerine getirebilmelidirler. Sizden isteğimiz, Türkiye’de yaralı göstericilere ya da acil tıbbi yardım ihtiyacı olan kişilere yardım eden ve yardım etmeye devam eden tıbbi personele yönelik bu tür tutum ve davranışları yasaklamamızdır.*

*Saygılarımızla,*

*Profesör Vivienne Nathanson*

*Mesleki Faaliyetler Direktörü*

## **BMJ DERGİSİ'NDE GEZİ OLAYLARINDA TÜRKİYE'DEKİ HEKİMLERE VE SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK BASKILARA DİKKAT ÇEKEN MAKALE**

Uluslararası Hekim ve İnsan Hakları Örgütleri temsilcileri ile akademisyenler British Medical Journal (BMJ) Dergisinde bir yazı kaleme alarak "Gezi" Olayları nedeniyle hekim ve sağlık çalışanlarına yönelik baskı ve saldırılara dikkat çektiler. Yazı İnsan Hakları İçin Hekimler Örgütü (PHR), Dünya Tabipler Birliği (WMA), İngiliz Tabipler Birliği (BMA), Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME), Alman Tabipler Birliği yetkilileri ile akademisyenlerin imzasıyla yayınlandı. Yazıda Türk Tabipleri Birliği'nin çalışmalarına da değinildi.

Makalede Türkiye'de yaşanan ve devam eden toplumsal olaylarda yaralanan hastalara yardım eden hekimlerin, sağlık çalışanlarının ve hizmet vermeye çalıştıkları noktaların saldırıya uğradığına dikkat çekildi.

Hekimlerin olaylarda yaralananlara tıbbi yardım sunarak Uluslararası Etik Bildirgeleri'nin gereğini yerine getirdiklerine, yardım etmemeleri durumunda mesleki kuralların dışında davranmış, Türk Ceza Kanunu'nu ihlal etmiş, toplumsal sorumluluklarını yerine getirmemiş olacaklarına değinildi. Buradaki tıbbi yardımın hekimlik mesleğinin etik değerlerinin gereği olduğu, yaşanan toplumsal olaylarla ilgili politik bir yaklaşım olarak değerlendirilemeyeceği ifade edildi.

Aşırı polis şiddetine değinilen makalede sağlık çalışanlarına sağlık hizmeti verirken yapılan biber gazlı, tazyikli sulu saldırılara ve göz altılara da yer verildi.

Sağlık Bakanlığı'nın sağlık çalışanlarından yaralanan göstericilerin isimlerini istemesinin hasta sırrı saklama yükümlülüğünün açık ihlali olduğu belirtildi.

Tıbbın yansız uygulanmasının önemine, ülke yönetimlerinin yalnızca normal zamanlarda değil olağan dışı durumlarda da buna hürmet etmesi gerektiğine değinilen makalede, bunun sağlık personelinin hastaları tıbbi ihtiyaçlara göre herhangi bir yargıya başvurmadan tedavi etmesinin güvencesi olduğuna dikkat çekildi.

Olaylardan sonra Sağlık Bakanlığı tarafından TBMM'ye sevk edilen ve hekimler ile sağlık çalışanlarına "ruhsatsız" tıbbi müdahale kavramıyla çok ağır cezalar öngören yasa tasarısından duyulan kaygı da makale de yer aldı (Bilindiği gibi "ruhsatsız" çalışmaya hapis cezası dahil ağırlaştırılmış cezalar getiren düzenleme ilk taslakta acil hizmetleri de kapsamakta iken Sağlık Komisyonu'ndan acil hallerde 112 ekibi gelene kadar yapılan yardımlar istisna tutularak geçmiş olup, Genel Kurul'da nasıl yasalaşacağı ise belirsizliğini korumaktadır). Hekimlerin ve sağlık çalışanlarının acil sağlık hizmeti duyanlara engelleme ya da cezalandırılma korkusu olmadan hizmet sunmasını sağlamanın hükümetlerin görevi olduğu vurgulandı.

Yazıda uluslararası tıbbi çevreler, Başbakan ve Türk Hükümeti'ne yaralanan kişilere sağlık hizmeti sunan sağlık çalışanlarına yönelik baskıları durdurma yönünde çağrı yapmaya davet edildi.

10.08.2013

**Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi**

## HEKİMLİK UYGULAMASINI SUÇ İLAN EDEN TASARIYA ULUSLARARASI TEPKİ

TBMM gündeminde yer alan Sağlık Torba Kanun Tasarısı'nda yer alan, bazı hekimlik uygulamalarını "ruhsatsız" ilan ederek 1 yıldan 3 yıla kadar hapis ve 20 000 güne kadar adli para cezası ile cezalandırmayı hedefleyen yasa teklif maddesine (madde 33) karşı uluslararası hekim ve madde insan hakları örgütlerinden tepki geldi.

Hatırlanacağı üzere söz konusu düzenleme Gezi Olayları sırasında yaralanan yurttaşlara acil yardım hizmetleri sunan hekimler, sağlık çalışanları ile Türk Tabipleri Birliği ve tabip odalarına yönelik baskıların yoğunlaştığı, inceleme/soruşturma süreçlerinin başlatıldığı dönemde gündeme gelmişti. Tasarı bu haliyle mesleğini hiçbir çıkar gözetmeden insanlık yararına uygulamak isteyen hekimleri, toplumsal olaylar, deprem, sel gibi olağan dışı durumlarda yurttaşların yardımına koşan sağlık çalışanlarını tehdit eder nitelikte.

Dünya Tabipler Birliği, Avrupa Hekimler Daimi Komitesi, İnsan Hakları İçin Hekimler Örgütü, İngiliz ve Alman Tabip Birlikleri Tarafından Sağlık Bakanı'na hitaben bir mektup yazıldı.

Mektupta "Böyle bir düzenleme vasıflı sağlık meslek mensuplarının mesleklerini bağımsız biçimde yapmalarını tüm Türkiye'de suç haline getirecek ve Sağlık Bakanlığı'na Türkiye'deki sağlıkla ilgili uygulamalar üzerinde eş görev görmemiş bir denetim yetkisi verecektir. Ayrıca, acil durumlarda tıbbi bakıma ilişkin uluslararası standartlar ulaşımın varlığını ya da yokluğunu değil tıbbi ihtiyacı esas alır. Yasa tasarısındaki 33. Maddeye göre, herhangi bir gösteri sırasında resmi ambulans bulunması, ehil ve bağımsız hekimlerin acil tıbbi hizmet vermelerini engelleyici bir gerekçe sayılacağı gibi, ihtiyacı olanlara Uluslararası Tıbbi Etik Kodu gereği acil yardım sağlayanlar da kovuşturmayaya maruz kalacaklardır." İfadelerine yer verildi.

Türk Tabipleri Birliği ve bu ülkenin hekimleri olarak tasarıda yer alan söz konusu 33. Maddenin tümüyle kaldırılmasını halkın sağlık hakkı ve evrensel hekimlik ilkeleri bağlamında talep ediyor ve Sağlık Bakanlığı ile Milletvekillerinin dikkatine sunuyoruz.

Kamuoyuna saygılarımızla sunar.

### **Türk Tabipleri Birliği**

#### **Merkez Konseyi**

19 Kasım 2013

Sayın

Dr. Mehmet Müezzinoğlu

Sağlık Bakanı

Mithatpaşa Cad. No: 306434 Sıhhiye / ANKARA

Telefon: +90 312 585 10 75, E-mail: [ozelburo@saqlik.gov.tr](mailto:ozelburo@saqlik.gov.tr)

Sıyın Dr. Mehmet Müezzinoğlu,

Hekimler olarak, Türkiye'de Meclisin acil durum sağlık hizmetleri verilmesini suç sayacak bir yasa tasarısı üzerinde durması konusundaki kaygılarımızı iletmek istiyoruz. Bilginiz olduğu üzere, TBMM Aile, Çalışma Yaşamı ve Sosyal İşler Komisyonundaki tartışmalar sonrasında 33. Madde yakınlarda değiştirilmiş ve Genel Kurula şu şekilde gönderilmiştir:

*"Sağlık hizmeti sunumu ile ilgili tüm iş ve işlemler Sağlık Bakanlığınca denetlenir.*

*Olağanüstü durumlarda mesleğini icraya yetkili kişilerce acil sağlık hizmeti ulaşıma kadar verilecek olan sağlık hizmeti hariç, ruhsatsız olarak sağlık hizmeti sunan veya yetkisiz kişilerce sağlık hizmeti verdirenler, bir yıldan üç yıla kadar hapis ve yirmi bin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılır."*

Böyle bir düzenleme vasıflı sağlık meslek mensuplarının mesleklerini bağımsız biçimde yapmalarını tüm Türkiye'de suç haline getirecek ve Sağlık Bakanlığı'na Türkiye'deki sağlıkla

ilgili uygulamalar üzerinde eşi görülmemiş bir denetim yetkisi verecektir. Ayrıca, acil durumlarda tıbbi bakıma ilişkin uluslararası standartlar ulaşımın varlığını ya da yokluğunu değil tıbbi ihtiyacı esas alır. Yasa tasarısındaki 33. Maddeye göre, herhangi bir gösteri sırasında resmi ambulans bulunması, ehil ve bağımsız hekimlerin acil tıbbi hizmet vermelerini engelleyici bir gerekçe sayılacağı gibi, ihtiyacı olanlara Uluslararası Tıbbi Etik Kodu gereği acil yardım sağlayanlar da kovuşturmayaya maruz kalacaklardır.<sup>16</sup>

Size 12 Haziran 2013 tarihinde gönderdiğimiz mektupta Sağlık Bakanlığı'nın yaralı göstericilere depremlerde ya da diğer acil tıbbi hizmetlerde olduğu gibi yeterli tıbbi bakımı sağlamadığına ilişkin kaygılarımızı dile getirmiştik. Sağlık Bakanlığı'nın acil hizmetleri olmayınca binlerce bağımsız hekim ve diğer tıbbi personel Türk Tabipleri Birliği aracılığıyla kişi olarak acil sağlık hizmeti vermiştir. Ne yazık ki Sağlık Bakanlığı tıbbi personelden, yaralı göstericilerin ve onlara yardım eden sağlıkçıların adlarını bildirmelerini istemiş, bu tür bilgiler de göstericilerin ve onlara sağlık yardımı sağlayanların keyfi biçimde gözetimine alınmalarında kullanılmıştır.

Doktorların, hemşirelerin, yardımcı sağlık personelinin ve diğer sağlıkçıların herhangi bir müdahaleyle karşılaşmadan ve başlarına gelebilecekler konusunda endişeye kapılmadan mesleki sorumluluklarını yerine getirerek ihtiyacı olanlara acil sağlık hizmeti verebilmeleri, uluslararası insan hakları ve tıbbi etikte açıkça öngörülmüştür. Hastalara ve yaralılara sağlık hizmeti verme ahlaki, etik ve mesleki sorumluluklarını yerine getiren sağlıkçıların desteklenmesi ve korunması Sağlık Bakanlığı'nın ve Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti'nin görevidir. Yeni yasa tasarısında yer alan 33. Madde ise uluslararası tıbbi etik standartlarıyla bağdaşmamanın yanı sıra, Türk Ceza Yasası'nın ihtiyacı olanlara acil tıbbi yardım sağlama görevlerini ihmal eden tıbbi personelin cezalandırılmasını öngören 97 ve 98'inci Maddelerine de aykırıdır.<sup>17</sup>

#### **Sayın Bakan Müezzinoğlu, size ve TBMM'ye şu çağrıda bulunuyoruz:**

- 33. Maddenin yasa tasarısından çıkartılması ve yasada ihtiyacı olanlara bağımsız, etik kurallara bağlı ve ayrımcılık gözetmeksizin hizmet sunulmasını engelleyici herhangi bir hükme yer verilmemesi;
- Türk Ceza Yasası'nın 97 ve 98'inci Maddelerin gözetilmesi;
- Yaralanan göstericilerin ve onlara sağlık hizmeti verenlerin adlarının yetkililere bildirilmesini isteyen son Sağlık Bakanlığı genelgesinin iptal edilmesi ve
- Türkiye Cumhuriyeti yurttaşlarının sağlığına ve insan haklarına kritik katkılarda bulunan Türk Tabipleri Birliği'nin ve Türkiye İnsan Hakları Vakfı'nın bağımsızlığının ve özerkliğinin desteklenmesi. Bu kuruluşlar, dürüstlükleri ve değerli çalışmaları dolayısıyla uluslararası tıp camiasının büyük saygısını kazanmışlardır.

Saygılarımla,

Donna McKay, Genel Direktör, İnsan Hakları için Hekimler

Dr. Otmar Kloiber, Genel Sekreter, Dünya Tabipler Birliği (WMA)

Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, Başkan, Alman Tabip Odası, GMA)

Dr. Katrin Fjeldsted, Başkan, Avrupalı Hekimler Daimi Komitesi (CPME)

İlgi: Türkiye Büyük Millet Meclisi (TBMM) Başkanı Cemil ÇİÇEK,

06543 Bakanlıklar – ANKARA, Faks: 90 312 4205165, E-posta: [iletisim-tbmm@hotmail.com](mailto:iletisim-tbmm@hotmail.com),  
[bakanlik.tbmm.gov.tr](http://bakanlik.tbmm.gov.tr), [cemil.cicek@tbmm.gov.tr](mailto:cemil.cicek@tbmm.gov.tr)

<sup>16</sup> Dünya Tabipler Birliği. Uluslar arası Tıbbi Etik Kodu. 1949. [www.wma.net/en/30publications/10policies/c8](http://www.wma.net/en/30publications/10policies/c8).

<sup>17</sup> Türk Ceza Yasası Madde 97 ve 98 için bakınız:  
<http://legislationline.org/documents/action/popup/id/6872/preview>.

## BMJ'DE TÜRKİYE'DEKİ SAĞLIK TORBA YASASI HAKKINDA YAZI

### Korkulan Gerçek Oldu, Yasa Tasarısı Sağlık Hizmetlerinin Tarafsızlığına Saldırıldır!

British Medical Journal dergisinde Uluslararası hekim ve insan hakları örgütleri ile akademisyenlerin kaleme aldığı bir mektupta görüşülmekte olan Sağlık Torba Yasasında yer alan ve hekimlik uygulamalarını suç haline getiren maddeye dikkat çekildi.

Mektupta tasarının sağlık hizmetlerinin tarafsızlığına bir saldırı olduğu belirtilerek “Hastaları ve yaralıları yalnızca ve yalnızca sağlık ihtiyacı temelinde tedavi etmek sağlık mesleğinden olan herkesin temel yükümlülüğüdür. Yasa tasarısı işte bu yükümlülüğe yasal bir darbe indirmektedir. Tasarı tıbbi fiilen devlet politikasının bir aracı haline getirecek, bağımsızlığını ayaklar altına alacaktır” denildi.

Mektupta Dünya Tabipler Birliği, Avrupa Hekimler Daimi Komitesi, İnsan Hakları İçin Hekimler Örgütü, İngiliz ve Alman Tabip Birlikleri'nin imzaları yer alıyor.

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

Re: Türkiye’de tıbbi personele yönelik saldırılar. Vincent Iacopino, Vivienne Nathanson, Otmar Kloiber, Eleanor Chrispin, Michele Heisler ve diğerleri l. 347:doi:10.1136/bmj.f4933

21 Kasım 2013

BMJ Editörüne Mektup

Re: Türkiye’de tıbbi personele yönelik saldırılar: tıp ettiğine saygı ve tıbbi tarafsızlık ihlallerine son verilmesi çağrısı. BMJ 2013;347:f4933 doi: 10.1136/bmj.f4933 (Yayın tarihi: Ağustos 2013)

Ağustos ayındaki editör yazımızda dile getirilen endişeler gerçek oldu. Türkiye Hükümeti, tıp mesleğinin tarafsızlığına yönelik hukuksal bir saldırı planlıyor. Sözü edilen BMJ yazımızda atıfta bulunduğumuz yasa tasarısı, yalnızca gösterilere katılanlara değil acil tıbbi yardım ihtiyacı olan herkese acil tıbbi yardım sağlanmasını suç kapsamına alan hükümler içeriyor. Hastaları ve yaralıları yalnızca ve yalnızca sağlık ihtiyacı temelinde tedavi etmek sağlık mesleğinden olan herkesin temel yükümlülüğüdür. Yasa tasarısı işte bu yükümlülüğe yasal bir darbe indirmektedir. Tasarı tıbbi fiilen devlet politikasının bir aracı haline getirecek, bağımsızlığını ayaklar altına alacaktır.

Halen TBMM’nin gündeminde olan yasa tasarısının 33. Maddesinde şöyle denmektedir:

“Sağlık hizmeti sunumu ile ilgili tüm iş ve işlemler Sağlık Bakanlığınca denetlenir. Olağanüstü durumlarda mesleğini icraya yetkili kişilerce acil sağlık hizmeti ulaşıncaya kadar verilecek olan sağlık hizmeti hariç, ruhsatsız olarak sağlık hizmeti sunan veya yetkisiz kişilerce sağlık hizmeti verdirenler, bir yıldan üç yıla kadar hapis ve yirmi bin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılır.”

Ayrıca, aynı maddeye göre, herhangi bir gösteri sırasında resmi ambulans bulunması, ehil ve bağımsız hekimlerin acil tıbbi hizmet vermelerini engelleyici bir gerekçe sayılabileceği gibi, acil müdahalede bulunanlar kovuşturmayaya uğrayabilecektir. Tasarının yasalaşması halinde vasıflı pratisyenlerin mesleklerini bağımsız biçimde yapmaları tüm Türkiye’de suç haline gelecek ve Sağlık Bakanlığı Türkiye’deki sağlıkla ilgili uygulamalar üzerinde eşi görülmemiş bir denetim yetkisi kazanacaktır.

Siyasal görüşleri ve eğilimleri ne olursa olsun hastalara ve yaralılara sağlık hizmeti verme ahlaki, etik ve mesleki sorumluluklarını yerine getiren sağlıkçıların desteklenmesi ve korunması

Sağlık Bakanlığı'nın ve Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti'nin görevidir. Ne yazık ki Sağlık Bakanlığı Gezi Parkı gösterilerinde yaralı göstericilere depremlerde ya da diğer acil tıbbi hizmetlerde olduğu gibi yeterli tıbbi bakımı sağlamakta başarısız kalmıştır. Sağlık Bakanlığı tıbbi personelden, yaralı göstericilerin ve onlara yardım eden sağlıkçıların adlarını bildirmelerini istemiş, bu tür bilgiler de göstericilerin ve onlara sağlık yardımı sağlayanların keyfi biçimde gözaltına alınmalarında kullanılmıştır.

Yakın tarih, tıbbın tarafsızlığına yönelik devlet saldırılarının örnekleriyle doludur. Buna apartheid döneminde Güney Afrika'da tanık olduk. Daha yakın dönemlerde Suriye'de ve tıp becerilerinin Guantanamo hapishanesinde görev yapanların hizmetine verildiğini gördük. Uluslararası tıp camiasının bu alanda tek bir ses olması yaşamsal önemdedir. Dolayısıyla, hekimlere, Sağlık Bakanı Dr. Mehmet Müezzinoğlu'ndan ve Türkiye Hükümeti'nden Madde 33'ü yasa tasarısından çıkarmalarını ve yasada ihtiyacı olanlara bağımsız, etik kurallara bağlı ve ayrımcılık gözetmeksizin hizmet sunulmasını engelleyici herhangi bir hükme yer verilmemesini talep eden bir mektuba imzalarını koyma çağrısında bulunuyoruz.

**Çelişik çıkarlar:** Tüm yazarlar çıkar beyanı ile ilgili BMJ politikasını okuyup anlamıştır ve sonuç şudur: Çalışan çıkarlar söz konusu değildir.

Aşağıdakiler adına:

Vincent Iacopino baş medya danışmanı 1, VivienneNathansonmesleki etkinlikler müdürü, 2, OtmarKloiber genel sekreter 3, JulianSheather, etik bölüm yöneticisi 2, MicheleHeisleriç hastalıkları, sağlık davranışları ve sağlık eğitimi profesörü 4, DeDeDunevantiletişim müdürü 1, Eliza Young yayınlar koordinatörü 1, AlejandroMorenodanışman 1, EmilyNeeintörn, MukeshHaikerwalbaşkan 3, Margaret Mungherera, başkan, 3, Birgit Begergenel sekreter 5, KatrínFjeldstedbaşkan 5, Frank UlrichMontgomerybaşkan 6

1 İnsan Hakları için Hekimler (PHR), New York, NY, USA; 2BMA, Londra WC1H 9JP, UK; 3 Dünya Tabipler Birliği (WMA), Ferney-Voltaire, Fransa; 4Michigan Üniversitesi, MI, USA; 5 Avrupalı Doktorlar Daimi Komitesi (CPME), Brüksel, Belçika; 6 Alman Tabipler Birliği (Bundesärztekammer, GMA), Berlin, Almanya.

**Çelişik çıkarlar:** Açıklanan yok



## İNSAN HAKLARI İÇİN HEKİMLER ÖRGÜTÜ'NDEN AÇIKLAMA:



### **Türkiye'deki Sağlık Torba Yasası Sağlık Hizmetlerinde Eşi Görülmemiş Bir Denetim Getiriyor**

İnsan Hakları İçin Hekimler Örgütü (Physicians for Human Rights-PHR) 26.11.2013 tarihinde bir basın açıklaması yaparak TBMM gündeminde yer alan Sağlık Torba Yasası içinde yer alan, tüm sağlık hizmetlerini Sağlık Bakanlığı'nın "ruhsatına" bağlayan, "ruhsatsız" olarak tanımladığı hekimlik uygulamalarına hapis ve ağır para cezaları öngören düzenlemenin evrensel hekimlik ilkelerine aykırı olduğunu belirtti.

Açıklamada "Bu yasa tasarısı, açıkça, Hükümetin geçtiğimiz yaz gösteriler sırasında yaralananlara tedavi sağlayan tıp camiasını taciz çabalarının bir parçasıdır. Acil durum sağlık hizmetleri insanların acil ihtiyaçları göz önüne alınarak verilmelidir; devlete ait bir ambulansın orada olması ya da olmaması gibi kimi keyfi kurallar bu hizmetler için temel alınmaz. Bu yasa tasarısı doktorları ihtiyacı olanlara bakım sağlama etik görevlerini terk etmeye zorlamakla kalmayacak, acil tıbbi yardıma ihtilacı olanlar açısından son derece olumsuz sonuçlara da yol açabilecektir." denildi.

### **Türk Hükümeti Acil Bakımı Suç Saymayı Düşünüyor**

### **Tıbbi Bakıma İhtiyaç Duyanları ve Onlara Bakım Sağlayanları Sindirmeye Yönelik Yasa Tasarısı Perşembe Günü Meclis Genel Kuruluna Sevk Edilebilir**

Medya İrtibat

[Vesna Jaksic Lowe, MS](#)

Medyayla İlişkiler Yöneticisi, New York

vjaksiclowe [at] phrusa [dot] org

Tel: 917-679-0110

New York, NY - 11/26/2013

Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti, tıp mesleğinden olanları ve tedavi ettikleri yaralı göstericileri rahatsız etmeye yönelik son girişiminde, acil durum sağlık hizmetlerini belirli yönleriyle suç sayacak ve hekimleri ihtiyacı olanlara tedavi sağlama görevinden ödün vermeye zorlayacak bir yasa tasarısı üzerinde duruyor.

Tasarı yasalırsa vasıflı pratisyenlerin tüm Türkiye’de verdikleri bağımsız sağlık hizmetleri suç sayılacak ve Sağlık Bakanlığı da sağlık alanındaki uygulamalar üzerinde eşî görülmemiş bir denetim kuracak. Yasa tasarısının 33. Maddesi, acil sağlık hizmetlerinin “örgün sağlık hizmetleri ulaşıncaya kadar” verilebilmesini öngörmektedir. Bu durumda, örneğin herhangi bir gösteri sırasında devlete ait bir ambulansın orada hazır bulunması sağlıkçuların hizmet vermesini engelleyici bir durum sayılabilecek. Tasarıya göre, doktorlar ve diğer sağlıkçular en fazla ihtiyaç duyulan durumlarda bile verdikleri hizmetler nedeniyle para, hatta hapis cezasıyla karşılaşabilecek.

İnsan Hakları için Hekimler (PHR) baş tıp danışmanı Dr. Vincent Iacopino durumu şöyle yorumladı: “Bu yasa tasarısı, açıkça, Hükümetin geçtiğimiz yaz gösteriler sırasında yaralananlara tedavi sağlayan tıp camiasını taciz çabalarının bir parçasıdır. Acil durum sağlık hizmetleri insanların acil ihtiyaçları göz önüne alınarak verilmelidir; devlete ait bir ambulansın orada olması ya da olmaması gibi kimi keyfi kurallar bu hizmetler için temel alınamaz. Bu yasa tasarısı doktorları ihtiyacı olanlara bakım sağlama etik görevlerini terk etmeye zorlamakla kalmayacak, acil tıbbi yardıma ihtilacı olanlar açısından son derece olumsuz sonuçlara da yol açabilecektir.”

Yasa tasarısı, hem uluslararası standartlar ve tıp etiğiyle, hem de Türk Ceza Yasasıyla çelişkilidir. TCK, doktorların acil tıbbi bakım sağlama görevlerini ihmal etmelerini suç saymaktadır. PHR, Dünya Tabipler Birliği, İngiliz Tabipler Birliği ve tıp alanında önde gelen diğer kesimler geçtiğimiz hafta TC Sağlık Bakanı’na bir mektup yazarak 33. Maddenin tasarıdan çıkartılmasını, bağımsız ve ayrımsız sağlık hizmeti verilmesini engelleyecek başka herhangi bir hükme yer verilmemesini istemişti. Bir Meclis komisyonu geçtiğimiz hafta sonu tasarıyı kabul ettiğinden tasarının bu Perşembe gibi erken bir tarihte Genel Kurula sevkî mümkündür.

Geçtiğimiz Mayıs ayı sonunda Hükümetin İstanbul’daki Gezi Parkı’nı kaldırma planına tepki olarak başlayan barışçı gösterilere polisin sert müdahalesi sonucunda en az 5 sivil yaşamını yitirmiş ve yaralı sayısı da 8 bin olarak belirtilmişti.

PHR’den araştırmacılar geçtiğimiz yaz aylarında Türkiye’yi ziyaret edip hükümetin yasa dışı güç ve gaz bombası kullanımını ve tıp topluluğunu hedef alan kasıtlı saldırılarını belgeleyen bir rapor hazırladılar. Raporu resmi yetkililerin polis tarafından yaralanan kişilere tedavi sağlayan sağlıkçuları gözaltına alması ve gezici dispanserlere yönelik saldırılar gibi olgulara yer verildi. PHR’nin bulguları arasında, hükümet yetkililerinin yaralı göstericilerin ve onlara tedavi sağlayan sağlıkçuların isimlerini tespîte çalışması da yer alıyor.

## **BM İNSAN HAKLARI YÜKSEK KOMİSERLİĞİ VE WMA SAĞLIK HİZMETİ VERİLMESİNİ SUÇ SAYANLARI UYARDI!**

Birleşmiş Milletler (BM) Sağlık Hakkı Özel Raportörü Anand Grover ile Dünya Tabipler Birliği (WMA) tarafından 9 Aralık 2013 tarihinde yapılan açıklamada, TBMM’de görüşülen Sağlık Torba Yasa Tasarısı’nın yeniden gözden geçirilmesi çağrısında bulunuldu.

Grover konuya ilişkin şunları söyledi: “Yasanın kabul edilmesi halinde bu yasanın 33. Maddesi, doğal felaketselere açık ve demokrasisi çeşitli gösterilerle birlikte işleyen bir ülkede acil tıp hizmetlerinin varlığını ve erişilebilirliğini son derece olumsuz biçimde etkileyecektir. Örneğin siyasal protesto eylemlerinde bulunanlar gibi devlet yetkililerini sorgulayan kişilere sağlık hizmeti verilmesini suç sayacak yasaların ve politikaların uygulanması, hiç kuşkusuz sağlıkçıları da etkileyecek, onları kovuşturma korkusuyla hizmet vermekten alıkoyacaktır”.

Grover, çatışmalı durumlarda sağlık hakkından yararlanılmasıyla ilgili olarak BM Genel Kurulu’na ilettiği son raporundan(\*) alıntı yaparak şu uyarıda bulundu: “Bu tür yasaların ve politikaların uygulanması, nüfusun diğer kesimlerinin sağlık hizmetlerine başvurmasını da engelleyecektir; çünkü bu insanlar da protestolarda yer aldıklarından kuşku lanılmasının kaygılarını taşıyacaktır”.

WMA Genel Sekreteri Otmar Kloiber’in görüşleri ise şöyle: “Salt ambulansların varlığı bile, ehil ve bağımsız doktorların verecekleri acil sağlık hizmetlerini engelleyici bir gerekçe sayılmakla kalmayacak, aynı zamanda Uluslararası Tıbbi Etik Kurallarına göre ihtiyacı olanlara bakım sağlamak üzere hareket edenlere üç yıla kadar hapis ve ağır para cezaları uygulanmasının da zeminini oluşturacaktır”.

Dr. Kloiber’in işaret ettiği noktalardan biri de şuydu: “Depremden sele, protesto eylemlerinden gösterilere kadar acil durumlar söz konusu olduğunda uluslararası acil tıbbi yardım standartları resmi tıbbi ulaşım imkânlarının varlığını değil yaralı ve hastaların tıbbi ihtiyaçlarını esas alır.”

Anand Grover ve Dr. Kloiber, tıp ve insan hakları alanlarındaki uluslararası standartların, ihtiyacı olanlara acil yardım verilmesinin doktorların, hemşirelerin, yardımcı sağlık görevlilerinin ve diğer sağlıkçıların insani görevi olduğunu net biçimde ortaya koyduğunu da belirttiler: “Sağlıkçılar, mesleki sorumluluklarını, herhangi bir müdahale ya da tepki endişesi taşımadan yerine getirebilmelidirler.”

Anand Grover ve Dr. Kloiber Türkiye hükümetine ilettikleri mesajlarda yasa tasarısında yer alan 33. Madde hakkındaki derin kaygılarını bildirdiler: “Şimdi Meclise Türk halkının acil bakım hakkını dikkate alma, tıbbi etiğe ve ülkedeki bağımsız sağlık çalışanlarına saygı gösterme çağrısında bulunuyoruz. Umarız TBMM üyeleri 33. Madde hakkında isabetli bir tespitte bulunurlar ve yapılması gerektiği gibi bu maddeyi bir kenara atarlar”.

### **BİRLEŞMİŞ MİLLETLER İNSAN HAKLARI YÜKSEK KOMİSERLİĞİ**

#### **DÜNYA TABİPLER BİRLİĞİ**

Basın açıklaması

**TÜRKİYE: ULUSLARARASI UZMANLAR, ACİL DURUMLARDA BAĞIMSIZ SAĞLIK HİZMETLERİ VERİLMESİNİ SUÇ SAYAN GİRİŞİMLERE KARŞI UYARIDA BULUNDU**  
CENEVRE (9 Aralık 2013) – BM sağlık hakkı Özel Raportörü Anand Grover ile dünya Tabipler Birliği (WMA) bugün bir açıklama yaparak Türkiye Büyük Millet Meclisi’ne (Meclis) belirli bir yasa tasarısını yeniden gözden geçirmesi çağrısında bulundu. Söz konusu yasa tasarısı, vasıflı bağımsız pratisyenlerin acil durumlarda devlet ambulansı geldikten sonra tıbbi bakım hizmeti

vermelerini suç sayan bir içerik taşıyor.

Özel Raportör Grover konuya ilişkin şunları söyledi: “Yasanın kabul edilmesi halinde bu yasanın 33. Maddesi, doğal felaketlere açık ve demokrasisi çeşitli gösterilerle birlikte işleyen bir ülkede acil tıp hizmetlerinin varlığını ve erişilebilirliğini son derece olumsuz biçimde etkileyecektir.

“Örneğin siyasal protesto eylemlerinde bulunanlar gibi Devlet yetkililerini sorgulayan kişilere sağlık hizmeti verilmesini suç sayacak yasaların ve politikaların uygulanması, hiç kuşkusuz sağlıkçıları da etkileyecek, onları kovuşturma korkusuyla hizmet vermekten alıkoyacaktır.” Grover, çatışmalı durumlarda sağlık hakkından yararlanılmasıyla ilgili olarak BM Genel Kuruluna ilettiği son raporundan\* alıntı yaparak şu uyarıda bulundu: “Bu tür yasaların ve politikaların uygulanması, nüfusun diğer kesimlerinin sağlık hizmetlerine başvurmasını da engelleyecektir; çünkü bu insanlar da protestolarda yer aldıklarından kuşku edilmesinin kaygılarını taşıyacaktır.”

WMA Genel Sekreteri Otmar Kloiber’in görüşleri ise şöyle: “Salt ambulansların varlığı bile, ehil ve bağımsız doktorların verecekleri acil sağlık hizmetlerini engelleyici bir gerekçe sayılmakla kalmayacak, aynı zamanda Uluslararası Tıbbi Etik Kurallarına göre ihtiyacı olanlara bakım sağlamak üzere hareket edenlere üç yıla kadar hapis ve ağır para cezaları uygulanmasının da zeminini oluşturacaktır.

Dr. Kloiber’in işaret ettiği noktalardan biri de şuydu: “depremden sele, protesto eylemlerinden gösterilere kadar acil durumlar söz konusu olduğunda uluslararası acil tıbbi yardım standartları resmi tıbbi ulaşım imkânlarının varlığını değil yaralı ve hastaların tıbbi ihtiyaçlarını esas alır.” İki uzman, tıp ve insan hakları alanlarındaki uluslararası standartların, ihtiyacı olanlara acil yardım verilmesinin doktorların, hemşirelerin, yardımcı sağlık görevlilerinin ve diğer sağlıkçıların insani görevi olduğunu net biçimde ortaya koyduğunu belirtti. “Sağlıkçılar, mesleki sorumluluklarını, herhangi bir müdahale ya da tepki endişesi taşımadan yerine getirebilmelidirler.”

Özel Raportör ve WMA TC Hükümetine ilettikleri mesajlarda yasa tasarısında yer alan 33. Madde hakkındaki derin kaygılarını bildirdi: “Şimdi Meclise Türk halkının acil bakım hakkını dikkate alma, tıbbi etiğe ve ülkedeki bağımsız sağlık çalışanlarına saygı gösterme çağrısında bulunuyoruz.

“Umarız TBMM üyeleri 33. Madde hakkında isabetli bir tespitte bulunurlar ve yapılması gerektiği gibi bu maddeyi bir kenara atarlar.”.

(\* ) Özel Raportörün sağlık hakkı ve çatışma ortamlarıyla ilgili raporu için:

<http://ndcommunications.hosted.phplist.com/lists/lt.php?id=N0RSBQRPAAYAGVYCBg>

## SAĞLIK TORBA YASASINA ULUSLARARASI BİR TEPKİ DAHA:

17.12.2013

### Türkiye’de Tıbbın Tarafsızlığını Tehdit Eden Sağlık Yasasına Karşı Birleşmeliyiz!

British Medical Journal’da (BMJ) bir yeni mektup yayınlandı. Hekimlik faaliyetlerini tümünden Sağlık Bakanlığı’nın kontrolüne veren, Gezi Olaylarında olduğu gibi olağandışı durumlar da dahil olmak üzere mesleğini hiçbir çıkar gözetmeden insanlık yararına uygulamaya çalışan hekimleri hapis ve ağır para cezası ile karşı karşıya bırakan Sağlık Torba Yasası’na karşı uluslararası hekim ve insan hakları örgütlerinden çağrı var: Türkiye’de hekimliğin tarafsızlığını tehdit eden sağlık yasasına karşı birleşmeliyiz! Biz de onlara selam ve dayanışma duygularımızı gönderiyoruz...

### TÜRKİYE’DE SAĞLIKÇILARA YÖNELİK SALDIRILAR

#### **Türkiye’de tıbbın tarafsızlığını tehdit eden sağlık yasasına karşı birleşmeliyiz**

Vincent Iacopino *tıp baş danışmanı*, mesleki faaliyetler direktörü Vivienne Nathanson adına (2); Otmar Kloiber, genel sekreter (3); Julian Sheather, etik işler sorumlusu(2); Michele Heisler, dâhiliye, sağlık davranışları ve sağlık eğitimi profesörü (4); DeDe Dunevant, iletişim bölümü direktörü (1); Eliza Young, yayın koordinatörü (1); Alejandro Moreno, danışman (1); Emily Nee, intern (1); Mukesh Haikerwal, başkan (3); Margaret Mungherera, başkan (3); Birgit Beger, genel sekreter (5); Katrín Fjeldsted, başkan (5); Frank Ulrich Montgomery, başkan (6). (1) İnsan Hakları için Doktorlar (PHR), New York, NY, USA; (2) BMA, Londra, UK; (3) Dünya Tabipler Birliği (WMA), Ferney-Voltaire, Fransa; (4) Michigan Üniversitesi, MI, ABD; (5) Avrupa Doktorları Daimi Komitesi (CPME), Brüksel, Belçika; (6) Alman Tabipler Birliği (Bundesärztekammer, GMA), Berlin, Almanya İnsan Hakları için Doktorlar, New York, NY 10019, ABD

Türkiye hükümetinin tıbbın tarafsızlığına yönelik saldırısıyla ilgili endişelerimiz gerçekleşmiş bulunuyor. *BMJ*’de editörün sayfasında sözünü ettiğimiz ve yeni sağlık yasa tasarısında yer alan bir maddeye göre, yalnızca göstericilere değil ihtiyacı olan herkese acil tıbbi yardımda bulunulması suç sayılacaktır.1 Olay yerinde salt bir ambulansın hazır bulunması bile ehil bağımsız doktorların sağlık hizmetini engelleyecek bir durum olarak görülecek, böyle durumlarda ihtiyacı olanlara yardım eden sağlıkçılar üç yıla kadar hapis ve ağır para cezası istemiyle yargılanabileceklerdir. Yasa, sağlıkçıların, salt sağlıkla ilgili ihtiyaçlarından hareketle hastalara ve yaralılara tedavi sağlama temel yükümlülüklerini yerine getirmelerini hukuken engelleyecek, Sağlık Bakanlığı’na sağlık hizmetleri üzerinde eşi görülmemiş bir denetim olanağı verecektir.

Siyasal görüş ve eğilimleri ne olursa olsun hasta ve yaralı kişilere bakım ve tedavi sağlama şeklindeki ahlaki, etik ve mesleki sorumluluklarını yerine getiren sağlık çalışanlarının desteklenmesi ve korunması, Sağlık Bakanlığı’nın ve TC hükümetinin görevi olmalıdır. Ne yazık ki Sağlık Bakanlığı Gezi Parkı gösterilerine yaklaşırken yaralı göstericilere diğer tıbbi acil durumlardaki gibi yeterli tıbbi bakım sağlayamamıştır. Bakanlık ayrıca sağlıkçılardan yaralı göstericilerin ve onlara yardım eden sağlıkçıların adlarını bildirmelerini istemiş, bu da göstericilerin ve acil yardım veren sağlıkçıların keyfi biçimde gözaltına alınmalarıyla sonuçlanmıştır.

Yakın tarih, tıbbın tarafsızlığına yönelik saldırı örnekleriyle doludur. Bu açıdan, uluslararası tıp camiasının tek bir ses olarak birleşmesi büyük önem taşımaktadır. Dolayısıyla, Sağlık Bakanı Mehmet Müezzinoğlu’na ve TC hükümetine yönelik çağrımızda doktorların da bize katılmalarını istiyoruz: Hâlihazırdaki yasa tasarısının 46. Maddesi (daha önce 33. Madde) ile birlikte ihtiyacı olanlara bağımsız, etik ve ayırım gözetmeden bakım sağlanmasını engelleyen başka herhangi bir hüküm tasarıdan çıkartılmalıdır.

## DTB BAŞKANI'NDAN TÜRKiYE'DEKİ HEKİMLERE DESTEK VURGUSU İÇEREN YENİ YIL MESAJI



# DÜNYA TABİPLERİ BİRLİĞİ

Dünya Tabipler Birliğı (DTB) Başkanı Dr. Margaret MUNGHERERA bir yeni yıl mesajı yayınlamaya güç koşullarda, kimi zaman kendilerini de riske atarak halkın sağılık hakkı için çalışan Türkiye'deki doktorlara destek vurgusu yaptı.

Dr. Mungherera mesajında hizmet verdiğimiz toplulukların, özellikle de en dezavantajlı konumda olanların sağılık hakkının savunulmasının önemine işaret ederek, sağılık sistemlerinin istisnasız herkesin sağılık hizmetleri kapsamında yer alacak biçimde güçlendirilmesi gerektiğini belirtti.

Dr. Mungherera'nın yeni yıl mesajının Türkçesi aşağıdadır.

27.12.2013

### **Türk Tabipleri Birliğı Merkez Konseyi**

#### ***Dünya Tabipler Birliğı Başkanı'nın yeni yıl mesajı***

*Bu yılki kazanımlarınız ve başarılarınız dolayısıyla sizi kutlayarak başlamak istiyorum. WMA'yı destekleme bağlamındaki tüm çabaları için Sekretarya'ya özel teşekkürlerimi iletiyorum.*

*Doktorlar olarak, yeni bir yıla girerken, hizmet verdiğimiz toplulukların, bunlardan özellikle en dezavantajlı konumda olanların sağılık hakkının savunulmasındaki rolümüzü oynamaya devam etmeliyiz. Nerede yaşıyor olurlarsa olsunlar, aramızda kaliteli sağılığa ve sağılık hizmetlerine erişemeyenler vardır. Sağılık sistemlerimizin, istisnasız herkesin sağılık hizmetleri kapsamında yer almasını sağlayacak şekilde güçlendirilmesi gerekmektedir ve burada da bizlerin tanıtım-savunu rolünü yerine getirme sorumluluğumuz vardır. Tanıtım-savunu açısından önemli bir alan da, Sağılığın Toplumsal Belirleyicileri olarak insanların doğdukları, büyüdükleri, yaşadıkları ve çalıştıkları koşullardır.*

Tıp etiğine temel oluşturan ilkeler bugün de sevecenlik, ehillik ve mesleki özerklidir. Dolayısıyla, her doktorun, kaliteli tıp eğitimini, en yüksek etik standartları ve geçerliliği kanıtlanmış bakım ve hizmetleri savunan bir konumda olması gerekir. Yeni bir yıla yaklaşırken gönüllerimiz, güç koşullarda, kimi durumlarda kendilerinin ve ailelerinin yaşamını da riske atarak sağlık hizmetlerine erişim için uğraş veren, Suriye, Somali, İsrail, Filistin, Türkiye ve diğer ülkelerdeki doktorlarla birlikteyiz.

Bu bağlamda WMA, silahlı çatışma ortamlarında ve diğer olağanüstü hallerde sağlık tesislerinin ve sağlıkçıların korunmasını sağlamayı amaçlayan, Uluslararası Kızılhaç Komitesi'nin (ICRC) "Sağlık Hizmetleri Tehlikede" projesinde diğer ortaklarla birlikte görev yapmaktadır.

Doktorlar ve ülkelerin Hekim Kuruluşları olarak bizler de bu duyarlılığın bir parçası olmalıyız. Etik ilkelerimizi sahiplenmeli, durumları belgeleyip bildirmeli, yaşamları tehdit altındaki meslektaşlarımızı desteklemeliyiz; silahlı çatışma ortamlarında ve diğer olağanüstü durumlarda sağlık tesislerinin, ambulansların ve sağlıkçıların korunmasını sağlamak için başkalarıyla birlikte çaba göstermeliyiz.

WMA, doktorların mesleki özerkliklerini pratikte gerçekleştirme, hastalarının ve hizmet ettikleri toplulukların gereksinim duydukları kaliteli sağlık hizmetleri sunma haklarını savunmada üzerine düşen görevi yerine getirmeyi sürdürecektir.

Son olarak, bir yılı daha geride bırakırken, sizlere ve ailelerinize mutlu bir tatil, sağlıkla ve başarılarla dolu bir 2014 yılı dilerim.

**Dr. Margaret Mungherera**

**Başkan**

**Dünya Tabipler Birliği**

## İNSAN HAKLARI İÇİN HEKİMLERDEN CUMHURBAŞKANI GÜL'E ÇAĞRI

Türkiye Büyük Millet Meclisi'nin 3 Ocak'ta, acil durumlarda tıbbi yardımları suç sayan ve ihtiyacı olanlara yardım eden doktorlara ağır para ve hapis cezaları öngören yasayı bugün kabul etmesi üzerine "İnsan Hakları için Hekimler" (PHR) Cumhurbaşkanı Abdullah Gül'e, sağlık hizmetlerine erişimde olumsuz sonuçlar doğuracak bu yasayı onaylamaması için çağrıda bulundu.

Geçtiğimiz günlerde Dünya Tabipleri Birliği, İngiliz Tabipleri Birliği ve Alman Tabipleri Birliği dâhil olmak üzere tıp camiasının önde gelen grupları, bu yasanın sağlık hizmetleri üzerinde yaratacağı olumsuz sonuçlara dikkat çekmiş, Birleşmiş Milletler Sağlık Özel Raportörü de aynı yasanın olumsuz sonuçlarına ilişkin uyarıda bulunmuştu.

PHR tıp başkanı Dr. Vincent Iacopino'nun konuya ilişkin şu değerlendirmeyi yapmıştır: "Tıp camiasının bu yasa konusunda bu ölçüde güçlü ses vermesinin bir nedeni vardır. Türk hükümetinin muhalefete karşı hoşgörüsüzlüğü, kendi yurttaşlarının sağlık hizmetlerine erişimini sınırlamaya ve ihtiyacı olanlara tıbbi bakım vererek etik görevlerini yerine getiren doktorları kovuşturmaya kadar varmıştır. Uluslararası tıp camiası, Cumhurbaşkanı Abdullah Gül'e, Türkiye Cumhuriyeti yurttaşlarının sağlığını tehdit eden ve tıp camiasına olan güvenini sarsan bu yasayı onaylamaması çağrısında bulunmaktadır."

06.01.2014

### **Türkiye Acil Durumlarda Tıbbi Yardımı Suç Sayan Yasayı Çıkarttı PHR Cumhurbaşkanı'na Yasayı Onaylamama Çağrısında Bulundu**

#### **Vesna Jaksic Lowe, MS**

Medya İlişkileri Yöneticisi, New York

New York, NY - 01/03/2014

Türkiye Büyük Millet Meclisi, acil durumlarda tıbbi yardımları suç sayan ve ihtiyacı olanlara yardım eden doktorlara ağır para ve hapis cezaları öngören yasayı bugün kabul etti. İnsan Hakları için Hekimler (PHR) Türkiye Cumhurbaşkanı Abdullah Gül'e, sağlık hizmetlerine erişimde olumsuz sonuçlar doğuracak bu yasayı onaylamaması için çağrıda bulundu.

Dünya Tabipler Birliği, İngiliz Tabipler Birliği ve Alman Tabipler Birliği dâhil olmak üzere tıp camiasının önde gelen grupları, bu yasanın sağlık hizmetleri üzerinde yaratacağı olumsuz sonuçlara dikkat çekti. BM Sağlık Özel Raportörü de aynı yasanın olumsuz sonuçlarına ilişkin uyarıda bulundu.

PHR tıp başkanı Dr. Vincent Iacopino'nun konuya ilişkin değerlendirmesi şöyle: "Tıp camiasının bu yasa konusunda bu ölçüde güçlü ses vermesinin bir nedeni vardır. Türk hükümetinin muhalefete karşı hoşgörüsüzlüğü, kendi yurttaşlarının sağlık hizmetlerine erişimini sınırlamaya ve ihtiyacı olanlara tıbbi bakım vererek etik görevlerini yerine getiren doktorları kovuşturmaya kadar varmıştır. Uluslararası tıp camiası, Cumhurbaşkanı Abdullah Gül'e, Türkiye Cumhuriyeti yurttaşlarının sağlığını tehdit eden ve tıp camiasına olan güvenini sarsan bu yasayı onaylamaması çağrısında bulunmaktadır."

Sağlıkçıların acil durumlarda hizmet vermelerine sınırlama getiren 46'ncı madde, Sağlık Bakanlığı'nın hazırladığı daha kapsamlı yasalar paketinin bir parçasıdır. Yasa metnini kaleme alanlar, kullandıkları dille yetkili personelin ancak "örgün sağlık hizmetleri ulaşıncaya kadar ve



sağlık hizmetlerinin sürekliliğini sağlayacak biçimde” hizmet verebileceğini belirtmektedir. Kimin ve ne zaman sağlık hizmeti verebileceğine ilişkin bu muğlak ve gereksiz koşullar, acil durumlarda tıbbi hizmet verenlerin keyfi biçimde tutuklanıp cezalandırılmalarına kapı açacaktır.

Getirilen hüküm, doktorları, hasta ve yaralılara yardımcı olma etik ve mesleki sorumluluklarıyla doğrudan çatışma konusuna sokmaktadır. Söz konusu olan, geçtiğimiz yaz ortaya çıkan hükümet karşıtı protesto gösterileri dâhil olmak üzere, hükümetin ihtiyacı olan herkese tedavi sunan doktorları ve diğer sağlıkçıları cezalandırmaya yönelik sürüp giden çabalarının bir parçasıdır.

PHR Türkiye hükümetinin yasa dışı güç ve göz yaşartıcı gaz kullanımını, ayrıca tıp camiasına yönelik kasıtlı saldırılarını belgelemiştir. PHR'nin geçtiğimiz yaz Türkiye'de görülen protestolarla ilgili son raporu, polis tarafından yaralananları tedavi eden sağlıkçıların yetkililer tarafından gözaltına alınmalarının yanı sıra hükümetin yaralı göstericilerin ve onları tedavi edenlerin isimlerini tespit etme girişimlerine de yer vermektedir.

*İnsan Hakları için Hekimler (PHR), tıbbi ve bilimi kitle kısımlarına ve ağır insan hakları ihlallerine son vermek için kullanan bağımsız bir kuruluştur. PHR'nin desteği, sağlıkçıların uzmanlıkları ve meslek tutkuları kadar ilgili yurttaşların duyarlılıklarıdır.*

*PHR 1986 yılından bu yana 40'tan fazla ülkede araştırmalar gerçekleştirdi. Bu ülkeler arasında Afganistan, Kongo Demokratik Cumhuriyeti, Rwanda, Sudan, Amerika Birleşik Devletleri, eski Yugoslavya ve Zimbabwe de yer alıyor*

- 1986 — Şili'de işkenceyle ilgili araştırmalar yapmış, bu ülkede görevlerini kahramanca yerine getiren doktorlara özgürlük sağlamıştır.
- 1988 — Irak'ta Kürtlere karşı kimyasal silahlar kullanıldığını belgeleyen ilk kuruluş olmuş, savaş suçlularının kovuşturulmaları sırasında kanıt sunmuştur.
- 1996 — Uluslararası Ceza Mahkemelerine kanıt sağlamak üzere Balkanlar ve Rwanda'daki toplu mezarları ortaya çıkarmıştır.
- 1997 — Kara Mayınlarının Yasaklanması için Uluslararası Kampanya dolayısıyla Nobel Barı Ödülü'nü almıştır
- 2003 — Irak'ın istilasından önce ve istila sırasında ABD yetkililerini sağlık koşulları ve insan hakları konusunda uyarmıştır.
- 2004 — Uluslararası yargılamaları desteklemek üzere Darfur'daki soykırımı ve cinsel şiddet olaylarını belgelemiştir.
- 2010 — Burma'daki askeri cuntanın yaygın şiddet uygulamalarını araştırmıştır.
- 2011 — Arap Baharı sırasında, silahlı çatışma ve iç huzursuzluk durumlarında tıbbi hizmetlere müdahale edilmemesi ilkesini savunmuştur.
- 2012 — Cinsel şiddet olaylarında kanıtların nasıl toplanması gerektiği konusunda Kongo Demokratik Cumhuriyeti, Kenya ve Suriye'deki doktorlara, hukukçulara, polise ve yargıçlara eğitim vermiştir.
- 2013 — İşkence ve cinsel şiddet kanıtlarını belgeleyen mobil uygulama “MediCapt” ile Kısımların Önlenmesinde Teknoloji Kullanımı alanında ilk ödülü almıştır.

- Daha fazla bilgi için: <http://physiciansforhumanrights.org/press/press-releases/turkey-passes-bill-that-criminalizes-emergency-medical-care.html#sthash.bgOe8Y3w.dpuf>

## ULUSLARARASI HEKİM VE İNSAN HAKLARI ÖRGÜTLERİNDEN CUMHURBAŞKANI GÜL'E ÇAĞRI: TORBA YASASI'NI ONAYLAMAYIN



Dünya Tabipler Birliği (WMA), İnsan Hakları İçin Hekimler Örgütü (PHR), Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME), İngiliz Tabipler Birliği (BMA) ve Alman Tabipler Birliği (GMA) Cumhurbaşkanı Abdullah Gül'e ortak bir mektup yazarak TBMM'de kabul edilerek onay için kendisine gönderilen Sağlık Torba Yasası'nı onaylamamasını talep ettiler.

Uluslararası hekim ve insan hakları örgütlerinin mektubu Türk Tabipleri Birliği heyeti tarafından ziyaretleri sırasında Cumhurbaşkanı'na iletildi.

Mektupta yasadaki ruhsatsız hekimlik faaliyeti adında bir "suç" tanımlanarak hiçbir çıkar gözetmeden insanlık yararına yapılacak hekimlik faaliyetlerinin suç sayılmasına ilişkin çekinceler anlatıldı. Mektupta :

"Yasa, yetkili personel tarafından sağlanacak acil durum hizmetlerine ancak "örgün sağlık hizmetleri ulaşıncaya ve sağlık hizmetlerinde süreklilik sağlanıncaya kadar" izin verilebileceğini belirtmektedir. Kimin, ne zaman tıbbi hizmet verebileceğine ilişkin bu tür muğlak ve gereksiz koşullar, acil durumlarda tıbbi yardım sağlayanların keyfi biçimde tutuklanmaları ve cezalandırılmaları sonucuna yol açacaktır. Uluslararası insan hakları standartları ve tıp etiği, doktorların, hemşirelerin, sağlık teknisyenlerinin ve diğer sağlıkçıların, herhangi bir müdahale ya da tehdiye maruz kalmaksızın ihtiyacı olanlara acil tıbbi yardımda bulunarak mesleki sorumluluklarını yerine getirebilecek durumda olmalarını açıkça öngörmektedir." ifadeleri yer aldı.

Hekim ve insan hakları örgütleri çekincelerini ifade ettikten sonra Cumhurbaşkanı'ndan yasayı imzalamayarak tekrar TBMM'ye iade etmesini talep ettiler.

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

**DÜNYA TABİPLER BİRLİĞİ (WMA), İNSAN HAKLARI İÇİN HEKİMLER ÖRGÜTÜ (PHR), AVRUPA HEKİMLER DAİMİ KOMİTESİ (CPME), İNGİLİZ TABİPLER BİRLİĞİ (BMA), ALMAN TABİPLER BİRLİĞİ (GMA)**

9 Ocak 2014

Türkiye Cumhurbaşkanı Sayın Abdullah Gül, Cumhurbaşkanlığı 06689 Çankaya, Ankara, Türkiye; Telefon: +90 312 470 11 00 Faks: +90 312 470 24 33; E-mail: cumhurbaskanligi@tccb.gov.tr

Sayın Cumhurbaşkanı Abdullah Gül,

Size yazmamızın nedeni, TBMM'nin 2 Ocak 2014 tarihinde kabul ettiği sağlıkla ilgili yasa konusundaki derin kaygılarımızdır. Yasanın 46. Maddesi, acil durumlardaki tıbbi yardımları suç olarak nitelermekte ve salt acil tıbbi bakım ihtiyacında olan yurttışlara yardım ettikleri için doktorlara ağır para ve hapis cezaları öngörmektedir.

Yasa, yetkili personel tarafından sağlanacak acil durum hizmetlerine ancak "örgün sağlık hizmetleri ulaşınca ve sağlık hizmetlerinde süreklilik sağlanıncaya kadar" izin verilebileceğini belirtmektedir. Kimin, ne zaman tıbbi hizmet verebileceğine ilişkin bu tür muğlak ve gereksiz koşullar, acil durumlarda tıbbi yardım sağlayanların keyfi biçimde tutuklanmaları ve cezalandırılmaları sonucuna yol açacaktır. Uluslararası insan hakları standartları ve tıp etiği, doktorların, hemşirelerin, sağlık teknisyenlerinin ve diğer sağlıkçıların, herhangi bir müdahale ya da tehdiye maruz kalmaksızın ihtiyacı olanlara acil tıbbi yardımda bulunarak mesleki sorumluluklarını yerine getirebilecek durumda olmalarını açıkça öngörmektedir. Sağlık Bakanlığı'nın ve TC Hükümeti'nin de, hasta ve yaralılara yardım ederek ahlaki, etik ve mesleki sorumluluklarını yerine getirmekten başka bir şey yapmayan sağlıkçıları destekleme ve koruma yükümlülüğü vardır. Yasanın 46. Maddesi ise salt bu uluslararası standartlara ters düşmekle kalmamakta, aynı zamanda Türk Ceza Yasası'nın 97 ve 98'inci maddeleriyle de çelişmektedir. Bu maddeler, ihtiyacı olanlara acil tıbbi yardım sağlama görevinin ihmalini tıp personeli için suç saymaktadır.<sup>18</sup>

Malumunuz olabileceği üzere, sağlık yasasının 46. Maddesi ile ilgili kaygılarımızı gerek Sağlık Bakanı'na gerekse Meclise çeşitli vesilelerle iletmiş bulunuyoruz. Sağlık Hakkı Özel Raportörü Anand Grover da 9 Aralık 2013 tarihinde kamuoyuna yaptığı bir açıklamada 46. Maddenin "doğal felakete açık ve demokrasisi çeşitli gösterilerle birlikte işleyen bir ülkede acil tıp hizmetlerinin varlığını ve erişilebilirliğini son derece olumsuz biçimde etkileyeceğini" belirtmiştir. "Örneğin siyasal protesto eylemlerinde bulunanlar gibi Devlet yetkililerini sorgulayan kişilere sağlık hizmeti verilmesini suç sayacak yasaların ve politikaların uygulanması, hiç kuşkusuz sağlıkçıları da etkileyecek, onları kovuşturma korkusuyla hizmet vermekten alıkoymaktadır."<sup>19</sup>

Uluslararası tıp camiasının duyarlı hekimleri olarak size, 46. Maddesiyle acil tıbbi yardım ihtiyacı içindeki yurttışların sağlığını tehdit edecek, tıp personeline duyulan güveni sarsacak, gerek uluslararası hukuka gerekse Türkiye'deki yasalara ters düşecek bu yasayı onaylamama çağrısında bulunuyoruz.

Saygılarımızla,

<sup>18</sup> Türk Ceza Kanunu, Maddeler 97 ve 98, Kasım 2004, <http://legislationline.org/documents/action/popup/id/6872/preview>

<sup>19</sup> İnsan Hakları Yüksek Komiserliği, "Türkiye: Uluslararası Uzmanlar, Acil Durumlarda Bağımsız Tıbbi Bakımın Suç Sayılmasına Karşı Uyarıda Bulunuyor", 9 Aralık 2013, Birleşmiş Milletler, <http://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=14076&LangID=E>

Donna McKay, Genel Direktör, İnsan Hakları için Hekimler (PHR)

Dr. Margaret Mungherera, Başkan, Dünya Tabipler Birliği (WMA)

Dr. Katrin Fjeldsted, Başkan, Avrupalı Doktorlar Daimi Komitesi (CPME)

Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, Başkan, Alman Tabipler Birliği (Bundesärztekammer, GMA)

Dr. Vivienne Nathanson, Mesleki Faaliyetler Direktörü, İngiliz Tabipler Birliği (BMA)

İlgi:

Sağlık Bakanı Sayın Dr. Mehmet Müezzinoğlu

Mithatpaşa Cad. No: 306434 Sıhhiye / ANKARA

Telefon: +90 312 585 10 75, E-mail: ozelburo@saglik.gov.tr

Türkiye Büyük Millet Meclisi (TBMM) Başkanı Sayın Cemil ÇİÇEK, TBMM

06543 Bakanlıklar – ANKARA, Faks: 90 312 4205165, E-mail: iletisim-tbmm@hotmail.com, baskanlik@tbmm.gov.tr, cemil.cicek@tbmm.gov.tr

## SAĞLIK TORBA YASASI'NIN CUMHURBAŞKANI'NCA ONAYLANMASINA ULUSLARARASI TEPKİ

İnsan Hakları İçin Hekimler Örgütü (Physicians for Human Rights) Sağlık Torba Yasası'nın Cumhurbaşkanı'nca onaylanması üzerine bir basın açıklaması yaparak söz konusu yasada yer alan, hekimlik meslek uygulamalarını tümüyle Sağlık Bakanlığı'nın iznine tabi kılan düzenlemeye tepki gösterdi.

Açıklamada “acil durumlarda tıbbi yardımı suç sayan ve yaralı göstericilere bakım sağlayanların cezalandırılmalarını öngören yasanın geçmesi, Türkiye'deki hükümetin her tür muhalif sesi susturma yönündeki çabalarının bir parçasıdır. Tıp camiasının bu şekilde hedef alınması kendi başına tepki çekici bir iş olmanın ötesinde aynı zamanda herkesin sağlığını tehlikeye atmaktadır. Yeni yasal düzenleme Türkiye'nin kendi yasalarıyla da çelişkilidir ve Anayasa Mahkemesi tarafından engellenmelidir” denildi.

Açıklamada uluslararası hekim ve insan hakları örgütlerinin aylardır yaptıkları sayısız uyarıya rağmen yasanın çıkmasının sebep olacağı sakıncalara yer verildi.

Merkezi New York'ta bulunan İnsan Hakları İçin Hekimler Örgütü tıbbi ve bilimi kitle kıyımlarına ve ağır insan hakları ihlallerine son vermek için kullanan bağımsız bir kuruluş. Örgüt 1997 yılında kara mayınlarına karşı yürüttüğü mücadele nedeniyle Nobel Barış Ödülü aldı.

20.01.2014

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

#### **Türkiye Cumhurbaşkanı Acil Durumlarda Tıbbi Yardımı Suç Sayan Yasayı Onayladı**

PHR ve Önde Gelen Tıp Çevreleri Yasaya Karşı

#### **Vesna Jaksic Lowe, MS**

Medya İlişkileri Yöneticisi, New York

*ujaksiclowe [at] phrusa [dot] org*

Tel: 917-679-0110

New York, NY - 01/17/2014

İnsan Hakları için Hekimler (PHR) bugün yaptığı bir açıklamayla, acil tıp yardımlarını kimi yönleriyle suç sayan ve acil durumlarda tıbbi yardım sağlayan profesyonellere para ve hapis cezaları öngören yasanın Türkiye Cumhurbaşkanı tarafından onaylanmasıyla ilgili kaygılarını belirtti.

PHR, BM sağlık hakkı Özel Raportörü, Dünya Tabipler Birliği, İngiltere ve Almanya Tabipler Birliği ve önde gelen diğer tıp kuruluşları, Türkiye'de her yurttaşın acil tıbbi yardım alma durumunu olumsuz etkileyecek bu yasayı eleştirmişti.

PHR'nin baş tıp danışmanı Dr Vincent Iacopino konuya ilişkin şu görüşü belirtmiştir: “acil durumlarda tıbbi yardımı suç sayan ve yaralı göstericilere bakım sağlayanların cezalandırılmalarını öngören yasanın geçmesi, Türkiye'deki hükümetin her tür muhalif sesi susturma yönündeki çabalarının bir parçasıdır. Tıp camiasının bu şekilde hedef alınması kendi başına tepki çekici bir iş olmanın ötesinde aynı zamanda herkesin sağlığını tehlikeye atmaktadır. Yeni yasal düzenleme Türkiye'nin kendi yasalarıyla da çelişkilidir ve Anayasa Mahkemesi tarafından engellenmelidir.”

Yasa, uluslar arası standartların ve tıp etiğinin ihlali ötesinde Türk Ceza Yasası ile de çelişmektedir. Çünkü ceza yasası doktorların tıbbi yardım görevlerini ihmal etmelerini suç saymaktadır.

Cumhurbaşkanı Abdullah Gül ise söz konusu yasaı bugün onayladı. Bu durumda, acil durumlarda tıbbi yardım sağlayan meslekten kişiler üç yıla kadar hapis cezasına çarptırılabilir, kendilerine yaklaşık 985.000 dolara kadar varan para cezaları uygulanabilecektir. Yasa, doktorları hasta ve yaralılara bakım sağlama ahlaki ve mesleki sorumluluklarıyla çelişmeli duruma düşürecektir. Olup biten, Türkiye'deki hükümetin geçtiğimiz yaz patlak veren hükümet karşıtı gösteriler sırasında yaralananların tedavisi dâhil olmak üzere, ülkedeki tıp camiasını taciz yönündeki sürekli çabalarının bir parçasıdır.

PHR Türkiye'deki resmi yetkililerin yasa dışı güç ve gaz kullanımını, bu arada sağlıkçılara yönelik kasıtlı saldırılarını belgelemiştir. PHR'nin geçtiğimiz yaz meydana gelen protestolarla ilgili raporu, polis tarafından yaralananları tedavi eden sağlıkçıların gözaltına alınmaları ve hükümetin gerek yaralananların gerekse onları tedavi edenlerin isimlerini belirleme çabaları gibi olaylara yer vermektedir.

*İnsan Hakları için Hekimler (PHR), tıbbi ve bilimi kitle kısımlarına ve ağır insan hakları ihlallerine son vermek için kullanan bağımsız bir kuruluştur. PHR'nin desteği, sağlıkçıların uzmanlıkları ve meslek tutkuları kadar yurttaşların duyarlılıklarıdır.*

*PHR 1986 yılından bu yana 40'tan fazla ülkede araştırmalar gerçekleştirdi. Bu ülkeler arasında Afganistan, Kongo Demokratik Cumhuriyeti, Rwanda, Sudan, Amerika Birleşik Devletleri, eski Yugoslavya ve Zimbabwe de yer alıyor*

- 1986 — Şili'de işkenceyle ilgili araştırmalar yapmış, bu ülkede görevlerini kahramanca yerine getiren doktorlara özgürlük sağlamıştır.
- 1988 — Irak'ta Kürtlere karşı kimyasal silahlar kullanıldığını belgeleyen ilk kuruluş olmuş, savaş suçlularının kovuşturulmaları sırasında kanıt sunmuştur.
- 1996 — Uluslararası Ceza Mahkemelerine kanıt sağlamak üzere Balkanlar ve Rwanda'daki toplu mezarları ortaya çıkarmıştır.
- 1997 — Kara Mayınlarının Yasaklanması için Uluslararası Kampanya dolayısıyla Nobel Barı Ödülü'nü almıştır
- 2003 — Irak'ın istilasından önce ve istila sırasında ABD yetkililerini sağlık koşulları ve insan hakları konusunda uyarmıştır.
- 2004 — Uluslararası yargılamaları desteklemek üzere Darfur'daki soykırımı ve cinsel şiddet olaylarını belgelemiştir.
- 2010 — Burma'daki askeri cuntanın yaygın şiddet uygulamalarını araştırmıştır.
- 2011 — Arap Baharı sırasında, silahlı çatışma ve iç huzursuzluk durumlarında tıbbi hizmetlere müdahale edilmemesi ilkesini savunmuştur.
- 2012 — Cinsel şiddet olaylarında kanıtların nasıl toplanması gerektiği konusunda Kongo Demokratik Cumhuriyeti, Kenya ve Suriye'deki doktorlara, hukukçulara, polise ve yargıçlara eğitim vermiştir.
- 2013 — İşkence ve cinsel şiddet kanıtlarını belgeleyen mobil uygulama "MediCapt" ile Kısımların Önlenmesinde Teknoloji Kullanımı alanında ilk ödülü almıştır.

- Daha fazla bilgi için: <http://physiciansforhumanrights.org/press/press-releases/turkey-passes-bill-that-criminalizes-emergency-medical-care.html#sthash.bgOe8Y3w.dpuf>

## AMERİKAN ACİL TIP AKADEMİSİ: BAĞIMSIZ ACİL SAĞLIK HİZMETLERİNİ SUÇ İLAN EDEMEZSİNİZ



### **Amerikan Acil Tıp Akademisi'nden Torba Yasa Açıklaması Geldi: Bağımsız Acil Sağlık Hizmetlerini Suç İlan Edemezsiniz**

Amerika Birleşik Devletleri'nde Acil Tıp Uzmanları'nın uzmanlık kuruluşu olan Amerikan Acil Tıp Akademisi (AAEM) bir basın açıklaması ile Türkiye'de yürürlüğe giren sağlık torba yasası içerisindeki bağımsız sağlık hizmetlerini suç ilan eden yasaya karşı itirazlarını belirtti.

Açıklamada “Türkiye Cumhurbaşkanı Abdullah Gül tarafından yeni onaylanan ve hükümet yetkisi olmadan verilen acil ilk yardım hizmetlerini suç sayan yasanın gerek hastaları gerekse hizmet sunanları haksız ve olumsuz biçimde etkileyecek içerik taşıdığı, AAEM'nin kesin görüşüdür.” denildi.

Her kişinin, acil tıbbi yardım alanında uzman kişilerce verilecek acil hizmetlere engelsiz biçimde ulaşabilmesi gerektiğine vurgu yapılan açıklamada uluslararası hekim ve insan hakları örgütlerinin yasaya karşı çıkışlarının yerinde olduğu, yasanın bu biçimiyle kabul edilemez nitelikte bulunduğu belirtilerek TC Hükümeti'nden yasayı değiştirme talebinde bulunuldu.

06.02.2014

**Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi**

## AAEM Türkiye’de Acil İlk Yardım Hizmetlerini Suç Sayan Yasaya Karşı

[PRLoq \(Basın Açıklaması\)](#) – **28 Ocak 2014 - MILWAUKEE** – Amerikan Acil Tıp Akademisi (AAEM) sertifikalı acil yardım doktorlarının uzmanlık kuruluşudur. AAEM, acilyardım doktorlarının hastalara en kaliteli hizmeti verebilmeleri için adil ve eşitlikçi uygulama ortamları sağlanması ilkesine bağlı demokratik bir kuruluştur.

Türkiye Cumhurbaşkanı Abdullah Gül tarafından yeni onaylanan ve hükümet yetkisi olmadan verilen acil ilk yardım hizmetlerini suç sayan yasanın gerek hastaları gerekse hizmet sunanları haksız ve olumsuz biçimde etkileyecek içerik taşıdığı, AAEM’nin kesin görüşüdür.

AAEM, her kişinin, acil tıbbi yardım alanında uzman kişilerce verilecek acil hizmetlere engelsiz biçimde ulaşabilmesi gerektiğine inanmaktadır.

AAEM Başkanı Doktor William T. Durkin Jr’nin belirttiği gibi, “Doktorlar Hipokrat Yeminine bağlıdırlar. Bir bürokrattan onay beklerken güç durumdaki birinin ihtiyaçlarının ihmal edilmesi insanlık dışı, herhangi bir ahlak anlayışına sığmayacak bir davranıştır.”

Ayrıca, bağımsız bir grup olan İnsan Hakları için Hekimler (PHR) de yasaya karşı çıkmıştır:

“Yasada yer alan 46’ncı Madde, acil tıbbi yardımları suç saymakta, salt acil tıbbi yardım ihtiyacı içindeki Türkiye Cumhuriyeti yurttaşlarına yardımcı oldukları için doktorlara hapis ve ağır para cezaları öngörmektedir.”<sup>1</sup>

9 Ocak 2014 tarihinde önde gelen diğer tıp kuruluşları da İnsan Hakları için Hekimler’e katılarak yasaya ilişkin derin kaygılarını Cumhurbaşkanı Abdullah Gül’e bir mektupla iletmışlerdi. AAEM de bu talebe katılmakta, TC hükümetine bu kararı değiştirmesi çağrısında bulunmaktadır.

###

*Amerikan Acil Tıp Akademisi (AAEM) günümüzde acil tıbbi yardımlar alanında uzman bir kuruluştur. Bir kuruluş olarak AAEM kurul belgesini, acil tıbbi hizmetler konusunda uzman olarak tanımlanmanın kabul edilebilir tek yolu olduğu düşüncesindedir.*

Daha fazla bilgi için: [www.aaem.org](http://www.aaem.org) ya da telefon: 800-884-2236.

AAEM ile irtibat için: [www.aaem.org/connect](http://www.aaem.org/connect).

1. Türkiye Cumhurbaşkanı Acil Durumlarda Tıbbi Yardımları Suç Sayan Yasayı Onayladı.

İnsan Hakları için Hekimler. <http://physiciansforhumanrights.org/press/press-releases/...> Yayın tarihi: 1/17/14. Erişim: 1/21/14.

### İrtibat

Laura Burns

800-884-2236

\*\*\*@aaem.org



## NORVEÇ HEKİMLER BİRLİĞİ: BIRAKIN DOKTORLAR HASTALARINI TEDAVİ ETSİNLER

Norveç Hekimler Birliği

Sayın Abdullah Gül,  
Türkiye Cumhurbaşkanı

17 Ocak 2014

### **Bırakın doktorlar hastalarını tedavi etsinler**

Size, Norveç Tabipler Birliği adına yazıyoruz,

Norveç Tabipler Birliği'nin Dünya Tabipler Birliği'nden aldığı bilgilere göre, Türkiye Büyük Millet Meclisi tarafından 2 Ocak 2014 tarihinde kabul edilen yasayla doktorlar, acil yardım ihtiyacı içinde olan TC yurttaşlarına tıbbi yardımda bulunmaları durumunda ağır para ve hapis cezalarına çarptırılabilirlerdir (Madde 24).

Yasaya göre, yetkili personel tarafından sağlanacak hizmetlere, ancak, "örgün sağlık hizmetlerinin gelişine ve sağlık hizmetleri süreklilik arz edene kadar" izin verilebilecektir. Dolayısıyla, aynı yasaya göre, sağlıkçılar acil durum hizmetlerine örgün sağlık hizmetlerin gelişinden sonra da devam etmeleri halinde gözaltına alınıp cezalandırılabilirler. Uluslararası insan hakları standartlarının ve tıp etiğinin açıkça ortaya koyduğu gibi doktorlar, hemşireler, yardımcılar ve diğer sağlık personeli, ihtiyacı olanlara acil tıbbi yardım hizmetlerini herhangi bir müdahale ya da misilleme korkusu olmaksızın verebilmelidirler.

Gerek Sağlık Bakanlığı'nın gerekse Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti'nin, hastalara ve yaralılara bakım ve hizmet vererek ahlaki, etik ve mesleki sorumluluklarını yerine getirmekten başka bir iş yapmayan sağlıkçıları destekleme ve koruma yükümlülüğü vardır.

46. Madde acil yardım ihtiyacı içindeki yurttaşların sağlığını tehdit edebileceğinden ve tıbbi personele yönelik temel güven duygusuna zarar verebileceğinden, size bu yasanın yürürlüğe girmesine onay vermemeniz çağrısında bulunuyoruz.

Saygılarımızla,

Norveç Tabipler Birliği

Hege Giessing

Başkan

Gelr Riise

Genel Sekreter

## AVUSTRALYA TABİPLER BİRLİĞİ TÜRKİYE'DEKİ HEKİMLERE DESTEĞİNİ AÇIKLADI



Avustralya Tabipler Birliği (AMA) bir Federal Konsey kararı olarak Türkiye'deki hekimlere yönelik baskıların sona erdirilmesini talep etti.

TC Hükümetine çağrıda bulunan AMA, geçen yıl İstanbul'daki protestolar sırasında göstericilere acil tıbbi yardımda buldukları gerekçesiyle Türk Tabipleri Birliği (TTB) üyelerine karşı açılan davanın hemen sona erdirilmesini istedi.

AMA Başkanı Dr. Steve Hambleton bir açıklama yaparak Dünya Tabipler Birliği'nin bu konudaki karar ve açıklamalarını yerinde bulduklarını, Türkiye Hükümeti'nin hekimlerin ihtiyacı olanlara yardım sağlamak ve insanların sağlık hakkını gözetmek gibi kutsal görevlerine saygı gösterme yükümlülüğü olduğunu belirtti.

Dr. Hambleton açıklamasında şu ifadeleri kullandı:

“AMA Türkiye'deki yargı mercilerinin, tıbbi tarafsızlık ve tıbbi etik gibi uluslararası ilkeleri güvenceye alması, bu ilkeleri gözettikleri için doktorların yaptırıma maruz kalmasını önlemesi gerektiğini düşünmektedir.

“AMA ülke içinde olsun uluslararası ölçekte olsun diğer tıp kuruluşlarını Türk doktorlarını açıkça desteklemeye, tıbbi etik ve tıbbi tarafsızlık ilkelerine bağlı kalma haklarını savunmaya çağırır.

“AMA bu konuyu Avustralya Hükümeti'ne de götürecektir.”

Avustralya Tabipler Birliği'nin Türkiye'deki hekimlere yönelik baskılar hakkındaki konsey kararları şöyle:

- *Türkiye'deki doktorların, hükümetten ve bakanlıklardan gelebilecek fiziksel, mesleki ya da hukuksal yaptırımların korkusu olmaksızın herhangi bir durumda hastalara, yaralılara ve durumu iyi olmayanlara tıbbi bakım sağlama haklarını kararlılıkla savunur;*

- *Türkiye’de yeni kabul edilen, demokratik ya da adil sivil toplumla veya ikisiyle birden bağdaşmayan; yurttaşlara, doktorlarına ve sivil özgürlüklere zarar verecek, tamamen etik dışı yasaları kamuoyu önünde kınar;*
- *bu konuyla ilgili olarak hâlihazırda harekete geçmiş bulunan benzer düşüncedeki diğer tıp gruplarına katılarak onlara destek verir; ülkelerdeki ve uluslararası plandaki başka tıp gruplarına da aynı katılma ve destek çağrısında bulunur;*
- *dışişleri ve sağlık bakanları ile bakanlıkları aracılığıyla, Türkiye’nin ve Türk halkının bir dostu ve müttefiki olarak Avustralya Hükümeti’nden, Türkiye Hükümeti’ne bir çağrıda bulunarak söz konusu yasaları geri çekmesi ve mesleklerinin gereğini yerini getirdikleri için doktorların kovuşturulmasına son verilmesi tavsiyesini iletmesini talep eder.*

Tüm Dünya'dan destek mesajları ileten meslektaşlarımıza şükranlarımızı sunarız.

30 Mayıs 2014

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

# SAĞLIK TORBA YASASI SÜRECİNDE ULUSLARARASI BASIN

## **Doctors treating injured demonstrators in Turkey are being arrested as criminals**

Turkish riot police push doctors and members of the press out of Taksim Square on December 8, 2013 in Istanbul, as the doctors attempted to speak to the press during a demonstration by members of the medical service. Turkish police blocked Taksim Square on December 8 to prevent a demonstration by the Chamber of Doctors protesting against Turkish health policy. (BULENT KILIC/AFP/Getty Images)

HENDERSON, Nevada — When Dr. Utku Gürhan volunteered to provide medical care to the injured during last summer's protests in Turkey, he hardly imagined that he would require medical attention as a result.

He was an idealistic recent medical school graduate who volunteered at a makeshift infirmary near the heart of the protests in Ankara, treating people wounded by tear gas canisters, rubber bullets and police batons. His desire to help others was eclipsed by a police raid on the infirmary during which he was beaten, arrested and then detained for more than 36 hours.

Gürhan is one of many Turkish medical professionals targeted, intimidated and mistreated during the demonstrations. While the protests have diminished, government intimidation of health workers continues unabated.

The Turkish parliament this month accepted a health bill that criminalizes emergency medical care and the more than 2,000 year-old Hippocratic duty of providing care to those in need.

Instead of protecting those who help heal the sick and the wounded during times of need, the government is relentlessly going after them.

Legislators recently revised the bill to allow emergency care only "until the arrival of formal health services," an outrageous restriction for many reasons. President Abdullah Gül has signed the bill into law.

Emergency care should be provided based on one's urgent medical needs, not when and if medical vehicles arrive on the scene. The mere presence of a state ambulance at a demonstration could prevent independent medical care from being provided at a time it is most needed.

The vague and confusing language in the bill makes it unclear who could provide medical care, and could lead to arbitrary arrests of medical professionals.

Doctors like Utku Gürhan could be imprisoned for as long as three years and fined up to about \$985,000 for providing essential medical services.

It is equally troubling that the new law conflicts with the Turkish Penal Code, which makes it a crime for medical personnel to neglect their duty to provide emergency care to those in need.

The law would force health care workers to neglect their ethical duties and ignore patients requiring assistance, while the Penal Code makes such abandonment a criminal offense.

The UN Special Rapporteur on the right to health and the World Medical Association recently warned of the chilling effect such a law would have on accessing medical care. Other leading

medical groups also opposed the bill, including medical associations in [England](#), [Germany](#) and Turkey, and the Standing Committee of [European](#) Doctors.

The intention of this bill is clear: to intimidate medical staff and the patients they treat, including thousands of anti-government protestors injured during the protests.

Doctors and other health workers have seen first-hand the impact of the recent government brutality; they have treated those injured by tear gas canisters, cared for victims beaten by police and healed those others with psychological wounds resulting from the violent crackdown.

Like journalists and humanitarian aid workers, they are often on the front lines during times of unrest and take great risks doing their jobs.

When I was in Turkey last summer, I learned that the Ministry of Health failed to provide emergency medical services to demonstrators and required medical personnel to report the names of the injured demonstrators, as well as those caring for them.

Such reporting requirements aided authorities in making arbitrary arrests of protestors and medical responders, like Gürhan.

He and other medical professionals should not have to worry about going to jail or paying fines simply for doing their jobs.

Every person should be able to see a doctor when they need one, whether they were injured in a car accident, a protest or a natural disaster. The Turkish government's continued attacks on medical personnel demonstrate its willingness to compromise the health and well being of its citizens for the sake of silencing the opposition.

*Dr. Vincent Iacopino is a senior medical advisor at Physicians for Human Rights (PHR). He lives in Henderson, Nevada.*

<http://www.globalpost.com/dispatches/globalpost-blogs/commentary/doctors-treating-injured-demonstrators-turkey-being-arrested>

## **Turkey: Contentious Medical Bill Signed**

By RICK GLADSTONE

JAN. 17, 2014

Over the objections of human rights and medical groups, President Abdullah Gul signed a measure into law on Friday that makes it a crime to administer emergency first aid without government authorization. Critics contend that the law could be used by the police and prosecutors to intimidate and punish doctors and other medical workers for treating protesters wounded in demonstrations against the government, like those in [Turkey](#) last year. “Passing a bill that criminalizes emergency care and punishes those who care for injured protesters is part of the Turkish government’s relentless effort to silence any opposing voices,” said Dr. Vincent Iacopino, senior medical adviser at [Physicians for Human Rights](#), one of the groups that had campaigned against the legislation. If convicted, violators could be imprisoned for up to three years and face fines of nearly \$1 million.

[http://www.nytimes.com/2014/01/18/world/europe/turkey-contentious-medical-bill-signed.html?\\_r=2](http://www.nytimes.com/2014/01/18/world/europe/turkey-contentious-medical-bill-signed.html?_r=2)

## **Emergency care criminalized in Turkey**

“With this new law, a doctor will face to risk the criminal penalty of up to three years in jail, like those deliberately injuring a person, while taking care of someone requiring urgent medical attention outside the hospital,” Dr. Filiz Unal Incekara, Turkish Medical Association (TTB) board member, told *Al-Monitor*. “The land of the law now — in brief – criminalizes doctors’ Hippocratic oath, and the principles embraced in the Universal Human Rights Declaration that prioritize saving lives before anything else. That cannot be acceptable!”

<http://www.al-monitor.com/pulse/originals/2014/01/turkey-criminalizes-emergency-care.html>

## Turkey passes controversial medical aid bill

<http://www.aljazeera.com/news/europe/2014/01/turkey-passes-controversial-medical-aid-bill-2014118135840694702.html>

A controversial medical bill that makes it a crime for doctors to provide emergency first aid without government authorisation has come into force in Turkey despite an outcry from rights groups.

Under the legislation that was approved by President Abdullah Gul on Friday, those convicted could be imprisoned for up to three years and face fines of nearly \$1m from January 18.

Critics fear it could be used to bar doctors and medical workers from treating protesters wounded in anti-government demonstrations as reportedly happened during mass street protests in June last year.

The US-based Physicians for Human Rights (PHR) branded the legislation another attempt by the government of Prime Minister Recep Tayyip Erdogan to quash dissent.

"Passing a bill that criminalises emergency care and punishes those who care for injured protesters is part of the Turkish government's relentless effort to silence any opposing voices," PHR senior medical adviser Vincent Iacopino said.

"This kind of targeting of the medical community is not only repugnant, but puts everyone's health at risk," he said in a statement on the PHR website.

The legislation, drawn up by the ruling Justice and Development Party (AKP), bars medical professionals from working outside state health institutions and is aimed at preventing doctors from setting up private clinics for example.

Medical professionals who break the law would face up to three years in prison and be fined up to \$985,000 (728,000 euros).

### Political protesters

Last month, the United Nations had also raised concerns about the bill and urged the government to reconsider it.

"If adopted, it will have a chilling effect on the availability and accessibility of emergency medical care in a country prone to natural disasters and a democracy that is not immune from demonstrations," UN Special Rapporteur on the right to health, Anand Grover, said in a statement.

"Enacting laws and policies criminalising provision of medical care to people challenging state authorities, such as political protesters, will certainly deter healthcare workers from providing services due to fear of prosecution," he said.

During the unrest which gripped the country last year, the Turkish doctors' association repeatedly accused government forces of preventing medics from treating injured people.

At least six people were killed and about 8,000 hurt in nationwide clashes between police and protesters who took to the streets in a wave of public opposition to Erdogan.

After 11 years in power, Erdogan is accused of becoming increasingly authoritarian and of trying to impose greater government control and his conservative religious values on all sectors of the traditionally secular society.



## **Turkish doctors condemn government curbs on emergency treatment**

[http://www.theguardian.com/world/2014/jan/20/turkish-doctors-curbs-emergency-treatment?CMP=tw\\_t\\_gu](http://www.theguardian.com/world/2014/jan/20/turkish-doctors-curbs-emergency-treatment?CMP=tw_t_gu)

Turkish government measures curbing the freedom of doctors in administering emergency treatment have been condemned by medical and human rights groups, with professionals accusing the government of intimidation and seeking to criminalise urgent assistance to street protesters.

President Abdullah Gül signed into law the contested bill drawn up by the government of the prime minister, Recep Tayyip Erdogan, compelling doctors and health professionals to apply for government permission before they may administer emergency first aid.

Medical personnel could face jail terms of three years and fines of up to 2.25m lira (£600,000) for breaking the law. The crackdown by the governing Justice and Development party (AKP) is seen as the latest in a long line of repressive measures enacted since [Turkey](#) was rocked by a [wave of anti-government street protests last summer](#).

The legislation is part of an omnibus bill approved by parliament this month. Critics denounced it as an attempt to criminalise doctors and silence dissent.

Dr Vincent Iacopino, of Physicians for Human Rights (PHR), said: "Passing a bill that criminalises emergency care and punishes those who care for injured protesters is part of the Turkish government's relentless effort to silence any opposing voices. This kind of targeting of the medical community is not only repugnant, but puts everyone's health at risk."

Dr Hande Arpat, of the Ankara Chamber of Medical Doctors, who volunteered during last summer's protests, said the government had written medical history by passing a law that runs counter to all principles of medical care.

"Not only does the law go against all of our professional and ethical duties, [and] international human rights agreements that Turkey is party to, but it also contradicts the Turkish criminal code that obliges all medical professionals to provide medical aid to those who need it," he said.

Dr Bayazit Ilhan, secretary general of the Turkish Chamber of Medical Doctors, said: "We are very worried about this. If doctors can be convicted for assisting those in urgent need of medical aid, the access to emergency care is seriously put at risk."

Ilhan said the legislation clearly targeted health personal volunteering at demonstrations such as the protests last summer. Five people were killed and around 8,000 injured during the protests, arguably the biggest in the country's recent history.

"Doctors and paramedics who helped protesters became a target. In several cases makeshift clinics were attacked by the police," Ilhan said. "Investigations against healthcare professionals were opened by the Turkish government, but most had to be dropped. This new law will change that. It gives the government an opportunity to punish doctors for doing their job."

Following the protests, the Turkish health ministry launched an investigation into the Istanbul Chamber of Medical Doctors, accusing health personnel of working without a government licence at makeshift field hospitals. According to media reports, several health professionals are still facing trial for assisting protesters and bystanders affected by excessive police violence.

## **IPPNW statement on the criminalization of emergency medical care in Turkey**

<http://peaceandhealthblog.com/2014/01/23/turkish-health-law/>

January 23, 2014

tags: [emergency care](#), [health](#), [human rights](#), [International Physicians for the Prevention of Nuclear War](#), [IPPNW](#), [medical ethics](#), [political dissent](#), [Turkey](#), [United Nations](#)

by [IPPNW](#)

IPPNW joins the UN Special Rapporteur on the Right to Health, the World Medical Association, Physicians for Human Rights, and other major medical associations in calling for revocation of a provision of a new Turkish law that would compromise access to emergency medical care in Turkey and make it a crime for independent medical practitioners to provide emergency care in certain situations. Article 46 of the health law drafted by the Turkish Grand National Assembly and signed by Abdullah Gül, president of the Turkish Republic, appears to be targeted at political protesters, imposing fines and up to three years of imprisonment on private practitioners who offer emergency care after the arrival of a state ambulance.

As Special Rapporteur Anand Grover pointed out in a [report to the UN General Assembly on the right to health in conflict situations](#), physicians and other medical practitioners have a right and a duty to provide care to those in need under the International Code of Medical Ethics.

According to Otmar Kloiber, Secretary General of the WMA, “in times of urgency, from earthquakes to floods to protests and demonstrations, the international standards for emergency medical care are based on the medical need of the wounded and sick rather than the presence of official medical transport.”

IPPNW calls upon the Turkish Parliament to remove Article 46 from the health law, to guarantee the right of the Turkish people to emergency care, to respect medical ethics, and to ensure that all medical practitioners are free to provide emergency care on the basis of need without fear of prosecution, fines, jail time, or other reprisals.

# D.KAMU ÖZEL ORTAKLIĞI İLE İLGİLİ OLARAK OLUŞAN GÜNDEM

## ETLİK İHTİSAS HASTANESİ SAĞLIK KAMPÜSLERİNE KURBAN GİTTİ

Ankara'nın en büyük hastanelerinden biri olan Etlük İhtisas Hastanesi, aynı alan üzerinde kamu-özel ortaklığı yolu ile yapılacak Ankara Etlük Entegre Sağlık Kampusu'nun inşaatına başlanacağı gerekçesiyle boşaltıldı.

Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'ndan Ankara İl Sağlık Müdürlüğü'ne gönderilen 12 Haziran 2012 tarihli yazıda, "Ankara Etlük Entegre Sağlık Kampusu inşaatına başlanabilmesi için mevcut arazide halen hizmet vermekte olan Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Etlük Semt Polikliniği ve Etlük İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile ilgili olarak, kademeli olarak hizmetin durdurulması ve taşınma işlemlerinin başlatılması gerekmektedir" denildi.

Buna göre, yazının ilgili hastane başhekimliklerine tebliğinden itibaren yoğun bakım ünitelerine hasta kabulünün durdurulacak ve 29 Haziran 2012 tarihinden itibaren de Etlük İhtisas ve Araştırma Hastanesi'nde yatan hasta ve poliklinik hizmeti sona ermiş olacak. Hastanenin idari anlamda kurumsal kimliğine ise 31 Aralık 2012 tarihinde son verilecek. Hastanede görev yapan personel ise Ankara'daki diğer hastanelere geçici görevlendirilecek.

### **BİR KAMPÜSE 11 HASTANE FEDA OLDU!**

Kamu özel ortaklığı yöntemiyle bedelsiz olarak tahsis edilen Hazine arazilerinin üzerine kira karşılığı hastane yaptırılması için Sağlık Bakanlığı ihale yapmaya devam ediyor. İhaleyi alan şirketlere mevcut hastanelerin arazileri "kampus dışı ticari alan" adı altında veriliyor. Etlük ihalesiyle birlikte şirketlere üzerinde Etlük Kadın Doğum Hastanesi, Dışkapı Eğitim Araştırma Hastanesi, Etlük İhtisas Hastanesi, 3 adet lojman, SGK'ya ait arşiv ve depo binaları ile marangozhane, garaj ve sosyal tesisler bulunan alan "entegre tesis alanı" olarak tahsis edildi. Şirketlere ayrıca, Dr. Sami Ulus Çocuk Hastanesi, Ulus Devlet Hastanesinin, Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dışkapı Çocuk Hastanesi, Ulucanlar Göz Hastanesi, Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ulucanlar Ek Poliklinik Binası, Dr. Zekai Burak Kadın Doğum Hastanesi, Dr. A.Y. Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi de "kampus dışı ticari alan" adı altında verildi. Hemen hepsi eğitim araştırma hastanesi olan bu kurumlarda çalışan ve eğitim alan hekimlerin nerede çalışacağı, eğitimlerine nerede devam edeceği ise belirsiz.

Bilkent ihalesinde ise ihaleyi alan şirketlere Numune Eğitim Araştırma Hastanesi, Yüksek İhtisas Hastanesi ve Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi verilmek istendi, ancak şirketler bu alanlar için teklif vermediği için şimdilik kamuda kaldı.

## SAĞLIK KAMPÜSÜ İHALELERİNE YÜRÜTMİYİ DURDURMA



Danıştay 13. Dairesi, Türk Tabipleri Birliği'nin açtığı davalarda Ankara Etilik, Ankara Bilkent ve Elazığ'daki "Kamu Özel Ortaklığı" yöntemiyle açılan sağlık kampüsü ihalelerinin yürütmesini durdurdu. Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, düzenlediği basın toplantısında "Kamu Özel Ortaklığı" projeleri ve Danıştay kararı hakkında bilgi verdi. Basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Zülfükar Cebe, Dr. Fatih Sürenkök, Dr. İsmail Bulca ve TTB Hukuk Bürosu'ndan Av. Özgür Erbaş katıldı.

Danıştay 13. Dairesi, Etilik Sağlık Kampüsü ile Etilik Kadın Doğum Hastanesi, Dışkapı Eğitim Araştırma Hastanesi, Etilik İhtisas Hastanesi, Dr. Sami Ulus Çocuk Hastanesi, Ulus Devlet Hastanesi, Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dışkapı Çocuk Hastanesi, Ulucanlar Göz Hastanesi, Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ulucanlar Ek Poliklinik Binası, Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Doğum Hastanesi ve Dr. A.Y. Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin; Bilkent Sağlık Kampüsü ile Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, FTR Hastanesi, Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Gazi Mustafa Kemal Devlet Hastanesi'nin; Elazığ Sağlık Kampüsü ile Harput Devlet Hastanesi, Cüzzam Hastanesi, Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nin bulunduğu alanların ticari alan olarak özel şirketlere devredilmesini de hukuka aykırı buldu.

TTB'nin bu yöndeki itirazlarını değerlendiren Danıştay 13. Dairesi ayrıca, Kamu Özel Ortaklığı ihalelerine zemin oluşturan 3359 Sayılı Yasa'nın ek 7. maddesinin 8. fıkrasının Anayasa'ya aykırı olduğu gerekçesiyle, Anayasa Mahkemesi'ne başvurulmasına karar verdi.

**TTB'nin sağlık kampüsleri ile ilgili açtığı davalarda yürütmeyi durdurma kararı çıktı  
Kamu Özel Ortaklığı: 5 Yıldızlı Soygun**

Danıştay 13. Dairesi Ankara-Etlik, Ankara-Bilkent ve Elazığ'daki "Kamu Özel Ortaklığı" yöntemiyle açılan sağlık kampüsleri ihalelerinin yürütmesini durdurdu. Yürütmesi durdurulan kamu – özel ortaklığı yöntemi Sağlık Bakanlığı tarafından bütün kamu hastanelerine yaygınlaştırılmaya çalışılıyor. Bu yöntem hastane binasının, kamu tarafından tahsis edilen arazilerde özel şirketler tarafından yapılarak devlete kiraya verilmesi, devletin de hem şirketlere kira ödemesi hem de bu tesiste verilecek "çekirdek hizmet" dışındaki otopark, otel, banka şubesi, restoran, kafeterya, konferans ve kültür merkezi, yaşlı bakımevi, kreş, personel servisi, taksi hizmetleri, zayıflama ve diyet merkezi gibi alanları ile tıbbi destek hizmetleri, bilgi işlem, hasta danışmanlığı, sterilizasyon, çamaşırhane, temizlik, güvenlik, yemekhane, arşiv, binaların tamiri, bakımı, işletilmesi, park ve bahçe bakımı, ambulans gibi bütün hizmetlerin, yirmi beş yıldan kırk dokuz yıla kadar, bu şirketlere devredilmesidir.

Bu yöntem dünyada İngiltere başta olmak üzere kimi ülkelerde uzun yıllar önce uygulamaya konuldu. Kamu Özel Ortaklığı'nın (Public Private Partnership-PPP) yaklaşık 20 yıldır uygulandığı İngiltere'de hastaneler kiralarını ödeyebilmek için hekimlerin de aralarında bulunduğu çok sayıda çalışanı işten çıkarmaya başladı. Kirasını karşılayabilmek için yüksek gelir elde edeceği hizmetleri verip diğer gelir getirmeyen hizmetlerden vazgeçmeye başladı. Bu yöntemle işletilen kimi hastaneler toplum için gerekli ancak şirket için karlı olmayan sağlık hizmetlerini vermemeye yatak sayılarını azaltmaya başladılar.

Greenwich'te 2001'de kamu özel ortaklığının ilk hastanesi olarak yapılan Queen Elizabeth'in 2005 yılında teknik olarak iflas ettiği açıklandı. Gelişmeler ve eleştiriler üzerine İngiliz Parlamentosu, yolsuzluk, hatalı muhasebeleştirme, kamu maliyesi açısından ciddi risk oluşturması, kamu yararına aykırı uygulamalar konusunda yoğun şikâyetleri dikkate alarak **Nisan 2011'de** bir Araştırma Komitesi kurulmasını kararlaştırdı. Kanada'da ve İskoçya'da halkın tepkisi üzerine son yıllarda bu yolla yapılması planlanan projelerden vazgeçildi. Türkiye ise ilk kamu özel ortaklığı ihalesini Nisan 2011'de yaptı.

**Beş Hastane: 22.5 Milyar TL Borç**

Sağlık Bakanlığı Türkiye'yi 29 sağlık bölgesine ayırdı. Aralarında Türkiye Halk Sağlığı Kurumu ve Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu idari binalarının da bulunduğu, toplam 45 proje için Kamu Özel Ortaklığı ihale süreci devam ediyor. Bugüne kadar Kayseri, Ankara-Etlik, Ankara-Bilkent, Manisa, Konya-Karatay, Yozgat, Elazığ, İstanbul-İkitelli ve Mersin kampüslerinin ihalesi yapıldı.

Bugüne kadar yapılan ihaleler ile şirketlere ödenecek kira bedellerinin ne olduğu resmi olarak açıklanmamıştır. Kayseri 137.73 Milyon, Ankara-Etlik 319 Milyon, Ankara-Bilkent 289 Milyon, Manisa 64.25 Milyon, Konya-Karatay 88.79 Milyon TL yıllık kira belirlendiği basın yoluyla öğrenilmiştir. Yozgat, Elazığ, İstanbul ve Mersin ihalelerindeki tutara ilişkin hiçbir bilgi bulunmamıştır. Kira bedeli öğrenilebilen beş ihaledeki yıllık kiralar toplamı bugünün rakamlarıyla **898 Milyon 770 Bin TL'dir**. Bu rakam 25 yılda toplam **22 Milyar 469 Milyon 250 Bin TL olacaktır**. Toplam 45 projenin kira bedeli ve ihale karşılığının ise yüzlerce milyar TL tutacağı tahmin edilmektedir.

Oysa Erzurum'da, 2011 yılında 1.200 yataklı devlet hastanesinin yapılması işi **193 milyon 270 bin TL**'ye ihale edildi. Aynı yıl Kamu Özel Ortaklığı yöntemi ile 1500 yataklı Kayseri Entegre Sağlık tesisi ihalesinde ise sadece bir yıllık kira bedeli 137 milyon 73 bin TL olarak

belirlendi. Yani Kayseri’de özel şirkete ödenecek bir buçuk yıllık kira ile 1200 yataklı bir hastanenin yaptırılması mümkün.

Sağlık Bakanlığı’nın 2012 yılı bütçesinin 14 Milyar TL, döner sermaye bütçesinin ise 16 Milyar TL olduğu ve sadece beş hastane inşaatı için ödenecek kira miktarı değerlendirildiğinde, 45 kamu özel ortaklığı projesi için Sağlık Bakanlığı’nın bütçesi ve döner sermaye gelirlerinin toplamının yıllık kirayı ödemeye yetmeyeceği anlaşılmaktadır.

Türkiye’de İngiltere’de uygulanan yöntemden farklı olarak şirketlere bazı yeni avantajlar da sağlanmıştır. Sağlık Bakanlığı kamuya ait hastaneleri kapatarak yerlerini alışveriş merkezi veya otel yapmak üzere özel şirketlere devrediyor. Görüntüleme ve laboratuvar hizmetlerini de ihaleyi alan firmalara veriyor.

### **Hekimler ve Sağlık Çalışanları Sözleşmeli İşçi, Hastalar Müşteri, Soygun 5 Yıldızlı**

İhaleler yoluyla sağlık alanı tümüyle dönüştürülürken, hekimlerin, sağlık personelinin sözleşmeli çalışması, giderek taşeron işçisi olması öngörülüyor. Yapılacak sağlık kampüslerinin yıllık kiralari döner sermayeden ödenecek. Kiraların ödenmesi için hekimlerin, sağlık personelin döner sermayeden aldıkları ücretleri “azaltılacak”. Ayrıca bu hastanelerde eğitim ve araştırma yapacak asistan hekimlerin statüsünün ne olacağı, özel şirketlere devredilen eğitim birimlerinde nasıl eğitim alabilecekleri de belirsiz.

Üstelik Sağlık Bakanlığı “beş yıldızlı otel konforunda hastaneler” olarak tanıtım yapıyor, ancak Sosyal Güvenlik Kurumu 5510 sayılı Yasanın 73. Maddesine göre “Kurumca belirlenmiş standartların üstündeki talepleri karşılayan otelcilik hizmetlerinin” hizmeti alanlarca karşılanmasını kabul ediyor. Yani SGK “5 yıldızlı otel konforunu” değil pansiyon odasının ücretini ödüyor. Aradaki fark ise vatandaşın cebinden alınacak. Üstelik Kamu özel ortaklığında hastanelerin morg, gashane, tıbbi destek hizmetlerinin de özel şirketler tarafından verilmesi kararlaştırılıyor. Özel şirketlerin doğrudan verdiği bu hizmetlerin parasının nasıl ve kim tarafından ödeneceği de belirsiz. Bu durumda vatandaşların “devlet hastanesi” diye başvurdukları sağlık tesisinden taburcu olurken çıkarılan faturalar sayesinde yeniden hastaneye yatmaları söz konusu olabilecektir.

### **Danıştay: İhaleler Hukuka, Düzenleme Anayasaya Aykırı**

Türk Tabipleri Birliği’nin açtığı davalarda Danıştay 13. Dairesi Etlik, Bilkent ve Elazığ sağlık kampüsü ihalelerinin yürütmesinin durdurulmasına karar verdi. Mahkeme kararında mevcut hastanelerin ihaleyi alan şirketlere ticari alan olarak devrinin açıkça hukuka aykırı olduğu ve ihale şartnamesinin mevzuata aykırı olduğunu belirledi.

Mahkeme ayrıca Kamu Özel Ortaklığı düzenlemesinin yapıldığı 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. maddesinin 8. fıkrasının Anayasa’nın 2. ve 7. maddelerine aykırı olduğuna ilişkin TTB itirazlarını değerlendirmiştir. Danıştay İtiraz Yolu ile Anayasa Mahkemesi’ne başvurulmasına karar vermiştir. Kararın gerekçesinde; Kanunda yeterli belirlemenin yapıp sınır çizilmediği, yürütmeye sınırsız bir alanda ilk elden düzenleme yetkisi verildiği, uygulamaya konulacak sistemde öngörülen kira ilişkisine esas olan temel ilkelerin, tarafların hak ve yükümlülüklerinin, uygulanacak ihale usulü ve sisteminin genel çerçevesinin, sözleşmenin niteliği ve kapsamına ilişkin temel belirlemelerin yapılmadığı, bu durumun Anayasa’ya aykırı olduğu belirtilmiştir.

### **Sağlık Bakanlığı’na Çağrımızdır: Bütün İhaleleri Durdurun**

Danıştay 13. Dairesi’nin verdiği kararlar ışığında, tespit edilen hukuka ve Anayasa’ya aykırılıklar nedeniyle yapılmış ve yapılması düşünülen bütün ihalelerin durdurulması gerekir.

Kanada’da ve İskoçya’da olduğu gibi Sağlık Bakanlığı’nın da Kamu Özel Ortaklığı adı altındaki yanlış yoldan bir an önce dönmesi için çağrı yapıyoruz. Ülkemiz, İngiltere gibi zararı fark etmek

*İçin 20 yıl beklemek zorunda değildir. Üstelik işsizliğin ve yoksulluğun tırmandığı ülkemizde şirketleri zengin etmek için ayıracak kaynağımız yoktur.*

*Birbiri ardına getirilen sayısız katkı payı uygulamaları, cepten ödemeler ve yurttaşların ödediği vergilerden oluşan kaynakları konsorsiyumlara rant olarak dağıtmaya çalışanlar her zaman için Türk Tabipleri Birliği'ni karşılarında bulacaklardır.*

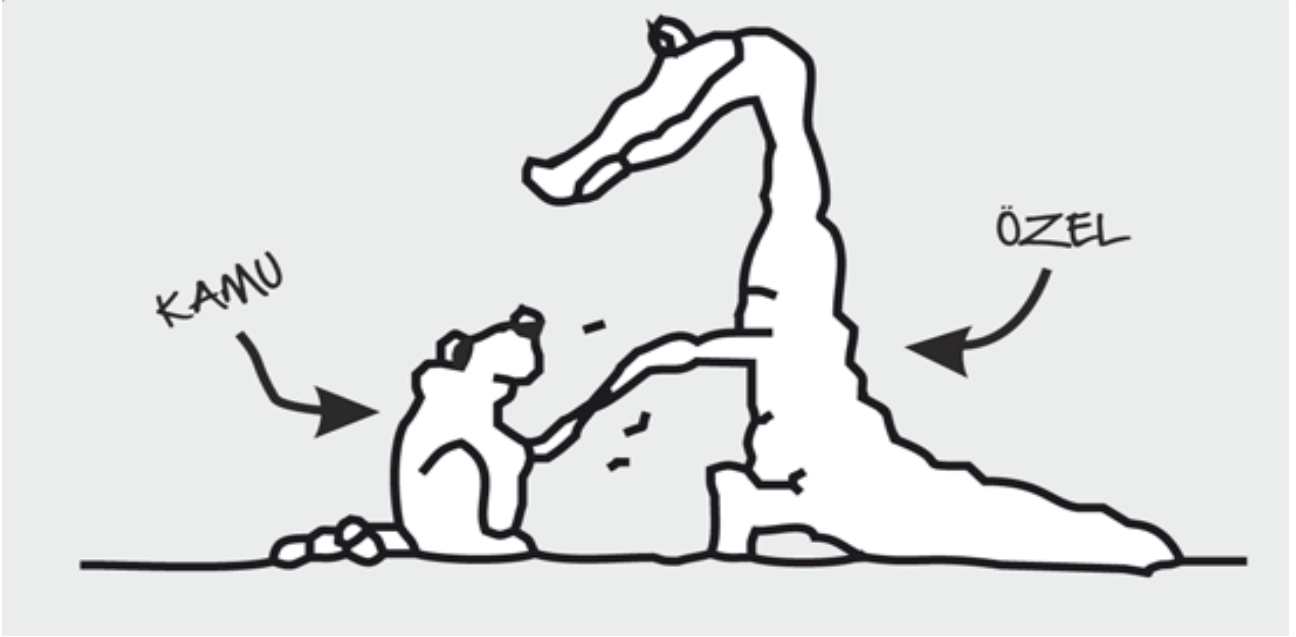
*Kamuoyuna saygılarımızla duyururuz.*

## BURSA'DA SAĞLIK KAMPÜSÜNÜN YER SEÇİMİNİ BELİRLEYEN İMAR PLANINA İPTAL

Bursa 2. İdare Mahkemesi Eylül 2012'de verdiği kararla, Bursa Tabip Odası tarafından açılan davada, Yıldırım ilçesi Samanlı mahallesinde kamu-özel ortaklığı yöntemiyle yapılacak sağlık kampüsünün yer seçiminin belirleyen imar planını iptal etti.

Bursa 2. İdare Mahkemesi daha önce, Bursa Tabip Odası tarafından "entegre sağlık kampüsü çalışmalarında meslek kuruluşlarının, üniversitelerin görüşlerinin alınmadığı, yer seçiminin hatalı olduğu, tarım alanlarının korunmadığı gerekçeleriyle iptal edilmesi" talebiyle açılan, Bursa Ziraat Mühendisleri Odası'nın da müdahil olduğu davada, Bursa Büyükşehir Belediye Meclisi'nin yer seçimini belirleyen kararının yürütmesini durdurmuştu. Mahkeme şimdi de yer seçimine ilişkin imar planını tümüyle iptal etti.

## BAŞBAKAN'IN HAYALİ BİZE ŞİMDİDEN YILDA 2 MİLYAR TL'YE MAL OLDU



Başbakan Recep Tayyip Erdoğan Ekim 2012'de özel bir sağlık kuruluşuna ait hastane kompleksinin açılışında Türkiye'de dev şehir hastaneleri kurmanın 9 yıllık hayali olduğunu belirterek, "Ne yazık ki hala bunu gerçekleştiremedik. Danıştay'da vesaire bazı engellemeler oluyor. Ancak şimdi adımlarını attık. Bunları da aşip süratle ihalesini yaptığımız şehir hastaneleriyle işe başlıyoruz" dedi.

25 ilde şehir hastaneleri kurulacağını belirten Başbakan Erdoğan, bu sayede yatak sayısının 43 bin 200 adet artacağını söyledi.

Yüksek Planlama Kurulu (YPK) kararlarında, yapılacak şehir hastanelerine "ancak mevcut hastanelerin yatak sayısından, yapılacak hastanenin yatak sayısı kadar indirim yapılması koşuluyla" izin verildi. Yani yatak sayısı artmayacak.

Peki Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'ın 9 yıllık hayali neticesinde bugünden başlayıp önümüzdeki 25 yıl için oluşan kamu borcunun tutarı ne?



İhale	Kira Bedeli (TL)	Hizmet Bedeli TL	Toplam Yıllık Kira
Kayseri	137.730.000	-	137.730.000,00
Ankara-Etlük	276.000.000	256.288.181,53	532.288.181,53
Ankara-Bilkent	240.000.000	233.881.598,64	473.881.598,64
Elazığ	94.837.104	58.451.037	153.288.141,00
Yozgat	54.750.000	*	54.750.000
Manisa	64.250.000	*	64.250.000
Konya-Karatay	88.791.634	*	88.791.634
İstanbul-İkitelli	258.900.000	*	258.900.000
Mersin	140.900.000	*	140.900.000
TOPLAM	1.356.158.738		1 Milyar 904 Milyon 779 Bin 555 Lira 17 Kuruş
25 yıllık toplam (bugünün rakamlarıyla)	33.903.968.450		47 Milyar 619 Milyon 488 Bin 879 Lira 20 Kuruş

\*Hizmet satın alım bedeli henüz öğrenilememiştir

Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'ın "engelleme vesaire" olarak yorumladığı Danıştay kararlarında da ihaleyi alan şirketlere mevcut hastanelerin ticari amaçla kullanılmak üzere verilmesi temel hukuka aykırılık olarak değerlendirildi. Zaten devlete hizmet satacak, yaptığı binayı Sağlık Bakanlığı'na kiraya verecek şirketlere; bir de kamuya ait mevcut hastane binalarının otel, alışveriş merkezi vb. yapmak ve işletmek üzere verilmesi hukuka aykırı bulundu. Türk Tabipleri Birliği'nin Ankara-Etlük, Ankara-Bilkent ve Elazığ ihalelerine ilişkin davalarda mevcut hastane binalarının özel şirketlere verilmesinin hiçbir hukuki dayanağı olmadığı belirtildi.

O halde bu ısrar niye?

İngiltere'nin pop şarkıcılarıyla birlikte en iyi "ürün" olarak Olimpiyat Oyunları açılış töreninde tanıtımını yaptığı Ulusal Sağlık Hizmetlerini (NHS) pazara açmasına neden olan ve sistemi tüketen kamu özel ortaklığı uygulamasında ısrar edilmesinin nedeni nedir?

Ortalama insan ömrüne göre iki kuşağı borçlandıran bu uygulama "ortaklarından" hangisinin yararına yapılmaktadır?

"Çılgın Projeler" arasında sayılan şehir hastanelerinin esası kamuoyuna neden açıklanmamaktadır?

Bazı projelerin sadece "çılgın" olduğu kabul edilerek vazgeçilmesi mümkündür. ABD'li özelleştirme teorisyeninin sözü olan "kürek çeken değil, dümen tutan devlet" 663 Sayılı KHK sayesinde Sağlık Bakanı tarafından da kullanılmıştır. Dünya Ticaret Örgütü'nün sözleşmelerinde belirlendiği gibi "bir kamu hizmeti alanının rekabete açılması durumunda, devlet burada tekel hakkı olduğunu iddia ederek, şirketlerin rekabetini engelleyemez" kuralı gereği Türkiye sağlık hizmeti alanını "rekabete" açmıştır. Kamu özel ortaklığı, özelleştirmenin Truva atıdır. Bu yoldan dönülmelidir.

## HÜKÜMETTEN İHALE ALAN ŞİRKETLERE GARANTİ: HALKI DAHA FAZLA HASTA EDECEĞİZ!

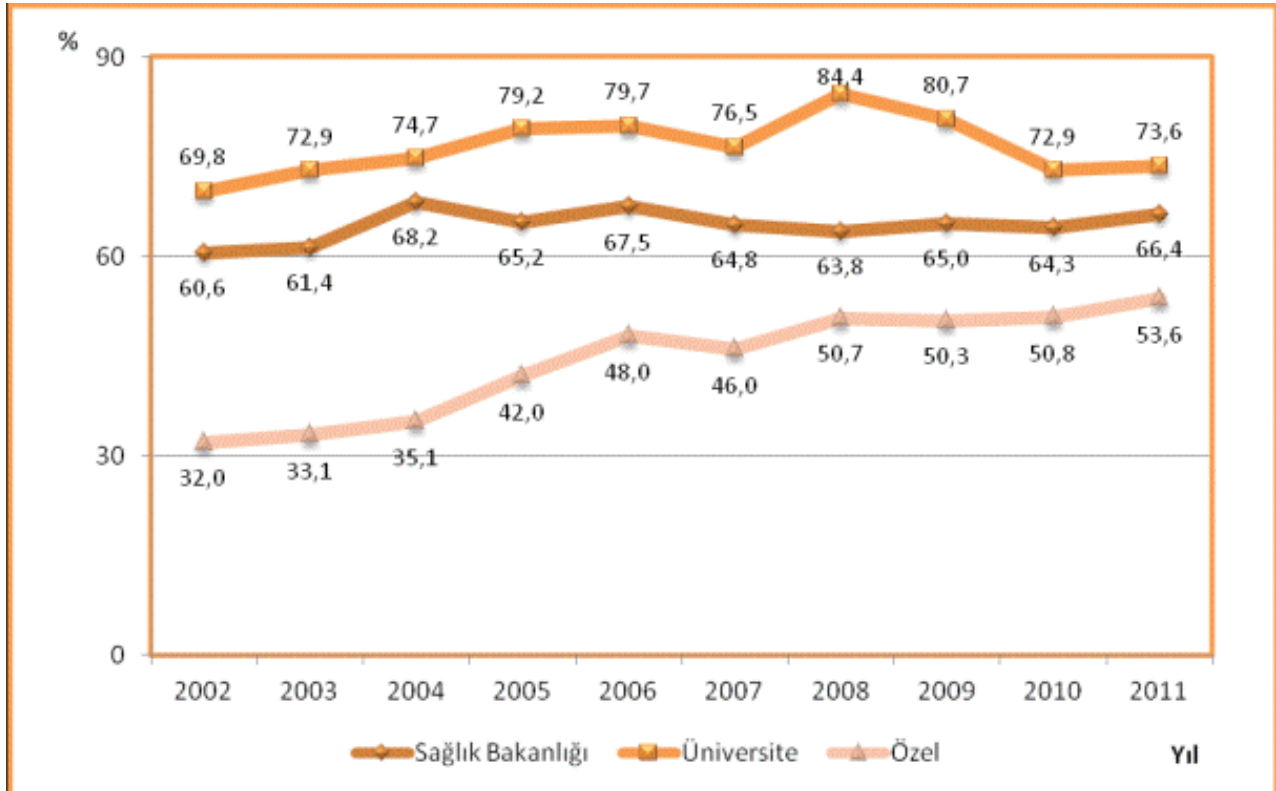
Türk Tabipleri Birliği 9 Kasım 2012’de yaptığı bir açıklamayla kamu özel ortaklığı ihale sözleşmelerinde hastanelerde en az %70 doluluk oranı taahhüt edildiği tesbitini duyurdu. Böylece KÖO işine giren büyük patronlara hastane işinde daha çok kar garantisi veriliyor. Bir başka deyişle hastahaneler bundan böyle karhane!

“5 yıldızlı otel konforunda hastaneler” yapacaklarını duyuran ve ihale yapmaya devam eden Sağlık Bakanlığı ihaleyi alan şirketlere yüzde 70 doluluk vaat ediyor. Hastanelerin yüzde 70 gibi yüksek oranda dolu olmasının nasıl sağlanacağı ise belirsiz. Ancak bu oran tutturulamaz ise Sağlık Bakanlığı ihaleyi alan şirketlere aradaki farkı ödemeyi taahhüt ediyor. Dolayısıyla bu doluluk oranını tutturmak için vatandaşın daha çok hastalanması ve hastanelere başvurması gerekiyor.

Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın uygulandığı dönem boyunca yatak doluluk oranları giderek artsa da şirketlere vaat edilen yüzde 70’lik doluluk oluşmamış durumda. Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2011 verilerine göre yatak doluluk oranları şöyle:

Yıllara ve Sektörlere Göre Hastanelerde Yatak Doluluk Oranı, (%), Türkiye

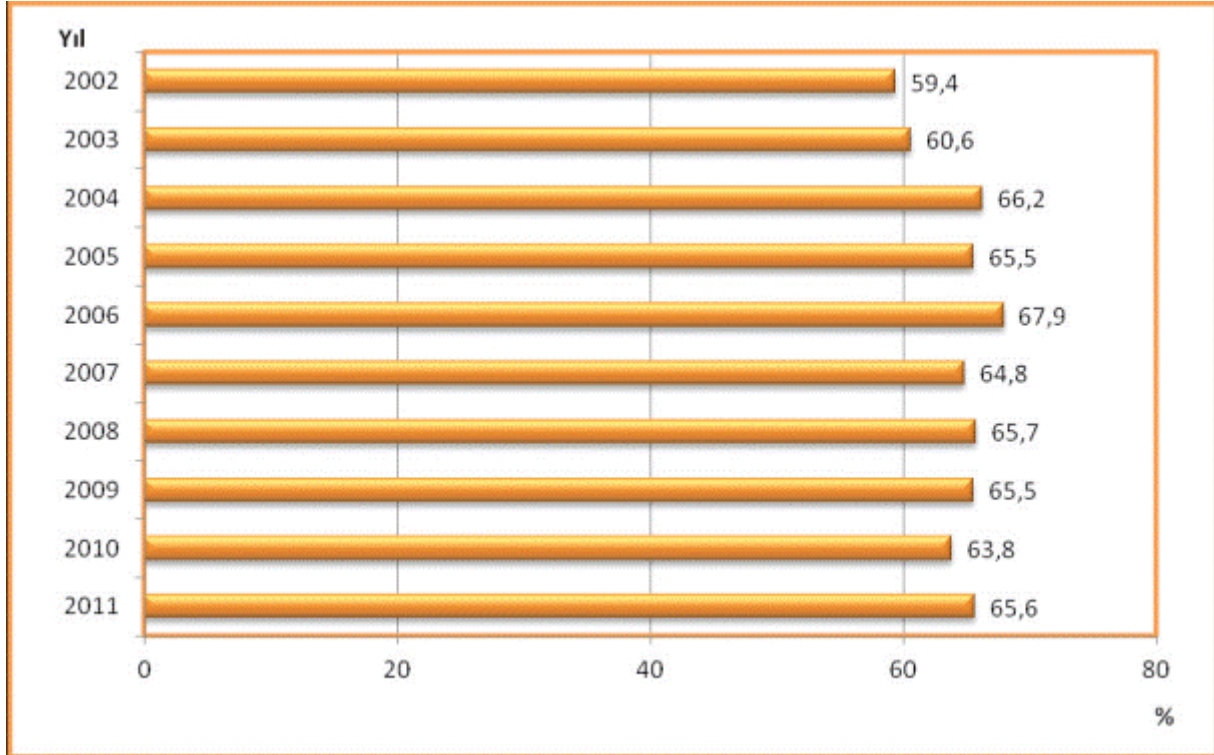
Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü



Peki bu grafiklerdeki verilerden ne anlamalıyız? Yataklı tedavi hizmetlerini değerlendirmek için kullanılan pek çok kavram vardır. Bunlar 100 kişiye düşen yatak sayısı, hasta yatırılma oranı, polikliniğe başvuran hastaların ne kadarının hastaneye yatırıldığı, bir yatağın yılda kaç gün boş kaldığı, yatakların ne kadarının dolu olduğu gibi verilerdir. Bu veriler daha nitelikli bir yataklı tedavi hizmeti vermek için bir planlama aracı olarak kullanılmalıdır. Hasta yataklarına karlılık gözlüğüyle bakmak, turistik tesis yatakları ile karıştırmak ancak AKP iktidarına mahsustur. Turistik tesislerde doluluk için çaba harcanabilir. Ama sağlıkta bu çaba daha çok insanın hastaneye yatacak denli hastalanması için çaba harcamak demektir. Hastaneler halkın sağlık

gereksinimine göre değil de karlılık üzerinden yıkılıp yapılırsa “garantili” bir biçimde doldurulmaları da gerekir. Ne günlere kaldık!

Yıllara Göre Hastanelerde Yatak Doluluk Oranı, Tüm Sektörler, (%), Türkiye  
Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü



## ŞİRKET TEMSİLCİLERİ HASTANELERİ YÖNETECEK

Hazine arazileri üzerine inşaat yapacak bu şirketlere hem 25 yıl “kira” ödenecek hem de hastane içindeki görüntüleme ve laboratuvar dahil pek çok hizmet devredilecek. Yani Sağlık Bakanlığı hem kiracı olacak hem de hizmet satın alacak. Son yapılan yasal değişiklikle bu şirketlere tam KDV muafiyeti de getirilmişti. O halde bu ihalelerde kamunun yararına olan ne? Ayrıca 25 sene kiracı olarak kullanılacak bu hastanelerin Kamu Hastaneleri Birliği süreci ile birlikte “kamu sağlık tesisi” olacağı söyleniyor. Oysa 2 Milyon TL’ye yapılan hukuk danışmanlığı ihalesini alan şirketlerce hazırlanan sözleşme taslağına göre hastane “şirket temsilcisi” tarafından yönetilecek. Sağlık Bakanlığı döner sermaye bütçesinden ödenecek “kiralar” 11 ihalede yılda 2 Milyar TL’nin üzerine çıktı. Önümüzdeki 25 yıl için şimdiden 50 Milyar TL (eski para ile katrilyon) borçlandırıldık. Açıklanan ve planlanan 45 ihale ile bu tutarın tüm döner sermaye bütçesiyle bile karşılanamayacağı hatta Sağlık Bakanlığı bütçesinin de büyük bölümünün sadece bina kullanmak için harcanacağı açık.

Türk Tabipleri Birliği’nin açtığı davalarda Ankara-Etlik, Ankara-Bilkent ve Elazığ ihalelerinin yürütmesinin durdurulmasına karar verildi. Mahkeme ayrıca dayanak 3359 Sayılı Yasanın da Anayasa Mahkemesine gönderdi. Anayasa Mahkemesi ilk incelemesini yaparak davanın esastan görüşülmesine karar verdi.

Türk Tabipleri Birliği Kamu Özel Ortaklığı sürecini ve yaratacağı kamusal zararı yakından izlemeyi sürdürüyor.

## ŞEHİR EFSANESİNE DÖNEN ŞEHİR HASTANELERİ ÇOK YÜKLÜ KAMU ZARARINA NEDEN OLUYOR



Başbakan Recep Tayip Erdoğan'ın Konya'da yaptığı konuşmada 'Şehir Hastaneleri Projesi'ni yeniden gündeme getirmesinin ardından TTB Merkez Konseyi konu ile ilgili basın toplantısı düzenledi.

20 Aralık 2012 tarihinde TTB'nde düzenlenen basın toplantısına, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. İsmail Buca ve TTB Avukatı Özgür Erbaş katıldı.

Basın toplantısında yapılan açıklamalarda, TTB'nin söz konusu projeye karşı kamu yararını gözeterek ve toplum sağlığını korumak üzere açtığı davada yargının; 'yarattığı kamu zararı' nedeniyle yürütmeyi durdurma kararı verdiği anımsatıldı ve Başbakan'ın "bir kelime yüzünden engelleme" olarak yorumladığı Danıştay kararlarında, ihaleyi alan şirketlere mevcut hastanelerin ticari amaçla kullanılmak üzere verilmesinin temel hukuka aykırılık olarak değerlendirildiği belirtildi.

Açıklamada şöyle denildi: "Türk Tabipleri Birliği yeni, modern hastaneler yapılmasına karşı değildir. Bizim istediğimiz bilimin gereklerine uygun biçimde, kente ve çevreye saygılı, kamu yararı gözetilecek biçimde ve mevcut hastaneler korunarak yeni yatırımların yapılmasıdır. Tüm bunların tersine uygulamalara karşı çıkmamız 'ayak bağı' olmaya çalışmamızdan değil, insanlığımızın, hekimliğimizin, kamu kurumu niteliğinde meslek örgütü olmamızın, kamu yararını gözetiyor olmamızın gereğidir."

**Basın Açıklaması**  
**20 Aralık 2012**

**Şehir Efsanesine Dönen Şehir Hastaneleri Çok Yüklü Kamu Zararına Neden Oluyor**

Şehir Hastaneleri konusu Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'ın Konya'da yaptığı konuşma ile gündeme tekrar taşınmıştır. Gündeme taşınma biçimini teşkil eden "kuvetler ayrılığı" kavramı, olmalı mıdır, Türkiye'de var mıdır, demokrasi ile yönetildiği iddia edilen bir ülkede Başbakan yargıyı kendine ayak bağı olarak görebilir mi başlıkları üzerinden kamuoyunda ve siyasetçiler arasında tartışılmaktadır. Biz bu tartışmaların ötesinde Şehir Hastaneleri hakkındaki gerçekleri yurttaşlarımızın dikkatine sunmakta büyük yarar görmekteyiz. Zira bunun gerek Başbakan gerekse Sağlık Bakanlığı tarafından yapılmadığını, konunun "vitrin" tarafıyla kamuoyu yaratılmaya çalışıldığını tespit etmekteyiz.

Çok çarpıcı bir durumdur, bu süreçte şimdiye kadar 13 ihale yapılmıştır, ödenecek paralar, şirketlerle yapılan sözleşmelerin esaslı unsurları hiçbir biçimde kamuoyuyla paylaşılmamakta, sürecin can alıcı yönleri kamuoyundan gizlenmektedir. Bunun da ötesinde kimi zaman gerçeği yansıtmayan açıklamalar yapılmaktadır. Türk Tabipleri Birliği de bu bilgilere ancak açtığı davalarda gelen belgeler aracılığıyla ulaşabilmektedir.

Sağlık Bakanlığı'nın bugüne kadar yaptığı 13 ihale ile belirlenebildiği kadarıyla önümüzdeki 25 yıl için 50 Milyar TL'nin üzerinde bir kamu borcu oluşmuştur. Verilerine ulaştığımız sekiz ihalede bugünün rakamlarıyla yaklaşık 3 milyar 880 milyon TL sabit yatırım öngörülmekte, buna karşılık sadece "kira" adı altında 25 yılda ihaleyi alan şirketlere yaklaşık 26 milyar 500 milyon TL sabit yatırım bedelinin üzerinde fazladan paralar ödeneceği görülmektedir! Yapılan yatırımın sekiz katı sadece "kira" ödemesinden söz ediyoruz. Bir fikir vermesi bakımından çok yeni bir ihaleyi hatırlamakta yarar var. İki boğaz köprüsü ve tüm otoyolları kapsayan bir özelleştirme için elde edilecek gelir 5 milyar 720 milyon dolardır. Sadece sekiz ihalenin kamu zararı köprü ve otoyol özelleştirmesinden elde edilecek gelirin 2,6 katıdır!

Şirketlere ödenecek para sadece kira bedeli değildir. Hastanelerde görüntüleme, laboratuvar, bilgi işlem, güvenlik, temizlik, yemekhane gibi aklınıza gelen tüm hizmetler yine bu şirketlere bırakılmakta, bunlar için de bu şirketlere "hizmet bedeli" adı altında yüksek paralar ödenmesi karara bağlanmaktadır. Üstelik yeni bir yasa tasarısıyla sağlık hizmetlerinin tümünün de bu şirketlere bırakılması söz konusudur.

Ancak bununla bitmemektedir, şirketler ayrıca hastanelerin çevresine kurdukları ticari alanları işleterek kar elde edecek, üstelik bu gelirleri KDV, Damga Vergisi ve Harçlardan muaf olacaktır.

Bununla da bitmemektedir! Mevcut köklü devlet hastaneleri de "kampus dışı ticari alan" adı altında bu şirketlerin kullanımına verilebilmekte, bu alanlara otel, alışveriş merkezi gibi ticari yapıların kurulmasının önü açılmaktadır.

Başbakanımız neden bunlardan hiç söz etmemektedir?

Peki, bu yatırımları daha ucuza mal etmek mümkün müdür? Şüphesiz ki evet. Sağlık Bakanlığı İnşaat ve Onarım Daire Başkanlığı da yatırım yapmaktadır. Bir örneği hatırlatalım. Erzurum'da klasik ihale yöntemiyle yaptırılan 1200 yataklı hastane 193 milyon TL'ye mal olmuştur. Şehir Hastanesi olarak kamu özel ortaklığı modeliyle yaptırılan Kayseri'deki 1500 yataklı hastane için 3 milyar 443 milyon lira "kira" ödenecektir. Bu hastanenin sabit yatırım tutarı ise 427 milyon TL'dir! Sabit yatırımın sekiz katı, benzer yatak kapasitesindeki bir hastaneye ödenenin 17 katı para ödenecektir. Burada bir kamu yararı olmadığı beş yıldızlı konforun yurttaşlar açısından beş yıldızlı soyguna döndüğü ortadadır.

Burada hekimlere ve sağlık çalışanlarına düşen kurulan düzenin çarkları altında ezilmekten başka bir şey değildir. Yurttaşların ise bu beş yıldızlı konfordan yüksek paralar ödeyerek yararlanacaklarını yapılan düzenlemeler ortaya koymaktadır.

Mevcut hastanelerin kapatılmasından, tüm hastanelerin kentlerin belli bölgelerinde toplanmasından doğacak problemler, kimi illerde seçilen yerlerden kaynaklı sorunlar da vardır. Bursa'da planlanan şehir hastanesi yer seçimindeki problemler nedeniyle yargı tarafından iptal edilmiştir, Kayseri'deki alanın bataklık olmasından dolayı sorunlar yaşandığı bilinmektedir.

Çok önemli bir yanlış bilgilendirme daha ortaya atılmıştır. 25 ilde kurulacak şehir Hastaneleri sayesinde yatak sayısının 43 bin 200 adet artacağı söylenmektedir ki hiçbir biçimde gerçeği yansıtmamaktadır. şehir Hastanesi ihaleleri Yüksek Planlama Kurulu Kararı ile yapılmaktadır. Başbakan da bu kurulun üyesidir. Yüksek Planlama Kurulu, yapılacak şehir hastanelerine "ancak mevcut hastanelerin yatak sayısından, yapılacak hastanenin yatak sayısı kadar indirim yapılması" ya da "mevcut hastanelerin kapatılması" yoluyla izin vermektedir. Yani bu projelerle hastane ya da yatak sayısı artmamakta, karşılığında mevcut hastaneler kapatılmaktadır.

şehir Hastaneleri'nin yapıldığı model İngiltere ve Kanada'da yıllarca kullanılmış, yarattığı kamu zararı nedeniyle ciddi eleştirilere neden olmuş, pek çok hastaneyi iflasa sürüklemiş bir modeldir. Bu lkeler işin içinden çıkmanın yollarını aramaktadırlar.

Peki, TTB'nin açtığı davalarda yargı neden yürütmeyi durdurma kararları vermiştir? Başbakan'ın "bir kelime yüzünden engelleme" olarak yorumladığı Danıştay kararlarında ihaleyi alan şirketlere mevcut hastanelerin ticari amaçla kullanılmak üzere verilmesi temel hukuka aykırılık olarak değerlendirilmiştir. Zaten devlete hizmet satacak, yaptığı binayı Sağlık Bakanlığı'na kiraya verecek şirketlere bir de kamuya ait mevcut hastane binalarının otel, alış veriş merkezi vb. yapmak ve işletmek üzere verilmesi hukuka aykırı bulunmuştur. Danıştay kararlarının dayanağı 2005 yılında iktidar partisi milletvekillerinin verdiği teklifle yasalaşan 3359 sayılı Yasanın Ek/7. Maddesi ve Bakanlar Kurulu kararıyla yürürlüğe giren Yönetmelik hükümleridir. Danıştay, Sağlık Bakanlığı'nın mevcut düzenlemelere aykırı olarak ihale yapmasını hukuka aykırı bulmaktadır. Hal böyleyken yargı üzerinde siyasi güç ve medya gc kullanarak baskı oluşturulduğu görülmektedir ki ülkemizdeki demokrasinin ileriliğinin açık bir göstergesidir.

Başbakanımızın önce "9 yıllık hayalim" sonra da "bu fakirin 6 yıldır üzerinde ısrarla durduğu şehir hastaneleri" diye tanıttığı projelerden söz ediyoruz. Başbakanımızın "fakir" olduğuna kimse inanmamaktadır, ancak bu projelerin yarısı dahi bitmeden bu ülkenin gerçek fakirlerine en az 50 Milyar TL'ye mal olduğu görülmektedir. Gerçek rakamlarsa sır gibi saklanmaktadır.

Türk Tabipleri Birliği yeni, modern hastaneler yapılmasına karşı değildir. Bizim istediğimiz bilimin gereklerine uygun biçimde, kente ve çevreye saygılı, kamu yararı gözetilecek biçimde ve mevcut hastaneler korunarak yeni yatırımların yapılmasıdır. Tüm bunların tersine uygulamalara karşı çıkmamız "ayak bağı" olmaya çalışmamızdan değer, insanlığımızın, hekimliğimizin, kamu kurumu niteliğinde meslek rgt olmamızın, kamu yararını gzetiyo-  
olmamızın gereğidir.

Kamuoyuna saygılarımızla duyururuz.

## **TBMM PLAN VE BÜTÇE KOMİSYONU KAMU ÖZEL ORTAKLIĞI KANUN TASARISI GÖRÜŞMELERİNE BAŞLADI**

TTB tarafından açılan davalarda Danıştay tarafından verilen yürütmeyi durdurma kararlarının gerekçelerini ortadan kaldırmak amacıyla Hükümet tarafından hazırlanan sağlıkta Kamu Özel Ortaklığı Kanun Tasarısı TBMM Plan ve Bütçe Komisyonunda görüşülmeye başlandı. Komisyonunda yaptığı sunumda Sağlık Bakanı Recep Akdağ, kamu özel ortaklığı kiralari için ilk kez resmi açıklama yaptı, 6 ihalenin bedelinin bugünün rakamlarıyla 19 Milyar TL olduğunu söyledi.

Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İşbirliği Modeli ile Tesis Yapıtırılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması Hakkında Kanun Tasarısı'nın görüşmelerine TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu'nda başlandı. Komisyon tarafından görüşmelere davet edilen Türk Tabipleri Birliği temsilcilerinin de katıldığı görüşmelerde Sağlık Bakanı Recep Akdağ bir sunum yaptı.

Bakan Akdağ, Danıştay 13. Daire Başkanlığı'nın kamu özel ortaklığı ihalelerinin dayanağı olan 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin kural koymaksızın, çerçeve belirlenmeden yürütmeye yetki devri yaptığı gerekçesiyle itiraz yoluyla Anayasa Mahkemesi'ne başvuru kararı alması üzerine yeni bir kanun tasarısı hazırlandığını söyledi.

Nisan 2011'de Kayseri için yapılan ihaleden bu yana ilk kez ihale tutarlarına ilişkin bir açıklama yapan Sağlık Bakanı Recep Akdağ, Kayseri, Ankara-Etlik, Ankara-Bilkent, Elazığ, İstanbul-İkitelli ve Yozgat ihalelerine ilişkin toplam kira bedelinin 19 Milyar TL olduğunu söyledi.

Plan Bütçe Komisyonu üyelerinin sorularını da yanıtlayan Bakan Akdağ, kamu özel ortaklığı yöntemiyle yeni yatırım, yeni hastane yapılmadığını, mevcutların yenilendiğini de söyledi. Türkiye'nin 120 bin modern hastane yatağına ihtiyacı olduğunu, aslında yatak sayısının artırılmasına da gerek olmadığını belirten Bakan Akdağ, "Bugüne kadar 40 bin yatak dönüştürüldü. TOKİ ve klasik ihale yöntemiyle 40 bin yatak yapılacak. Kamu özel ortaklığı yöntemiyle de 40-50 bin yatak yapılmasını planlıyoruz ki bu da kamu yatak sayısının yüzde 30-35'i civarında olacak" dedi.

Plan ve Bütçe Komisyonu üyelerinin, ihalelerin denetimine ilişkin bir birimin neden bulunmadığı, Tasarı ile Sağlık Bakanlığı'na özel bir Yap-İşlet-Devret kanunu yapılmasına neden ihtiyaç duyulduğu, ihale alan şirketlere neden Hazine garantisi verildiği, sağlık alanının doğrudan ilgilendiren bir tasarının neden asli komisyon olarak Sağlık Komisyonu'na gönderilmediği yönündeki soruları ise tam bir açıklıkla yanıtlanmadı.

Bu arada 7 Ocak tarihinde bir grup AKP milletvekilinin döner sermaye ödemeleri ve Sağlık Bakanlığı kadrolarına ilişkin bir yasa teklifi vererek görüşmelerde ek olarak gündeme alınmasını talep ettiği de ortaya çıktı.

Tasarı ile getirilen düzenlemelerin fazlasıyla teknik detay içermesi nedeniyle alt komisyona sevk edilmesi konusunda oybirliğiyle verilen karar sonucunda Tasarı alt komisyona sevk edildi.

# TTB'NİN PLAN VE BÜTÇE KOMİSYONU'NA SUNDUĞU GÖRÜŞ

TTB tarafından hazırlanan Sağlıkta Kamu Özel Ortaklığı ile ilgili Yasa Tasarısına ilişkin görüşler TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu üyeleri, TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu üyeleri ile sağlıkçı Milletvekillerine gönderildi.

## TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ

### PLAN VE BÜTÇE KOMİSYONU BAŞKANLIĞI'NA

**Konu:** Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İşbirliği Modeli ile Tesis Yapıtırılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması Hakkında Kanun Tasarısı'na ilişkin Türk Tabipleri Birliği'nin değerlendirmelerinin sunulmasıdır.

#### I)GİRİŞ

Kamu özel ortaklığı yöntemi, sadece bir kamu hizmeti yatırım finansman yöntemi değildir. Kamu hizmetinin örgütlenmesini, sunumunu, çalışanların statüsünü, hizmet alanların hizmetlerden yararlanma şartlarını da tümüyle değiştirmektedir.

Tasarı'da sağlık hizmetini üreten hekimler dahil bütün sağlık çalışanlarının verdikleri hizmetlerin özel firmalardan satın alınabileceğine ilişkin düzenlemelere yer verilmiştir. Bu nedendir ki süreçte sağlık çalışanlarının iş güvencesini ortadan kaldırmaktadır. Özlük haklarını, çalışma koşullarını bozmaktadır. Hekimler yönünden iş güvencesinin ortadan kalkması, mesleki bağımsızlığın da yok edilmesini beraberinde getirmektedir. Bu yöntemle "karlılık" ve "maliyet" unsurları mesleki faaliyeti belirlemede, hasta yararının gözetilmesi ikincil unsur haline gelmektedir. Sağlık çalışanları ve hastalar açısından yarattığı bu olumsuzluk İngiltere başta olmak üzere uygulandığı her yerde gözlenmektedir.

Bu yöntem, yatırımın finansmanı açısından diğer yöntemlere göre daha pahalıdır ve kamusal maliyeti yüksektir.

Türk Tabipleri Birliği, üstte özetle belirtilen nedenlerle kamu sağlık tesislerinin bu yöntemle yapılmasını sakıncalı bulmaktadır. Belirtilen sakıncaların ayrıntılarını içeren yayınlarımız, yapılan çalışmalar yazımız ekinde sunulmaktadır. Aşağıda Tasarı'nın maddelerine ilişkin ayrıntılı değerlendirmemiz yer almaktadır.

#### II)MADDELERE İLİŞKİN DEĞERLENDİRMELERİMİZ

##### 1. Maddeye ilişkin değerlendirmemiz

a) 1. Fıkra kanunun amacında, kamu özel işbirliği modelinin benimsendiği belirtilmektedir. Ancak hangi kamu özel ortaklığı yönteminin uygulanacağını göstermemektedir. Bilindiği gibi kamu özel ortaklığı, kamu ile özel sektörün kamu hizmeti alanına birlikte katılmalarına ilişkin bir üst kavram olup örneğin Yap-İşlet-Devret modeli de bu başlık altında yer almaktadır.

Sağlık alanında uygulanması öngörülen modelin, kamu özel ortaklığı başlığı altındaki hangi yöntem olduğunun belirlenmesi yasama tekniği açısından da, uluslararası örnekleri açısından da bir gerekliliktir.

Öyle ki bu yöntemi savunan Fatih Üniversitesi öğretim üyesi Yar. Doç. Dr. Ahmet Keleş ile Özelleştirme İdaresi Başkanlığı Tütün, Tütün Mamulleri, Tuz ve Alkol İşletmeleri Anonim Şirketi'nin özelleştirilmesinden sorumlu Proje Grup Başkanı Dr. Ayhan Sarısu'nun da çalışmalarında belirttikleri gibi AB mevzuatına dahil Yeşil Kitap'ta (Green Book) belirlenen ölçütlere uygun bir düzenleme eldeki Tasarı ile de sağlanmamaktadır.



**b) 2. Fıkranın (c) bendinde bedel tanımı yapılmıştır.** Buna göre tesislerin kullanımının yanı sıra “tesislerdeki belli hizmetlerin sunulması karşılığında” ödenecek toplam miktardır. Bu tanımdan ödenecek bedelin tıbbi hizmetleri içerip içermediği daha doğrusu tıbbi hizmetleri dışında bırakıp bırakmadığı anlaşılmamaktadır. Esasen bu tanım, tıbbi hizmetleri de içerebilecek bir belirsizliğe sahiptir. Oysa, kamu özel ortaklığına ilişkin uluslararası literatürde yöntemin özünün “çekirdek hizmetlerin” kamu tarafından yürütülmesine dayandığı kabul edilmektedir.

Kanımızca düzenlemenin bu şekilde kanunlaşması halinde çekirdek hizmetler de Tasarı gerekçesinin aksine kamu tarafından yürütülmeyecektir. Nitekim 3359 Sayılı Yasa ve uygulama Yönetmeliğinde tıbbi hizmetlerin devredilmeyeceği açıkça düzenlenmesine karşın Kamu Özel Ortaklığı Daire Başkanlığı tarafından yapılan ihalelerin tümünde görüntüleme ve laboratuvar gibi tıbbi hizmetler de şirketlere devredilmiştir.

**c) 2. Fıkrasının (e) bendinde hizmet bedeli tanımı yapılmıştır.** Tanımda; hizmet bedelinin bedelin bir unsuru olduğu, 657 Sayılı Devlet Memurları Kanununun 36 ncı maddesinde belirtilen sağlık hizmetleri ve yardımcı sağlık hizmetleri sınıfı personeli tarafından yerine getirilen hizmetlerden yükleniciye gördürülecekler karşılığında idare tarafından yükleniciye ödenecek bedel olduğu belirtilmiştir. Böylece hekim, eczacı, hemşire ve bütün sağlık personelinin şirketler tarafından çalıştırılmasına olanak tanıyacak bir düzenleme önerilmektedir.

Dolayısıyla sağlık hizmetlerinin tamamının şirketlere devri mümkün olmaktadır. Tasarının gerekçesinde “tesislerdeki sağlık hizmetleri kamu tarafından sunulmaya devam edilmektedir” denilmesine karşın yapılan düzenleme tüm kamu sağlık çalışanlarının şirket çalışanı olmaya zorlanması anlamına gelmektedir.

Öte yandan yukarıda belirtildiği gibi kamu özel ortaklığına ilişkin uluslararası literatürde yöntemin özünün “çekirdek hizmetlerin” kamu tarafından yürütülmesine dayandığı kabul edilmektedir.

Prof. Dr. Onur Karahanoğulları, 3359 Sayılı yasada tanımlanan kamu özel ortaklığı yöntemini temel tıbbi hizmetlerin devredilmediğini göz önüne alarak “eksik imtiyaz” olarak tanımlamaktadır. Tasarı ile yöntem imtiyaz niteliğine dönüştürülmektedir.

Ayrıca 2. fıkranın (e) bendinde hizmet bedelinin güncellenmesi için getirilen piyasa testi yöntemi İngiltere’de de kullanılmaktadır. Yenilenen sözleşmelerde belirlenen tutarlara ilişkin İngiliz Parlamentosu Sağlık Alt Komitesi tarafından hazırlanan raporda “sözleşmelerle kapitalizmin kabul edilemez yüzü ortaya çıkmıştır” denilerek, piyasa testinin hizmet bedeli belirlenmesinde sağlıklı bir yöntem olmadığı vurgulanmıştır.

**d) 2. Fıkranın (f) bendinde ihaleyi yapıp sözleşmeyi imzalayacak olan idarenin tanımı yapılmaktadır.** Tanım oldukça esnek tutulmuş olup her bir kamu hastane birliğinin genel sekreterlerinin dahi bu yöntemle ihale yapmasına olanak sağlanmaktadır. Oysa kamu özel ortaklığı yöntemi, devletin ilk elden finansmanını sağlamakta güçlük çektiği, büyük ihaleler için seçilen bir yöntem olarak tanımlanmaktadır.

Öte yandan mevcut ihale mevzuatı dışına çıkarılan bu ihale yönteminde, idare tanımı belirsizleştirilirken harcama yetkilisi tanımı da yapılmamıştır. Harcama yetkilisi ile ihale komisyonu başkanının aynı kişi olup olamayacağı, sözleşmeleri idare adına kimin imzalayacağı hususları düzenlenmemiştir.

**e) 2. Fıkranın (ğ) bendinde ihtiyari ticari alanların tanımı yapılmıştır.** Tanımda “mecburi ticari hizmet alanlarından başka idarenin ihale dökümanı ile belirleyeceği esaslara göre yapılacak her türlü hizmet alanı” olduğu belirtilmiştir.

İhtiyari hizmet alanlarının türü ve yeri konusunda bütünüyle belirsiz ve idareye sınırsız yetki veren bir düzenleme söz konusudur. Esasen bu düzenleme halihazırda mevcut kamu hastanelerinin kapatılarak yerlerinin "ihtiyari ticari alan" olarak yüklenici firmalara devrine olanak sağlamaktadır. Yapılan ihalelerde Ankara'da mevcut neredeyse bütün kamu hastanelerinin kapatılması ve yerlerinin "kampüs dışı ticari alan" adı altında yüklenici firmalara devri söz konusu olmuştur.

Nitekim Danıştay 13. Daire Başkanlığı, Türk Tabipleri Birliği'nin açtığı davalarda 3 ihalede yürütmeyi durdurma kararını, mevcut kamu sağlık tesislerinin ihaleyi alan şirketlere "kampüs dışı ticari alan" adı altında verilmesini 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesine ve Yönetmeliğe aykırı bularak mevzuata aykırı ihale şartnamesi hazırlanması gerekçesiyle vermiştir.

Dolayısıyla, 1. Maddenin 2. Fıkrasının (ğ) bendiyle verilen yetki aynı fıkranın (u), (s), (v) bentleriyle de bağlantılı olarak düzenlenmiştir.

**f)** 2. Fıkranın (ı) bendinde işletme dönemi yönetim planı tanımı yapılmıştır. Yapılan tanımla çekirdek hizmetler olarak adlandırılan sağlık hizmetlerinin yönetiminin de yüklenici firmalara devredileceği anlaşılmaktadır. Esasen halen yürürlükte bulunan düzenlemeler buna olanak vermemesine rağmen, Danıştay 13. Daire Başkanlığı'nda görülen davalarda dosyaya sunulan sözleşme taslaklarında, "tesisin yüklenici şirketin temsilcisi tarafından yönetileceği" maddesi bulunduğu görülmüştür. Tasarı ile bu uygulama kanunlaştırılması önerilmektedir.

**g)** 2. Fıkranın (k) bendinde mecburi ticari hizmet alanları tanımı yapılmıştır. Buna göre, kantin, kafeterya, eczane, lokanta ve kreş mecburi hizmet alanı olarak tanımlanmıştır. Yargı kararlarıyla eczanenin ticari hizmet alanı olmadığı belirtilip ilgili mevzuat hükmü iptal edilmesine rağmen, Tasarı ile yeniden getirilmektedir.

Çocukları bulunan çalışanlar yönünden bir sosyal hak olan kreşin mecburi ticari hizmet alanı olarak tanımlanması, yaşamdaki her şeyin ticarileştirilmesine yönelik sınırsız bir eğilimi ortaya koymaktadır.

**h)** 2. Fıkranın (m) bendinde ön fizibilite raporu tanımlanmıştır. Ancak Yüksek Planlama Kurulu'nun yatırım kararı verirken değerlendirdiği Sağlık Bakanlığı'nın ön fizibilite raporlarına uygun ve yatırıma izin verilmesine neden olan ölçütlere göre ihale yapılıp yapılmadığına ilişkin bir denetim mekanizması tanımlanmamıştır.

Kamu özel ortaklığı ihaleleri, Kamu İhale Kanunu, Devlet İhale Kanunu ve Kamu İhale Sözleşme Kanunu'ndan başışık tutulmuştur. Etkili ve yeterli bir denetim mekanizmasının da tanımlanmaması karşısında ortaya çıkacak sonucun, kamu zararı olacağı açıktır.

**ı)** 2. Fıkranın (o) bendinde idare ile imzalanacak sözleşmenin tarafının özel amaçlı bir sermaye şirketi olacağı belirlenmiştir. 6288 Sayılı Yasa ile yapılan değişiklikle kamu özel ortaklığı ihalelerini alan şirketlere sağlanan KDV muafiyetinin Tasarı'ya eklenen ihtiyari ticari alanlarda yürütülecek faaliyetler için de geçerli olup olmayacağı belirsizdir.

**i)** 2. Fıkranın (r) bendinde yer alan tesis tanımı yapılmıştır. Tanımda kamu özel ortaklığı yöntemiyle yüklenicilere yaptırılacak tesislerin Bakanlığın ve bağlı kuruluşlarının görev ve yetkileriyle ilgili iş ve işlemlerini yerine getirmek için kullanacağı bina ve yapılar tesis olarak adlandırılmıştır. Bu tanımdaki esneklik uyarınca hastanelerin yanı sıra irili ufaklı her türlü hizmet binasının da kamu özel ortaklığı yöntemiyle yaptırılmasına yetki verilmektedir. Oysa, önceki maddelerde de belirtildiği gibi kamu özel ortaklığı devletin ilk elden finansmanını sağlamakta güçlük çektiği, büyük ihaleler için seçilen bir yöntem olarak tanımlanmaktadır.

**j)** 2. Fıkranın (ü) bendinde yenileme işlemleri tanımlanmıştır. Tasarıda yenileme işlerinin "belli hizmetlerin sunulması ve/veya hizmet alanlarının işletilmesi ve/veya bedelinin ödenmesi karşılığında" yapılacağı düzenlenmektedir. Tanımdaki "belli hizmetler" ibaresinin kapsamı,

dolayısıyla sınırı belirsizdir. Bu belirsizliğin yenileme ihaleleri karşılığında da tıbbi hizmet satın alınmasına olanak sağlayabileceği değerlendirilmektedir.

## **2. Maddeye ilişkin değerlendirmelerimiz**

**a)** 1. fıkrasında yapım ve yenileme işlerinin Bakanlık ve bağlı kuruluşları tarafından yapılabileceği belirtilmektedir. Maddede ön fizibilite raporunun Bakan'ın imzasıyla Yüksek Planlama Kurulu'na sunulacağı belirtilmektedir. Ancak 1. Maddenin 2. Fıkrasının (m) bendinde belirtilen ön fizibilite raporunun Sağlık Bakanlığı tarafından mı bağlı kuruluşlar tarafından mı hazırlanacağı belirlenmemiştir. Kaldı ki özellikle yapım işlerine ilişkin ihalelerin bağlı kuruluşlarca yürütülecek olması halinde hangi birim tarafından yapılacağı da belirsizdir.

**b)** 2. fıkrasında Bakanlık ve bağlı kuruluşların kullanımında bulunan tesislerin yenilenmesi işlerinin tesislerdeki belli hizmetlerin sunulması ve/veya hizmet alanlarının işletilmesi ve/veya bedelinin ödenmesi karşılığında yaptırılabilen düzenlenmiştir. Bu düzenlemede de kamu özel ortaklığıyla yeniletilen tesislerin ne olduğu ve hangi hizmetlerin sunumunun devri, hangi hizmet alanlarının işletilmesi karşılığında yaptırılacağı belirsizdir. İdareye sınırsız bir yetki verilmektedir.

**c)** 3. fıkrasında kamu özel ortaklığı yöntemiyle yapılacak işlere yönelik araştırma, geliştirme, proje, danışmanlık ve benzeri hizmetlerin de kamu özel ortaklığıyla temin edilebileceği kabul edilmektedir. Bu fıkrada da saydıklarının yanı sıra "benzeri hizmetler" ibaresiyle kapsamı ve sınırı belirsiz bir yetki verilmektedir. Böylece sınırsız bir ihale döngüsü yaratılmaktadır.

## **3. maddeye ilişkin değerlendirmelerimiz**

**a)** 1. Fıkrasında temel ilkeler belirlenmiş, saydamlık, kamuoyu denetimi ve kaynakların verimli kullanılması da ilkeler arasında sayılmıştır. Ancak fıkrada belirtilen saydamlık ve kamuoyu denetiminin nasıl ve hangi mekanizmalarla sağlanacağı düzenlenmemiştir. Ayrıca aynı fıkrada gizlilik bir temel ilke olarak belirtildiğinde, gizliliğin nerede, hangi işlemlerde olacağı, saydamlık ve kamuoyu denetiminin gizlilikle ilişkisinin nasıl kurulacağı kesinlikle anlaşılmamaktadır.

Öyle ki yürürlükte bulunan Yönetmelikte de kamuoyu denetimi ve şeffaflık uygulama ilkesi sayılmasına rağmen Sağlık Bakanlığı, bugüne kadar yapılan 13 yapım ve 2 yenileme ihalesine ilişkin bina kullanım, hizmet bedellerini ve toplam kira tutarını açıklamamıştır. Kamuoyu kamu özel ortaklığının özünü ve oluşan kamu borcunu öğrenememiştir. Tasarıyla Yönetmelikten daha ileri bir işleyiş mekanizması tarif edilmediğinden benzer uygulama işlemlerinin yürütülmesinin amaçlandığı anlaşılmaktadır.

Yöntemin 20 yıldır uygulandığı İngiltere'de Hazine'nin web sayfasında tüm alanlara ilişkin kamu özel ortaklığı projelerinin sözleşme bedelleri, toplam tutar, yıllık kira bedelleri düzenli olarak yayınlanmaktadır. AB İlerleme Raporlarında 2011-2012 kamu özel ortaklığı başlığına ilişkin değerlendirmede sağlam bir hukuksal zemin olmaması ve ihalelerde şeffaflık kuralına uyulmaması eleştirilmiştir.

**b)** 7. Fıkrası ile belli istekliler arasında ihale usulü düzenlenmektedir. Fıkrada ihalelerin nihai pazarlık görüşmelerinin hangi unsurlar üzerinden yürütüleceği düzenlenmediği gibi bu aşamalarda kamuoyunun bilgilendirilmesi ve denetimine ilişkin bir düzenleme de söz konusu edilmemiştir.

Belli istekliler arasında ihale usulünde şirketlerin ön yeterlik alması kuralı bulunmasına karşın, Elazığ, İstanbul, Yozgat, Adana, Bursa, Gaziantep, İzmir, 8 ilde yapılacak fizik tedavi rehabilitasyon-psikiyatri-yüksek güvenli adli psikiyatri hastaneleri ihalelerine teklif aşamasında ön yeterlik almayan şirketler dahil edilmiştir. Tasarı ile ihale usullerine ilişkin genel düzenlemeler yapılmasına karşın, herhangi bir denetim mekanizması oluşturulmamaktadır.

#### **4. maddeye ilişkin değerlendirmelerimiz**

**a)** 1. fıkrasında Sözlşmelerin özel hukuk hükümlerine tabi olduğu düzenlenmiştir. Oysa bu sözlşmeler sağlık alanındaki kamu hizmetinin yürütümüne ilişkindir. Sözlşmelerin özel hukuk hükümlerine tabi olması halinde sağlık hizmetinden yararlanan insanların hizmetin yürütümünde ortaya çıkan eksiklik ve aksaklıklara karşı hak araması, hukuka aykırılıkların giderilmesi için yargı yoluna başvurabilmesi olanağı ortadan kaldırılmaktadır. Çünkü bilindiği üzere özel hukuk sözlşmeleri taraflar açısından bağlayıcı olup 3. kişi ve kuruluşların istisnai haller dışında sözlşmeye müdahale etmesi olanaklı değildir. Ayrıca sözlşme bedeli ile orantılı ödenmesi gereken yargı harçları ve yargılama giderlerinin sağlık hizmetinden yararlanan bireyler tarafından karşılanması olanaksızdır. Bu madde örtülü olarak idarenin her tür eylem ve işleme karşı yargı yolunun açık olduğuna ilişkin Anayasal kuralı da ihlal etmektedir.

**b)** 2. Fıkroda yüklenicilerin sözlşme süresince üçüncü kişilere vereceği her türlü zarardan sorumlu olacağı kabul edilmektedir. Ancak idarenin 3. kişilerin uğradığı zararlara karşı, sorumluluğunu tanımlayan bir düzenleme yapılmamış, belirsizlik yaratılmıştır.

**c)** 5. Fıkroda şirketlerin ve idarenin sözlşmeyi devrine ilişkin düzenleme yapılmıştır. Ancak bu devirlerin hangi koşullarda ve hangi durumlarda mümkün olacağı gösterilmemiştir.

**d)** 7. Fıkroda yüklenicinin sözlşme kapsamındaki taahhütleri yerine getirememesi halinde yapılacak işlemler düzenlenmektedir. Sağlık hizmetlerinin sürdürülemez hale gelmesi hali hariç bırakılmıştır. Bu halin tanımı yapılmadığı gibi gerçekleşmesi durumunda ne gibi işlemlerin yapılacağı düzenlenmemiş, bu düzenlemeler yönetmeliğe bırakılmıştır. Oysa sağlık hizmetlerinin daha iyi verilebilmesi amacıyla yapıldığı belirtilen bu düzenlemenin bu amacın gerçekleştirilemediği hallerin ne olduğunu ve bu hallerde ne yapılacağını öncelikle içermesi zorunludur.

Özellikle büyük şehirlerde toplu kampüsler olarak hizmet verecek sağlık tesislerinin yapımını öngören, bu aşamada o ildeki mevcut kamu sağlık tesislerini kapatarak tek merkezde yürütülecek sağlık hizmetlerinin “sürdürülemez hale gelmesinin” yaratacağı sonuçlar göz önüne alındığında yaratılan belirsizlik kabul edilemez niteliktedir.

#### **5. maddeye ilişkin değerlendirmelerimiz**

**a)** Maddenin bütününde bedele ilişkin düzenleme yapılmış olup 4. 5. 6. fıkraları bir bütün halinde değerlendirildiğinde, ihale bedelinin belirlenmesinde temel unsurlar arasında yer alan yüklenici tarafından işlenen hizmet alanlarının değer tespiti ile kamu maliyeti analizi çalışmalarını da uzmanlaşmış kurum ve kuruluşlara yaptırılabilceği düzenlemesi yapılmıştır. Buna ilişkin ödemelerin de özel bütçe ya da döner sermaye bütçesinden karşılanması kabul edilmektedir.

**b)** 5. Fıkrası ile yüklenicinin toplam borç miktarında meydana gelen azalmanın idare ile yüklenici arasında paylaştırılmasına ilişkin esasların sözlşmede düzenleneceği kabul edilmiştir. Yasada ölçütlerinin belirlenmesi yerine sözlşmeye bırakılması yasama yetkisinin devri niteliğindedir.

**c)** 6. Fıkroda merkez döner sermaye bütçesi ya da merkezi yönetim bütçesinden bedelin karşılanması kabul edilmiştir. Ancak bu harcamanın bütçenin hangi kaleminden ve ne şekilde yapılacağı belirlenmemiştir.

#### **8.maddeye ilişkin değerlendirmelerimiz**

Madde ile projelerin imar planlarının Çevre ve Şehircilik Bakanlığı tarafından yapılacağı düzenlenmektedir. Bilindiği gibi Belediye Kanunu ve İmar Kanunu uyarınca imar planı, plan notları ve hazırlık çalışmalarının tümünde tek yetkili kurum belediyeler olmasına karşı tüm

bunlara aykırı bir düzenleme yapılmaktadır. Öte yandan Bursa Tabip Odası Başkanlığı tarafından açılan davada, Bursa ihalesine ilişkin imar planı iptal edilmiştir. Büyük kentlerde yapılması öngörülen bu büyük sağlık tesislerinin özellikle yer seçiminin, orada çalışacak kişilerin ulaşımı, ikameti, hastaların sağlık tesisine ulaşmaları da göz önüne alınarak yerel yönetimler tarafından yapılması uzun vadede amaca hizmet etmesi açısından da önemlidir. Merkezden uygun Hazine arazisi olarak yapılan tahsisler sonucunda, Isparta için yapılan seçim, kentin hava kirliliği en yüksek olan bölgesi seçilmesi nedeniyle dava konusu olmuş, Bursa için yapılan seçim kıymetli tarım arazisi ve su baskın alanı olması nedeniyle dava konusu edilmiş, Kayseri için yapılan seçim, bataklık alanı olması nedeniyle inşaata engel olmuş, Elazığ için yapılan seçim kültürel SİT alanı ve şehit mezarlıklarının bulunduğu alan olmuş, Ankara Bilkent için yapılan seçim Ağıl dere yatağı olmuştur. Şehir plancılığı açısından, sosyal donatı olan sağlık tesislerinin kentin kendi ihtiyaçları gözetilerek, hastane yer seçimi planlaması ilkelerine dayalı olarak yerel yönetimler tarafından yapılmalıdır.

## **12. maddeye ilişkin değerlendirmemiz**

**a)** 2. ve 3. Fıkra ile asgari tutarı 500 Milyon TL olan sözleşmelere ilişkin yurtdışından sağlanan finansmanın teminine yönelik türev ürünlerden kaynaklanan yükümlülükler de dahil olmak üzere bütün yükümlülükler için Hazine garantisine ilişkin düzenleme yapılmıştır.

Bilindiği bu kapsamda daha önce 6288 Sayılı Yasa ile ihale alan şirketlere KDV muafiyeti getirilmiş, 6327 Sayılı Yasa ile yapılan düzenleme ile 3996 Sayılı Yasa, 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesi ve 652 sayılı KHK'ye göre yapılacak yatırımlarda tutarı asgari 1 Milyar TL olan yatırım ve hizmetler için garanti getirilmiştir. Tasarı ile bu tutar 500 Milyon TL'ye indirilmekte, dış finansmanın kapsamına türevi ürünler de dahil edilmekte ve Resmi Gazete'de yayımlanmaksızın devlet dış borcu olarak kaydedileceği düzenlemesi getirilmektedir.

Kamu özel ortaklığı yöntemiyle altyapı temini klasik ihale yöntemine göre daha pahalıdır. Avrupa Yatırım Bankası verilerine göre yüzde 24 daha pahalı<sup>20</sup>, bu yöntem için alınan krediler ise devlet borçlanmasına göre yüzde 83 pahalı<sup>21</sup> temin edilmektedir. 2012 ve 2013 Bütçe Yasası görüşmelerinde yapılan eleştiriler arasında “kamu özel ortaklığının kamusal stok değer yaratmak yerine uzun vadeli yüksek borçlanmaya neden olduğu” yer almıştır.

Türkiye'nin Hazine Müsteşarlığı düzeyinde temsil edildiği European PPP Expertise Centre (Avrupa Kamu Özel Ortaklığı Uzmanlık Merkezi) tarafından hazırlanan Mayıs 2011 tarihli Kamu Özel Ortaklığında Devlet Garantileri raporuna göre Türkiye yüklenici firmaların aldığı kredileri doğrudan üstlenme taahhüdünde bulunan tek ülkedir.<sup>22</sup> Hazine Müsteşarlığı'nın web sayfasında ise 2004 yılından itibaren Hazine garantisi verilen kamu özel ortaklığı (işbirliği) projesi bulunmadığı belirtilmektedir.

Tasarı'da ihaleyi alan yüklenici şirketin aldığı kredinin, idare ile yapılacak sözleşme içerisine alınması ve “sözleşmenin feshedilerek yatırım ve hizmetin süresinden önce ilgili idare tarafından devralınması halinde” Hazine tarafından üstlenilmesi kabul edilmektedir. Teklif metninde sözleşmenin bitiş koşulları açısından bir fark gözetilmeksizin (örneğin şirketin iflası, yüklenicinin sözleşmeye aykırı davranışı, işin belirlenen niteliklerde yapılmaması vb) bu taahhüdün sağlanacağı anlaşılmaktadır.

Özetlediğimiz üzere, Tasarı ile öngörülen Hazine garantisi yöntemi kamu yararına aykırıdır.

<sup>20</sup> Jane Lethbridge-European Healthcare Services, Multinational Companies And A European Healthcare Market, PSIRU University of Greenwich, 2010

<sup>21</sup> CUPE PPP Hospitals Report:Wrong Direction, 2011

<sup>22</sup> EPEC, State Guarantees in PPP

b) 4, 5, ve 6. fıkralarında, 657 Sayılı Devlet Memurları Kanununda değişiklikler yapılmaktadır. Bu değişikliklerin yapılış gerekçesi de ortaya konulmamaktadır. Yasama tekniği açısından, devlet memurlarına yönelik düzenlemenin bütüncül bir biçimde ilgili yasada yapılması gerektiğinden düzenlemelerin Tasarı metninden çıkarılmasının yararlı olacağı değerlendirilmektedir.

## **TBMM'DE KAMU ÖZEL ORTAKLIĞI YASASI GÖRÜŞMELERİNE TTB'NİN ÇALIŞMALARI DAMGA VURDU**

“Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İşbirliği Modeli ile Tesis Yapıtırılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması Hakkında Kanun Tasarısı” hakkındaki görüşmeler TBMM’de Plan Bütçe Alt komisyonunda 15 Ocak 2013 Salı günü görüşülmeye başlandı.

Toplantıda TTB adına Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan söz isteyerek tasarının geneli üzerine TTB görüşlerini sunma talebinde bulundu. Dr. İlhan’ın sözleri sık sık “kavramsal değerlendirme yapma”, “ihale biçimiyle ilgili değerlendirme yapma”, “ihale rakamlarıyla TTB’nin ne ilgisi var, sağlıkla ilgili konuş” gibi sözlerle gerek alt komisyon başkanı ve gerekse iktidar partisi milletvekillerince kesildi.

Sağlık Bakanı söz alarak TTB’nin verdiği, aslında açılan davalarda bizzat Sağlık Bakanlığı’nın gönderdiği belgelerden alınan ön fizibilite, sözleşme, ihale bedellerinin safsata, yalan yanlış veriler olduğunu, tüm bunların TTB’nin “ideolojik” tutumundan kaynaklandığını anlattı.

Muhalefet partilerinin milletvekilleri TTB’nin konu hakkında çalışmalar yapan, raporlar ve kitaplar yayınlayan tek kurum olduğunu, takdir edilmesi gerektiğini, bu rakamlar yanlışsa doğrusunu açıklaması gerekenin Sağlık Bakanlığı olduğunu ifade ettiler. MHP Antalya Milletvekili Mehmet Günel da TTB’nin çalışmalarına dayalı olarak Sağlık Bakanı’na pek çok soru yöneltti.

Bu arada önemli bir bilgi paylaşıldı. CHP Manisa Milletvekili Özgür Özel tasarının tali komisyon olarak öncelikle üyesi bulunduğu Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunda görüşülmesinin talep edildiğini, Komisyon Başkanı’nın “yoğunluktan” dolayı tasarımı görüşmeden geri gönderdiğini, oysa bu komisyonun 26 Haziran 2012’den bu yana toplanmadığını belirtti!

Dr. Bayazıt İlhan’ın alt komisyonda yaptığı (rahatsızlık uyandırıp sık sık kesilen) sunumun metni aşağıdadır.

### **TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ**

#### **PLAN VE BÜTÇE ALT KOMİSYONU “SAĞLIK BAKANLIĞINCA KAMU ÖZEL İŞBİRLİĞİ MODELİ İLE TESİS YAPTIRILMASI, YENİLENMESİ VE HİZMET ALINMASI HAKKINDA KANUN TASARISI” HAKKINDA TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ SUNUMU**

Kamu özel ortaklığı yöntemi, sadece bir kamu hizmeti yatırım finansman yöntemi değildir. Kamu hizmetinin örgütlenmesini, sunumunu, çalışanların statüsünü, hizmet alanların hizmetlerden yararlanma şartlarını da tümüyle değiştirmektedir. Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İşbirliği Modeli ile Tesis Yapıtırılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması Hakkında Kanun Tasarısı ile kamu özel ortaklığı süreci hızlanmakta, yeni düzenlemeler getirilmektedir. Bu tasarı gerek Türkiye’de çalışan 700 000 sağlık çalışanını gerekse halkın sağlık hakkını yakından ilgilendirmektedir.

#### **Kamu Özel Ortaklığı Bir Özelleştirme Yöntemidir**

Kamu özel ortaklığının özelleştirme yöntemi olduğu konusunda bu yöntemi savunanlar ile karşı çıkanların hemfikir olduğu görülmektedir. ABD’li özelleştirme teorisyenleri, İngiltere’den akademisyenler, Uluslararası Yatırımcılar Derneği, Kanadalı sendikacılar kamu özel ortaklığının özelleştirme olduğunu kabul etmektedir. Ancak savunanlar yararlı olacağını, karşı çıkanlar ise kamu hizmetlerine, kamu maliyesine, hizmet alanlara ve hizmeti sunanlara çeşitli yönleriyle zarar vereceğini ve uzun vadede sadece ihaleyi alan şirketlerin yararına bir sistem yaratacağını savunmaktadır. Görünen odur ki bu yöntemle yapılan işlerin özelleştirme olmadığı yönündeki yaklaşımları açısından Sağlık Bakanımız yalnızdır.

Kamu özel ortaklığının icat edildiği yer olan İngiltere’de akademisyenler aslında bu projenin ne anlama geldiğini açıklığa kavuşturmuşlardır: “Kamu özel ortaklığı, özelleştirme ya da imtiyaz kelimelerinin olumsuz etkisinin yarattığı psikolojik karşı duruşu engellemek için icat edilmiş bir kelime oyunudur.”

### **Yurt Dışı Örnekleri: Kamu Özel Ortaklığı Hastaların Değil Finansörlerin Yararına Hizmet Etmektedir**

Kamu özel ortaklığı ile yapılan altyapı yatırımlarının normal ihale yöntemlerine göre daha pahalı olduğu pek çok çalışmada ortaya çıkmıştır. Avrupa Yatırım Bankası verilerine göre %24 daha pahalı, bu yöntem için alınan krediler ise devlet borçlanmasına göre %83 daha pahalıdır. Bu yöntemin doğduğu ve en fazla deneyimin olduğu İngiltere’de Ulusal Muhasebeciler Birliği üyesi muhasebeciler arasında yapılan bir çalışma muhasebecilerin sadece %1’inin bu modelle yatırım yapmanın geleneksel yöntemlere göre daha ucuz olduğunu, %57’si kamu finansmanı ile okul ve hastane yaptırmanın daha az maliyetli olduğunu belirtmişlerdir. Birliğin Kamu Sektörü Birimi temsilcisi maliyetler ve muhasebeleştirme boyutlarıyla kamu özel ortaklığı projelerine büyük bir şüpheyle yaklaştıklarını belirtmektedir.

İngiltere’de Parlamento yolsuzluk, hatalı muhasebeleştirme, kamu maliyesi açısından ciddi risk oluşturması, kamu yararına aykırı uygulamalar konusunda yoğun şikayetler olması nedeniyle kamu özel ortaklığı uygulamasına yönelik araştırma komitesi kurmuştur. Sonuç raporlarda bu yöntemin projenin tüm süresi boyunca finanse edilmesinin daha pahalı olduğu ortaya çıkmaktadır. Bazı hastaneler sağlık çalışanlarını işten atmış, bazı hastaneler iflasını açıklamıştır.

Yeni Zelanda’da bu yöntem gündeme geldiğinde “İngiltere’de kamu özel ortaklığı modelinin dev bir oyuna-tertibeye dönüştüğü” yazılmakta “umarız kendimizi hastaların değil finansörlerin yararına, pahalı, esnek olmayan, verimsiz özel sektör düzenlemesine bağlayıp İngiliz kuzenlerimizin ve diğer ülkelerin yaptığı hataları yapmayız” ifadeleri kullanılarak çekinceler dile getirilmektedir.

### **Sağlık Bakanlığı Tüm Birimlerinde Kiracı, Çalışanlar İşçi**

Mevcut Tasarı ile Sağlık Bakanlığı’nın tüm birimleri kullandıkları binaların kiracısı, tüm sağlık çalışanları da bu şirketlerin işçisi haline getirilmektedir. Bu haliyle tasarı sadece “çekirdek hizmet” olarak tanımlanan sağlık hizmetleri dışındaki hizmetlerin değil, hekimlerin, hemşirelerin, tüm sağlık çalışanlarının gerçekleştirdiği sağlık hizmetleri dahil, yapılacak tesislerdeki tüm hizmetlerin herhangi bir kısıtlama olmaksızın şirketlerden alınmasının önünü açmaktadır. Hastanelerde çalışan devlet memuru hekim ve sağlık çalışanlarının istihdam planlamasına ilişkin açıklama yapılmadığı gibi Sağlık Bakanlığı’nın ön fizibilite raporlarında da mevcut hastanelerde çalışan toplam hekim ve sağlık çalışanı sayılarının yeni yapılacak tesislerde azaltılacağı kabul edilmektedir. Yapılacak tesislerin devlet hastanesi olacağı ve mevcut sistemden farkı olmayacağı açıklanmasına karşın, Türk Tabipleri Birliği’nin açtığı davalarda gelen evraklar arasında yer alan sözleşme taslaklarında hastaneleri şirket temsilcilerinin yöneteceğine ilişkin hüküm konulduğu görülmüştür. Tasarıdaki düzenlemeler ile bu yöntemle yapılacak sağlık tesislerinin ihaleyi alan şirketler tarafından yönetilmesi planlanmıştır.

## **Yeni Hastaneler Mevcut Hastanelerin Kapatılmasıyla Yaptırılacak**

Türk Tabipleri Birliğinin açtığı davalarda gelen belgelerden anlaşılmıştır ki; Yüksek Planlama Kurulu, bu projelere var olan kamu hastanelerinin kapatılması kaydıyla izin vermektedir. Dolayısıyla, kamu özel ortaklığı yolu ile yapılan hastaneler tamamlandığında o şehirde özel şirketlerin işletmeyeceği birkaç küçük hastane dışında ‘devlet hastanesi’ kalmayacaktır. Kamu özel ortaklığı yöntemiyle yeni, modern, beş yıldızlı otel konforunda yeni hastaneler yapılacağı açıklanmasına karşın, Yüksek Planlama Kurulu kararları incelendiğinde, mevcut hastanelerin kapatılarak ya da yatak sayıları azaltılarak ihale kararları alındığı görülmüştür. Tasarıdaki “ihtiyari ticari hizmet alanları” hükmüyle de mevcut hastane binalarının ve arazilerinin ticari amaçla işletilmek üzere şirketlere devri yasa hükmü haline getirilmektedir.

Bugüne kadar Kayseri, Ankara-Etlik, Ankara-Bilkent, Elazığ, Yozgat, Manisa, Konya-Karatay, İstanbul-İkitelli, Mersin, Adana, Gaziantep, Bursa, İzmir-Bayraklı şehir hastanesi-entegre sağlık kampüsü ihalesi yapılmıştır. Ayrıca 8 ayrı ilde farklı yatak kapasiteleri ile fizik tedavi rehabilitasyon, psikiyatri ve yüksek güvenlikli adli psikiyatri hastaneleri ihalesi de tamamlanmak üzeredir. İhale süreci devam eden ve onay için sunulan yeni projelerle birlikte toplam ihale sayısı 45’dir. Yalnızca proje ve ihale süreci başlatılmış olan yerler bile Türkiye’nin sağlık hizmetlerinin yüzde 70’e yakınının verildiği, en kalabalık sağlık çalışanı bulunan ve nüfusu en yoğun olan illeri içermektedir.

## **İhalelerde Şeffaflıktan Eser Yok-Denetim Yok**

AB mevzuatına dahil olan, kamu özel ortaklığı işlemlerinin ilkelerini belirleyen Yeşil Kitap (Green Book) en önemli ilkenin şeffaflık olduğunu söylemektedir. 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesine dayalı olarak çıkarılan Yönetmelik ve 5018 Sayılı Kamu Mali Denetimi ve Kontrol Kanunu hükümleri de şeffaflık ve kamuoyu denetiminin önemini vurgulamaktadır. Ancak bugüne kadar yapılan ihalelere ilişkin Sağlık Bakanlığı hizmet alım ve bina kullanım bedellerini hiçbir biçimde açıklamamıştır. Kamu özel ortaklığı uygulamalarına ilişkin 4982 Sayılı Bilgi Edinme Kanunu kapsamında yaptığımız başvuruya Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü “Henüz düşünce aşamasında olan ve kamuoyunu ilgilendirmeyen yapım işleri hakkında bilgi verilmesine yer olmadığı” yönünde yanıt vermiştir. Benzer başvurumuza Kamu Özel Ortaklığı Daire Başkanlığı da “ticari sır” ve “özel hayatın gizliliği” gerekçesiyle yanıt vermemiştir.

Harcanacak kamu kaynağının büyüklüğü de göz önüne alındığında İngiliz Hazinesi’nin aylık olarak internet sayfasında sözleşme tutarları, toplam bedel, yıllık ödemelere ilişkin tutarlar açıklanmaktadır. Bizde ise şeffaflıktan eser yoktur!

Tasarının 3. Maddesinin 1. Fıkrasında saydamlık, kamuoyu denetimi ve kaynakların verimli kullanılması ilkeler arasında sayılmıştır. Ancak fıkrada belirtilen saydamlık ve kamuoyu denetiminin nasıl ve hangi mekanizmalarla sağlanacağı düzenlenmemiştir. Ayrıca aynı fıkrada gizlilik bir temel ilke olarak belirtildiğinde, gizliliğin nerede, hangi işlemlerde olacağı, saydamlık ve kamuoyu denetiminin gizlilikle ilişkisinin nasıl kurulacağı kesinlikle anlaşılmamaktadır.

İhalede belirlenen kira bedellerinin ön fizibilite raporları ile belirlenen bedellere uygun olup olmadığını denetleyecek bir mekanizma kurulmamaktadır. Yapılacak yatırımların fayda/maliyet analizleri belirtilmeksizin, ihalede belirlenecek ekonomik açıdan en avantajlı teklifin belirlenme ölçütleri konulmaksızın yetki devri yapılması kamu zararına neden olacak uygulamaların önünü açmaktadır.

Ayrıca ihale mevzuatının tümüyle dışına çıkarılan ihalelere ilişkin bir denetim mekanizması kurulmamıştır. Bugüne kadar yapılan ihalelerin tümü belli istekliler arasında ihale usulü ile yapılacağı duyurulmuştur. Bu yöntemde şirketlerin ön yeterlik alması zorunlu olmasına karşın, 8 ihalede ön yeterlik almayan şirketler ihalelere dahil edilmiştir. Örneğin Yozgat ihalesine ilişkin Türk Tabipleri Birliği’nin açtığı davada bir şirketin sonradan ihaleye dahil edilmesine



ilişkin bilgi belge istenmiş ve gelen cevap yazısında tüm aşamalarda Bakanlık oluru alındığı belirtilmiştir.

### **Kamu Özel Ortaklığı ihalelerinde Çok Yüklü Kamu Zararı Var!**

Dava dosyalarından anlaşılmaktadır ki ihaleyi alan şirketlerin yapacakları yatırımlar ile kendilerine kira adı altında ödenecek bedeller arasında uçurumlar vardır. Ön fizibilite raporlarında belirlenen kira bedelleriyle gerçekleşen kira bedelleri kamunun zararına olacak biçimde çok farklıdır. Örneğin Etlik Entegre Sağlık Tesisi için ön fizibilite raporunda öngörülen kira 53 milyon TL iken sözleşmedeki kira bedeli 276 milyon TL olmuştur. Manisa için öngörülen kira bedeli 8,1 milyon TL iken ihalede gerçekleşen 64,25 milyon TL'dir. Manisa için yapılacak sabit yatırım tutarı iki yıllık kiradan azdır. Şirketlerin yatırımlarını 2 yılda amorti edip 25 yıl kira alacakları anlaşılmaktadır! Sabit yatırım ve kira bedellerine ulaşabildiğimiz 8 ihalede 3,880 milyar TL sabit yatırımın üzerine 26,5 milyar TL fazladan ödeme yapılacağı anlaşılmaktadır!

Sağlık Bakanımız Plan Bütçe Komisyonuna yaptığı sunusunda kamuoyunda belirtilen rakamların doğruluğunu yansıtmadığını ifade etmekte, ancak kendisi hiçbir biçimde aydınlatıcı rakamlar vermemektedir. Bir 19 milyar TL rakamı vermiştir, ancak hangi sözleşmelerin toplamı olduğunu belirtmemiştir. Türk Tabipleri Birliği tarafından verilen rakamlar dava dosyalarından elde edilen rakamlar olup buradaki olası eksiklik-yanlışlık hiçbir biçimde birliğimizden kaynaklanmamakta, tüm çabalarımıza rağmen gerçekleşen rakamları sır gibi saklayanlardan kaynaklanmaktadır.

### **Doluluk Garanti-Hasta Olmak Garanti**

Türk Tabipleri Birliği'nin açtığı davada gelen belgelerle ortaya çıkmıştır ki şirketlere yapılacak sağlık tesisinin yüzde 70 doluluk oranı ile çalışacağı taahhüt edilmekte, bu oranın tutturulamaması durumunda eksik bedelin idare tarafından karşılanacağı belirtilmektedir.

### **Hastaneler Daha Ucuza Yapılabilir mi?**

Sağlık Bakanlığı İnşaat Onarım Daire Başkanlığı da tıbbi malzeme, donanım ve inşaatıyla birlikte hastane yatırımları yapmaktadır. Bu hastanelerin toplam maliyetlerinin kamu özel ortaklığı ihalelerinde belirlenen yıllık kira bedelleri ile karşılaştırılması durumunda, bir yıllık bina kullanım bedeli ile büyüklüğüne göre birkaç hastane yaptırılabilir.

Elimizde çok yeni bir belge var. 12 Ocak 2013 tarihli resmi gazetede yayınlanan yatırım programı hakkındaki Bakanlar Kurulu kararı. Buna göre Konya merkezde yapılacak 500 yataklı bir hastane 105 milyon TL'ye, Sivas Merkez'de 600 yataklı bir hastane 96 milyon TL'ye, Hatay Merkez'de 750 yataklı bir hastane 93 milyon TL'ye mal olmaktadır. Benzer yatak kapasitesine sahip Manisa Şehir Hastanesi projesinin ön fizibilite raporlarındaki yatırım tutarı da 122 milyon TL dir. Ancak kira adı altında ihaleyi alan şirketlere ödenecek para bugünün rakamlarıyla 1 milyar 606 milyon TL dir (sabit yatırım bedelinin 13 katı)!

Yine Sağlık Bakanlığı'nın hazırladığı ön fizibilite raporlarında hastanenin en yüksek gelir getirici faaliyetler görüntüleme ve laboratuvar hizmetleri olarak belirlenmiş, hizmet alımı yapılması durumunda da en büyük gider kalemi bu iki branş olarak tanımlanmıştır. Bugüne kadar yapılan ihalelerin tamamında görüntüleme ve laboratuvar hizmetleri şirketlere devredilmiş yani hizmet alımı yapılmasına karar verilmiştir.

## **Tüm Binalar Bu Yöntemle Yapıtılabilecek**

Bu yöntemle “Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarınca yapılmasına ihtiyaç duyulan tesislerin” tümü yaptırılabilir. Yani Sağlık Bakanlığı’nın kendi ana hizmet binasından toplum sağlığı merkezine kadar tüm binalar “kira” karşılığı yaptırılabilir.

Kamu özel ortaklığı yöntemi, devletin ilk elden finansmanını sağlamakta güçlük çektiği, büyük ihaleler için seçilen bir yöntem olarak tanımlanmaktadır. Oysa gerek bu tasarıda gerekse süregelen uygulamada kamu eliyle rahatlıkla yaptırılabilir hastane tadilat işleri dahi bu yöntemle yapılabilmektedir. Ankara Numune EAH ve Keçiören EAH tadilat işleri bu yöntemle yaptırılmaktadır.

## **Hazine Garantisi Veren Tek Ülkemiz!**

Türkiye’nin Hazine Müsteşarlığı düzeyinde temsil edildiği European PPP Expertise Centre (Avrupa Kamu Özel Ortaklığı Uzmanlık Merkezi) tarafından hazırlanan Mayıs 2011 tarihli Kamu Özel Ortaklığında Devlet Garantileri raporuna göre Türkiye yüklenici firmaların aldığı kredileri doğrudan üstlenme taahhüdünde bulunan tek ülkedir.

İhale alan şirketlerin uluslararası kredi kuruluşlarından temin edeceği finansmana ilişkin Resmi Gazete’de yayımlanmaksızın dış borç yazılması taahhüt edilmektedir. Alınan krediye doğrudan Hazine garantisi sağlanmasının kamu maliyesine oluşturacağı yüke ilişkin açıklama yapılmamaktadır.

Sonuç olarak, şirketler, yaptıkları binaların bedelini alacakları kiralardan karşılayacak, diğer yandan gerçekte “kamunun” çekilmesi ile kamu görünümü altında özel sağlık hizmeti sunarak 49 yıla kadar kamu maliyesinden para alma imtiyazına kavuşacaktır. Şirketler ayrıca sağlık tesislerinin çevresine kurdukları ticari alanları işleterek kar elde edecek, üstelik bu gelirleri KDV, Damga Vergisi ve Harçlardan muaf olacak, aldıkları uluslararası krediler de devlet borçlanmasına kıyasla daha pahalı olmasına karşın türev ürünleri ile birlikte doğrudan Hazine garantisi altında bulunacaktır.

## **Kamu Zararına Çarpıcı Bir Örnek: Etlik İhtisas Hastanesi**

Ankara’da Etlik Entegre Sağlık Kampüsü (şehir hastanesi) projesi içinde kalan görece yeni yapılmış (14 yıllık) bir hastanemiz olan Etlik İhtisas Hastanesi Türk Tabipleri Birliği’nin Danıştay’da açtığı dava bulunmasına ve defalarca dile getirdiğimiz uyarılara rağmen yürütmeyi durdurma talebinin karara bağlanması beklenmeden kapatılmış, yıkımı planlanmıştır. Buraya eğitim almak için gelen asistan hekimler dahil tüm sağlık personeli dağıtılmış, mağdur edilmiştir. Hastalar yıllardır kendilerini tedavi eden hekimleri ve hastanelerinden olmuş Türk Tabipleri Birliği’ne başvurarak yardım istemişlerdir. Hastane içinde söküm çalışmaları başlamış, içeriden tahrip edilmiştir. Bu arada Danıştay yürütmeyi durdurma kararı vermesine rağmen hastane yeniden açılmamaktadır. Hastanenin kapatılmasından doğan mekan sorununu çözmek için Dışkapı Yıldırım Beyazıt EAH Ulus’ta özel bir hastanenin binasını kiralamıştır ve ayda 380 000 TL kira ödenmektedir. 6 ayda ödenen kira toplamı 2 280 000 TL dir. Daha ne kadar ödebileceği de belirsizdir. Yargıyla, TTB ile, hastalarla, sağlık çalışanlarıyla inatlaşıp böylesine yüklü bir kamusal zarara yol açılmaktadır. Bu paralar sağlık çalışanlarının alacağı döner sermayelerden ödenmektedir.

Bu hastaneyle ilgili ilginç bir konu da projelerin ve ön fizibilite raporlarının hazırlanmaya başlamasından anlaşıldığı üzere 2008 yılından bu yana yıkılması planlanmıştır. Buna rağmen TTB’nin itirazı dikkate alınmadan, aldığı yargı kararı aşarak 2010 yılında bağımsız bir eğitim ve araştırma hastanesine dönüştürülmüş, asistanlar ve eğitici kadrolar alınmıştır. Asistanların eğitimlerinin ortasında hastane kapatılmış, bile bile yüzlerce sağlık çalışanı hastalarıyla birlikte mağdur edilmiştir.

Buradaki şehir hastanesi daha inşaatı bile başlamadan hem sağlık çalışanlarını ve hastalarını mağdur etmiş hem de hiç bir biçimde kabul edilemez kamu zararına yol açmıştır.

### **Sağlık Bakanı: Yeni Yatak Kapasitesi Kazandırılmıyor-Yenileme Yapılıyor**

Sağlık Bakanımız sunumunda yeni yatak kapasitesi yaratılmayacağını, şehir hastanelerinin yapılmasıyla 40 000 hasta yatağının yenileneceğini ifade etti. Bu yeni yapılacak şehir hastanelerinin mevcut hastanelerin kapatılmasıyla, ticari amaçlarla devriyle gerçekleşeceğinin itirafıdır. Ticari amaçla kullanımın ihaleyi alan şirketler ya da anlaşılamazsa başka yöntemlerle gerçekleşeceği ama mutlaka gerçekleşeceği ortadadır.

Burada yapılan sadece yenileme ise ülkemizde yeni hasta yataklarına ihtiyaç yoksa, zaten Bakanımızın sunumunda ifade ettiği gibi 40 000 yatak 10 yılda, başka ihale yöntemleriyle yukarıda açıklıkla ortaya koyduğumuz gibi çok daha ucuza yaptırılabilmişse bu kadar yüksek maliyetlerle neden 25 yıllığına borçlanıyoruz, neden çocuklarımızı, torunlarımızı dahi borçlandırıyoruz? Bunun kamu yararına olmadığı, insanımızın yararına olmadığı açıktır.

Bu ülkenin hekimleri olarak yeni modern hastaneler yapılmasından, yurttaşlarımıza daha iyi şartlarda hizmet etmekten, daha iyi koşullarda çalışmaktan tabii ki memnuniyet duyarız. Ancak bu mevcut hastanelerimiz korunarak, kente ve doğaya saygılı, bilimin gereklerine göre organize edilmiş, kamu yararını gözetilen yöntemlerle olmalıdır. Bu yöntemin kamu özel ortaklığı yöntemi ve şehir hastaneleri olmadığı ortadadır.

## **SAYIN BAŞBAKAN HAYALİNİZ NEDİR?**

Türk Tabipleri Birliği 6 Şubat 2013’de bir açıklama yaparak Başbakan’a hitaben Kamu Özel Ortaklığı sürecinin iç yüzünü anlatmaya çalıştı.

### **Sayın Başbakan Hayaliniz Nedir?**

“9 yıllık hayalim” dediğiniz “Şehir Hastanelerine” ilişkin TBMM’ye gönderdiğiniz Tasarı bu günlerde Plan ve Bütçe Komisyonunda görüşülüyor.

Biz de orada tutanaklara geçen resmi açıklamalardan çok şey öğrendik. Öğrendiklerimizden hayretler içinde kaldık, onun için size sesleniyoruz;

1. Sayın Başbakan “Şehir hastanesi” projelerine ilişkin bütün gerçekleri biliyor musunuz?
2. Örneğin Tasarıdaki bazı ibarelerin gün olur Türkiye’de Sağlık Bakanlığı kaldırılırsa diye eklendiğini biliyor musunuz?
3. 45 bin yeni yatak yapılacağını söylediğiniz halde “şehir hastanesi” projelerinin mevcut hastanelerin kapatılması, yatak sayısının azaltılması şartıyla yapıldığını biliyor musunuz?
4. “Dışarıda sedyelerde insanlar olmasın, bizim istediğimiz bu” diyerek anlattığınız hayaliniz ile bu Tasarının bir ilgisinin olmadığını biliyor musunuz?
5. Tasarı’daki bir madde ile hekiminden teknisyenine ebesinden hemşiresine tüm sağlık çalışanlarının taşeron işçisi haline getirileceğini biliyor musunuz?
6. Bu devasa “şehir hastanelerinde” çalışacak binlerce kişinin işyerine gelmek için kullanacağı servisten, çocuklarını bırakacakları kreşe kadar her yerin “ticari alan” olacağını biliyor musunuz?

7. Morg ve gasilhanenin de şirkete devri mümkün “ticari alan” olarak sayıldığını biliyor musunuz?
8. Türkiye’nin en büyük şehirlerine yapılacak bu hastanelerin tamamlanmasından sonra o şehirde neredeyse başka “Devlet” Hastanesi kalmayacağını mevcutların kapatılıp yerlerinin şirketlere verileceğini biliyor musunuz?
9. İhaleyi alan şirketlere kredi verecek çok uluslu finans kuruluşlarının, uygun görmeleri durumunda Hastanelere el koyup yöneteceklerini biliyor musunuz?
10. Şehir hastanesi ihalelerini alan şirketlere sanki otoyol işleteceklermiş gibi toplumu hasta etmek üzerinden yüzde 70 doluluk oranı vaat edildiğini biliyor musunuz?
11. İhale alan şirketlerin alacakları kredilere ve bunların her türlü ek masrafına doğrudan Hazine garantisi verildiğini, her türlü Damga ve Harçtan varesten, KDV’den muaf olduklarını biliyor musunuz?
12. Bugünden yarına büyük yatırım bütçesi isteyen bu “projeleriniz” için finansman sağlayacağı söylenen kamu özel ortaklığı yönteminin Tasarı sayesinde en küçük birime kadar yayıldığını, hastanelerin dış cephe yalıtımını yaptırmak için bile tıbbi hizmet satın alınarak yapılacağını biliyor musunuz?
13. Bu hastanelerde Sağlık Bakanlığı’nın kiracı olacağını biliyor musunuz?
14. Hatta Sağlık Bakanlığı’nın Türkiye Halk Sağlığı Kurumu’nun, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu’nun kendi binalarında şirketlerin kiracısı olacaklarını biliyor musunuz?
15. Bizleri, çocuklarımızı, hatta torunlarımızı yarım asır süreyle borçlandıracağını; bugüne kadar yapılan ihalelerle bile şimdiden 60 katrilyon lira borçlandığımızı biliyor musunuz?

Sayın Başbakan, bütün bunları öngörerek, isteyerek bu Tasarıya imza atmış olamazsınız?

Yüzbinlerce sağlık çalışanını güvencesiz taşeron işçisine dönüştürme, katrilyonlarca lira tutarında kamu kaynağını kredi şirketlerine aktarma, devlet hastanelerini alışveriş merkezi ya da rezidans yapsınlar diye şirketlere verme, o şehirde vatandaşların gideceği başka bir hastane bırakmama esasına dayalı bir projeniz yoksa... Eğer hayallerinizi süsleyen proje bu anlattıklarımıza benzemiyorsa -ki benzemiyor- bu Tasarıyı geri çekin.

Saygılarımızla...

## ŞEHİR HASTANELERİ İÇİN “YARGI ENGELİNİ AŞMA YASASI” ÇIKARILDI



Başbakanın “kuvvetler ayrılığı yüzünden bu fakirin 6 yıllık hayali gerçekleşmiyor”, “yargı son derece lüzumsuz şeylere takılarak engel oluyor, projeler yürümüyor” dediği efsane ‘Şehir Hastaneleri’ sürecinde yeni bir aşamaya gelindi. Türk Tabipleri Birliği’nin açtığı iptal davalarında yargının yürütmeyi durdurma gerekçelerini ortadan kaldırmak için Türkiye Büyük Millet Meclisi bir yasa çıkarıyor!

Bu amaçla çıkarılan Kamu Özel İşbirliği yasasının görüşmeleri TBMM’de başladı. Başta Türk Tabipleri Birliği olmak üzere Sağlık Meslek Örgütleri 21 Şubat 2013 tarihinde TBMM Dikmen Kapısı önünde basın açıklaması yaparak, Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İşbirliği Modeli ile Tesis Yapıtırılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması Hakkında Kanun Tasarısı’nı protesto etti.

Basın açıklamasına, Bağımsız Milletvekili Levent Tüzel ile aralarında Prof. Dr. Hülya Güven’in de bulunduğu bazı CHP’li milletvekilleri de destek verdi. Basın açıklamasında, TTB Merkez Konseyi Üyesi Bayazıt İlhan, Türk Dişhekimleri Birliği 2. Başkanı Serdar Sütçü, SES Genel Başkanı Çetin Erdolu, Bağımsız Milletvekili Levent Tüzel ve CHP Milletvekili Hülya Güven birer konuşma yaptı. Konuşmalarda, yasanın geri çekilmesi istenerek, vicdanı olan tüm milletvekilleri “5 Yıldızlı Soygun Yasası”na ‘HAYIR’ demeye çağırıldı.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

#### **21 Şubat 2013**

#### ***Duydunuz mu? Türkiye Büyük Millet Meclisi Bir Yasa Çıkartıyor!***

#### ***İşte O Yasa İle Tasarlanan ‘Kamu-Özel Ortaklığı’nın Gerçek Yüzünü Biliyor musunuz?***

- 1- Devlet Hastaneleri “Kamu-Özel” adı altında özelleştirilip şirketlere devrediliyor.
- 2- “Beş yıldızlı otel konforu”, söylemiyle, altından kalkılamayacak kiralarn, sağlık hizmet bedellerinin, katkı, katılım paylarının kapısı ardına kadar açılıyor.
- 3- Bütün sağlık çalışanlarının iş güvencesi yok ediliyor, şirket taşeronlarının işçisi haline getiriliyor.
- 4- Bütün sağlık çalışanlarının döner sermaye gelirlerinden yapılan ek ödemelerine el konularak, kuşa çevriliyor. Açlık sınırındaki maaşları artırılmıyor.

Sağlık hizmetini, sağlık çalışanlarının haklarını, yani sağlığı bir bütün olarak değiştirecek ve özelleştirmenin önünü tümüyle açacak Kamu Özel Ortaklığı Tasarısı TBMM gündemine getirildi, görüşmeleri de hızla başlatıldı.

Türkiye Büyük Millet Meclisi gündemine alınan Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İşbirliği Modeli ile Tesis Yapıtırılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması Hakkında Kanun Tasarısı’nı görüşürken gerçekleri bilmeleri için bütün milletvekillerine mektup yazdık. Ancak gördük ki iktidar partisine mensup milletvekilleri mektubumuzu okumamışlar ki böylesi korkunç bir yasaya sahip çıkıyorlar.

Şimdi bizler, bu kez sağlık çalışanlarının örgütleri olarak topluma, bütün üyelerimize ve hala yüreği doğruya ve iyiye kapanmamış milletvekillerine sesleniyoruz;

Bu kanun tasarısındaki yöntem dünyada da bazı ülkelerde uygulanmış, sağlık alanında, felaketlere yol açmış bir yöntemdir.

Uygulanan ülkelerdeki sonuçlarından yola çıkarak; yüreği ve vicdanı insandan, toplumdan yana olan herkes demektedir ki; Kamu Özel Ortaklığı sağlığa zararlıdır. Sağlık çalışanına da, sağlık hizmeti alacak olana da zararlıdır.

Peki, yararı kime? 2020 yılında dünyada bu yöntemden 7.5 trilyon dolar gelir elde etmeyi hedefleyenlere.

Uluslararası tekellerin ve yerli ortaklarının, karlarını daha da arttırmak için, sağlık çalışanlarını kaniyla canıyla daha fazla sömürmesi yasalaştırılıyor.

Tasarının içine kanun teklifi ile ekledikleri üç madde ile sağlık çalışanlarının zaten düşük, güvencesiz ücretlerine el koyuyorlar. 209 Sayılı Yasa'nın 5. maddesinde yapılan değişikliklerle sağlık çalışanlarına döner sermaye gelirlerinden yapılacak ek ödemelerini düşürüyorlar. Bunu nasıl yapıyorlar? Kanundan "Personelin katkısıyla elde edilen döner sermaye gelirlerinden" ibarelerini çıkarıp, "bu birimlerde görevli personele yapılacak ek ödeme toplamı, ilgili birimin cari yıldaki hizmet bedelinden ayrı olarak faturalandırılan ilaç ve her türlü tıbbi sarf malzemesi gelirlerinin yüzde 45'ini, diğer döner sermaye gelirlerinin ise yüzde 50'sini aşamaz" şeklindeki zor anlaşılır cümleleri ekleyerek...

Halkımıza da sesleniyoruz;

Cebinizden para vermeden, "5 Yıldızlı Otel Konforu"nda olacağı söylenen bu hastanelerden sağlık hizmeti alamayacaksınız.

Hastaneden elde edilecek gelirleri işleten şirket aldığı halde, kirasını, her türlü damga vergisini, harçlarını ve KDV'sini devlet yani SİZLER ödeyeceksiniz...

Hastanenin arazisi hazineden yani sizden ama karı işletende olacak. Açıkçası hastanenin tüm giderleri sizden ama karın sahibi özel şirketler olacak.

Devlet tüm masrafları üstlenirken karını niçin işletmecisi şirkete vermektedir?

Sağlığı hekim, sağlık çalışanları sağlayacak, koruyacak ama hiç söz hakları olmayacak. Patron ne emrettiyse onu yapacaklar. Üstelik emeğin değerini sadece yine patronlar değerlendirecek.

Sağlık hizmetini 'köleleştirilmiş' sağlık çalışanı üretecek, hastanenin masraflarını, kirasını, vergisini devlet eliyle SİZLER ödeyeceksiniz ama karını patron alacak.

Bir kez daha hatırlatıyoruz;

Tasarıdaki hükümlerle tüm tıbbi hizmetlerin de şirketlere devredilmesinin önü açılıyor, ihaleyi alan şirketlerin hastaneleri yönetmesine, hatta ihaleyi alan şirketlere kredi verecek çok uluslu finans kuruluşlarının, uygun görmeleri durumunda hastanelere el koyup yönetmesine izin veriliyor.

Sağlık çalışanlarının iş güvenceleri bütünüyle yok edilip taşeron işçisi haline dönüştürülüyor.

Şehir hastanesi ihalelerini alan şirketlere sanki otoyol işleteceklermiş gibi toplumu hasta etmek üzerinden yüzde 70 doluluk oranı vaat ediliyor.

Hastanelerimize el koyacak şirketlerin gelirleri daha da artsın, kira ödemeleri garanti altına alınsın diye çalışanların ek ödemelerine el konuluyor, buradan hizmet alacakların giderek daha çok katkı katılım payı vermesinin önü açılıyor.

Bu yöntemle yalnızca adında “kamu” kalan hastaneler “işletilmeye” başlanınca, hastaların hastalıkları “gelir getiriyorsa” ve maliyeti ucuzsa tedavi hizmeti verilmesi söz konusu oluyor, “karlı” olmayan yani yaşlı, yoksul ve ağır hastaların gerçek tedaviye ulaşmasına engeller bir yasa getiriliyor.

Üstelik bütün bunlar Türkiye’de halihazırda kullanımda 122.399 hasta yatağı olmasına, yapımı süren 27 binden fazla yatak olmasına ve ulaşılmak istenen yatak sayısı olan 147 bin hedefine kısa sürede borçlanmadan ulaşılacak olmasına rağmen yapılıyor.

Plan Bütçe Komisyonu’nda Sağlık Bakanı 37 projede toplam 43. 193 yatak yenilemesi yapılacağını ve bunun için 18 milyar 250 milyon TL fizibilite raporu hazırladıklarını söyledi. Bu hesaba göre bir hasta yatağı 422. 522 TL’ye geliyor! Böylesine akıl almaz yüksek rakamların ayrıntılarına dair bugüne kadar herhangi bir açıklama yapılmamıştır. Bugüne kadar yapılan 14 ihalenin sadece ödenecek yıllık bina kullanım bedeli tutarı, Sağlık Bakanlığı merkez teşkilatı bütçesi kadar olmasına rağmen bu yöntem getiriliyor...

İhale alan şirketlerin alacakları kredilere ve bunların her türlü ek masrafına doğrudan Hazine garantisi veriliyor, her türlü Damga Vergisi ve Harçtan varesten, KDV’den muaf tutuluyor, torunlarımız bile borçlandırılıyor.

Hastanelerin dışında Sağlık Bakanlığı, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu kendi hizmet binalarında dahi şirketlerin kiracısı haline getiriliyor.

Biz bunları istemiyoruz, Bu tasarının neler getireceğini, neleri götüreceğini bilen hiç kimse buna ‘evet’ diyemez.

Milletvekillerimizi bu “5 Yıldızlı Soygun Yasası”na **‘HAYIR’** demeye çağırıyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği**

**Türk Dişhekimleri Birliği**

**Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası**

**Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası**

**Sağlık ve Sosyal Hizmet Kolu Çalışanlarının Sözü Sendikası**

**Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği**

**Türk Hemşireler Derneği**

**Türk Psikologlar Derneği**

**Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği**

## **ETLİK, BİLKENT, ELAZIĞ İHALELERİNİN YÜRÜTMİYİ DURDURMA KARARINA ONAY**

Kamu özel ortaklığı yasası TBMM’de kabul edilirken, üç ihalede verilen yürütmeyi durdurma kararına da onay çıktı.

Sağlık Bakanlığı Kamu Özel Ortaklığı Daire Başkanlığı tarafından yapılan Ankara Etlik, Ankara-Bilkent ve Elazığ entegre sağlık tesisi ihalelerinin iptali için TTB’nin açtığı davada, Danıştay 13. Daire Başkanlığı yürütmeyi durdurma kararı vermişti. Sağlık Bakanlığı’nın itirazını değerlendiren Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu, oyçokluğuyla itirazın reddine karar verdi. Karar Şubat 2013’de TTB’ye tebliğ edildi.

Sağlık Bakanlığı'nın TTB'nin ihalelere karşı dava açamayacağı yönündeki itirazı da “dava konusu Yönetmelik ile getirilen düzenlemelerin, kapsam ve nitelik itibariyle sağlık hizmetlerini ve hekimler başta olmak üzere tüm sağlık çalışanlarının hukuki durumlarını etkileyeceği kuşkusuzdur. Bu itibarla menfaatini ihlal eden dava konusu Yönetmeliğe karşı Birliğin 6023 sayılı Yasa uyarınca dava açma ehliyeti bulunmaktadır” gerekçesiyle reddedildi

TBMM'de kabul edilen yasayla daha da yaygınlaştırılması düşünülen kamu özel ortaklığı yöntemiyle yapılan Ankara-Etlük, Ankara-Bilkent, Elazığ, Yozgat, Konya-Karatay, Mersin, İstanbul-İkitelli, Bursa, Adana, Gaziantep, İzmir-Bayraklı, Fizik Tedavi Rehabilitasyon-Psikiyatri-Yüksek Güvenlikle Adli Psikiyatri Hastaneleri ihalelerine karşı açılan davaların incelemeleri de sürmektedir.

## **İNGİLİZ HAZINESİ BİLE KAMU ÖZEL ORTAKLIĞINDAN DERTLİ!**

TTB İngiliz Hazinesi tarafından hazırlanan bir rapor üzerinden Kamu Özel Ortaklığı'nın yarattığı kamu zararı hakkındaki İngiltere deneyimini Mart 2013'de kamuoyu ile paylaştı.

Kamu özel ortaklığı şeffaflıktan yoksunluk ve israfa neden olmakla lekelidir.

Kamu özel ortaklığı ihalelerini alan şirketlere önce tam KDV muafiyeti, ardından tam Hazine garantisi ve son olarak orman arazisi ayrıcalıkları sağlanırken yöntemi 20 yıldır uygulayan İngiltere kökten yeniden değerlendirme çalışmaları yapıyor.

Bu kapsamda bir süredir çalışma yapan İngiliz Hazinesi kamu özel ortaklığına ilişkin araştırma sonuçlarını yayımladı. Kamu Özel Ortaklığına Yeni Yaklaşım başlıklı raporda 20 yıllık uygulama sonuçları değerlendiriliyor. İngiltere'de yaygın olarak kullanılan kamu özel ortaklığı biçimlerinden biri olan PFI (Private Finance Initiative) sözleşmelerinin israfa neden olması, şeffaf olmaması ve sert koşullarıyla lekelendiği belirtildi.

Raporda, İngiliz Hükümeti tarafından PFI uygulaması için geçen sene temelden bir yeniden değerlendirme başlatıldığı belirtildi. Bu kapsamda ilgili tüm taraflarla görüşülerek giderek artan endişelerin incelendiği belirtildi.

Raporda kamu özel ortaklığına ilişkin “Geçmiş projelerdeki deneyimler, modelin belirgin yönlerinin tatminkar olmadığını göstermiştir” denilerek şu hususlara dikkat çekiliyor:

-KÖO yatırım süreci genelde yavaş ve kamu ve özel sektör için pahalıdır. Maliyeti artırmakta ve vergi mükellefleri için maliyet etkin olmaktan uzaklaşmaktadır.

-KÖO sözleşmeleri özellikle işletme dönemi için yeterince esnek olmadığı için kamu hizmetinin gereklerine uygun değişikliklerin yansıtılması güçleşmiştir.

-Vatandaşların KÖO projeleri marifetiyle yaratılan gelecekteki yüklerine ilişkin yeterli şeffaflık sağlanmamıştır.

-Uygunsuz risklerin özel sektöre transferi sonucunda kamu sektörüne çok daha büyük risk primleri ödetilmektedir.

-KÖO projelerinde yatırımcıların düşüşe kazanç elde ettikleri(perceived to have made windfall gains) algısı oluşmuştur, bu da projelerin maliyet etkinliğine ilişkin endişelere yol açmıştır.



## SAĞLIK ALANINDA KAMU-ÖZEL ORTAKLIĞI: BİRLEŞİK KRALLIK DENEYİMİ-İNGİLİZ TABİPLER BİRLİĞİ İLE GÖRÜŞME



Birleşik Krallık'ta (United Kingdom) uzun yıllar önce başlayan sağlık alanında kamu özel ortaklığı deneyimini paylaşmak amacıyla 19 Mart 2013 tarihinde İngiliz Tabipler Birliği'ni (British Medical Association, BMA) ziyaret ederek, konu ile ilgili olarak Birliğin Sağlık Politikası ve Ekonomik Araştırma Birimi sorumlusu Jon Ford (JF) ile görüştük.

Görüşmeyi Türk Tabipleri Birliği adına Bursa Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Kayıhan Pala (KP) gerçekleştirdi.

Görüşmede ilk olarak Prof. Dr. Kayıhan Pala tarafından Türkiye'de sağlık alanındaki kamu özel ortaklığı (Public Private Partnership, PPP) girişimleri hakkında kısa bir bilgilendirmede bulunuldu.

Türkiye'de sağlık alanındaki kamu özel ortaklığı ile ilgili ilk düzenlemenin 1987'de "Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu" ile çıkarıldığı ancak 2000'li yılların ortalarına kadar bu konuda pek şey yapılmadığı vurgulandı. Ardından mevcut hükümetin hastane kampüsleri kurmak amacıyla bu yöntemi devreye soktuğu ve son birkaç yıl içinde değişik kentlerde bulunan sekiz yerleşkenin ihale sürecinin tamamlanmak üzere olduğu aktarıldı.

Tamamlanan ihale sonuçlarına göre her bir hastane yerleşkesi için ihaleyi alan şirketlere (Bunların çoğunlukla finansman, inşaat ve tıbbi şirketlerden oluşan konsorsiyumlar olduğu belirtilerek) yaklaşık 1.2 milyar pound ödeme yapılmasının söz konusu olduğu; 25 yıl boyunca yıllık yaklaşık 50 milyon pound kira ödemesi yapılması gerektiği anlatıldı.

Bu yerleşkeler için Sağlık Bakanlığı tarafından hesaplanan sabit yatırım tutarının yaklaşık 170 milyon pound olduğu ve bu tutarın ihalede belirlenen üç yıllık kira bedelinden biraz fazla olduğu; bu durumda kamunun yıllar boyunca gereksiz ve fazla ödeme yapmak zorunda kalacağını ortaya çıktığı paylaşıldı.

Bütün bunların ortaya çıkmasının ardından Türk Tabipleri Birliği'nin hükümete çok daha pahalı bir yöntem olmasına karşın neden böyle bir yöntemi tercih ettiğini sorduğu ama tatmin edici bir yanıt alınmadığı aktarıldı.

Sağlık alanındaki kamu özel ortaklığı girişimi için daha önce İngiltere'de kullanılan "Özelleştirmenin Truva Atı" betimlemesinin Türkiye için de geçerli olduğunu düşündüğümüz iletildi. Bu bağlamda Türk Tabipleri Birliği tarafından sağlıkta özelleştirmeye karşı yürütülen çalışmalar içerisinde 2010 yılında bir sempozyum düzenlendiği, sempozyuma İngiltere'den Dr.David Price'in konuşmacı olarak katılarak bilgi ve deneyimini bizlerle paylaştığı; biri çeviri olmak üzere bu konuyla ilgili üç adet kitap basılarak hekimlerin, sağlık çalışanlarının ve toplumun bilgilendirilmeye çalışıldığı anlatıldı. Geçen yıl düzenlenen Ulusal Halk Sağlığı Kongresi'ne davet edilen Prof. Allison Pollock'un da araştırmalarının sonuçlarını ve Birleşik Krallık'taki uygulamaları bizimle paylaştığı vurgulandı.

Son olarak Türk Tabipleri Birliği'nin bu konuda açmış olduğu çeşitli davalar olduğu, bu davalardan bazılarının kazanıldığı ve yürütmenin durdurulduğu; diğerlerinin halen sürdüğü bilgisi verildi.

### **İngiltere kamu-özel ortaklığından dertli**

**İngiliz Tabipler Birliği Sağlık Politikası ve Ekonomik Araştırma Birimi sorumlusu Jon Ford, sağlık alanında kamu özel ortaklığı ya da İngiltere'de daha sık kullanılan deyimle özel finansman girişimi (Private Finance Initiative, PFI) hakkında Bursa Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Kayıhan Pala'nın sorularını yanıtladı.**

**KP: Birleşik Krallıkta 2002 yılında toplam olarak en azından 400 büyük PPP/PFI projesinin bitmiş ya da bitirmek üzere olduğu biliniyordu. Şimdi bunların sayısının biraz daha fazla olduğu tahmin ediliyor. Kuşkusuz bunların içerisinde başta hastaneler olmak üzere sağlık kuruluşları da önemli bir yer tutuyor. Bu süreçte geçmişte ve şimdi sağlık alanında PPP/PFI uygulamalarına ilişkin BMA'nın görüşü ve tutumu ne oldu? BMA bu yaklaşımı hekimler açısından nasıl değerlendirdi?**

**JF:** Öncelikle şunu söylemek gerekir ki; sağlık alanında PPP/PFI piyasa için yeni fırsatlar sağlayan yaklaşımdır, amacının kamu yararı olmadığı açıktır. Birleşik Krallık'ta hükümet böyle bir tercih kullandı ve başlangıçta bu tercih hem toplum hem de hekimler tarafından olumlu olarak değerlendirildi.

Başlangıçta PPP/PFI uygulamalarında sermayenin özel sektörden sağlanması, finansman sağlamanın içerdiği risk nedeniyle daha uygun bir yaklaşım olarak algılandı. Son iki yıla kadar da bu algıda çok büyük bir farklılık olmadığını söylemek gerekir. Ancak aradan geçen yıllar ve ortaya konan bazı raporlar daha uygun ya da ucuz olacağı varsayılan özel sektör finansmanının kamu finansmanına göre bu açıdan önemli bir farklılık göstermediği konusunda bir tartışmayı gündeme getirdi.

Bu uygulamanın hekimler tarafından başlangıçta kabul görmesinin en önemli nedeni ülkemizde yeni ve modern hastanelere duyulan gereksinimdir. Eskimiş hastanelerde hizmet sunmanın zorluğu ve çok uzun zaman beklemeden çok sayıda hastanenin yenilenmesi olasılığı hem hekimler hem de toplum açısından PPP/PFI uygulamalarına olumsuz bakmamanın temel nedeni olmuştur.

Ancak açıklıkla söylemek gerekir ki; sağlık alanında PPP/PFI uygulamaları üç temel sorunu barındırmaktadır: İlk ve en önemli sorun uygulamaların esnek olmamasıdır. Çok uzun zaman (25-30 yıl) yürürlükte kalacak sözleşmeler imzalamak yüzünden, hastanelerin değişen koşullara uyum sağlama olanağı bulunmamaktadır. Başlangıçta yeni ve modern hastanelerde hizmet

sunmanın olumlu yanları olsa da tıp çok kısa sürede hızla değişebilen bir hizmet alanıdır. Uzun süreli sözleşmeler tıpta ortaya çıkan yeni gelişmelere uyum sağlamak olanağından uzaktır. İkinci olarak bu uygulamanın önemli bir sakıncası, işlerin kötüye gitmesi halinde sözleşme süresi boyunca geriye dönüş olasılığının bulunmamasıdır. İşler ne kadar kötüye giderse gitsin, sözleşmede yazan kira bedelini ödemek ve bu ödemeyi 25-30 yıl boyunca yapmak zorundasınız. Süreci kesip atamazsınız. Elbette söz konusu hastanenin bu ödemeyi yapamama olasılığına karşın verilmiş bir takım güvenceler olduğunu hepimiz biliyoruz. Üçüncü olarak paranın değeri konusunda risk aslında özel sektörde değil, kamu sektörünün sırtındadır.

Sağlık alanında PPP/PFI uygulamaları ile ilgili hekimler henüz zorluklarla karşılaşmadılar. Ancak son iki yılda bazı hastanelerde yaşanan ve iflasın eşliğine kadar giden sıkıntılar hekimleri tedirgin etmeye başladı. Özellikle maliyet sınırlama politikalarının hekimlerin klinik uygulamalarına olumsuz yansımalarının bu süreçte karşımıza çıkan ve kimi zaman tartışmalara yol açan bir sorun olduğunu söyleyebilirim. Bu hastanelerde şimdilik hekimlerin ücretlerinde her hangi bir azalma ya da işten çıkarılmalar söz konusu değildir.

**KP: BMA'nın bu konuda tutumunu ortaya koyan açıklamaları var mı?**

**JF:** Evet elbette var, bunları size vereceğim. (Söz konusu temel açıklamaya <http://lookafterournhs.co.uk/wp-content/uploads/private-finance-initiative-no-links-01066.pdf> bağlantısından erişilebilir). BMA yeni hastaneler için alternatif bir kaynak olarak bu yöntemin kaçınılmazlığını görmekte birlikte en başından beri PFI uygulamalarına karşı olduğunu açıklamıştır. BMA sağlık alanındaki PFI uygulamalarının Ulusal Sağlık Sistemi (National Health System, NHS) için kötü haber olduğunu, bu sistemin kamunun daha fazla sağlık harcaması yapmasına yol açacağını, PFI uygulamalarının geleceğinin parlak olmadığını ve bu yöntemden kaçınmak gerektiğini açıklamaktadır.

**KP: Parlamento'nun hazırladığı PFI hastaneleri ile ilgili raporu nasıl değerlendiriyorsunuz?**

**JF:** Evet 2011'de ve 2012'de yayınlanan raporlar epeyce ilgi çekici açıklamalar içeriyor. Bu raporlara bakıldığında özellikle kredi krizleri yüzünden finansman maliyetinin yüksekliği ve paranın değeri açısından özel sektör finansmanının çok da avantajlı olmadığı ve uygulamalarda bazı sorunların ortaya çıktığı göze çarpıyor. Ancak bu raporlarda Parlamento'nun komisyonları tarafından hazırlanmış olmaları nedeniyle siyasi değerlendirmeler ağırlıktadır. Rapor iktidar ilişkilerini de incelemektedir.

**KP: Peki hekimler dışındaki PPP/PFI hastanelerinde çalışan sağlık çalışanlarının istihdam, ücretler ve çalışma koşulları açısından durumları ne oldu?**

**JF:** Hemşireler ve diğer çalışanlar da henüz çok fazla etkilenmediler. Ancak hemşirelerin hekimlere göre daha fazla etkilendiklerini söylemek mümkün. Etkilenme olup olmadığını tartışabileceğimiz bir düzeyde her hangi bir araştırma ya da veri yok. Bu konuda BMA'nın sağlık alanındaki diğer örgütlerle konuya ilişkin bir görüşmesi olmadı.

**KP: Yayınlanan raporlara göre İngiltere'de PPP/PFI hastanelerinde %30'a yakın hasta yataklarında bir azalma gerçekleştiği görülüyor. Başlangıçta yeni ve modern hastanelerde hizmet sunulacağı iddiasıyla gündeme getirilen böyle bir yöntemin hasta yataklarında azalmaya yönelmesi şaşırtıcı değil mi? BMA bu süreci nasıl yorumluyor?**

**JF:** PPP/PFI hastanelerinde hasta yataklarında azalmaya gidildiği doğrudur. Bunun şaşırtıcı olmadığını söylemeliyim. Bu hastaneler karlarını artırmak için değişik yollara başvuruyorlar. Bunların içinde hasta yataklarının azaltılması; bununla birlikte yatış süresinin kısaltılması ve hasta sirkülasyonunun arttırılması da var.

**KP: PPP/PFI hastanelerinde hastaya ayrılan süre, günde bakılan hasta sayısı, tıbbi rapor ve kayıtlar için ayrılan süre ve yapılan operasyon sayısı gibi klinik uygulamalarda bir değişiklik oldu mu?**

**JF:** Öncelikle şunu söylemek gerekir ki, İngiltere hastanelerinde PFI hastaneleri ve diğerleri gibi herhangi bir ayırım söz konusu değildir. Ancak sorunuza dönersek, hasta bakma süresi tüm hastanelerde bir miktar azaldı. Sağlık sistemi bu azalmayı zorunlu kıldı. Onun dışında klinik uygulamalarda ciddi bir değişiklik şimdilik söz konusu değil. Ameliyatlarda tüm hastanelerde olmak üzere az bir yükselme var ancak bunun PPP/PFI yöntemi ile ilgisi olduğunu düşünmüyorum. Bu yöntemin hastaların sağlık hizmetine erişme açısından bekleme sürelerine olumlu bir katkısının olduğunu da söyleyemeyiz.

**KP: Sağlık alanındaki PPP/PFI uygulamalarıyla birlikte hekimler için ödeme yöntemlerinde değişiklik oldu mu?**

**JF:** Bu uygulamadan kaynaklanan bir ödeme yöntemi değişikliği henüz olmadı. Ancak bugünlerde hekimlere yönelik ödeme yöntemlerinde yapılabilecek değişiklikler konuşuluyor. Birleşik Krallık'ta henüz hizmet başı ödeme (fee for service) ya da performans dayalı ödeme (pay for performance) gibi yöntemler söz konusu değil. Ancak gelecekte gündeme getirilebilir. BMA bu ödeme yöntemlerini desteklemiyor. Aile hekimlerinde pilot olarak uygulamaya konulan reçete başına yapılan ödeme başarısız oldu. Şimdilerde "kalite primi" adı altında bir uygulama konuşuluyor. Ancak kalite kavramının sağlık sistemlerinde hasta memnuniyeti ile eşdeğer tutulmasından kaçınmak gerekir. Kalite ancak klinik sonuçlar üzerinden tartışılabilir. Örneğin aynı hastalık için sağlık kuruluşuna yeniden başvuru oranı (readmission) tedavinin etkinliğini göstermek için iyi bir klinik sonuç göstergesi olarak kullanılabilir.

**KP: PPP/PFI hastanelerinde yatan hastalardan TV ve telefon ücreti alınması ve park yeri ücretlerindeki pahalılık gibi ek masrafların olduğunu biliyoruz. Bunlar hakkında ne düşünüyorsunuz? Bunların dışında tıbbi hizmetler için her hangi bir kullanıcı ödentisi ya da cepten harcama söz konusu oluyor mu?**

**JF:** Gerçekten kötü hazırlanmış sözleşmeler yüzünden başta park yeri ücretleri olmak üzere sözünü ettiğiniz kimi sorunlar yaşanıyor. Bugün bazı PPP/PFI hastanelerinde hasta ziyaretine gittiğiniz zaman bile en az 3 Pound tutarında bir park ücretini ödemek zorunda kalabilirsiniz. Diğer hastanelerde hasta ve hasta yakınları için otoparkların ücretsiz ya da düşük ücretli olduğunu düşünürseniz daha fazla kar elde etmek için nasıl bir çaba gösterildiğini görebilirsiniz. Biliyorsunuz özel sektör için daha fazla kar elde etmek çok önemli. Bu da küreselleşmeye uygun bir gerçeklik. Biliyorsunuz ülkemizdeki PPP/PFI hastanelerinin bazılarında ihaleyi alan şirketler arasında ABD şirketleri de var.

Şimdilik tıbbi hizmetler için her hangi bir cepten harcama söz konusu değil. Daha önce de söz ettiğim gibi, tıbbi hizmetler açısından Birleşik Krallık'ta hastanelerin PPP/PFI hastaneleri ve diğerleri olarak ayrılması söz konusu değil.

**KP: Peki bazı PPP/PFI hastanelerinin zor duruma düşmesi, iflasa sürüklenmesi söz konusu olabilir demiştiniz. Bu durumda olan hastaneler var mı?**

**JF:** Evet iflas bizde de söz konusu olabilir. Şimdiye kadar 7 hastane birliği ile ilgili ciddi finansal sorunlar baş göstermiş durumda. Bu hastaneler şunlar: DartfordandGravesham NHS Trust, SherwoodForestHospitals NHS Foundation Trust, South London Healthcare NHS Trust, Norfolk and Norwich UniversityHospitals NHS Foundation Trust, Barking, HaveringandRedbridgeUniversityHospitals NHS Trust, PeterboroughandStamfordHospitals NHS Foundation Trust ve StHelensandKnowsleyHospitals NHS Trust. Hükümet tarafından bu hastanelerin hizmetlerini sürdürebilmeleri için ek ödeme almaya gereksinimleri olduğu

açıklandı. Bu hastaneleri finansmanla ilgili dar boğaza sürükleyen etmen PFI sözleşmelerinin kendisidir. Kötü yönetim ve yeterince kar elde edememek finansal sıkıntılara yol açabiliyor. Ancak çok sayıda PPP/PFI hastanesi içerisinde yalnızca 7 tanesinin finansal sürdürülebilirlik açısından zorlukla karşılaşmış olması çok önemsenmiyor. Gelecek açısından belki bunların sayısı artabilir.

Finansal zorluk sağlık çalışanlarını elbette yakından ilgilendiriyor, para akışının kesilebileceği beklentisi hekimleri endişelendiriyor.

**KP: PPP/PFI eğitim hastanelerinde tıp eğitimi etkilendi mi? Bu yönetime ilişkin akademisyenlerin, araştırmacıların ve tıp öğrencilerinin bakış açısı nasıl?**

JF: PPP/PFI eğitim hastanelerinde tıp eğitimi açısından her hangi bir değişim söz konusu olmadı. Eğitim hastaneleri tıp eğitimi için ek olarak Hükümet tarafından desteklendiği için bu hastanelerde bir finansman sorunu yaşanması gündemde değil. Akademisyenler genel olarak eğitim olanaklarının yenilenmesi ile ilgileniyor yeni ve modern mekanlarda eğitim vermeyi önemsiyorlar. Öğrencilere gelince, gençler paranın nereden geldiği ya da ne kadar harcandığı ile ilgili değil; modern hastaneler istiyorlar. Onlar için zaman çok önemli ve modern hastanelerin zaman açısından kendilerine katkısının olduğunu düşünüyorlar. Eğitim hastaneleri karmaşık olguların görüldüğü yerler olması nedeniyle hem hastalar hem de akademisyenler ve öğrenciler açısından önemseniyor.

**KP: Son olarak Türkiye'deki hekimlere ve Türk Tabipleri Birliği'ne kamu-özel ortaklığı yönteminin sağlık alanındaki uygulaması ile ilgili olarak neler söylemek istersiniz?**

JF: BMA 1990'lerden bu yana edindiği deneyime dayanarak sağlık alanında PFI yönteminden kaçınmak gerektiğini belirtmektedir. BMA mevcut hükümete Ulusal Sağlık Sistemi'ni gözden geçirmesini ve özel sektör yerine kamuyu tercih etmesini, rekabetten kaçınmasını, sağlık kurumlarını parçalamayı değil bütünleştirmeyi tercih etmesini ve kar amacını değil kamu yararını benimsemesini öneriyor. Umarım bu öneriler sizin için de yardımcı olur.

## **KAMU ÖZEL ORTAKLIĞI YASASI ANAYASA MAHKEMESİ'NDE**

9 Mart 2013 tarihinde Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren 6428 Sayılı Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İş Birliği Modeli İle Tesis Yapılması, Yenilenmesi Ve Hizmet Alınması İle Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanunun iptali istemiyle Mayıs 2013 tarihinde Cumhuriyet Halk Partisi Anayasa Mahkemesi'ne başvurdu.

Türk Tabipleri Birliği'nin de TBMM'deki görüşmelerine davet edildiği Yasa Tasarısı'na ilişkin hazırlanan görüş Plan ve Bütçe Komisyonu'na iletilmiş ve TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan Komisyon görüşmelerinde bir sunum yapmıştı.

Türk Tabipleri Birliği Hukuk Bürosu tarafından yasanının Anayasaya aykırılığına ilişkin hazırlanan rapor da CHP'ye iletili.

## **ETLİK, BİLKENT VE ELAZIĞ İHALELERİNE İLİŞKİN HERHANGİ BİR İŞLEM YAPILMASI SUÇTUR**

Cumhuriyet gazetesinin, 6 Temmuz günlü nüshasında Etlik Entegre Sağlık Tesisine ilişkin “paydaş toplantısı” yapılacağı ve Türk Tabipleri Birliği’nin de “paydaşlar” arasında olduğu belirtilmiştir.

Öncelikle anılan bu toplantıya kurumsal olarak herhangi bir davet almadığımız belirtilmelidir. Öte yandan Sağlık Bakanlığı Kamu Özel Ortaklığı Daire Başkanlığı tarafından yapılan Ankara-Etlik, Ankara-Bilkent ve Elazığ entegre sağlık tesisi ihalelerinin Danıştay 13. Dairesi tarafından yürütmesinin durdurulmasına karar verilmiştir. Sağlık Bakanlığı tarafından bu kararlara yapılan itirazlar da Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu tarafından reddedilmiştir.

Bu üç ihaleye ilişkin sözleşme imzalamak da dahil olmak üzere inşaat işine ilişkin, hafriyat çalışması, alt işverenlerle sözleşme yapılması, kazı çalışması başlatılması ve benzeri tüm işlemler açıkça suçtur. Tespiti halinde suç duyurusunda bulunulacaktır.

Hatırlanacağı gibi Türk Tabipleri Birliği kamu özel ortaklığı uygulamasına karşıdır. Türk Tabipleri Birliği’nin önceki tüm açıklamalarında da belirtildiği gibi kamu özel ortaklığı bir özelleştirme yöntemidir. Üstelik Sağlık Bakanlığı bu yöntemle yaptığı şehir hastaneleri ile aslen yatak sayısını artırmamakta sadece yenileme yapmaktadır. Yerli ve yabancı sermayeye yaklaşık 30 yıllık sözleşmelerle milyarlarca lira devredilmesini sağlayacak bu yöntemle aslında yatırım yapılmamaktadır. Üstelik bu kapsamda çıkarılan mevzuatta bilinçli olarak yaratılan belirsizlikler eliyle bu hastanelerde verilecek tüm sağlık hizmetlerinin ihale alan şirketlere devredilmesinin önü açılmaktadır. Sonuç olarak, bu tesislerden vatandaşlar çok yüksek ücretler ödeyerek yararlanabilecek, burada çalışan hekimler başta olmak üzere tüm sağlık çalışanları güvencesiz taşeron işçisi haline getirilecek, bu hastanelerde eğitim alacak hekimlerin çalışma koşulları belirsiz hale gelecektir. Biliyoruz ki 20 yıldan fazla zamandır bu yöntemi uygulayan İngiltere’de şu an itibariyle 7 hastane resmen iflas etmiş, tüm sağlık sistemi mali krize girmiştir. İngiliz Kraliyet’in bağlı Kanada, Avustralya ve Yeni Zelanda gibi ülkelerde bu yöntemin uygulanmasına karşı yoğun muhalefet yürütülmektedir.

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

## ANAYASA MAHKEMESİ KARARI BEKLENİYOR

Danıştay 13. Dairesi tarafından talebimiz üzerine, kamu özel ortaklığı işlemlerinin dayanağı olan 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin 8. Fıkrasının Anayasaya aykırılığı gerekçesiyle yapılan itiraz başvurusu ise yeni yasa çıkması nedeniyle 6 Haziran 2013 günü görüşülerek “karar verilmesine yer olmadığına” karar verilmiştir.

**21.2.2013 günlü, 6428 sayılı Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İş Birliği Modeli ile Tesis Yapıtılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanunun iptali talebiyle yapılan başvuruya ilişkin Anayasa Mahkemesi tarafından 2013/50E. sayılı dosyada 22 Mayıs günü için ilk inceleme yapılacağı duyurulmuş, ancak inceleme sonucu açıklanmamıştır.**

6428 sayılı Yasaya ilişkin bu kez 4 Temmuz 2013 günü bir kez daha ilk inceleme yapılacağı duyurulmuş, ancak 8 Temmuz itibariyle henüz bu incelemeye ilişkin yine bir açıklama yapılmamıştır.

Öte yandan Eylül 2011’de temel atma töreni yapılan Kayseri Entegre Sağlık Tesisi’nin 2.5 yılda bitirileceğine ilişkin tören esnasında yapılan anlaşma açısından sadece 9 ay kalmasına karşın henüz inşaatın temelini atılmadığı, tahsis edilen arazinin bataklık çıktığı da bilinmektedir.

Halihazırda TBMM’de görüşülmekte olan 53 Kanun ve 18 KHK’da değişiklik içeren ve “torba” olarak nitelenen kanun tasarısının 38. Maddesinin gerekçesinde “üçüncü kişiler lehine yargı kararlarını gecikmeksizin yerine getirme mecburiyeti” ile ‘devlete (idareye) güven’ ve ‘idarede istikrar’ ilkeleri doğrultusunda” yargı kararlarına gösterilmesi gereken saygıdan söz edilmektedir.

Yürütmesinin durdurulmasına karar verilen ihaleye ilişkin herhangi bir işlem o nedenle ve Anayasa ve idare hukuku ilkeleri gereği yapılamaz.

Türk Tabipleri Birliği kamu özel ortaklığı uygulamasında “paydaş” değil muhataptır. Yapılan tüm ihalelerin iptali talebiyle dava açılmıştır ve açılacaktır.

### **Türk Tabipleri Birliği**

#### **Merkez Konseyi**

## 12 EYLÜL DARBESİNİN YILDÖNÜMÜNDE SAĞLIK KONSORSİYUMLARA KURBAN EDİLİYOR!



### 12 Eylül Darbesinin Yıldönümünde SAĞLIK (Eski Sütlüce Mezbahası'nda) KONSORSİYUMLARA KURBAN EDİLİYOR!

Sağlık Bakanlığı, 12 Eylül günü (bugün) Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'ın da katılımıyla İstanbul'da Haliç Kongre Merkezi'nde (Eski Sütlüce Mezbahası) yapılan törenle 14 ilde inşa edilecek 15 “Şehir Hastanesi” ile Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Binası inşaatı için, 25 yılına hem şirketlerin kiracısı olması hem de tüm hizmetleri taşeronla devretmesinin altına imza attı!

TTB Merkez Konseyi tarafından ise törenin yapıldığı gün ve saatte İstanbul Tabip Odası'nda basın toplantısı düzenlendi. Toplantıda yapılan basın açıklamasında, “12 Eylül darbesinin otuz üçüncü yıldönümünde, bugün, AKP hükümeti tam da 12 Eylül'cülerin açtığı yolda önemli bir adım atıyor” denilerek, AKP hükümetine “Kamu Özel Ortaklığı adı altında ‘torunlarımızın bile ödeyemeyeceği’ katrilyonlarca liralık borçların altına imza atıp sağlığı uluslararası konsorsiyumlara kurban ederek, kime hizmet ediyorsunuz?” sorusu yöneltildi.

**12.09.2013**

#### **Basın Açıklaması**

**12 Eylül Darbesinin Yıldönümünde**

**SAĞLIK (Eski Sütlüce Mezbahası'nda) KONSORSİYUMLARA KURBAN EDİLİYOR**

*Bugün Türkiye'de, ABD yapımı 12 Eylül askeri darbesinin otuz üçüncü yıldönümü.*

*(Dün de, Şili'de halkın oylarıyla seçilmiş ilk sosyalist Devlet Başkanı'nı deviren gene ABD yapımı askeri darbenin kırkıncı yıldönümüydü. Aynı zamanda meslektaşımız olan Salvador Allende'yi sevgiyle, saygıyla anıyoruz.)*

*Otuz üç yıl önce bugün yönetime el koyan **CIA'nın “Bizim Çocuklar”ı** siyasi partileri, sendikaları, aralarında Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) de bulunduğu meslek odalarını*



kapattılar; işçilerin-emekçilerin haklarını gasp ettiler/sofralarındaki ekmeklerini çaldılar; toplumu büyük bir terör dalgasıyla susturdular ve piyasacı-özelleştirmeci düzenlemeleri içeren 24 Ocak “Acı Reçetesi”ni halka zorla içirdiler.

12 Eylül darbesinden sağlık da nasibini(!) aldı. 1961 Anayasası’nda sağlık hizmetini devletin görevi olarak düzenleyen madde kaldırıldı, sağlıkta özelleştirmenin önü açıldı.

12 Eylül darbesinin otuz üçüncü yıldönümünde, bugün, AKP Hükümeti tam da 12 Eylül’cülerin açtığı yolda önemli bir adım atıyor.

Sağlık Bakanlığı bugün saat 14.00’de geniş katılımlı bir imza töreni yapılacağını duyurdu. Başbakan Recep Tayyip Erdoğan’ın katılımıyla İstanbul’da Haliç Kongre Merkezi’nde (Eski Sütlice Mezbahası) yapılacak törende, aralarında Ankara, İstanbul ve Kayseri’nin de bulunduğu 14 ilde inşa edilecek 15 “**Şehir hastanesi**” ile Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Binası inşaatı için Sağlık Bakanlığı’nın 25 yılına hem şirketlerin kiracısı olması hem de tüm hizmetleri taşeronla devretmesinin altına imza atılacak.

Protokolü imzalanacak **şehir hastaneleri** şunlar: Adana, Ankara Bilkent, Ankara Etlik, Elazığ, Gaziantep, İstanbul İkitelli, Kayseri, Mersin, Yozgat, İzmir Bayraklı, Konya-Karatay, Manisa, Bursa, Kocaeli, Isparta ve Türkiye Halk Sağlığı Kurumu binası.

İmzalanacak sözleşmelerin konusu Kamu Özel Ortaklığı ile yapılacak şehir hastaneleri.

Peki nedir bu **Kamu Özel Ortaklığı**?

Mazisi eski. Kamu Özel Ortaklığı teorisinin müellifi Milton Friedman, 70’li yıllarda olgunlaştırdığı bu yapının “hızla” ve “kitleler uyanmadan” gerçekleştirilmesi gerektiğini savunuyordu. Friedman’ın ilk laboratuvarı ise 11 Eylül 1973’te darbe yapılan Şili oldu. Askeri Diktatör Pinochet’nin danışmanı olarak ilk elden uygulamayı denetledi.

Biliyoruz ki 20 yıldan fazla zamandır bu yöntemi uygulayan İngiltere’de şu an itibariyle 7 hastane resmen iflas etti, tüm sağlık sistemi mali krize girdi.

Türkiye’de ise ilk ihale 2011 yılı Nisan ayında Kayseri için yapıldı. (Eylül 2011’de temel atma töreni yapılan Kayseri Entegre Sağlık Tesisi’nin 2.5 yılda bitirileceğine ilişkin tören esnasında yapılan anlaşma açısından sadece 6 ay kalmasına karşın henüz inşaatın temelini atılmadığı, tahsis edilen arazinin bataklık çıktığı biliniyor.)

TTB’nin açtığı davalarda Ankara-Etlik, Ankara-Bilkent ve Elazığ şehir hastanelerinin ihalelerinin yürütmesi durduruldu. Sağlık Bakanlığı kararlara itiraz etti, Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu itirazı reddetti. Bu üç ihaleye ilişkin Danıştay’ın yürütmeyi durdurma gerekçesine uygun yeni bir ihale yapmadan sözleşme imzalanması yargı kararına uymamak dolayısıyla **suç işlemek** anlamına gelecek.

TTB’nin önceki tüm açıklamalarında da belirtildiği gibi Kamu Özel Ortaklığı bir özelleştirme yöntemidir. Üstelik Sağlık Bakanlığı bu yöntemle yaptığı şehir hastaneleri ile aslen yatak sayısını artırmıyor sadece yenileme yapıyor, yani aslında yatırım yapılmıyor. (Bunu Sağlık Bakanlığı da kabul ediyor.)

Ekteki tabloda da görüleceği gibi, Sağlık Bakanlığı’nın bütün bu binaları kendisinin yap(tır)masının, Kamu Özel Ortaklığı Modeli ile yaptırmasından çok daha ucuza geleceği biliniyor.

Bu tesislerden vatandaşların ancak çok yüksek ücretler ödeyerek yararlanabileceği, burada çalışan hekimlerin-sağlık çalışanlarının güvencesiz taşeron işçisi haline getirileceği, bu hastanelerde eğitim alacak hekimlerin çalışma koşullarının belirsiz hale geleceği, katrilyonlarca

liralık kamu kaynağının sadece bina yenileme adı altında şirketlere dağıtılacağı, ihalelerin içine gömülü modern kapitülasyonlarla sağlık hizmetlerinin özelleştirileceği de biliniyor.

Bütün bunlar bilindiği halde, 14 ilde 15 “şehir hastanesi” ile Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Binası inşaatı için sözleşmeler imzalanıyor.

TTB olarak; bu hastanelerde çalışacak hekimler-sağlık çalışanları adına, bu hastanelerden hizmet alacak hastalar adına,

Soruyoruz: Etlik, Bilkent ve Elazığ ihalelerinin yürütmesi durdurulmasına karşın nasıl sözleşme imzalanıyor?

Soruyoruz: Kayseri'nin sözleşmesi 10 Ağustos 2011'de imzalanıp temeli 10 Eylül 2011'de atıldı. Bu durumda sözleşme mi yoktu yoksa kira sözleşmesi mi yenileniyor?

Soruyoruz: Yozgat'ta sözleşme imzalanmaksızın mı temel atma töreni yapıldı?

Soruyoruz: Türkiye Halk Sağlığı Kurumu binasına ilişkin ihale, içinde Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu da bulunan bir kampüs. İhale ikiye mi bölündü ki sadece Türkiye Halk Sağlığı Kurumu için sözleşme imzalanıyor?

Soruyoruz: Türkiye Sağlık Bakanlığı eliyle Somali'de kamu özel ortaklığı ile yapılacak hastane için görüntüleme ve laboratuvar hizmetleri “kamu” eliyle yürütülecekken neden Türkiye için yapılan ihalelerde bu hizmetler şirketlere veriliyor?

**Halk adına soruyoruz:**

**KAMU ÖZEL ORTAKLIĞI ADI ALTINDA “TORUNLARIMIZIN BİLE ÖDEYEMEYECEĞİ” KATRİLYONLARCA LİRALIK BORÇLARIN ALTINA İMZA ATIP SAĞLIĞI ULUSLARARASI KONSORSİYUMLARA KURBAN EDEREK, KİME HİZMET EDİYORSUNUZ?**

**CEVAP VERİN!**

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ  
MERKEZ KONSEYİ**

Tablo: Sağlık Bakanlığı'nın Klasik İhale Yöntemi ve kamu Özel Ortaklığı Modeliyle Yaptırdığı Bazı Sağlık Tesislerinin Maliyet Karşılaştırması

KLASİK İHALE (Hak ediş olarak 1 kere ödenen)	KAMU ÖZEL ORTAKLIĞI (25 yıl ödenecek)
333 yataklı Aydın Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesini donanımı ile birlikte toplam: 37 Milyon 797 Bin 556 TL	Ankara-Etlik (3566 yataklı) 276.000.000 (Bina kirası) 256.288.181,53 (Hizmet bedeli) 532.288.181,53 (Toplam 1 yıllık kira)
400 yataklı Trabzon Kanuni Eğitim ve Araştırma Hastanesi donanımı ile birlikte toplam: 80 Milyon 115 Bin 600 TL	Ankara-Bilkent(3660 yataklı) 240.000.000 (Bina kirası) 233.881.598,64(Hizmet bedeli) 473.881.598,64(Toplam1 yıllık kira)
1200 yataklı Erzurum Devlet	Elazığ (1040 yataklı)

Hastanesi 193 Milyon TL	94.837.104 (Bina kirası)
	58.451.037(Hizmet bedeli)
	153.288.141,00 (Toplam 1 yıllık kira)
İl sağlık müdürlüğü, diyaliz merkezi, ağız ve diş sağlığı merkezi, 112 komuta kontrol merkezi ve istasyon ile toplum sağlığı merkezi içeren Yalova Sağlık Kompleksi: 10 Milyon 30 Bin TL	Manisa (558 Yataklı)
	64.250.000(Bina kirası)
	(Hizmet bedeli henüz öğrenilemedi)
	Bu 4 ihalede kira ve hizmet bedellerinin yanı sıra kapatılarak bu hastaneye taşınacak mevcut hastane binalarının da şirketlere verilmesi öngörüldü

## BAŞBAKAN'IN DOKUZ YILLIK RÜYASI, RÜYA OLARAK KALSIN

### ÜLKENİN, HALKIN VE ÇALIŞANLARIN YARARINA OLMAYAN “ŞEHİR HASTANELERİ” PROJESİ DERHAL DURDURULMALIDIR !...

17.09.2014

12 Eylül 2013 günü İstanbul'da 15 “Şehir Hastanesi” yapımı ile ilgili sözleşme, Başbakan'ın da katıldığı bir törenle imzalandı, 18 Eylül 2013 günü de Başbakan ve Sağlık Bakanı'nın katılımı ile “Avrupa'nın En Büyük Sağlık Kompleksi” Ankara **Bilkent** Sağlık Kampüsü'nün temeli atılıyor.

İstanbul'daki törende Başbakan Recep Tayyip Erdoğan “....toplumun her kesimine, ayırım gözetmeden BEŞ YILDIZLI Sağlık Hizmetlerini sunacağız” şeklinde açıklamada bulunmuştu, yarınki temel atma töreninde de benzer sözler duyacağız. Bugüne kadar olduğu gibi; sağlık alanında yapılan tüm değişikliklerde gerçekler halktan saklanmış, halk “**ücretsiz sağlık hizmeti**” vaadi ile yanıltılmıştır. Üstelik SGK otelcilik hizmetlerinde sadece pansiyon odası yani tek yıldız bedelini karşılamaktadır. Yani geri kalan 4 yıldızın bedeli de vatandaştan alınacaktır. Bilkent ihalesi ile aslında neler ihale edildi peki?

- İhalede belirlenen bina kirası ve buna bağlı bakım gibi zorunlu hizmetler için yıllık 240 MİLYON TL ödenecek.
- İhale içine sonradan Sağlık Bakanlığı'nın kendi hizmet binası dahil edildi ve şirketlerden bu binayı 18 ayda tamamlamaları rica edildi. Şirketler de bu ricaya "**tamamlarız ama kirasını ödeyecek misiniz**" diye yanıt verdi.
- Bilkent kampüsü için şirketlere hastanenin yüzde 70 doluluk oranı ile çalışacağı, bu oran tutmaz ise ödemenin yine de buna göre yapılacağı vaat edildi.
- Sağlık Bakanlığı tüm bu ödemelerin üzerine şirketlere Ankara Numune Hastanesi, Fizik Tedavi Rehabilitasyon Hastanesi, Gazi Mustafa Kemal Hastanesi, Yüksek İhtisas Hastanesi alanlarının da verilmesini önerdi ama şirketler buna teklif vermedi! Yani şirketler istemedi. Ama bu hastanelerin gözden çıkarıldığı açık, zaten belgeler ortada: Bilkent'te kaç yatak kapasitesi oluşturulursa o kadar yatak diğer hastanelerin kapatılmasıyla ortadan kaldırılacak. Bilkent için tahsis edilen arazinin dere yatağında kalması da ayrı bir sorun. 4 Yıl önce 5 dakikalık şiddetli bir yağıştan sonra bu bölgedeki Atatürk Hastanesi'nin ameliyathane ve yoğun bakımını lağım suları basmıştı!

Öte yandan ODTÜ'den geçirilmek istenen yolun bu hastaneye hasta taşımak için yapılacağı da aşikar. Neresinden bakarsanız bakın ODTÜ'deki ağaç katliamıyla da bu projenin ilişkisi var!

“**Şehir Hastaneleri**” olarak sevimli hale getirilmeye çalışılan entegre sağlık tesisleri meselesi nedir?,

25-49 yıllığına tahsis edilen (genellikle 25-30 yıl olarak uygulanıyor) hazine arazilerine değişik branşta ve yatak sayısında Kampüs Hastaneler inşa edilmesi, kimi zaman sağlık hizmetleri dahil tüm hizmetlerin yüklenici tarafından verilmesi, bu hizmetler için doluluk taahhüdünün verildiği, uluslararası yargının söz sahibi olduğu, vergi muafiyetlerinin sınırsız uygulandığı, sağlık hizmeti için de 25-30 yıllık süre için yükleniciye “yükü” bir kira verilmesi şeklinde açıklanabilir.

Bugüne kadar yapılan ihale bedellerinde yer alan kira miktarlarına bakıldığında, kamu bütçesinden ödenecek 3 yıllık kiralarla bu hastanelerin bazılarının maliyetinin karşılanabileceği, 25 yılda ödenecek kira toplamı ile de aynı çapta 5-6 hastanenin yapılabileceği saptanmıştır.

Bu modeli ilk uygulayan ülkelerden İngiltere, “yalnızca finans şirketlerinin ve ihaleyi alan firmaların yararına olduğu, kamu zararına ve çalışanların işsiz kalmasına neden olduğu” gerekçeleriyle vazgeçmek zorunda kalmış ve tasfiye yoluna gitme kararı almıştır.

Danıştay daha önce Türk Tabipleri Birliği'nin açtığı davalarda Bilkent Entegre Sağlık Tesisi'nin de içinde olduğu üç "Şehir Hastanesi" (Ankara Bilkent, Ankara Etlik ve Elazığ) ihaleleleri ile ilgili olarak yürütmeyi durdurma kararı vermişti. Sağlık Bakanlığı'nın itirazı üzerine Danıştay Dava Daireleri Genel Kurulu konuyu görüşmüş, itirazı reddetmiş, yürütmeyi durdurma kararını yerinde bulmuştur. Hükümet bu arada "hayallerin" önündeki engelleri kaldırmak, Danıştay'ın kararlarını geçersiz hale getirmek için Şubat 2013 de yeni bir yasal düzenleme yapmıştır. Ancak yeni bir ihale yapılmadığından, yürütmesi durdurulan ihaleler üzerinden hukuksuz olarak, yüksek mahkeme kararını tanımayan bir biçimde temel atma töreni düzenlenmekte, allanıp pullanıp halka sunulmaktadır.

Ticarileştirilmiş bir sağlık sisteminde herkese ayırimsız sağlık hizmeti sunmak mümkün değildir. Sağlıkta Dönüşüm Programı ile bugüne kadar getirilmiş uygulamalar bunun olanaksız olduğunu göstermektedir. Her kademede alınan katkı-katılım payları bir yana, hizmetin birçok kademesinde "**ilave ücretler**" ödeme zorunluluğu da mevcuttur. Bu ücretler kimi zaman SGK'nın verdiği paranın üç katını bulmaktadır, üniversite hastanelerinde "**hoca farkı**" yeniden gelmiştir.

Bu şekilde ticarileştirilmiş bir sağlık sisteminde, belirttiğimiz katkı-katılım payı ve ücretler varken, asgari ücretli bir işçi ile bir iş adamının ayırimsız aynı hizmeti alması mümkün müdür? Açılacak Şehir Hastaneleri'nde verilecek hizmet; Sağlık Hizmeti üzerinden "kar" etme, kamudan sermayeye kaynak aktarma şeklinde özetlenebilecek "Sağlıkta Dönüşüm Programı"nın temel anlayışından bağımsız olabilir mi?

Başta Başbakan olmak üzere Sağlık Bakanı ve tüm yetkililer gerçekleri saklayarak halkı yanıltmaktadır. Bu hastanelerin yüksek maliyet ve "kira" bedellerinin vatandaşın ve sağlık çalışanlarının sırtından ödeneceği, bu amaçla katkı-katılım paylarının giderek artacağı, parası olmayanın buralardan sağlık hizmeti alamayacağı çok açıktır.

Bu hastaneler, fiziksel anlamda hizmete ulaşmanın da engelidir. Birçok ilde hastaneler şehir merkezlerine uzak yerlere yapılmaktadır, merkezde mevcut olan hastane ve sağlık kuruluşları, bu hastanelerin açılmasıyla kapatılmaktadır. Bu nedenle hem hizmet alanlar, hem de veren sağlık emekçilerini zor günler beklemektedir. Dünyada uygulanan benzer sistemlerde görüldüğü gibi, daha fazla "kar" için sağlık emekçilerinin sayısında azaltmaya gidilmiş, dolayısıyla işsiz kalma tehlikesi ile de karşı karşıyayız.

Halkın eşit, ulaşılabilir, ücretsiz ve nitelikli hizmet almasına yaramayan, katkı-katılım payı ve ilave ücretlerin daha da artmasına neden olan, küresel sermayeye rant ve kaynak aktarmaktan başka bir anlama gelmeyen, sonunda sağlık emekçilerini işsizliğe, hak kayıplarına mahkum edecek bu sistemden vazgeçilmelidir.

Başbakan'a çağrıda bulunuyoruz; Bırakın dokuz yıllık rüyanız, rüya olarak kalsın. Bu ülkenin yurttaşlarına, sağlık çalışanlarına, kamu maliyesine zarar verecek bu rüyayı gerçekleştirme inadından vazgeçin.

Bu ülkenin sağlık çalışanları ve sağlık hakkına sahip çıkan yurttaşlar herkese eşit, ücretsiz, ulaşılabilir, nitelikli sağlık hizmeti için mücadeleye devam edecek. Bu mücadele insanlık mücadelesidir, bu mücadele hak ve adalet mücadelesidir.

Kamuoyuna saygıyla duyururuz. 17.09.2013

**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)**

**Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği (Tüm Rad-Der)**

## ‘ŞEHİR HASTANELERİ’ İNGİLİZ SAĞLIK SİSTEMİNİ ÇÖKERTTİ!

“Şehir Hastaneleri” yap-işlet-devret benzeri kamu özel ortaklığı yöntemiyle yapılıyor.

Bu ihalelere giren şirketlerin 2020 yılında sadece BRIC ve OECD ülkelerinde 7.5 Trilyon dolar gelir elde edeceği öngörülüyor. İngiltere’de 20 yılı geride bırakan kamu özel ortaklığı uygulaması gelinen aşamada 2. Dünya Savaşının ardından kurulan NHS (Ulusal Sağlık Sistemi) için bir finansman krizine dönüştü. Queen Mary, Londra Üniversitesi Temel Sağlık Hizmetleri ve Halk Sağlığı Merkezi’nden Prof. Allyson Pollock, Dr. Elias Kondilis, David Price ile birlikte Graham Kirkwood, Dr. Louisa Harding-Edgar tarafından hazırlanan “Suçu Mağdura Yükleme” başlıklı rapor oluşan yıkımı ortaya koyuyor.

Rapor aynı zamanda uygulamayı savunanların “etkinlik, verimlilik, kalite” göstergelerini esas alarak yaptıkları araştırmaların, sağlık hizmeti alanlar ve sağlık hizmeti sunanlara ilişkin hiçbir veriye dayanmadığını da gözler önüne seriyor.

İngiltere’de uygulamanın ilk gününden itibaren itirazlarını bilimsel çalışmalarıyla diler getiren hekimlerin Temmuz 2013 tarihli yeni raporları da bunu gösteriyor. Rapor Güney Londra Vakıf İdaresi verileri üzerinden hazırlanmış ve “maliyet etkin sağlık hizmeti sunma” adı altında yapılan kesintilerin sonuçları “Burada gerçek mağdurlar Güneydoğu Londra halkı, o yöredeki sağlık hizmetlerinde çalışanlar ve bu hizmetlerden yararlananlardır. Bu yolda devam edilmesi halinde halk sağlığı açısından çok ağır sonuçlar ortaya çıkabilecektir” olarak özetleniyor.

Kamu özel ortaklığının sağlık sisteminde uygulandığı ülkelerde (ABD, İngiltere başta olmak üzere) sağlık hizmetleri mali bir krizle boğuşuyor. ABD’de hükümetin kapanmasına neden olan yasal düzenlemenin özünde de sağlık hizmetleri vardı. İngiltere bugün sağlık hizmetinin özelleştirilmesini açıktan açığa konuşmaya başlıyor.

Türkiye’de de “Şehir Hastanelerinin” sözleşmelerinin imzalanmasını temel atma törenleri takip ediyor. Yapılacak hastanelerin hacmi, büyüklüğü, cüssesi dışında kamuoyu ile hiçbir bilgi paylaşılmıyor. Bu hastanelerin asıl maliyetinin ne olacağı söylenmiyor. Türk Tabipleri Birliği, “şehir hastanelerine” karşı hukuksal mücadelesini yürütürken bir yandan da işin esasına dair bilgiyi kamuoyu ile paylaşıyor.

Gelinen aşamada gerçek sonuçlar şöyle özetlenebilir: Kamu özel ortaklığı yöntemiyle işletilen hastanelerde yıllar içerisinde verilen klinik hizmetler, yatak sayıları ve personel azaltılmıştır. Personelin gelirleri azaltılmıştır. KÖO sözleşmelerinin maliyetlerinin karşılanabilmesi için kamunun elindeki hastanelerin taşınmazları satışa çıkarılmaktadır. Üstelik KÖO ile işletilmeyen kamu hastanelerinin üzerindeki yük daha da artmaktadır. Çünkü hastalar KÖO hastanelerinde hizmet alamamaktadır; çünkü bu hastaneler sağlık ihtiyaçları gözetilerek değil, piyasanın, mali ölçülerin, gelir gider tablolarının uygun gördüğü hizmetleri sunmaktadır.

Kamu özel ortaklığı hakkında gerçeklerin bilinmesi, paylaşılması ve “şehir hastanelerinin” rüyadan ibaret kalması umuduyla “Suçu Mağdura Yükleme” raporunu kamuoyu ile paylaşıyoruz.

26.11.2013

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

# TTB DOZERLERİN, KAMYONLARIN DEĞİL SAĞLIK HAKKININ TAKİPÇİSİDİR

Başbakan Recep Tayyip Erdoğan Sincan-Batıkent metro hattı açılışı konuşmasında ne demek istedi?

14 Şubat 2014

## **Basın Açıklaması**

### **TTB Dozerlerin, Kamyonların Değil Sağlık Hakkının Takipçisidir**

Başbakan Recep Tayyip Erdoğan Sincan-Batıkent metro hattı açılışı konuşmasında ne demek istedi?

Etlük Entegre Sağlık Kampüsü inşaatı ile ilgili değerlendirmesinde şunları söyledi:

“Çok enteresan her türlü adımı attık, temel attık. Bir de baktık Ankara’dan Etlük’teki şehir hastanesiyle ilgili yürütmeyi durdurma geldi. Anlamak mümkün değil. bunlarla uğraşmaktan maalesef yolumuza devam etmekte engelleniyoruz. Yeniden bir yasal düzenleme yapacağız hastaneyi yapacağız. Öyle yada böyle milletimize hizmetten bizi alıkoyamayacaksınız, ne yaparsanız yapın. Bütün dozerler kamyonlar şantiyenin içinde duruyor. Yazıktır günahdır. Zerre kadar şu vatana muhabbeti olan bu adımları atmakta herhalde biraz sıkılır”

Süreci hatırlamakta yarar var.

Etlük ihalesi 30 Haziran 2011’de yapıldı. Türk Tabipleri Birliği tarafından açılan davada Danıştay 13. Daire Başkanlığının 2011/3392E. Sayılı dosyasında ihalenin yürütmesinin durdurulmasına 6 Temmuz 2012’de karar verildi. Sağlık Bakanlığı karara itiraz etti. Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu bu itirazı 17 Ekim 2012’de reddetti.

Bu kararın ardından “kuvvetler ayrılığı hayallerimizi gerçekleştirmemize engel oluyor” denerek bir yasal düzenleme yapıldı; 6428 sayılı Yasa Mart 2013’te yürürlüğe girdi. Yasanın iptali için Anayasa Mahkemesine başvuruldu.

Ama Başbakan yargı kararlarına rağmen toplu imza töreniyle Etlük için 12 Eylül 2013 tarihinde sözleşme imzaladı, ardından 24 Ekim 2013’te temel atma töreni yaptı.

Bütün bu işlemler Danıştay kararına ve aslında suç olmasına rağmen yapıldı.

Şimdi şehir hastaneleri inşaatlarının yürümemesinin sebebi belli ki hukuki, yasal engeller değil parasal problemlerdir. Başbakan sarpa saran işlerin sorumluluğunu atacak yer aramaktadır.

Bu aşamadan sonra neyin kanunu çıkarılacak, anlaşılması zor görünüyor. “Şehir hastanesi ihalelerine karşı dava açılmaz, açılanlar görülemez, görülenler karara bağlanamaz, verilen kararlara uyulmaz” içerikli bir “yasa” yapılacağı tahmin edilebilmektedir.

Oysa 2011 yılından bu yana yapılan ihaleler 2005 yılından bu yana çıkarılan kira karşılığı hastane yaptırma mevzuatına aykırıdır. İhaleler başta Dünya Bankası, Avrupa Yatırım ve Kalkınma Bankası ve Avrupa Konseyi tarafından belirlenen kurallara da aykırıdır.

Türk Tabipleri Birliği açtığı davaların, sağlık için, çalışanlar için, hastalar için her düzeyde takipçisidir.

Etlük’te Şehir Hastanesi yapılacağı gerekçesiyle boşaltılan ve donanımlı modern bir hastane iken ölüme terk edilen Etlük İhtisas Hastanesi de orada durmaktadır. Oluşturulan kamu zararının, sağlık hizmetlerindeki aksamaların, Etlük İhtisas Hastanesi boşaltıldığı için kiralanan özel hastanelerin, oralara sokulan dozerlerin, kamyonların sorumluluğu Türk Tabipleri Birliği’nin değil hukuku tanımayanların, ayak bağı görenlerin, kamu yararını gözetmeyenlerindir.

**Türk Tabipleri Birliği**

**Merkez Konseyi**

## ŞEHİR HASTANESİ YASALARI: ÖYLE BİR MÜCBİR SEBEP Kİ BİLEN YOK!

Şehir hastanesi ihalelerinde bir türlü ilerleme kaydedemeyen, uluslararası finansman bulamayan, ihaleleri belirlenmiş uluslararası kurallara ve kendi mevzuatına uygun yapamayan hükümet yine yasa yapıyor.

Başbakan'ın yasal düzenleme yapacağız dediği gece bir grup AKP milletvekili tarafından imzalanarak TBMM'ye sunulan teklif, diğer tekliflerle harmanlanarak yeni bir torba teklif olarak bu hafta Genel Kurul gündemine getiriliyor.

Peki, bu kez ne değişiyor? Kamu özel ortaklığı sözleşmelerinde Sağlık Bakanına dilediği her türlü değişikliği yapma yetkisi veriliyor. Yani Sağlık Bakanı "esnetilmiş" sözleşmelerle istenen tüm değişiklikleri tek imza ile yapabilecek. Peki, bu işlem kim tarafından ve nasıl denetlenecek? Yanıt yok. Peki, sözleşmelerde bu kadar "esneklik" ihtiyacı olduğu ne zaman ortaya çıktı? Yanıt yok.

Teklif ile geçmişe dönük ihalesi bitmiş, sözleşmesi imzalanmış işlere ilişkin ihale usullerinden, sözleşme esnekliğine kadar yapılan değişikliklerin uygulanacağı da garanti ediliyor.

Kamu Özel Ortaklığı Daire Başkanlığı bu sözleşmelerin "çok özel niteliklere sahip olması gerektiği" gerekçesiyle 2 Milyon bedelli hukuk ihalesi yaparak sözleşmeleri şirketlere hazırlamıştı. Peki, bu şirketlerden bu ödemenin geri alınması gündemde mi? Bilemiyoruz.

Bu hukuk şirketlerinin başvurusu üzerinde hukuki mütalaa veren hukuk profesörünün daha sonra taltifle Danıştay üyesi olması hatta şehir hastanesi davalarının görüldüğü daireye üye olarak atanması da tamamen tesadüf olsa gerek.

### **Yargı kararına uymayacağız diyen yasa**

Teklif metninde hukuk diline göre nevi şahsına münhasır bir madde de eklenmiş.

"Bu fıkranın yürürlüğe girdiği tarihten önce 3359 sayılı Kanunun ek 7. maddesi çerçevesinde yapılan ihalelere karşı açılan davalarda idari yargı mercilerince verilen kararların gerekleri mevcut ihale dokümanında ve sözleşmelerde gerekli düzenlemeler yapılarak yerine getirilir ve işler buna göre yürütülür."

Madde özet olarak, bu ihaleler yargı kararıyla iptal edilirse ihaleyi sil baştan yapmayacağız, gerekçeye göre gerekli düzenlemeleri yapacağız diyor. Anayasanın yargı kararlarına herkesin uymasına dair kuralı, idari işlemlerin iptal kararıyla ilk andan itibaren ve tüm sonuçlarıyla birlikte ortadan kalkacağı kuralı bu cümlecik ile rafa kaldırılıyor.

Anlaşılan o ki hükümet şehir hastaneleri konusunda şirketlere "ne istediniz de vermedik" demeye kararlı görünüyor. Ama temeli hukuksuz atılan işlerin uzun vadede yaşamayacağı da biliniyor.

Sağlık çalışanları başta olmak üzere, hukukçular, siyaset bilimciler, iktisatçılar, kredi finansman uzmanları, kamu özel ortaklığı teorisyenleri, savunucuları ile ihalelere katılan şirketler ve bu ihalelere finansman sağlayacak fon kuruluşlarının ve tüm kamuoyunun takdirine sunuyoruz.

25.02.2014

**Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi**



MADDE 23- 21/2/2013 tarihli ve 6428sayılı Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İşbirliği Modeli ile Tesis Yapılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması ile Bazı Kanun ve Kanun ve Kanun Hükümünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanunun 4. Maddesinin 9. Fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir:

“(9) Mücbir sebepler, olağanüstü hâller veya sözleşme ve eklerinin uygulanmasını etkileyen bir durumun ortaya çıkması veya sözleşme ve eklerindeki hükümlerin ihtilaf içermesi hallerinde sözleşmenin uygulanabilirliğini veya anlaşılabilirliğini sağlamak amacıyla, sözleşme bedelini değiştirmemek kaydıyla Sağlık Bakanı onayı ile sözleşme ve eklerinde taraflarca değişiklik yapılabilir. Yapım işlerinde mücbir sebepler, olağanüstü hâller veya yüklenicinin kusurundan kaynaklanmayan sebeplerle, sözleşmede öngörülen şartlarda işi tamamlanamayacağına ilişkin anlaşılması halinde bedel, ihalede nihai teklifin verildiği tarih esas alınarak güncellenir ve buna bağlı olarak Bakan onayı ile sözleşmede gerekli düzenlemeler yapılır. Yüksek Planlama Kurulunun yetkilendirme kararından sonra yapım işlerine ilişkin ön fizibilite raporu veya projelerde, ihale dokümanındaki yatırım maliyetinde öngörülen sınırları aşan bir değişiklik olması halinde; değişen fizibilite raporu veya projeler ve ilgili diğer belgeler Yüksek Planlama Kuruluna yeniden sunulur, Yüksek Planlama Kurulunun yeni yetkilendirmesine istinaden sözleşme taslağında ve eklerinde gerekli tadiller yapılır. Sözleşmenin taraflarca karşılıklı sona erdirilmesine veya sözleşme değişikliklerine ilişkin hususlar sözleşmede belirlenir. Sözleşmenin sona erdirilmesi hâlinde kesinteminat mektubu iade edilir ve sözleşme konusu işlerin hesabı genel hükümlere göre yapılır.”

MADDE 24- 6428 sayılı Kanunun geçici 1 inci maddesinin birinci fıkrasının ikincü maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiş, maddeye ikinci fıkrasından sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkra eklenmiş ve diğer fıkra teselsül ettirilmiştir.

“Ancak bu Kanunun üst hakkı tesisine yönelik hükümleri ile 3 üncü maddesinin yedinci fıkrası ve 4 üncü maddesinin dokuzuncu fıkrası süreci devam eden ihalelere ve sözleşmesi imzalanmış işlere de uygulanır.”

“(3) Bu fıkranın yürürlüğe girdiği tarihten önce 3359 sayılı Kanunun ek 7. Maddesi çerçevesinde yapılan ihalelere karşı açılacak idari yargı mercilerince verilen kararların gerekleri mevcut ihale dokümanında ve sözleşmelerde gerekli düzenlemeler yapılarak yerine getirilir ve işler buna göre yürütülür.”

### **CHP muhalefet şerhi**

İlgili kanun teklifinin 23. ve 24. maddeleri, 21.2.2013 tarihli ve 6428 sayılı Kanun uyarınca sağlık alanında kamu-özel işbirliği modeliyle yapılan yatırımların ihale ve sözleşme süreçlerine ilişkin olarak birçok değişiklikler içermektedir. Bu değişikliklerin en önemli ve en sakıncalı yönü söz konusu kanun uyarınca yapılan yatırımların sözleşmelerinin değiştirilebilmesine imkân tanınmasıdır.

Kanun teklifinin 23. maddesiyle, 6428 sayılı Kanun'un 4. maddesinin 9. fıkrasında düzenlenmiş sözleşmelerin sona erdirilmesi hükümlerine sözleşmelerin değiştirilmesine ilişkin hükümler eklenmiştir. Bu durumun ortaya çıkaracağı sakıncaları şöyle özetleyebiliriz:

İlgili kanun teklifiyle, mücbir sebepler, olağanüstü haller veya sözleşme ve eklerinin uygulanmasını etkileyen bir durumun ortaya çıkması veya sözleşme ve eklerindeki hükümlerin ihtilaf içermesi hallerinde sözleşmenin uygulanabilirliğini veya anlaşılabilirliğini sağlamak amacıyla sözleşme ve eklerinde değişiklik yapılabilmesi mümkün hale gelmiştir. Bununla birlikte, mücbir sebep ve olağanüstü haller konusunda kanunda bir açıklık olmasına rağmen, sözleşme ve eklerinin uygulanmasını etkileyen bir durumun ortaya çıkması veya sözleşme ve eklerindeki hükümlerin ihtilaf içermesi hallerinin neler olduğu belirsizdir. Açıkça tanımlanmayan ve sınırları belli olmayan bu hallerin ilgili kanun teklifinde yer almasının gerek

hukuk tekniği ve gerekse TBMM'nin yasa yapma usulleri açısından ciddi sakıncalar taşıdığı ortadadır.

Diğer taraftan, bu hallerin oluşması durumunda nasıl bir yol izleneceği ilgili sözleşmelerde belirlenmiştir. Örneğin, sözleşme ve ekleri arasında ihtilaf var ise, sözleşmede ihtilafli hususların yorumunda uyulacak normlar hiyerarşisi öncelik sırasına göre sıralanarak nasıl çözüme kavuşturulacağı belirlenmiştir. Diğer durumlarda da benzer usuller sözleşmelerde mevcuttur. Dolayısıyla bu değişiklik halleri için bir kanuni düzenlemeye gidilmesine ihtiyaç bulunmamaktadır. Mevcut sözleşmeler yeterlidir.

İkinci cümle ile sözleşmede öngörülen şartlarda işin tamamlanamayacağına ilişkin anlaşılmasında bedelin güncellenmesi öngörülmektedir. Bununla birlikte, işin tamamlanamayacağına ilişkin anlaşılması halinde olağanüstü hallerde ne yapılacağı zaten sözleşmelerde belirlenmiş olduğu için, bu şartların yerine sözleşme bedellerinin belirlenmesi, geçmişte yapılmış olan ihaleyi anlamsız hale getirmektedir. İhalede maksat; kamu alımlarında rekabeti, eşit muameleyi sağlamak olduğuna göre, sözleşme bedellerinin değiştirilmesi rekabeti ve ihtiyaçların uygun şartlarla sağlanmasını ve eşit muamele ilkelerini zedeleyecektir. Zira belirli bir ihale süreci ile karşılıklı karara bağlanmış olan işin şartlarının ve bedellerinin değiştirilmesi ihale kavramı ile bağdaşmamaktadır. Mücbir sebeplerle güncelleme gerektiren hususlar ortaya çıkmış ise sözleşmeler bu hususu zaten düzenlemektedir.

Bunun dışındaki sebeplerle bedelde tadilat yapma yetkisi ise bir bakıma müteahhidin sabit tutulup, diğer bütün şartların değişmesi anlamına gelmektedir ki bu durum ihale sürecini sakatlamaktadır. Diğer taraftan, 6428 sayılı Kanun'un 2. maddesinin 1. fıkrasında, yapım işlerine ilişkin ön fizibilite raporu ve proje ile ilgili diğer belgelerin Yüksek Planlama Kurulunun onayına sunulması ve ihalenin YPK'dan alınan yetkilendirme kararından sonra gerçekleştirileceği hükme bağlanmıştır. Söz konusu kanun teklifinde ise, YPK'nın yetkilendirme kararından sonra yapım işlerine ilişkin ön fizibilite raporu veya projelerde, ihale dokümanındaki yatırım maliyetinde öngörülen sınırları aşan bir değişiklik olması halinde değişen fizibilite raporu veya ilgili diğer belgelerin YPK'ya yeniden sunulacağı ve YPK'nın yeni yetkilendirmesine istinaden sözleşme tutanağında ve eklerinde gerekliliklerin yapılacağı ifadesi yer almaktadır. Bununla birlikte, YPK'nın ihale sürecine ilişkin olarak sadece bir ön izin mahiyetinde olan yetkisinin, yapılan değişikliklerle YPK yeniden devreye sokularak dolaylı olarak sözleşmelerde değişiklik yapılmasına yol açacak olmasının yanlış olduğunu düşünmekteyiz. Bu durum idare hukukunun temel ilkelerinden biri olan usulde paralellik ilkesine de aykırılık taşımaktadır. Bu çerçevede, kamu özel ortaklık modeliyle yapılan yatırımlarda sözleşmeleri onaylamayan YPK'nın, sözleşmede değişikliklere yol açacak bir süreçte yer alması hukuk açısından sakıncalar taşımaktadır.

Diğer bir önemli husus da, ilgili kanun teklifinin 23. maddesiyle getirilen sözleşmelerde değişiklik yapma yetkisinin sadece ihale süreci ve sözleşmenin imzalanmasına kadar geçen süreyi değil, kira süresini de kapsamasıdır. Bu durum kabul edilebilir bir durum olmayıp, ihale süreci tamamlanıp sözleşme imzalandıktan sonra, sözleşme üzerinde değişiklik yapma imkânının tarafların verilmesi, ihale sürecinin ihlali anlamına gelmektedir.

Buna ilaveten, sözleşme tadilat yetkisinin uzun süreli olan bu sözleşmelerde kaç defa yapılacağını da sınırlayan bir hüküm yoktur. Bu tasarı hükümlerine göre defalarca değişiklik mümkün bulunmaktadır.

Öte yandan, kamu-özel işbirliği modelinin kısa dönemde kamuya bir yük getirmezken, orta uzun dönemde gerek devletin ödeyeceği kira bedeli, gerekse yüklenici firmanın işi yapmak için yurtdışından borçlanacağı tutara getirilen Hazine garantileri yoluyla ciddi bir yük getireceği eleştirilerimiz ortadayken, ilgili kanun teklifiyle sözleşme hükümlerinde değişiklik yapılması

imkânının getirilmesiyle kamunun maliyetlerinin daha da yükseleceğine ilişkin kuşkularımız artmıştır.

İlgili kanun teklifinin 24. maddesi, sözleşmelerin kapsamlarının genişletilmesi ve hukukisüreçlerin dikkate alınmaması gibi sakıncalar ortaya çıkarmaktadır. Kanun teklifinin 24. maddesinde 6428 sayılı kanunda belirtilen üst hakkı tesisinin süreci devameden ihalelere ve sözleşmesi imzalanmış işlere de uygulanabilmesi imkânı getirilmiştir. Bununlabirlikte, ihalenin ön fizibilite raporu, proje ve diğer dokümanlarında yer almayan, bu çerçevede deihale sürecinde ve sözleşmede dikkate alınmayan ve maliyet ve kira bedeli hesaplamalarındakapsanmayan üst hakkının, söz konusu kanun teklifi ile getirilmek istenmesinin kamunun aleyhineolduğu ve bir hazine zararı oluşmasına yol açacağı açıktır.

Benzer şekilde; 6428 sayılı kanunun 3. maddesinin yedinci fıkrasının ve ilgili kanun teklifi iledeğişiklik yapılan 4. maddesinin dokuzuncu fıkrasının süreci devam eden ihalelere ve sözleşmesiimzalanmış işlere de uygulanması doğru değildir. Bu maddede yapılan değişiklik, belirli ihale sürecive şartlarla yapılmış olan sözleşmelerin şartlarının ihale yüklenicileri lehine değiştirilmesi anlamına gelmektedir. Zira müteahhit aleyhine hükümler konulmaya çalışıldığında ilgili müteahhitler mevcutsözleşmenin değiştirilmesini kabul etmeyecektir. Bu nedenle, esasen ilgili şartlarlatamamlayamayacağı anlaşılan ve çoğu sözleşmeye bağlanan işlerin tasfiye edilmesi vetamamlatılması için yeniden ihale sürecinin işletilmesi gerekirken, bunun yerine mevcut sözleşmelerve eklerinde tadilatlar yapılarak işlerin tamamlatılması amaçlandığı açıktır. Bununla birlikte, budurum en temel ihale ilkeleri olan ihalede rekabet ve uygun şartlarla ihtiyaçların görülmesi ve piyasaaktörlerine eşit muamelede bulunulması ilkelerine aykırıdır.

Kanun teklifinin 24. maddesinde “Bu fıkranın yürürlüğe girdiği tarihten önce 3359 sayılıKanunun ek 7. maddesi çerçevesinde yapılan ihalelere karşı açılan davalarda idari yargı mercilerinceverilen kararların gerekleri mevcut ihale dokümanında ve sözleşmelerde gerekli düzenlemeleryapılarak yerine getirilir ve işler buna göre yürütülür” ifadesi yer almaktadır. Bununla birlikte, idariyargı tarafından verilen kararlar, yürütmenin durdurulmasından, iptal kararına kadar değişebilenbirçok kararı içerebilecek olup, bunlar bilinmeden ilgili kanun teklifi ile “kararların gerekleri yerinegetirilir” hükmünün getirilmesi hukuk açısından ciddi sakıncalar içermektedir

### **MHP muhalefet şerhi**

Yine kamu özel işbirliği ile yapılması öngörülen hastanelerle ilgili sözleşmelerin maddelerindebakan onayı ile değişiklik yapılabilmesini öngören, açıkça ihaleye fesat karıştırmaya neden olacakkaddeler yer almaktadır. Sağlık Bakanına sözleşmeleri keyfi olarak değiştirme ve bedel artışınağidebilme yetkisi verilmektedir. Bu yetkinin kullanımı, ihaleye daha önce katılmamış veya daha yüksekteklif vermiş olan girişimciler açısından da rekabet hukukuna aykırı bir durum teşkil edebilecektir.

Mücbir sebep ve olağanüstü haller genel mevzuat kapsamında bulunmasına rağmen sadece süreaşımına ilişkin bir sorunu çözmek için getirildiği söylenen bir değişiklikle böylesine sınırsız bir yetkiverilmesi rekabet hukukuna da Anayasaya da aykırıdır. Komisyonunda verilen önergeyle kısmendüzeltilmeye çalışılsa da sözleşmede keyfi olarak revizyon yapma yetkisi devam etmektedir. Sözleşmenin sona erdirilmesi durumunda kesin teminat mektubunun iade edilmesinin öngörülmeside özel düzenleme yapıldığı şüphesini güçlendirmektedir.

## SAĞLIK BAKANI İTİRAF ETTİ: YASAYI TTB'NİN DAVALARINI AŞMAK İÇİN YAPTIK

Sağlık Bakanı Dr. Mehmet Müezzinoğlu, Eskişehir'de katıldığı bir temel atma töreninde kamu özel ortaklığıyla yapılacak şehir hastanelerine ilişkin yasa değişikliğinin nedenini açıkladı: TTB'nin açtığı davalarda iptal kararı çıkması halinde projelerin devamını sağlamak.

Türk Tabipleri Birliği, kamu özel ortaklığı yöntemiyle hastane yaptırılmasına, sağlık hizmeti satın alınmasına, hastanelerin kapatılarak merkezlerde toplanmasına, mevcut hastane binalarının bu yolla kamudan alınarak şirketlere devredilmesine, ormanlara el konulmasına karşı.

Türk Tabipleri Birliği, sağlık hakkının hem sağlık hizmeti sunanlar hem de sağlık hizmeti alanlar için sağlanmasından yana.

Peki, Sağlık Bakanı niye Türk Tabipleri Birliği'ne karşı?

Sağlık Bakanı, yargı kararlarına uymakla yükümlüken, kararları aşmak için niye yasa yapıldığını açıklayacak mı?

Sağlık Bakanı kendilerini, Anayasanın tüm kurum ve kişilerin yargı kararlarına uymakla yükümlü olduğuna dair kuralına aykırı bir yasa yapmak zorunda bırakan koşulları açıklayacak mı? Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi ile korunan adil yargılanma hakkına açıkça aykırı bir yasayı neden yapmak zorunda kaldıklarını açıklayacak mı?

Sağlık Bakanı, imzalanmış sözleşmelere “ek sözleşmeler” hazırlandığını söylüyor.

Peki, bunların içeriği kamuoyuna açıklanacak mı?

Sağlık Bakanlığı “ticari sırlara” gösterdiği hassasiyeti kamu yararı için de gösterecek mi?

Tüm dünyada iflas etmiş bir yöntemi zorla, inatla, hukukun evrensel kurallarını bile hiçe sayarak uygulamaktaki ısrarın gerçek nedenini açıklayacak mı?

Bir kere daha söyleyelim. Entegre sağlık kampüsü, şehir hastaneleri, sağlık kentleri olarak adı sürekli değişen bu yapı ölü doğmuştur. Hukuka ve kamu yararına aykırıdır. Uygulanması fiilen imkansızdır. Tüm bu olumsuzlukları aşmak için daha çok taviz vererek yalvar yakar hastane yaptırmak ülkemize, insanımıza, sağlık çalışanlarına eziyet etmektir.

Yetkililere sesleniyoruz. Memlekete eziyet vaat eden bu projelerden, hayallerinizden vazgeçin!

03.03.2014

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

## ŞEHİR HASTANELERİ: YASA RÜZGAR GİBİ GEÇİNCE MADDE UNUTULDU

Başbakan Recep Tayyip Erdoğan, Etilik'te dozerlerin mahkeme kararı yüzünden durduğunu ve derhal yasal düzenleme yapacaklarını söyledi.

Sağlık Bakanı Dr. Mehmet Müezzinoğlu ise dozerlerin durma nedenini Esenboğa Havalimanına inecek uçaklar olarak açıkladı. İhale alan şirketlerin “ya hastaneye uçak düşerse” diye endişelendiklerini, bu nedenle yasal düzenleme yapıldığını ifade etti.

Plan ve Bütçe Komisyonu Başkanı Süreyya Sadi Bilgiç'in ilk imzacı olduğu yasa teklifi hızla TBMM'ye sevk edildi. Komisyon'da çabucak ele alındı ve derhal Genel Kurul gündemine getirildi.

Gerekçede idari yargı kararlarına uyulmaması ve sözleşmelerde Sağlık Bakanı'na her türlü değişikliği yapma yetkisi verilmesi öngörüldü. Bir de “... hazırlanan projelerin olmazsa olmaz şartlarından birisi olan bağımsız ve sürekli üst hakkı konusunda yeni bir emredici düzenleme getirilmesi” amaçlanmıştı.

İki maddelik değişiklik 6527 sayılı Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanunda 1 Mart 2014'te yürürlüğe girdi. Türk Tabipleri Birliği'nin açtığı davalardan ihaleleri kaçırmak için hazırlanan madde böylece “yasa” oldu.

Aynı gece sabah 6'ya kadar çalışan milletvekilleri de 26 Mart'a kadar tatile çıktı.

Ama Sağlık Bakanlığının, kamuya ait arazide yapılan hastanede kiracı olmasını sağlayan “üst hakkı sözleşmesine” dair kural yok.

İşin özü gerekçesi yazılan yasa maddesi unutulmuş!

Hemen her meslekte olduğu gibi hız kaliteyi düşürür. Performansa dayalı hızlı çalışma sistemi yasama üyelerinin de yasamanın da niteliğini tehlikeye düşürmüştür.

05.03.2014

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

---

## ŞEHİR HASTANELERİ: EŞSİZ HAZİNE GARANTİSİ KIYAĞI VE CEVAPLANMASI GEREKEN SORULAR

Şehir Hastanesi ihalelerini de kapsayan projelerin kredilerine Hazine garantisi getiren yönetmelik kamuoyunda tartışmalara neden olmuştur. Uluslararası mevzuata da aykırı olarak yapılan ihalelerin tüm mali risklerini vatandaşa yükleyen Yönetmeliğin dayanağı 6428 sayılı yasadır. Yasanın Anayasa Mahkemesinde ilk incelemesi 22 Mayıs 2013 günü yapılmış, ardından 4 Temmuz 2013 günü tekrar ilk inceleme tarihi verilmiştir. Anayasa Mahkemesinin 2013/50 Esas sayılı bu dosyasına ilişkin bugüne kadar herhangi bir işlem yapılmamıştır.

Yasanın TBMM'deki görüşmeleri sırasında borç üstleniminin Hazine'ye ne kadar yük getireceğine, Maliye Bakanlığı'nın bu işlemlerde alacağı göreve, kamu maliyesi açısından oluşan riske dair sorulara yanıt verilmemiştir.

Kamu eliyle yatırımların kısa sürede yapılamadığı ve bütçe kısıtlılığı bahanesiyle yapılan ihalelerin kredilerine, tüm riski üzerine alarak Hazine garantisi veren Türkiye dışında ülke bulunmamaktadır.

Öte yandan şehir hastanesi ihalelerine ilişkin bugüne kadar Sağlık Bakanlığı tarafından herhangi bir açıklama yapılmamıştır. İhale alan şirketlerin kredi açıklarının kaynağı da belirlenememiştir.

Dolayısıyla Sağlık Bakanlığı ve ihale alan şirketlerin açıklaması gereken konular bulunmaktadır.

-Sağlık Bakanlığı Kamu Özel Ortaklığı Daire Başkanlığı tarafından hangi ihaleler tamamlanmıştır? Bu ihalelerde belirlenen bina kirası ve hizmet alımı tutarları nedir?

-Yapılan ihalelerin tümünde hastane yapılacak arazilerin üst hakkı devrileri tamamlanarak inşaaata başlanmış mıdır?

-Şehir hastanesi ihalelerinde sözleşmeye Sağlık Bakanlığı adına imza atmaya yetkili kişi Sağlık Yatırımları Genel Müdürü olmasına rağmen toplu imza töreninde Başbakan Recep Tayyip Erdoğan tarafından imza atılması mevzuata uygun mudur?

-İhalelerin denetimleri için yapılan ikincil ihaleler Dünya Bankası Danışmanlık Hizmet Alımı Ölçütlerine uygun mudur?

-Birden fazla ihale alan şirketlerin, toplam yatırım tutarına ilişkin gerekli öz sermayeleri var mıdır? Hangi ihale için ne kadar kredi kullanacaklar? Kredileri hangi kuruluşlardan alacaklar?

-Şehir hastanesi ihalelerinde ihale aşamalarında sürekli şirket değişikliği yapılmasının nedeni nedir?

-İhalelerde şirketler değiştirilirken, ön yeterlik tarihi itibarıyla mesleki, teknik yeterlik koşulları ile öz sermayeleri ve SGK primi ile vergi borcu olup olmadığı denetimi yapılmış mıdır?

-Birden fazla şehir hastanesi ihalesi alan şirketler aynı alt işverenler ile mi ihaleye katılmıştır? Böyle ise farklı bölgelerdeki hastanelerin hizmetlerinin aksamadan yürütülmesi garanti altına alınmış mıdır?

Başta şehir hastanesi hayalinin sahibi olmak üzere Sağlık Bakanlığı, Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü, Kamu Özel Ortaklığı Daire Başkanlığı, Kalkınma Bakanlığı Kamu Özel İşbirliği Dairesi, Hazine Müsteşarlığı, Maliye Bakanlığı, ihaleleri alan şirketler ve bu ihalelere kredi veren kuruluşların yukarıdaki soruları yanıtlamasını beklediğimizi bildiririz.

25.04.2014

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

## ŞEHİR HASTANESİ YÖNETMELİĞİ: ÇOK BİLİNMEYENLİ DENKLEM

9 Mart 2013 tarihinde yürürlüğe giren 6428 sayılı Yasanın uygulama yönetmeliği 9 Mayıs 2014 günlü Resmi Gazetede yayımlandı.

Aradan geçen zamanda Yasada değişiklik yapılarak Sağlık Bakanına bitmiş ihalelerde tek imza ile bedel değişikliği yapma yetkisi getirildi. Yönetmeliğin Geçici 1. Maddesinin 2. Fıkrasına göre sözleşmesi imzalanmış ihalelerde bile şirketlerin 3 ay içinde başvurması halinde “kira bedelleri” Bakan onayı ile değiştirilebilecek.

Yönetmelik hükümlerinde çerçevesi çizilmeden belirsiz bırakılan, uzun vadede büyük sorunlar ve karmaşa yaratacağı öngörülen hususlar özetle şöyle:

-“İleri teknoloji ya da yüksek mali kaynak gerektiren bazı hizmetlerin gördürülmesi” ibaresi, tıbbın geldiği aşama dikkate alındığında tüm tıbbi hizmetlerin satın alınmasının önünü açacaktır.

-“İlgili taşra biriminin en üst yöneticisine” harcama yetkilisi sıfatı verilmesi, kamu hastane birlikleri genel sekreterlerine “bina yenileme” karşılığında görüntüleme, laboratuvar ya da cerrahi hizmetleri satın alma yetkisini de verecektir.

-Yönetmeliğe göre ihaleye katılmayacak kişiler ihaleyi yapan idarenin (merkezdeki birim ya da taşra teşkilatındaki sağlık kurum ve kuruluşunun) ihale yetkilileri ile ihale işlemlerini hazırlamak, yürütmek, sonuçlandırmak ve denetlemekle görevli personel ile bu kişilerin eşleri ve üçüncü dereceye kadar kan ve ikinci dereceye kadar kayın hısımları ile evlatlıkları ile evlat edinenleridir.

Ancak buna bir istisna getirilmiş, “Yukarıda belirtilen şahısların, sermayesinin yüzde 10’undan fazlasına sahip olmadıkları veya yönetim kurullarında görevli bulunmadıkları anonim ortaklıklar hariç ortakları ile şirketleri” denilerek ihalelerin kime yasaklı olduğu belirsizleşmiştir.

-Kamu özel ortaklığı adı altında yapılan işlerle ilgili olarak, araştırma-geliştirme, proje yapımı ve uygulama, işletme, hukuk, teknoloji ve benzeri konularda alınacak değerlendirme ve müşavirlik hizmetlerinin de satın alınması sağlanarak bitmez bir ihale sarmalı yaratılmaktadır.

-Kamu özel ortaklığı yöntemiyle yapılabilecek tesisler “... Bakanlığın ve bağlı kuruluşlarının kanunla tanımlanan görev ve yetkileri ile ilgili iş ve işlemlerini yerine getirmek için kullanacağı her türlü bina ve yapılar” olarak sayılmaktadır. Böylelikle kamu özel ortaklığı marifetiyle ASM ve TSM’lerden Sağlık Bakanının makam odasına kadar her türlü tesis bu yöntemle yapılabilecektir.

-Sağlık hizmetlerinin sürdürülemez hale gelmesine örnek olarak “temizlik hizmetinin aksaması nedeniyle hastane enfeksiyonu oluşması, hasta asansörünün çalışmaması, hasta ve çalışan güvenliğinin tehlikeye düşmesi, görüntüleme, laboratuvar, ameliyat hizmetlerinin verilememesi” de gösterilmesi yönetimi, personel yapısı karmaşık bir hastaneye dair TTB’nin ısrarla dile getirdiği kaygıları doğrulamaktadır.

-Verilen hizmetin denetiminin bile ihale edilmesi kabul edilmekte hatta ihale alan şirketlere kredi veren finans kuruluşlarına da “performans denetimi” yetkisi tanınmaktadır.

Kamu özel ortaklığının, kamuya, kamu hizmetine, kamu çalışanlarına ve hizmeti alacak kişilere bir yarar sağlamak için uygulanmadığı Yönetmelik hükümleriyle açıkça bir kere daha ortaya çıkmıştır.

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

# E.GEZİ DİRENİŞİ VE TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

Kentine, doğasına, emeğine, yaşam biçimine sahip çıkan insanların Mayıs 2013 sonlarında İstanbul'da Taksim Gezi Parkı'nda başlattıkları direniş tüm yurda yayıldı ve yaz ayları boyunca değişen yoğunlukta devam etti. 29 Mayıs 2013 günü sabahın erken saatlerinde buradaki ağaçlara sahip çıkmak için Gezi Parkı'nda sabahlayan gençlere yönelik vahşi polis saldırısı direniş ateşleyen olaydı. Resmi açıklamalara göre Gezi Direniş boyunca 3 milyondan fazla yurttaş sokağa çıktı ve tepkisini dile getirdi.

Barışçıl gösterilerle demokratik hakkını kullanamaya çalışan yurttaşlarımıza yönelik polis şiddeti aylarca devam etti. Polisin saldırılarında en çok yaralanmalara ve can kayıplarına yol açan yöntemler şunlardı: Kimyasal gaz fişeklerinin doğrudan insan bedenini hedef alarak ateşlenmesi, yer yer kapalı alanları da kapsayacak biçimde kontrolsüz ve olağanüstü yüksek miktarda kimyasal gaz kullanılması, plastik mermilerle insan bedenlerinin hedef alınarak ateş açılması, TOMA adı verilen zırhlı araçlardan yüksek basınçlı ve sıklıkla kimyasal ajan katılmış sıvıların insanların üzerine sıkılması, yüksekte düşme ve TOMA'ların yanında Akrep adı verilen zırhlı araçların doğrudan çarpması.

Türk Tabipleri Birliği (TTB), tabip odaları, hekimler, tıp öğrencileri ve sağlıkçılar gözlerinin önünde yaşanan vahşi polis saldırısı ve yaralanmalara, can kayıplarına kayıtsız kalmadılar. Gösterilerin ve yaralanmaların olduğu tüm illerde kurmaya çalıştıkları sağlık noktalarında ve kimi zaman sokaklarda yaralanan yurttaşların yardımına koştular, ilk yardım hizmetleri verdiler, hastaneye gönderilmesi gereken hastaların ilk yardımlarını yaparak hastanelere sevklerini gerçekleştirdiler. Dolmabahçe camisinde yaşananlar, orada canla başla yaralılara ilk yardım hizmeti vermeye çalışan hekimler ve onlara yardım eden tıp öğrencileri tüm Dünya'ya örnek oldular.

Sağlık Bakanlığı ve hükümet yetkilileri yaralanan göstericilere verilen bağımsız sağlık hizmetlerinden büyük rahatsızlık duydular. Önce Sağlık Bakanı'ndan sokakta ve kurulan sağlık noktalarında verilen sağlık hizmetlerini yasa dışı ilan eden bir açıklama geldi. Çok geçmeden Türk Tabipleri Birliği ile İstanbul, Ankara ve İzmir Tabip Odalarına inceleme/soruşturma adı altında resmi yazılar gönderildi. Bu yazılarda göstericilere verilen sağlık hizmetlerinin hukuksuz olduğu belirtilerek kurulan sağlık noktalarında hizmet veren hekimler ile buralardan sağlık hizmeti alan yurttaşların kimlik bilgileri istendi. Türk Tabipleri Birliği ve tabip odaları bu konuda evrensel hekimlik ilkeleri doğrultusundaki duruşlarını korudular ve hekimlerin ya da hastaların isimlerini vermediler.

Sağlık Bakanlığı bu süreçte inanılmaz bir uygulamaya daha imza attı. Kamu, özel, üniversite tüm hastanelere yazılarak gönderilerek Gezi direniş ile ilgili olaylarda yaralanarak hastanelere giden yurttaşların kimlik bilgileri de dahil olmak üzere bilgilerinin ayrı formlara kaydedilmesi, Sağlık Bakanlığı'na iletilmesi istendi. Bu amaçla hastanelerden doldurulması istenen form örneği aşağıdaki idi.

KAMU HASTANELERİ BİRLİĞİ GENEL SEKRETERLİĞİ BAĞLI SAĞLIK TESİSLERİNE MÜRACAAT EDEN VAKALARA İLİŞKİN TABLO													
Hastane adı	Hasta adı	Cinsiyet/ Yaş	Müracaat tarihi	Müracaat nedeni (biber gazı/travma/yank/me dikal vb.)	Müracaat şekli(112/polis/ kendi imkanları)	Vakanın geldiği andaki genel durumu	Vakanın Şuanki genel durumu	Ne şekilde tedavi edildiği(ayaktan/ ayaktan acil gözlem/yatarak)	Yapılan / planlanan tedavi (varsa operasyonlar belirtilecek)	Yoğun bakım yatış tarihi	Yoğun bakım çıkış tarihi	Taburculuk tarihi	
1													
2													
3													
4													

Gerek hasta mahremiyetine gerekse evrensel insan haklarına aykırı bu uygulamaya TTB tepki göstererek sonlandırılmasını talep etti. Bu arada ne yazık ki Sağlık Bakanlığı yetkililerinden



bilgilerin ayrı formlarda kaydedilmediği yönünde yalanlamalar geldi. Ancak isimlerinin ayrı formlarda kaydedildiğini öğrenen yurttaşlar ne yazık ki fişlenme korkusu ile hastanelere başvurmaktan imtina ettiler, ya gönüllü sağlık hizmeti verilen noktalara başvurdular ya da kendi imkanlarıyla tedavi olmaya çalıştılar. Söz konusu uygulama nedeniyle pek çok yurttaşımız sağlık hizmeti alma hakkından mahrum kaldı.

Bunun da ötesinde 15 Haziran 2013 günü Taksim’de yaşandığı gibi yoğun polis saldırıları olduğu dönemlerde çok sayıda ciddi yaralanmalar oldu, ambulanslar polis ablukası nedeniyle yaralılara ulaşamadı ya da sayıca yetersiz kaldı.

### **Göstericilerin Sağlık Durumları**

Çoğunluğu polisin yukarıda tanımlanan yöntemlerle saldırılardan kaynaklı olmak üzere çok sayıda yurttaşımız yaralandı, can kayıpları oldu. TTB günlük olarak illerdeki tabip odalarından ve hekimlerden derlediği bilgilerle göstericilerin sağlık durumlarını takip etmeye çalıştı, güncellediği verileri web sitesinden duyurdu. Ne yazık ki başta Sağlık Bakanlığı ve İçişleri Bakanlığı olmak üzere resmi kurumlardan aydınlatıcı ve güvenilir bilgi verilmediği için tüm Dünya göstericilerin sağlık durumlarına ilişkin verileri TTB’nin web sitesinden takip etti.

31 Mayıs-1 Ağustos 2013 tarihleri arasında Gezi Parkı Direnişi ile ilgili ülke genelindeki olaylarda 5 yurttaşımız hayatını kaybetti, 8163 yaralı bildirildi. Hayatını kaybeden yurttaşlarımızdan Ethem Sarısülük’ün polisin kullandığı gerçek mermi ile öldürüldüğü ortaya çıktı. 106 kişide kafa travması, 63 kişide ağır yaralanma mevcuttu. Onbir yurttaşımız bir gözünü kaybetti, 1 yurttaşımızın dalağı alındı. Berkin Elvan isimli 14 yaşındaki çocuk kafasına isabet eden kimyasal gaz fişegi nedeniyle ağır yaralandı, bu satırların yazıldığı sırada sağlık durumu ciddiyetini koruyor. Ankara’da İrfan Tuna vakası gibi gerçekleşen bazı ölümlerin de yoğun kimyasal gaz maruziyeti ile ilgili olduğu kuşkusunu bulunmakta ancak henüz resmi açıklama yapılmadı.

### **Sağlık Hizmeti Verilen Noktalara Saldırıları, Sağlıkçılara Gözaltılar**

Yaralanan göstericilere ilk yardım hizmeti vermek üzere gönüllü hekim ve sağlık çalışanlarının kurdukları sağlık noktalarına polis saldırıları oldu. Bu saldırılarda sağlık hizmeti verilen kapalı alanlara kimyasal gaz fişekleri atıldığı, buralarda sağlık hizmeti veren hekim, hemşire ve tıp öğrencilerinin göz altına alındıkları görüldü. Ülke genelinde 18 hekim, hemşire, tıp öğrencisi ve sağlık çalışanının göz altına alındığı, 5 saat ile 3 gün arasında göz altında tutuldukları görüldü. Bir TTB Merkez Konseyi üyesi ile Ankara Tabip Odası genel sekreteri yaralananlar arasındaydı. Aynı zamanda Taksim Dayanışması üyesi de olan İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Ali Çerkezoğlu’nun Taksim’e doğru yürürken göz altına alınması, 3 gün gözaltında tutulması, kapısı kırılarak evinin aranması tüm Türkiye’nin ve Dünya’nın tepkisini çeken olaylardandı.

Sağlık hizmeti verilen noktalara saldırılardan bazıları çok çarpıcıydı. 2 Haziran 2013 günü Ankara’da Mülkiyeliler Birliği’nde içeride yaralılar, hekimler, Türkiye Barolar Birliği Başkanı Metin Feyzioğlu ve TTB Merkez Konseyi üyeleri varken kimyasal gazlı saldırı oldu. Aynı saatlerde Nazım Hikmet Kültür Merkezi’ne de içeride yaralılar ve hekimler varken gaz bombalı saldırı yapılmış, içerisi tahrip edildi. İstanbul’da yine içeride hastalar varken 12 Haziran gecesi saat 03:00 sularında Taksim Gezi Parkı’ndaki sağlık noktasına 5 adet gaz bombası atıldı. Yine 22 Haziran gecesi İstanbul’da TMMOB binası içine hastalar ve hekimler varken gaz bombalı saldırı gerçekleşti.

Tüm bu yaşananlar açıklıkla herkese “savaşta bile yapılmaz” dedirtti.

### **Polis Fezlekesi’nde TTB ve Ankara Tabip Odası**

Ankara’daki Gezi direnişi ile ilgili olaylara ait Ankara Emniyet Müdürlüğü tarafından hazırlanan fezleke TTB ve Ankara Tabip Odası’nın (ATO) “hükümet muhalifi sivil toplum örgütleri”

olarak nitelendirildiği görüldü. Yine TTB ve ATO'nun fezlekede “eylemci gruplara kamuoyu desteği sağlamakla, Yargı ve Ankara Emniyet Teşkilatı üzerinde psikolojik baskı oluşturmakla” suçlandıkları görüldü. Daha da ilginç eylemcileri “Polis tarafından yapıldığı iddia edilen orantısız güç kullanımı ile ilgili, savcılığa bireysel olarak suç duyurusu yapılması yönünde teşvik etmişlerdir” ifadesine yer verildi.

Bu yaklaşımlar iktidarın ve polisin hiçbir çıkar gözetmeden tamamen insanlık yararına verilen sağlık hizmetlerini hekimliğin gereği olarak değil bir politik tavır olarak algıladıklarını, göstericilere verilen sağlık hizmetlerini, yaralananların hakkını aramasını suç olarak algıladıklarını ortaya serdi. Hekimliğin tarafsızlığının, sağlık hizmetine erişmenin ayrımsız herkesin hakkı olduğu gerçeğinin bilinmemesi, algılanamaması tüm Dünya'nın tepkisini çekti.

Aynı yaklaşımın İstanbul'daki olaylarla ilgili İstanbul Cumhuriyet Savcılığı'nın iddianamesine de yansıtıldı, ne yazık ki hekimlerin de suçlandığı görüldü.

### **TTB ve Tabip Odalarına Baskılar**

TTB ve tabip odalarına baskılar açılan soruşturmalar, fezlekeler, göz altılar ile kısıtlı kalmadı.

Yukarıda belirtildiği gibi TTB olaylar boyunca hekimlerden ve tabip odalarından elde ettiği göstericilerin sağlık durumlarına ilişkin güvenilir verileri kişilerin isimlerinden arındırarak derledi ve kamuoyuyla paylaştı. Emniyet Genel Müdürlüğü TTB'ye bir yazı göndererek olaylarda gözünü kaybeden sadece 3 kişiyi tespit ettiklerini, TTB'nin açıklamalarına atfen 12 kişinin gözünü kaybettiği haberlerinin yer aldığını belirterek “diğer 9 kişinin isimlerinin iletilmesini” talep etti. TTB olarak bir yanıt yazısı iletilerek yaralanan yurttaşlarımıza ait bilgilerin nasıl derlendiği anlatıldı, isimlerinin kaydedilmediği, ayrıca kişisel verilerin kişilerin rızası olmadan paylaşılacağı, bunun evrensel hekimlik ilkelerinin vazgeçilmez bir özelliği olduğu bildirildi.

Bir süre sonra TTB'nin cevabi yazısının bazı medya organlarına servis edildiği, TTB'nin yalan söylediği, aslında 12 kişinin gözünü kaybetmediği, TTB'nin kışkırtıcılık yaptığı gibi haberler yayınlandığı görüldü. Açıklıkla ülkemiz ve tüm Dünya'nın sağlıklı bilgi alabildiği tek kaynak olan TTB'nin itibarsızlaştırılmaya, verdiği bilgileri güvensiz göstermeye çalışan bir faaliyet yürütüldüğü ortaya çıktı. Emniyet ve medya bağlantılı böylesine bir hareket tüm yurttaki tedirginlik yarattı.

Öte yandan en ufak bir internet taraması bile olaylarda TTB'nin bildirdiği 11 rakamının çok üzerinde 20'ye yakın yurttaşımızın gözünü kaybettiğini ortaya koyuyor. TTB'nin emin olmadan, hekimler ve tabip odaları tarafından doğrulanmayan hiçbir sağlık verisini raporuna ekmediğini, kamuoyuyla paylaşmadığını, gerçek organ kaybı ve yaralı sayısının TTB'nin belirttiğinin çok üzerinde olmasının büyük olasılık olduğunu belirtmek isteriz.

### **Kimyasal Gösteri Kontrol Ajanları ile İlgili Sağlık Sorunları**

TTB'nin bu dönemde gerçekleştirdiği en önemli çalışmalarından biri de “Kimyasal Gösteri Kontrol Ajanlarıyla Temas Edenlerin Sağlık Sorunları Değerlendirme Raporu” idi. Web tabanlı olarak yapılan ve polisin kullandığı kimyasal gazlara maruz kalan yurttaşlarımızın bildirimlerine dayanan rapor ülkemizde ve Dünya'da ilgi gördü. Raporda sorunun büyüklüğü açıklıkla görülmekteydi. 31 Mayıs-24 Haziran 2013 tarihleri arasında kimyasal gaza maruz kalmış yurttaşlarımızdan toplam 11 155 adet bildirim yapıldı. Yaralılardan 788 kişi (%7) doğrudan bedenlerine gaz fişegi isabet ettiğini belirtti. Yaralıların çoğu kadın olup (%53) kimyasal gaza maruz kalanlardan sadece %5'i hastanelere başvurmuştu. 191 kişi açık yara ile yaralandığını, 31 kişi vücudunun değişik yerlerinde gaz fişegi kaynaklı kırıklar olduğunu belirtti.

TTB ayrıca kimyasal gazların insan sağlığına etkilerini ortaya koyabilmek amacıyla ilgili uzmanlık dernekleri ile birlikte bir bilim kurulu kurdu. Söz konusu kimyasal gazların kısa dönem etkileri yanında orta ve uzun dönem etkilerinin de ortaya konması büyük önem arz etmektedir. Bu konuda tüm Dünya'da literatürde yeterli bilgi bulunmamaktadır.

## Uluslararası Destek

Türkiye’de Gezi Parkı ile ilgili olaylarda yaşananlar, barışçıl gösterilere karşı uygulanan polis şiddeti, yaralanma ve can kayıpları, hekimler ve sağlık çalışanlarının soruşturmalara, şiddete uğramaları, yaşadıkları baskılar uluslararası hekim ve insan hakları örgütlerinin tepkisini çekti. TTB’ye pek çok hekim ve sağlık örgütünden destek mektupları geldi. Ayrıca bu örgütlerden bazıları Başbakan’a mektuplar göndererek uygulanan polis şiddetinin ve sağlık çalışanlarına, onların sağlık hizmeti verdiği noktalara yönelik saldırıların durmasını talep ettiler. Bunlar arasında Dünya Tabipler Birliği, İnsan Hakları İçin Hekimler Örgütü, Avrupa Hekimler Daimi komitesi, Avrupa Tıp Uzmanları Birliği, İngiliz, Alman, Yunan Tabip Birlikleri, Kıbrıslı Türk Sağlık Örgütleri, uluslararası hemşire örgütleri yer aldı.

TTB Başkanı Özdemir Aktan’ın kimyasal gaz kullanımı ile ilgili makalesi British Medical Journal (BMJ) dergisinde yayınlandı.

Uluslararası hekim ve insan hakları örgütleri ile İngiliz ve Alman Tabip Birlikleri başkan ve yetkililerinin imzasıyla Türkiye’deki sağlık çalışanlarına yönelik saldırıları konu alan bir makale BMJ dergisinde yayınlandı.

Aralarında Nobel Ödüllü bilim insanlarının ve TTB Genel Sekreteri’nin yer aldığı yazarlarca kaleme alınan ve göstericilere yönelik polis şiddetinin durdurulmasını talep eden bir yazı Science dergisinde yayınlandı. Bu makale New York’da genç akademisyenlerin gerçekleştirdikleri bir basın toplantısıyla duyuruldu.

Dünya’nın önemli sanatçıları da polis şiddetine kayıtsız kalmadılar ve The Times gazetesine verdikleri ilanla Polis şiddetinin durması için Başbakan’a açık mektup gönderdiler. Bu ilanda da TTB’nin çalışmalarına atıfta bulunuldu.

## Gezi Direnişi Sağlık Torba Yasasına da İlham Verdi!

Türkiye’de sağlık alanını önemli şekilde etkileyecek bir sağlık torba yasası daha gündeme geldi. Bu tasarinın içinde hiçbir çıkar gözetmeden mesleğinin gereği olarak insanlık yararına sağlık hizmeti sunmaya çalışan sağlık çalışanlarını hedef alan bir düzenleme dikkat çekiyor.

Taslak şu şekilde: *“Sağlık hizmeti sunumu ile ilgili tüm iş ve işlemler Sağlık Bakanlığınca denetlenir. Olağanüstü durumlarda mesleğini icraya yetkili kişilerce acil sağlık hizmeti ulaşıncaya kadar verilecek olan sağlık hizmeti hariç, ruhsatsız olarak sağlık hizmeti sunan veya yetkisiz kişilerce sağlık hizmeti verdirenler, bir yıldan üç yıla kadar hapis ve yirmi bin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılır.”*

Buna göre toplumsal olaylar da dahil olmak üzere verilen sağlık hizmetleri “ruhsatsız” olarak belirlenip, uygulayan sağlık çalışanı 3 yıla kadar hapis cezası ve 2 milyon TL’ye kadar para cezası alabilecek! Bu düzenleme de gerek TTB ve ülkemizdeki emek ve meslek örgütleri gerekse de uluslararası hekim ve insan hakları örgütleri tarafından tepkiyle karşılandı.

Buna rağmen tasarı önce Türkiye Büyük Millet Meclisi’nde kabul edildi. Türk Tabipleri Birliği heyeti Cumhurbaşkanı’nı ziyaret ederek söz konusu Yasa’nın evrensel hekimlik ilkelerine aykırı olduğunu belirterek kendisinden veto etmesini talep etti.

Buna rağmen Cumhurbaşkanı tarafından onaylanan Yasa 18 Ocak 2014 tarihinde Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girdi.

Türk Tabipleri Birliği Cumhuriyet Halk Partisi tarafından Anayasa Mahkemesi’ne taşınan Yasa’nın iptali için 25 Mart 2014 tarihinde Anayasa Mahkemesi Başkanı Haşim Kılıç ile görüştü. Yasa Anayasa Mahkemesi’nde görüşülmeyi bekliyor.

Gezi Direnişinin Türkiye siyasi hayatındaki pek çok etkisinin sağlık alanındaki yansımalarıyla birlikte devam edeceği görölmektedir.

Bu ülkenin hekimleri ve sağlık çalışanları her türlü siyasi baskıya rağmen mesleklerini evrensel ilkeler doğrultusunda, hiçbir çıkar gözetmeden, ihtiyaç duyanlara sağlık hizmeti verecek biçimde uygulamaya devam edeceklerini Gezi direnişisi sırasında göstermiş ve tüm Dünya'ya örnek olmuşlardır. Bu onurlu duruş gerek yurttaşlarımızın gerekse uluslararası kamuoyunun takdirini toplamıştır.

# 1.BASIN AÇIKLAMASI, HABER VE ÇAĞRILAR

## GEZİ PARKI'NA, YAŞAMINA SAHİP ÇIKAN YURTTAŞLARA YÖNELİK VAHŞİCE SALDIRIYI DURDURUN...

**31.05.2013**

**BASIN AÇIKLAMASI**

**ACİL! ACİL! ACİL!**

**Amacınız nedir?**

**Gezi Parkı'na, yaşamına sahip çıkan yurttaşlara yönelik vahşice saldırıyı durdurun...**

Taksim Gezi Parkını savunmaya çalışan vatandaşlara yönelik polisin sınır tanımaz saldırısı devam ediyor. Bu vahşi saldırı sonucu, aralarında milletvekilleri ve gazetecilerinde olduğu onlarca yurttaş yaralandı. Mısır vatandaşı bir kadın halen ameliyatı süren beyin kanamalı travmaya maruz kaldı. Onlarca kişi kafatası kırığı, omuz kırığı ve kol bacak kırığı nedeniyle hastanelere yatırıldı. Polis saldırısına bağlı olarak bir yurttaşın yaşamını kaybettiğine dair iddialar mevcut.

*Bir an bile geçirmeden bu polis vahşetini durdurun.*

*İstanbul Valisini ve Emniyet Müdürünü insanlığa davet ediyoruz.*

*Bu ülkenin demokrasi ile yönetilmesi gerektiğini hatırlamanız için daha kaç kişinin beyin kanaması geçirmesi, kaç kişinin yoğun bakıma alınması, kaç gencin sakat kalması, kaç milletvekilinin müşahadeye alınması, kaç gazetecinin kafa travması geçirmesi gerekiyor?*

*Hükümete sesleniyoruz bu vahşi saldırıyı acilen durdurun.*

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

**MERKEZ KONSEYİ**

## SAĞLIK ÇALIŞANLARI TAKSİM'İ SAVUNANLARIN YANINDADIR, YANINDA OLACAKTIR

Sağlık alanındaki emek ve meslek örgütleri Taksim Gezi Parkı'nda ve sonrasında tüm Türkiye'de yaşananlara dair bir basın açıklaması yaparak antidemokratik uygulamaları, biber gazının fütursuzca kullanımını, polis şiddetini protesto ettiler.

### SAĞLIK ÇALIŞANLARI TAKSİM'İ SAVUNANLARIN YANINDADIR, YANINDA OLACAKTIR....!

1 Haziran 2013

AKP, “**ileri demokrasi**” söylemi arkasına gizlediği **gerici-baskıcı-faşist** yüzünü Taksim'de gösteriyor. Her yer Taksim diyerek suyuna, yeşiline, meydanına.. ülkesine sahip çıkan herkese saldırıyor. **Taksim'i Sermaye'nin ihtiyaçlarına göre rant alanına çeviren uygulamaya karşı direnenlere acımasızca saldırıyor. Bilanço; binlerce yaralı, yüzlerce gözaltı.**

Bizler ; **Sağlık Emek ve Meslek örgütleri** olarak adına “**ileri demokrasi**” dedikleri, halkın karşısında olan bu yönetim tarzını şiddetle kınıyoruz.

Defalarca Biber Gazı'nın insan sağlığına zararlarını kamuoyuyla paylaştık;

- Yalova'da biber gazı nedeniyle yaşamını yitiren Çayan BİRBEN'in ölümünün üzerinden henüz bir yıl geçti,
- Dün, 31 Mayıs 2011 günü aynı nedenle yaşamını yitiren Metin LOKUMCU'nun ölüm yıldönümüyü,
- 12 Haziran 2011 seçimlerinden sonra seçim zaferi kutlamalarına müdahale eden güvenlik güçlerinin Şırnak'ta gaz kullanması sonucu yitirilen Hatice İDİN de akıllardadır,
- Keyfi, orantısız, halkın yoğun kalabalıklarla bulunduğu yerler, kapalı yerler bir yana, hastanelere bile biber gazıyla saldırıldığı günlerin üzerinden de fazla zaman geçmedi.

1 Mayıs günü başlayan ve Taksim'i emekçilere yasaklamayı hedefleyen uygulamanın bir parçası beş gündür yaşanıyor. **Taksim Gezi Parkı'nı AVM Rantı haline getirecek keyfi ve pervasız karara karşı verilen mücadele pervasızca saldırılarla durdurulmaya çalışılıyor.**

Belediye Başkanının ayrı, Valinin ayrı, Bakanın ayrı ve çelişkili konuştuğu, haber kaynaklarının engellendiği bir iletişimsiz dönem yaşıyoruz. **Sağlık sistemini, sahibi olduğu özel hastane gibi tüccar zihniyetiyle yönetmek üzere görev verilen Sağlık Bakanı da pervasızca “hem devlete karşı gelip, hem ambulans istiyorlar” açıklaması yapıyor.**

Sözde “**özgür medya**” inandırıcılığını yitirdiği gibi, üç maymunu oynuyor. Bu basın körlüğü halkın olayları yabancı televizyonlardan izlemesine kadar yapıyor.

Yeri geldiğinde halk kelimesini ağızdan düşürmeyenler, bugün onlara acımasızca saldırıyor. Binlerce masum insan bundan payına düşeni alıyor. Bunlar üç beş kişinin provakasyonu'dur söylemlerine de halk artık inanmıyor, yaşıyor, görüyor.

**Sağlık Bakanı'na inat, sağlık çalışanları Taksim'i keyfi kararlarla ranta açan anlayışa karşı Taksim'i savunanların yanındadır ve Hekimi, Hemşiresi-Ebesi, hatta sağlık öğrencileriyle yaralıların yanında olmak için koşmaktadır.**

Bizler; **Sağlık Emek ve Meslek Örgütleri** olarak, dün olduğu gibi bugün de, demokrasi isteyen halkın yanındayız. Dün olduğu gibi bugün de halkın yaralarını sarmaya derman olmaya devam edeceğiz. Taksim'i savunmayı daha da büyük bir kararlılıkla sürdüreceğiz.

Bu böyle bilinmeli ve halka yönelik bu hunharca saldırıdan vazgeçilmelidir. Bu saldırının sürdürülmesi halinde sonuçlarına katlanacak olanların, buna neden olanlar olacağını, AKP Hükümeti olacağını bir kez daha hatırlatıyoruz.

TTB (Türk Tabipleri Birliği)

TDB (Türk Dişhekimleri Birliği)

SES (Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası)

DEV SAĞLIK İŞ (Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası)

Türk Ebeler Derneği

TÜMRAD-DER (Tüm Radyoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği)

SHUD (Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği)

Türk Psikologlar Derneği

TMRT DER (Türk Medikal Radyoteknoloji Teknisyenleri Derneği)

SÖZSEN (Sağlık Çalışanlarının Sözü Sendikası)

## UYGULANAN ORANTISIZ ŞİDDET KABUL EDİLEMEZ!

**Polis Terörünün Bilançosu; 20 ‘Si Ağır Olmak Üzere Binlerce Yaralı Var.**

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Taksim Gezi Parkı direnişi ve sonrasındaki toplumsal olaylarda yaralanan yurttaşların sağlık durumuna ilişkin bir basın açıklaması yaptı.

**02.06.2013**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

#### **UYGULANAN ORANTISIZ ŞİDDET KABUL EDİLEMEZ!**

#### **POLİS TERÖRÜNÜN BİLANÇOSU; 20 ‘Sİ AĞIR OLMAK ÜZERE BİNLERCE YARALI VAR.**

Taksim Gezi Parkı’nda AVM yapılmasına karşı İstanbul’da başlayan protesto eylemlerine Türkiye’nin dört bir yanından destek geldi.

Gezi parkı protestosuna güç vermek ve hükümetin baskı politikalarına karşı çıkmak için bir araya gelen, yüzbinlerle ifade edilecek kalabalıklara emniyet güçlerinin müdahalesi çok sert oldu.

Polis, demokratik haklarını kullanan eylemcilere yoğun biber gazıyla, kafalara, gözlere isabet eden gaz kapsülleri ile ve plastik mermilerle karşılık verdi.

İstanbul Tabip Odası’nın İl Sağlık Müdürlüğü’nden aldığı bilgilere göre İstanbul’da hastanede yatırılarak tedaviye alınan 26 kişi, hayati tehlikesi olan 2 kişi, yoğun bakımda yatan 5 kişi bulunmaktadır. Ayaktan tedavi olan hastalar ile birlikte bu süreçte hastalar toplam 880 kişi hastanelere başvurmuştur.

Ankara’da ki eylemlerde ise Ankara Tabip Odası’nın hastanelerden meslektaşlarımızın iletmiş olduğu bilgiler doğrultusunda elde ettiği verilere göre 15’i ağır olmak üzere en az 414 yaralı bulunmaktadır. Ankara Numune hastanesinde polis saldırısıyla kafasından yaralanan bir genç ölümle pençeleşmektedir.

İzmir Tabip Odası’nın iletmiş olduğu verilere göre 2 gün içerisinde hastanelere 420 yaralı başvurmuş, bunların 60’ı ambulanslarla taşınmıştır.

Diğer illerde de çok sayıda yaralı olduğu bilinmektedir.

Yaralanmaların çoğu, tazyikli suyun ölçsüz biçimde insan bedeni hedef alınarak kullanılması, biber gazı kapsüllerinin eylemcilerin üzerine sıkılması, doğrudan hedef alınarak direkt fırlatılması ve plastik mermilerin yakın mesafeden ateşlenmesiyle gerçekleşmektedir. Çok sayıda yurttaşımız söz konusu yaralanmalar neticesinde gözünü kaybetmiştir. Kafatası kırığı ve beyin kanaması geçiren, beyinde yabancı cisim bulunan hastalar vardır.

Bilimsel olarak sağlığa zararlı olduğu, altta yatan kimi hastalıkların varlığında ölümcül sonuçlar yaratabildiği bilinen biber gazının toplumsal olaylarda fütursuzca kullanılıyor olması başlı başına bir halk sağlığı sorunu haline gelmiştir. Bu da yetmezmiş gibi içeriği bilinmeyen başka gazların da kullanıldığı iddiası ortada durmaktadır. İnsan sağlığını bu derece yakından ilgilendiren bir konuda İçişleri Bakanlığı’nın ivedilikle açıklama yapması, kullanılan kimyasalların içeriğini kamuoyuyla paylaşması gerekmektedir.



*Uсталık d6nemini yaşayan bir iktidarın g6sterdiği uсталık kendi halkına saldırmak olmamalıdır. Kontrols6z polis şiddeti derhal durdurulmalıdır.*

*Olaylarda yaralanan yurttaşların sağlık durumlarına ait bilgiler T6rk Tabipleri Birliği'ne ulařtıķça kamuoyuyla paylaşılacaktır.*

**T6rk Tabipleri Birliği**  
**Merkez Konseyi**

## BU ŐİDDEŦİ DURDURUN!

03.06.2013

Saat: 00:20

ACİL. ACİL. ACİL.

### **Bu Şiddeti Durdurun!**

Taksim Gezi Parkı'nda tamamen barışçıl olarak başlayan bir çevre duyarlılığı eylemine vahşice saldırılarak karşılık verilmesi sonucu, kimileri ölümcül olmak üzere yüzlerce vatandaşımız yaralandı. Polisin protestoculara müdahalesi "orantısız" nitelemesini de fersah fersah aşarak, hukuk dışı bir cezalandırma/intikam operasyonuna dönüştü.

Geçtiğimiz saatlerde Kızılay'da demokratik tepkisini göstermek için toplanan Ankara Halkına, Adana, Eskişehir, Gaziantep başta olmak üzere bir çok ilde halka karşı gerçekleşen son polis saldırıları sonucunda bazıları ağır yüzlerce yaralı ve gözaltı olmuştur, polis şiddeti sürmektedir. Mahallelerde yurttaşlar tepkisini dile getirmek için sokaklara çıkmıştır.

Polisin tavrı yurttaşların sağlığı açısından kaygı vericidir.

Yetkililere, polise acil çağrımızdır: Bu şiddeti durdurun, daha fazla yaralanma ve ölüm olmasına sebep olmayın!

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

# GÖSTERİLERDE İLK CAN KAYBI: MEHMET AYVALI TAŞ HAYATINI KAYBETTİ

## **Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'a Sesleniyoruz: Daha Fazla Ölüm Olmadan Bu Şiddeti Durdurun**

Taksim Gezi Parkı'nda tamamen barışçıl olarak başlayan bir çevre duyarlılığı eylemine vahşice saldırılarak karşılık verilmesi sonucu başlayan olaylarda ilk ölüm haberinin gelmesi üzerine Türk Tabipleri Birliği ve İstanbul Tabip Odası 3 Haziran 2013 günü bir basın toplantısı düzenlediler.

İstanbul Tabip Odası Cağaloğlu binasında yapılan basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk ve İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu katıldı. Yapılan açıklamada Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'a seslenilerek daha fazla ölüm olmadan bu şiddetin durdurulması çağrısı yapıldı.

### **Basın Açıklaması**

03.06.2013

#### **Gösterilerde İlk Can Kaybı: Mehmet Ayvalıtaş Hayatını Kaybetti**

#### **BAŞBAKAN RECEP TAYYİP ERDOĞAN'A SESLENİYORUZ:**

#### **DAHA FAZLA ÖLÜM OLMADAN BU ŞİDDETİ DURDURUN**

Taksim Gezi Parkı'nda tamamen barışçıl olarak başlayan bir çevre duyarlılığı eylemine vahşice saldırılarak karşılık verilmesi sonucu başlayan olaylarda ne yazık ki ilk ölüm haberi geldi. Dün gece İstanbul 1 Mayıs Mahallesi'nde, bir otomobilin bütün uyarılara rağmen durmayarak TEM Otoyolu'nda gösteri yapan kitlenin arasına dalması nedeniyle Sosyalist Dayanışma Platformu (SODAP) üyesi Mehmet Ayvalıtaş isimli genç hayatını kaybetti.

Öncelikle yaşamını kaybeden genç yurttaşımızın yakınlarına baş sağlığı diliyoruz.

Açık olarak ilan ediyoruz:

*Bu ölümün sorumlusu; günlerdir süren demokratik gösterileri vahşice bir şiddetle durdurmaya çalışan, göstericilerin haklı taleplerine kulak vermek yerine onları "üç beş çapulcu" diyerek tahrik eden; bununla da yetinmeyip "Yüzde elliye evlerinde zor tutuyoruz" diyerek iç savaş kışkırtıcılığı yapan siyasi iktidardır.*

*Hükümet'in acilen yapması gerekenler açıktır:*

- Polis şiddeti durdurulmalı, polis geri çekilmelidir.
- Binlerce yurttaşımızın yaralanmasına ve Mehmet Ayvalıtaş isimli gencimizin ölümüne neden olan yöneticiler; İçişleri Bakanı, Emniyet Genel Müdürü, İstanbul Valisi ve İstanbul Emniyet Müdürü, başta Ankara, İzmir, Adana, Eskişehir, Balıkesir, Antalya, Kocaeli olmak üzere vatandaşlara şiddet uygulanan bütün illerin vali ve emniyet müdürleri derhal görevden alınmalıdır.
- Gözaltına alınan bütün yurttaşlar serbest bırakılmalıdır.
- Gezi Parkı halka açılmalı; AVM ve Topçu kışlası yapılması planlarından vazgeçildiği bizzat Başbakan tarafından resmen açıklanmalıdır.

*Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'ı uyarıyoruz:*

*Taksim Gezi Parkı'nı korumak için demokratik haklarını kullanarak barışçıl bir şekilde gösteri yapan yurttaşlara karşı bu insanlık dışı şiddet, bu zulüm, bu vahşet durmadığı takdirde korkarız ki çok daha fazla can kaybı meydana gelecektir ve bu ölümlerin sorumlusu AKP İktidar olacaktır ve*

### ***HİÇBİR SİYASİ İKTİDAR BU ÖLÜMLERİN BEDELİNİ ÖDEYEMEZ!***

***Türk Tabipleri Birliği olarak*** yurttaşlarımızın demokratik haklarını kullandığı için öldürülmediği, polis tarafından ölümcül yaralanmalara maruz kalmadığı bir ortam gelişinceye kadar hekimlik hizmetini acil durumlar için yoğunlaştıracağımızı,

***Bu şiddetin durdurulması için ülke çapında yapacağımız eylemi*** diğer emek, meslek örgütleriyle birlikte kararlaştırarak gün içinde kamuoyuna açıklayacağımızı duyururuz.

***TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ/***

***İSTANBUL TABİP ODASI***

## GAZ ODALARI

### Ankara'da Gaz Odaları!

#### Savaşta bile yapılmaz! Sağlık Hizmeti Verenler Gözaltına Alındı

3 Haziran 2014 tarihinde Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi'nde sağlık alanındaki emek ve meslek örgütleri ile birlikte sağlık hizmeti veren sağlık çalışanlarına kadar varan ölçsüz polis şiddeti ve gözaltılar hakkında basın açıklaması yapıldı.



### **BASIN AÇIKLAMASI** **3 Haziran 2013**

## **GAZ ODALARI**

### Ankara'da Gaz Odaları!

#### Savaşta bile yapılmaz! Sağlık Hizmeti Verenler Gözaltına Alındı

Değerli Basın Mensupları,

Biliyorsunuz hafta sonu bütün Türkiye'de Taksim Gezi Parkı projesini protesto eylemleri vardı. Ankara'da da on binlerce gösterici iki gün boyunca Güven Park ve Kızılay Meydanı'nı doldurarak sabahın erken saatlerinden gecenin geç saatlerine kadar protestolarını dile getirdiler.

Hiçbir şiddet içermeyen, bu barışçıl demokratik eylem polis tarafından ilk dakikasından son dakikasına kadar terörize edildi. Polis kalabalığın arasına gaz bombaları yağdırdı, nişan alarak ve çok yakın mesafeden gaz kapsüllerini insanların kafasına, gözüne, gövdesine, koluna fırlattı, plastik mermi kullandı. Polisin bu saldırılarında yüzlerce kişi yaralandı. Yaralıların bir bölümü şu an ölümlerle pençeleşiyor. Bazı yurttaşlar kalıcı uzuv kaybına uğrayacak ya da vücudunda bu saldırının izlerini ömür boyu taşıyacak.

Hekimler, diş hekimleri, tıp öğrencileri, diş hekimliği öğrencileri, sağlık çalışanları her zamanki gibi büyük bir duyarlılıkla Kızılay Meydanı çevresinde sağlık birimleri oluşturarak iki gün boyunca polisin teröründen nasibini alan yaralılara tıbbi bakım verdiler. Bu birimlerde solunum yetmezliği, kesi, kırık, şuur kaybı ile getirilen hastalar müdahale edilerek taburcu edildiler ya da gerekli durumlarda hastanelere sevk edildiler.

İşte bu birimler dün Ankara'da polis tarafından basıldı. Polis bu kapalı alanları gaza boğdu. İçeride hastalar vardı, yaralılar vardı, onlara yardım etmeye, tıbbi bakım vermeye çalışan hekimler vardı. YKM, Starbucks, Leman Kültür'deki sağlık birimleri dağıtıldı. Nazım Hikmet Kültür Merkezi'ndeki revir talan edildi. Yaralılar, hekimler, diş hekimleri, hemşireler, tıp öğrencileri polisin fiziki şiddetine maruz kaldılar, gözaltına alındılar.

Mülkiyeliler Birliği Lokali'ndeki sağlık birimi de ağır bir saldırıya uğradı. Polis 21:30 sıralarında binayı kuşatarak bahçeye sayısız gaz bombası attı. Kapalı pencerelerin aralıklarından sızan gaz içerideki herkesi hızla etkiledi. Herkes üst kata kaçıp gazdan ve boğulmaktan kurtulmaya çalıştı. Bir meslektaşımız sonradan hislerini "Kendimi Madımak Oteli'nde gibi hissettim" diye tarif etti. Arkadaşlarımız yaralılarla birlikte tam bir saat bu gazla dolu ortamda çaresizlik içinde beklediler. O sırada içeride TTB ve ATO yöneticileri, Türk Dişhekimleri Birliği üyeleri ve milletvekilleri, Barolar Birliği Başkanı da vardı.

Bu türden bir saldırı hiçbir gerekçeyle açıklanamaz, makul gösterilemez, burada "ama"lar geçmez. Saldırıyı şiddetle protesto ediyoruz.

Uluslararası hukuk çok açıktır. Dünya Tabipleri Birliği'nin bu konudaki görüşü çok açıktır. Uluslararası İnsancıl Hukuk çok açıktır. Aslında bunların hiçbirine gerek yok; vicdan yeter! Yetmeli!

Ne türden olursa olsun hiçbir çatışma ortamında hiçbir şekilde sağlık birimlerine, sağlık personeline, sağlık araçlarına müdahale edilemez.

Dün Ankara polisi yaralıların tedavisini engelleyerek, geciktirerek, sağlık personelinin her şartta yapmakla yükümlü oldukları acil tıbbi hizmet verme yükümlülüğünü kesintiye uğratarak, hepsinden öte bir toplu katliamla sonuçlanabilecek kadar kontrolsüz ve sorumsuz davranarak açık bir suç işlemiştir.

Bu saldırıları kınıyoruz. Bu saldırının sorumlusu birinci derecede Hükümet ve onun İçişleri Bakanı'dır. Sorumluların bu saldırıların hesabını vermesi gerekir.

Mesleklerinin gereğini yerine getirmek için sağlık birimlerinde bulunan ve şu anda gözaltında olan tüm sağlık personeli ve öğrenciler derhal serbest bırakılmalıdır. Böyle rezalet olmaz!

**Türk Tabipleri Birliği**

**Türk Diş Hekimleri Birliği**

**Ankara Tabip Odası**

**Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası**

**Türkiye Psikiyatri Derneği**

# ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HEKİM VE SAĞLIK ÇALIŞANLARINDAN AÇIKLAMA

Ankara ve Hacettepe üniversiteleri tıp fakültesindeki hekim ve sağlık çalışanları tarafından 3 Haziran 2013 tarihinde İbn-i Sina Hastanesi bahçesinde bir basın açıklaması yapıldı. Açıklamada, Kızılay'da gerçekleştirilen gösterilerde yaralanan vatandaşlara yardım etmek isteyen sağlıkçılara yönelik polis şiddeti kınandı.

## **ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HEKİM VE SAĞLIK ÇALIŞANLARI** **BASIN AÇIKLAMASI** **03 Haziran 2013**

6 gün önce Taksim Gezi Parkı'ndaki ağaçların alışveriş merkezi yapılması amacıyla kesilmesi ile başlayan ve tüm ülkeye yayılan protesto ve eylemler gündemimizin ilk maddesidir. Tüm bu eylemler hükümetin insanların yaşama tercihlerine müdahale etmesine, tüm toplumun yaşam tarzını düzenleme çabalarına bir yanıttır. Bu eylemler ülkenin bütün ağaçlarının, derelerinin tepelerinin, hayvanlarının tüm doğa varlığının daha çok 'kazanç', daha çok 'yatırım' uğruna yok edilmesine ve Türkiye'nin doğusundan batısına silahlarla, insansız hava araçlarıyla, bombalarla, tomalarla, biber gazlarıyla, tazyikli sularla kendi halkına yaptığı zulümlere verdikleri bir yanıttır.

Demokrasilerde hükümetler sadece kendisini seçenlerin, destekleyenlerin değil tüm halkın yararını göz önünde tutmak zorundadır. İktidarlar, halklarının kendilerine biat etmesini talep edemez tam tersine halkın taleplerini demokratik yollarla dile getirmesini desteklemekle yükümlüdür.

Ne yazık ki, ülkemiz merkez basın ve yayın organları görevini yerine getirmemektedir. Uygulanan yoğun sansür, halkımızın sesimizi duymasına ve haber alma hakkına mani olmaktadır. Susan medyadan utanıyoruz. Medyanın bu suskunluğu bilgi kirliliği yaratmakta, toplumda oluşan karmaşanın boyutlarını arttırmaktadır.

Biz sağlık çalışanları; bu ülkenin aydınlık insanları olarak demokrasi ve özgürlüklerimiz için mücadele etmeye kararlıyız.

Gezi Parkı'nda başlayarak tüm ülke çapında yayılan ve destek gören bu eylemlerde polisin her fırsatta sınır tanımadan şiddet uyguladığına tanık olduk. Polisin uyguladığı şiddet orantısız olmanın yanında ANLAMSIZDIR. Polisin kendisine herhangi bir şekilde direnmeyen insanlara dahi acımasızca şiddet uyguladığına dair görüntüler mevcuttur.

Ambulansların giriş çıkışına kimi zaman engel olunmaktadır. Bu nedenle gönüllü Ankaralı sağlık çalışanları olarak; ister polis, ister eylemci olsun; bu karmaşada zarar gören vatandaşlarımıza sağlık hizmeti götürmeyi yeminimizin gereği ve GÖREV olarak görüyoruz. Bu çerçevede Cuma gününden bu yana sağlık çalışanları olarak, ihtiyaç olan her yerde yer almak için çabalıyoruz. Kafelerden kültür merkezlerine kadar, 4 duvar bulabildiğimiz her yerde revirler oluşturup hizmet veriyoruz.

Dün akşam saatlerinde polis şiddeti, insan vicdanını aşan boyutlara ulaşmıştır. Kızılay'da Kızılay AVM, Leman Kültür, Nazım Hikmet Kültür Merkezi, Mülkiyeliler Birliği'nde kurulu revirlere polis saldırısı yapılmıştır. Kapalı mekanlara biber gazı atılmasını takiben içeri giren polis ekipleri revirde bulunanlara coplarla saldırmıştır. "Ben doktorum" diyerek kendini ifade etmeye çalışan arkadaşlarımız "Doktorsan burada ne işin var?" denerek kafalarına coplarla vurularak darp edilmiş. Kimi arkadaşlarımız kafa travması nedeniyle tedavi görmekte, kimi arkadaşlarımızsa gözaltında bekletilmektedir.

Savaşlarda dahi sağlık çalışanına dokunulmaz iken Başkentimizde sağlık çalışanlarına şiddet uygulanmaktadır. Halkına hizmet amacı olan biz sağlık çalışanları her koşulda hizmeti sürdüreceğimizi bildiririz. İnsanlık suçuna dönüşen polis şiddetinin bir an önce bitmesini istiyoruz.

## TTB'DEN HEKİMLERE ÇAĞRI

### **Bütün Hekimleri Vahşice Şiddete Maruz Kalan Vatandaşların Yardımına Koşmaya Çağırıyoruz!**

Türk Tabipleri Birliği tarafından 3 Haziran 2013 tarihinde yapılan açıklamada, "Bütün Hekimleri İşlerini Güçlerini Bırakıp Sokaklarda Vahşice Şiddete Maruz Kalan Vatandaşların yardımına koşmaya çağırıyoruz!" denildi.

#### **Basın Açıklaması**

03.06.2013

#### **Bu Koşullarda Hekimlik Yapılamaz**

#### **BÜTÜN HEKİMLERİ İŞLERİNİ GÜÇLERİNİ BIRAKIP**

#### **SOKAKLARDA VAHŞİCE ŞİDDETE MARUZ KALAN VATANDAŞLARIN YARDIMINA KOŞMAYA ÇAĞIRIYORUZ!**

Taksim Gezi Parkı'nı savunmak amacıyla, tamamen barışçıl ve demokratik bir şekilde gerçekleştirilen protesto eylemlerine yönelik şiddet birçok vatandaşımızın yaralanmasına ve Mehmet Ayvalıtış isimli gencecik bir insanın ölümüne yol açtı.

Türk Tabipleri Birliği(TTB) olarak yaralılarla ilgili olarak 3 Haziran 2013 Pazartesi günü itibariyle ulaşılabildiğimiz bilgiler şöyledir:

İstanbul Tabip Odası'nın İl Sağlık Müdürlüğü'nden aldığı bilgilere göre İstanbul'da hastanede servise yatırılarak tedaviye alınan 26 kişi, hayati tehlikesi olan 2 kişi, yoğun bakımda yatan 5 kişi bulunmaktadır. Gözlem altına alınan ve ayaktan tedavi olan hastalar ile birlikte bu süreçte toplam 880 kişi hastanelere başvurmuştur. Bu rakamlara İstanbul Tabip Odası acil yardım birimlerince tedavisi yapılan 625 kişiyi eklediğimizde İstanbul'da en az 1.485 kişinin yaralanmış durumdadır ve bu rakama tespiti yapılamayan yaralanmaların dahil edilmesi gerekmektedir.

Ankara'daki eylemlerde ise Ankara Tabip Odası'nın hastanelerden meslektaşlarımızın iletmiş olduğu bilgiler doğrultusunda elde ettiği verilere göre 15'i ağır olmak üzere en az 515 yaralı hastanelere başvurmuş bulunmaktadır. Ankara Numune Hastanesi'nde polis saldırısıyla kafasından yaralanan bir genç ölümle pençeleşmektedir.

İzmir'den iletilen verilere göre 2 gün içerisinde hastanelere 800 yaralı başvurmuştur. 2 hastanın durumunun ağır olduğu bilinmektedir.

Adana, Eskişehir, Gaziantep, Kocaeli, Antalya ve Hatay başta olmak üzere bir çok il ve ilçede halka karşı gerçekleşen son polis saldırıları sonucunda net rakamını elde edemediğimiz bazıları ağır yüzlerce yaralı ve gözaltı olmuştur.

#### **Polisin tavrı yurttaşların sağlığı açısından kaygı vericidir!**

Yaralanmaların çoğu tazyikli suyun ölçsüz biçimde insan bedeni hedef alınarak kullanılması, biber gazı kapsüllerinin eylemcilerin üzerine sıkılması, doğrudan hedef alınarak direkt fırlatılması ve plastik mermilerin yakın mesafeden ateşlenmesiyle gerçekleşmektedir. Çok sayıda yurttaşımız söz konusu yaralanmalar neticesinde gözünü kaybetmiştir. Kafatası kırığı ve beyin kanaması geçiren, beyinde yabancı cisim bulunan hastalar vardır.

Bu şiddet ortamında rutin sağlık hizmeti verilemez. Olağan, rutin sağlık hizmeti sunabilmemiz için ülkemizin de normalleşmesi gerekiyor. Rutin hekimlik yapabilmemiz için Beşiktaş'tan,



Taksim'den, Kızılay'dan, Adana'nın, İzmir'in meydanlarından yaralı akınının durması gerekiyor.

Türk Tabipleri Birliği olarak Taksim Gezi Parkı'nı korumak ve uygulanan Şiddeti protesto etmek için yapılan/yapılacak bütun eylemleri son derece haklı buluyor ve destekliyoruz.

Tüm meslektaşlarımızı da bir yandan bu vahşete karşı tepkilerini göstermeye diğer yandan yurttaşlarının polis tarafından ölümcül yaralanmalara maruz bırakılmadığı bir ortam gelişinceye kadar hekimlik hizmetini acil durumlar için yoğunlaŐtırmaya ve **İŞLERİNİ GÜÇLERİNİ BIRAKIP SOKAKLARDA VAHŞİCE ŞİDDETE MARUZ KALAN VATANDAŞLARIN YARDIMINA KOŞMAYA ÇAĞIRIYORUZ!**

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

# DOĞAYA, YAŞAMA, EMEĞE, TAKSİM'E SAHİP ÇIKMAK İÇİN, AKP FAŞİZMİNE TESLİM OLMADIĞIMIZI GÖSTERMEK İÇİN, 5 HAZİRAN'DA ALANLARDAYIZ!

4 Haziran 2013

## DOĞAYA, YAŞAMA, EMEĞE, TAKSİM'E SAHİP ÇIKMAK İÇİN, AKP FAŞİZMİNE TESLİM OLMADIĞIMIZI GÖSTERMEK İÇİN, 5 HAZİRAN'DA ALANLARDAYIZ!

Gezi Parkı'nın yağmalanmasına karşı gelişen halk hareketi, bugün toplumun sesi duyulmak istenmeyen tüm kesimlerinin, kadınların, gençlerin, çevre hareketinin, ezilen kimlik mücadelelerinin, eğitim ve sağlık hakkı mücadelesinin talepleri ile buluşmuştur. AKP toplumun önemli bir kısmını kendi iktidar düşlerini hayata geçirmek için baskıyla sindirmekte, hak ve özgürlükleri kısıtlamaya çalışmaktadır.

Gezi parkında yer alan ağaçların sökülmesine karşı tutulan nöbete yapılan vahşi saldırı ile başlayan süreç, bugün halkın demokratikleşme ve özgürlük talepleri ile buluşmuş ve onun simgesi olmuştur.

Taksim'deki son yeşil alanın rant getirecek bir projeye kurban edilmesine karşı başlayan direniş, iktidar tarafından şiddet kullanılarak bastırılmak istenmiştir, hoyratça güç gösterisi direnişin ülke çapına yayılmasına ve büyümesine neden olmuştur. Bu tutum onlarca ağır, binlerce yurttaşımızın yaralanmasına, iki gencecik yurttaşımızın ölmesine neden olmuştur.

Halk, Erdoğan'ın ağzından çıkan her sözün kanun olamayacağını, kendi haklı ve meşru taleplerinin şiddetle bastırılmayacağını göstermiştir.

Tayyip Erdoğan ise kendi halkını gaz bombalarına boğmuş, sokak ortasında işkence yaptırmış, yurttaşlarını sakat bırakmış ve ölümüne neden olmuş bir hükümetin başıdır.

AKP iktidarının, her toplumsal talebi şiddetle bastırma tutumu çığırından çıkmıştır.

Bizler ülkemize dair sorumluluğumuz gereği, Başta Başbakan olmak üzere AKP iktidarını Taksim'den Türkiye'ye yayılan direnişin şartlarını yerine getirmeye çağırıyoruz:

- Taksim Gezi Parkı'nın park olarak kalacağı resmen ilan edilmelidir.
- Halka uygulanan şiddetin sorumluları hesap vermeli ve istifa etmelidir, biber gazı kullanımı yasaklanmalıdır.
- Ülkenin dört bir yanında gözaltına alınan binlerce kişi hakkında hiçbir soruşturma açılmayacağı ilan edilmeli, yaratılan mağduriyetler nedeniyle halktan özür dilenmelidir.
- Taksim başta olmak üzere Türkiye'deki tüm meydanlarda, kamusal alanlarda toplantı ve eylem yasaklarına son verilmelidir.

Bu şartlar gayet açık, net ve meşrudur. Bu taleplere karşı uygulanan şiddet ise gayrimeşrudur. Erdoğan'ın ifadesiyle **“Kendi halkına zulüm eden iktidar, meşruiyetini bitirmiş demektir.”**

Türkiye'de uzun süreden beri işçi sınıfının, kamu emekçilerinin kazanılmış haklarına onların, sendikal özgürlüklerine yönelik kapsamlı bir saldırı yürütülmektedir. Ayrıca meslek örgütleri baskı altına alınmak istenmektedir. Güvencesizlik, taşeronlaşma, esnek ve kuralsız çalıştırma ve işsizlik başlığı altında çalışma yaşamı tüm ücretliler ve emekçiler açısından bir cehenneme dönüştürülmektedir.

*Emek ve meslek örgütleri bu süreçte tepkilerini ifade etme çabasındadır. Nitekim Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu (KESK) daha önce 5 Haziran tarihinde güvenceli istihdam ve ücret güvencesi talebiyle grev yapacağını ilan etmişti. (Bugün ülkedeki durum, KESK'in ilan ettiği grev taleplerini aşmıştır.)*

*Taşeronlaşmaya, esnek çalıştırmaya, güvencesizliğe ve kamu emekçilerinin iş güvencesinin ortadan kaldırılmasına, çalışma hayatının işverenlerin ve devletin keyfiyetine terk edilmesine yönelik çabalar, AKP hükümetinin “sandıkta ben daha çok oy aldım, dolayısıyla ben yaparım, herkes itaat eder” anlayışının bir ürünüdür. Toplumun sorunlarına kulak vermek onların taleplerini dinlemek yerine, her alanda elde ettiği iktidar gücü ile emeğimize, bedenimize, doğamıza, yaşam alanlarımıza ve kentlerimize, hak ve özgürlüklerimize saldırmayı tercih eden AKP'nin uygulamalarına yönelik halkın geniş kesimlerinin yükselen itirazı, emek ve meslek örgütleri olarak dile getirdiğimiz taleplerle ortaklaşmaktadır.*

*Bütün bu nedenlerle, yukarıda saydığımız talepler ekseninde yarın (5 Haziran'da) iş bırakıp, kent meydanlarında barışçıl demokratik tepkimizi ve AKP faşizmine teslim olmayacağımızı göstereceğiz.*

*AKP'yi bu uyarıyı dikkate almaya, günlerdir sokaklarda bu ülkenin işçilerinin, emekçilerinin, kadınlarının, gençlerinin, kısacası tüm halkın açıkça ortaya koyduğu iradenin ve taleplerinin gereğini yapmaya çağırıyoruz.*

*Halkımızı da bu süreci hak ve özgürlüklerimiz lehine genişletecek bir biçimde örgütlü davranmaya ve mücadeleye davet ediyoruz.*

**DİSK-KESK-TMMOB-TTB**

## BATMAN TABİP ODASI BASIN AÇIKLAMASI



Batman Tabip Odası ve SES Batman şubesi Batman Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği binası önünde bu gün bir basın açıklaması ile Taksim Gezi Parkı direnişini selamlarken 5 Haziran da KESK tarafından yapılacak olan ve TTB başta olmak üzere diğer sağlık örgütlerinin de desteklediği greve çağrıda bulundu.

Basın açıklamasına katılan TTB-MK Üyesi Dr.Zülfükar CEBE konuşmasında; hükümeti Taksim gezi parkında başlayan ve tüm ülkeye yayılan eylemler konusunda uyardı. Dr.Cebe konuşmasında iktidarın baskıcı, anti-demokratik uygulamaları ve otoriter üslubu ile kitleleri sokağa döktüğü ve polisin orantısız göç kullanımını sonucu da olayların alevlendiğini, iktidarın bu üsluptan derhal vazgeçmesi ve kitlelerin taleplerine karşılık vermesi gerektiğini, insanların yaşam biçimleri konusunda ciddi tedirginlikler içinde olduğunu ve iktidarın kürtajtan, çocuk sayısına, eğitimden alkol meselesine kadar çok geniş bir yelpazede yaptıklarının toplumu ciddi anlamda gerdiğini belirtti.

Halkın demokrasi, barış, eşitlik ve özgürlük taleplerinin karşılanması için hükümetin gerekli adımları atmasını isteyen Cebe; halkın da demokratik tepkilerini ifade ederken şiddet olaylarına başvurmaması gerektiğini yine kitlelerin meşru direnişinden statüko çıkarma hesabı olanlar konusunda da halkı duyarlı olmaya davet etti. TTB olarak eylemlerde yaralananlar için alanda kurulan seyyar revirlerde sağlık çalışanlarının fedakarca çalışarak hastaları tedavi etmeye çalıştıklarını, hekim olarak her koşulda sağlık hizmetini halkın ve bireyin yararını esas alarak sunmanın zaten temel görevleri olduğunu, bu etik tutumu sergileyen tüm meslektaşları ile de gurur duyduğunu ifade etti.

### **BASINA VE KAMUOYUNA**

*Türkiye de çalışan, içlerinde sağlık emekçilerinin de bulunduğu yaklaşık 2,5 milyon kamu emekçisinin çözüm bekleyen sayısız sorunu varken; iktidar tarafından sorunlara sorun katacak yeni düzenlemeler peşi sıra yapılmaya devam ediliyor.*

*Son olarak TBMM ye gönderilen, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nda değişiklikler içeren torba yasa ile kamu emekçilerinin durumları daha da zora sokulmaktadır.*

*Kamu hastane birlikleri ile sağlık çalışanlarının hayatına sokulan "CEO" düzeninin tüm kamu kurumlarına yaygınlaştıracağı, kamuda çalışma, yöneticilik yapma tecrübesi olmayanların bir*

çarpıda genel müdürlük ve üzeri pozisyonlara atanabileceği görülmektedir. Son günlerde yayınlanan Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Atama ve yer Değiştirme Yönetmeliğinde yapılan değişikliklerde olduğu gibi rotasyon/sürgün gibi uygulamalar, bazen kanuna aykırı bir şekilde yönetmeliklerle de düzenlemekte ve çalışanlar baskı altına alınmaktadır.

Bilindiği üzere başta KESK olmak üzere , TTB gibi sağlık alanının mücadelecisi ve duyarlı Sağlık örgütleri olarak güvenceli iş ve ücret güvencesi talebiyle 5 Haziran'da Uyarı Grevi yapacağımızı ilan etmiştik. Ancak tüm kamuoyunca da takip edildiği üzere Gezi parkının ranta açılmasına karşın Sayın Sırrı Sürreya ÖNDER'in demokratik ekolojik toplumcu hassasiyet ile yedi gün önce ağaçları katleden kepçelere karşı bedenini siper ederek başlattığı tamamen barışçıl eylemleri bastırmaya yönelik devlet terörü insanların can güvenliklerini ortadan kaldıran bir boyutta sürdürülmektedir. Bu anti demokratik uygulamalar karşısında sağlık çalışanları olarak halkın demokrasi, eşitlik, özgürlük ve barış taleplerinin yanında olmak ve yaralıları tedavi etmek üzere günlerdir o meydanlarda seyyar revirler kurmuş durumdayız. Sağlık emekçileri olarak polisin tavrının toplum sağlığı açısından tehdit oluşturduğunu görüyor ve yaralara melhem olmaya çalışıyoruz.

Ülkenin tamamına yayılan demokrasi talepli kitlesel gösterilere karşı uygulanan devlet terörü AKP iktidarının demokrasi düşmanlığını tüm dünyaya bir kez daha göstermiştir. Hedef gözeterek yapılan polis saldırılarında önemli bir kısmı ağır olmak üzere yüzlerce yurttaş yaralanmıştır. Binlerce insan gözaltına alınmıştır. Kentlerin tüm alanları ablukaya alınmış, gece boyunca süren baskınlarla muhalifleri hedef alan bir süre avı başlatılmıştır.

Kuruluş felsefesini ve değerlerini fiili meşru mücadeleden alan KESK ülke genelinde yaşanan bu vahşete karşı mücadeleyi yükseltme kararlılığındadır.

**İnsanca Yaşam, Güvenceli İş ve Güvenli Gelecek, Demokratik Bir Türkiye" talebiyle yapılacak Grevimizde; 5 Haziran (Çarşamba) günü kitlesel biçimde meydanlara çıkacağımızı belirtirken halkımızdan talebimiz 5 Haziran gününde acil durumlar dışında hastanelere gitmemeleri ve Çarşamba günü sanat sokağında yapacağımız etkinliğe katılmalarıdır..**

Tüm emek ve demokrasi güçlerini bu baskıcı, otoriter ve hukuk tanımaz hükümete karşı mücadeleyi ortaklaştırmaya ve yükseltmeye çağırıyoruz. 04.06.2013

**SES BATMAN ŞUBESİ & BATMAN TABİP ODASI**

## İZMİR'DE SAĞLIK HİZMETİ SUNAN MESLEKTAŞIMIZA POLİS SALDIRISI



2 Haziran Pazar akşamı Taksim Gezi Parkı eylemleri ile ilgili olarak gerçekleştirilen gösterilerde yaralanan yurttaşlarımıza ilk yardım hizmeti sağlayabilmek amacıyla İzmir Tabip Odasında oluşturulan İlk yardım Eşgüdüm Merkezi'nde gönüllü olarak çalışan meslektaşımız Dr. Özlem Aydın'a Tabip Odası'nın kapısında bir polis memuru tarafından kafasına copla vurulmak suretiyle saldırı gerçekleştirilmiştir.

Başka illerde de bu süreçte sağlık hizmeti sunanlara yönelik saldırı noktasına gelen bu polis şiddetini kınıyor, bu ülkeyi yönetenleri ve polisi uluslararası hukuk kurallarına uygun hareket etmeye davet ediyoruz.

Konuyla ilgili İzmir Tabip Odasının yapmış olduğu açıklama aşağıdadır.

### **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ**

#### **Şiddetle Kınıyoruz !**

*Sizlerin de bildiği ve yakından izlediği gibi ülkemiz yoğun bir eylemlilik süreci içindedir. Ne yazık ki, orantısız ve yersiz polis müdahalesi bu sürecin bir parçasına dönüşmüştür. Gerçek görevleri toplumsal etkinliklerin güvenliğini sağlamak olan güvenlik güçleri kadın, genç, çocuk farkı gözetmeksizin tüm yurttaşlarımızı hedefe koymaktadır.*

*Bu bağlamdaki saldırganca tutum savaşta bile dokunulmazlığı olan hekim ve sağlık görevlilerine de yönelmektedir.*

*2 Haziran pazar akşam saatlerinde İzmir Tabip Odası'nda oluşturulan ilk yardım eşgüdüm merkezinde gönüllü olarak bulunan meslektaşımız Dr Özlem AYDIN hiç gerek ve neden yokken polis şiddetine uğramıştır. Polis tarafından copla kafasına vurulan meslektaşımız fiziksel zarar görmüş ve bu durumu adli tıp raporu aracılığıyla tutanak altına alınmıştır.*

*Tek amacı toplumsal olaylarda yaşanabilecek olumsuzluklardan etkilenmesi olası yurttaşlara yardım eli uzatmak olan meslektaşımız bu bağlamda güvenlik güçlerinden kolaylık yerine şiddet görmüştür.*

*Bu kabul edilemez olayı kınadığımızı ve gerçekleştirenlerin belirlenmesi için çabalarımızın sürdüğünü kamuoyuna aracılığımızla duyuruyoruz.*

*Saygılarımızla*

**İZMİR TABİP ODASI**

## GEZİ DİRENİŞİ TÜM YURTTA GREVLE BİRLEŞTİ



### **Eşit, özgür, demokratik bir ülke, iş güvencesi ve insanca yaşam için GREV!**

KESK VE DİSK'in; eşit, özgür, demokratik bir ülke, iş güvencesi ve insanca yaşam için 5 Haziran 2013 tarihinde yaptığı grev çağrısına Türk Tabipleri Birliği de destek verdi.

İşçi ve emekçilerin 5 Haziran grevi, yaklaşık bir haftadır süren Gezi Parkı direnişisiyle birleşti ve ülkenin dört bir tarafına yayılan eşitlik, özgürlük ve demokrasi talebi, yaşamını ve geleceğini savunan tüm halkı alanlara çıkardı.

Yurt genelinde hekimler ve sağlık çalışanları da greve gitti. Grevde, 'iş ve gelir güvencesi istiyoruz', 'performans sistemi son bulsun', 'kamuda CEO istemiyoruz', 'hükümet memuru istemiyoruz' talepleri dile getirilirken sık sık atılan sloganlarla AKP hükümeti istifaya çağrıldı.

Hekimler ve sağlık çalışanları ise TTB başta olmak üzere Tabip Odaları, SES ve Dev Sağlık-İş'in çağrısıyla tüm yurttan, sabah saatlerinden itibaren iş bırakarak hastane bahçelerinde toplandı ve taleplerini dile getirdikleri pankart döviz ve sloganlarla buldukları bölgelerdeki miting alanına yürüdüler.

Ankara'da hekimler, tıp öğrencileri ve sağlık çalışanları Hacettepe Tıp Fakültesi hastanesinde bir araya geldiler. Burada hekimler ve sağlık çalışanlarına seslenen Ankara Tabip Odası Başkanı Özden Şener, Ankara'da Gezi Parkı direnişisine destek amaçlı yapılan protestolarda yaralanan vatandaşlara sağlık hizmeti sunmaya çalıştıkları revirlerin polis tarafından basılmasına ve gaz bombaları ile kuşatılmalarına tepki gösterdi. "Hasta tedavi eden doktorlar hemşireler gazlarla boğulmaya çalışıldı" diyen Şener, halkın faşist uygulamalara isyan ettiğini direniş sonucunda Taksim ve Kızılay meydanlarının geri alındığını ifade etti. Sık sık "Diktatör istifa", "Her yer Taksim her yer direniş", "Herkesin sağlık güvenli gelecek" sloganları atan hekimler ve sağlık çalışanları daha sonra "Hükümet İstifa", "İş ve işyeri güvencesi, ücret güvencesi ve performans yerine emekliliğe yansıtacak ücret, ücretlerimizin vergi dilimiyle erimemesi, can güvencesi, sağlık hakkı için grevdeyiz" yazılı pankartlarla Kızılay Meydanı'na yürüdü.

Ankara'da binlerce işçi ve emekçi uzun bir aradan sonra il kez Kızılay Meydanı'nda toplandı. Mitinge sendikaların ve meslek örgütlerinin yanı sıra birçok siyasi parti ve kitle örgütü katıldı.

Kızılay Meydanı'nda okunan KESK, DİSK, TMMOB ve TTB imzalı ortak açıklamada, "Bizler ÷lkemize dair sorumluluğumuz gereği, Başta Başbakan olmak üzere AKP iktidarını Taksim'den T÷rkiye'ye yayılan direnişin şartlarını yerine getirmeye çağırıyoruz:

-Taksim Gezi Parkı'nın park olarak kalacağı resmen ilan edilmelidir.

-Halka uygulanan şiddetin sorumluları hesap vermeli ve istifa etmelidir, biber gazı kullanımı yasaklanmalıdır.

-÷lkenin dört bir yanında gözaltına alınan binlerce kişi hakkında hiçbir soruşturma açılmayacağı ilan edilmeli, yaratılan mağduriyetler nedeniyle halktan özür dilenmelidir.

-Taksim başta olmak üzere T÷rkiye'deki tüm meydanlarda, kamusal alanlarda toplantı ve eylem yasaklarına son verilmelidir." denildi.



## BATMAN GELENEĞİ BOZMADI GREV YİNE YÜZDE YÜZ

KESK'in almış olduğu grev kararı doğrultusunda Batman Tabip Odası ve SES Batman Şubesi 4 Haziran'da tüm sağlık kuruluşlarını gezerek, sağlık çalışanlarını 5 Haziran'da yapılacak grevin amacı hakkında bilgilendirme çalışması yaptı.

5 Haziran günü ise Bölge Devlet Hastanesi, Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi ve tüm Aile Sağlığı Merkezleri'nde grev yüzde yüz başarı ile gerçekleştirildi.

Greve tüm hekim ve sağlık çalışanları katılım sağlayarak mesleki bağımsızlık, iş güvencesi ve sağlık hakkı ile ilgili itirazlarını dile getirdiler.

Daha sonra miting için KESK bileşenleri ile beraber Sanat Sokağı'nda toplandı. Davul-zurna eşliğinde bütün emekçiler halaylar eşliğinde sloganlarla taleplerini dile getirdiler. KESK adına yapılan konuşmalardan sonra söz alan TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Zülfikar Cebe şunları söyledi: "KESK ile beraber yıllardır emek alanında TTB olarak omuz omuza mücadele ediyoruz. Bu anlamda alanda bulunan sizleri kutluyorum. Tüm kamu çalışanlarını da zincirlerinden kurtulmak için KESK'te örgütlenmeye çağırıyorum. Unutmayalım ki özgürlüğün en büyük düşmanı halinden memnun kölelerdir. KESK'in tüm ülkede öne çıkardığı iş ve gelir güvencesi, performansa dayalı ücretlendirmeye hayır ve kamuda CEO istemiyoruz talepleri bizim de taleplerimizdir. Bu yüzden TTB olarak tüm meydanlarda bu gün KESK ile beraberiz. Biz bu politikaları sağlıkçılar olarak sağlık alanında yapılan tahribatlardan iyi biliyoruz. Bu iktidarın halka paran kadar sağlık anlayışı yanında emekçilere de öngördüğü esnek, ucuz ve güvencesiz çalışma biçimidir. TTB olarak insanca bir yaşam, iş ve gelir güvencesi ile demokratik bir Türkiye için KESK ile omuz omuza mücadele etmeye devam edeceğimizi belirtir, hepimize kolaylıklar dilerim".

## İSTANBUL'DA ONBİNLER TAKSİM MEYDANI'NA YÜRÜDÜ

İstanbul'da hekimler ve sağlık çalışanları sabah saatlerinde iş bırakarak hastane bahçelerinde toplandılar ve basın açıklaması yaptılar. Daha sonra ise TTB ve İstanbul Tabip Odası'nın çağrısıyla bir araya gelerek Taksim Meydanı'na yürüdüler. Taksim Meydanı'nda DİSK ve KESK yöneticilerinin ardından TTB Merkez Konseyi Başkanı Özdemir Aktan da bir açıklama yaptı.

Özdemir Aktan konuşmasında, "kimyasal bir savaş" olarak tanımladığı biber gazı kullanımına mermilerin de eklendiğini belirtti ve şunları söyledi: "Polis müdahalesinde İki kişi hayatını kaybederken, en az beş kişi görme yetisini kaybetti. 50'den fazla insan ameliyata alınırken beşi hala yoğun bakımda ölüm kalım mücadelesi veriyor. Büyük bir özveriyle çalışan sağlıkçı arkadaşlarımıza da teşekkür ediyorum. Bu alanda görüldü ki faşizme teslim olmuyoruz, baskıcı otoriter rejime karşı çıkıyor ve bu ülkede bir arada kardeşçe, demokrasi, özgürlük ve barış içinde yaşamak istiyoruz. Başbakan açıkça Gezi Parkı'nın olduğu gibi kalacağını açıklamalı, polisin yaptığı zulüm kınanmalı, cezalandırılmalı, siyasiler daha özgür, demokratik, herkesin barış içinde yaşayacağı bir toplum isteğini belirtmeli."

## **TTB HASTANELERDE GÖSTERİCİLERİN İSİMLERİNİN AYRI FORMLARA KAYDEDİLMESİ UYGULAMASINA İTİRAZ ETTİ**

Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Birliği tarafından hastanelere gönderilen form ile son günlerde yaşadığımız eylemlerdeki polis müdahalesiyle yaralananların ayrı bir forma kaydedilmesi istenmiştir.

Söz konusu formun polise vermek üzere hazırlandığına ilişkin genel kanaatin de etkisiyle, yaralananlar hastanelere başvurmaktan kaçınmaktadır. Gösteriler karşısında kimi yerlerde ağır polis baskısı hepimizin gözü önünde yaşanmaktadır. Kullanılan gaz bombalarının ölçsüz fazlalığının yanı sıra kişileri hedef alarak kullanılmaları da göstericilerin ölümcül yaralanmalarına neden olmaktadır.

Bütün bunlar ortada iken, bir yandan da kişilerin iyi bir tıbbi bakım olanağına erişmeleri önüne engel konulması yaşam hakkının korunması ve nitelikli sağlık hizmetine erişim hakkının sağlanmasına katkı yapmamaktadır.

Sağlık Bakanlığının görevi, kim olduğuna bakmaksızın, ihtiyaç duyanlara en iyi tıbbi yardımda bulunulmasını sağlayacak olanaklar yaratmaktır. Bu anlamda, gösterilere katılanlardan yaralananları polise bildirmek; en azından yurttaşlarda bu yönde güvensizliğe neden olabilecek tutumlardan kaçınmak Sağlık Bakanlığının özenle gözetmesi gereken bir yaklaşımdır.

07 Haziran 2013

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

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI'NA,  
ANKARA

Konu:Sağlık tesislerine müracaat edenlerden, son günlerde alanlarda yaşanan eylemlerdeki polis müdahalesine bağlı olarak yaralananlara ilişkin ayrı bir kayıt tutulması.

Ankara Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği tarafından hastanelere gönderilen bir yazıyla, sağlık tesislerine başvuran hastalardan biber gazı, yanık travma, ub. şikayetlerle başvuranların ayrı bir forma kaydedilmesini istediği anlaşılmıştır. Söz konusu form incelendiğinde hastaya ilişkin tıbbi bilgilerin yanı sıra **isminin** de kaydedilmesine ilişkin alan açıldığı görülmektedir. Ayrıca, söz konusu formun sağlık tesisleri tarafından polisle paylaşıldığına ilişkin genel bir kanı bulunmaktadır.

Sağlık tesislerine müracaat halinde tutulan normal kayıttan farklı bir formun hazırlanmış olması içinde yaşadığımız toplumsal olaylarda yaralanan vatandaşların ayrıca tespit edilmek istendiğini göstermektedir. Amaç, bu olaylar sebebiyle yaralananların sayı ve niteliksel durumunun öğrenilmesi ise hastanın isim bilgisi olmaksızın söz konusu verinin toplanması gereklidir. Hastanın isim bilgisi de istenmek suretiyle ayrı bir kayda tabi tutulması, zaten ağır bir polis müdahalesi sonucunda yaralanmış kişilerin yeni bir baskıyla karşılaşma riski sebebiyle tıbbi yardım almamalarına yol açmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü Anayasası'na göre, ulaşılabilmesi mümkün olan en mükemmel sağlık durumuna sahip olmak her insanın temel haklarından ve ayırım yapılmaksızın her bireye sağlanması gereklidir. Benzer şekilde T.C. Anayasası'nın 17 ve 56. maddeleri de herkesin yaşama ve sağlık hakkına sahip olduğu ifade edilmektedir. Yine Anayasa'nın 20. Maddesine göre "Herkes, kendisiyle ilgili kişisel verilerin korunmasını isteme hakkına sahiptir...Kişisel veriler, ancak kanunda öngörülen hallerde veya kişinin açık rızasıyla işlenebilir"

Bütün bu düzenlemelerden bağımsız olarak düşünüldüğünde de Sağlık Bakanlığının kişilerin sağlık hizmetine erişmesini teşvik etmesi; kişileri güvenlik ve sağlık ikilemiyle karşı karşıya bırakmaması gerektiği kuşkusuzdur.

Diğer yandan, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi tarafından geçtiğimiz yıl verilen bir kararda da atfı yapılan Avrupa İşkencenin ve İnsanlıkdışı veya Onurkırıcı Ceza veya Muamelenin Önlenmesi Komitesi değerlendirmesine göre "Biber gazı potansiyel olarak tehlikeli bir maddedir ve kapalı alanlarda kullanılmamalıdır. Açık alanlardaki kullanımıyla ilgili dahi CPT'nin ciddi çekinceleri bulunmaktadır; eğer istisnai biçimde kullanılması gerekirse, açıkça tanımlanmış emniyet tedbirleri bulunmalıdır. Örneğin, biber gazına maruz kalan kişilerin derhal doktora erişimi sağlanmalı ve bu kişilere gerekli ilaç verilmelidir"(Ali Güneş-Türkiye Kararı – 10.7.2012) Yoğun olarak kimyasal gazlara maruz bırakılan kişilerin doktora erişimini zorlaştıran tutum, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin ihlali niteliğinde değerlendirilecektir.

Sonuç olarak, durumun ivedilikle gözden geçirilmesiyle söz konusu formdan hastanın ismiyle ilgili sütunun çıkartılmasını, hasta bilgilerinin rızaları dışında hiç kimseyle paylaşılmamasını ve bu tutumun en geniş biçimde duyurulmasını sağlamak üzere değerlendirmelerinizin Birliğimizle de paylaşılmasını bekler, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Saygılarımızla,

Dr. Bayazıt İlhan

TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri

## **Konuyla İlgili Web Duyurusu:**

Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Birliği tarafından hastanelere gönderilen form ile son günlerde yaşadığımız eylemlerdeki polis müdahalesiyle yaralananların ayrı bir forma kaydedilmesi istenmiştir. Söz konusu formun polise vermek üzere hazırlandığına ilişkin genel kanaatin de etkisiyle, yaralananlar hastanelere başvurmaktan kaçınmaktadır. Gösteriler karşısında kimi yerlerde ağır polis baskısı hepimizin gözü önünde yaşanmaktadır. Kullanılan gaz bombalarının ölçsüz fazlalığının yanı sıra kişileri hedef alarak kullanılmaları da göstericilerin ölümcül yaralanmalarına neden olmaktadır.

Bütün bunlar ortada iken, bir yandan da kişilerin iyi bir tıbbi bakım olanağına erişmeleri önüne engel konulması yaşam hakkının korunması ve nitelikli sağlık hizmetine erişim hakkının sağlanmasına katkı yapmamaktadır.

Sağlık Bakanlığının görevi, kim olduğuna bakmaksızın, ihtiyaç duyanlara en iyi tıbbi yardımda bulunulmasını sağlayacak olanaklar yaratmaktır. Bu anlamda, gösterilere katılanlardan yaralananları polise bildirmek; en azından yurttaşlarda bu yönde güvensizliğe neden olabilecek tutumlardan kaçınmak Sağlık Bakanlığının özenle gözetmesi gereken bir yaklaşımdır.

Bu yaklaşımla, Sağlık Bakanlığı ve Kamu Hastaneleri Birliğinden tutumunu gözden geçirmesi istenmiş; ilgili formdan hasta isminin çıkartılması ve hasta bilgilerinin gizliliğini koruması talep edilmiştir.

## Konuyla İlgili Hekimlere Duyuru

Değerli meslektaşım,

Hekimliğin temel değerleri düşünülmemesinin kimi adımların atıldığını görüyoruz. Güvenlik kaygılarıyla hastanın hekime erişmesini engelleyen, diğer yandan da sır saklama yükümlülüğümüzü ihlal etmemize sebep olabilecek bir uygulama ile karşı karşıyayız. Sağlık Bakanlığı tarafından gönderilen bir form ile hastalarımızdan son günlerde yapılan gösterilerde yer alanları ayrı bir kayda almamız istenmektedir.

Hekimin sır saklama yükümlülüğünün bulunduğu öteden beri kabul edilmektedir. Bu yükümlülük, bir yandan mesleki etik kurallar ve ulusal ve ulusal üstü hukuk kurallarıyla korunmaktadır. Hekimin hastasıyla ilgili olarak öğrendiği her türlü bilgi kişisel veri olarak kabul edilmekte ve sır kapsamında kalması gerektiği değerlendirilmektedir. Önemi sebebiyle özellikle vurgulamak gerekir ki, sadece hekimin mesleki niteliği sebebiyle öğrendiği ya da kendisine anlatılan tıbbi bilgiler değil kişinin kimlik, adres, vs. bilgilerinin yanı sıra hekime ya da sağlık kuruluşuna gelme sebebi de sırrın kapsamındadır.

Diğer yandan, hastanın sağlık hizmetinden yararlanmasının önündeki engellerin kaldırılması için çaba göstermek de hekimin mesleki etik görevleri arasındadır. Herhangi bir hastanın güvenlik kaygısıyla hastaneye başvurmamasına yol açan her türlü işlem hekimler için kabul edilemez niteliktedir. Yaşam hakkı en üstün haktır. Hekim, bu hakkın sağlanabilmesi için mesleki çabayı gösterir.

Kişi ya da toplum güvenliği ya da başkaca kaygıları yaşam ya da sağlık hakkının önüne geçirmeye yönelik; hekimleri de bu yaklaşıma uygun davranmaya yönlendirmeye çalışan her türlü girişimin karşısında olduğumuzu paylaşmak isteriz. Bu bakımdan Sağlık Bakanlığı'na gönderdiğimiz bir yazı ile ivedilikle uygulamasını gözden geçirmeye, kayıtları isimsiz olarak almaya davet ettik.

Sizlerin de hekimlik mesleğinin saygınlığına ve evrensel değerlerine uygun olarak tutum alacağınız ve hastaların kim olduğuna, hangi olay sebebiyle sağlık kurumuna başvurduğuna, olayların faili yahut mağduru olup olmadığına bakmaksızın sağlık hizmeti sunacağınız ve hastalarımızın bize başvurmaktan kaçınacak herhangi bir kaydın ortağı olmayacağınıza olan güvenimiz tamdır.

Yaşadığımız süreçte gösterdiğiniz insanüstü özveri karşısında mesleğimiz adına şükranlarımızı sunar, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ BİRLİĞİ BAŞKANLIĞI'NA  
ANKARA

Konu:Sağlık tesislerine müracaat edenlerden, son günlerde alanlarda yaşanan eylemlerdeki polis müdahalesine bağlı olarak yaralananlara ilişkin ayrı bir kayıt tutulması.

Ankara Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği tarafından hastanelere gönderilen bir yazıyla, sağlık tesislerine başvuran hastalardan biber gazı, yanık travma, vb. şikayetlerle başvuranların ayrı bir forma kaydedilmesini istediği anlaşılmıştır. Söz konusu form incelendiğinde hastaya ilişkin tıbbi bilgilerin yanı sıra **isminin** de kaydedilmesine ilişkin alan açıldığı görülmektedir. Ayrıca, söz konusu formun sağlık tesisleri tarafından polisle paylaşıldığına ilişkin genel bir kanı bulunmaktadır.

Sağlık tesislerine müracaat halinde tutulan normal kayıttan farklı bir formun hazırlanmış olması içinde yaşadığımız toplumsal olaylarda yaralanan vatandaşların ayrıca tespit edilmek istendiğini göstermektedir. Amaç, bu olaylar sebebiyle yaralananların sayısı ve niteliksel durumunun öğrenilmesi ise hastanın isim bilgisi olmaksızın söz konusu verinin toplanması gereklidir. Hastanın isim bilgisi de istenmek suretiyle ayrı bir kayda tabi tutulması, zaten ağır bir polis müdahalesi sonucunda yaralanmış kişilerin yeni bir baskıyla karşılaşma riski sebebiyle tıbbi yardım almamalarına yol açmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü Anayasası'na göre, ulaşılabilmesi mümkün olan en mükemmel sağlık durumuna sahip olmak her insanın temel haklarından ve ayırım yapılmaksızın her bireye sağlanması gereklidir. Benzer şekilde T.C. Anayasası'nın 17 ve 56. maddeleri de herkesin yaşama ve sağlık hakkına sahip olduğu ifade edilmektedir. Yine Anayasa'nın 20. Maddesine göre "Herkes, kendisiyle ilgili kişisel verilerin korunmasını isteme hakkına sahiptir...Kişisel veriler, ancak kanunda öngörülen hallerde veya kişinin açık rızasıyla işlenebilir"

Bütün bu düzenlemelerden bağımsız olarak düşünüldüğünde de Sağlık Bakanlığının kişilerin sağlık hizmetine erişmesini teşvik etmesi; kişileri güvenlik ve sağlık ikilemiyle karşı karşıya bırakmaması gerektiği kuşkusuzdur.

Diğer yandan, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi tarafından geçtiğimiz yıl verilen bir kararda da atf yapılan Avrupa İşkencenin ve İnsanlıkdışı veya Onurkırıcı Ceza veya Muamelenin Önlenmesi Komitesi değerlendirmesine göre "Biber gazı potansiyel olarak tehlikeli bir maddedir ve kapalı alanlarda kullanılmamalıdır. Açık alanlardaki kullanımıyla ilgili dahi CPT'nin ciddi çekinceleri bulunmaktadır; eğer istisnai biçimde kullanılması gerekirse, açıkça tanımlanmış emniyet tedbirleri bulunmalıdır. Örneğin, biber gazına maruz kalan kişilerin derhal doktora erişimi sağlanmalı ve bu kişilere gerekli ilaç verilmelidir"(Ali Güneş-Türkiye Kararı – 10.7.2012) Yoğun olarak kimyasal gazlara maruz bırakılan kişilerin doktora erişimini zorlaştıran tutum, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin ihlali niteliğinde değerlendirilecektir.

Sonuç olarak, durumun ivedilikle gözden geçirilmesiyle söz konusu formdan hastanın ismiyle ilgili sütunun çıkartılmasını, hasta bilgilerinin rızaları dışında hiç kimseye paylaşılmasını ve bu tutumun en geniş biçimde duyurulmasını sağlamak üzere değerlendirmelerinizin Birliğimizle de paylaşılmasını bekler, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Saygılarımızla,

Dr. Bayazıt İlhan

TTB Merkez Konseyi

Genel Sekreteri

## T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

ANKARA 1. BÖLGE KAMU HASTANELERİ BİRLİĞİ GENEL SEKRETERLİĞİ'NE,  
ANKARA

Konu :Sağlık tesislerine müracaat edenlerden, son günlerde alanlarda yaşanan eylemlerdeki polis müdahalesine bağlı olarak yaralananlara ilişkin ayrı bir kayıt tutulması.

Ankara Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği tarafından hastanelere gönderilen bir yazıyla, sağlık tesislerine başvuran hastalardan biber gazı, yanık travma, vb. şikayetlerle başvuranların ayrı bir forma kaydedilmesini istediği anlaşılmıştır. Söz konusu form incelendiğinde hastaya ilişkin tıbbi bilgilerin yanı sıra **isminin** de kaydedilmesine ilişkin alan açıldığı görülmektedir. Ayrıca, söz konusu formun sağlık tesisleri tarafından polisle paylaşıldığına ilişkin genel bir kanı bulunmaktadır.

Sağlık tesislerine müracaat halinde tutulan normal kayıttan farklı bir formun hazırlanmış olması içinde yaşadığımız toplumsal olaylarda yaralanan vatandaşların ayrıca tespit edilmek istendiğini göstermektedir. Amaç, bu olaylar sebebiyle yaralananların sayısı ve niteliksel durumunun öğrenilmesi ise hastanın isim bilgisi olmaksızın söz konusu verinin toplanması gereklidir. Hastanın isim bilgisi de istenmek suretiyle ayrı bir kayda tabi tutulması, zaten ağır bir polis müdahalesi sonucunda yaralanmış kişilerin yeni bir baskıyla karşılaşma riski sebebiyle tıbbi yardım almamalarına yol açmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü Anayasası'na göre, ulaşılabilmesi mümkün olan en mükemmel sağlık durumuna sahip olmak her insanın temel haklarından ve ayırım yapılmaksızın her bireye sağlanması gereklidir. Benzer şekilde T.C. Anayasası'nın 17 ve 56. maddeleri de herkesin yaşama ve sağlık hakkına sahip olduğu ifade edilmektedir. Yine Anayasa'nın 20. Maddesine göre "Herkes, kendisiyle ilgili kişisel verilerin korunmasını isteme hakkına sahiptir...Kişisel veriler, ancak kanunda öngörülen hallerde veya kişinin açık rızasıyla işlenebilir"

Bütün bu düzenlemelerden bağımsız olarak düşünüldüğünde de Sağlık Bakanlığının kişilerin sağlık hizmetine erişmesini teşvik etmesi; kişileri güvenlik ve sağlık ikilemiyle karşı karşıya bırakmaması gerektiği kuşkusuzdur.

Diğer yandan, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi tarafından geçtiğimiz yıl verilen bir kararda da atıf yapılan Avrupa İşkencenin ve İnsanlıkdışı veya Onurkırıcı Ceza veya Muamelenin Önlenmesi Komitesi değerlendirmesine göre "Biber gazı potansiyel olarak tehlikeli bir maddedir ve kapalı alanlarda kullanılmamalıdır. Açık alanlardaki kullanımıyla ilgili dahi CPT'nin ciddi çekinceleri bulunmaktadır; eğer istisnai biçimde kullanılması gerekirse, açıkça tanımlanmış emniyet tedbirleri bulunmalıdır. Örneğin, biber gazına maruz kalan kişilerin derhal doktora erişimi sağlanmalı ve bu kişilere gerekli ilaç verilmelidir"(Ali Güneş-Türkiye Kararı – 10.7.2012) Yoğun olarak kimyasal gazlara maruz bırakılan kişilerin doktora erişimini zorlaştıran tutum, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin ihlali niteliğinde değerlendirilecektir.

Sonuç olarak, durumun ivedilikle gözden geçirilmesiyle söz konusu formdan hastanın ismiyle ilgili sütunun çıkartılmasını, hasta bilgilerinin rızaları dışında hiç kimseyle paylaşılmamasını ve bu tutumun en geniş biçimde duyurulmasını sağlamak üzere değerlendirmelerinizin Birliğimizle de paylaşılmasını bekler, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Saygılarımızla,

Dr. Bayazıt İlhan  
TTB Merkez Konseyi  
Genel Sekreteri



## T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

ANKARA 2. BÖLGE KAMU HASTANELERİ BİRLİĞİ GENEL SEKRETERLİĞİ'NE,  
ANKARA

Konu :Sağlık tesislerine müracaat edenlerden, son günlerde alanlarda yaşanan eylemlerdeki polis müdahalesine bağlı olarak yaralananlara ilişkin ayrı bir kayıt tutulması.

Ankara Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği tarafından hastanelere gönderilen bir yazıyla, sağlık tesislerine başvuran hastalardan biber gazı, yanık travma, vb. şikayetlerle başvuranların ayrı bir forma kaydedilmesini istediği anlaşılmıştır. Söz konusu form incelendiğinde hastaya ilişkin tıbbi bilgilerin yanı sıra **isminin** de kaydedilmesine ilişkin alan açıldığı görülmektedir. Ayrıca, söz konusu formun sağlık tesisleri tarafından polisle paylaşıldığına ilişkin genel bir kanı bulunmaktadır.

Sağlık tesislerine müracaat halinde tutulan normal kayıttan farklı bir formun hazırlanmış olması içinde yaşadığımız toplumsal olaylarda yaralanan vatandaşların ayrıca tespit edilmek istendiğini göstermektedir. Amaç, bu olaylar sebebiyle yaralananların sayısı ve niteliksel durumunun öğrenilmesi ise hastanın isim bilgisi olmaksızın söz konusu verinin toplanması gereklidir. Hastanın isim bilgisi de istenmek suretiyle ayrı bir kayda tabi tutulması, zaten ağır bir polis müdahalesi sonucunda yaralanmış kişilerin yeni bir baskıyla karşılaşma riski sebebiyle tıbbi yardım almamalarına yol açmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü Anayasası'na göre, ulaşılabilmesi mümkün olan en mükemmel sağlık durumuna sahip olmak her insanın temel haklarından ve ayırım yapılmaksızın her bireye sağlanması gereklidir. Benzer şekilde T.C. Anayasası'nın 17 ve 56. maddeleri de herkesin yaşama ve sağlık hakkına sahip olduğu ifade edilmektedir. Yine Anayasa'nın 20. Maddesine göre "Herkes, kendisiyle ilgili kişisel verilerin korunmasını isteme hakkına sahiptir...Kişisel veriler, ancak kanunda öngörülen hallerde veya kişinin açık rızasıyla işlenebilir"

Bütün bu düzenlemelerden bağımsız olarak düşünüldüğünde de Sağlık Bakanlığının kişilerin sağlık hizmetine erişmesini teşvik etmesi; kişileri güvenlik ve sağlık ikilemiyle karşı karşıya bırakmaması gerektiği kuşkusuzdur.

Diğer yandan, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi tarafından geçtiğimiz yıl verilen bir kararda da atıf yapılan Avrupa İşkencenin ve İnsanlıkdışı veya Onurkırıcı Ceza veya Muamelenin Önlenmesi Komitesi değerlendirmesine göre "Biber gazı potansiyel olarak tehlikeli bir maddedir ve kapalı alanlarda kullanılmamalıdır. Açık alanlardaki kullanımıyla ilgili dahi CPT'nin ciddi çekinceleri bulunmaktadır; eğer istisnai biçimde kullanılması gerekirse, açıkça tanımlanmış emniyet tedbirleri bulunmalıdır. Örneğin, biber gazına maruz kalan kişilerin derhal doktora erişimi sağlanmalı ve bu kişilere gerekli ilaç verilmelidir"(Ali Güneş-Türkiye Kararı – 10.7.2012) Yoğun olarak kimyasal gazlara maruz bırakılan kişilerin doktora erişimini zorlaştıran tutum, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin ihlali niteliğinde değerlendirilecektir.

Sonuç olarak, durumun ivedilikle gözden geçirilmesiyle söz konusu formdan hastanın ismiyle ilgili sütunun çıkartılmasını, hasta bilgilerinin rızaları dışında hiç kimseyle paylaşılmasını ve bu tutumun en geniş biçimde duyurulmasını sağlamak üzere değerlendirmelerinizin Birliğimizle de paylaşılmasını bekler, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Saygılarımızla,

Dr. Bayazıt İlhan  
TTB Merkez Konseyi  
Genel Sekreteri

## **DOLMABAĞÇE CAMİİ'NDE İÇKİ İÇİLDİĞİ İDDİALARI GEZİ PARKI DİRENİŞİ'Nİ İTİBARSIZLAŞTIRMAYA YÖNELİKTİR**

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi tarafından 10 Haziran 2013 tarihinde yapılan açıklamada, Gezi Parkı Direnişisi sırasında Dolmabahçe Valide Sultan Camii'nde içki içildiği iddiasının tamamen gerçek dışı olduğu ifade edildi.**

### **Basın Duyurusu**

10.06.2013

### **DOLMABAĞÇE CAMİİ'NDE İÇKİ İÇİLDİĞİ İDDİALARI GEZİ PARKI DİRENİŞİ'Nİ İTİBARSIZLAŞTIRMAYA YÖNELİKTİR**

Önceleri ciddiye almadık; "Olsa olsa iftira sahiplerinin fantezi dünyasını yansıtıyordur." deyip geçtik.

Kimsenin de ciddiye alacağına inanmadık.

Sonra baktık ki bizzat Başbakan Recep Tayyip Erdoğan da aynen tekrarlıyor; açıklama yapmayı gerekli gördük.

Açık olarak ifade ediyoruz:

Gezi Parkı Direnişisi sırasında Dolmabahçe Valide Sultan Camii'nde içki içildiği iddiası tamamen gerçektir.

Dolmabahçe Valide Sultan Camii'nde, 1 Haziran Cumartesi ve 2 Haziran Pazar akşamları, Camii görevlilerinin de bilgisi ve yardımlarıyla (kendilerine bir kez daha teşekkürlerimizi sunarız), gönüllü sağlık ekiplerimiz tarafından revir kurulmuş ve polisin vahşice saldırısında yaralanan yüzlerce yurttaşımıza sağlık hizmeti verilmiştir.

Aralarında gencecik tıp fakültesi öğrencilerinin de olduğu meslektaşlarımız o korkunç koşullarda, kendi yaşamlarını da tehlikeye atarak, fedakârca insanların yardımına koşmuştur ve camii içinde hiçbir şekilde içki içilmemiştir. (İftiracılar için not düşelim: Biz hekimler görev başında içki içmeyiz.)

Gerçek bizatihi Camii görevlileri tarafından da ifade edilmişken bu iddiaları devam ettirmek; halkın direnişisi karşısında uğranan ağır yenilginin dışavurumu ve Gezi Parkı Direnişisi'ni itibarsızlaştırma çabalarından başka bir şey değildir.

Bu itibarsızlaştırma çabalarıyla ağacına, doğasına, şehrine, yaşamına sahip çıkan halkımızın iradesini ve en kötü koşullarda bile mesleğinin gereğini yerine getiren meslektaşlarımızı karalamaya çalışanları kınıyoruz.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ  
MERKEZ KONSEYİ**

## **BASIN ÖZGÜRLÜĞÜNDE SON NOKTA: HAYAT TV KAPATILMAK İSTENİYOR!**

Gezi Parkı eylemleri boyunca gerçeklerden yana yayın yapan Hayat Televizyonu'nun RTÜK tarafından kapatılması girişimi kabul edilemez.

Girişimin özellikle Taksim Gezi Parkı eylemlerinin medyada yer bulamadığı bir dönemde Hayat Televizyonu'nda cesaretle ve objektif biçimde yer bulması üzerine başlatılmasının, Türkiye'nin basın özgürlüğü konusundaki kötü karnesine yeni bir kırık not olarak geçtiği ortadadır.

Kurulduğu günden bu yana işçilerin, emekçilerin, gençlerin, kadınların, yoksul halkın, aydınların, sanatçıların, tüm halkın sesi olmuş Hayat Televizyonu'na yönelik bu tutum halkın haber alma özgürlüğüne yönelik antidemokratik bir uygulamadır.

RTÜK, Hayat Televizyonu'nu kapatma girişimlerini sonlandırmalı, bu karardan bir an önce vazgeçmelidir. İktidarın basın özgürlüğüne yönelik saldırılarını kınar, Gezi Parkı'nda başlayan direnişin ve halkın yükselen taleplerinin sesi olan Hayat Televizyonu ile dayanışma içinde olduğumuzu bildiririz.

12.06.2013

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

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ KAMUOYUNU YANLIŞ BİLGİLENDİRMEZ, ASILSIZ İDDİALARDA BULUNMAZ!**

Hatırlanacağı üzere, Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Birliği tarafından hastanelere gönderilen form ile son günlerde yaşanan eylemlerde polis müdahalesiyle yaralananların isimleri ile birlikte ayrı bir forma kaydedilmesi istenmiş, Türk Tabipleri Birliği ise hastanelerde eylemcilerin isimlerinin ayrı formlara kaydedilmesi uygulamasına itiraz etmişti.

Sağlık Bakanlığı ise bu konuda yurttaşların sağlığını ve hasta haklarını gözetken bir adım atmak yerine “TTB gibi bir meslek örgütünün böyle asılsız iddialarla kamuoyunu yanlış bilgilendirmesi üzüntü vericidir” ifadesini kullanarak Türk Tabipleri Birliği’ne yönelik ithamda bulundu. Türk Tabipleri Birliği tarafından 11 Haziran 2013 tarihinde yapılan basın açıklamada ise “Türk Tabipleri Birliği Kamuoyunu Yanlış Bilgilendirmez, Asılsız İddialarda Bulunmaz!” denildi ve hastanelerden, gösterilerde yaralananlar için doldurulması istenen formun örneği paylaşıldı.

### **Basın Açıklaması** **11 Haziran 2013**

#### **Türk Tabipleri Birliği Kamuoyunu Yanlış Bilgilendirmez, Asılsız İddialarda Bulunmaz!**

Türk Tabipleri Birliği, Sağlık Bakanlığı’nın Kamu Hastaneler Kurumu Genel Sekreterlikleri aracılığıyla hastanelere yazı ve formlar göndererek Gezi Parkı Gösterileri sürecinde yaralanarak hastanelere başvuranların isim bilgileriyle birlikte ayrı bir forma kaydedilmesi, bu formların genel sekreterliklere iletilmesi uygulamasına ilişkin bir açıklama yapmıştır. Bu açıklamayla söz konusu uygulamanın gerek göstericilerde gerekse hekimlerde oluşturduğu kaygıya dikkat çekilmiştir. Ayrıca Sağlık Bakanlığı ve Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu’na yazılar da yazılarak kişilerin isim bilgilerinin toplanması nedeniyle yaralanan yurttaşların duyduğu kaygı dile getirilip, bunun hasta haklarına aykırı olduğu, yaralanan kişilerin bilgilerinin paylaşılıyor olabileceğinden duydukları çekince nedeniyle ihtiyaç duydukları tıbbi yardımı almaktan imtina ettikleri ifade edilmiştir. Hastaların isim bilgilerinin rızaları dışında paylaşılmaması gerektiği ve ivedilikle ilgili formlardan yaralanan yurttaşların isim bilgilerinin çıkarılması talebi dile getirilmiştir.

Hal böyleyken, ne yazık ki Sağlık Bakanlığı bu konuda yurttaşların sağlığını ve hasta haklarını gözetken bir adım atmak şöyle dursun yaptığı bir açıklamayla “TTB gibi bir meslek örgütünün böyle asılsız iddialarla kamuoyunu yanlış bilgilendirmesi üzüntü vericidir” ifadesini kullanarak Türk Tabipleri Birliği’ne yönelik ithamda bulunmayı tercih etmiştir.

Hastanelerden toplanan formların bir örneği ekte bulunmaktadır. Gösterilerde yaralanan yurttaşların bilgilerinin isimleriyle birlikte ayrı formlarda kaydedildiği ortadadır. Gerisi kamuoyunun takdirine kalmaktadır.

Kamuoyu her zaman olduğu gibi son günlerde yaşadığımız süreçte de doğru sağlık bilgilerini Türk Tabipleri Birliği’nden almıştır. Türk Tabipleri Birliği güvenilirlik sınavını çoktan geçmiş, bu ülkenin yüz akı hekim örgütüdür.

Sağlık Bakanlığı’nın ise herkesin gözü önünde gerçekleşen yoğun biber gazı kullanımı, insanların bedenleri, evleri hedef alınarak gaz fişekleri fırlatılması, ölenler, gözünü kaybedenler, kafatası kırılanlar, beyin kanaması geçirenler varken, hekimler, tıp öğrencileri sağlık hizmeti sırasında gözaltına alınırken, sağlık hizmeti verilen yerlere gazlı saldırılar yapılırken, yurttaşların sağlığını ilgilendiren bu kadar ihlaller yaşanırken içinde bulunduğu derin sessizlik de ortadadır.

Saygılarımızla kamuoyunun bilgisine sunarız.

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

KAMU HASTANELERİ BİRLİĞİ GENEL SEKRETERLİĞİ BAĞLI SAĞLIK TESİSLERİNE MÜRACAAT EDEN VAKALARA İLİŞKİN TABLO

	Hastane adı	Hasta adı	Cinsiyet/ Yaş	Müracaat tarihi	Müracaat nedeni (biber gazı/travma/yanık/me dikal vb.)	Müracaat şekli(112/polis/ kendi imkanları)	Vakanın geldiği andaki genel durumu	Vakanın Şuanki genel durumu	Ne şekilde tedavi edildiği(ayaktan/ ayaktan acil gözlem/yatarak)	Yapılan / planlanan tedavi (varsa operasyonlar belirtilecek)	Yoğun bakım yatış tarihi	Yoğun bakım çıkış tarihi	Taburculuk tarihi
1													
2													
3													
4													

## GEZİ EYLEMCİLERİNE GÖNÜLLÜ SAĞLIK HİZMETİ, İNSANİ YARDIM“HUKUKİ DEĞİL” Mİ?

### Basın Açıklaması 13 Haziran 2013

#### **Gezi eylemcilerine gönüllü sağlık hizmeti, insani yardım“hukuki değil” mi?**

13 Haziran 2013 tarihli medya haberlerine göre “Sağlık” Bakanı Dr. Mehmet Müezzinoğlu, Gezi Parkı olaylarında yaralananlara sağlık hizmeti vermenin, geçici revirlerin oluşturulmasının “hukuki olmadığını” “yasal sürecin başlatılacağını” açıklamış.

#### **Anımsayalım;**

Yaralılara, hastalara yardım etmek insan olmanın gereğidir.

Yaralılara yardım etmek değil, aksine yardım etmemek suçtur. (TCK madde 98)

Ayrımsız bir biçimde insan yaşamını, sağlığını gözetmek, ilk yardımda bulunmak hekimlerin, diş hekimlerinin birinci ödevidir. (Tıbbi Deontoloji madde 1-2)

Sağlık hizmetlerini, ayrımsız herkese, insan onuruna, hak ve hürriyetlerine saygı göstererek vermek, bu tutumu güvence altına almak devletin yükümlülüğüdür. (BİYO-TIP SÖZLEŞMESİ madde 1)

Gereksinimi olan her insana sağlık hizmeti vermek her türlü toplumsal yarar düşüncesinin üstündedir. (BİYO-TIP SÖZLEŞMESİ madde 2)

İnsanların sağlığını korumak, sağlık hizmetine ihtiyacı olanların temel hak ve özgürlüklerin güvence altına alındığı bir sağlık hizmetine ulaşmalarını sağlamak Sağlık Bakanlığı'nın yasal ödevidir.

#### **Anımsayalım;**

16 gündür, yoğun biber gazı kullanıldı, insanların bedenleri, evleri hedef alınarak gaz fişekleri fırlatıldı, ölenler, gözünü kaybedenler, kafatası kırılanlar, beyin kanaması geçirenler oldu, binlerce kişi yaralandı, sağlık hizmeti verilen yerlere gazlı saldırılar yapıldı. Sağlık Bakanlığı sustu.

Sağlık Bakanlığı, kamu hastanelerinde Gezi Parkı gösterileri sürecinde yaralanıp hastanelere başvuran kişilerin, isimleri ile birlikte ayrı bir forma kaydedilmesi uygulamasını başlattı.

Türk Tabipleri Birliği bu uygulamanın fişlenme kaygısı ile yararlananların sağlık kuruluşlarına başvurmasının önüne geçtiğini belirterek, bilgilerin anonim toplanmasını önerdi. Türk Tabipleri Birliği'nin 7000 biber gazı maruziyeti üzerinden yaptığı değerlendirmede, sağlık sorunları olanlardan hastaneye başvuranların oranının toplam içinde % 1,7 olduğunu tespit etmiştir.

Karşılık olarak Sağlık Bakanlığı, insanların bilgilerinin mahremiyetini sağlamak, sakınmasız sağlık kuruluşuna başvurmalarını güvence altına almak yerine Türk Tabipleri Birliği'ni suçladı.

Şimdi de başta onurlu bir insan olarak, öğrenci, hemşire, hekim, diş hekimi olarak yaralılara yardım edenlerin davranışlarının hukuksuz olduğunu söylüyor.

#### **Birlikte düşünelim lütfen:**

‘Hukuki olan’ ne? ‘Hukuki olmayan’ ne?

Sonra da Sağlık Bakanı'na soralım hangi konuda, kime karşı suç duyurusunda bulunmayı düşünüyorsunuz?

1999 Körfez Depremi ve 2011 Van-Erciş Depremlerinde de sağlık emekçileri revirler kurarak gönüllü sağlık hizmeti vermişlerdi. Onlar da mı hukuk dışıydı?

O günlerde olduğu gibi bugün de hekimler, sağlık çalışanları, mesleklerinin doğası gereği ihtiya ı olanlara, eylemcilere de, güvenlik görevlilerine de, ayrımsız bir biçimde her yer ve her zamanda sağlık hizmeti vermeye devam edeceklerdir.

Türk Tabipleri Birliği, meslek onuruna, insanlık değerlerine uygun davranışı nedeniyle baskıya uğrama olasılığı olan bütün hekimlerin, tıp  ğrencilerinin ve sağlıkçıların yanında olacaktır.

Kamuoyuna saygıyla duyurulur.

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

## ATO: 'SAĞLIK BAKANI'NA HEKİM OLDUĞUNU HATIRLATIYORUZ'



Ankara Tabip Odası'nın çağrısıyla hekimler ve tıp öğrencileri 15 Haziran 2013 tarihinde Kuşlupark'ta biraraya gelerek, Sağlık Bakanlığı'nın hekimlere Gezi direnişi protestolarında yaralanan ve hayati risk taşıyan eylemcilere tıbbi destek sağlamaları nedeniyle soruşturma açmasına tepki gösterdiler.

Basın açıklamasında konuşan Ankara Tabip Odası Genel Sekreteri Selçuk Atalay " Zorda olan, acı ve ızdırap çeken insanın din, dil, ırk ayırmadan her zaman yanında olacağız!" derken, TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Beyazıt İlhan, son süreçte Sağlık Bakanlığı'nın iktidarın iç yüzünü gösteren bir tavır içinde olduğuna dikkat çekti. İlhan, Bakanlığın hastanelerinde sağlık hizmeti vermek yerine insanların hastanelerden kaçmasına sebep olduğunu belirterek, "Buradan Sağlık Bakanı'na kendisinin de bir hekim olduğunu hatırlatıyoruz" diye konuştu.

Ankara Tabip Odası Başkanı Özden Şener ise konuşmasında Sağlık Bakanı Mehmet Müezzinoğlu'na şöyle seslendi: "Yüzlerce hekim gönüllü olarak yaralılara sağlık hizmeti verdi. Bu hizmeti veren hekimler arasında sadece bir kişi eksikti. Mehmet Müezzinoğlu ismi yoktu orda. İnsanların gözleri akarken, kafatasları parçalanırken, gazdan boğulurken sen nerdeydin? Sana Sağlık Bakanı diyemiyorum. Doktor diyemiyorum. Sadece Mehmet Bey diye seslenebiliyorum. Bu ülkede insanlar gece gündüz gaz maskeleri ile dolandırıldı. Bu bir halk sağlığı sorunu haline geldi. Haber var mı? Biber gazını kalabalığı dağıtmak için değil öldürmek için kullandılar? İçişleri Bakanlığı'na sordun mu?" Basın açıklaması hekim andının hep birlikte okunmasının ardından sona erdi.



**ANKARA TABİP ODASI**  
**BASIN AÇIKLAMASI**  
**15 Haziran 2013**

\*Zorda olan, acı ve ızdırap çeken insanın din, dil, ırk ayırmadan her zaman yanında olacağız!

\*

Türkiye'de günlerdir eşine benzerine rastlanmadık bir vahşet yaşanıyor.  
Türkiye'de günlerdir insanlara kitlesel şiddet uygulanıyor.

Bu ülkenin Sağlık Bakanlığı, gönüllü hekim, tıp öğrencisi ve sağlık personelinin bu süreçte demokrasi ve özgürlük talepleriyle süren protestolarda yaralanan ve hayati risk taşıyan eylemcilere tıbbi destek sağlaması hakkında soruşturma açtığını duyurmuştur.

Türkiye'de protestolara katılan milyonlarca insan bugün bölünmeye, izole edilmeye, marjinalleştirilmeye çalışılıyor.

Yaftalıyorlar, iftiralar atıyorlar, suçluyorlar... Yine baskı uyguluyorlar, yine korkutmaya çalışıyorlar.

Sosyal medyada çokça görüntüsünün yer aldığı, İstanbul'da bir camide sağlıkçıların yaralılara yardım ettiği anları bile saygısızca, hürmetsizce; yalanla, iftirayla anan bir iktidarın Sağlık Bakanı da üzerine düşeni yapmış ve hekimlere, hekim örgütüne saldırmıştır.

Bir Sağlık Bakanı'nın hekimlere, tıp öğrencilerine; hastalara ve yaralılara baktılar diye saldırmaması, bu iktidarın ve Türkiye'deki sağlık sisteminin insanlıktan çıkmış, sakil yüzünü bir kere daha göstermiştir.

İstanbul Tabip Odamıza Sağlık Bakanlığı'ndan gönderilen yazıda, yaralılara acil tıbbi müdahale ile tıbbi müdahale yapılabilecek ortamları ve gönüllüleri organize etmeye "suç" denilmektedir. Sonra da gönüllü sağlık hizmetleri için "Neden izin almadınız?" sorusu sorulmakta, Tabip Odasından bu müdahaleleri yapanlar ile sağlık hizmeti verilen hastaların bilgileri ve kayıtları istenilmektedir.

Öncelikle şunu ifade edelim:

Ankara Tabip Odası da, Ankara'da süren protestolar ve olaylarda yaralanan göstericilere yardım etmek için ciddi bir çabanın içinde olmuştur.  
Ankara'daki yüzlerce hekim, olaylarda hastalanan, yaralanan halkın yardımına koşmuştur. Ankaralı hekimler bu süreçte halkın gönlünde adeta taht kurmuştur. Bu süreçte hastaneler, eczaneler ve Ankaralı esnaf da yardımlarını esirgememişlerdir.

16 gündür Ankara'da direnirken yaralanan, acı, ızdırap çeken, ağrılar içinde kıvranan, acil müdahaleleri tarafımızdan yapılan tüm hastaların bilgileri bizim teminatımız altındadır. Tüm dünyaya büyük bir hekimlik dersi vererek, 16 gündür yaralı direnişçilerin yardımına koşan tüm meslektaşlarımızla, tıp öğrencileri ile gurur duyuyoruz.

5000'in üzerinde yaralının olduğu, 10 yurttaşımızın gözünü kaybettiği, 4 yurttaşımızın hayatını kaybettiği, bir polis Adana'da köprüden düşerek öldüğü bu olaylarda, bu ülkenin Sağlık Bakanlığı ne yapmıştır?

Ne yazık ki bu süreçte Sağlık Bakanlığı ideolojik davranmış ve halka nitelikli ve hızlı sağlık hizmeti vermek için gereken önlemleri almamıştır.

Bu olaylar süresince Bakanlığın yapması gereken, \*olayların en çok yaşandığı bölgelerde seyyar sağlık hizmetleri organize etmek, çok övündüğü ambulanslarını halkın yanında tutmaktı. \*

Oysa eylemin ilk günlerinde Sağlık Bakanlığı, "Ambulanslarda eylemci mi taşıyacağız?" gibi insanlığa ve hekimlik onurumuza yakışmayan demeçleriyle gündeme gelmiştir.

Biber gazı, \*akut olarak riskli gruplarda ölüme neden olabilen\*, normal kişilerde ciddi zararlar yapabilen, uzun vadede de \*"insanlar üzerindeki etkileri henüz tam bilinmeyen, ancak deneysel çalışmalarda genotoksik-mutajenik-kanserojen olasılıkları kuvvetli olan" bir kimyasal maddedir. \*

Bir ülkede sağlığın her türlü risk faktörüne karşı durması gereken \*"sağlıktan sorumlu bir kurumun",\* kişilerin sağlıklarını tehdit eden \*bir kimyasal silahın uygulayanlara soruşturma açmayıp,\* ondan muzdarip olanlara gece gündüz demeden, gaz bombalarından, tazyikli suların, TOMA'lardan korkmadan en ağır koşullarda yardım edenlere soruşturma açması, bugün bu halkın içine sığamadığı, isyan ettiği, otoriter yönetim anlayışının acı bir örneğidir!

\*Biz Hekimler mesleğimizi yapmak için sizden izin almak zorunda değiliz!\*

\*Hastalara yardım etmek, müdahale etmek suçsa,\*

\*Biz bu suçu işlemek için yemin ederek bu mesleği yapıyoruz.\*

Gaz bombalarının, tazyikli suların altında yapılan ilk müdahale ve bakımları takiben ihtiyacı olan hastalar sağlık kurumlarına nakledilmiştir. Burada önemli olan olayın "acil" boyutu ve gecikmeden gerekli müdahalenin yapılmasıdır. Bu tip olağanüstü ortam ve durumlarda bulunan bir hekimin yaralılara herhangi bir tıbbi müdahalede bulunmaksızın, ambulans gelmesi için pasif beklemesi, seyirci kalması beklenemez; hem hukuki hem de mesleki-etik açıdan kabul edilemez. Sağlık Bakanlığı'nın hekimlere ve diğer gönüllülere bir soruşturma hakkı değil, bir teşekkür ve özür borcu bulunmaktadır.

Sizin derdiniz, \*direnişçilerin prim borçlarına bakılıp bakılmaması, bu yaralı acı çeken insanlardan katkı payı alınmaması mıdır? \*

Sağlığa bir kar alanı olmaktan öte anlam veremeyenlerin başka türlü düşünmesi beklenmez elbette!

*Ey Sağlık Bakanlığı, yoksa bu ülkede insanların sağlık hizmeti alması için vergi vermesi, prim ödemesi, katkı payı vermesi de mi yetmez! Bir de sizin gibi düşünmesi, size biat etmesi mi gerekiyor!*

*Kusura bakmayın, bu ülkenin insanlarına sizin prim, katkı hesaplarınız değil; bu ülkenin hekimleri, sağlıkçıları hizmet veriyor.*

*Ve bu ülkenin hekimleri, sağlıkçıları, tıp öğrencileri sizin para hesaplarınızın yanında değil, her zaman bu halkın yanında olacaktır!*

*Biz hekimler;*

*"Kendi yaşamımızı insanlığın hizmetine adayacağımıza bütün varlığımızla yemin ettik,*

*Hastalarımızın sağlığı en önde gelecek,*

*Bize verilmiş sırları, hastalarımızın ölümünden sonra bile saklayacağız,*

*Meslektaşlarımız kardeşlerimiz olacak,*

*Din, ulus, ırk, parti politikaları ya da toplumsal durumla ilgili değerlendirmelerin görevimizle hastalarımızın arasına girmesine izin vermeyeceğiz,*

*Bunlara bütün varlığımızla, özgür olarak onurumuz üzerine AND İÇTİK"*

*\*Ankara'da seyyar revirlerde, sokaklarda ilkyardım yapılan yurttaşların; sokaklarda alanlarda yaralılara yardım eden yüzlerce hekimin adı Ankara Tabip Odası'nın güvencesi altındadır. Bu isimlerden bir tanesi bile Bakanlığa verilmeyecektir.\**

*\*Bugüne kadar Ankara'da adeta bir destan yazan tıp öğrencileri ve hekimlerle gurur duyuyor, onlara teşekkür ediyoruz.\**

*\*Biz hekimler laik, demokratik, özgür, eşit, adil ve barış içinde bir ülkede yaşama mücadelesinin her zaman içinde olacağız.\**

*\*Zorda olan, acı-ızdırıp çeken insanın; din, dil, ırk ayırmadan her zaman yanında olacağız!*

**HEKİM YEMİNİMİZDEN ve İNSANLIK ONURUMUZDAN ASLA VAZGEÇMEYİZ**

## DEVLETİN GÖREVİ YENİ ENGELLİLER YARATMAK DEĞİL!



Engelliler Konfederasyonu ve Türk Tabipleri Birliği tarafından 15 Haziran günü Sakarya Caddesi'nde yapılan basın açıklamasında Gezi direnişi boyunca uygulanan polis şiddeti protesto edildi. Açıklamada “Gerçek demokrasilerde devlet engellilerin sorunlarını çözer, yeni engelliler yaratmaz” denildi.

Burada konuşan Engelliler Konfederasyonu Başkanı Turhan İçli, Gezi Parkı direnişiyle başlayan ve tüm ülkeyi saran protesto gösterilerinde polis şiddetinin bir sonucu olarak binlerce kişinin yaralandığını, gaz kapsüllerinin isabet etmesi sonucu en az 10 kişinin gözünü kaybettiğini, pek çok kişinin kalıcı sakatlıklarla karşı karşıya kaldığını söyledi.

İçli, “8.5 milyon engelli yurttaşımız devasa sorunlarıyla baş etmeye çalışırken, demokratik haklarını arayan ve tepkilerini gösteren insanlarımızın kimyasal gazların kimi zaman kafa, göz hedef alınarak ateşlenmesiyle, tazyikli suyla, TOMA'larla, plastik mermi ve coplarla aşırı şiddet uygulanarak yeni engelliler haline getirilmesi akıl dışıdır ve kabul edilemez” diye konuştu.

Haklarını arayanların birer engelli haline getirilmesine tepki gösteren TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan ise “Gerçek demokrasilerde devlet yeni engelliler yaratmaz, engellilerin sorununu çözer. Sosyal devletin görevi yeni engelliler yaratmak değildir” dedi.

Açıklama “Her yer Taksim her yer direniş”, “Yeni engelli istemiyoruz” sloganlarıyla sona erdi.

15 Haziran 2013

Basın Açıklaması

## **Gerçek Demokrasilerde Devlet Engellilerin Sorunlarını Çözer, Yeni Engelliler Yaratmaz!**

Hepinizin bildiği gibi gezi parkı olayıyla başlayan eylemler tüm ülkeyi sarmış ve süregelen hale dönüşmüştür. 15 günden beri hemen hemen her ilde kitlesel protestolar yapılmakta; Ankara, İstanbul, İzmir, Adana ve Hatay gibi illerde güvenlik güçlerinin çok sert müdahalelerine tanık olunmaktadır. Bu müdahalelerde değişik kimyasal ajanlar kullanılmakta ve tazyikli su sıkılmaktadır.

Bugüne kadar Ankara, İstanbul ve Hatay'da olmak üzere 3 yurttaşımız ve Adana'da bir polis memurumuz yaşamını yitirmiştir. Şu ana kadar söz konusu gösterilerde tespit edebildiğimiz kadarıyla en az 7500 yurttaşımız yaralanmıştır. 91 kişi kafa travması geçirmiş, 55 kişi ağır yaralanmıştır. Halen 4 yurttaşımız ölüm kalım savaşı vermektedir. Gaz kapsüllerinin çarpması neticesinde en az 10 yurttaşımız gözünü kaybetmiş pek çok yurttaşımızın çeşitli yerlerinde kırıklar meydana gelmiştir. Bu kırıkların bazı kalıcı sakatlıklara yol açacağı muhakkaktır. Olaylar sırasında kimyasal gazlara maruz kalan binlerce yurttaşımız nefes darlığı, astım ve hipertansiyon krizi yaşamışlardır. Kullanılan gazların birer kimyasal silah olduğu bilim çevrelerince ifade edilmektedir. Türk Tabipleri Birliği'nin yürüttüğü çalışmada şu ana kadar 12 000 yurttaşımız polisin kullandığı kimyasal gazlara bağlı olarak yaşadıkları sağlık sorunlarını iletmışlerdir. Bunlardan %7'si biber gazı fişeklerinin doğrudan bedenlerinin hedef alınması sonucu yaralandıklarını belirtmişlerdir. Gazlardan kaynaklı rahatsızlıkların bazılarının kalıcı olması kaçınılmazdır. Ankara'da bir temizlik işçisi yoğun gaz maruziyeti sonrası kalp krizi geçirerek yaşamını yitirmiştir.

Engelliler Konfederasyonu ve Türk Tabipler Birliği olarak ilan ediyoruz ki, ülkemizde yaşayan 8,5 milyon dolayındaki engelli yurttaşımızın devasa sorunlarıyla baş etmeye çalışılırken demokratik haklarını arayan ve tepkilerini gösteren insanlarımızın kimyasal gazların kimi zaman kafa, göz hedef alınarak ateşlenmesiyle, tazyikli suyla, TOMA'larla, plastik mermi ve coplarla aşırı şiddet uygulanarak yeni engelliler haline getirilmesi akıl dışıdır ve kabul edilemez. Engellilerin sorunlarını çözmesi gerekenler kendi yasal güçleriyle yeni sakatlıkların oluşmasına neden olmuşlardır.

Biz Engelliler Konfederasyonu ve Türk Tabipler Birliği olarak; Kimyasal silah niteliğindeki gazların kullanımının derhal yasaklanmasını, güvenlik güçlerinin aşırı şiddet uygulamasına son verilmesini, hükümetin kitlelerin haklı isteklerine kulak vermesini talep ediyoruz. Hakkını arayanların görme engelli haline getirilmesine hayır! Bedensel engelli haline getirilmesine hayır! Toplumun ruh sağlığının bozulmasına hayır!

**Engelliler Konfederasyonu**  
**Türk Tabipleri Birliği**

## **ACİL: TAKSİM'DE CAN PAZARI. TTB BAŞKANI SAĞLIK BAKANI'NI ARAYARAK TAKSİM'E ACİL YARDIM TALEPLERİNİ İLETTİ!**

Taksim ve Gezi Parkı'na bugün akşam saatlerinde başlayan polis saldırısı kimyasal gazlar ve tazyikli su eşliğinde devam etmektedir.

Plastik mermilerle yaralanan çok sayıda göstericinin bulunduğu bildirilmektedir. Alan çevresinde hizmet veren sağlık ünitelerinin de polis tarafından işlevsiz hale getirilmesi üzerine yaralılara yardım edecek sağlıkçı da artık bulunmamaktadır. Bu gelişmeler üzerine TTB Başkanı Dr. Özdemir Aktan, Sağlık Bakanı Dr. Mehmet Müezzinoğlu'nu telefonla arayarak Taksim'den meslektaşlarımızın aktardığı bilgileri iletmiştir. İçişleri Bakanı nezdinde saldırıların durdurulması konusunda girişimlerde bulunması ve çok sayıda ambulans ve sağlık görevlisinin Taksim'e gönderilmesi talebinde bulunmuştur.

TTB'nin acil çağrısıdır:

Polis müdahalesini durdurun!

Çok sayıda ambulans ve sağlık görevlisini Taksim'e gönderin!

15 Haziran 2013

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

## TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ'NDEN ACİL ÇAĞRI !



Türk Tabipleri Birliği dün ve bugün yaşanan olaylar üzerine Dünya Sağlık Örgütü Genel Merkezi ve Türkiye Temsilciliği ile Dünya Tabipleri Birliği'ne bir acil çağrı yaptı.

### **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ'NDEN ACİL ÇAĞRI !**

**16.06.2013**

Ülkemizde 31 Mayıs tarihinden bu yana meşru ve barışçıl toplumsal olaylarda güvenlik güçleri tarafından “gösteri kontrol ajanları” olarak adlandırılan kimyasal gazlar vahşice kullanılmaktadır.

15 Haziran gecesi yeniden başlayan polis saldırılarının alanda hizmet veren sağlık hizmetlerini işlevsiz kılması, yaralıların tümüyle yardımsız kalması öncesinde, savunmasız kitlelerin üzerine hedef gözeterek uygulanan kimyasal gazların sağlık etkilerini deşifre etmek için Türk Tabipleri Birliği bir çalışma başlatmış ve 1 hafta içinde 11 bin kişi gazdan etkilenme bilgilerini iletmıştır.

Profesyonel maske kullananların oranı sadece % 13 olan ve % 65'i 20-29 yaş grubundaki bu kişilerin biber gazı / göz yaşartıcı gaz bulunan ortamda toplam olarak bulunma süresi sorunun boyutunu işaret etmektedir. Farklı zamanlarda farklı sürelerde maruz kaldığını belirten 11.164 yanıt vardır ve bu yanıtların sadece %10'u bir saatten az maruz kaldıklarını belirtmişlerdir. %53'ü ise farklı zamanlarda toplam 1-8 saat arasında kimyasallara maruz kaldığını belirtmektedir. %11'i ise 20-24 saat maruz kaldığını belirtmektedir. Kimyasal gazların bulunduğu ortamlarda bir günden fazla kalmanın tüm sağlık belirtilerini arttırdığı saptanmıştır. Bu veriler yanıtlayıcıların farklı zamanlarda ve sürelerde toplamda saatlerce gazla karşılaştıklarına işaret etmektedir

15 Haziran gecesi öncesinde gaz fişeği nedeniyle toplam yaralanma sayısı 788 (%7) olarak tespit edilmiştir. Bu veriler gaz bombalarının insanları hedef olarak ateşlendiğini düşündürmektedir. Bunların önemli bir kısmı ölümcül olabilecek baş, yüz, göğüs, karın bölgesine yapılmıştır. Yaralanmaların % 20'si açık yara ve kırıktır.

Yanıtlayanların yarısı yardım almış, bunların ise sadece % 5'i hastanelere başvurmuştur. Hastaneye başvuranların fişleniyor olması bunda etken olmaktadır. Gönüllü hekimleri organize eden İstanbul Tabip Odamız hakkında bu davranışın suç oluşturduğu ileri sürülerek Sağlık Bakanlığınca soruşturma açılmıştır. Bugün İstanbul'da gönüllü sağlık hizmeti verirken bir hekim ve bir tıp öğrencisi elleri kelepçelenerek gözaltına alınmıştır. Hekimleri gözaltına alma girişimleri konusunda çok sayıda bilgi ulaştırılmaktadır. Türkiye bu cadı avını hak etmemektedir.

Türk Tabipleri Birliği yaptığı çağrılarla hükümeti sorumlu davranarak güvenlik güçlerinin uyguladığı bu vahşi şiddete derhal son vermeye çağırılmaktadır. Türk Tabipleri Birliği olarak dünya kamuoyunu bu konuda bilgilendirmeyi görev biliyoruz, insanların demokratik taleplerinin şiddetle bastırılmasını durdurmak için harekete geçmeye çağırıyoruz.

### **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**



## İSTANBUL TABİP ODASI'NDAN SAHTE SAĞLIKÇI VE 'BULANIK ORTAM' UYARISI

İstanbul Tabip Odası sağlık hizmeti sunulan yerlerde hekimlerin ve sağlık çalışanlarının arasına çok farklı kişilerin girebildiğini, sağlık ortamından yararlanmaya çalıştığını, yer yer “bilgi toplamak” , yer yer “malzemeleri almak” gibi zararlı faaliyetlerde bulunabildiğini saptayarak aşağıdaki açıklamayı yaptı.

### **HEKİMLERİ GÖZALTINA ALAN VE BASKI UYGULAYAN POLİSLERE VE HEKİMLİĞİN İTİBARINI ZEDELEMeye ÇALIŞAN “GİZLİ VE KARANLIK KİŞİLİKLERE” DİKKAT EDELİM...**

20. Güne giren Gezi Parkı eylemleri ve bunların taleplerini karşılamak yerine can kayıplarına yol açan yoğun polis şiddetinin travmasını toplum olarak atlatmamız kolay olmayacak. Tüm bu şiddet ortamında hayatını kaybeden 4 yurttaşımızın yanı sıra onbine yakın yurttaşımızın yaralandığı bir olağanüstü durum tablosu ile karşı karşıyayız. Ağır ve ölümcül yaralanmaların yanı sıra çok sayıda acil ilk yardım müdahalesi gerektiren tıbbi yardım ihtiyacı olduğunu yaşayarak gördük. Bu tablo ne yazık ki halen sona ermiş değil.

Böyle bir ortamda Sağlık Bakanlığı'nın görevini layıkıyla yapmaması, hak arayan yurttaşları “karşı taraf” olarak algılaması ve bu nedenle hızla sahra çadırları, ambulans takviyesi, hekim desteği sağlamaması çok büyük bir sağlık açığı ortaya çıkardı. Telafisi mümkün olmayan bu ihtiyaca karşılık İstanbul'da Gönüllü hekimler kendi inisiyatifleri ile destansı bir özveri göstermiş ve binlerce kişinin ilk yardım ihtiyacını karşılamıştır. Burada emek koyan tüm meslektaşlarımıza teşekkür ediyoruz.

**Bu kadar kaotik bir ortamda sağlık hizmetinin sunulduğu yerlerde hekimlerin ve sağlık çalışanlarının arasına çok farklı kişilerin girebildiği, sağlık ortamından yararlanmaya çalıştığı, yer yer “bilgi toplamak” , yer yer “malzemeleri almak” gibi zararlı faaliyetlerde bulunabildiği gözlenmiştir.** Sağlık ortamının güvenilirliğini zedeleyen bu kişilerden ve tutumlardan duyulan rahatsızlığı İstanbul Tabip Odası olarak giderebilmek amacıyla büyük çaba sarf ettik, halen de bu çabamızı sürdürüyoruz.

**Bugün Osmanbey'de gözaltına alınan beyaz önlüklü kişilerin hekim olmadıkları ve yukarıda açıklamaya çalıştığımız nitelik taşıdıklarını saptamış bulunuyoruz. Ancak bu durum bugün itibarıyla Tarlabaşında gönüllü hekimlerden Dr. Savaş Çömlek'in ve Hemşireler Nazlıhan Özdamar, Şehri Yağcıkara ve Esra Fidan'ın göz altına alındıkları gerçeğini değiştirmemektedir.** Halen İstiklal caddesindeki revirde sağlık hizmeti sunmakta olan hekimlere yönelik baskı da devam etmektedir.

Hekim ya da Tıp öğrencisi olmadığı halde Gezi Parkı eylemlerinde yaralananlara sağlık hizmeti sunulan yerlerde bulunan kişilerin buralardan uzaklaştırılmasının sağlanmasını, hekim kimliği olmayanların söz ve eylemlerine itibar edilmemesini rica ediyoruz.

İstanbul'da ve ülkemizin dört bir yanında süren bu özgürlük ve haysiyet mücadelesinde hekim ve tıp öğrencisi olarak büyük emek harcayan yüzlerce meslektaşımıza bir kez daha teşekkür ediyor, katkılarını sürdürmeye davet ediyoruz.

### **İSTANBUL TABİP ODASI YÖNETİM KURULU**

## DİSK, KESK, TMMOB, TTB VE TDB 17 HAZİRAN'DA İŞ BIRAKIYOR



DİSK (Devrimci İşçi Sendikaları Konfederasyonu), KESK (Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu), TMMOB (Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği), TTB (Türk Tabipleri Birliği) ve TDB (Türk Dış Hekimleri Birliği), temsilcileri 16 Haziran Pazar günü TTB binasında yaptıkları basın toplantısıyla 17 Haziran günü AKP saldırganlığına karşı Türkiye genelinde iş bırakacaklarını açıkladılar.

### **Basın Açıklaması**

**16 Haziran 2013**

#### **Baskı ve Şiddete Karşı Direnenlerle Birlikte Alanlardayız**

Taksim Gezi Parkı'nın ranta kurban edilmesine karşı gelişen yurttaş duyarlılığını polis terörü ile bastırmaya kalkışan AKP iktidarı Türkiye halkının vicdanının, hak ve adalet arayışının güçlü duvarına çarptı.

AKP iktidarı halkın bu onurlu tepkisine devlet terörüyle karşılık verme yolunu seçti. Hak ve adalet isteyen insanlarımız öldürüldü, onlarcası sakat bırakıldı, binlercesi yaralandı.

Medya iktidar ablukası altına alınarak, Türkiye halkının özgürlükçü muhalefeti hakkında muazzam bir çarpıtma ve karalama kampanyası başlatıldı.

Ancak halkın direnişi kırılmadı, önüne konulan bütün barajları birer birer aştı.

Türkiye halkının vicdan, hak ve adalet direnişiyle sarsılan AKP iktidarı, halkın büyük direnişini kıramayınca, çevre duyarlılığına indirgemeye, yaygın polis terörü ve despotik yönetim tarzına karşı halk tepkisini gayrı meşru hale getirmeye girişti.

Türkiye'nin özgürlüğe sevdalı insanları AKP iktidarının bu oyununa gelmedi. Halkın hak ve özgürlüklerinden vazgeçmeyen ısrarlı direnişi karşısında AKP iktidarı halka karşı, tüm dünyanın gözleri önünde akıl almaz ve vahşi bir saldırı kampanyası başlattı.

Halk direnişinin simgesi haline gelen Gezi Parkı ve Taksim Meydanı iktidarın polisi tarafından kimyasal gazlar ve sıvılarla işgal edildi. Bu da yetmezmiş gibi başta Kızılay olmak üzere ülkenin dört bir yanında kentlerde Dünya'nın gözü önünde ölçsüz polis şiddeti yaşandı. İnsanların kaybettikleri dostlarını uğurlamak için yapacakları anma törenine dahi korkunç bir polis saldırısı yapıldı.

Çocuklar ve yaşlılar tüm insani değerler ayaklar altına alınarak gaza boğuldu, hırpalandı.

Bu vahşi saldırılarda yaralanan insanlarımız için oluşturulan revirler dağıtıldı, doktorlar, hemşireler gözaltına alındı, tedavi araçları ve malzemeleri tahrip edildi.

Halk muhalefetine sahip çıkan milletvekilleri, uluslararası gözlemciler gazlandı, coplandı.

Bu acımasız polis şiddeti, bizzat Başbakan tarafından miting meydanlarında verilen talimatlarla harekete geçirildi.

Ancak özgürlük ve saygı isteyen halkımız, iktidarın tüm vahşi saldırganlığına inançla, onurla, kararlılıkla, zekayla, aşkla karşı koymayı sürdürüyor. Özgürlük ve onurun, hakkın ve adaletin direnişi büyüyor, tüm Türkiye'yi sarıyor, AKP iktidarın sarsıyor.

Başbakan Tayyip Erdoğan, halkımızın bu büyük direnişi karşısında giriştiği iç savaş kışkırtıcılığının AKP tabanında karşılık bulmamasından çılgına dönerek, dizginsiz bir baskı rejimi kurma yoluna girdi. Artık sokaklarımızda polis TOMA'larının, Akreplerinin yanında Jandarma TOMA'ları ve askeri birlikleri de görmeye başladık.

Bizler Türkiye halkının hak, adalet, özgürlük ve demokrasi mücadelesinin en köklü emek ve meslek örgütleri olarak, AKP iktidarının despotik bir rejim oluşturma yönündeki bu saldırganlığının durdurulmasını bugünün en yakıcı demokratik görevi olduğuna inanıyoruz.

Bu nedenle 17 Haziran 2013 Pazartesi günü üyelerimiz iş yerlerine giderek bu saldırganlığa karşı itirazlarını ifade edecek, aciller dışındaki hizmet üretimini durdurarak şehirlerin merkezi meydanlarına yürüyeceklerdir. Halkımızı söz konusu direnişimizde katkıya, hizmet alımından dolayı yaşanacak aksamalardan dolayı anlayışa, eşit, özgür ve demokratik bir Türkiye için alanlarda birlikte olmaya çağırıyoruz.

**DİSK (Devrimci İşçi Sendikaları Konfederasyonu)**

**KESK (Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu)**

**TMMOB (Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği)**

**TTB (Türk Tabipleri Birliği)**

**TDB (Türk Diş Hekimleri Birliği)**

## DİSK, KESK, TMMOB, TTB VE TDB İŞ BIRAKTI



### Hekimler Baskı Ve Şiddete Karşı Alanlardaydı

Taksim Gezi Parkı direnişinin polis şiddeti ile bastırılmaya çalışılması DİSK, KESK, TMMOB, TTB ve TDB tarafından 17 Haziran Pazartesi günü tüm yurt genelinde iş bırakma eylemi ile protesto edildi. TTB'nin çağrısıyla İstanbul, Ankara İzmir başta olmak üzere birçok ilde hekimler alanlara çıkarak AKP saldırganlığına karşı seslerini yükselttiler.

Ankara'da hekimler ve sağlık çalışanları Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi bahçesinde toplandı. Burada bir konuşma yapan Ankara Tabip Odası Başkanı Özden Şener, Başbakan'ın miting konuşmalarında ortamı sakinleştirmeyi değil, germeyi tercih etmesine tepki göstererek "Türkiye'de yer yerinden oynarken, tansiyonu düşürmekle görevli 1 numaralı kişi, %50'nin %50'den büyük olduğunu kanıtlamaya çalışıyor" diye konuştu.

TOMA'lardan vatandaşların üzerine sıkılan suya biber gazı karıştırıldığını, İstanbul Valisi'nin de bu konu hakkında "kimyasal değil ilaçlı su" diye açıklama yaptığını hatırlatan Özden Şener, biber gazının kimyasal olduğunu vurgulayarak, "Bu gaz göz yaşartıcı gaz diye masumlaştırıcı bir ifade kullanılsa da, bu ancak anaların gözlerini yaşartır, insanları öldürür" dedi.

Hekimler ve sağlık çalışanları daha sonra "Faşizme karşı omuz omuz" ve "Hükümet İstifa" yazılı pankartlarla buluşma noktası olan Kolej meydanına doğru yürüyüşe geçti. DİSK, KESK, TMMOB, TTB ve TDB bileşenlerinin Kolej meydanında toplanmasının ardından ise Ziya Gökalp Caddesi üzerinden Kızılay'a doğru yüründü ancak kitlenin Kızılay meydanına girmesi Mithatpaşa köprüsü yakınında polis barikatları ile engellendi.

Polisin yürüyüşe izin vermemesi üzerine açıklama burada yapıldı, DİSK, KESK, TMMOB, TTB ve TDB adına ortak açıklama okundu. TTB Genel Sekreteri Bayazıt İlhan ise yaptığı konuşmada, polisin barikat kurarak eylemcileri engellemesini eleştirerek, Başbakan Tayyip Erdoğan'ın "Eden bulur" sözünü hatırlattı ve "Eden bulacak, mücadeleyi yükselteceğiz" dedi.

İstanbul'da da hekimler ve sağlık çalışanları iş bıraktılar ve hastane bahçeleri ve tıp fakülteleri önünde basın açıklaması yaptılar.

Hastanelerde yapılan ortak basın açıklamalarının ardından hekimler İstanbul'daki 2 ayrı buluşma noktasında; Tünel ve Şişli'de bir araya geldiler. TTB ve İstanbul Tabip Odası yöneticileri DİSK üyelerinin bulunduğu Şişli noktasında, "Gezi Parkı'nı Savunmak Yaşamı Savunmaktır" pankartı arkasında yerlerini aldılar. Şişli'den Taksim'e yürümek isteyen kortejin önü Pangaltı'da polis tarafından kesildi. Pangaltı'da bir süre oturma eylemi yapılmasının ardından basın açıklaması okundu. Tünel'de buluşan KESK ve TMMOB üyelerinin de Taksim'e yürüyüşü polis tarafından engellenirken burada da bir süre oturma eylemi gerçekleştirildikten sonra ortak basın açıklaması okundu. TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan bir konuşma yaparak Hükümet'in halkın demokratik talep ve tepkisi karşısındaki sert tutumunu eleştirdi.

İstanbul Tıp Fakültesi bahçesindeki iş bırakma eyleminde konuşan İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören, sokağa çıkan insanların tek taleplerinin özgürlük, barış ve insanca bir yaşam olduğunu hatırlatarak, buna karşın hükümetin ileri demokrasiden bahsederken özgürlük isteyen binlerce insana biber gazı ve plastik mermiyle saldırmasını eleştirdi.

İzmir'de hekimler ve sağlık çalışanları buldukları hastanelerin bahçesinde oturma eylemi ve basın açıklaması yaptılar. Miting ise Konak Meydanı'nda gerçekleştirildi.

Akşam saatlerinde ise hekimler İzmir Tabip Odası önünde toplandı ve Cumhuriyet Meydanı'na yürüdü. Burada İzmir Tabip Odası tarafından yapılan açıklamanın ardından Gündoğdu Meydanı'na gidildi.

Mardin'de KESK binası önünde toplanan işçi ve emekçiler Karayolları parkına kadar sloganlarla yürüdü. Burada bir konuşma yapan Mardin Tabip Odası Başkanı Kamiran Yıldırım, "Dünyanın hiç bir demokratik devletinde, savaş ortamında bile; tek derdi hastalara bakmak olan sağlıkçılara saldırılmamıştır. Oysa son olaylarda, sağlığı tehlikede olanlara yardıma koşan sağlıkçılar adeta taraf ve hedef haline getirilmiştir. İnsanlar yasal tahkikata uğrarız korkusu ile resmi merkezlere başvurmaktan kaçınmış, bu insanların tedavi olmaları engellenmiştir" dedi.

Manisa'da ise hekimler Manolya meydanında toplandı. Burada Manisa Tabip Odası Genel Sekreteri Şahut Duran, TTB Merkez Konseyi Başkanı Özdemir Aktan'ın tüm hekimlere gönderdiği iş bırakma çağrısını okudu.

## **HEKİMLER, İNSANLIĞA HİZMET ETMEK İÇİN “İZİN” ALMAZ, “EMİR” BEKLEMEZ**

“Sağlık” Bakanlığı, İstanbul Tabip Odamız hakkında “ACİL” bir “inceleme/soruşturma” başlattı.

Yazıda gezi parkı eylemine “yasadışı” , polis şiddeti ile yaralanan insanlara “yasadışı gösterilerde yaralanan şahıs” ,

Yaralılara acil tıbbi müdahale ile tıbbi müdahale yapılabilecek ortamları ve gönüllüleri organize etmeye ise “suç “ denilmektedir.

Sonra da gönüllü sağlık hizmetleri için neden “izin almadınız” sorusu sorulmakta, Odamızdan bu müdahaleleri yapanlar ile sağlık hizmeti verilen hastaların bilgileri ve kayıtları istenilmektedir.

Bir de şiddet nedeniyle yaralanan, sağlığı bozulan insanlara verilen hekim raporlarının “dayanağı” sorulmaktadır.

### **Halkımızla paylaşıyoruz ki, biz hekimler;**

“Kendi yaşamımızı insanlığın hizmetine adayacağımıza bütün varlığımızla yemin ettik,

Hastalarımızın sağlığı en önde gelecek,

Bize verilmiş sırları, hastalarımızın ölümünden sonra bile saklayacağız,

Meslektaşlarımız kardeşlerimiz olacak,

Din, ulus, ırk, parti politikaları ya da toplumsal durumla ilgili değerlendirmelerin görevimizle hastalarımızın arasına girmesine izin vermeyeceğiz,

Bunlara bütün varlığımızla, özgür olarak onurumuz üzerine AND İÇTİK”

(Cenevre Bildirgesi Mesleki Bağlılık Yemini 1948)

### **Sayın “Sağlık Bakanına” da hatırlatırız.**

17 Haziran 2013

**Türk Tabipleri Birliği**

**Merkez Konseyi**

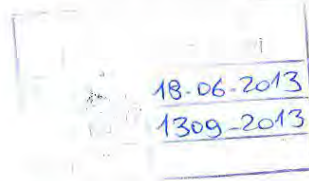


T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü



Sayı : 23824201/

Konu : Gezi Parkı Revir Hk.



## TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİNE

Basına yansıyan haberlerden, Gezi Parkı eylemlerinde bazı tabip odalarının eylem alanlarında izinsiz olarak sağlık kuruluşu açılarak hizmet verildiği anlaşılmaktadır.

Bilindiği üzere, özel sağlık kuruluşlarının açılmasına ve hizmet sunumuna dair usul ve esaslar ilgili mevzuatta detaylı olarak düzenlenmiş olup, bu mevzuata uyulmaksızın ve yetkili idarelerden gerekli izinler alınmaksızın geçici mahiyette de olsa sağlık kuruluşu tesis edilmesi ve hizmet sunulması hukuken mümkün değildir. Bakanlığımızca belirlenmiş standartlara uygunluk sağlanmadan ve Bakanlığımızdan izin alınmaksızın her ne ad altında olursa olsun geçici ve/veya ücretsiz de olsa sağlık kuruluşu olarak faaliyet gösterilmesi açıkça mevzuata aykırılık teşkil etmektedir.

663 sayılı KHK ve ilgili diğer mevzuatla fert ve toplum sağlığını korumak görevi Bakanlığımıza verilmiştir. Bakanlığımızca da eylem alanlarına ilişkin olarak her türlü sağlık tedbiri alınmış olup yeterli sayıda 112 acil yardım ambulansı hazır bekletilmekte ve acil ekipler vasıtasıyla gerekli müdahaleler gecikmeksizin yapılmakta sağlık hizmeti kesintisiz verilmektedir.

Birliğimizin ve tabip odalarının vatandaşlara sağlık hizmeti verme ve sağlık kuruluşu açma görev ve yetkisi bulunmamaktadır. Bu sebeple revir adı altındaki faaliyetiniz hukuka açıkça aykırıdır ve buralarda Bakanlığımızca belirlenmiş standartlar sağlanmadan ve izin alınmadan tıbbi ve cerrahi müdahalede bulunulması vatandaşların sağlığı bakımından büyük tehlike oluşturmaktadır.

3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu ve 663 sayılı KHK ile sağlık kurum ve kuruluşlarının kurulması ve işletilmesinin düzenleneceği ve herkesin sağlık durumunu takip edebilmek için gerekli kayıt ve bildirim sisteminin Bakanlıkça kurulacağı açıkça belirtilmiştir. Bakanlığımızca yayımlanan 2010/61 sayılı Genelgenin, 8.1. Maddesinde ülke genelinde sağlık hizmeti sunan tüm kuruluşların faaliyetlerine ilişkin verileri Bakanlığımıza göndermeleri istenilmiştir.

Bu itibarla, yetkisiz ve izinsiz olarak ve tamamen hukuka aykırı bulunan söz konusu faaliyetlerinize derhal son verilmesini ve buralarda hizmet verilen tüm hasta isimleri ile yapılan müdahalelerin ve müdahale yapan kişi isimlerinin Bakanlığımıza bildirilmesini önemle rica ederim.

Belgenin Aşılı Elektronik İmzası  
18.06.2013  
Hakan YÜKSEL  
Şef

Prof. Dr. İrfan ŞENCAN  
Bakan a.  
Genel Müdür V.

ANKARA  
18.06.2013  
18612013

Denetim ve Değerlendirme Daire Başkanlığı  
Mithatpaşa Cad. No:3 (B) Blok 3.Kat Sıhhiye/ANKARA  
Tel: 0.(312).585 15 73 Fax: 0.(312).585 15 65-66

Ayrıntılı Bilgi için irtibat S.AKŞUN  
E-posta: shgm.denetim@saglik.gov.tr

Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden Belge Num.:23824201/010/21251 ve Barkod Num.:1519296 bilgileryle erişebilirsiniz.

T.C  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Sağlık Denetçiliği

Sayı: AS/49  
Konu: İzinsiz Sağlık Birimlerinin  
Kurulması

14/06/2013

ANKARA TABİP ODASI BAŞKANLIĞINA

Sağlık Bakanlığı Denetim Hizmetleri Başkanlığı'nın 14/06/2013 tarih ve 2013-01-71/2306 sayılı inceleme emri gereğince yürütülmekte olan inceleme kapsamında,

Ulusal basın ve yayın organlarında çıkan bazı haberlerde, ve odanızın internet sitelerinde Ankara'da başlayan ve devam eden gezi parkı eylemlerinde yaralanan şahıslara tıbbi müdahalede bulunmak amacıyla gönüllü revirler adı altında sağlık birimleri oluşturulduğu ve buralarda gönüllü olarak sağlık personellerinin çalıştığı yönünde bilgilere yer verildiği tespit edilmiştir.

Bu bağlamda, Ankara'daki eylemlerde yaralananların tedavisi için oluşturulan "gönüllü revirler" olarak adlandırılan sağlık birimler ve bu sağlık birimlerinde görev alan sağlık personelleri için ilgili mevzuatlara göre Sağlık Bakanlığı'ndan gerekli izinlerin alınıp alınmadığı ve bu birimlerde tedavi edilen hastaların isimlerinin Sağlık Bakanlığı'na bildirilip bildirilmediği hususlarının cevaplandırılmasını ve ivedi olarak aşağıdaki adrese gönderilmesini rica ederim.

  
Abdullah SAVAŞKAN  
Sağlık Denetçisi

Adres: İstanbul Cad. No:52 Ulus Ankara  
(Sağlık Bakanlığı Denetim Hizmetleri Başkanlığı)

2164/2013  
19/6/2013



## TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ BAŞKANI'NDAN HEKİMLERE MEKTUP

Türk Tabipleri Birliği Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan hekimlere bir mektup gönderdi.

Dr. Aktan dün Taksim'de ve bugün özellikle Kızılay'da yaşanan polis saldırıları, sağlık hizmeti verilen yerlere içeride hastalar varken gazlı saldırılar, hekimlere hizmetleri sırasında gözaltılar, gönüllü verilen ilk yardım hizmetlerine yönelik soruşturma açılması gibi iyi hekimlik yapılmasının önündeki pek çok engel nedeniyle hekimleri 17 Haziran 2013 Pazartesi günü alanlarda yer almaya, alanlarda ve hastanelerde sadece acil sağlık hizmeti vermeye çağırdı.

TTB Başkanı'nın hekimlere gönderdiği mektup aşağıda:

Değerli Meslektaşım,

Birbirimizle bulduğumuz, yanımızdakinin değerini farkettiğimiz, dayanışmayı yükselttiğimiz günlerden geçiyoruz. Ayağı tökezleyenin elinden tutmayı, düşeni yerden kaldırmayı, en temel haklarımız için direnmeyi keşfediyoruz. Çocuklarımızdan ayakta durmayı, şiddete, baskıya rağmen inatla vazgeçmemeyi, özeni, sevmeyi öğreniyoruz.

Biz hekimler kendi yaşamımızı insanlığın hizmetine adayacağımıza bütün varlığımızla yemin ettik.

Hastalarımızın sağlığının en önde gelmesine, onların sırlarını ölümlerinden sonra bile saklamaya,

Meslektaşlarımızı kardeşimiz bilerek, din, ulus, ırk, parti politikaları ya da toplumsal durumla ilgili değerlendirmelerin görevimizle hastalarımızın arasına girmesine izin vermemeye,

Bütün varlığımızla, özgür irademizle, onurumuz üzerine AND İÇTİK”

Oysa şimdi, en temel hakları için direnenlere uygulanan şiddete seyirci kalmamız, hastaların yardımına koşmamamız, onları tedavi etmememiz bekleniyor.

Gönüllü sağlık hizmeti verilen revirler basılıyor, ablukaya alınıyor.

Hekimlik yaptığımız için gözaltına alınıyoruz...

Türkiye halkının hak, adalet, özgürlük ve demokrasi mücadelesini destekleyen emek ve meslek örgütleri ile birlikte bu saldırganlığın durdurulmasının bugünün en yakıcı demokratik görevi olduğu kanısındayız.

Böyle bir ortamda özgürce hekimlik yapabilmek için, hastalarımızın yardımına koşabilmek için 17 Haziran 2013 günü ülke genelinde, alanlarda, sağlık kuruluşlarında sadece acil sağlık hizmeti vereceğiz.

Hepinizi özgür hekimlik ve hekimliğin özgürlüğü için bu çağrıya kulak vermeye davet ediyorum

**Prof. Dr. Özdemir Aktan**

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı**

## **TÜRKİYE BAROLAR BİRLİĞİ TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ VE HEKİMLERE YÖNELİK SUÇLAMALARI KINADI**

Gezi Parkı eylemleri sırasında acil tıbbi müdahaleleri belirlenen revirlerde yapmaları nedeniyle hekimlere ve tabip odalarına yönelen baskılar Türkiye Barolar Birliği'nin de gündemine alındı. TTB'ye yönelen suçlamaların da kınandığı bir açıklama yapıldı.

Türkiye Barolar Birliği'nin açıklaması şöyle

### **HEKİMLERE VE TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ'NE YÖNELİK SUÇLAMALARI KINIYORUZ**

Son günlerde, özellikle Gezi Parkı eylemleri bağlamında, Hipokrat yemini etmiş çok değerli, fedakâr hekimlerimizi hedef alan, hatta zaman zaman suçlamalara varabilen olumsuz değerlendirmeleri ve açıklamaları kaygıyla tespit etmekteyiz.

Hekimlerimize ve onların meslek örgütü Türk Tabipleri Birliği'ne yönelik suçlamaları talihsiz ve üzücü bulduğumuzu ve kendileriyle dayanışma içinde olduğumuzu ifade etmeyi görev biliyoruz. Kamuoyuna saygı ile duyururuz.

20 Haziran 2013

Av. Prof. Dr. Metin FEYZİOĞLU

Türkiye Barolar Birliği Başkanı

## İNSANLIK VE HEKİMLİK!

Türk Tabipleri Birliği Gezi Parkı olayları, süreçte yaşananlar, Başbakan ve Sağlık Bakanı'nın hekimlere ve hekim örgütü TTB'ye yönelik baskı ve söylemleri üzerine bir basın açıklaması yaptı.

**21.06.2013**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

### **İnsanlık ve Hekimlik!**

#### **Bütün Yöneticilerden**

#### **Bekledik,**

Gezi Parkı'ndaki barışçıl bir eyleme duyarlı olunmasını...

Uygulanan şiddete rağmen sabırla, kararlılıkla barışçıl tutuma sahip çıkanlara saygı duyulmasını...

En temel insani taleplere şiddetle ve şiddet diliyle verilen yanıtla karşı sokaklara çıkan yurttaşlarımıza dokunulmamasını...

#### **Bekledik,**

Sağlık Bakanı'nın, meşru taleplerini ileten insanlarımıza, yaralılara ilk yardım yapılan yerlere, hastanelere, sığınılan otellere, minicik bebeklerin uyuduğu odalara, yaşlılara, hastalara, çocuklara "kimyasal gaz atılamaz, derhal durdurulsun" demesini...

#### **Bekledik,**

Mehmet Ayvalıtış, Abdullah Cömert, Mustafa Sarı, Ethem Sarısülük'ün hayatlarını kaybetmesinden üzüntü duyduklarını açıklamalarını,

59 ağır yaralıya, gözünü kaybeden 11 kişiye, yaralanan binlerce insana geçmiş olsun demelerini...

#### **Bekledik,**

Eylemde, sokakta gaz şiddetine maruz kalana, evinde, işyerinde atılan gaz bombaları nedeniyle nefessiz kalana, ayrımsız herkese, fişlemeden, ayrı yerlere kaydetmeden yalnızca insan oldukları için "sağlık hizmeti vermek güvencemiz altındadır" demelerini...

#### **Bekledik,**

Gazdan nefessiz kalan, nöbet geçiren, kafatası kırılan, gözünü kaybeden, yaralanan insanlara acil yardım için koşan hekimlere, tıp öğrencilerine, insanlık ahlakını hatırlayıp "sağlıkçılara savaşta bile dokunulmaz" denilmesini...

#### **Herşeye rağmen beklemiyorduk;**

Özgürlük, eşitlik, onuruna saygı isteyen milyonlarca insana günlerce böylesine ölçsüz bir şiddet uygulanmasını,

Hukuksuzluğa karşı çıkan avukatların adliyede şiddet kullanılarak topluca gözaltına alınmasını, İnsanlara acil yardımda bulunan hekimlere, öğrencilere, sağlıkçılara suç işliyorsunuz denilmesini,

Türk Tabipleri Birliği'ne, İstanbul, İzmir, Ankara Tabip Odalarına, yaralılara, acil vakalara yardım etmek için Sağlık Bakanlığı'ndan neden izin almadın diye yazılar yazılmasını,

Sağlık yardımı veren hekimlerin, öğrencilerin, sağlıkçıların, sağlık yardımı alan kişilerin isimlerinin istenmesini,

Hekimlerin, sağlıkçuların gözaltına alınmasını,

Başbakanın, toplumu ikiye bölüp bir bölümünü diğere karşı tehdit aracı olarak kullanmaya kalkışmasını,

Türk Tabipleri Birliği'ni, hekimleri hedef göstererek hakaret etmesini,

Evrensel hukukta, Uluslararası sözleşmelerde hak olan eylemlerini suç olarak tarif etmesini,

**Bilmiyorduk...**

Böylesine barışçıl, muzip, kararlı, inatçı, onurlu, özgürlük ve eşitlik için asi, kendini kardeşinin yerine koyan gençlerimizin, gençleşen insanlarımızın bu kadar çok olduğunu, gittikçe çoğaldığını,

**Bilmiyorduk,**

Haklı, barışçıl isteklerine şiddetle karşılık verilen yurttaşlarımızın yardımına gencecik hekimlerin, sağlıkçuların, öğrencilerimizin bu kadar hızlı ve bu kadar çok sayıda koşacaklarını,

**Bilmiyorduk,**

“Hekimler yalnızca menfaatçidir, çıkarlarını düşünür” söylemlerine yıllarca maruz kaldıktan sonra, halkımızın, “onların hiçbir çıkarı hastalarının iyiliğinden önde değildir bilmiyor musunuz?” diyerek bizi böylesine sıcacık sahipleneceklerini,

**Bilmiyorduk,**

Dünya Hekimlerinin bu kadar hızla, dayanışma duygularıyla yanımıza koşacaklarını, hekimlik değerlerini hatırlatarak, Başbakana, yaptığımız çağrılarını onların da yapacağını,

Artık biliyoruz...

**Hatırladık,**

İnsanlığın her şeyden önce vicdan, dayanışma, kardeşlik demek olduğunu,

Baskıya, şiddete karşı özgürlüğe, eşitliğe, insana, insan onuruna, sahip çıkanların haklılığının üstünün asla örtülemeyeceğini,

Hekimlik değerlerinin insanlık değerlerinin kalbinden çıktığını ve oradan koparılamayacağını...

**Son 20-25 günde bütün bu yaşadıklarımızın üzerine Başbakan'ın Türk Tabipleri Birliği'ni de hedef gösteren açıklamaları artık bizi hiç üzmüyor. Yine Başbakan'ın kürtaç, sezaryen üzerinden gerçeklikten kopuk, hekimleri hedef gösteren açıklamalarını da normal karşılıyoruz. Öfkesini, şaşkınlığını anlıyoruz. Tek endişemiz hep birlikte üzerine titrediğimiz bu topraklardaki aydınlık, barış içerisinde, özgür, eşit geleceğimizi geciktirebilecek olmasıdır.**

Bir kez daha ilan ediyoruz: Türk Tabipleri Birliği olarak hem hekimlerin hem de bu süreçte yer alanların her daim arkalarında/önlerinde/yanlarında/içlerinde yer alacağız.

Ve ekliyoruz: Başbakan kusura bakmasın; Türkiye'de hekimler hiçbir zaman “benim polisim” dediği gibi “Başbakan'ın hekimi” olmayı kabul etmeyeceklerdir. Her zaman evrensel insanlık değerlerine bağlı olarak bize gereksinimi olan bütün insanların (Başbakanlar da dahil) ayrımsız yanında bulunacak, Onların hekimi olacaklardır.

Gaz, tazyikli su sikanların, şiddet uygulayanların Başbakan'ı varsa TTB'nin de dayanışma içerisinde yer alacağı insanlık var.

**Türk Tabipleri Birliği**

**Merkez Konseyi**

## CHP'Lİ VEKİLDEN TTB'NİN ARAŞTIRMASI IŞIĞINDA BAŞBAKAN'A SORU ÖNERGESİ

CHP Milletvekili Aylin Nazlıaka, “gösteri kontrol ajanları” olarak adlandırılan kimyasal gazların sağlık etkileri üzerine Türk Tabipleri Birliği tarafından yapılan araştırmadan hareketle Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'ın yanıtlanması istemiyle TBMM Başkanlığına soru önergesi verdi.

### TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

23.06.2013

Aşağıdaki sorularımın Başbakan Sayın Recep Tayyip Erdoğan tarafından yazılı olarak cevaplandırılmasını saygılarımla arz ederim.

**Aylin NAZLIKA**  
**Ankara Milletvekili**

Türk Tabipler Birliği'nin resmi web sayfasında yer alan Acil Çağrı başlıklı açıklaması aşağıda yer almaktadır.

“Ülkemizde 31 Mayıs tarihinden bu yana meşru ve barışçıl toplumsal olaylarda güvenlik güçleri tarafından “gösteri kontrol ajanları” olarak adlandırılan kimyasal gazlar vahşice kullanılmaktadır.

15 Haziran gecesi yeniden başlayan polis saldırılarının alanda hizmet veren sağlık hizmetlerini işlevsiz kılması, yaralıların tümüyle yardımsız kalması öncesinde, savunmasız kitlelerin üzerine hedef gözeterek uygulanan kimyasal gazların sağlık etkilerini deşifre etmek için Türk Tabipleri Birliği bir çalışma başlatmış ve 1 hafta içinde 11 bin kişi gazdan etkilenme bilgilerini iletmıştır.

Profesyonel maske kullananların oranı sadece % 13 olan ve % 65'i 20-29 yaş grubundaki bu kişilerin biber gazı / göz yaşartıcı gaz bulunan ortamda toplam olarak bulunma süresi sorunun boyutunu işaret etmektedir. Farklı zamanlarda farklı sürelerde maruz kaldığını belirten 11.164 yanıt vardır ve bu yanıtların sadece %10'u bir saatten az maruz kaldıklarını belirtmişlerdir. %53'ü ise farklı zamanlarda toplam 1-8 saat arasında kimyasallara maruz kaldığını belirtmektedir. %11'i ise 20-24 saat maruz kaldığını belirtmektedir. Kimyasal gazların bulunduğu ortamlarda bir günden fazla kalmanın tüm sağlık belirtilerini arttırdığı saptanmıştır. Bu veriler yanıtlayıcıların farklı zamanlarda ve sürelerde toplamda saatlerce gazla karşılaştıklarına işaret etmektedir

15 Haziran gecesi öncesinde gaz fişeceği nedeniyle toplam yaralanma sayısı 788 (%7) olarak tespit edilmiştir. Bu veriler gaz bombalarının insanları hedef alarak ateşlendiğini düşündürmektedir. Bunların önemli bir kısmı ölümcül olabilecek baş, yüz, göğüs, karın bölgesine yapılmıştır. Yaralanmaların % 20'si açık yara ve kırıktır.

Yanıtlayanların yarısı yardım almış, bunların ise sadece % 5'i hastanelere başvurmuştur. Hastaneye başvuranların fişleniyor olması bunda etken olmaktadır. Gönüllü hekimleri organize eden İstanbul Tabip Odamız hakkında bu davranışın suç oluşturduğu ileri sürülerek Sağlık Bakanlığınca soruşturma açılmıştır. İstanbul'da gönüllü sağlık hizmeti verirken bir hekim ve bir tıp öğrencisi elleri kelepçelenerek gözaltına alınmıştır. Hekimleri gözaltına alma girişimleri konusunda çok sayıda bilgi ulaştırılmaktadır. Türkiye bu cadı avını hak etmemektedir.

Türk Tabipleri Birliği yaptığı çağrılarla hükümeti sorumlu davranarak güvenlik güçlerinin uyguladığı bu vahşi şiddete derhal son vermeye çağırılmaktadır. Çağrısında “Türk Tabipleri Birliği olarak dünya kamuoyunu bu konuda bilgilendirmeyi görev biliyoruz, insanların

demokratik taleplerinin şiddetle bastırılmasını durdurmak için harekete geçmeye çağırıyoruz. “ demıştır.

Bu bağlamda;

1. Türk Tabipler Birliği, gaza maruz kalan 11 bin 164 kişiyle görüşmüştür. Elde edilen bilgilere göre bu kişilerden yüzde 53'ünün toplam 1-8 saat arasında yüzde 11'inin ise 20-24 saat kimyasallara maruz kaldığı saptanmıştır. Bu sürelerle kimyasallara maruz kalınmasının insan sağlığı üzerindeki kalıcı etkileri nedir? Hangi hastalıklara yol açmakta ya da hangi hastalıkları tetiklemektedir?
2. Türk Tabipler Birliği'nin açıklamasında “15 Haziran gecesi öncesinde gaz fişegi nedeniyle toplam yaralanma sayısı 788 (% 7) olarak tespit edilmiştir. Bu veriler gaz bombalarının insanları hedef alarak ateşlendiğini düşündürmektedir” ifadelerine yer almaktadır. Emniyet güçlerine, protestolara katılanların yaşamsal tehlike yaratacak bölgelerine ateş edilmesi yönünde verilen bir talimat mı vardır? Yoksa, meydana gelen ölüm ve yaralanmalardan sorumlu olan polisler hakkında soruşturmalar başlamış mıdır?
3. Bugüne kadar yaşanan olaylar, meydana gelen ölüm ve yaralanmaların güvenlik güçlerinin müdahale biçiminin en temel insan hakkı olan yaşam hakkını ortadan kaldıracak nitelikte olduğunu göstermektedir. Bu iddiaların araştırılması için bugüne kadar neden müfettiş görevlendirilmemiştir? Bu konuda açılan herhangi bir idari ya da adli soruşturma var mıdır? Konusu nedir? Hangi olayla ilgilidir?
4. Hastane ya da otel lobilerinde oluşturulan geçici revirlere gaz bombası atılması ya da tazyikli suyla müdahale edilmesi savaşta bile kabul edilmesi mümkün olmayan ve suç sayılan bir unsurdur. Hastane ve otel lobilerine bu tarzda müdahalede bulunan güvenlik güçleri hakkında açılan idari ya da adli soruşturma var mıdır?
5. İstanbul'da gönüllü sağlık hizmeti verirken bir hekim ve bir tıp öğrencisi elleri kelepçelenerek gözaltına alınmıştır. Savaşlarda dahi dokunulmazlıkları olan doktorlara yönelik bu emri verenler kimlerdir?
6. Hastane ve geçici revirlere yapılan bu saldırılar ve eli kelepçeli gözaltına alınan doktorlar bu ülkenin İçişleri Bakanının siyasi sorumluluğuna ait değil midir? Ancak faşizm dönemlerinde görülebilecek bu manzaralar nedeniyle İçişleri Bakanı istifa etmeyi düşünüyor mu?

# UZMANLIK DERNEKLERİNDEN GEZİ OLAYLARI VE POLİS ŞİDDETİ HAKKINDA YAPILAN AÇIKLAMALAR

**Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu üyesi dernekler** son dönemde ülkemizde yaşanan sürece dair çoğunluğu kendi web sayfalarına da yansıyan değerlendirmeler yaptılar

Aşağıda bu değerlendirmelerini bizlere ulaştıran derneklerin web adreslerini sizlerle paylaşıyoruz.

## 1. Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği

### TOTBİD'DEN KAMUOYUNA DUYURU

Günlerdir yaşamakta olduğumuz ve devlet güçlerinin orantısız güç kullanması ile başlayarak devam eden olaylar bizleri endişelendirmektedir. Bu olaylarda yoğun olarak kullanılan biber gazının solunum sistemine, gözlere, cilde etkileri ve olaylara bağlı psikolojik etkilenmeler dışında pek çok vatandaşımız ciddi fiziksel travmalar geçirmekte, kırıklar ve yumuşak doku yaralanmaları meydana gelmektedir. Üyemiz olan birçok ortopedi ve travmatoloji uzmanı bu olaylar esnasında yaralanan vatandaşlarımızı tedavi ettiklerini, ameliyatlar yaptıklarını bildirmektedirler. Sağlık çalışanları olarak yöneticilerin sağduyulu yaklaşımı ile çoğu ortaya çıkmayacak olan bu sağlık sorunları nedeniyle derin üzüntü duymaktayız. Bunların neden olduğu iş ve güç kaybı nedeniyle diğer hastaların tedavileri de aksayabilmektedir.

Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği Yönetim Kurulu olarak yetkililerin demokratik haklarını kullanan vatandaşlarımıza karşı gereksiz ve aşırı güç kullanımından vazgeçerek daha demokrat ve uzlaşmacı bir yaklaşım içinde olmalarını beklediğimizi kamuoyuyla paylaşıyoruz.

Saygılarımızla,

Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği

## 2. Türkiye Psikiyatri Derneği

### TÜRKİYE PSİKİYATRİ DERNEĞİ TAKSİM GEZİ PARKI BASIN AÇIKLAMASI -31 MAYIS 2013

Kentlerin yaşanan, canlı, sevilir yerler olması meydanları, parkları, doğal güzellikleri ile mümkündür. Kent merkezlerindeki parklar o kentin akciğerleridir: Kent yaşamının yorgunluğunun atıldığı, sıkıntısının dindirildiği, telaşının giderildiği, her yaşta insanın huzur bulduğu alanlardır. Bir devletin temel sorumluluklarından biri halkına huzurlu yaşam alanları sağlamasıdır. Çağdaş ülkelerde her büyük kentte, kent merkezinde, insanların doğayla buluştuğu, kent yaşamının sıkıntılarından uzaklaştığı büyük park ve yaşam alanları vardır. İstanbul, Onun simgesi Taksim, neo-liberal politikaların yarattığı yeni kent anlayışına, AVM ve rezidans ormanları ile boğma girişimine kurban edilmek istenmektedir. Bir hekimin, bir psikiyatrin buna, toplumun ruh sağlığını bozan bu girişime sessiz kalması beklenemez.

Taksim Gezi Parkında yapılanları protesto için toplumun birçok kesiminden, farklı görüşlerde birçok yurttaş bir araya gelmiş ve barışçıl gösterilerle buranın AVM'ne ve 'rezidans'a çevrilmesine itiraz etmişlerdir.

Demokrasilerde toplumun büyük kısmını ilgilendiren, simgesel önemi olan değişikliklerle ilgili kararlar çok çeşitli kesimlerin, meslek örgütlerinin, politik akımların tartışması ve beraber ve karşılıklı akıl yürütmesi ile olur. Bu açıdan bakıldığında bu ve benzeri barışçıl tepkilerin son

derece önemli ve toplumsal uzlaşma için gerekli olduğu söylenebilir.

Taksim Gezi Parkı ile ilgili olayları ve güvenlik güçlerinin burada yapılanlara müdahalelerini endişe, üzüntü ve öfke ile karşılamaktayız. Barışçıl itiraz hakkını kullanan vatandaşların fiziksel şiddete maruz bırakılması, biber gazı ve tazyikli su ile yaralanması kabul edilemez. Çevrede kim olduğuna aldırmadan, çocukların olduğu gruplara, insanların kafalarına gaz bombası atılması her açıdan aşırı, insanlık dışı bir tepkidir. Vatandaşa düşmana saldırırken uygulanamayacak yöntemlerle, ambulans girişleri engellenerek saldırılması ve bunun bir AVM tartışması ile yapılması son derece vahimdir.

Türkiye Psikiyatri Derneği olarak İstanbul Tabip Odası'nın çağrısını tekrarlıyoruz:

**Başta hekimler olmak üzere herkesi Gezi Parkı'nda simgeleşen bu doğa, çevre, insanlık ve var olma mücadelesinde taraf olmaya, bugünden itibaren meslek odaları, sendikalar ve "Taksim Dayanışması" platformunun çağrılarına katılmaya, destek olmaya davet ediyoruz.**

Kamuoyuna saygı ile duyurulur.

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu

## **TÜRKİYE PSİKİYATRİ DERNEĞİ HÜKÜMETE UYARI**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**2. Haziran.2013**

6 gün önce Taksim Gezi Parkı'ndaki ağaçların alışıveriş merkezi yapılması amacıyla kesilmesi ile başlayan ve tüm ülkeye yayılan protesto ve eylemler; insanların devletin kendi yaşama tercihlerine müdahale etmesine, hükümetin kendi politik inançları doğrultusunda tüm toplumun yaşam tarzını düzenleme çabalarına, ülkenin bütün ağaçlarının, derelerinin tepelerinin, hayvanlarının tüm doğa varlığının daha çok 'kazanç', daha çok 'yatırım' uğruna yok edilmesine ve Türkiye'nin doğusundan batısına silahlarla, insansız hava araçlarıyla, bombalarla, tomalarla, biber gazlarıyla, tazyikli sularla kendi halkına yaptığı zulümlere, verdikleri bir yanittir.

Demokrasilerde hükümetler sadece kendisini seçenlerin, destekleyenlerin değil tüm halkın yararını göz önünde tutmak zorundadır. İktidarlar, halklarının kendilerine biat etmesini talep edemez tam tersine halkın taleplerini demokratik yollarla dile getirmesini desteklemekle yükümlüdür.

Türkiye Psikiyatri Derneği olarak ülkemizde son yıllarda yaşanan her olumsuz gelişmenin takipçisi olmaya çalıştık.

Bilge Köyü'ndeydik, Uludere'deydik, Reyhanlı'daydık. Tüm travma mağdurlarının ve arkada kalanların yaralarını sarmaya, seslerini duyurmaya çalıştık.

Uygulanan vahşi neoliberal politikaların insan ruhunda açtığı yaraları anlatmaya çalıştık, depresyonun giderek tüm insanları saran bir hastalık olduğunu ve bunun yaşam koşulları, çalışma koşulları, barınma koşulları ile ilişkisini ortaya koyduk. Dereleri, köyleri yok edilen insanların yasına ortak olduk. Ülkemizde giderek yoksulların daha yoksul, varlıkların daha varlıkların olmasının açtığı yaraları, sosyal dışlanmayı, ayrımcılığı anlatmaya çalıştık.

Kadınların tecavüz sonunda oluşan fetüsleri doğurmak zorunda bırakılmasından, kaç çocuk doğuracakları gibi bedenleri konusunda en temel kararlarının yasalarla düzenlenmesine itiraz ettik. Bu ülkenin sokaklarında her gün öldürülen kadınların öldürülme nedenlerinin erkeklerin bozuk ruh sağlığı olmadığını, ruhsal tedavilere değil kadın erkek eşitliğinin gerçek anlamda inşası için, kadınların daha çok eğitim almasını, güvenceli işlerde



çalışmasını, sosyal statülerinin geliştirilmesini, kendi yaşamları konusunda kararları kendilerinin vermesi gerektiğini savunduk.

Sağlıkta dönüşüm sistemiyle hastaların 'hasta' olmaktan çıkarılıp 'müşteri' olmasına, paraları kadar sağlık hizmeti alabilmelerine karşı sesimizi yükselttik.

Barişi sağlama yolunda, silahların susmasının öncelikli olduğunu ama yeterli olmadığını, birbirimizle, geçmişimizle yüzleşmeyi, hesaplaşabilmeyi, ortak bir toplumsal bellek oluşturmak için çalışmak gerektiğini söyledik. Sivil silahlanmaya karşı koymaya çalıştık.

Tüm dünyada, her coğrafyada yüzyıllardır insanların sosyal yaşamda alkollü içecek tüketmelerinin ruhsal hastalık, bağımlılık olarak kabul edilemeyeceğini söyledik. Alkol bağımlılığı gelişmesinin önlenmesine dair yapılan yasal düzenlemelerin Türkiye'deki alkol bağımlılığı gelişme oranları ile oransız olduğu, burada da '**orantısız şiddet**' kullanıldığını, kamusal alanlarda kendi kültürümüzde yerleştiği şekliyle kırlarda, dere kenarlarında, pikniklerde, deniz kenarında alımının kısıtlanmasının alkol kullanım bozukluklarının gelişimi ile ilişkisiz olduğunu ve sözde toplum ruh sağlığı gözetilerek muhafazakarlığa kılıf bulunduğunu söyledik.

Tüm insanlık tarihi boyunca her coğrafyada, her toplumda var olan eşcinselliğin bir ruhsal hastalık ya da normal dışı bir davranış olmadığını altını defalarca çizdik. Meclis duvarlarından yükselen ve eşcinsel insanların varlığını tanımayan, hastalıklı olarak gören her sese karşı eşcinselliğin 40 yıldır uluslararası ve ulusal hekim örgütlerince heteroseksüellik gibi sağlıklı bir durum olarak kabul edildiğine dair bilimsel açıklamalarda bulduk. Eşcinsellerin, biseksüellerin, transseksüellerin ruh sağlığını bozan şeyin ayrımcılığa uğramaları olduğunu ve hükümetlerin bu ayrımcılığı azaltacak yasal düzenlemeler la sorumlu olduğunun altını çizdik. Tıpkı alkollü içeceklerin kullanımında olduğu gibi sahte, geçersiz, güncel olmayan bilimsel açıklamalarla yükselen muhafazakar anlayışın dayatılmasını ve eşcinsellerin yok sayılmasını, en temel insani haklarını kullanmalarının kısıtlanmasını kınıyoruz.

**Bugüne kadar bu ülkenin psikiyatristleri olarak biz yukarıda saydığımız açılan tüm ruhsal yaraları tedavi etmeye, yaralananlara şifa bulmaya çalıştık. Ama artık hükümeti uyarıyoruz. Tıpkı en yakınında, en sevdiği annesinden babasından gelen fiziksel şiddetin çocuğun ruh sağlığına açtığı onulmaz yaralar gibi, kendi hükümetinin kendi yöneticilerinin kendi halkına açtığı bu savaşın yara izleri kapanmayacaktır. Bugün ülkenin tüm kentlerinden yükselen insanları kör eden, kalp krizi geçirten, öldüren biber gazlarının, insanların kemiklerini unufak eden tazyikli suların yaraladığı şey sadece beden değildir. Ve ruhsal yaraların izleri beden iyileştikten sonra bazen ölene kadar bizleri etkiler. Biz psikiyatristler bu yaraları kapatamayacağız, kapatmayacağız.**

**HÜKÜMETLER;**

**ADİL ŞEKİLDE YÖNETMEYİ VADETTİKLERİ İNSANLARININ TALEPLERİNİ TIPKI BİZ PSİKİYATRİSTLER GİBİ DİNLEMELİ, DERTLERİNİ ANLAMAYA ÇALIŞMALIDIR,**

**KENDİSİNE YÜKSELEN İTİRAZLARI BİBER GAZLARI VE TAZYİKLİ SULARLA BASTIRAMAZ, KENDİ VATANDAŞLARINA ÖLÜMCÜL ŞEKİLLERDE SALDIRAMAZ!**

### **3. Adli Tıp Uzmanları Derneği**

**Gezi Hekimliği Yargılanamaz !**

Salı, 15 Nisan 2014 07:27 Adli Tıp Uzmanları Derneği

Gezi olayları sürecinde Dolmabahçe Valide Sultan Camii'nde yaralılara acil sağlık hizmeti verdikleri için yargılanan meslektaşlarımıza destek vermek ve açılan davaya olan tepkimizi ifade etmek üzere 12 Nisan 2014 Cumartesi günü bir basın açıklaması gerçekleştirildi. Valide Sultan Camii önünde toplanan hekimler “Mesleğimizin Evrensel Değerlerini ve Hekimlik Onurunu Koruyacağız, Gezi Hekimliği Yargılanamaz”, “Camiiye ayakkabılarımızla değil, stetoskoplarımızla girdik” yazılı pankartlar ve “Diren Hipokrat” yazılı dövizler taşıdılar.

Topluluk ilk olarak caminin yanındaki parktan kısa bir yürüyüşle cami önüne geldi. Daha sonra İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Ali Çerkezoğlu bir konuşma yaptı. İlk kez cami önünde bir basın açıklaması yapmak zorunda kaldıklarını belirten Çerkezoğlu: “Gezide yaptığımız gibi hastanın, yaralının yanında; ağaçlarımızı, insanlarımızı katleden hükümetin karşısında olacağız” dedi.

Daha sonra Oda Başkanımız Prof. Dr. Taner Gören; 31 Mayıs'ın hastaların, yaralıların, ölülerin, organ kayıplarının da olduğu tarihi bir gün olduğunu ve bu durumda hekimlerin de tıbbi müdahale için olabilecek her yeri kullanmak zorunda olduğunu belirtti. Hükümetin yeni bir torba yasayla bu şekildeki yaralılara müdahaleyi suç kapsamına sokmaya çalıştığını söyleyen Gören, hekimlerin bu yasalara değil 2500 yıldır olduğu gibi Hipokrat'a bağlı olacağını ekledi.

İstanbul Tabip Odası, Adli Tıp Uzmanları Derneği ve Türkiye İnsan Hakları Vakfı imzalı ortak basın açıklamasını Yönetim Kurulu Üyemiz Dr. Feray Kaya okudu. Dr. Kaya “Gerek Valide Sultan Camisi'nde gerekse ülkenin her yerinde yanındaki yaralıyı tedavi eden hekimleri yargılayamazsınız. Hekimleri yargılayacaksanız asistan hekimlerden değil, Hipokrat'tan başlayın” diye konuştu. Açıklamada; “Buradan herkese, bu ülkeyi yöneten Başbakana, Cumhurbaşkanıya, Valilere, Emniyet Müdürlerine, Gazetecilere, Avukatlara, Hakimlere, Savcılara basit bir soru sorarak başlamak istiyoruz.

Siz ya da bir yakınınız demokratik bir hak olan protesto gösterisine katıldığında ya da tamamen tesadüfen biber gazıyla ya da bir başka ‘zor kullanımın aracıyla’ yaralandığında ve sağlık hizmetine ihtiyaç duyduğunda orada bulunan bir doktorun yardım etmesini istemez misiniz? O anda kendiniz ya da söz gelimi çocuğunuz için derin bir nefes alabilmekten, kanamanın durdurulmasından daha önemli bir kanun maddesi aklınıza geliyor mu? Yanınızda bulunan bir hekimin tıbbi yardım vermek yerine sizi ‘ihbar etmesini, gözaltına aldırmasını’ mı tercih edersiniz? Ya da hakkında açılacak 6 yıla varan hapis davası kaygısıyla çekingen davranacak hekimlerin bu çekingenliği nedeniyle zarar görebilecek olmanız sizin için bir şey ifade etmez mi?

Hekim hasta ilişkisinin, yani tedavi sürecinin sizlerin iktidar kavgasından, o an için siyaseten kime yarar sağlayacağından çok uzak, bütünüyle hasta yararı gözetilen bir işlem olduğunu sizlere nasıl anlatabiliriz?

Bu sorulara makamı, görevi, siyasi görüşü ne olursa olsun sağlıklı düşünen hiçbir bireyin olumsuz yanıtlar verebileceğine inanmıyoruz, inanmak istemiyoruz. Öyleyse kendiniz ve yakınlarınız için isteyebileceğiniz bu hekim tutumunu bu ülkenin diğer yurttaşları için; örneğin, ağacına, parkına, yaşamına sahip çıkan gençleri için de istemek zorundasınız. Demokratik bir ülke özlemi, yaşamına saygı talebi, kentine, doğasına, suyuna sahip çıkma refleksi hiç kimse için suç kalıbına sığdırılmayacağı gibi, demokratik protesto hakkını kullananların tedavi edilmesi de suç haline dönüştürülemez.

Daha önce de defalarca söylediğimiz gibi yasalarınız, genelgeleriniz, yönetmelikleriniz ne derse desin bizler; bu topraklarda bin yıldır olduğu gibi bugün ve bundan sonra da sadece hekimliğin

gereklerini yerine getirecek, değerlerimize sahip çıkacak, genç hekim meslektaşlarımızı yalnız bırakmayacağız!” denildi.

#### 4. Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği

### TÜRKİYE SOLUNUM ARAŞTIRMALARI DERNEĞİ (TÜSAD) İŞ VE MESLEK HASTALIKLARI ÇALIŞMA GRUBU BİBER GAZI KULLANIMI-MARUZİYETİ- İLE İLGİLİ BASIN BİLDİRİSİ – 3 Haziran 2013-

Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği (TÜSAD) ülkemizde solunum hastalıkları-Göğüs Hastalıkları- alanında 40 yıldan fazla geçmişi olan bilimsel bir uzmanlık derneğidir. TÜSAD son günlerde toplumdaki hemen her kesimin güncelinin önemli bir kısmını oluşturan olaylarda kullanılmakta olan biber gazının sağlık üzerindeki etkileri konusunda açıklama yapma gereksinimi duymuştur.

Biber gazı olarak bilinen madde esasında **OleoresinCapsicum (OC)**dir. Capsaicin biberin öğütülmesinden elde edilen bir kimyasaldır, doğal çözücülerle karıştırılıp buharlaşmasıyla bir reçine gibi kalır; bunun da bir emulsiyonla karıştırılmasıyla likit formuna –spreye- döner ki bu OleoresinCapsicum’dur. Bu madde literatürde ayı spreyi –cani-asi spreyi – biber gazı gibi değişik isimler almaktadır. Öncelikle ayı başta olmak üzere, saldırgan köpekler gibi vahşi hayvanlardan korunmak için kullanılmaktadır. Ancak son yıllarda bazı ülkelerde toplumsal olaylarda da yaygın kullanım alanı bulmuştur. Bunun nedeni çok yüksek irritatif özelliklerine rağmen ölümcül olmayan bir gaz olarak bilinmesidir. İrritatif (tahriş edici) ve inflamatuvar(mikrobik olmayan ani iltihabi oluşumlar) etkileri 15-30 dakikada da biter.

**Etkileri:** Esas etkileri göz-boğaz-solunum-burun başta olmak üzere mukus membranlar üzerinedir. Ani maruziyetlerde gözlerde ani yanma, rahatsızlık, aşırı gözyaşı, ciltte acıma, yanma-huzursuzluk, burunda-genizde yanma, öksürük, tıkanma, burun akıntısı, aşırı huzursuzluk, rahatsızlık, gözlerde geçici körlük yapar. Cilde özellikle temas ettiği yerdeki acıma-ağrı-yanma duyusu çok aşırı rahatsız edici, paniğe sevk edici şekildedir. Ani ve ağrılı öksürük, boğaz-göğüste yanma hissi, solunum zorluğu oluşur-solunum güçleşir, geçici olarak nefes alma koordinasyonu bozulur. Etkili olduğu organlarda kalıcı bir hasar beklenmese de akut etkileri çok rahatsız edici ve kişiyi paniğe sevk edicidir.

**Maruz kalındığında öncelikle yapılmaması gerekenler:** Acı bir şey –biber- yediğimizde refleks olarak ilk yaptığımız şey biraz su içmektir; biber gazının cilde temasında da ilk etkisi acıtmak-yakmak olduğu için böyle bir istek doğar. Bu nedenle hemen su ile ovmak-yıkamak-içmek iyi bir şey değildir. Çünkü suyun etkili olabilmesi için biber gazının kötü etkilerinin olduğu yere en az 30 dakika kadar soğuk uygulamak gerekir. Az suyla hele hele o yeri ovmak-kaşımak kesinlikle doğru değildir. Yine ciltteki huzursuzlukta ilk refleksimiz ovmak-kaşımaktır; ancak biber gazı maruziyetinde bundan da sakınmak gerekir. Çünkü kaşımak ve ovmak etkinin daha da derinlere ulaşmasına, etkinin daha da artmasına-şiddetlenmesine-süresinin uzamasına yol açar.

**Yapılması gerekenler:** Biber gazının neden olduğu cilt yangısı-acıma ve ağrısından kurulmak çok anlık ve kolay değildir. Her bir bireyin Capsicum bileşiklerine toleransı ve yanıtı farklıdır. Ancak yine de zaman kaybedilmeden yapılması gerekenler:

- Yangıyı-acı hissini azaltmak için biber gazının değdiği yere tam yağlı süt uygulamak yararlı olabilir, ancak bunu yoğun bir şekilde ovarak yapmak uygun değildir. Bir havlu ya da örtüye-beze batırılmış sütün cilt üzerine konulması ya da bu havlu veya bezin üzerine cilde geçecek şekilde sütün damlatılması acıyı azaltacaktır. Eğer süt bulunamazsa yanan bölgeye

soğuk krema ya da yoğurt da hafifçe sürülebilir. Süt tekniği geçici rahatlama sağlar ancak biber gazı içindeki inflamatuvar ajanların ciltten atılmasına etkisi yoktur.

- Ani yoğun bir şekilde ciltte büyük bir alanın maruziyetinde cilt soğuk-deterjanlı suyla ovmadan yıkanabilir. Bunun için 1 ölçü bulaşık deterjanı 3 veya 4 ölçü soğuk su olmak üzere hazırlanabilir. Bu karışım için ılık ya da sıcak su kullanılması uygun değildir. Capsicum bileşikleri göreceli olarak topikal uzun süre etkili oldukları için hazırlanacak deterjanlı suyun bol olması, 4 litreden az olmaması önerilir. Eğer mağdur kokulara veya kimyasallara aşırı duyarlıysa daha fazla irritasyondan kaçınmak için kokusuz ve renksiz deterjanlar kullanılabilir.
- Eğer gaz yüze gelmişse aynı orandaki deterjanlı su kullanılabilir ancak bu karışım bir geniş tase konulup yüzün o bölgesi tase daldırılabilir. Bu tase yüz en az 15 saniye aralıklarla daldırılırken gözler-ağız sıkıca kapalı olmalı, nefes tutulmalıdır. Baş tasta çıkarılınca derinden ve normal nefes alınmalıdır. Gaza maruz kalan alanlar için bu işlem birkaç kez tekrarlanmalıdır. Gazın geldiği bölgelerin özellikle de yüzün ellerle veya başka bir şeyle ovulması uygun değildir. Bu işlemin 4-5 defa tekrarından sonra yumuşak bir bezle ya da deterjana daldırılmış bir havluyla yüzün o kısımları yumuşakça silinir. Ancak yine de yangı şikayetlerinin tekrarlamasını beklemek olasıdır, zamanla azalacaktır. Bu aşamadan sonra yüz soğuk suyla hafifçe yıkanabilir.
- Eğer biber gazı gözlere de bulaşmışsa kişide kontakt lensler varsa öncelikle onlar en kısa zamanda çıkarılır. Çünkü onların gözde kalması gözün temizlemesini zorlaştıracak, şikayetlerin daha da artmasına neden olacaktır. Kontakt lensler gözde iken yıkama yapılmamalıdır. Gözlerdeki yaşarma doğal bir refleksdir hatta gazın atılması için faydalıdır da; hatta gazın atılım sürecini hızlandırmak için gözler salınsolusyonuyla durulanabilir. Gazın bulaştığı yerleri Alüminyum veya magnezyum hidroksit gibi antiasitli suyla temizleme şeklinde uygulama varsa da bunun için önce gözlerin suyla durulanması sonra birkaç damla antiasid konulmuş suyla bu işlemin yapılması önerilir ancak deneyimi olmayan merkezlerde bunun uygulanması önerilmez.

**Anaflaktik reaksiyonlara dikkat:** Biber gazı “ölümcül değildir” diye bilinir. Kişilerde geçici bir çok istenmeyen ve rahatsız edici duruma yol açar; ölüme yol açmaz. OleoresinCapsicum bileşiklerinin bulunduğu kullanım kutusunun üzerindeki malzeme güvenlik formunda (MSDS) ölümcül bir doz bulunmamaktadır. Ancak biber gazının ölüme yol açtığına dair literatürde birkaç bilgi bulunmaktadır. Bu ölüm nedenlerinden birinin anaflaktik reaksiyon sonucu olduğu bilgisi vardır. Anaflaksi kendisini şok, bilinç kaybı ve hava yolu obstruksiyonu şeklinde göstermiştir( Böyle aşırı alerjik kişilerde arı sokması, kabuklu deniz canlıları, yer fıstığı vb şeyler de aynı tabloya sebep olabilir). Biber gazına bağlı ölüm için astım belki de en önemli risk faktörüdür. Anaflaktik reaksiyonlarda çok hızlı, anında ve uygun tedavi ancak yaşam kurtarıcıdır. Tüm bu nedenlerle biber gazı spreyi bir oyuncak değildir. Çok çok zorunlu olmadıkça kesinlikle kullanılmamalıdır. Biber gazına maruziyet sonucu kalp krizi geçiren bir olgu ülkemizden uluslar arası literatüre girmiştir.

Dünyaya “dumansız hava sahası” modeliyle örnek olmuş bir ülkenin son günlerde çok da hoş olmayan görüntülerle dünya medyasının birinci gündemini işgal etmiş olması TÜSAD gibi bir uzmanlık derneği olarak bizde de ciddi rahatsızlık yaratmaktadır. Biber gazı evet belki direk ölümcül değildir ancak en az sigara kadar zararlıdır. Yapılan deneysel hayvan çalışmalarında genotoksik özellikleri bile gösterilmiştir. Yani biber gazı kullananlar için riskler bir meslek hastalığına yol açıcı bir maddedir. Bu maddeyi sürekli kullanan görevlilerin kendilerinde ve gelecek nesillerinde kanser başta olmak üzere etkilerini şimdiden bilemediğimiz birçok risk vardır. Biber gazına maruz kalan insanlar için ise ciddi bir halk sağlığı sorunudur. Biber gazının halka açık alanlarda ve özellikle de kapalı yerlerde kullanılması kimyasal silah etkisi

yaparak kalp-akciğer başta olmak üzere duyarlı kişilerde korkunç facialara yol açabilecek bir tehlikedir.

Tüm bu nedenlerle TÜSAD olarak bir an önce akliselimin galip gelmesini; bu gibi toplumsal olayların şiddete başvurulmadan çözümlenmesi gerektiği inancımızı kamuoyuna saygıyla duyururuz.

## 5. Türk Toraks Derneği

Türk Toraks Derneği akciğer sağlığını geliştirmeyi hedeflemiş 3000 hekim üyesi olan bir uzmanlık derneğidir.

Biber gazı solumanın akciğer üzerinde ani ve uzun süreli etkileri olduğu bilimsel olarak gösterilmiştir.

Türk Toraks Derneği son olaylardan sonra biber gazına maruz kalan bireylerin solunum testlerini yaparak rahatsızlığı olanların ileri tedavisi için bilgiler vererek bir kamu hizmeti yapmaya karar vermiştir.

17 - 21 Haziran tarihlerinde saat 17:30- 19:30 saatleri arasında Nazım Hikmet Kültür Merkezi- Piraye Cafe' de (Karanfil Sokak No:58 Kızılay - Ankara) bu hizmete erişmek isteyenleri bekliyoruz.



## 31 Mayıs “Tütünsüz Dünya Günü” dür.

**Tütünün zararları önlenmeye çalışılırken, halkımızın üzerine akciğer sağlığı için en az tütün kadar zararlı bir gazın sıkılmasını uzlaşmaz bir çelişki olarak değerlendiriyoruz.**

Akciğer sağlığını geliştirmeyi görev edinen; Türk Toraks Derneği kuruluşundan bu yana ülkemizdeki tütün kullanımının azaltılması için, eğitim, bilinçlenme ve yasa destek çalışmalarında öncü olmuştur. Dumansız hava sahasının ödünsüz savunucusu olmuş ve başkanlığını yürüttüğü dönemde Sigara ve Sağlık Ulusal komitesi, iki uluslararası ödül almıştır.

Türk Toraks Derneği bir başka solunum tehdidi olan biber gazının ölüme kadar uzanan ciddi sonuçları konusunda bir proje yürütmüş iki kez basın açıklaması ile kamunun konuya dikkatini çekmiştir.

31 Mayıs tütünsüz dünya gününde İstanbul Taksim Gezi parkındaki kalabalığa saatler süren biber gazı sıkılması neticesinde yaralanmaların olması, üçüncü bir basın açıklamasını zorunlu kılmıştır.

**Halk sağlığını korumak, halkı sadece tütün ürünlerinden korumak ile sınırlı olamaz. Solunum sisteminde tahribat yaptığı kesin olarak ispat edilmiş bir gazın bilerek ve zorla solutulması halk sağlığı koruyuculuğu ile asla bağdaşamaz. Biber gazını zorla solutmak, sigara dumanını zorla solutmaktan daha tehlikelidir.**

**Türk Toraks Derneği halk üzerine biber gazı uygulaması durduruluncaya kadar ulusal ve uluslararası duyurularını tekrar etmeye kararlıdır.**

## 6. Türk Cerrahi Derneği

Taksim Gezi Parkı'nda başlayıp tüm ülkeye yayılan protesto ve eylemler endişe vericidir. Yaşadığımız coğrafyanın karışıklık ve sıkıntıları gözönüne alındığında, ülke bütünlüğü adına toplumdaki değişik kesimlerin birlikte yaşama kültürünü geliştirmesi gerekmektedir.

Demokrasilerde hükümetlerin nisbi çoğunlukla kurulmasına rağmen, kendisine oy vermeyenlerin de hükümeti olduğunu unutmaması ve yönetim uygulamalarında bunun gereklerini yerine getirilmesi beklenir.

İktidarın sokaktaki halkın sesine kulak vermesinin sürecin sağlıklı yürütülmesine etkili olacağını ve bu şekilde provakasyonların da engellenebileceğini düşünüyoruz.

TCD olarak iktidarların geçici olduğunun ancak devletimizin baki olduğunun bilinci içerisinde, başta iktidar olmak üzere milletimizi sağ duyulu olmaya davet ediyoruz.

TCD Yönetim Kurulu

## 7.Halk Sağlığı Uzmanları Derneği

### **SAĞLIK İÇİN BARIŞ, BARIŞ İÇİN TEMEL HAK VE ÖZGÜRLÜKLER GEREKLİDİR!**

29 Mayıs 2013 tarihinde Taksim Gezi Parkında sağlıklı bir kent yaşamına yönelik demokratik hak talebi ile başlayan eylemler ülke genelinde kitlesel boyutla devam etmektedir. Bu eylemleri durdurmak ve eylemcileri dağıtmak amacıyla güvenlik kuvvetleri bireyin ve toplumun sağlığını tehdit edecek nitelikte orantısız güç ve şiddet kullanımını kesintisiz ve artırarak kullanmaya devam etmektedir. Gaz bombası, biber gazı, kimyasal madde içeren tazyikli su ve plastik mermi gibi insan sağlığına yönelik olumsuz etkileri açıkça tanımlanmış maddeler yoğun bir biçimde, üstelik doğrudan eylemcileri hedef alınarak kullanılmıştır. Eylemlerde bu güne kadar üçü gösterici ve biri de güvenlik görevlisi olmak üzere dört kişi hayatını kaybetmiş, çok sayıda kişi kafasına darbe almış, görme kaybı ve yanıktan uzuv kaybına kadar ciddi yaralanmalar ortaya çıkmıştır.

Demokratik toplumlarda gösteri, yürüyüş ve protesto temel hak ve özgürlükler arasında sayılır. Bu tür eylemler halkın iktidara sesini duyurabilme yollarından biridir. Şiddet içermeyen bu tür barışçıl eylemlerde devletin görevi bu eylemi gerçekleştirenlerde dahil olmak üzere toplumun güvenliğini sağlamaktır. Demokratik yönetimlerden beklenen, bu eylemlere karşı barışçıl, uzlaşmacı ve hoşgörülü bir tutum sergilemeleridir. Bu açıdan bakıldığında Gezi Parkı Eylemlerine dönük yukarıda sözü edilen uygulamalar demokratik toplumlarda kabul edilemez.

Yaşamını insan sağlığını korumaya adanmış hekimler, ettikleri yeminin bir parçası olarak Gezi Parkı Eylemlerinde Türk Tabipleri Birliğinin çağrısıyla gönüllü bir biçimde ve kendi olanakları ile yaralılara tıbbi yardımda bulunmuştur. Hekimler her türlü olağanüstü koşulda görev ve emir beklemeksizin ilk ve acil tıbbi yardıma ihtiyacı olan insanlara hizmet vermekle yükümlüdürler. Durum böyleyken, burada gönüllü olarak hizmet sunan sağlık çalışanlarına soruşturma başlatılması ve gözaltıların olması üzüntü vericidir.

Sonuç olarak Gezi Parkı ile başlayan eylemlerde yaşananlar göstericilere karşı bir şiddet uygulaması olmuştur. Her türlü şiddetin son derece yaygın olduğu ülkemizde bu da tüm toplumu etkileyen büyük bir şiddet gösterisine dönüşmüştür. Şiddetle toplumsal sorunların çözülmeyeceğini, aksine daha da karmaşıklaşıp ve derinleşeceğini düşünmekteyiz.

Yöneticilerin toplumu kutuplaştıran, ötekileştiren ve hedef gösterir tarzda mesajları gözlenmektedir. Bu mesajlar toplumsal barışı tehdit edebilecek ve gelecekteki daha büyük ve şiddetli iç çatışmaların nedeni olabilecek niteliktedir. Bu tür mesajları kaygı ile karşılamakta ve bu tür mesaj verenleri sağduyuya çağırmaktayız.

Sorunların çözümü temel hak ve özgürlüklerin, toplumsal barışın korunması ve geliştirilmesi, hukukun üstünlüğün sağlanması ve herkesin kendini ifade edebilmesi ile olanaklıdır. Göstericilere karşı orantısız güç kullanımının bir an önce durdurulmasını, sorunun çözümü için hoşgörülü, barışçıl ve uzlaşmacı bir tutum sergilenmesi bekliyoruz. 17.06.2013

## **8. Türk Nöroşirurji Derneği**

**Uzmanlık dernekleri Gezi olayları hakkında yazılı açıklamalarda bulundu.**

### **Türk Nöroşirurji Derneği**

Ülkemizde son günlerde yaşanan üzücü olayların ve giderek tırmanan gerilimin toplumda tedavisi zor yaralar ve şiddetli bölünmelere yol açacağı aşikardır. Hepimizi çok üzen bu olayların sona ermesi, gerçek demokratik, barış içinde, vatandaşların birbirlerinin yaşam tarzlarına, fikirlerine ve değerlerine saygı duyduğu, güçlü ve mutlu bir Türkiye'ye kavuşmak tüm Türk Nöroşirurjiyenlerinin ortak arzusudur. Bu vesile ile tüm siyasi partilerin temsilcilerinin, kamu kurum ve kuruluşları yöneticilerinin, medya organlarının, sivil toplum kuruluşlarının üzerlerine düşen görevi yerine getirmelerini ve toplumun bir an önce huzura kavuşması için çok daha fazla çaba harcamalarını istiyoruz.

## **9. Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği**

### **TAKSİM GEZİ PARKI OLAYLARINI ÇOCUKLARIMIZA NASIL ANLATACAĞIZ?**

Taksim Gezi Parkı'nda çevreci ve insani duygularla başlayan ve halka karşı devlet şiddetine dönüştüğünde ülkemizin birçok iline yayılan sokak gösterileri son bir haftadır gündemin en başına geçmiştir. Kimi çocukların doğrudan gösterilerin içinde yer aldığını, çoğunun ise olayları medyadan izlediğine tanık olmaktayız. Çocuklarımızın ruh sağlığı için hizmet veren bir uzmanlık derneği ve çocuk haklarını en öncelikli gören bir sivil toplum kuruluşu olarak Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği gündeme tepki vermektedir:

Yaşanan olayların çocuklarımıza çok yönlü etkilerinin olduğunu görüyoruz: Bunların ilki ve kuşkusuz en önemlisi, çocuklarımızın doğrudan ya da dolaylı olarak olayların bedensel ve ruhsal travmatik etkilerine maruz kalmalarıdır. Çocuklar, gerek medya aracılığıyla gerek olay yerinde bulunarak eylemin bizzat içinde olmuşlardır, hem fiziksel olarak da şiddete maruz kalmış, hem de ruhsal olarak travmaya uğramışlardır. Dahası olaylar birçok bakımdan çocuklar için kafa karıştırıcı olmuştur:

- Çocuklar çevreci ve insani duygularla başlayan ancak şiddete dönüşen bir olay karşısında savunmasız kalmışlardır. Çevrecilik önerdiğimiz ve desteklemelerini istediğimiz bir kavram iken, şiddet onaylamadığımız bir kavramdır. Bu iki kavram ortak paydada nasıl birleşir? Çocukların aldıkları mesaj “insani isteklere karşı şiddet uygulanır” olmuştur.
- Polis bizi korur, güvenliğimizi sağlar diye bilmişler ama, “Anne polis bizi korumaya ne zaman gelecek?” diyen 3 yaşındaki bir çocuğun kaygı dolu ifadesindeki gibi temel güven sorunu yaşamışlardır.
- Biber gazı diye bir şeyin varlığından haberdar olmuş, sağlığa zarar veren maddeleri polisin hak arayanlara karşı kullandığını öğrenmişlerdir.



- Sokakta, parklarda güvenle koşup oynamaları gerekirken, bir 2. sınıf öğrencisinin “Ne olacak bu ülkenin durumu?” ifadesinde olduğu gibi, ülke sorunları temel gündemleri olmuştur.
- Ergenler ise kimlik oluşumlarını destekleyen bir eylemle “şarkı söyleyerek” çevreciliği savunurken şiddete maruz kalıp ruhsal travma yaşamışlar, kimlik oluşumlarında yara almışlardır.
- Seçilmiş ve demokrasi ile gelmiş bir liderin duyarsız ve demokratik olmayan tutumu karşısında “demokrasi kavramına” şaşırılmışlardır. Demokrasi anlayışları, sosyal hayata dair algıları, kişisel güvenlik ve sorun çözme becerileri ile ilgili algıları değişime uğramıştır.

Yetişkinler olarak bizlerin bile anlam veremediğimiz bu ölçsüz ve orantısız şiddeti çocuklarımıza nasıl açıklayacağımızı, sorularına nasıl yanıt vereceğimizi bulmakta zorlanıyoruz. Çocuklarımıza, duygu ve düşüncelerini özgürce ve şiddet sergilemeden ifade etmelerini öğretirken, şiddete maruz kaldıklarında ilk başvurmaları gereken devlet güçlerinin bizzat sergilediği şiddeti onlara açıklayamıyoruz. Çocuklarımız bize ‘Düşündüğümü söylersem hatta belli edersem başım derde girer mi?’ diye sorduklarında onlara ne söyleyeceğiz?

Bizler dernek olarak çevresel duyarlılık ile ilgili bir demokratik hak arayışı olan “Gezi Parkı Protestolarını” haklı buluyor ve destekliyoruz. Çocuklarımızın beden ve ruh sağlığının yaşanan bu olaylar karşısında olumsuz etkilenmesinin önlenmesi için hükümeti barışçıl yöntemlerle sorunu çözmeye, medyayı da duyarlı olmaya çağırıyoruz. Biricik çocuklarımız ve gençlerimiz bu ülkenin geleceğidirler, onlara iyi model olunmalı, gündemleri kaygılarla doldurulmamalı, hiçbir gerekçeyle şiddete maruz kalmamalıdır. Anababaların, eğitim kurumlarının, devletin ve toplumun tüm bireylerinin çocuklarımızı korumaları gerektiğine inanıyoruz. Onların beden sağlığını korumak kadar ruh sağlığını korumak da hükümetin temel politikası olmalıdır. Çünkü, yara açmak kolay ama onarmak çok zor olmaktadır...

Kamuyuna saygıyla duyurulur.

## 10. Türk Oftalmoloji Derneği

<http://www.todnet.org//home/>

## 11. Türk Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derneği

**Bilim, akıl ve çağdaşlık yolunda ilerleyen ülkeler ile dogmaları ön planda tutan, insan haklarını baskılayan ve toplumu istediği yönde değiştirmeye, dönüştürmeye çalışan toplumlar arasındaki fark giderek açılıyor.**

### KAMUOYUNA DUYURU

Bilim, akıl ve çağdaşlık yolunda ilerleyen ülkeler ile dogmaları ön planda tutan, insan haklarını baskılayan ve toplumu istediği yönde değiştirmeye, dönüştürmeye çalışan toplumlar arasındaki fark giderek açılıyor.

Son 50 yılda, dünyamız hiç bu kadar ayrışmadı, kamplaşmadı.

Taksim Gezi Parkında başlayan, önce tüm İstanbul'a, Ankara'ya, İzmir'e, Eskişehir'e ve diğer illerimize yayılan bu toplumsal hareket, doğayı koruma hareketinin çok önüne geçmiş ve son yıllarda yaşananlara çığ gibi büyüyen bir tepki haline gelmiştir. Bu direniş, Türk Tarihine damgasını vuracak boyuta ulaşan toplumsal bir uyanışa dönüşmüştür. Yaşadığımız olayların; toplumumuzda bazı duyarlılıkların gözardı edilmesine, herkesi kavraması gereken bir yönetim anlayışının yerine bazı ideolojilerin gözetildiği projelerin yarattığı baskılara bir tepki olduğu inancındayız. İnsanların temel hak ve özgürlüklerine yönelik yapılan kısıtlamalar ve baskıların giderek arttığı bu sıkıntılı günlerde, sesini duyurmaya çalışan bir avuç çevreciye yönelik uygulanan şiddet karşısında, Türk Ulusu sessiz kalmamıştır. Gerçekte bu mücadele sadece çevreci bir hareket değil, Cumhuriyet değerlerine sahip çıkan bir Ulusun uyanışıdır.

Özellikle görsel basının, ülkemizin birçok ilinde yüzbinlerce yurttaşımızın katılımıyla çığ gibi büyüyen bu kadar büyük çaplı bir olayı görmezden gelmesi işi çığırından çıkarmıştır. Sosyal medyada yapılan paylaşımlar sayesinde bu kadar insan bir araya gelmiş olmasına rağmen, toplumun internetten kopuk olan büyük kesimi olanlardan habersizdir, anlam verememekte, hatta tam tersini düşünerek 3-5 serserinin işi olarak görmektedir.

Gelinen bu noktadan sonra soğukkanlı ve sağduyulu davranmak, kışkırtıcı davranışlara ve bu davranışları yapanlara göz yummamak ve mesleğimizin gereklerini yerine getirmek çok büyük önem taşımaktadır. Bize yakışan budur. Bu olumsuz süreci tersine çevirecek en önemli unsurun bilim ve eğitimi öne çıkararak, insanın en önemli değer olarak görülmesini hedeflemek olduğunu düşünüyoruz.

İnsan haklarının temel alındığı, çağdaş bir hukuk anlayışın ön planda olduğu günlere özlemimiz giderek artıyor. Bilim insanları olarak akılcı yollar için hepimize görev düştüğü inancındayız.

Türk Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derneği olarak hükümetten beklentimiz, gerginliği körükleyici açıklamalardan vazgeçip, sağduyulu açıklamalarla toplumu rahatlatması, orantısız güç kullanımına izin vermemesi, güç kullananların durdurulması ve kullananların tespit edilerek cezalandırılmasıdır.

## 12. Türk Nöroloji Derneği

### Türk Nöroloji Derneği Basın Bildirisi (06.06.2013)

Taksim Gezi Parkında başlayan, doğa dostlarının parklarını koruma çabasına karşı orantısız şiddet uygulanarak verilen tepki, geleceğimiz olan genç kesimde yıllardır süregelen hak ve özgürlüklerin giderek kısıtlanmasına artık tahammül edemediklerini ifade etme zorunluluğu yaratmıştır.

Demokratik kurallar çerçevesinde, daha fazla baskı istemediklerini, ülkenin onların da yurdu olduğunun unutulmaması gerektiğini anlatmaya çalışan kişileri şiddet kullanarak engellemeye çalışmak bu toplumsal tepkinin daha da yaygınlaşmasına yol açmıştır. Ancak bu ifadenin açığa vurulması hükümet tarafından da olumlu algılanmalı ve demokrasi gereği seçmeni olan veya olmayan tüm vatandaşlarının sesine kulak vererek, sorunları çözmeye çalışmalıdır.

Meydanlarla yapılan gösteriler bir başkaldırı değil, istemleri dile getirmedir. Buna sağduyu ile yaklaşılacağını umuyor, tarihi özellikleri nedeniyle de bu topraklarda yüzyıllar boyunca farklı görüşte, inanışta olsalar da birbirine saygılı, birbiriyle dost yaşamış atalarımız gibi halkımızın da hoşgörüsüyle, eşit hak ve özgürlüklere sahip olarak ve güzel mozaiği koruyarak yaşamak için üzerine düşeni yapmalarını diliyoruz.

Kamuoyuna saygı ile duyurulur.

## 13. Türk Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği

### Halka ve hekimlere şiddet kullanan Emniyet Güçlerini uyarıyoruz:

**Hastanelerde size nasıl davranılmasını istiyorsanız siz de görevinizi yaparken öyle davranın.**

Bugün İstanbul Gezi Parkı merdivenlerinde Türk Tabipleri Birliği Merkez Konsey Başkanı ve İstanbul Tabip Odası yöneticilerinin de aralarında olduğu hekimlere, basın açıklaması yapmak üzere toplanmışken sebepsiz yere polis tarafından şiddet uygulanmıştır. Barışçıl bir şekilde sadece yazılı basın açıklamasını okuyup dağılmak üzere bir araya gelmiş olan hekimler polis kalkanlarıyla itilmiştir. Gezi eylemlerinden beri her geçen gün artan polis şiddeti artık hepimizin sabrını taşırılmıştır. Hiçbir anlamı olmayan ve sistematik hale gelmiş polis şiddetini kınıyoruz. Emniyet güçlerini, amirlerinin müdahale etmek yönündeki emirlerinin hukuksuz olduğunu hatırlamaya, bu yasa dışı emirleri değil vicdanlarını dinlemeye çağırıyoruz.

Artık yeter diyoruz!

Polis memurlarına bir kamu hizmeti yapmakta olduklarını hatırlatırız. Hastanelerde sağlık çalışanlarından ve hekimlerden nasıl bir muamele görmek istiyorlar ise sokakta hekimlere ve halka da o şekilde davranmaları gerektiğini söyleme ihtiyacı duyuyoruz.

## 14. Türk Geriatri Derneği

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

## 15. Ürolojik Cerrahi Derneği

<https://www.urolojicerrahiderneği.org/Default.aspx>

## 16. Türkiye Biyoetik Derneği

<http://www.biyoeetik.org.tr/yenisite/>

## 17. Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği

**TAHUD Duyurusu: Şiddete Dur De!**

Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği (TAHUD) olarak Taksim gezi parkı direnişi ile ortaya konan demokratik talepleri ve halkın demokratik tepkilerini dile getirmelerini destekliyoruz. Bu süreçte içinde kaldığımız tüm şiddeti kınıyoruz. Disiplinimizin temeli olan bütüncül yaklaşım bize, sorunları tüm açılardan görme ve çözümü sorunlar ortaya çıkmadan ya da daha başlangıcında bulma imkanı veriyor.

TAHUD olarak hükümetimizi bu şiddetin başladığı noktayı hatırlamaya ve şiddeti dalga dalga artıran orantısız kuvvet kullanımını sonlandırmaya, sağlığa zararları kesin olan gaz bombalarını kullanımdan kaldırmaya çağırıyoruz. Aile hekimliğini yaptığımız, içinde yaşadığımız, ferdi olduğumuz toplumun böyle bir etkiye vereceği olumlu yanıtı görebiliyoruz.

Hekim dernekleri, sivil toplum kuruluşları, sürecin politize yanının görev alanlarına girmediğini düşünerek, içine yuvarlandığımız bu duruma sessiz kalma hakkına sahip değildir.

Gezi parkında yaşananlar bize uzak değil.

Derneğimiz ve aile hekimleri, 25 yıllık geçmişinde büyük zorluklar atlatmakla birlikte, disiplinimizi her gün daha ileriye götürdü. Bugün halen pek çok eksikimiz, zorlandığımız noktalar var. Özellikle hükümet politikası olarak büyük bir enerji ile uygulanan sağlıkta dönüşüm programı ve aile hekimliği uygulaması konusunda durup bir nefes almak, başımızı kaldırıp kısa vadeli gündemlerin dışında memleketimizin ve disiplinimizin geleceğini konuşmak fırsatını yaratmakta zorlanıyoruz. Tüm iletişim imkanlarını denememize rağmen çoğu zaman sesimizi duyuramıyoruz.

27 Mayıs pazartesi gece yarısı nöbet tutan 50 kişi gezi parkının ucunda yer alan ağaçların söküldüğünü fark ettiğinde başladı yaşananlar. Gönüllüler, sivil toplum örgütleri o gece ağaçlarını kurtardılar. Salı sabahı greyderlere karşı seslerini duyurdular, Çarşamba sabaha karşı bir grup polis, Perşembe sabaha karşı ise çevik kuvvet ekipleri sözlerini kesmek istedi. Kesilmesin istedikleri ağaçlara sınımsız sarıldılar. Cuma akşamı birden bire onbinlerce insan, sadece varım demek için sokaklarda polisleri ile karşı karşıya kaldılar. Saatlerce gaz altında bir adım geri atmadan beklediler; halen gezi parkındalar. Ağaçlar kesilmesin, bizim de bir derdimiz var diyerek bekliyorlar. Derneğimiz için yabancı bir durum değil bu. Uzmanlığımızın, ismimizin, disiplinimizin çok ciddi kayıplar yaşadığı son yıllarda biz de hükümete sesimizi duyurmak için çeşitli yollar denedik, görüşmeler yaptık, çalıştaylardasempozyumlarda buluştuk, kitaplar dergiler çıkarttık, dilekçeler gönderdik, diplomalarımızı yakmaya varan eylemlerimiz oldu. Bir sivil toplum örgütü olarak, bu toplumun bireyleri olarak bizi duymayan, duysa da dinlemediğini söyleyen yöneticilere karşı daha yüksek sesle ve bir kez daha derdimizi anlatıp beklemek dışında bir yolumuz yok.

Sesimizi duyuramadığımızda; yeni yollarla daha yüksek sesle derdimizi anlatmak dışında bir yol bilmiyoruz.

Gezi parkında ve Türkiye'nin dört bir yanında bu direnişin etrafında toplanan insanları ve sıkıntılarını tanıyoruz. Yıllardır bu sıkıntıları farklı biçimlerde yaşıyoruz. Ortak noktamız dinlenmediğimizi, karşılıklı konuşamadığımızı düşünmemiz. Hükümetimiz biz aile hekimlerini de kamuoyu araştırmaları, memnuniyet anketleri, kayıt formları, elektronik veriler ile izliyor, her şeyi bildiğini söylüyor. Bir tek bizim sözümüzü dinlemiyor, kongrelerimize katılıp gibi dinlediklerini göstermeye çalışsalar da uygulamaya koymuyorlar. Bu noktada bir daha denemek dışında bir yol kalmıyor bize. Aynı gezi parkında olanlar gibi. Pek çok üyemiz Türkiye'nin dört bir yanında bu eylemlere katılıyor; gönüllü hekimlerimiz belki de yaşadıklarımızın etkisi ile bu süreci alınlarının akı ile geçiyorlar. Eylemleri destekleyen, yaralananlara yardıma koşan ve hekimlik yeminlerinin gereğini yerine getiren tüm üyelerimizi kutluyoruz. Yuvarlandığımız bu süreçte şiddetin parçası olmadıkları için de ayrıca tebrik

ediyoruz. Muhtemelen bu da kör şiddetten en çok çeken meslek grubu olmamızdan kaynaklanıyor.

Yıllara dayanan tecrübemiz ile iki sözümüz var:

İlki üyelerimize; bir meslek örgütü, bir sivil toplum kuruluşu olarak sizinle birlikte daha etkin biçimde sesimizi duyurmaya devam edeceğiz.

İkincisi hükümetimize; lütfen ve gecikmeden iletişimi yok eden bu orantısız güç kullanımını durdurun. Birlikte daha iyi bir çözüm bulunacağı kesindir.

Saygılarımızla

Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği (TAHUD) olarak Taksim gezi parkı direnişi ile ortaya konan demokratik talepleri ve halkın demokratik tepkilerini dile getirmelerini destekliyoruz. Bu süreçte içinde kaldığımız tüm şiddeti kınıyoruz. Disiplinimizin temeli olan bütüncül yaklaşım bize, sorunları tüm açılardan görme ve çözümü sorunlar ortaya çıkmadan ya da daha başlangıcında bulma imkanı veriyor.

TAHUD olarak hükümetimizi bu şiddetin başladığı noktayı hatırlamaya ve şiddeti dalga dalga artıran orantısız kuvvet kullanımını sonlandırmaya, sağlığa zararları kesin olan gaz bombalarını kullanımdan kaldırmaya çağırıyoruz. Aile hekimliğini yaptığımız, içinde yaşadığımız, ferdi olduğumuz toplumun böyle bir etkiye vereceği olumlu yanıtı görebiliyoruz.

**Hekim dernekleri, sivil toplum kuruluşları, sürecin politize yanının görev alanlarına girmediğini düşünerek, içine yuvarlandığımız bu duruma sessiz kalma hakkına sahip değildir.**

**Gezi parkında yaşananlar bize uzak değil.**

Derneğimiz ve aile hekimleri, 25 yıllık geçmişinde büyük zorluklar atlatmakla birlikte, disiplinimizi her gün daha ileriye götürdü. Bugün halen pek çok eksiğimiz, zorlandığımız noktalar var. Özellikle hükümet politikası olarak büyük bir enerji ile uygulanan sağlıkta dönüşüm programı ve aile hekimliği uygulaması konusunda durup bir nefes almak, başımızı kaldırıp kısa vadeli gündemlerin dışında memleketimizin ve disiplinimizin geleceğini konuşmak fırsatını yaratmakta zorlanıyoruz. Tüm iletişim imkanlarını denememize rağmen çoğu zaman sesimizi duyuramıyoruz.

27 Mayıs pazartesi gece yarısı nöbet tutan 50 kişi gezi parkının ucunda yer alan ağaçların söküldüğünü fark ettiğinde başladı yaşananlar. Gönüllüler, sivil toplum örgütleri o gece ağaçlarını kurtardılar. Salı sabahı greyderlere karşı seslerini duyurdular, Çarşamba sabaha karşı bir grup polis, Perşembe sabaha karşı ise çevik kuvvet ekipleri sözlerini kesmek istedi. Kesilmesin istedikleri ağaçlara sınıksız sarıldılar. Cuma akşamı birden bire onbinlerce insan, sadece varım demek için sokaklarda polisleri ile karşı karşıya kaldılar. Saatlerce gaz altında bir adım geri atmadan beklediler; halen gezi parkındalar. Ağaçlar kesilmesin, bizim de bir derdimiz var diyerek bekliyorlar. Derneğimiz için yabancı bir durum değil bu. Uzmanlığımızın, ismimizin, disiplinimizin çok ciddi kayıplar yaşadığı son yıllarda biz de hükümete sesimizi duyurmak için çeşitli yollar denedik, görüşmeler yaptık, çalıştaylardasempozyumlarda buluştuk, kitaplar dergiler çıkarttık, dilekçeler gönderdik, diplomalarımızı yakmaya varan eylemlerimiz oldu. Bir sivil toplum örgütü olarak, bu toplumun bireyleri olarak bizi duymayan, duysa da dinlemediğini söyleyen yöneticilere karşı daha yüksek sesle ve bir kez daha derdimizi anlatıp beklemek dışında bir yolumuz yok.

**Sesimizi duyuramadığımızda; yeni yollarla daha yüksek sesle derdimizi anlatmak dışında bir yol bilmiyoruz.**

Gezi parkında ve Türkiye'nin dört bir yanında bu direnişin etrafında toplanan insanları ve sıkıntılarını tanıyoruz. Yıllardır bu sıkıntıları farklı biçimlerde yaşıyoruz. Ortak noktamız dinlenmediğimizi, karşılıklı konuşmadığımızı düşünmemiz. Hükümetimiz biz aile hekimlerini de kamuoyu araştırmaları, memnuniyet anketleri, kayıt formları, elektronik veriler ile izliyor, her şeyi bildiğini söylüyor. Bir tek bizim sözümüzü dinlemiyor, kongrelerimize katılıp dinlediklerini göstermeye çalışsalar da uygulamaya koymuyorlar. Bu noktada bir daha denemek dışında bir yol kalmıyor bize. Aynı gezi parkında olanlar gibi. Pek çok üyemiz Türkiye'nin dört bir yanında bu eylemlere katılıyor; gönüllü hekimlerimiz belki de yaşadıklarımızın etkisi ile bu süreci alınlarının akı ile geçiriyorlar. Eylemleri destekleyen, yaralananlara yardıma koşan ve hekimlik yeminlerinin gereğini yerine getiren tüm üyelerimizi kutluyoruz. Yuvarlandığımız bu süreçte şiddetin parçası olmadıkları için de ayrıca tebrik ediyoruz. Muhtemelen bu da kör şiddetten en çok çeken meslek grubu olmamızdan kaynaklanıyor.

### **Yıllara dayanan tecrübemiz ile iki sözümüz var:**

İlki üyelerimize; bir meslek örgütü, bir sivil toplum kuruluşu olarak sizinle birlikte daha etkin biçimde sesimizi duyurmaya devam edeceğiz.

İkincisi hükümetimize; lütfen ve gecikmeden iletişimi yok eden bu orantısız güç kullanımını durdurun. Birlikte daha iyi bir çözüm bulunacağı kesindir.

Saygılarımızla

### **18. Türk Dermatoloji Derneği**

#### **Türk Dermatoloji Derneği'nden Kamuoyuna Duyuru**

#### **Değerli Meslektaşımız,**

Yönetim Kurulumuzun “İstanbul Taksim Gezi Parkı ve yaşanan olaylar” konusunda hazırladığı bildiri aşağıda sunulmuştur.

Saygılarımızla

#### **Türk Dermatoloji Derneği Yönetim Kurulu**

### **Türk Dermatoloji Derneği'nden Kamuoyuna Duyuru**

İstanbul Taksim Gezi Parkı'nda başlayan son derece barışçıl, küçük bir protesto ve hemen sonrasında devletin orantısız güç kullanımı, tüm ülkemize yayılan eylemlerin tetiğini çekmiştir. Eylemlerde yaralanarak hastanelere başvuran yurttaşlarımızın fişlenmeye başlanması ve yaralıların yardımına koşan hekimler hakkında Sağlık Bakanlığı'nca suç duyurusunda bulunulacağına belirtilmesi, bizim yönümüzden bardağı taşıran son damlalardır. Ayrımsız biçimde insan yaşamını ve sağlığını gözetmekle yükümlü olan hekimlerin, böylesine açıkça tehdit edilmesini anlayabilmek ve yorumlayabilmek olanaksızdır. Türk Dermatoloji Derneği Yönetim Kurulu olarak, demokratik haklarını kullanan yurttaşlarımıza yönelik baskı ve şiddeti kınıyor; insanlarımızı sağduyuya, devlet yetkililerini ise demokrat ve uzlaşmacı bir tutum sergilemeye çağırıyoruz.

Saygılarımızla

#### **Türk Dermatoloji Derneği Yönetim Kurulu**

### **19. Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği**

TJOD Gezi Parkı Eylemi Duyurusu

HEKİM YEMİNİMİZDEN ve İNSANLIK ONURUMUZDAN ASLA VAZGEÇMEYİZ

Sağlık Bakanlığı, inanılması güç bir habere imza atarak, gönüllü hekim ve sağlık personelinin Gezi Eylemi protestolarında yaralanan ve hayati risk taşıyan eylemcilere, tıbbi destek sağlaması hakkında soruşturma açtığını duyurmuştur.

Bilindiği üzere, eylemin ilk günlerinde de, sağlık bakanlığı, “ambulanslarda eylemci mi taşıyacağız?” gibi insanlığa ve hekimlik onurumuza yakışmayan demeçleriyle gündeme gelmiştir.

Deprem, afet, savaş, çatışma ve benzeri olağanüstü hallerde, dünyanın her yerinde, gönüllü hekimler ve sağlık personeli, olaylardan etkilenen insanların tıbbi yardımına koşmaktadırlar.

Türk hekimleri de, geçmişte çeşitli depremlerde ve doğal afetlerde de örneklerine rastlandığı üzere, bu anlamda insani ve mesleki sorumluluklarını yerine getirmekte tereddüt etmemişlerdir. Gezi Eylemi sırasında, meslektaşlarımız ve diğer sağlık personelimiz, gecelerini gündüze katarak, yaralanan insanların yardımına koşmuş ve binlerce hasta ve yaralıya müdahale etmişlerdir.

Bunun aksini düşünmek bile olanaksızdır, alanda yardıma ihtiyacı olan hasta ve yaralılara müdahale etmemenin kendisi suçtur; hekimlik ve insanlık onuruyla bağdaşmaz.

Türk Jinekoloji ve Obstetri Derneği (TJOD) olarak, Türk Tabipler Birliği ve İstanbul Tabip Odası'nın takdir edilesi olağanüstü durum organizasyonunun yanında olduğumuzu bildirir, bu insanca yaklaşımın soruşturma konusu edilmesinin tuhaflığı, haksızlığı ve hukuksuzluğunu Türk kamuoyunun değerli takdirlerine sunarız.

Saygılarımızla,

## **20. Türk Omurga Derneği[1]**

### **Türk Omurga Derneği'nden Kamuoyuna Duyuru**

Sayın Üyelerimiz,

Türk Omurga Derneği, ortak aklın galip gelmesini ve ülkemizin demokratik hukuk devleti normları çerçevesinde huzurla yaşamasını temenni etmektedir.

Saygılarımızla,

Türk Omurga Derneği Yönetim Kurulu

---

[1] TTB-UDEK üyesi değildir, ancak, çalışmasını TTB-UDEK'e iletmiştir.

## EMNİYET FEZLEKESİ BİR KEZ DAHA GÖSTERDİ: HEKİMLİĞİN NE OLDUĞUNU ANLAYAMADINIZ!

Ankara Emniyet Müdürlüğü Gezi Olayları nedeniyle Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Ankara Tabip Odası'nın (ATO) da içinde bulunduğu emek ve meslek örgütlerini suçlayan bir fezlekeye imza attı.

Bu süreçte bu ülkenin hekimleri bütün dünyanın gözünün önünde savaşta dahi rastlanmayacak muamelelere tabi tutuldular. Sağlık hizmeti sunarken, insanlara yardım ederken kimyasal gazlı saldırılara uğradılar, göz altına alındılar, günlerce polis denetiminde tutuldular. Üzerine Sağlık Bakanlığı'nın bizzat Bakan'ın ağzından tehditlerine uğradılar, hekimlik için, insanlık için yaptıkları hukuk dışı ilan edildi.

Şimdi de sıra Emniyet Teşkilatı'na gelmiş görünüyor.

Hazırlanan Emniyet Fezleke'sinde TTB ve ATO "*hükümet muhalifi sivil toplum örgütleri*" olarak ilan ediliyor ve "*eylemci gruplara kamuoyu desteği sağlamakla, Yargı ve Ankara Emniyet Teşkilatı üzerinde psikolojik baskı oluşturmakla*" suçlanıyorlar. Daha da ilginç eylemcileri "*Polis tarafından yapıldığı iddia edilen orantısız güç kullanımı ile ilgili, savcılığa bireysel olarak suç duyurusu yapılması yönünde teşvik etmişlerdir*" deniyor.

Ne kadar acı! Tüm dünyanın gözü önünde uygulanan şiddeti "iddia edilen" olarak değerlendirip bizleri bir yandan kategorize ediyor bir yandan da mağdurları suç duyurusunda bulunmaya teşvik etmekle suçluyorlar.

Aslında her şey ortada görünüyor, "biz istediğimiz gibi şiddet uygularız, kafanızı kırarız, gözünüzü çıkarırız, siz hak arayamazsınız" diyorlar. Yoksa hekimleri mağdurları suç duyurusunda bulunmaya teşvik etmekle suçlamanın başka ne anlamı olabilir?

Bize yönelik ithamların tümünü bir yana bırakalım.

Bütün dünya gördü, Türkiye'de hekimlerin ne yaptığını anladı. TTB'yi anladı, tabip odalarını anladı, tüm dünyadan destek yağdı.

Siz anlayamadınız, ya da anlamak işinize gelmiyor. Emniyet Teşkilatı da ve ne yazık ki Sağlık Bakanlığı da hekimleri, sağlık çalışanlarını, tıp öğrencilerini anlayamadı.

Hekimlik yardıma ihtiyacı olanların yardımına koşulsuz koşmaktır.

Hekimlik insanlıktır.

Hekimler insanlar ölmesin, yaralanmasın, hastalanmasın diye uğraşır. Yardıma ihtiyacı olanın da polis mi, gösterici mi, hangi ırktandır, hangi dinden veya mezheptendir, cinsiyeti nedir bakmaz, sadece koşar yardım eder.

Yazık, anlayamadınız!

08 Temmuz 2013

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



## **SÖZÜN BİTTİĞİ, AKLIN DURDUĞU YERDEYİZ! İSTANBUL TABİP ODASI GENEL SEKRETERİ DR. ALİ ÇERKEZOĞLU'NUN DA ARALARINDA BULUNDUĞU ONLARCA SENDİKA VE MESLEK ÖRGÜTÜ YÖNETİCİSİ GÖZALTINDA**

23 günden bu yana polis barikatları kurularak halka kapatılan Gezi Parkı bugün İstanbul Valisi'nin, Büyükşehir Belediye Başkanı'nın, Beyoğlu Belediye Başkanı'nın katıldığı resmi törenle tekrar "halka açıldı". Vali Hüseyin Avni Mutlu, kamuya açık olan bir alanın tekrar kamuya açıldığını ilan ederek bir ilke imza atmış oldu.

Akşam saatlerinde yaşanan gelişmelerse, AKP Hükümeti'nin ve Valisi'nin akıl ve vicdan tutulmasının devam ettiğinin göstergesi oldu. İstanbul Tabip Odası'nın da bileşenleri arasında yer aldığı Taksim Dayanışması'nın bu akşam 19.00'da yapacağı basın açıklaması yine polisin şiddetli saldırısıyla engellendi. İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu, üyemiz Dr. Kamil Tekerek, Mimarlar Odası yöneticisi Mücella Yapıcı, TMMOB İKK Sekreteri Süleyman Solmaz'ın da aralarında olduğu onlarca kişi gözaltına alındı.

AKP Hükümeti ve Valisi'nin demokratik, anayasal hakların kullanımına, kişi hak ve özgürlüklerine karşı giriştiği bu akıl ve hukuk dışı saldırıyı kınıyoruz.

Haksız, hukuksuz yere gözaltına alınanlar derhal serbest bırakılmalı, kamuya açık Gezi Parkı ve Taksim Meydanı'ndaki polis işgaline son verilmeli, meydanlar ve parklar gerçek sahiplerine; halka bırakılmalıdır.

08 Temmuz 2013

**Türk Tabipleri Birliği**

**Merkez Konseyi**

## **TAKSİM DAYANIŞMASI: ARTIK AKLIN, VİCDANIN, HUKUKUN VE DEMOKRASİNİN BİTTİĞİ YERDEYİZ, HUKUKSUZ-KEYFİ ŞEKİLDE GÖZALTINA ALINANLAR DERHAL SERBEST BIRAKILSIN!**



Polis barikatları kurularak halka kapatılan Gezi Parkı, 8 Temmuz günü İstanbul Valisi'nin, Büyükşehir Belediye Başkanı ve Beyoğlu Belediye Başkanı'nın katıldığı resmi törenle tekrar "halka açıldı" ama Taksim Dayanışması bileşenlerinin temsilcileri gözaltına alındı.

Aralarında İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Ali Çerkezoğlu'nun da bulunduğu sendika, meslek örgütü, demokratik kitle örgütü ve siyasi parti temsilcilerinin gözaltına alınması ve Taksim'deki polis şiddetine ilişkin Taksim Dayanışması tarafından 9 Temmuz günü Taksim Hill Otel'de bir basın toplantısı düzenlendi.

Basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, TTB Danışma Kurulu Üyesi Dr. Hüseyin Demirdizen, DiSK Genel Sekreteri Dr. Arzu Çerkezoğlu, TMMOB Başkanı Mehmet Soğancı, Mimarlar Odası Başkanı Eyüp Muhçu ve KESK İstanbul Şubeler Platformu Sözcüsü Mustafa Turgut katıldı.

Basın açıklamasını TMMOB Başkanı Mehmet Soğancı'nın okuduğu toplantıda; polis saldırısı kınandı ve hukuksuz-keyfi şekilde gözaltına alınanların derhal serbest bırakılması istendi. Açıklamada; "Taksim Dayanışması bileşenleri ve Gezi Parkı sürecinde Taksim Dayanışması'na destek veren tüm yurttaşlarımızca sürdürülen mücadelenin haklılığı kamuoyunda, yargıda ve diğer tüm alanlarda defalarca kanıtlanmıştır. Her türlü baskı, engelleme, karalama ve zorbalık bizleri, mücadelemizden bir adım bile olsa geriye düşürmeyecek, dayanışmamızı yıldıramayacaktır. Taleplerimizin yani polisin ve idarecilerin ısrarla çiğnedikleri Anayasal haklarımızın takipçisiyiz. Emek, alınteri ve acı ile elde ettiğimiz kazanımlarımızdan vazgeçmeyeceğiz. Bugün ve bundan sonra, yaşam alanlarımıza dair söz söyleme hakkımız için burada ve her yerde olmaya devam edeceğiz" denildi.

Basın toplantısının ardından kurum temsilcileri, toplantıyı izleyen vatandaşlar ve basın mensupları Gezi Parkı'na gittiler. Taksim Dayanışması'ndan Av. Can Atalay burada yaptığı konuşmada gözaltındakilerin taciz ve tehdide uğradığını belirtti ve bu duruma derhal son

verilmesi çağrısı yaptı. Can Atalay ayrıca Gezi Parkı'nda sökülen ağaçların bulunduğu bölgenin kaldırılma dönüştürüldüğüne, betonlaştırmanın devam ettiğine de dikkat çekti.

## **BASINA VE KAMUOYUNA**

**9 Temmuz 2013**

### **Artık aklın, vicdanın, hukukun ve demokrasinin bittiği yerdeyiz.**

Yaklaşık bir buçuk aydır, tüm polis şiddetine, gözaltılara, her türlü baskıya, karalamaya, yalan ve dolana karşı sürdürülen haklı, meşru ve kararlı mücadelemiz sonucunda Gezi Parkı'nın Park olarak kalmasını sağlayanlar, Vali tarafından seremoniyle açılan parka gitmek isterlerken tamamen hukuksuz bir şekilde engellenmiştir. 8 Temmuz Pazartesi akşamı hiç bir uyarı olmadan, İstiklal Caddesi girişinde emniyet güçleri tarafından halkımıza, yine gaz, su, plastik mermi ile saldırılmış ve Taksim Dayanışması'nı oluşturan emek/meslek örgütleri, demokratik kitle örgütleri, siyasi parti temsilci ve yöneticileri de olmak üzere birçok arkadaşımız, yine valinin talimatıyla ve hukuksuz bir şekilde gözaltına alınmıştır. Hukuk ve yargı kararları, yok sayılmak suretiyle suç işlenmiştir.

Taksim Dayanışması olarak polisin saldırısını ve gözaltıları şiddetle kınıyor; Acilen dün ve daha önceki günlerde keyfi ve hukuksuz bir şekilde gözaltına alınan vatandaşlarımızın, haklarında hiçbir hukuki işlem yapılmadan serbest bırakılmasını talep ediyoruz.

Günlerdir acizlik içerisinde bu kenti polis şiddeti marifetiyle idare etmeye çalışanlar artık halka yalan söylemeyi bıraksınlar. Yarattıkları her türlü bilgi kirliliğine, karalamaya, iftiraya karşı gerçekler apaçık ortadadır. Buradan tekrar iktidara, bu kentin idarecilerine sesleniyor ve hatırlatıyoruz;

“Gezi Parkı” sizlerin doğa, bilim ve demokrasi karşıtı, rantçı projelerinize karşı halkın, kullandığınız her türlü insafsız şiddetinize rağmen, kararlı ve onurlu mücadelesi ile Park olarak kalmıştır. Orayı var eden de, güzelleştiren de sizler değil, halkın ta kendisidir.

Bu mücadelede maalesef yaralılarımız ve can kayıplarımız vardır ve bu durum sizlerin kolluk kuvvetlerinizin akıl almaz, vicdana sığmaz şiddeti sonucu olmuştur. Dün eli palalılar bugün sokaklarda rahat rahat gezerken, hayatında hiç kimseyi incitmemiş arkadaşlarımız gözaltına alınmaktadır. Sorumluların hiçbiri bugüne kadar hesap vermemiştir. Aksine bu şiddetin gerçek sorumlularını “aklama” yarışına girilmiştir. Tüm Türkiye ve Dünya şunu görmüştür ki, 28 Mayıs'tan bu yana yaşanan bu süreçte, polisin olmadığı günlerde Gezi Parkı ve Taksim'de halkımız dayanışmanın, kardeşliğin, yaratıcılığın, barışın ve demokrasinin en güzel örneklerini sergilemiş, insanların geleceğe dair umutlarını yeşertmiştir. Yurdumuzun dört bir yanında parklarımız ve meydanlarımızda kendiliğinden yeşeren ve ortak irademizi oluşturmak için gerçekleştirilen forumlar; kendi hayatlarımızın kaderini hep birlikte kendimizin belirleyeceği, Türkiye'de gerçek bir demokrasinin inşasına dair hepimize ışık olmuştur. Eğer halen daha Valinin kendisi ile birlikte, tüm bu şiddet ve karanlığın sorumluları Taksim Dayanışması'nın bu ısrarlı ve meşru duruşunu anlayamıyor ise söylenebilecek çok fazla şey kalmamıştır.

Taksim Dayanışması bileşenleri ve Gezi Parkı sürecinde Taksim Dayanışması'na destek veren tüm yurttaşlarımızca sürdürülen mücadelenin haklılığı kamuoyunda, yargıda ve diğer tüm alanlarda defalarca kanıtlanmıştır. Her türlü baskı, engelleme, karalama ve zorbalık bizleri, mücadelemizden bir adım bile geriye düşürmeyecek, dayanışmamızı yıldıramayacaktır. Taleplerimizin yani polisin ve idarecilerin ısrarla çiğnedikleri Anayasal haklarımızın takipçisiyiz. Emek, alinteri ve acı ile elde ettiğimiz kazanımlarımızdan vazgeçmeyeceğiz. Bugün ve bundan sonra, yaşam alanlarımıza dair söz söyleme hakkımız için burada ve her yerde olmaya devam edeceğiz.

### **TAKSİM DAYANIŞMASI**

## İSTANBUL MESLEK ODALARI KOORDİNASYONU'NDAN AÇIKLAMA: DEMOKRASİ VE ÖZGÜRLÜK TALEPLERİNİ YOK ETMEYE YÖNELİK BASKILAR BİZLERİ YILDIRAMAYACAK



8 Temmuz Pazartesi günü, Valiliğin törenle “açtığı” Gezi Parkı’na giderken gözaltına alınan Taksim Dayanışması bileşeni kurum temsilcilerinin serbest bırakılması talebiyle 10 Temmuz 2013 tarihinde Çağlayan Adliyesi önünde bir basın açıklaması gerçekleştirildi.

İstanbul Tabip Odası, İstanbul Dişhekimleri Odası, İstanbul Eczacı Odası, İstanbul Barosu, İstanbul Veteriner Hekimler Odası, İstanbul Serbest Muhasebeci Mali Müşavirler Odası ve TMMOB İl Koordinasyon Kurulu (İMOK) tarafından yapılan ortak açıklamayı İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören okudu.

Açıklamada şu ifadelerle yer verildi: **“8 Temmuz Pazartesi günü saat 19.00’da bizzat İstanbul Valisi Hüseyin Avni Mutlu’nun törenle açtığı, vatandaşları davet ettiği Gezi Parkı’na gitmeye çalışan yurttaşlarımıza polis müdahale etti ve aralarında Taksim Dayanışması’nı oluşturan emek meslek örgütleri, siyasi parti yönetici ve temsilcilerinin de bulunduğu 50 kişi hukuksuz ve keyfi bir şekilde gözaltına alındı. 9 Temmuz Salı günü de TMMOB Mimarlar Odası İstanbul Büyükşehir Şubesi’nden Mimar Mücella Yapıcı, İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu, Elektrik Mühendisleri Odası İstanbul Şube Başkanı Beyza Metin, HDK Yürütme Kurulu Üyesi Ender İmrek ve Haluk Ağabeyoğlu’nun evlerinde, kapılar kırılarak, hukuksuz bir şekilde arama yapıldı. Bu hukuksuz uygulamaların ağacına, parkına, yaşam tarzına sahip çıkan Taksim Dayanışması’nı, meslek örgütlerimizi, yurttaşlarımızı yıldırımak amacıyla yapıldığını biliyor ve şiddetle kınıyoruz”.**

**Basın Açıklaması**

**10.07.2013**

**HUKUKSUZ VE KEYFİ UYGULAMALAR SON BULSUN**

**GÖZALTINA ALINANLAR DERHAL SERBEST BIRAKILSIN!**

**Ülkemizde, bir benzerini ancak 12 Eylül askeri cuntası döneminde yaşadığımız hukuksuzluklar yaşıyor.**

**Normalde bütün halkın kullanımına açık olan bir parka gitmek bile artık “suç” olarak işlem görüyor.**

**8 Temmuz Pazartesi günü saat 19.00’da bizzat İstanbul Valisi Hüseyin Avni Mutlu’nun törenle açtığı, vatandaşları davet ettiği Gezi Parkı’na gitmeye çalışan yurttaşlarımıza polis müdahale etti ve aralarında “Taksim Dayanışması”nı oluşturan emek meslek örgütleri ve siyasi parti yönetici ve temsilcilerinin de bulunduğu 50 kişi hukuksuz ve keyfi bir şekilde gözaltına alındı.**

**9 Temmuz Salı günü de TMMOB Mimarlar Odası İstanbul Büyükşehir Şubesi’nden Mimar Mücella Yapıcı, İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu, Elektrik Mühendisleri Odası İstanbul Şube Başkanı Beyza Metin, HDK Yürütme Kurulu Üyesi Ender İmrek ve Haluk Ağabeyoğlu’nun evlerinde, kapılar kırılarak, hukuksuz bir şekilde arama yapıldı.**

**Bu hukuksuz uygulamaların ağacına, parkına, yaşam tarzına sahip çıkan Taksim Dayanışması’nı, meslek örgütlerimizi, yurttaşlarımızı yıldırımak amacıyla yapıldığını biliyor ve şiddetle kınıyoruz.**

**Gezi Parkı sürecinde toplumda yeşeren demokrasi ve özgürlük taleplerini yok etmeye yönelik baskılar, keyfi ve hukuksuz uygulamalar bizleri yıldıramayacaktır.**

**İstanbul Meslek Odaları Koordinasyonu olarak, meslek örgütlerinin de bileşeni olduğu Taksim Dayanışması’nın ilan ettiği haklı ve meşru bütün talepleri ısrarla sahipleniyor ve yerine getirilmesini istiyoruz.**

**Gözaltına alınan bütün arkadaşlarımız, bütün yurttaşlarımız derhal serbest bırakılmalıdır.**

**İSTANBUL MESLEK ODALARI KOORDİNASYONU BİLEŞENLERİ**

**İstanbul Barosu**

**İstanbul Tabip Odası**

**İstanbul Eczacı Odası**

**İstanbul Veteriner Hekimler Odası**

**İstanbul Serbest Muhasebeci ve Mali Müşavirler Odası**

**İstanbul Dişhekimleri Odası**

**TMMOB İstanbul İl Koordinasyon Kurulu**

## BAŞKENT DAYANIŞMASI: GÖZALTINA ALINANLAR SERBEST BIRAKILSIN!



Taksim Dayanışması'nı oluşturan emek- meslek örgütleri, sivil toplum kuruluşları ve siyasi parti yönetici ve temsilcilerinin gözaltına alınması Ankara'da da protesto edildi.

Başkent Dayanışması tarafından 9 Temmuz 2013 tarihinde Güvenpark'ta düzenlenen basın açıklamasında, gözaltına alınanların biran önce serbest bırakılması istendi. Basın açıklamasında, Başkent Dayanışması bileşenlerinden Ankara Tabip Odası Genel Sekreteri Selçuk Atalay ve TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan da birer konuşma yaptı.

Yapılan konuşmalarda, ülkenin dört bir yanında süren polis saldırılarının ve baskıların kabul edilemez olduğu vurgulandı.

TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan burada yaptığı konuşmada şunları söyledi: "İstiklal Caddesi'nden Gezi Parkı'na doğru yürüyen, kim oldukları belli, meslek örgütü, siyasi parti temsilcilerini apar topar gözaltına aldılar. Hükümet bize 'Ben size demokrasi diye bir şey tarif ediyorum. Dört senede bir sizin önünüze sandığı koyacağım. O sandığın kurallarını da ben belirleyeceğim. Oyunuzu kullanır, ondan sonra da hiç bir şeye karışamazsınız' diyor. Bu bir utanç tablosudur. Bunun demokrasi ile bir alakası yoktur. Kentiniz yağmalanacak, sesiniz çıkmayacak, güzelim sahillerimize nükleer santral kurulacak, sesiniz çıkmayacak, hastanelerimiz, okullarımız satılacak, sesiniz çıkmayacak, ne yiyeceğimize ne içeceğimize, kaç çocuk doğuracağımıza karar verilecek sesiniz çıkmayacak. Her şeyi devlet belirleyecek. Hiç kimse bize palavra okumasın. Bunun bir demokrasi olmadığını hepimiz biliyoruz. Taksim Dayanışması, Gezi Parkı direnişçileri bize ilham verdi. Bir kez daha haykırıyoruz; Bundan sonra hiçbir şey eskisi gibi olmayacak. Bundan sonra yağma yok, direniş var"

## **TABİP ODALARINDAN AÇIKLAMALAR: DR. ALİ ÇERKEZOĞLU'NUN GÖZALTINA ALINMASINI, MESLEK ÖRGÜTLERİMİZE YAPILAN BASKIYI ŞİDDETLE KINIYORUZ!**

Tabip odaları tarafından yapılan açıklamalarda Gezi Parkı'nı, kentini, doğasını, özgürlükleri savunan meslek odalarına ve yöneticilerine yönelik baskılar kınandı. Açıklamalarda; aralarında İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu'nun da bulunduğu gözaltına alınanların derhal serbest bırakılması istendi.

### **GÜNEY İLLERİ TABİP ODALARI**

#### **HUKUKSUZ VE KEYFİ UYGULAMALAR SON BULSUN**

#### **GÖZALTINA ALINANLAR DERHAL SERBEST BIRAKILSIN!**

Ülkemizde, ancak 3. dünya ülkelerinde yaşanabilecek hukuksuzluklar yaşanmaktadır.

Normalde bütün halkın kullanımına açık olan bir parka gitmek bile artık "suç" olarak işlem görülmektedir.

8 Temmuz Pazartesi günü saat 19.00'da bizzat İstanbul Valisinin törenle açtığı, vatandaşları davet ettiği Gezi Parkı'na gitmeye çalışan yurttaşlarımıza polis müdahale etti ve aralarında TTB Merkez Konsey eski üyesi, İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu'nun da bulunduğu, "Taksim Dayanışması" nı oluşturan emek meslek örgütleri ve siyasi parti yönetici ve temsilcilerinden 50 kişi hukuksuz ve keyfi bir şekilde gözaltına alındı.

9 Temmuz Salı günü de yine aralarında İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu'nun da olduğu yöneticilerin evlerinde, kapılar kırılarak, hukuksuz bir şekilde arama yapılmıştır.

Bu hukuksuz uygulamaların ağacına, parkına, yaşam tarzına sahip çıkan Taksim Dayanışması'nı, meslek örgütlerimizi, yurttaşlarımızı yıldırma amacıyla yapıldığını biliyor ve şiddetle kınıyoruz.

Hükümetin, her fırsatta istediği "seçilmişlere saygı", hekimlerin seçilmiş temsilcilerine de göstermesini istiyoruz. Sivil toplum kuruluşları, meslek örgütleri ötekileştirilerek demokrasi savunulamaz.

Başta, Dr. Ali Çerkezoğlu olmak üzere, gözaltına alınan bütün arkadaşlarımız, bütün yurttaşlarımız derhal serbest bırakılmalıdır.

### **ADANA TABİP ODASI, DİRENADANA, TMMOB İKK, DİSK, KESK, ADANA HALKLARIN DEMOKRATİK KONGRESİ, ÇHD, İHD, TİHV ORTAK AÇIKLAMA**

#### **BASINA VE KAMUOYUNA**

#### **HÜKÜMETE SESLENİYORUZ: SALDIRILARI DURDURUN, GÖZALTINDAKİLERİ SERBEST BIRAKIN**

AKP iktidarı "parkı halka açtık" yalanını söylemeye, Gezi Parkı'na girmek isteyen insanlara ise saldırmaya devam ediyor.

Taksim Gezi direnişinin kolektif iradesi olan Taksim Dayanışması üyeleri önceki akşam saatlerinde Gezi Parkı'na gitmek üzereyken tartaklanarak gözaltına alındı. Akşamın ilerleyen

saatlerinde ise Taksim, İstiklal Caddesi ve çevresinde insanların üstüne su sıkılarak, gaz bombası atılarak ve kısırıldıkları yerde şiddet uygulanarak gözaltına alındılar.

5 can kaybına, 15 insanın gözlerini kaybetmesine, 100'e yakın kafa travması yaşanmasına, binlerce yaralıya ve onlarca tutukluya rağmen hukuk tanımaz AKP iktidarı gezi parkı üzerinden saldırılarına her gün bir yenisini ekledi.

Günlerdir İstanbul'da direnen insanların Gezi Parkı'na gitme isteği neden hala polis şiddetiyle karşılık buluyor? Neden insanlar gözaltına alınıyor? Mahkeme kararlarının varlığına rağmen Gezi Parkı neden polis istilası altında tutuluyor?

AKP'nin korkusu, insanların özgürlük, barış, demokrasi ve adalet talebi ile sokaklarda protestolarını dile getiriyor ve direnmeyi terk etmiyor olmalarıdır. AKP'nin korkusu, Taksim direnişçilerinin Lice halkıyla dayanışma köprüsü kurması, Gezi direnişinin ülkedeki bütün haksızlıklara karşı bir sembol haline gelmesidir.

İşte bu korkuyla AKP hükümeti, dün de bir gece yarısı operasyonu ile kendi milletvekillerine dahi daha önceden haber vermeden, meclisten geçmekte olan torba yasanın içerisine bir madde daha ilave etti. Yaşam alanlarımıza, çevremize özgürlüklerimize yönelen saldırılara karşı mücadelenin simgesi haline gelen gezi parkı direnişinde mücadelenin en ön saflarında yer aldığı gibi hukuk mücadelesiyle de gezi parkını yapılaşmaya açan imar planını iptal ettiren TMMOB'nin yetkilerini elinden almaya çalıştı.

Çevremizin ve şehirlerimizin korunmasında, kamunun kolektif haklarını savunan TMMOB'nin etkisizleştirilerek tüm yaşam alanlarımızın yağmalanmasına ve TMMOB'ne yapılan bu saldırılara da müsaade etmeyeceğimizi buradan bir kez daha söylüyoruz.

AKP Hükümeti, bir yandan olanca gücüyle Mısır'daki darbe karşısında 'demokrat' kesilip, oradaki gösteri ve protesto hakkını sözde savunurken, diğer yandan bu hakkı kullanmak için sokağa çıkan kendi halkına karşı pervasızca şiddet uygulamayı sürdürüyor. AKP ve Başbakan Erdoğan, tam anlamıyla takiiye yapıyor. En iyi becerdiği işlerden biri olan gözbağcılığını devam ettiriyor.

## **GÖZALTINA ALINAN TAKSİM DAYANIŞMASI BİLEŞENLERİNİN TEMSİLCİLERİ DERHAL SERBEST BIRAKILMALIDIR**

Dünkü olaylarda Taksim Dayanışmadan 48 olmak üzere yaklaşık 80 kişi gözaltına alındı. Taksim Dayanışmadan gözaltına alınanlardan bazıları şöyle: Mimarlar Odası Sekreteri Mücella Yapıcı, Mimar Cansu Yapıcı, Mimarlar Odası 2.Başkanı Sabri Orcan, İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Ali Çerkezoğlu, TMMOB İKK temsilcisi Süleyman Solmaz, Şehir Plancıları Odası Sekreteri Akif Burak Atlar, Şehir Plancısı Sezi Zaman, HDK Merkez Yürütme Üyesi Ender İmrek, Hakan Dilmeç, TKP MK Üyesi Erkan Baş, EMO İstanbul Şb. Bşk. Beyza Metin, İclal Bozkaya, Aral Demircan, EHP Yöneticisi Emre Öztürk, Kamil Tekerek, Ongun Yücel, İsmail Sürücüoğlu, Halit Güven, Haluk Ağabeyoğlu, Elçin Fırat, Ali Akgün Ekici, Murat Sezin, İsmail Bozkaya, Ayşe Adanalı, EMEP İstanbul İl Yöneticisi Ercüment Akdeniz, FKF Sözcüsü Erçin Fırat, Sevil Kahraman, Ahmet Aktaş şu anda gözaltındadırlar.

Her türlü baskı ve engellemeler halkımızın doğal hakkını kullanımını engelleyemeyecektir. Taleplerimizin takipçisiyiz, baskılar, gözaltılar, her türlü engellemeler dayanışmamızı yıldıramayacaktır. Halkımıza dönük şiddet derhal durdurulmalı, gözaltında olan bütün arkadaşlarımız derhal serbest bırakılmalıdır.

Abidin Dino Parkında bir araya gelen DİRENADANA, ADANA TABİP ODASI, TMMOB İKK, DİSK, KESK, ADANA HALKLARIN DEMOKRATİK KONGRESİ, ÇHD, İHD, TİHV üyeleri ortak basın açıklaması yaptı. Açıklamayı kurumlar adına Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Üyesi Dr. İsmail Bulca okudu.



**BATMAN TABİP ODASI, AĞRI TABİP ODASI, MARDİN TABİP ODASI, MUŞ  
TABİP ODASI, BİTLİS TABİP ODASI, VAN-HAKKARİ TABİP ODASI, SİİRT  
TABİP ODASI, ŞIRNAK TABİP ODASI,  
DİYARBAKIR TABİP ODASI  
ORTAK AÇIKLAMA**

**HUKUKSUZLUĞA, KEYFİ GÖZALTILARA SON VERİLSİN! TAKSİM DAYANIŞMA  
PLATFORMU ÜYELERİ DERHAL SERBEST BIRAKILSIN!**

Havasına, doğasına, parkına, demokrasiye ve insan haklarına sahip çıkmak için ülke çapında günlerce devam eden protestolar, eylemsellikler sonrasında valilikçe halka 'açıldığı' duyurusu yapıldıktan sonra, İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu Taksim Dayanışma Platformu üyeleriyle birlikte, 8 Temmuz tarihinde gezi parkına giderken sokak ortasında gözaltına alınmıştır. Üstüne üstlük bölgemizde geçmiş acı yıllarda örneğine çokça rastladığımız biçimde evi kapısı kırılarak usulsüz olarak aranmış yaşam hakları çiğnenmiştir. Biz meslektaşımızı iyi tanıyoruz ve çok iyi biliyoruz ki polis Dr. Ali ÇERKEZOĞLU'NUN evinde ancak iyi hekimlik mücadele destanlarına ulaşabilir. Bölge tabip odaları olarak iktidarın bu uygulamalarını, aymazlığını hukuksuzluğunu kınıyor, protesto ediyoruz iktidarın bu baskıcı yaklaşımının bir korku halinden kaynaklandığını biliyoruz. Bu korkunun insanların daha çok özgürlük, demokrasi eşitlik, adalet ve toplumsal barış taleplerini yılmadan alanlarda ısrarla istemelerinden kaynaklandığını da biliyoruz.

31 Mayıs da taksim de iktidar sarhoşu muktedirlerin sosyal yaşamımızı, gezi alanlarımızı kültürel varlığımızı hiçe sayan doğal yaşamımızı tahrip eden özcesi özgürlüklerimizi sınırlandıran keyfi uygulamalarına bir başkaldırı gerçekleşmiş Türkiye demokrasi hayatına ve mücadele tarihine yeni bir sayfa eklenmiştir. Gezi parkında bu mücadele içinde hekimlerin bulunması doğal ve insani bir duruş iken iktidar tarafından hekimlik mesleği ve etik ilkeleri hiçe sayılarak meslektaşlarımıza karşı onur kırıcı gözdağı, soruşturma ve baskılar olmuş gözaltı süreçleri yaşanmıştır. Demokrasi güçleri yaşam alanlarına sahip çıkacak, hekimlerde hem yaşam alanlarını hem de insanları koruyacaklardır. Bu muktedirler tarafından böyle bilinmelidir.

Ülkemizde 40 yıldır süren kirli savaş ortamı çok defa insan onurunu ayaklar altına alan uygulamalara sahne olmuştur. Biz hekimler bunun en yakın tanıklarımız. Buna karşı bizler demokrasi ve barış mücadelesinden hiçbir zaman vazgeçmedik ve vazgeçmeyeceğiz. Bu mücadele ruhunu hücrelerine kadar kanıksamış Türkiye Halklarının kurtuluşunu bu mücadele kararlılığında gören biz bölge tabip odaları demokrasi güçleri ile birlikte Gezi eylemlerini selamladık ve iktidarın yanlış politikalarına karşı kamuoyu oluşturup eylemsellikler içinde bulunduk.

İçinde bulunduğumuz barış ve müzakere sürecinde Kürt halkı, Türkiye halkları AKP iktidarından çözüm sürecinin sonuca ulaşması mevcut antidemokratik uygulamaların son bulmasına yönelik adımlar beklerken en basit taleplerde bile yaşam haklarımızın sınırlandırılmak istenmesini kaygıyla izliyoruz. Sürecin bir tarafı olarak mücadele kararlılığımızı tekrar vurguluyor demokrasi güçlerine meslektaşımız İstanbul Tabip Odamızın Genel sekreteri Dr. Ali ÇERKEZOĞLU'na, halkımıza ve de ekolojik hayatımıza yapılan bu saldırıları kınıyoruz.

Bölge tabip odaları olarak başta Dr. Ali ÇERKEZOĞLU olmak üzere tüm gözaltına alınanların derhal serbest bırakılmasını talep ediyoruz.

**MARMARA BÖLGESİ TABİP ODALARI**  
**TEKİRDAĞ TABİP ODASI-EDİRNE TABİP ODASI-KIRKLARELİ TABİP ODASI-**  
**BURSA TABİP ODASI-KOCAELİ TABİP ODASI-SAKARYA TABİP ODASI**  
**DR. ALİ ÇERKEZOĞLU'NUN GÖZALTINA ALINMASINI VE MESLEK**  
**ÖRGÜTLERİMİZE YAPILAN BASKIYI ŞİDDETLE KINIYORUZ!**

Gezi Parkı direnişçilerine karşı, devletin güvenlik kuvvetleri, 31 Mayıs tarihinde, orantısız güç ile müdahale başlatmıştı.

Ülke çapında günlerce süren kitlesel eylemlere, protestolara, orantısız güce karşı; orantısız zeka örneklerine tanık olmuş, bilfiil pek çoğumuz bu eylemlilik sürecinde yer almış ve bir şeyler anlatmaya çalışmıştık. Anlatamadığımız "o bazı şeyleri", dış mihraklara, faiz lobisinin kışkırtıcılığına indirgeyen ve halkının zekâsına inanmayan, güvenmeyen bir anlayışın o sert duvarını gördük her defasında. Halkı birbirine düşman eden ve kışkırtan can yakıcı dile tanık olduk her satır arasında. Halkının büyük bir kısmını görmezden, duymazdan gelen bu tutum giderek, cadı avına, palalırlara ve satırlılara gösterilen toleransa, düşünenlere karşı bir harekete dönüştü.

Yaraları saran, ihtiyacı olan insanlara ilk yardım hizmeti veren hekimler potansiyel suçlu kabul edilerek İstanbul Tabip Odası'na açılan soruşturma; baskı, gözdağı ve yıldırma politikalarının en bariz örneğidir. TTB ve İTO bugüne kadar Taksim Gezi parkı sürecinde evrensel hekimlik değerlerine uygun, gurur duyduğumuz bir tutum sergileyerek halkın hekimi olduklarını göstermişlerdir.

İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Genel Sekreteri, meslektaşımız, Dr. Ali Çerkezoğlu'nun, platform üyeleriyle birlikte Taksim Gezi parkına giderken, 8 Temmuz tarihinde sokak ortasında gözaltına alınmasını, tüm demokratik kitle örgütlerine yapılan baskıyı, Gezi Parkı'nı, kentini, doğasını, özgürlükleri savunan meslek odalarına ve yöneticilerine yönelik baskıları şiddetle kınıyoruz.

İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu ve diğer gözaltına alınanlar derhal serbest bırakılmalıdır.

**ANKARA TABİP ODASI**

**BASIN AÇIKLAMASI**

**10 Temmuz 2013**

**Taksim Dayanışmasına Özgürlük!**

Sokakta yürümenin suç olduğu bir ileri demokraside yaşıyoruz. Vali "Parkı açtık, buyurun gelin" diyor. Parka gitmek üzere sokakta yürüyen elliye yakın yurttaş gözaltına alınıyor. İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu da diğerleriyle birlikte "parka giderken" Emniyet'e götürülüyor.

Polis önce "Dağılın" anonsu yapıyor. Neden dağılsınlar? Sokakta yürümek mi yasak yoksa parka gitmek mi? Bu en temel haklarından vazgeçmeyenler gözaltına alınıyorlar. Ardından kapıları kırılıp evleri aranıyor. Ne için? Ne aranıyor? Grup "söz dinleyip dağılsa" evler aranmayacak! Burada yapılan çok açık. Söz dinlemeyenlere oracıkta ceza kesiliyor! Polis yetkisini kötüye kullanıyor! Palaları, sopaları, tabancaları göremeyen gözler sokakta yürümeyi suç sayıp cezayı da kendisi veriyor.

Bu tutumun demokraside yeri yok. Polisin kendisini mahkeme yerine koyup sokakta mahkeme kurması, ceza kesmesi kabul edilemez.

İçişleri Bakanı bu hukuksuzluğa göz yumamaz. Eğer bu gözaltılar kendi emri değilse bu hukuksuz, keyfi, zorbaca eylemin gereğini yapmalıdır. Kendi emriyse onu da çıkıp kamuoyuna gerekçesiyle birlikte açıklamalıdır.

Yeter artık!

Hükümet artık içine sindirmelidir. Demokrasilerde muhalefet olur, itiraz olur, tepki olur, gösteri olur. Olacaktır. Bunlara karşı yapabileceğiniz tek şey tahammül etmektir. Bu ülkenin yurttaşları kimsenin kulu, kimsenin tebaası değildir.

Baskıyla, zorla, kamu gücünü yetkiniz dışında kullanarak insanların evrensel hukukun izin verdiği temel hakları ve özgürlükleri kullanmasını engelleyemezsiniz. Engellerseniz orada demokrasi yoktur. Onun adı başka bir şeydir.

Hükümeti bir kez daha bu otoriter tutumdan derhal vazgeçmeye çağırıyoruz.

Sokakta yürüdükleri için gözaltına alınanlar derhal serbest bırakılsın.

Taksim Dayanışmasına Özgürlük!

### **BURSA TABİP ODASI**

## **HUKUKSUZ VE KEYFİ UYGULAMALAR SON BULSUN, GÖZALTINA ALINANLAR SERBEST BIRAKILSIN!**

8 Temmuz Pazartesi günü saat 19.00'da bizzat İstanbul Valisi Hüseyin Avni Mutlu'nun törenle açtığı, vatandaşları davet ettiği Gezi Parkı'na gitmeye çalışan yurttaşlarımıza polis müdahale etti ve aralarında Taksim Dayanışması'nı oluşturan emek meslek örgütleri, siyasi parti yönetici ve temsilcilerinin de bulunduğu 50 kişi hukuksuz ve keyfi bir şekilde gözaltına alındı.

9 Temmuz Salı günü de TMMOB Mimarlar Odası İstanbul Büyükşehir Şubesi'nden Mimar Mücella Yapıcı, İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu, Elektrik Mühendisleri Odası İstanbul Şube Başkanı Beyza Metin, HDK Yürütme Kurulu Üyesi Ender İmrek ve Haluk Ağabeyoğlu'nun evlerinde, kapılar kırılarak, hukuksuz bir şekilde arama yapıldı.

Bu hukuksuz uygulamaların ağacına, parkına, yaşam tarzına sahip çıkan Taksim Dayanışması'nı, meslek örgütlerimizi, yurttaşlarımızı yıldırımak amacıyla yapıldığını biliyor ve şiddetle kınıyoruz.

Normalde bütün halkın kullanımına açık olan bir parka gitmek bile artık "suç" olarak işlem görüyor.

Gezi Parkı sürecinde toplumda yeşeren demokrasi ve özgürlük taleplerini yok etmeye yönelik baskılar, keyfi ve hukuksuz uygulamalar bizleri yıldırılamayacaktır.

Gözaltına alınan bütün arkadaşlarımız, bütün yurttaşlarımız derhal serbest bırakılmalıdır.

## **EGE BÖLGESİ TABİP ODALARI ORTAK BASIN AÇIKLAMASI**

**10.07.2013**

31 Mayıs tarihinde Gezi parkı direnişçilerine karşı, devletin güvenlik güçleri, halkını mutlu etmek için görev almış olması gereken iktidardan aldığı yetki ve güçle orantısız şiddet ile müdahale başlatmıştı.

Ülke çapında günlerce süren kitlesel eylemlere, protestolara, orantısız güce karşı; orantısız zeka örneklerine tanık olmuş, bilfiil pek çoğumuz bu eylemlilik sürecinde yer almış ve bir şeyler anlatmaya çalışmıştık. Anlatamadığımız "o bazı şeyleri", dış mihraklara, faiz lobisinin

kışkırtıcılığına indirgeyen ve halkının zekâsına inanmayan, güvenmeyen bir anlayışın o sert duvarını gördük her defasında. Halkı birbirine düşman eden ve kışkırtan can yakıcı dile tanık olduk her satır arasında. Halkının büyük bir kısmını görmezden, duymazdan gelen bu tutum giderek, cadı avına, palalırlara ve satırlılara gösterilen toleransa, düşünenlere karşı bir harekete dönüştü.

Öfkeliyiz! Hukukun üstünlüğünü ve kuvvetler ayrılığını savunan hukukçulara, avukatlara karşı baskı, gözaltı yıldırma politikaları uygulanmaktadır.

Kırgınız, halk, birkaç saçma senaryo ile kandırılabilir sanılmaktadır.

Kaygılıyız! Yaraları saran, ihtiyacı olan insanlara ilk yardım veren hekimler potansiyel suçlu olarak İstanbul Tabip Odası'na karşı açılan soruşturma; baskı, gözdağı ve yıldırma politikalarının en bariz örneğidir. TTB ve İTO bugüne kadar Taksim Gezi parkı sürecinde evrensel hekimlik değerlerine uygun, gurur duyduğumuz bir tutum sergileyerek halkın hekimi olduklarını göstermişlerdir. Binlerce yaralının, biber gazından etkilenenlerin, tıbbi müdahale görenlerin, uzuv kaybına uğrayanların envanterini çıkarmış, Sağlık Bakanlığı'nın açıklayamadığı gerçek bilgileri yüce milletimizle paylaşmıştır. TTB baskı ile yönetilemeyen halkın hekimlerinin meslek örgütü olarak toplumun her kesimince güvenilirliğini halkımıza yaşatılan ve sürekli beslenen Vandalizm, kaleminden, şifasından, bilgisinden ve düşüncesinden başka bir silahı olmayan binlerce insana yöneltilen şiddet, baskı, yıldırma, birilerinin demokrasi anlayışlarını da bizlere göstermektedir.

Biz yaşamak istediğimiz dünyanın karartılmasına izin veremeyiz.

İstanbul Tabip Odası yönetim kurulu genel sekreteri, meslektaşımız, Dr. Ali Çerkezoğlu'nun, Taksim Gezi parkına doğru, platform üyeleriyle birlikte giderken, 8 Temmuz tarihinde sokak ortasında gözaltına alınmasını, tüm demokratik kitle örgütlerine ve en başta meslek örgütlerimize yapılan baskıyı, şiddetle kınıyoruz.

Aydınlık yarınlar için, bu ülkenin kurulmasında emek veren Tıbbiyeliler olarak, ülkeyi, kin nefret, ayrıştırma, mezhep savaşlarına sürükleyen, seküler yapıyı bozmaya kararlı her türlü güce karşı, bilimin sevginin, kalemin ve iyi hekimliğin ışığı ve onuruyla karşı duracağız.

**AFYON TABİP ODASI**

**ANTALYA TABİP ODASI**

**AYDIN TABİP ODASI**

**BALIKESİR TABİP ODASI**

**ÇANAKKALE TABİP ODASI**

**DENİZLİ TABİP ODASI**

**ISPARTA TABİP ODASI**

**İZMİR TABİP ODASI**

**MANİSA TABİP ODASI**

**MUĞLA TABİP ODASI**

## **MESLEK ÖRGÜTLERİNE YÖNELEN BASKIYA BOYUN EĞMEYECEĞİZ ESKİŞEHİR TABİP ODASI**

İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr Ali Çerkezoğlu'nun da aralarında bulunduğu Taksim Dayanışma Platformu üyeleri beş arkadaşımız ve onlarca meslek örgütü ve sendika yöneticisi 8 Temmuz tarihinde tüm demokratik kurallar ayaklar altına alınarak göz altına alınmışlardır.

İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr Ali Çerkezoğlu uzun yıllardır TTB, İstanbul Tabip Odası bünyesinde bir yanda hekimlik değerleri için büyük mücadele sergilerken, diğer yandan emek, demokrasi ve özgürlük mücadelesi için de yoğun çaba sarfeden bir mücadele arkadaşımızdır, meslektaşımızdır.

Dr Ali Çerkezoğlu'na yapılan saldırı ve gözaltı yıllardır sürdürdüğümüz bu değerlere yapılan bir saldırıdır.

Dr Ali Çerkezoğlu'na yapılan saldırı günlerdir gezi parkı eylemleri nedeniyle yaralanan, sağlık ihtiyacı duyan halkımıza karşı tüm baskıları bir tarafa bırakarak hekimlik değerlerine sıkıca sarılan meslektaşlarımıza yönelen bir saldırıdır.

Dr Ali Çerkezoğlu'na yapılan saldırı ve verilmek istenen gözdağı iyi hekimlik değerleri çerçevesinde halkın sorunlarına yabancılaşmayan hekimlere verilmek istenen bir göz dağıdır.

Meslek örgütü yöneticilerine yapılan bu baskı ve göz altılar meslek örgütlerine verilen büyük bir gözdağıdır.

Türk Tabipler Birliği ve Eskişehir Tabip Odası olarak bu baskılara, hukuksuzluğa asla boyun eğmeyeceğiz.

Eskişehir Tabip Odası olarak Dr Ali Çerkezoğlu ve gezi olayları nedeniyle göz altına alınan, tutuklananların biran önce özgürlüklerine kavuşturulmalarını talep ediyoruz.

## ÖZGÜRCE İFADE EDİLEN ENGELLENİRKEN MAHREM OLAN, AÇIKLANMAYACAK OLAN ZORLA ÖĞRENİLMEK İSTENİYOR!

Türk Tabipleri Birliği Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu tarafından 10 Temmuz 2013 tarihinde “Torba Yasa” konulu bir basın açıklaması yapıldı. Gezi parkı sürecindeki baskılara da değinilen açıklamada, “Özgürce İfade Edilen Engellenirken Mahrem Olan, Açıklanmayacak Olan Zorla Öğrenilmek İsteniyor!” denildi

### **Özgürce İfade Edilen Engellenirken Mahrem Olan, Açıklanmayacak Olan Zorla Öğrenilmek İsteniyor!**

8 Temmuz Pazartesi günü İstanbul Valisi'nin Gezi Parkı'nın halka açıldığı beyanı üzerine Gezi Parkı'na gitmek isteyen Taksim Dayanışması polislin olağanlaşan şiddeti ile karşı karşıya kalmış Dayanışmanın bileşenleri gözaltına alınmıştır. Polislin saldırısını ve gözaltıları kınıyor; haklılığı kamuoyunda, yargıda ve diğer tüm alanlarda defalarca kanıtlanmış olan bu mücadele sırasında keyfi ve hukuksuz bir şekilde gözaltına alınan vatandaşlarımızın, haklarında hiçbir hukuki işlem yapılmadan serbest bırakılmasını talep ediyoruz.

Bu talebimizle birlikte altını çizmek istediğimiz bir çelişki var:

Gezi Parkı Mücadelesi ile somutlaşan tüm talepler, Anayasa'nın 34. Maddesi'nin "Herkes, önceden izin almadan, silahsız ve saldırısız toplantı ve gösteri yürüyüşü düzenleme hakkına sahiptir." ifadesinin verdiği hakla ve Anayasa'nın "Düşünce ve Kanaat Hürriyeti"ni düzenleyen 25. Maddesine uygun olarak dile getirilmiştir. "Herkes, düşünce ve kanaat hürriyetine sahiptir. Her ne sebep ve amaçla olursa olsun kimse, düşünce ve kanaatlerini açıklamaya zorlanamaz; düşünce ve kanaatleri sebebiyle kınanamaz ve suçlanamaz."

Bu haklı mücadele süresince düşüncelerini özgürce ifade etmek isteyen insanlara sistematik saldırılar ısrarla sürdürülürken mahrem olanı saklama sorumluluğu olan biz hekimlerden hastalarımızın sırlarını zorla edinmek isteyen bir anlayış torba yasa ile yasalaşıyor.

Yürürlükteki mevzuata ve iç hukuk normu sayılan "**uluslararası sözleşmelere**" göre herkesin "**kişisel verilerinin korunma**" altında olması gerekirken, torba yasa; bunu ihlal ediyor, biz hekimlerde saklı olan mahrem bilgiyi zorla elimizden almak istiyor!

### **Özgürce ifade edilen engellenirken mahrem olan, açıklanmayacak olan zorla öğrenilmek isteniyor!**

Torba yasa ile ne yapılmak isteniyor? Bu konuyu kamuoyu ile paylaşmak istiyoruz.

### **İhlallerin Yasası olamaz! Yasalar Ancak İhlallere Karşı Hakları Korumak İçin Olmalıdır.**

2 Temmuz 2013'te TBMM gündemine yasalaşmak üzere getirilen torba tasarının adı "Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnemelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi ve Devlet Memurları Kanunu ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnemelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı".

Meclis gündemindeki torba yasa ile hastalara ait her türlü verinin, hastanın onamı olmadan, resmi ve özel sağlık hizmeti ayrımı yapılmadan toplanması, hekimin buna aracılık etmesi yasalaşiyor. Bu, mesleğimizin onurunu ayaklar önüne sermek isteyen bir girişimdir!

Sağlık hizmeti almak üzere aile hekiminize, hastane polikliniklerine ya da bir özel hekiminizin muayenehanesine gittiğinizde biz hekimler sizlere yakınmalarınız ve sağlık durumunuzla birlikte özgeçmişinize dair;

- cinsel yaşamınız, partnerinizle ilişkiniz, doğum kontrol yöntemi kullanma durumunuz, kaç kere gebe kaldığınız, kürtaj yaptırıp yaptırmadığınız,
- psikolojik durumunuz ve buna neden olan bütün sorunlarınız ve sizi kuşatan herkese dair düşünceleriniz,
- alkol, sigara, madde kullanma alışkanlıklarınızı soruyorsak eğer,

bunları sadece sizleri daha iyi değerlendirmek ve iyi bir sağlık hizmeti vermek adına yapıyoruz ve aldığımız eğitim ve ettiğimiz yemin gereği de bu bilgiyi üçüncü kişilerle paylaşmıyoruz.

Dünya Hekimler Birliği Hasta Hakları Bildirgesi, tıp mesleğinin desteklediği ve geliştirdiği bazı temel hasta haklarını dile getiren temel bir metindir. Bildirgeye göre;

-Hastanın sağlık durumu, tıbbi durumu, tanısı, prognozu ve tedavisi, kişiye özel diğer tüm bilgileri ölümünden sonra bile gizli tutulmalıdır.

- Hastanın kimliği ile bağlantı kurulabilecek tüm veriler korunmalıdır.
- Bu koruma verilerin arşivlenme yöntemine uygun olmalıdır. Kimliğe ait verilerin elde edilebildiği insan ürünleri de aynı biçimde korunmalıdır.

Biz hekimler; hasta haklarının ve gizliliğinin korunması konusunda temel etik değerleri yaşamımızın ve mesleğimizin en temel ilkesi yapmayı öğrenerek diploma aldık. Tıp fakültelerinde hekim adaylarına bu ilkeleri anlattık. Ve tıp eğitiminde hep, sağlık hizmeti veren hekimlerle öteki kişi veya kurumların bu hakları tanıma ve destekleme konusunda ortak sorumlulukları bulunduğunun altını çizdik.

### **Hükümet, kadın bedeni üzerinde denetim kurmayı hedefleyen politikalarından ne zaman vazgeçecek?**

Hükümetin kadın bedeni üzerinde denetim kurmayı hedefleyen politikalarına da aracılık edecek olan torba yasa tasarısı; her gün beş kadının cinayetle öldürüldüğü bir ülkede kadınların tüm mahrem alanına da müdahale ederek kadınları fişlemek istiyor.

Biz kadın hekimler torba yasanın sağlık hizmeti alan tüm vatandaşlar ve özellikle de kadınlar için ne anlama geldiğini paylaşma sorumluluğu duyuyoruz. Bu yasa değişikliği;

- Mahremiyeti ihlal ediyor.
- Bu ihlal özellikle biz kadınları tehdit ediyor.
- Her tür özel bilgiyi sağlık bakanlığının erişimine açık hale getirmek istiyor.
- Hastalarla ilgili bilgilerin üçüncü şahıslarla, şirketlerle paylaşılmasına olanak veriyor.
- Bilgileri merkezi kayıta toplayarak korunmasını güçleştiriyor, çalınmasını ya da satılıp kullanılmasını kolaylaştırıyor.
- Hasta hekim ilişkisinde olmazsa olmazı olan güven ve saygı ilişkisini bozmak istiyor.
- Bilgilerin ele geçirilmesi endişesi ile hekimine gitmekten ya da sağlığına dair bilgileri paylaşmaktan çekinenlerin sağlık sorunlarını çözmemizi engelliyor.

Hastalarımızın mahremini kayda geçirip paylaşmak onursuzluktur. Kimse biz hekimlerden bu onursuzluğu beklemesin!

Anayasa'nın "Düşünce ve Kanaat Hürriyeti"ni düzenleyen 25. Maddesi, "Herkes, düşünce ve kanaat hürriyetine sahiptir. Her ne sebep ve amaçla olursa olsun kimse, düşünce ve kanaatlerini açıklamaya zorlanamaz; düşünce ve kanaatleri sebebiyle kınanamaz ve suçlanamaz." derken parklarda düşüncelerini ifade etmek isteyen insanlara saldırı anlayış; yürürlükteki mevzuata ve iç hukuk normu sayılan "uluslararası sözleşmelere" göre herkesin "korunma altında olması gereken kişisel verilerini" öğrenmek istiyor. Biz hekimlerde saklı olan mahrem bilgileri zorla elimizden almak istiyor! Bu nasıl bir çelişkidir?

**"Mahremiyet hakkınıza" kimsenin dokunmasına izin vermeyin.**

**İhlallerin yasası olamaz!**

**Yasalar ihlallere karşı hakları korumak için olmalıdır.**

**Torba yasa önerisine engel olunmalıdır!**

**Türk Tabipleri Birliği**

**Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu**



## TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ DÜNYA HEKİM ÖRGÜTLERİNİ GÖZALTILARI KINAMAYA ÇAĞIRDI

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, Gezi Parkı Direnişi sürecinde destek veren hekim örgütlerine Taksim Dayanışma Platformu üyeleri ve İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu'nun gözaltına alınmasıyla ilgili mektup gönderdi.

Alman Tabipler Birliği Dr. Frank Ulrich Montgomery, İngiliz Tabipler Birliği Dr. Vivienne Nathanson, ABSYM- BVAS Dr. Roland Lemye, GBS\_UBS Dr. Jean –Luc Demeere, UEMO Dr. Ulrich Weigeld, İsveç Hemşireler Birliği Martina Camenzind , Panhellenic Tabipler Birliği, EUMS Dr. Edwin Borman, Dünya Tabipler Birliği Dr. Otmar Kloiber, Avrupa Hekimler Daimi Komitesi, İnsan Hakları İçin Hekimler Örgütü ve FEMS'e gönderilen mektup şöyledir:

*8 Temmuz 2013 günü İstanbul Tabip Odamızın Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu halka açıldığı söylenen Gezi Parkına giderken Taksim Dayanışma Platformu üyesi 35 kişi ile birlikte yolda gözaltına alınmıştır. 24 saattir gözaltında tutulmaktadır.*

*9 Temmuz 2013 günü Ali Çerkezoğlu'nun da içinde olduğu 5 kişinin evlerinde Suçüstü Savcılığının talebi üzerine arama yapılmıştır. Evlerinde arama yapılan kişilerden dördü meslek örgütü yöneticileridir. Ali Çerkezoğlu'nun evine kendisinin yokluğunda bir temsilcisi ya da avukatının gelmesine fırsat verilmeden kapısı çilingire açtırılarak girilmiş ve aramaya başlanmıştır.*

*Aramaya izin veren bir hakim kararı bulunmaktadır. Ancak hakimin arama kararında, aramanın gerekçesi, arama nedenini oluşturan suçun ne olduğu, hangi suç kanıtlarının arandığı belirtilmemiştir. Karar Ceza Muhakemesi Kanunundaki aramaya ilişkin yasa hükümlerine aykırıdır, hukuk dışıdır.*

*Taksim Parkına gitmek üzere yola çıkmak bir suç değildir. Parka gitmek suç olmadığından, yapılan gözaltı işlemi ve yürütülen soruşturma bir “suçüstü” işlemi de değildir.*

*Sanki ortada bir “suçüstü” durumu varmış gibi, konutunda arama yapanın yokluğunda, yasal temsilcisinin gelmesi beklenmeden konuta girilerek arama yapılmış olması nedeniyle arama sonuçlarından kaygı duyuyoruz.*

*En temel ceza yargılaması kuralları çiğnenmektedir. Hem de yargı tarafından. Hukuka, insan haklarına aykırı bu uygulamalara son verilmesi, gözaltı işlemlerinin sonlandırılması, gözaltına alınanların derhal serbest bırakılması, meslek örgütleri, sendikalar, siyasi partiler, platformlar örgütler üzerinde baskıların bitirilmesini talep ediyoruz.*

Saygılarımla

**Dr. Bayazıt İlhan**

**TTB Merkez Konseyi**

**Genel Sekreteri**

## **ESKİŞEHİR TABİP ODASI, ALİ İSMAIL KORKMAZ'IN ÖLÜMÜYLE İLGİLİ İDDİALARA İLİŞKİN İNCELEME BAŞLATTI**

Eskişehir'de 3 Haziran günü Gezi eylemleri sırasında sivil giyimli eli sopalı kişilerce dövülen ve 10 Temmuz günü hayatını kaybeden 19 yaşındaki niversite ğrencisi Ali İsmail Korkmaz'ın, ölümündeki "doktor ihmali" iddialarına ilişkin Eskişehir Tabip Odası inceleme başlattı.

Eskişehir Tabip Odası tarafından konu ile ilgili yapılan aÇıklamada Şöyle denildi:

"Eskişehir Tabip Odası Ali İsmail Korkmaz'ın yaralanmasından ölümüne kadar geöen süreyi yakından takip etmiştir.

Bu sreŐte Korkmaz ailesiyle sürekli iletişimde bulunulmuştur. Ali İsmail Korkmaz'ın sağlık durumu hakkında tedaviyi yürüten Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Beyin Cerrahi Bölümünden sürekli bilgi alınmıştır.

Eskişehir Tabip Odası aradan 40 gün geÇmesine karşın Ali İsmail Korkmaz'ın katillerinin bulunmamasından kaygılıdır.

Ali İsmail Korkmaz'ın tedavi sürecinde yaşananlara yönelik Eskişehir Tabip Odası tarafından başlatılan soruşturma devam etmektedir.

Eskişehir Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği'nden, Yunusemre Devlet Hastanesi ve Eskişehir Devlet Hastanesi Acil Servislerinde gerŐekleŐtirilen tedavi sreŐleri hakkında bilgi istenmiştir."

### **Eskişehir Tabip Odası**

#### **Yönetim Kurulu**

## TTB: DOĞAYA VE ÖZGÜRLÜKLERE OLAN ÖZLEM KORKUTULARAK YOK EDİLEMEZ. İZİN VERMEYİZ!



Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyi; Adana, Ankara, Antalya, Aydın, Batman, Eskişehir, Isparta-Burdur, İstanbul, İzmir, Kocaeli, Manisa, Mardin, Mersin ve Tekirdağ Tabip Odaları'nın başkan ve yöneticilerinin de katılımıyla, 13 Temmuz Cumartesi günü, İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu ve TTB Büyük Kongre Delegeşi Dr. Kamil Tekerek'in de aralarında bulunduğu Taksim Dayanışma Platformu üyesi 50 kişinin 8 Temmuz Pazartesi günü gözaltına alınması ve Dr. Ali Çerkezoğlu'nun kapısı kırılarak evinin aranması, örgüt kurmak suçlamasıyla mahkemeye çıkarılması ve yaşanan süreç ile ilgili bir basın açıklaması yaptı.

Açılış konuşmasını ve basın açıklamasını yapan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. A. Özdemir Aktan, uzun bir süredir, yaralanmaların, organ kayıpların, ölümlerin, gözaltıların, tutuklamaların yaşandığı bir süreçten geçtiğimizi, şu an tek sevincimizin Dr. Ali Çerkezoğlu ve Dr. Kamil Tekerek'in yanımızda olması ve sevincimizin bununla sınırlı olduğunu ifade ederek, bu dönemde yaşanan hukuksuzluğun, haksızlığın, hükümet ve polisin hanesine yazılması gerektiğini ve bunu uygulayanların cezasını çekmesi gerektiğini belirtti. Toplantıya gelmeden önce Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde tedavi gören ve gezi olaylarında yaralanan bir hastayı ziyaret ettiklerini ve durumunun iyiye gitmesinin sevindirici olduğunu ifade eden Prof. Dr. A. Özdemir Aktan, bu sürecin bir an önce daha fazla acı yaşanmada olumlu bir şekilde bitmesini umduğunu söyledi.

Daha sonra söz alan İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. M. Taner Gören; olağanüstü diyebileceğimiz günler yaşadığımızı, Taksim Gezi Parkı'nın açıldığı gün, parka gitmek için yola çıkanların gözaltına alındığını ve örgüt kurmak suçlamasıyla yargılandıklarını ifade ederek, haksız, gereksiz, anlamsız bir şekilde gözaltına alınan arkadaşlarının serbest bırakılmasına sevindiklerini, ancak bu nedenle bu sevincin trajikomik olduğunu söyledi.

Gözaltına alındıktan sonra mahkemeye çıkarılan ve 11 Temmuz günü tutuksuz yargılanmak üzere serbest bırakılan İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu ise kendisini

örgüt kurmakla suçlayanların bugün örgütü gördüğünü, bu örgütün Türk Tabipleri Birliği ve tüm tabip odaları olduğunu, ülkenin her yanında emekten yana tüm güçlerin demokrasi mücadelesi verdiğini ve bunun geliştirilmesi gerektiğini ifade etti.

**DOĞAYA VE ÖZGÜRLÜKLERE OLAN ÖZLEM  
KORKUTULARAK YOK EDİLEMEZ. İZİN VERMEYİZ!**

2013 Haziran'ı, Taksim Gezi Parkı'nda doğasına, yeşiline, kuşuna, böceğine, köklerinden sökülen ağaçlarına sahip çıkan milyonların direndiği bir ay olarak tarihe geçecek. Türkiye'de bundan sonra özgürlükler, hak arama ve demokrasi konuşulurken Gezi Parkı öncesi ve sonrası ayrı ayrı konuşulacaktır. Gezi Parkı süreci dayanışmanın yükseldiği, korkuların atıldığı bir süreç olarak gelişti. Hekimler, hemşireler, tıp öğrencileri alanlarda, revirlerde görevlerini yaptılar ve bu nedenle de suçlandılar. Ülkede yeniden bir korku ortamı yaratmak çabası görülmektedir.

8 Temmuz günü, aralarında İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu ve T.T.B. Büyük Kongre Delegemiz Dr. Kamil Tekerek'in de olduğu Taksim Dayanışma Platformu üyesi 50 kişi gözaltına alındı.

9 Temmuz günü Dr. Ali Çerkezoğlu'nun da içinde olduğu 5 kişinin evinde ve işyerinde kapılar kırılarak, hukuksuz bir şekilde arama yapıldı. 11 Temmuz günü, gözaltındaki 50 kişi Adliye'ye sevk edildi. 12 kişi hakkında, uyduruk polis fezlekesine dayanarak tutuklama istendi. Mahkeme üç günlük gözaltından sonra arkadaşlarımızı tutuksuz yargılanmak üzere serbest bıraktı. Tutuklamalar ve gözaltına alınmalar ülkede bir cezalandırma yöntemi olarak kullanılmaktadır. Bütün suçları açık olan bir parka gitmek olan platform üyelerinin üç gün çok kötü şartlarda ve her türlü insan hakkının ihlal edildiği bir süreci yaşamaları kabul edilemez.

Ülkemizde, bir benzerini ancak 12 Eylül askeri cuntası döneminde yaşadığımız hukuksuzluklar yaşanıyor. Normalde bütün halkın kullanımına açık olan bir parka gitmek bile artık "suç" olarak işlem görüyor. İstanbul Valisi Hüseyin Avni Mutlu'nun törenle açtığı, vatandaşları davet ettiği Gezi Parkı'na gitmeye çalışan yurttaşlarımızı polis, biber gazı ve tazyikli su ile karşıladı.

Bu hukuksuz uygulamaların ağacına, parkına, yaşam tarzına sahip çıkan Taksim Dayanışması'nı, meslek örgütlerimizi, yurttaşlarımızı yıldırımak amacıyla yapıldığını biliyor ve şiddetle kınıyoruz. Gezi Parkı sürecinde toplumda yeşeren demokrasi ve özgürlük taleplerini yok etmeye yönelik baskılar, keyfi ve hukuksuz uygulamalar bizleri yıldıramayacaktır.

Demokrasinin yeşerdiği, barışın kalıcı olduğu, özgürlük şarkılarının söylendiği yeni bir Türkiye özlemimiz devam etmektedir.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ  
MERKEZ KONSEYİ**

## TTB BAŞKANLAR TOPLANTISI DEĞERLENDİRME VE KARARLARI



TTB

Merkez Konseyi; İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu ile TTB Büyük Kongre Delegesi Dr. Kamil Tekerek'in de aralarında bulunduğu Taksim Dayanışması Platformu'nun 12 üyesinin gözetimine alınıp, tutuklanma talebi ile mahkemeye sevk edilmesinin ardından Tabip Odaları Başkan ve yöneticileriyle birlikte 13 Temmuz Cumartesi günü İstanbul'da bir araya gelerek aşağıdaki kararları aldı.

1. *Taksim Gezi parkının yayalaştırılması projesine karşı gelişen ve Haziran ayı boyunca devam eden barışçıl gösteriler, gösterilerin şiddetle bastırılması ve 8 Temmuz Pazartesi günü İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu ile TTB Büyük Kongre Delegesi Dr. Kamil Tekerek'in de aralarında bulunduğu Taksim Dayanışması Platformu'nun 12 üyesinin gözetimine alınıp, tutuklanma talebi ile mahkemeye sevk edilmesi sürecinin değerlendirilmesi;*
  - *Dr. Ali Çerkezoğlu'nun İstanbul Tabip Odası'nı temsilen katıldığı Taksim Dayanışma Platformu faaliyetleri, Türk Tabipleri Birliği'ni oluşturan organlarında yer alan hekimlerin, 6023 Sayılı Türk Tabipleri Birliği Yasası'nda yer alan halk sağlığının korunması ve hekimliğin toplum yararına korunup geliştirilmesi görevlerinin bir sonucudur.*
  - *Taksim Dayanışmasının bir bileşeni olarak İstanbul Tabip Odası'nı temsilen platformun toplantılarına katılan İTO Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu'nun kentte yaşayanların yaşam alanlarına, ortak kullanım alanlarına kısaca kentin kamusal alanlarının biçimlendirilmesi kararlarına katılmaları, beklentilerini, istek ve taleplerini üyesi olduğu kurum aracılığı ile ifade etmesi en doğal hakkıdır.*
  - *Tabip Odasının amaçları ile bağlantılı faaliyetleri nedeniyle İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu'nun gözetimine alınması ve tutuklanma talep edilmesi örgütlenme özgürlüğünü de doğrudan ilgilendirmektedir.*
  - *Gezi süreciyle başlayan ve parklarda yapılan forumlarda Sağlık Hakkı kavramı gündeme alınsın ve forumlarda sağlık hakkının tartışılması sağlansın.*
  - *Forumlar uygun olan üniversite ve eğitim araştırma hastaneleri bahçelerinde de Sağlık Forumu şeklinde yapılsın.*

- Gezi sonrası canlanan ortak hareket etme refleksi belli bir program dahilinde sürdürülsün.
- Sosyal medya daha etkin olarak kullanılсын.
- Üniversitelerin açılışlarıyla birlikte alternatif tıp fakültesi açılışları yapılsın.
- TTB Merkez Konseyi farklı bölgelerde tıp öğrencilerine ve genç hekimlere yönelik yaz okulları açsın.
- Forumlarda sıkça dile getirilen halka yönelik ücretsiz ilkyardım kursları açılsın.
- Taksim Dayanışması'na karşı açılan mahkeme süreçlerine müdahil olunsun ve aktif tutum alınsın.
- Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın halkın üzerine yüklediği faturalar ve "Sağlıkta işler iyi gidiyor" algısının gerçekler ve bilimsel veriler ışığında değiştirilmesine yönelik çalışmalara hız verilsin.
- Gezi sürecinde toplumda yarattığı olumlu etkisi bir kez daha görülen mizah sağlıkta dönüşüm programına karşı yürütülen mücadele de kullanılсын.
- Biber gazının yasaklanmasına yönelik çalışmaların kamuoyuyla paylaşılması ve rapor haline getirilip basımının yapılması,
- Gezi sonrası yaşanan post-traumatik stres bozukluğuna karşı ilgili uzmanlık dernekleriyle ortak çalışmaların yürütülmesi,
- Çatışma ortamında hekimlik sanatı hakkında bilgilendirme broşürü hazırlanarak yaygın dağıtımının sağlanması,
- Göstericilere karşı sağlık hizmet sunumunda kötü hekimlik uygulamaları sergileyen hekimler hakkında yapılacak işlemlerin kamuoyuyla paylaşılmasının sağlanması,
- Meslek örgütü olarak açık alanlarda, forumlarda ve halkın katılımın olduğu mekanlarda daha çok yer almanın kanallarının açılması,
- Toplumsal olaylarda sağlık ekibi (gönüllü, sertifikalı, örgütlü, donanımlı) benzeri yapıların kurulması için hazırlıkların yapılması,

## 2. **TBMM'de 12.07.2013 günü kabul edilen Torba Yasa'nın değerlendirilmesi:**

- 663 sayılı KHK'nin AYM tarafından iptal edilen hükümlerinin yeninden Torba Yasa'yla yasallaşması üzerine ilgili maddelerin iptali için Anayasa Mahkemesi'ne başvurulması sürecinin başlatılması,
- Torba Yasa'nın ilgili maddelerinin reddi için Cumhurbaşkanı ile görüşmek üzere randevu istenmesi,
- Gerek görüldüğü halde uzmanlık dernekleri ve tabip odalarıyla birlikte gazete ilanı verilmesi kararlaştırılmıştır.

## 3. **Antalya Tabip Odasının isteği üzerine, Bilgi verilmek üzere gündeme alınan Abdullah Öcalan'ın sağlık durumu ile TTB MK tarafından şu bilgi verilmiştir:**

TTB MK, kişinin müvekkil avukatları tarafından yapılan başvuru ve talepleri üzerine 4 uzmanlık dalınca oluşturulacak bir heyet tarafından Abdullah Öcalan'ın muayenesi için Adalet Bakanlığına müracaat etmiştir. Benzer müracaatlar daha önce Prof.Dr.Fatih Hilmioğlu, Antalya da tutuklu çocuklar ve yine Pozantı daki çocuklar için de yapılmıştır.Şahsa özel değildir.Süreç adalet Bakanlığından gelecek cevaba göre şekillenecektir.

## TAKSİM DAYANIŞMASI TEMSİLCİLERİ SERBEST BIRAKILDI



"Suç örgütü kurmak" suçlamasıyla ve tutuklama istemiyle mahkemeye sevk edilen ve aralarında İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu'nun da bulunduğu Taksim Dayanışması üyesi 12 kişi serbest bırakıldı.

8 Temmuz günü Gezi Parkı'na giderken gözaltına alınan, aralarında İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Ali Çerkezoğlu ile TTB Büyük Kongre Delegatesi Dr. Kamil Tekerek'in de bulunduğu Taksim Dayanışması temsilcileri, 11 Temmuz günü Çağlayan Adliyesi'ne getirildi.

Taksim Dayanışması'ndan Mimarlar Odası İstanbul Şubesi Genel Sekreteri Mücella Yapıcı, Şehir Plancıları Odası Sekreteri Akif Burak Atlar, İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu, TKP İl Sekreteri Dr. Kamil Tekerek, EMO İstanbul Şube Başkanı Beyza Metin, HDK Merkez Yürütme Üyesi Ender İmrek, Mimarlar Odası 2. Başkanı Mehmet Sabri Orcan, TMMOB İKK Temsilcisi Süleyman Solmaz ile Haluk Ağabeyoğlu, Arda Mustafa Aytaç, Aral Demircan ve Erdem Ateş "suç örgütü kurmak", 2911 Sayılı Toplantı ve Gösteri Yürüyüşleri Kanunu'na muhalefet ve "polise mukavemet" suçlamalarıyla, tutuklanmaları talebiyle mahkemeye sevk edilirken, 38 kişi serbest bırakıldı.

Tutuklama istemiyle mahkemeye sevk edilen 12 kişi ise hakim karşısına çıktı. 38. Sulh Ceza Mahkemesi verdiği kararla hepsinin serbest kalmasına karar verdi.

Öte yandan binlerce kişi Taksim Dayanışması temsilcilerine destek için erken saatlerden itibaren Adliye önünde buluştu.

Çağlayan Adliyesi önünde Taksim Dayanışması adına açıklama yapan Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk, "Gözaltındaki arkadaşlarımızın ve Taksim Dayanışması'nın kefiliz. Yaşananlar, faşizme, diktatörlüğe karşı bir halk hareketidir. Gözaltındaki Taksim Dayanışması temsilcileri suçluysa bu suçu biz de işledik" diye konuştu. Dr. Osman Öztürk, Taksim Dayanışması'nın taleplerinin takipçisi olduklarını, bunun daha başlangıç olduğunu ve mücadeleye devam edeceklerini belirtti.

Mahkeme heyetinin kararı ise coşkuyla ve sevinçle karşılandı.

## TTB VE ESKİŞEHİR TABİP ODASI ALİ İSMAİL KORKMAZ'IN ÖLÜMÜYLE İLGİLİ ORTAK AÇIKLAMA YAPTI

TTB ve Eskişehir Tabip Odası, Eskişehir'de 3 Haziran günü Gezi eylemleri sırasında sivil giyimli eli sopalı kişilerce dövülen ve 10 Temmuz günü hayatını kaybeden 19 yaşındaki üniversite öğrencisi Ali İsmail Korkmaz'ın, ölümündeki iddialara ilişkin ortak açıklama yaptı. Açıklamada, "Ali İsmail Korkmaz'ın ölümüyle ilgili iddiaları soruşturmak ve gerçeği açığa çıkarmak hekimlik vicdanımızın gereği, meslek örgütümüzün sorumluluğu, boynumuzun borcudur, ancak hiç kimse hakkında yargısız infazda bulunulmamalıdır" denildi.

### **Basına ve Kamuoyuna** **18 Temmuz 2013**

#### **ALİ İSMAİL KORKMAZ'IN ÖLÜMÜYLE İLGİLİ İDDİALARI SORUŞTURMAK VE GERÇEĞİ AÇIĞA ÇIKARMAK HEKİMLİK VİCDANIMIZIN GEREĞİ, MESLEK ÖRGÜTÜMÜZÜN SORUMLULUĞU, BOYNUMUZUN BORCUDUR, ANCAK HİÇ KİMSE HAKKINDA YARGISIZ İNFAZDA BULUNULMAMALIDIR**

*Ağacına, parkına, yaşam tarzına sahip çıkan; AKP'nin baskılarına, zulmüne, diktatörlük girişimlerine karşı ayağa kalkan milyonlarca insanın katıldığı Gezi Parkı Direnişi, siyasi iktidarın uyguladığı şiddet nedeniyle, şu ana kadar teyit edilebildiği kadarıyla, en az beş yurttaşımızın ölümüne yol açtı.*

*AKP terörünün, şiddetinin, vahşetinin kurbanlarından biri de, ne yazık ki, Ali İsmail Korkmaz isimli 19 yaşındaki gencimiz oldu; Eskişehir'de, eli sopalı katillerce katledildi. (Deniz gözlüğünden, ameliyat maskesinden, baretten, antiasit ilaçtan suç örgütü üreten emniyet güçleri hâlâ katilleri bulamadı!)*

*Mehmet Ayvalıtaş'ın, Abdullah Cömert'in, Ethem Sarısülük'ün, Selim Önder'in olduğu gibi Ali İsmail Korkmaz'ın ölümü de hepimizi derinden üzdü, yüreklerimizi dağladı.*

*Türk Tabipleri Birliği/Eskişehir Tabip Odası olarak yaralandığı günden yitirdiğimiz güne kadar geçen sürede Ali İsmail Korkmaz'ın sağlık durumuyla sürekli ilgilendik, tedavisini sürdüren hekimlerle devamlı temas ve bilgi alışverişi içinde olduk; ailesinin yanında yer alıp acılarına ortak olmaya çalıştık.*

*Ali İsmail Korkmaz'ın ölümünden sonra, tedavi sürecine ilişkin kamuoyunda öfke ve tedirginlik yaratan bazı iddiaların özellikle sosyal medya kanalları üzerinden çokça paylaşıldığına şahit olmaktayız. Bu iddiaların büyük kısmı tedavi sürecinde gerekli özeni göstermediği iddia edilen bir hekime ilişkindir. Söz konusu hekime ait kişisel elektronik mektup adresi ve cep telefonu numarası dahil olmak üzere çeşitli bilgiler "katil doktor" başlığı altında sosyal medyada paylaşılmaktadır.*

*19 yaşındaki bir gencin vahşice öldürülmesinden kaynaklanan üzüntü, öfke, kızgınlık ve tepkileri anlıyor ve saygıyla karşılıyoruz. Ancak, bu tepkilerin bir "Yargısız İnfaz"a dönüşmüş olmasından duyduğumuz rahatsızlığı da kamuoyuyla paylaşmak istiyoruz.*

*Bilindiği gibi hekimlik meslek etik kurallarına aykırı davranışlar tabip odaları tarafından kurallar uyarınca soruşturulmakta ve cezalandırılmaktadır. Ancak her bir vakanın, her durumun kendine has özelliklerinin, gelişim sürecinin, olayın ayrıntılarının araştırılması ve karara varılması dikkatli, özenli ve hakkaniyetli süreçler gerektirmektedir.*

*Öncelikle belirtmek isteriz ki; bu süreçte herhangi bir tıbbi uygulama hatasının, herhangi bir kasıtlı davranışın ya da bir mesleki yetersizliğin bulunup bulunmadığına ilişkin Eskişehir Tabip Odası tarafından süratle soruşturma başlatılmıştır. (Yine Eskişehir Cumhuriyet Başsavcılığı*



tarafından da bir soruşturma başlatıldığı bilinmektedir. Eşzamanlı olarak Sağlık Bakanlığı tarafından tedavi sürecinde yer alan hastanelerde soruşturma yürütüldüğü açıklanmıştır.)

Böyle yapmanın zor olduğunu bilmekle birlikte, Ali İsmail Korkmaz'ın ölümünün acısını yüreğinde hisseden bütün yurttaşlarımızdan, bütün Direnişçilerden; tarafımızdan başlatılan soruşturma sonuçlandırılmadan, hiç kimseyle ilgili haksızlığa neden olunmaması için, doğrulanmamış bilgilerin paylaşılmamasını, tedavi sürecine dair teyit edilmeyen iddiaların yaygınlaştırılmamasını talep ediyoruz.

Gezi Parkı Direnişi sürecinde diktatörlüğe karşı mücadele eden halkımızın yanında, omuz omuza mücadele eden, bu nedenle siyasi iktidar tarafından iftiralara uğrayan, soruşturmalar açılan, üyeleri, yöneticileri gözaltına alınan Türk Tabipleri Birliği/Eskişehir Tabip Odası olarak bütün Haziran Direnişçilerine sözümüzdür:

**Ali İsmail Korkmaz'ın ölümüyle ilgili iddiaları soruşturmak ve gerçeği açığa çıkarmak hekimlik vicdanımızın gereği, meslek örgütümüzün sorumluluğu, boynumuzun borcudur,**

**Ancak hiç kimse hakkında yargısız infazda bulunulmamalıdır.**

*Kamuoyundan rica ediyoruz.*

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ  
ESKİŞEHİR TABİP ODASI**

## TOPLUM VE HEKİM'İN YENİ SAYISINDA 'GEZİ DİRENİŞİ VE SAĞLIK' KONUSU ELE ALINDI

# TOPLUM. VE HEKİM

ISSN 1300-4387

COMMUNITY AND PHYSICIAN | TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ YAYINI | A JOURNAL OF TURKISH MEDICAL ASSOCIATION

Türk Tabipleri Birliği Yayın Organı Toplum ve Hekim dergisinin yeni sayısı çıktı. “Olağandışı Durum Olarak ‘Gezi Direnişi’ ve Sağlık” konusunun ele alındığı dergide, bazı konu başlıkları ise şöyle:

-Bir Olağandışı Durum Olarak Kitlesele Etkinlik ve Eylemlerde Sağlık Hizmetleri ve “Sokak” Sağlıkçıları- **Kevser VATANSEVER**

-Olağandışı Durumlarda Hizmet Sunma Yükümlülüğü- **Murat CİVANER**

-Psikososyal Açıdan Gezi Direnişi ve Toplum Ruh Sağlığına Etkileri - **Cem KAPTANOĞLU, Altan EŞSİZOĞLU**

-Göz Yaşartan Gazların Solunum Sağlığı Üstüne Etkileri - **Peri ARBAK**

-TTB Kimyasal Gösteri Kontrol Silahlarıyla Temas Edenlerin Sağlık Sorunlarını Değerlendirme Raporu

-“Gezi Sürecinde” Olağandışı Sağlık Hizmeti Sunumu: İstanbul ve Ankara Pratiği - **Ali ÖZYURT, Ali ÇERKEZOĞLU, Erdoğan MAZMANOĞLU, Mustafa SÜLKÜ, Savaş ÇÖMLEK, Selçuk ATALAY, Hande ARPAT, Eren YAŞA**

*DOSYA EDITÖRÜ'NDEN*

*BİR OLAĞANDIŞI DURUM OLARAK “GEZİ DİRENİŞİ” VE SAĞLIK*

*Harun BALCIOĞLU\*, Eriş BİLALOĞLU\*, Cavit Işık YAVUZ\**

*\*Toplum ve Hekim Dergisi Hakem Kurulu Üyesi*

İki Bin On Üç yılının Mayıs ayının son günlerinde başlayıp Haziran ayında artarak devam eden; İstanbul Gezi Parkı'ndan başlayarak -İçişleri Bakanlığı'nın açıklamasına göre 79 ile yani neredeyse bütün ülkeye- yayılan toplumsal gösterilerde yaşananlar bir olağandışı durum mudur?

Stockholm bildirgesinde “Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri”nin ne olduğunu anlatırken yararlanacağımız bir çerçeve çiziliyor. Bildirgede, tıbbi açıdan olağandışı durumlar “belirli bir zaman dilimi içerisinde, akut ve önceden öngörülemediği, tıbbi kaynak ve kapasitenin sağlığı

tehdit altında olan veya olağandışı durumlardan etkilenmiş insanların gereksinimlerine yetememesi/dengesizliği ile karakterize” olarak tarif ediliyor.

TTB Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri Sağlık Çalışanının El Kitabında yer alan bir başka yazıda F.Aksu Tanık ve Ö. Sarıkaya, olağandışı durumdan etkilenen kişi sayısının fazla olmasının, tıbbi kaynakların yetersiz kalmasının, müdahale için çabuk hareket etmenin gerekliliğinin, var olan koşulların olağandışı durumdan etkilenenlere ulaşmayı zorlaştırmasının olağandışı durumların ortak özellikleri olduğunu vurguluyorlar.

Burada olağandışı durumların tanım ve sınıflandırılmasına da değinmek gerekiyor. Biliyoruz ki olağandışı durumlar doğa olayları (deprem, sel, heyelan vb.) sonucu olabileceği gibi insan eliyle ortaya çıkan olağandışı durumlar (endüstriyel/teknolojik kazalar, sızıntılar, patlamalar; iç çatışmalar, savaşlar, silahlı saldırılar; göçe zorlanma, çevre kirliliği vb.) ve karmaşık insani aciller (bölgesel/iç savaşlar, alt düzeyde sınır ötesi çatışmalar, yasal otoriteye karşı silahlı mücadeleler, etnik sivil savaşlar veya bölgesel otoritenin yıkılması/çöküşü, sivil karışıklık/kargaşa vb.) olarak da ortaya çıkabiliyor. Olağandışı durumların ani etkili olması ya da yavaş başlangıçlı/kronik olması bir başka tanımlama süzgeci.

F. Aksu Tanık ve Ö. Sarıkaya, insan eliyle oluşan olağandışı durumları “insanların yaşam üretim, sosyal ve politik faaliyetleri sırasında ortaya çıkan olağandışı durumlar” olarak tanımlıyorlar.

Şurası çok açık ki Gezi Parkı direnişinde İstanbul, Ankara, İzmir, Eskişehir ve Antakya’da ve tüm ülkede yaşananlar bir olağandışı durumdur. Dosya editöründen yazısı dosya başlığı gereği olağandışı durumlarda sağlık hizmetleri bağlamı ile sınırlı olduğundan yaşananların analizini burada yapmaya çalışmayacağız ancak Türk Tabipleri Birliği (TTB) tarafından Tabip Odaları ve hekimlerden derlenen bilgilerle oluşturulmuş, 31 Mayıs- 15 Temmuz 2013 tarihleri arasında göstericilerin sağlık durumları ile ilgili yayımlanmış tek veri olma özelliğini koruyan açıklamadaki bilgiler yaşananların bir olağandışı durum olduğunu açıkça ortaya koyuyor.

TTB açıklamasındaki yaralıları yazmadan önce söylenmesi gereken tabii ki ölümler. Biliyoruz ki bu sürede beş kişi hayatını kaybetti. Ulaşılabilen 13 ildeki verilere göre bu sürede kamu hastanelerine, özel hastane ve tıp merkezlerine ve gösteri alanlarında kurulmuş revirlere başvuran /tespit edilen yaralı sayısı 8163 kişi. Kuşkusuz bu sayının daha fazla olduğu düşünülebilir ancak kayıt altına alınıp tespit edilen yaralı sayısı bu. Bu hastalardaki yaralanmaların içeriği şöyle tarif edilmiş:

Biber gazı kapsüllerine bağlı yüzeysel yanık, doku zedelenmesi, Toplumsal Olaylara Müdahale Araçlarından (TOMA) sıkılan kimyasal içerikli basınçlı sulara bağlı yanıklar, basınca bağlı yumuşak doku travmaları ve düşme sonucu oluşan yaralanmalar, yakın mesafeden atılan biber gazı kapsülleri, plastik mermiler ve darpa bağlı kafa travmaları, kas-iskelet sistemi yaralanmaları (yumuşak doku zedelenmeleri, kesiler, yanıklar, basit kırıklardan sekel bırakacak ciddiyete sahip açık/kapalı kırıklar). Biber gazına bağlı solunum sıkıntıları, astım krizi, epilepsi atakları. 63 ağır yaralı. Tespit edilebilen kafa travması sayısı 106. 11 kişi gözünü kaybetti. Bir kişinin dalağı alındı. Halen hayati tehlikesi süren hastalar var. Evet bu rakamlar ve tanıklıklarımız yaşananların bir olağandışı durum olduğunu açıkça ortaya koymaktadır. İstanbul ve diğer pek çok şehirde yaşananlar insan eliyle oluşturulmuş, karmaşık bir olağandışı durumdur.

Olağandışı durumlarda “kaynakların gereksinime yetmemesinin” karakteristik bir özellik olduğunu belirtmiştik. Gezi direnişi gösterileri özelinde göstericilerin ve kent sakinlerinin sağlık gereksinimlerinin giderilmesinde planlama ve uygulamada temel ve öncelikli sorumluluk tabii ki kamunundur. Ülkenin/kentin yöneticileri ve ilgili bakanlıklar bu gereksinimi öngörmek, hesap etmek ve gidermekle yükümlüdürler.

Ne yazık ki yaşadıklarımız bu doğruya denk düşmedi. Başbakanın, esas olarak saldırganlık içermeyen barışçı gösteriler ile ilgili sözlü taciz ve aşağılamaları, anlamaz ve kışkırtıcı tutumu polisin göstericilere vahşice saldırmaları ile bütünleşti. Polis saldırısı resmi rakamlara göre 2,5 milyon kişinin katıldığı ifade edilen gösterilerde kabul edilemez bir şiddete dönüştü. Şehirlerin meydanları, caddeleri, sokakları kimyasal gazlardan soluk almaya yetmeyecek kadar on binlerce patlamış gaz kapsülü ile doldurulmuşken, kapalı mekanlara, revirlere sıkılan gaz fişekleri yetmedi, televizyonlarda “yeter artık, evde hastam var” diye pencereden haykıran kent sakinlerinin evlerine/pencerelerine doğru sokaktan polisin gaz tüfeğini ateşlediğini izledik.

Sonrası ölümler, ateşli silahla ya da sopalarla dövülerek. Hedef gözeterek atılan gaz fişeklerinin mermi gibi kullanılmasının sonrasında organ kayıpları/gözlerini yitirenler, kafa travmaları/kafatası kırıkları, ağır yaralılar, hemen tamamı polisin uyguladığı şiddet sonucu binlerce yaralı... Yöneticiler eliyle oluşturulmuş bu olağandışı durumda ambulansların yaklaşmadığı, ulaşamadığı gösteri alanlarında ve çevresinde yetersiz kalan sağlık hizmetleri için çırpınan hekimler, sağlık çalışanları.

Sağlık hizmeti sunumunda savaşta bile görülmeyecek akıl dışı saldırılarla da karşılaşıldı: İçeride yaralılar ve doktorlar varken 2 Haziran gecesi Ankara’da Mülkiyeliler Birliği’nde ve Nazım Hikmet Kültür Merkezi’nde kurulan revirlere gaz bombası ile müdahale edildi. Bir başka gün yoğun polis müdahalesi nedeniyle çok sayıda yaralının bulunduğu Taksim Gezi Parkı’ndaki revire 12 Haziran saat 03 sularında 5 adet gaz bombası atıldı. 22 Haziran gecesi TMMOB revirine gaz bombası ile saldırıldı.

Sonra, bu olağandışı durumda sağlık hizmetini yerinde müdahale ve ilk yardım yerine yalnızca hasta transportuna indirgemiş Sağlık Bakanlığı’nın bu koşullarda insanlara yardım etmeye çalışanları kriminalize etme çabası. Tıpkı Başbakanın gösteri ve göstericileri ötekileştirme/kriminalize etme çabası gibi. Sağlık Bakanlığı denetçileri önce İstanbul, ardından Ankara ve İzmir Tabip Odalarına soruşturma/inceleme başlattıklarını belirten yazılar yolladılar. Sağlık Bakanlığı tarafından TTB’ye de ayrıca ulaştırılan bu ibretlik yazılarda Tabip Odaları tarafından organize edilen/katkı sunulan sağlık hizmetleri ile “yasadışı gösterilerde yaralanan şahıslara tıbbi müdahalelerde bulunulduğuna yönelik gönüllü revirleri oluşturulduğu” suçunun işlendiği Sağlık Bakanlığı yetkililerince “tespit edilerek” soruşturmaya cüret edildi. Tabip Odaları’nın faaliyetleri “yetkisiz, izinsiz ve tamamen hukuka aykırı” nitelendirmeleriyle ifade edilerek bu faaliyetlere son verilmesi istendi.

Oysa TTB ve Tabip Odaları’nda gönüllü hekimler bundan önce pek çok olağandışı durumda hiç kimseden izin almadan, hiçbir yöneticiye sormadan, yalnızca insanlık tarihinden süzülüp gelen, evrensel hekimlik değerlerine yaslanarak yapmaları gerekeni yapıyorlar; Marmara, Bolu – Düzce, Van depremlerinde ve daha pek çok olağandışı durumda yaptıkları gibi halkın/hastalarının yardımına koşuyor; yaralarını sağıltmaya, kanamasını durdurmaya, kesilmiş nefesini açmaya çalışıyorlardı. Hepsi bu.

Sağlık Bakanlığı görevlileri tarafından iletilen yazıları tarihe not düşmek için dosyamızın içinde belge olarak “Gezi Direnişi Tabip Odaları Sağlık Hizmeti Sunumu İle İlgili Sağlık Bakanlığı Yazıları” başlığında sizlerle paylaşıyoruz.

Diğer yazıları da sunalım:

Dosyamız Kevser Vatansever’in kapsamlı bir çerçeve yazısı ile başlıyor: Bir Olağandışı Durum Olarak Kitlesele Etkinlik ve Eylemlerde Sağlık Hizmetleri ve “Sokak” Sağlıkçıları. Yazıda sadece toplumsal gösterilerde oluşan kalabalıklarda değil pek çok farklı kitlesele toplanmada, etkinlik ve eylemde sağlık hizmetleri sunum ve organizasyonuna dair dünya örneklerinden geniş bir bakışı bulacaksınız. Yazıda sokak sağlıkçısı (street medic) tanımı ile buluşturacağız sizi.

Murat Civaner makalesinde “Olağandışı Durumlarda Hizmet Sunma Yükümlülüğü”nü tartıştı.

Cem Kaptanoğlu ve Altan Eşsizozoğlu ise “Psikososyal Açıdan Gezi Direnişii ve Toplum Ruh Sağlığına Etkileri”ni ele aldılar.

Peri Arbak “Göz Yaşartan Gazların Solunum Sağlığı Üstüne Etkileri”ni yazdı.

Sonraki yazı kısaltılmış bir rapor. TTB tarafından web tabanlı bir araştırma olarak yapılan ve internet üzerinden veri toplamanın sınırlılıklarına karşı kimyasal gösteri kontrol silahlarının sağlık etkilerine dair bizce çok değerli veriler/sonuçlar içeren bu çalışma 11000’den fazla yanıt değerlendirilerek hazırlandı. Dosyanın Gözlem ve Görüşler bölümünde “Gezi Sürecinde Olağandışı Sağlık Hizmeti Sunumu: İstanbul ve Ankara Pratiği” değerlendiriliyor; Ali Özyurt, Ali Çerkezoğlu, Erdoğan Mazmanoğlu, Mustafa Sülkü, Savaş Çömlek, Selçuk Atalay, Hande Arpat ve Eren Yaşa yazdılar.

Dosyamızın aktaracağımız son yazısı bir başka belge: “Toplumsal Gösterilerde Kullanılan Kimyasallarla İlgili TTB Yazışmaları ve Yanıtları” başlığındaki yazıda gösterilerde kullanılan kimyasal silahlarla ilgili İçişleri Bakanlığı ve Emniyet Genel Müdürlüğü’nün TTB yazışmalarına verdikleri yanıtları bulacaksınız. Dosyamızı değerli yazıları ile zenginleştiren tüm yazarlarımıza bir kez daha teşekkür ediyoruz.

Biliyoruz ki TTB/Tabip Odası üyesi hekimlerin pek çoğu Gezi Parkı gösterilerinde yer aldı. Bu haklı ve meşru direnişii/ karşı koyuşu destekledi. Ancak bu dosyanın sınırları “Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmeti” olarak belirlendi. Yapılmaya çalışılan ve iktidarı kızdıran yalnızca hekimliğin gereğini yerine getirmektir. Dosyamızı size sunarken belirtelim ki “Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmeti” vermek, hekimlik yapmak suç ise biz bu suçu işlemeye hep hazır olacağız.

## GEZİ DİRENİŞİ VE SAĞLIK TOPLANTISI



12 Eylöl Askeri Darbesi ve yaşanan insanlık suçlarını anmak amacıyla yapılan etkinlikler çerçevesinde 13 Eylöl 2013 tarihinde Ankara Tabip Odası ve Türk Tabipleri Birliği tarafından Çankaya Belediyesi Çağdaş Sanatlar Merkezi'nde "Gezi Direnişi ve Sağlık" başlıklı toplantı düzenlendi. Panelde, TTB Halk Sağlığı Kolu üyesi **Prof. Dr. Feride Aksu Tanık** ve TTB Merkez Konsey üyesi *Dr. Arzu Erbilici* olaylarda hekim ve eylemci olmanın etkilerini konuklarıyla paylaştılar.

## HEKİMLİK DEĞERLERİ MEDYA VE EMNİYETİN HEDEFİNDE

13 Eylül 2013 gününden başlayarak Türkiye, Yeni Şafak, Star, Bugün gibi medya organlarında, organize görüntülü “Tabip Edebiyatı” “Gezi Suskunluğu” “Türk Tabipleri Birliği’nin gezi yalanı” gibi başlıklarla arka arkaya yayınlar yapılmaktadır.

“Haber” adı verilen bu yayınlar Türk Tabipleri Birliği’nin (TTB) Emniyet Genel Müdürlüğü’ne cevabi bir yazısının “servis edilmesi” üzerine başlatılmıştır. Bu gelişmeler üzerine Birliğimizce bilgi kirliliğinin önlenmesi için Kamuoyunun aydınlatılması, ilgili yazışmaların paylaşılması gerekli görülmüştür.

Bu “haberlerde” gezi olayları sırasında 12 kişinin gözünü kaybettiği iddiaları üzerine Emniyet Genel Müdürlüğü’nün araştırma yaptığı ve üç kişiyi tespit ettiği, diğerlerinin kim olduğunu TTB’ne sorduğu, TTB’nin bu bilgileri vermediğine taraflı başlıklarla değinilmektedir.

Yayınların içeriğinde hastaların bilgilerinin kimlik bilgilerinden arındırılmış olarak toplandığı; hastaların ayırsız sağlık hizmeti alabilme hakkının korunması, kişisel sağlık bilgilerinin gizli tutulabilmesi ve hekimlerin sır saklama yükümlülüğünün korunması gerekçeleriyle TTB’nin bu bilgileri emniyete veremeyeceğini bildirdiği yazılmıştır. Ancak haber başlıkları ile TTB’nin bu tutumunun içinin boş, dayanaksız, değersiz gösterilmek istendiği görülmektedir.

Haberlerin hiç birinde, neden İçişleri Bakanlığı’nın 27 Temmuz 2013 tarihini beklediği, neden polislerin hedef gözeterek ateş etmesi sonucu gözünü kaybedenlerin bilgisini TTB’den istediği sorgulanmamaktadır. Emniyet Genel Müdürlüğü’nün yazısında kendisinde ismi bulunan üç kişinin isimleri yazılmamıştır, böylelikle “diğer dokuz kişinin” ismi istenmiştir! Bu üç kişinin kimler olduğu bu kişiler dışında başka kimseye ulaşamadığı yönündeki Emniyet beyanının gerçeklerle uyuşup uyuşmadığı yönünde de hiçbir araştırma yapılmadığı anlaşılmaktadır. Öyle görünmektedir ki Emniyet görevlileri tarafından yapılan açıklamalar, talepler aynen haber haline getirilmiştir. Üstelik TTB, yazılı açıklamalarında yer aldığı üzere kendisine ulaşan bilgiler üzerinden toplam gözünü kaybeden kişi sayısını 12 değil 11 kişi olarak açıklamıştır. Haberlerin hepsinde, Emniyetin sayı konusundaki yanlış aynen tekrar edilmiş, TTB’nin bırakınız görüşüne baş vurulmasını, konuya ilişkin raporu bile okunmamıştır. Bu haliyle ne yazık ki yukarıda değinilen gazeteler, birinin yaptığı hatayı aynen tekrarlayan “kopyacı öğrenciler” gibi davranmışlardır.

Tarafsız, doğru habercilik ilkeleri doğrultusunda basit bir internet taramasıyla bile çok sayıda kişinin gezi olayları sırasında gaz fişegi, plastik mermi vb. silahlarla gözünü kaybettiğine ilişkin görüntülere, kimlik bilgilerine, bu olaylarla ilgili ayrıntılara ulaşmak mümkündür Açıklamamızın sonuna yaptığımız taramadan elde ettiğimiz linkler eklenmiştir. Emniyetin ulaştığını söylediği üç sayısının çok üzerinde gözünü kaybeden kişilerin bilgilerine kısa bir araştırma ile ulaşılabilir. Bu durumda Emniyetin sorumluların bulunup yargılanmasına yönelik bir araştırma içinde olduğuna ve TTB’ye bu amaçla yazı yazdığına inanılması mümkün müdür?

Dünyanın hiçbir yerinde görevini insan haklarına uygun iyi bir biçimde yürüten bir polis örgütü, suçluları yakalamak için, gözünü kaybedenlerin izini, haftalar, aylar sonra, onları tedavi eden hekimlerin, insanlık ve hekimlik değerlerinin korunması altındaki bilgilerde aramaz. Medya organları açısından asıl haber yapılması, başlığa taşınması gereken “tuhaflik” budur.

Elbette anlıyoruz, ülkemizin hekimleri ve onların üyesi olduğu TTB, önce insanların canı sağlığı demiş, ilk yardım hizmetlerini verirken bu amaçla onların bilgilerinin gizliliğini titizlikle korumaya çalışmıştır. Bu durum hükümetin, “yandaş” olarak adlandırılan basının hoşuna gitmemektedir. TTB’nin toplumsal olaylarda yaralanan, zarar gören insanlarla ilgili verdiği tarafsız ve güvenilir bilgiler, yaptığı açıklamalar ulusal ve uluslararası pek çok kişi ve kuruluş

tarafından önemsenmektedir. Bu güvenilir kimliğe zarar vermek amacıyla söz konusu “haber” adı altındaki yayınların yapıldığını, yaptırıldığını da anlıyoruz.

Türk Tabipleri Birliği tüm bu hedef haline getirme çabalarını da öngörerek yazısında belirtilen tutumu takınmıştır. Çünkü bu tutum dünya hekimlerinin, hekimlik ve insanlık tarihinin karanlık dönemlerindeki insanlık suçlarından öğrenilen derslerden çıkarılmıştır. Dünya hekimleri bilirler ki hekimlerin öncelikli ve temel görevi kim olursa olsun ayrımsız bir biçimde sağlık hizmetine, acil yardıma ihtiyacı olan insanları tedavi etmektir. Hastaların sağlık ve yaşam hakkını her şeyin üstünde tutmak, toplumsal yarar vb. herhangi bir gerekçenin hastaları ile aralarına girmelerine izin vermemektir. Toplum ve insan sağlığını korumak için çaba göstermektedir.

TTB de hekimlerin "önce de hekim sonra da hekim" olarak davranmalarını ve bazılarının değil herkesin hekimi olunması gerektiğini bilir ve buna uygun davranmaya çalışır. Bu nedenledir ki Dünya Tabipler Birliği ve onun üyesi olan milyonlarca hekim, gezi olaylarında hekimlerimizin, Türk Tabipleri Birliği'nin tutumunu, çabalarını desteklemiş, bizim çabalarımızla gurur duyduklarını açıklamışlardır.

Unutmayalım ki bu ve benzeri zamanlarda Türk Tabipleri Birliği'nin kaynağı olan hekimlik değerleri istisnasız hepimiz için gerekli olabilecek vazgeçilmez değerlerdir.

Kamuoyuna saygıyla duyururuz.

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



## Emniyet Genel Müdürlüğü'nün yazısı

FROM : E G M BASIN HALKLA İLS.MD.

FAX NO. : 0312 4174596

26. Jul 2013 18:51 P1

### T.C. İÇİŞLERİ BAKANLIĞI Emniyet Genel Müdürlüğü

Sayı : 26895467-2010.(91191).42-

26/07/2013

Konu : Yaralanan Şahıslar

#### TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİNE (GMK Bulvarı Ş.Daniş Tunalıgil Sok. No:2/17-23) Maltepe/ANKARA

Basında son zamanlarda yer alan haberlere göre, Gezi Parkı Eylemleri ile ilgili meydana gelen gösteriler sırasında polisin yapmış olduğu müdahaleler sonucunda tarafımızca hazırlanan rapora atfedilerek 12 kişinin gözünü kaybettiği şeklinde haberler yer almaktadır.

Yapmış olduğumuz çalışmalar sonucunda maalesef 3 kişinin gözünü kaybettiği belirlenmiştir. Polisin müdahalesi sırasında gözünü kaybettiğini iddia ettiğiniz 9 kişiye ise gerek teşkilatımız gerekse de ilgili kurumlar nezdinde yaptığımız araştırmalarda ulaşamadık.

Raporunuzda yer alan diğer dokuz kişinin kimler olduğu konusunda gerek sorumluların tespiti için gerekse de kamuoyunun doğru bilgilendirilmesi konusunda işbirliği yapmanızdan memnun olacağımızı bildirir,

İyi çalışmalar dileriz.

Dr. Cihangir BAYCAN  
Basın ve Halkla İlişkiler Müdürü  
3.Sınıf Emniyet Müdürü

Tarih	
29.07-2013	
Çalış. No.	1554-2013
Eki	

İlkadım Cad. No: 89 Dikmen 06450 ANKARA  
Telefon: 462 17 80 Faks: 462 17 81

Ayrıntılı Bilgi İçin İrtibat: Pol.Me. C.HOCAOĞLU  
Elektronik Ağ: basın@egm.gov.tr

Türk Tabipleri Birliği'nin cevabi yazısı

T.C. İÇİŞLERİ BAKANLIĞI  
EMNİYET GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

İlkadım Cad. No:89

Dikmen 06350 ANKARA

Faks:0 312 462 17 81

1012/2013

22.08.2013

T.C. İÇİŞLERİ BAKANLIĞI  
EMNİYET GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE  
ANKARA

**İlgi:** 26.07.2013 gün, 26895467-2010.(91191).42- sayılı ve “Yaralanan şahıslar” konulu yazınız.

**Konu:** İlgi yazınıza yanıtımız hk.

İlgide yer alan yazınıza; Gezi Parkı Eylemleri ile ilgili olarak polisin yaptığı müdahaleler sonucu Birliğimizin yaptığı çalışmalara atfen 12 kişinin gözünü kaybettiği yönünde haberlerin yer aldığı, Genel Müdürlüğünüzün yaptığı çalışmalar sırasında üç kişinin gözünü kaybettiğinin tespit edildiği, sorumluların tespiti ve kamuoyunun doğru bilgilendirilmesi için diğer 9 kişinin kimler olduğu konusunda Birliğimizden bilgi istenilmektedir.

Türk Tabipleri Birliği olarak Taksim Gezi Parkı eylemleri ve sonrasında ülke geneline yayılan eylemlerde hemen tamamı polisin uyguladığı şiddet sonucu oluşan sağlık sorunları tabip odalarımız ve meslektaşlarımızın ilettiği verilerden derlemeye çalışılmıştır. Derlenen bilgiler en son 1 Ağustos 2013 saat 16:00 itibarı güncellenmiş olup

<http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/veri-3944.html> adresinde yer almaktadır. Birliğimize iletilen bilgilere göre altı kişi İstanbul, dört kişi Ankara ve bir kişi de Antalya'da gözünü kaybetmiştir.

Bilindiği gibi polisin müdahalesinden kaynaklanan sağlık sorunları yalnızca görme kaybı ile ilgili değildir. Türk Tabipleri Birliği tarafından en son 1 Ağustos 2013 günü güncellenen bilgilere göre kamu hastanelerine, özel hastane ve tıp merkezlerine ve çatışmaların yaşandığı alanlarda kurulan revirlere toplam 8163 kişi yaralı olarak başvurmuştur. 5 Kişi hayatını kaybetmiş, 106 Kişi kafa travmasına uğramış, 63 kişi ağır yaralanmış, 1 ağır yaralının hayati tehlikesi devam etmektedir.

İçişleri Bakanlığı görevlileri tarafından hazırlanan 23 Haziran 2013 günlü medya organlarına yansıyan “Gezi Raporu”na göre Haziran ayı ortası itibarıyla; 79 ilde, 2.5 milyon insan “Gezi Parkı” eylemlerine katılmış; 4 bin 900 kişi gözaltına alınmış, 4 bine yakın insan yaralanmıştır.

Türk Tabipleri Birliği ‘Kimyasal Gösteri Kontrol Ajanlarıyla Temas Edenlerin Sağlık Sorunları Değerlendirme Raporu’nda 11.155 yanıt üzerinden elde edilen bulgulara ve yanıtlara göre; kimyasal gazlardan etkilenenler 41 farklı ile dağılmıştır, % 94,8’i üç büyük ildir. İstanbul % 64,5 ile ilk sırada yer almaktadır. Her 10 kişiden neredeyse yedisi kullanılan kimyasal maddelerden çok yoğun olarak etkilenmiş, astım ve hipertansiyon atakları, ciddi nefes darlığı, nörolojik ve psikolojik belirtiler ortaya çıkmış, bunlara rağmen kimyasal gazdan etkilenenlerin %92’si sağlık yardımı almamış ya da çevresindeki gönüllülerden almıştır. Hastaneye başvurma ya da götürülme yüzdesi %5 düzeyindedir. Bu durum aynı zamanda fişlenme, soruşturmaya uğrama vb. kaygılarla sağlık kuruluşlarından sağlık hizmeti alamayan/almayan önemli bir hasta grubu olduğunu ortaya koymaktadır.

Birliğimiz de İç hukukumuz, uluslararası hukuksal düzenlemeler, daha da önemlisi hekimlik, hasta hakları/insan hakları ile ilgili etik bildireler uyarınca yürüttüğümüz birey ve toplum sağlığı ile ilgili çalışmaları nedeniyle, Ankara Emniyet Müdürlüğü tarafından bizleri çok şaşırtan bir biçimde “tanımlanmıştır”. Dava dosyaları üzerinden kamuoyuna da yansıdığı üzere Genel

Müdürlüğünüz'e bağlı Ankara Emniyet Müdürlüğü tarafından hazırlanan fezlekedede birçok meslek örgütü ve sendika ile birlikte TTB ve Ankara Tabip Odası "hükümet muhalifi sivil toplum örgütleri" olarak ilan edilmiştir.

Gösteriler sırasında yaralanan insanların sağlık yardımı alırken duydukları "fişlenme" kaygısını, kendilerine zarar veren güvenlik görevlilerini şikayet ederken duymamaları düşünülemez. Ülkemizdeki yönetsel ve yargısal işleyişin böyle bir kaygı ortamını yarattığı ne yazık ki bir gerçektir. Genel Müdürlüğünüz'ün gözünü kaybeden insanların bilgilerine ulaşamamasında bu durumun önemli bir etken olabileceği değerlendirilmektedir.

Birliğimize hekimler ve Tabip Odaları tarafından iletilen sağlık bilgileri büyük oranda kişisel bilgilerden arındırılmış olan anonim bilgilerdir. Öte yandan hastaların kimliğine ilişkin kişisel bilgiler Birliğimiz kayıtlarında olsaydı bile; ayrımsız sağlık hizmeti alma hakkı, hastaların sırlarını saklama yükümlülüğü, sağlık verilerinin ve özel hayatın gizliliğine ilişkin evrensel ve ulusal düzenlemeler uyarınca bu bilgilerin iletilmesi mümkün olamazdı.

Hekimlik ahlakı, hekimlik etik ilkeleri, ulusal ve uluslararası bağlayıcı hukuksal düzenlemelerde yer alan normlara uygun olarak birey ve toplum sağlığının korunması ile sağlık hakkını ihlal edenlerin tespit edilip gerekli yaptırımların uygulanmasına yönelik her türlü işbirliğine açık olduğumuzu belirtmek isteriz. Bu kapsamda çalışmalarınıza katkısı olabileceği düşüncesi ile Türk Tabipleri Birliği "Kimyasal Gösteri Kontrol Ajanlarıyla Temas Edenlerin Sağlık Sorunları Değerlendirme Raporu" ve Türk Tabipleri Birliği 'Göstericilerin Sağlık Durumları - 1 Ağustos 2013' çalışmaları yazımız ekinde gönderilmektedir.

Bilgilerinize saygılarımızla sunarız.

Dr. Bayazıt İlhan  
TTB Merkez Konseyi  
Genel Sekreteri

Ekler:

- 1-Türk Tabipleri Birliği "Kimyasal Gösteri Kontrol Ajanlarıyla Temas Edenlerin Sağlık Sorunları Değerlendirme Raporu"
- 2- Türk Tabipleri Birliği 'Göstericilerin Sağlık Durumları / The Health Status Of The Demonstrators - 1 Ağustos 2013

## Yeni Şafak Gazetesi'nin Haberi

GÖZ GÖRE GÖRE

Yayın Adı : Yeni Şafak  
İli : İstanbul  
Sayfa : 1  
Periyod : Günlük  
Tarih : 16.09.2013  
Tiraj : 113.306  
1/2

# GÖZ GÖRE GÖRE

Gezi eylemlerini açıklamalarıyla kızdıran Türk Tabipleri Birliği'nin yalanı deşifre oldu. TTB, "Olaylarda 12 kişi gözünü kaybetti" iddiasını soran Emniyet Genel Müdürlüğü'ne "Bilgi yok. Olsaydı da vermeyiz" cevabını gönderdi.

**EMNİYET: 3, TTB: 12**

TTB olayların ardından yayınladığı raporda, 8 bin kişinin yaralandığı, 12 eylemcinin de bibergan kapsülünün isabet etmesi sonucu gözünü kaybettiğini açıkladı. Görülen yaralanan eylemci sayısını 3 olarak tespit eden Emniyet ise verilerinin güncellenmesi, sorumluların tespit edilmesi ve kamuoyunun doğru bilgilendirilmesi amacıyla TTB'ye bay vurdu.

**KAYIT YOK İTİRAFI**

Birlik, Emniyet'e gönderdiği cevapta, İstanbul, Ankara ve Antalya'da toplam 12 kişinin gözünden yaralandığı bilgisini verdi. Bilgilerin 'tehditler' ve 'Tabip Odaları' tarafından 'anonim' olarak kendilerine iletildiğini belirten TTB, "Kayıt olmayabilir bile, hasta hakları ve özel hayatın gizliliği uyarınca iletilmesi mümkün olmazdı" dedi. ■ ÇİHAN AKINCI 014



'Gezi Parkı' olaylarında **12 kişinin** gözünü kaybettiğini ileri süren **Türk Tabipler Birliği**, Emniyet yaralı isimlerini isteyince **çark etti**. Gelen her ihbar doğru kabul ettiklerini belirten TTB, **"Bilgiler anonim. İsimleri bilesek bile söylemeyiz"** dedi. Eylemlerde **8 bine yakın kişinin yaralandığını** da iddia etmiş TTB'nin bu tavrı, yaralı sayıları konusunda **şüpheleri** iyice artırdı

© CİHAZ AKINCI - ANKARA

**T**ürk Tabipler Birliği'nin (TTB) Gezi Parkı eylemleri sırasında bibergaz kapsülünün isabet etmesiyle 12 kişi gözünü kaybetti bilgisinin 'anonim' olduğu, TTB'de yaralıların ilişkin bilgi bulunmadığı ortaya çıktı. Taksim Meydanı'ndaki yayalaştırılma projesini protesto etmek için bağlatılan Gezi Parkı gösterileri sırasında çeşitli illerde eylemciler polisle çatıştı. Polise taş, sopa ve havai fişeklerle saldıran eylemcilere, polis de su ve biber gazıyla müdahale etmişti. Müdahaleler sırasında bazı eylemciler polisin attığı biber gazı kapsülünün isabet etmesi sonucu yaralandı.

Türk Tabipler Birliği de geçtiğimiz günlerde yaptığı açıklamada biber gazı kapsülünden 12 kişinin gözünü kaybettiğini açıkladı. Bunun üzerine Emniyet Genel Müdürlüğü (EGM) gözünü kaybeden eylemcilerin isimlerini TTB'den isteyince gerçek ortaya çıktı. Açıklanan 12 kişiden 9'unun kimliklerinin belli olmadığı, sadece bu konuyla ilgili gelen her ihbarın doğru kabul edilip açıklama yapıldığı ortaya çıktı. Zaten emniyetin kayıtlarına göre de Gezi olayları sırasında sadece 3 kişi gözünden yaralanmıştı. Tabipler Birliği, Gezi olaylarının hemen ardından verdiği bilgilerle de eylemlerde 8 bine yakın kişinin yaralandığını iddia etmişti.

#### TABIPLER 12, EMNİYET 3 DİYOR

Gezi olaylarının ardından yayınlanan TTB raporunda, protestolar sırasında bibergaz kapsülünün isabet etmesiyle gözünü kaybeden eylemci sayısının 12 olduğu yazıldı. EGM ise yaptığı araştırmalarda gözünü kaybeden kişi sayısının 3 olduğu belirttikçe, TTB'den 'sorumluların tespiti ve kamuoyunun doğru bilgilendirilmesi' amacıyla diğer 9 kişinin kimlik bilgilerini talep etti. Emniyetin yaptığı yazılı başvuruya, TTB'den ilginç bir cevap geldi. TTB yetkilileri yaşanan olaylarda İstanbul'da 6, Ankara'da 4 ve Antalya'da da 1 kişinin gözünden yaralandığını belirtti. Ancak yaralanmaların 'hekimler' ve 'Tabipler Odaları' tarafından 'anonim bilgiler' olarak kendilerine iletildiğini açıkladı.

## "KAÇ KİŞİ KÖR OLDU" SORUSUNA TUHAF CEVAP

# Tabip edebiyatı!

**EMNİYET**, Türk Tabipleri Birliği'ne "Gezi eylemlerinde kör oldu dediğiniz 12 kişi kim" diye sordu. "Bilgiler anonim" cevabı aldı.

### Haber Merkezi

**G**ezi Parkı olayları sırasında en çok tartışılardan biri 12 kişinin polis şiddeti sebebiyle kör olduğu iddialarıydı. Söz konusu iddianın dayanağı ise Türk Tabipleri Birliği'nin açıklamalarıydı. Emniyet Genel Müdürlüğü, gözünü kaybedenlerin kimler olduğunu araştırdı ve sadece 3 kişinin ismine ulaştı. Bunun üzerine Emniyet, iddia sahibi Tabipleri Birliği'ne bir yazı ya-

*Birliğimize hekimler ve Tabip Odaları tarafından iletilen sağlık bilgileri büyük oranda kişisel bilgilerden arındırılmış olan anonim bilgilerdir. Öte yandan hastaların kimliğine ilişkin kişisel bilgiler Birliğimiz kayıtlarında olsaydı bile; ayrımsız sağlık hizmeti alma hakkı, hastaların*

zararak kör olanların isimlerinin bildirilmesini istedi. Yazıda, "Yapmış olduğumuz çalışmalar sonucunda maalesef 3 kişinin gözünü kaybettiği belirlenmiştir. Gözünü kaybettiğini iddia ettiğiniz 9 kişiye gerek teşkilatımız gerekse de ilgili kurumlar nezdinde yaptığımız araştırmalarda ulaşamadık" denildi.

Birlikten ise bu isteğe tuhaf bir cevap geldi. Paylaştığı rakamları somut bilgilere dayanması beklenen **Türk Tabipler Birliği**, "bilgiler anonim" dedi. Cevapta şöyle denildi: "Türk Tabipleri Birliği olarak Taksim Gezi Parkı eylemleri ve sonrasında

ülke geneline yayılan eylemlerde hemen tamamı polisin uyguladığı şiddet sonucu oluşan sağlık sorunları tabip odalarımız ve meslektaşlarımızın ilettiği ve-rilerden derlenmeye çalışılmıştır. Birliğimize hekimler ve Tabip Odaları tarafından iletilen sağlık bilgileri büyük oranda kişisel bilgilerden arındırılmış olan anonim bilgilerdir." Türk Tabipleri Birliği, ayrıca kimlikleri belli olsaydı bile "ayrımsız sağlık hizmeti alma hakkı, hastaların sırlarını saklama yükümlülüğü ve özel hayatın gizliliği" gereğince hastaların isimlerini Emniyet'e vermeyeceklerini bildirdi.

GAZ KAPSÜLÜ TARTIŞMASI

Yayın Adı : Bugün  
İli : İstanbul

Sayfa : 1  
Periyod : Günlük

Tarih : 16.09.2013  
Tiraj : 107.344

1/2



# Gezi'de kör olanların sayısı var kimliği yok

Gezi eylemlerinde gaz kapsülüyle gözünü kaybedenlerin sayısında Türk Tabipler Birliği (TTB) ile Emniyet arasında ilginç bir diyalog yaşandı. TTB, "Yaralananlar kim" diye soran Emniyet'e "Bilgiler anonim" şeklinde cevap verdi

## 'Olsaydı da vermezdik'

TTB'nin Emniyet'e gönderdiği cevap yazısında "Hastaların kimliğine ilişkin kişisel bilgiler Birliğimiz kayıtlarında olsaydı bile; ayımsız sağlık hizmeti alma hakkı, hastaların sırlarını saklama yükümlülüğü, sağlık verilerinin gizliliğine ilişkin evrensel ve ulusal düzenlemeler uyarınca bu bilgilerin iletilmesi mümkün olmazdı" ifadeleri yer aldı.

Emniyet Genel Müdürlüğü (EGM), Gezi parkı eylemleri sırasında gaz kapsülü nedeniyle gözünü kaybeden kişiler için inceleme başlattı.

Sorumluların ortaya çıkarılması için gözünü kaybettiği iddia edilenlere ulaşmaya çalışan polis 3 kişiyi tespit etti. Ardından bu sayıyı 12 olarak açıklayan Türk Tabipler Birliği'ne (TTB) diğer 9 kişinin kim olduğunu sordu.

### SORUMLULAR BULUNSUN

TTB'ye gönderilen yazıda "Yapmış olduğumuz çalışmalar sonucunda maalesef 3 kişinin gözünü kaybettiği belirlenmiştir. Polisin müdahalesi sırasında gözünü kaybettiğini iddia



OMER OZAN  
İSTANBUL

ettiğiniz 9 kişiye ise gerek teşkilatımız gerek ilgili kurumlar nezdinde yaptığımız araştırmalarda ulaşamadık" denildi. Emniyet, yazısının son cümlesinde sorumluların bulunması ve kamuoyunun doğru bilgilendirilmesi için işbirliği talep etti.

### SADECE SAYI BİLGİSİ VAR

TTB'nin Emniyet'e gönderdiği Dr. Beyazıt İlhan imzalı cevap yazısında ilginç ifadeler yer aldı. TTB yetkilileri yaşanan olaylarda İstanbul'da 6, Ankara'da 4 ve Antalya'da da 1 kişinin gözünden yaralandığını belirtti. Ancak bu kişilerin kimlik bilgilerine yazıda yer verilmedi. TTB yazısında "Birliğimize hekimler ve Tabip Odaları tarafından iletilen sağlık bilgileri, büyük oranda kişisel bilgilerden arındırılmış olan anonim bilgilerdir" ifadeleri kullanıldı.

FOTOGRAF: AP



# TTB'nin Gezi suskunluğu

Emniyet, Gezi eylemlerinde 12 kişinin biber gazı fişegıyla kör olduğu yönünde rapor hazırlayan TTB'den soruşturma için isimleri istedi. İl ve sayıları veren TTB isimleri vermeyince Emniyet soruşturması 3 kişiyle sınırlı kaldı.

**GEZİ** Parkı olayları sırasında 12 kişinin gözünü kaybettiği yönünde rapor hazırlayan ve kamuoyuna duyuran **Türk Tabipler Birliği**'ne (TTB) bir yazı yazan Emniyet Genel Müdürlüğü ilginç bir cevap aldı. Konuyla ilgili soruşturma başlatmak için isim listesini isteyen Emniyet'e TTB tarafından gönderilen cevabi yazıda, "Bilgiler anonim. Elimizde olsaydı bile vermezdik" denildi.

## 9 kişinin ismine ulaşılamadı

Emniyet (ECM) basında çıkan "Gezi olaylarında polis müdahalesi sonucu 2 kişi gözünü kaybetti" şeklindeki haberler üzerine konuyu incelemeye aldı. TTB yetkilileri ile irtibata geçen ECM, gözünü kaybettiği ileri sürülen şahıslara ilişkin bilgi talep etti. ECM söz konusu talep öncesi yaptığı araştırmalarda çıkan olaylarda 3 kişinin gözünü kaybettiği saptadı, 9 kişinin ismine ise ulaşılamadı.

## Arındırılmış anonim bilgiler

Emniyetin talebi üzerine TTB'nin yazdığı cevapta, "Birliğimize iletilen bilgilere göre 6 kişi İstanbul'da, 4 kişi Ankara'da 1 kişi de Antalya'da gözünü kaybettiştir. Birliğimize iletilen bilgiler büyük oranda kişisel bilgilerden arındırılmış anonim bilgilerdir. Hastaların kişisel bilgilerine ilişkin bilgiler birliğimize kayıtlarında olsaydı bile, özel hayatın gizliliğine ilişkin uluslararası düzenlemeler uyarınca paylaşılması mümkün olmazdı" denildi. Soruşturma bu nedenle 3 kişiyle sınırlı kaldı. ▶ TAHIR ALPEREN



## HATAY'DAKİ OLAYLAR DÜN DE DEVAM ETTİ

**HATAY'DA** 10 Eylül'de düzenlenen ODTÜ'ye destek eylemi sırasında hayatını kaybeden Ahmet Atakan'ı anmak isteyen bir grup barikatlar kurup ateşe vererek polise taş ve havai fişekle saldırdı. Polislerin gruba basınçlı su ve biber gazıyla müdahale etmesi sonucu göstericiler ara sokaklara kaçarak dağıldı. İstanbul Gazlı Mahallesi'nde bir grup da, Ahmet Atakan'ın ölümünü protesto etmek için yola barikat kurup ateş yaktı. Eylemciler, polise taş ve molotof bombaları attı. Eylemcilerin çevreye zarar vermesi üzerine polis gruba müdahale etti. Polis ekipleri izinsiz gösteri düzenleyen kalabalığa tazyikli su ve gaz sıktı. Caddede üzerinde maddi hasar oluştu. Olaylar geç saatlere kadar devam etti.

## 'Gaz öldürdü' iddiasına tepki

Kadıköy'de Cuma günü hayatını kaybeden Serdar Kadakal, dün son yolcuğuna uğurlandı. 36 yaşındaki Kadakal'ın, eylemler sırasında polislin attığı gazdan etkilenip kalp krizi geçirdiği ve öldüğü iddiaları ortaya atılmıştı. Serdar Kadakal'ın ablası Sibel Karaca, "Otopsi raporu açıklanmadan ben 'ölüm nedeni budur' diyemiyorum" şeklinde açıklama yaparak "biber gazı nedeniyle öldü" iddialarına tepki gösterdi.



## 'GEZİ' ŞİDDETİNİN EN YAKIN TANIKLARI HEKİMLERDİR



27 Temmuz 2013 günü Emniyet Genel Müdürlüğü Türk Tabipleri Birliği'ne (TTB) bir yazı gönderdi.

Yazıyla gezi olaylarında 12 kişinin kör olduğu iddiaları üzerine araştırma yapıldığı, üç kişinin kimlik bilgilerine ulaşıldığı, diğerlerinin bilgilerine ulaşılamadığı, sorumlular hakkında işlem yapılması amacıyla TTB açıklamalarında yer alan "12" kişinin bilgilerinin istendiği belirtiliyordu. Hastaların rızaları olmaksızın TTB'nin kişilerin kimlik bilgilerini vermesi elbette olanaklı değildi. TTB, Emniyet Genel Müdürlüğü'ne bu durumu açıklayan bir yazı yazdı.

TTB'nin cevabi yazısı üzerinden ise bazı yayın organlarında TTB'yi ve hekimlik değerlerini hedef alan haberler yer aldı.

Konu ile ilgili TTB ve Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV) tarafından 18 Eylül 2013 tarihinde TTB'de basın toplantısı düzenlendi. Basın toplantısına TTB 2. Başkanı Gülriz Erişgen, TTB Genel Sekreteri Bayazıt İlhan ve TİHV Genel Sekreteri Dr. Metin Bakkalcı katıldı.

18 Eylül 2013

### Yaşananların En Yakın Tanıkları Hekimlerdir

**Hepimizin gözü önünde gerçekleşmekte olan vahşi polis şiddetini görünmez kılmaya çalışanlara bu vahşete maruz kalanların en yakın tanıkları olan hekimler olarak sesleniyoruz!**

*Son dönemde salt ülkemizin değil tüm dünyanın tanıklığında vahşi bir polis şiddeti yaşanmaktadır. Polis, göz yaşartıcı kimyasal kullanarak barışçıl gösterileri hedef almış, milyonlar doğrudan ya da dolaylı olarak bu şiddetin hem mağduru hem de tanığı olmuştur.*

*Dahası, tazyikli su, gaz bombası kanisteri, plastik mermi ve türevleri gibi diğer şiddet araçlarının işkence ve kötü muamele uygulaması niteliğinde kullanımına bağlı olarak binlerce insan yaralanmıştır.*

İçişleri Bakanlığı'nın kendisi 23 Haziran 2013 günü medya organlarına yansıyan "Gezi Raporu"nda daha Haziran ortasında 4 bine yakın insanın yaralandığı söylemiştir.

Türk Tabipleri Birliği'nin olaylar sırasında hekimler ve tabip odalarından derlediği göstericilerin sağlık durumlarına ilişkin veriler çok değerli bilgi kaynağı olmuştur. Bunun yanında Türkiye İnsan Hakları Vakfı'na yapılan başvurular hakkında bilgi vermek ayrıca aydınlatıcı olacaktır. 08 Eylül 2013 tarihi itibarıyla polis şiddetine maruz kalan binlerce insandan sadece Türkiye İnsan Hakları Vakfı'nın (TİHV) beş tedavi merkezine, 'Gezi/Taksim sürecinde maruz kalınan işkence ve/veya kötü muamele ile ilgili tedavi/rehabilitasyon ve belgeleme amacıyla 297 kişi başvuruda bulunmuştur. Bu başvurularımızda kafa travması, kırıklar (kafa kemiği, burun kemiği, göz çevresi kemikleri, el ve kol, ayak bileği, kaburga, diş), vücudun çeşitli yerlerinde laserasyonlar (cilt yırtıkları), yumuşak doku travmaları, Akut Stres Bozukluğu başta olmak üzere çeşitli ruhsal tanılar söz konudur. Bu 297 başvurudan maalesef beşi "glob (göz küresi) kaybı" tanısı ile tam görme kaybıyla sonuçlanan polis şiddetine maruz kalmıştır. Yine, iki kişi kafa travmasına bağlı olarak görme kaybı yaşamakta olup, tedavilerine devam edilmektedir. İki başvurumuz "glob perforasyonu (göz küresinde delinme)", üç başvurumuz "retina dekolmanı (göz iç arka duvar ayrılması)" tanısı ile cerrahi operasyon geçirmiş olup, tedavileri sürmektedir. Bir başvurumuz ise ciddi kornea travması nedeniyle halen tedavi görmektedir. Yanı sıra, gerek tazyikli su nedeniyle gerekse kafa travmasına bağlı olarak onlarca başvurumuz geçici görme kaybı yaşamıştır. Görülmektedir ki, sadece TİHV'e yapılan başvurular, halen tedavileri ya da cerrahi işlemleri devam etmekte olduğu da göz önünde bulundurulduğunda, maruz kalınan vahşi polis şiddetinin görünen yüzünün sınırlı bir tarafını temsil etmekte, bu haliyle dahi 13 göz/görme kaybı olgusu ile karşımıza çıkmaktadır.

Görülmektedir ki, binlerce yaralanma olgusunun oransal olarak küçük bir bölümünü oluşturan TİHV'e yapılan başvurular içindeki görme kayıpları bile TTB verilerinin çok üzerinde bir soruna işaret etmektedir.

Türk Tabipleri Birliği 'Kimyasal Gösteri Kontrol Ajanlarıyla Temas Edenlerin Sağlık Sorunları Değerlendirme Raporu'nda 11.155 yanıt üzerinden elde edilen bulgulara ve yanıtlara göre; zarar gören, sağlık sorunu yaşayan insanların hastaneye başvurma ya da götürülme oranları %5 düzeyindedir. Bu durum aynı zamanda fişlenme, soruşturmayla uğrama vb. kaygılarla sağlık kuruluşlarından sağlık hizmeti alamayan/almayan önemli bir hasta grubu olduğunu ortaya koymaktadır.

Sıradan bir internet taramasında ilgili kayıtlara ulaşabilmenin ötesinde, yaşanan bu şiddetin her bir karesi, görüntüsü pek çoğumuzun hafızasına da kaydedilmiştir.

Hal bu kadar açık iken, 'Gezi/Taksim sürecinin başından beri gelişmeleri doğru, yansız ve objektif olarak aktarmaktan, dahası polis şiddetini ve yaşanan hak ihlallerini dile getirmekten kaçınan kimi medya organları, son günlerde "Tabip Edebiyatı" "Gezi Suskunluğu" "Türk Tabipleri Birliği'nin gezi yalancı" gibi başlıklarla arka arkaya yayınlar yapma cesaretini gösterebilmektedir.

Bu yayınlarda olduğu gibi vahşi polis şiddetini 'görünmez kılma', 'meşrulaştırma' amacı ile konuyu gayri-ahlaki, gayri insani bir şekilde ölen ve yaralanan insanlarla ilgili 'basit' bir rakamsal tartışmaya boğmaya çalışmak değerler yitimindeki tehlikenin geldiği boyutu göstermektedir.

Bir meslek örgütü sorumluluğunun gereği TTB'nin toplumsal olaylarda yaralanan, zarar gören insanlarla ilgili verdiği tarafsız ve güvenilir bilgiler mesleğimizin temel ilkelerine azami özen gösterilerek kamuoyu ile paylaşılmaktadır. Zarar vermeme, yararlı olma, aydınlatılmış onam ve mahremiyet/hasta hekim ilişkisinde hekimin sır saklama yükümlülüğü ile korunan özerklik ve adalet hekimlik meslek uygulamalarının tümü için geçerli dört temel etik ilkedir. Bu nedenledir

ki, bu süreçte de TTB tarafından toplanan bilgiler hastaların kimlik bilgilerinden arındırılmış olarak toplanmaktadır.

Varlık sebebi insan yaşamını korunması ve geliştirilmesi olan biz hekim ve sağlıkçılar son dönemdeki vahşi polis saldırısına maruz kalanların ülke dışında en yakın tanıkları olduk. ‘Olağandışı koşullar’ olarak adlandırılan bu ortamda mesleğimizin gereklerini yerine getirdik.

İnsan eliyle oluşturulmuş fiziksel ve ruhsal travmaya maruz kalan binlerce kişinin adalete erişebilmesi önündeki engelleri kaldırmakla sorumlu olan siyasal iktidar; bu süreçte bütün saldırılara rağmen, tıbbi etik ilkeler gereği sağlık hizmeti sağlayan hekimler ve TTB’yi, toplumun gerçeğe erişim hakkını da çiğneyerek, Sağlık Bakanlığı, Emniyet Genel Müdürlüğü, bazı basın ve medya organları vasıtasıyla hedef haline getirmeye çalışmaktadır. Bu girişimlerden önce de TTB ve Ankara Tabip Odası (ATO) Ankara Emniyet Müdürlüğü tarafından bir anlamda “fişlenmiştir”. Dava dosyaları üzerinden kamuoyuna da yansıdığı üzere Ankara Emniyet Müdürlüğü tarafından hazırlanan fezlekede birçok meslek örgütü ve sendika ile birlikte TTB ve Ankara Tabip Odası “hükümet muhalifi sivil toplum örgütleri” olarak ilan edilmiştir. Söz konusu fezlekede TTB ve Ankara Tabip Odası’na yöneltilen suçlamalar eylemci gruplara kamuoyu desteği sağlamak, Yargı ve Ankara Emniyet Teşkilatı üzerinde psikolojik baskı oluşturmak, “Polis tarafından yapıldığı iddia edilen orantısız güç kullanımı ile ilgili, savcılığa bireysel olarak suç duyurusu yapılması yönünde teşvik etmektir. Ne yazık ki aynı anlayışın devam ettiği, hekimler ve TTB üzerinde polis ve medya baskısı oluşturulmaya çalışıldığı görülmektedir.

TTB ve TİHV bu tür baskılarla ilk kez karşılaşmamaktadırlar. Bu kurumlar tüm dünyadaki saygın konumlarını böyle zamanlardaki tutarlı, ahlaki duruşları ile uluslararası insan hakları kuruluşları ve Dünya Tabipler Birliği’nin yayınladığı tutum belgelerine uygun davrandıkları için kazanmışlardır.

Bilinmelidir ki, hekimlik hizmeti etik ilkelerle yürütülür. Hasta-hekim ilişkisindeki güvenin korunmasında sır saklama yükümlülüğü önceliklidir. Hiçbir tıbbi bilgi, insan onuruna ve değerlerine aykırı olarak kullanılamaz. Basın da, özellikle bu tip olağandışı dönemlerde sorumlu habercilik yapmakla yükümlü olup, taraflı davranmaktan kaçınmalıdır.

Bütün toplum kesimlerini etkileyen bu ağır ihlallerin gerçekleştiği ortamda siyasal iktidar insanların esenliği için çalışan kurumlardan elini çekmeli ve üzerine düştüğü üzere, hele de başvurusu yapılmış yüzlerce suç duyurusunun varlığında traji-komik Emniyet Genel Müdürlüğü yazışmaları ile değil Birleşmiş Milletler’in Paris Prensipleri’ne dayalı etkili, tarafsız, bağımsız soruşturma yürütülmesini ve failerin yargılanmasını sağlamalıdır.

## **Türk Tabipleri Birliği**

### **Türkiye İnsan Hakları Vakfı**

## EMNİYETİN GEZİ’DE GÖZÜNÜ KAYBEDENLERİN LİSTESİNİ İSTEMESİNİN NEDENİ ORTAYA ÇIKTI!



31 Mayıs günü Gezi olaylarında gözünü kaybeden Çağdaş Küçükbatall, tedavisi devam ederken, yeni ameliyat gününün belirleneceği hafta polis tarafından gözaltına alındı.

Konuyla ilgili İstanbul Tabip Odası tarafından basın açıklaması yapıldı.

### BASIN AÇIKLAMASI

06.11.2013

Gezi parkına sahip çıkanlara karşı polis şiddetinin en net göstergelerinden biri Çağdaş Küçükbatall’ın yaralanmasıdır. Gezi parkına çadır kuran ve parkı korumak isteyen gençlere karşı polisin tutumunun başta hoşgörülü olduğu, sonradan “radikalleştiği” için polisin sertleştiğine dair “tevatürlerin” ne kadar anlamsız olduğunu Çağdaş Küçükbatall’ın yaralanma biçimi, yarasının niteliği ve şimdiki tıbbi durumu çok iyi özetlemektedir.

26 yaşındaki Çağdaş Küçükbatall, 31 Mayıs günü demokratik hakkını kullanarak Gezi parkına sahip çıkmış ve eylemlerin ilk günü doğrudan yüzüne isabet eden polis gaz fişesinin yarattığı travma sonucunda sağ gözünü kaybetmiştir. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Göz Kliniğinde tedavi altına alınan, iki kez ameliyat edilen ve çok kısmi bir ilerleme umuduyla bu hafta yeniden 3. ameliyatı planlanacak olan Çağdaş Küçükbatall henüz tedavisi tamamlanmadan ve hiçbir gerekçe gösterilmeden dün evinden gözaltına alınmış durumdadır.

Geçen ay Emniyet Genel Müdürlüğü’nün Türk Tabipleri Birliği’nden Gezi sürecinde gözünü kaybedenlerin listesini istemesi, TTB’nin “hastaların güvenliklerini tehlikeye sokacağı, tedavi süreçlerini engelleyebileceği ve etik olmayacağı” gerekçesiyle isimleri vermeyeceğini açıklaması malum medya çevrelerince TTB’ye karşı bir “güvensizlik yaratma ve itibarsızlaştırma” kampanyasına dönüştürülmüştü. Şimdi Emniyet Genel Müdürlüğü’ne ve “malum medya organlarına” soruyoruz: Çağdaş Küçükbatall örneğinde olduğu gibi, gözünü yitirenlerin isimlerini istemenizin nedeni onları gözaltına almak, tutuklatmak ve tedavi süreçlerini engellemek midir?

Hasta haklarını, hukuku, etik değerleri bir yana bırakalım... Bu ülkede “vicdan” diye bir şey de mi kalmadı?

Çağdaş Küçükbatall'a yönelik, öncelikle insanların yaşam hakkının ve sonrasında tedavi olma hakkının engellenmesi olarak değerlendirdiğimiz bu tutumu kınıyoruz. Polis şiddeti sonucu gözünü kaybeden Çağdaş Küçükbatall'ın yine polisin bu gözaltısı sonrasında gecikecek ya da yapılamayacak olan ameliyatı nedeniyle son umudunun da yok edilmesini kabullenemiyoruz.

Son dört ayını hastane, ameliyat, pansuman ve kontrollerle geçiren Çağdaş Küçükbatall'ın tedavi sürecinin aksatılmamasını, 3. ameliyatının ivedilikle yapılmasına olanak verilmesini ve hasta hakkı ihlaline son verilmesini istiyoruz.

**İstanbul Tabip Odası**

## 16 KASIM 2013 “GEZİ RUHU” PANELİ

Çağdaş Hukukçular Derneği Öğrenci Komisyonu’nun düzenlediği panele Gezi’nin sağlık boyutunu anlatmak üzere TTB’ni temsilen Dr. Arzu Erbilici katıldı.

**TÜRKİYE’DE BİR HAYALET DOLAŞIYOR**

**GEZİ RUHU**

**13 KASIM 2013 ÇARŞAMBA**

**ANKARA ÜNİVERSİTESİ HUKUK FAKÜLTESİ**

**CEMİL BİLSEL KONFERANS SALONU**

**1. OTURUM: 11.00-13.00**  
**TANSİN DAYANIŞMASINDAN**  
**AHMET SAYMADI,**  
**ÇARŞI GRUBUNDAN ÖNDER ADAY,**  
**KAOS GL'DEN HAYRİYE KARA**

**2. OTURUM: 14.00-16.00**  
**TTB'DEN ARZU ERBİLİCİ,**  
**İZMİR BARO BAŞKANI SEMA FERTAS,**  
**BİEGÜM'DEN AJİ MURAT İBRAHİM,**  
**ÇHB'DEN MURAT KILMAZ**

**ÇAĞDAŞ HUKUKÇULAR DERNEĞİ ANKARA**  
**ÖĞRENCİ KOMİSYONU**

## TÜRKİYE'DE SAĞLIĞIN DURUMU, GEZİ OLAYLARI VE SAĞLIK



Ankara'da Batıkent'te Batıkent Dayanışmasının daveti üzerine 4 Ekim 2013 tarihinde Türkiye'de Sağlığı Durumu, Gezi Olayları ve Sağlık başlığı ile bir konferans gerçekleştirildi. Konferans TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan tarafından verildi. Dr. Bayazıt İlhan'ın sunumundan sonra Gezi olayları sırasında yaşanan polis şiddeti, yaralanan yurttaşlarımıza verilen sağlık hizmetleri, sağlık çalışanlarına yönelik bu sırada gerçekleşen baskılar konusunda tartışmalar yapıldı.

## **CAMİDE İÇKİ İÇİLDİĞİ İDDİASININ İFTİRA OLDUĞU BİR KEZ DAHA ORTAYA ÇIKTI**

Gezi Parkı Direnişi sırasında, meydanlarda, parklarda, sokaklarda direnişçilerin yanında olan, polisin vahşi saldırılarıyla yaralanan, hayatını yitiren, gözlerini kaybeden vatandaşların yardımına koşan TTB, tabip odaları ve hekimlere yönelik olarak ortaya atılan “Dolmabahçe Camii’nde içki içildi” iddiası bir kez daha yalanlandı.

Zaman gazetesi İstihbarat Şefi İbrahim Doğan’ın önceki gün Twitter üzerinden yaptığı “Gezi olayları sırasında Dolmabahçe'deki Bezmi Alem Valide Sultan Camii'nde bulunan bira kutularının sonradan konulduğu” yönündeki açıklamaları üzerine TTB Merkez Konseyi tarafından konu ile ilgili yazılı bir açıklama yapıldı. Açıklamada, “TTB ve tabip odalarını itibarsızlaştırmaya, ağacına, doğasına, şehrine, yaşamına sahip çıkan halkımızın iradesini ve en kötü koşullarda bile mesleğinin gereğini yerine getiren meslektaşlarımızı karalamaya çalışanları bir kez daha kınıyoruz” denildi.

02.12.2013

### **BASIN AÇIKLAMASI**

## **CAMİDE İÇKİ İÇİLDİĞİ İDDİASININ İFTİRA OLDUĞU BİR KEZ DAHA ORTAYA ÇIKTI**

*AKP'nin diktatörlük girişimine isyan eden milyonlarca yurttaşın sokağa döküldüğü Gezi Parkı Direnişi sırasında, meydanlarda, parklarda, sokaklarda direnişçilerin yanında olan, polisin vahşi saldırılarıyla yaralanan, hayatını yitiren, gözlerini kaybeden vatandaşların yardımına koşan TTB, tabip odaları ve hekimlere yönelik olarak ortaya atılan “Dolmabahçe Camii’nde içki içildi” iddiası bir kez daha yalanlandı.*

*İddialar ortaya atıldığında açık olarak ifade etmiştik:*

*“Gezi Parkı Direnişi sırasında Dolmabahçe Valide Sultan Camii’nde içki içildiği iddiası tamamen gerçek dışıdır.*

*Dolmabahçe Valide Sultan Camii’nde, 1 Haziran Cumartesi ve 2 Haziran Pazar akşamları, Camii görevlilerinin de bilgisi ve yardımlarıyla (kendilerine bir kez daha teşekkürlerimizi sunarız), gönüllü sağlık ekiplerimiz tarafından revir kurulmuş ve polisin vahşice saldırısında yaralanan yüzlerce yurttaşımıza sağlık hizmeti verilmiştir.*

*Aralarında gencecik tıp fakültesi öğrencilerinin de olduğu meslektaşlarımız o korkunç koşullarda, kendi yaşamlarını da tehlikeye atarak, fedakârca insanların yardımına koşmuştur ve camii içinde hiçbir şekilde içki içilmemiştir. (İftiracılar için not düşelim: Biz hekimler görev başında içki içmeyiz.)*

*Gerçek bizatihi Camii görevlileri tarafından da ifade edilmişken bu iddiaları devam ettirmek; halkın direnişi karşısında uğranan ağır yenilginin dışavurumu ve Gezi Parkı Direnişi’ni itibarsızlaştırma çabalarından başka bir şey değildir.*

*Bu açıklamamıza rağmen AKP yöneticileri iftiralarını sürdürmüş; Başbakan Recep Tayyip Erdoğan 11 Haziran 2013 Salı günü AKP Grup Toplantısında yaptığı konuşmada olayın video görüntülerinin ellerinde olduğunu ve Cuma günü kamuoyuna açıklayacaklarını söylemişti.*

*(Aradan 25 Cuma geçti!)*



Zaman gazetesi İstihbarat Şefi İbrahim Doğan, önceki gün Twitter üzerinden yaptığı açıklamada Gezi olayları sırasında Dolmabahçe'deki Bezmi Alem Valide Sultan Camii'nde bulunan bira kutularının sonradan konulduğunu açıkladı. Doğan mesajında şu ifadeyi kullandı: "Evet, o bira kutularını sonradan biri koydu, müezzin de bunu teyit etti."

Doğan, takipçilerinden gelen "Gazeteniz camide içki içilmediğini niye yazmadı?" sorularına da, "Bunu o iddianın sahiplerine sorun, biz o iddiayı yazmadık" yanıtını verdi.

Böylece, daha önce de ifade ettiğimiz gibi, Dolmabahçe Camii'nde içki içildiği iddiasının "İddia sahiplerinin fantezi dünyasını yansıtan" bir iftira olduğu bir kez daha ortaya çıktı.

TTB ve tabip odalarını itibarsızlaştırmaya, ağacına, doğasına, şehrine, yaşamına sahip çıkan halkımızın iradesini ve en kötü koşullarda bile mesleğinin gereğini yerine getiren meslektaşlarımızı karalamaya çalışanları bir kez daha kınıyoruz.

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ**

## ALİ İSMAİL KORKMAZ DAVASI 12 MAYIS'A ERTELENDİ



Eskişehir'de Gezi direnişi eylemleri sırasında dövülerek öldürülen Ali İsmail Korkmaz'ın sanıklarının yargılandığı dava 3 Şubat 2014 tarihinde Kayseri 3. Ağır Ceza Mahkemesi'nde görüldü.

Duruşmaya TTB adına Dr. Osman Öztürk, Dr. Ali Çerkezoğlu, Dr. Ahmet Suntur ve Dr. Hüseyin Demirdizen katıldı. Ali İsmail Korkmaz'ın annesi Emel Korkmaz elinde taşıdığı oğlunun fotoğrafını duruşma boyunca bırakmadı. Salonun küçük olmasından dolayı çok sayıda kişi duruşma salonuna giremezken, dayanışma için gelen yaklaşık iki bin kişi Adliye binası çevresindeki polis barikatlarının ardında bekledi.

Kayseri 3. Ağır Ceza Mahkemesi'ndeki duruşmada tutuklu polis Mevlüt Saldoğan, fırın sahibi İsmail Koyuncu ile akrabaları Ramazan Koyuncu, Muhammet Vatanseven ve Ebubekir Harlar'ın yanı sıra tutuksuz yargılanan TMSŞ polisleri Şaban Gökpınar, Hüseyin Engin ve Yalçın Akbulut hazır bulundu.

Duruşmada iddianame okundu, sanıklar sorgulandı, Korkmaz ailesinin ifadesi alındı ve avukatların talepleri dinlendi. Korkmaz ailesi avukatları tutuksuz polislerin tutuklanmasını, savcı tutuksuz polis sanık Yalçın Akbulut'un tutuklanmasını talep ederken sanıklar tahliye taleplerini iletti. Mahkeme tutuklulukların devamına karar verdi, tutuksuz sanıkların tutuklanma talebinin reddini açıkladı.

Duruşmada, Korkmaz ailesinin avukatları Ali İsmail Korkmaz'ı öldürme emrini Başbakan ve Eskişehir Valisi'nin verdiğini belirterek, Eskişehir Valisi'nin gaz bombalı ve tazyikli su ile müdahale emri verdiğini hatırlattı. Avukatlar, "O eylemde gaz sıkılmasaydı Ali İsmail o sokağa girmeyecekti ve öldürülmeyecekti" dedi. Avukatlar, konuşmaya devam ederken, davanın Kayseri'ye alınmasını da eleştirdi. Avukatlar, "Türkiye halklarının Ali İsmail'e adalet borcu var. Mahkeme, Türkiye halklarını temsil ettiğini savunuyor. Buradan adalet çıkmalı" dedi. Emel Korkmaz ise Ali İsmail'in fotoğrafını sanıklara gösterdi ve "Ben oğlumun temiz ellerimle büyüttüm, siz katiller kirlilerle dokundunuz. Ben onu Eskişehir'e sağ gönderdim, siz öldürdünüz. Benim oğlumun yüzüne bakamıyorsunuz, kendi oğullarınızın yüzüne nasıl bakacaksınız?" diye sordu.

Mahkeme heyeti bir sonraki duruşmayı ise 12 Mayıs'a erteledi.

Davanın sanıklarından tutuklu polis Mevlüt Saldoğan "suç kastıyla kasten insan öldürmek" suçundan müebbet hapis istemiyle yargılanıyor, diğer tutuklular İsmail Koyuncu, Ramazan Koyuncu, Muhammet Vatansever ve Ebubekir Harlar ile tutuksuz polisler Şaban Gökpınar, Hüseyin Engin ve Yalçın Akbulut hakkında da "öldürmeye iştirak" suçundan 10 yıldan 15 yıla kadar hapis cezası isteniyor.

## **ALİ İSMAİL KORKMAZ'IN ÖLÜMÜYLE İLGİLİ HEKİM HATASI İDDİALARININ SORUŞTURMASI DEVAM ETMEKTEDİR**

Ali İsmail Korkmaz'ın, aralarında polislerin de bulunduğu eli sopalı kişilerce öldürülmesi, vicdan sahibi herkesi yasa boğmuştur.

Bu olay aynı zamanda toplumda büyük bir öfke de yaratmıştır. Yargılama sürecinin başlamasıyla birlikte özellikle sosyal medya üzerinden bu öfke bir yandan da Ali İsmail Korkmaz'ı acil serviste değerlendiren bir hekime de yönelmiştir.

Ali İsmail Korkmaz'ın ölümünün hemen ardından Eskişehir Tabip Odası tarafından kendisinin muayene ve değerlendirmesinde görev alan hekimler hakkında soruşturma açılmıştır. Bu soruşturma kapsamında herhangi bir tıbbi uygulama hatasının, kasıtlı davranışın, mesleki yetersizliğin, tıbbi uygulamalarda dikkat ve özen eksikliğinin, hekimlik meslek etiği ilkelerine aykırı bir davranışın bulunup bulunmadığına ilişkin incelemeler devam etmektedir. Soruşturma Türk Tabipleri Birliği Disiplin Yönetmeliği ilkeleri uyarınca titizlikle sürdürülmektedir. Her bir vakanın, her durumun kendine has özelliklerinin, gelişim sürecinin, olayın ayrıntılarının araştırılması ve karara varılması dikkatli, özenli ve hakkaniyetli süreçleri gerektirmektedir. Bu ilkeler doğrultusunda söz konusu soruşturma da bilimin ve tıbbi etik ilkelerin ışığında sürdürülmekte ve objektif bir biçimde ele alınmaktadır.

Açıktır ki soruşturma henüz tamamlanmadan varılan her türlü yargı tartışmalı olabilecek ve önemli mağduriyetlere sebebiyet verebilecektir.

Türk Tabipleri Birliği olarak soruşturmanın objektif ve tam bir bağımsızlık içinde sürdürüldüğünü hatırlatır, yargısız infaz niteliğindeki doğrulanmamış bilgilerin paylaşılmasını kaygı verici bulduğumuzu ve tedavi sürecine dair teyit edilmeyen iddiaların yaygınlaştırılmamasını talep ettiğimizi kamuoyuna saygılarımızla duyururuz.

04.02.2014

**Türk Tabipleri Birliği**

**Eskişehir Tabip Odası**

## BERKİN ELVAN'I KAYBETTİK



Gezi eylemleri sırasında 15 Haziran günü Okmeydanı'nda polisin attığı gaz kapsülüyle başından vurulan ve 269 gündür komada olan 15 yaşındaki Berkin Elvan yaşamını 11.03.2014 tarihinde yitirdi.

O günden bu yana Okmeydanı Hastanesi'nde tedavi altında olan ve tıbbi durumu İstanbul Tabip Odası tarafından yakından takip edilen Berkin Elvan'ı ne yazık ki kaybettik.

Acımız milyonların acısına ortaktır. Başta ailesi olmak üzere tüm yakınlarının acısını paylaşıyor, başsağlığı diliyoruz.

### **Biber gazı kullanımına son verilmelidir!**

Emniyet güçleri, Berkin Elvan'ın yaşamını yitirdiği hastane bahçesinde toplanan ve aralarında hastalar ile hasta yakınlarının da olduğu kalabalığa biber gazları ile müdahale etti. Polisin attığı gaz fişegi ile maalesef bir vatandaşımız daha yaralandı.

Ülkemizde toplumsal olaylarda biber gazı kullanımı neredeyse gündelik bir uygulama olmuştur. Ne yazık ki sokaklardan meydanlara, tutukevlerinden hastane bahçelerine dek uzanan bir yelpazede halka, hak arayanlara karşı kullanılan bir silaha dönüşmüştür.

İnsan sağlığına etkileri nedeniyle bir kimyasal silah olduğu kabul edilen göz yaşartıcı gazların kullanılması bir an önce yasaklanmalı, biber gazı kullanımına son verilmelidir. **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

### **MERKEZ KONSEYİ**

## ÇOCUKLARA UZANAN POLİS ŞİDDETİ CANIMIZI YAKMAYA DEVAM EDİYOR

Berkin Elvan'ı kaybetmenin acısı tüm tazeliğini korurken Diyarbakır'dan yine bir yaralı çocuk haberi geldi.

### Basın Açıklaması

28 Mart 2014

## Çocuklara Uzanan Polis Şiddeti Canımızı Yakmaya Devam Ediyor

*Berkin Elvan'ı kaybetmenin acısı tüm tazeliğini korurken Diyarbakır'dan yine bir yaralı çocuk haberi geldi.*

*10 yaşındaki Mehmet Ezer Diyarbakır/Silvan'da kafasından aldığı bir darbeye ağır yaralandı. Mehmet Ezer'in polisin kullandığı biber gazı kapsülüyle yaralandığı yönünde kuvvetli bulgular var. Mehmet ağır yaralandı, ölümle burun buruna geldi. Meslektaşlarımız onu hayatta tutmak için canla başla mücadele ediyorlar. Kendisine acil şifa, ailesine geçmiş olsun dilekelerimizi iletiyoruz.*

*Polis biber gazı fişeklerini bir silah gibi insanların bedenini hedef alarak kullanmaya devam ediyor. Her türlü gösteride kimyasal gazlar, içinde kimyasal maddeler bulunan tazyikli sular, plastik mermiler ölçüsüzce kullanılabiliyor ve çocuklar dahil ciddi yaralanmalar, can kayıpları yaşanıyor.*

*Gezi parkı olaylarından bu yana iktidarın ve polisin protesto gösterilerindeki tahammülsüzlüğü, insanların ölmesine, ağır yaralanmasına, gözlerini kaybetmesine neden olan aşırı şiddeti tüm Dünya'nın gözü önünde devam ediyor.*

*Bu ülkenin hekimleri olarak bir kez daha sesleniyoruz.*

*Berkinler'in, Mehmetler'in yaşamasını istiyoruz. Karşımızda polis şiddetinden yaralanmış yurttaş görmek istemiyoruz. Biber gazının kimyasal silah olduğunu bir kez daha vurguluyor ve yasaklanmasını talep ediyoruz.*

**Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi**

## BİBER GAZI BİR CANIMIZI DAHA ALDI! 31 MAYIS'TA MEYDANDAYIZ



22 Aralık'ta Kadıköy'deki İstanbul Kent Mitingi'ne katılan ve polisin yoğun gaz saldırısından sonra komaya giren Elif Çermik, 159 gündür verdiği yaşam savaşını kaybetti.

TTB Merkez Konseyi tarafından 30 Mayıs 2014 tarihinde yapılan basın açıklamasında ise "Yarın, Gezi Direnişi'nin birinci yıldönümü. Biz hekimler Gezi'de başından itibaren oradaydık. Yarın da; bu topraklarda artık ölüm değil yaşam galebe çalsın diye, bütün bu acılar son bulsun, bütün bu zulüm bitsin, bütün diktatörler yok olup gitsin diye, yurttaş kimliğimizle, emekçi kimliğimizle, hekim kimliğimizle orada, sokaklarda, meydanlarda, alanlarda, bize ihtiyaç duyulan her yerde olacağız!" denildi.

30.05.2014

### **Biber Gazı Bir Canımızı Daha Aldı**

### **31 MAYIS'TA MEYDANDAYIZ**

### **MEYDANDA OLANLARIN YANINDAYIZ**

Bundan bir yıl önceydi.

İnsani olan "her şey"i ticari olan "bir şey"e dönüştürmeye kalkan siyasi iktidarın Taksim Gezi Parkı'nı yok etme girişimine karşı başlayan direniş hızla bütün ülkeye yayıldı.

Ne TOMA'lardan sıkılan tazyikli sular, ne AKreP'lerden atılan plastik mermiler, ne insanlar hedef gözetilerek ateşlenen gaz kapsülleri ne de ülkenin bütün meydanlarını gaz odasına çeviren biber gazları,

Onları hiçbir kuvvet durduramadı.

Ağacına, parkına, yaşam tarzına sahip çıkan; on bir yıllık baskı, zulüm, diktatörlük rejimine karşı yan yana gelen, el ele veren, omuz omuza yürüyen milyonlarca yurttaş 31 Mayıs 2013 akşamından başlayarak sokaklara döküldü.

Demokrasi, adalet, özgürlük, eşitlik, laiklik, yaşanabilir bir kent, yaşanabilir bir dünyaydı talepleri.

Ve, 1 Haziran 2013 sabahı yepyeni bir ülkeye uyandı:

Gezi Direnişi-Haziran İsyanı.

Daha ilk günden ilan etmişlerdi: “Bu Daha Başlangıç, Mücadeleye Devam!”

Tam da öyle oldu.

Gezi Direnişi'nin bir yıldır sönmeyen ateşi diktatörlük heveslilerine korku salmaya devam ediyor.

Korkuyorlar.

Korkuyorlar ve saldırıyorlar.

En demokratik itirazlara, en barışçıl gösterilere, en küçük hak taleplerine bile şiddetle saldırıyorlar.

Gençlerimizi, çocuklarımızı, kadınlarımızı, kendilerinden kabul etmedikleri bütün insanlarımızı hedef alıyor ve öldürüyorlar.

Dolmabahçe'de yaralı tedavi eden bizlere “Cami'ye ayakkabılarıyla girdiler!” diye iftira atanlar daha dün Alevilerin ibadethanesi Cemevi'ne kurşunlarla girip Uğur Kurt'u öldürdüler.

Daha bugün, ne yazık ki, Elif Çermik'i kaybettik.

Bütün “suçu” 22 Aralık'ta Kadıköy'deki İstanbul Kent Mitingi'ne katılmaktı. Polisin yoğun gaz saldırısından sonra komaya girmiş, yüz elli dokuz gündür yaşam savaşı veriyordu.

Yarın, Gezi Direnişi'nin birinci yıldönümü.

Biz hekimler Gezi'de başından itibaren oradaydık.

Yarın da;

Bu topraklarda artık ölüm değil yaşam galebe çalsın diye,

Bütün bu acılar son bulsun, bütün bu zulüm bitsin,

Bütün diktatörler yok olup gitsin diye,

Yurttaş kimliğimizle, emekçi kimliğimizle, hekim kimliğimizle orada,

Sokaklarda, meydanlarda, alanlarda,

Bize ihtiyaç duyulan her yerde olacağız!

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

### **MERKEZ KONSEYİ**



## 2.ULUSLARARASI DESTEK

### DÜNYA TABİPLERİ BİRLİĞİ'NDEN BAŞBAKAN'A MEKTUP

#### **Barışçıl Protestolara Yönelik Şiddet, Orantısız Güç Kullanımı, Göz Yaşartıcı Gaz, Basınçlı Su Kullanımını ve İnsan Hakları İhlallerini Durdurun**

Dünya Tabipleri Birliği Başkanı Dr. Cecil Wilson TTB'den gelen bilgilendirmeden sonra Başbakan Recep Erdoğan'a bir mektup yazdı. Mektupta Türkiye'deki yetkililerden orantısız güç kullanımının durdurulması istendi.

#### **DÜNYA TABİPLERİ BİRLİĞİ**

Sayın Recep Tayyip Erdoğan,

Başbakanlık,

06573 Ankara, Türkiye

Faks: +90 (312) 422 1899

E-mail: [ozelkalem@basbakanlik.gov.tr](mailto:ozelkalem@basbakanlik.gov.tr)

4 Haziran 2013

Sayın Başbakan Erdoğan,

Size bu mektubu tüm dünyada milyonlarca hekimi temsil eden ve ülkelerin tabip birliklerinin küresel federasyonu konumundaki Dünya Tabipleri Birliği (WMA) adına yazıyorum.

Hastalar ve hekimler adına hareket eden WMA'nın amacı, tüm insanların mümkün olan en üst düzey tıbbi bakım, etik, eğitim ve sağlıkla ilgili insan hakları standartlarına ulaşmasıdır. Bu çerçevede WMA örnek uygulamaların, tıp etiğinin ve tıpta hesap verebilirliğin uluslararası ölçekte yaygınlaştırılmasında temel rol oynamaktadır. Ayrıca kuruluş, tüm dünyada risk altındaki hekimlere destek vermektedir.

Bu mektubun amacı, 27 Mayıs günü İstanbul Taksim Gezi Parkı'nda barışçı biçimde başlayan gösterilerle ilgilidir. Türk Tabipleri Birliği (TTB) göstericilere karşı uygulanan kaygı verici ölçülerdeki aşırı şiddete dikkatimizi çekmiştir. TTB tarafından verilen bilgilere göre ayrıca Ankara'da, Adana, Eskişehir ve Gaziantep gibi diğer illerde polislin göstericilere müdahalesi sonucunda yüzlerce kişi yaralanmış ve gözaltına alınmıştır. Kaynaklarımıza göre yaralanmaların büyük bölümüne tazyikli su ve gaz bombası yol açmıştır.

WMA, kalabalıkların kontrolünde ya da gösterilerin önlenmesinde kullanılan gaz bombası ve tazyikli su gibi teknolojileri şiddetle kınamaktadır. Bu teknolojiler, insan hakları ihlallerini kalıcılaştırma sonucunu verecek şekillerde kullanılmakta, kullanımda gerekenin çok ötesine geçilmekte ya da özel durumları olan nüfus kesimlerine uygulanmaktadır.

Dolayısıyla size, barışçı gösterilere karşı aşırı güç kullanımına derhal son verme, toplantı ve ifade özgürlüğü hakkını güvence altına alma çağrısında bulunuyoruz. Ayrıca, aşırı güç kullanımı durumlarıyla birlikte, gerek göstericilere gerekse halktan kişilere kötü muamelede bulunduğu tespit edilen görevlilerin yargı önüne çıkarılması için bağımsız ve tarafsız bir araştırma yürütülmesini talep ediyoruz.

İlginiz için teşekkür ederim.

Dr Cecil Wilson, Başkan  
Dünya Tabipleri Birliği

## DÜNYA TABİPLERİ BİRLİĞİ'NDEN BAŞBAKAN'A 2. MEKTUP

### Sağlık Hizmeti Sunumunun Tehdit Altında Olması Kabul Edilemez

Başbakan Erdoğan'a, Türkiye'deki eylemlerde protestoculara emniyet güçleri tarafından aşırı güç kullanımına ilişkin kaygılarını ifade eden bir mektup yazan Dünya Tabipleri Birliği (DTB) Başkanı Dr. Cecil Wilson tarafından Başbakan'a yeni bir mektup daha gönderildi. Mektupta, "DTB; sağlık hizmeti sunumunun tehdit altında bulunduğu ve bu nedenle tıbbi tarafsızlık ilkesini korumanın güçleştiğine dair ciddi kaygılar taşımaktadır. Uluslararası insan hakları hukuku, tıp etiği ve insancıl hukuk kurallarından kaynaklanan bu ilkeye göre sağlık çalışanlarının, yaralıların politik ilişkilerini dikkate almaksızın hizmet sunmalarına izin verilmelidir. Tüm taraflar tıbbi birimlere, nakillere ve çalışanlara saldırıda bulunmaktan ve onları kötüye kullanmaktan kaçınmalıdır" denildi.

11 Haziran 2013

Sayın Başbakan Erdoğan,

Size, milyonlarca hekimi temsil eden ulusal tabip birliklerinin dünya çapındaki ortak federasyonu olan Dünya Tabipler Birliği (DTB) adına yazıyorum.

Size geçtiğimiz hafta, Ankara, Adana, Eskişehir ve Gaziantep'teki protestoculara karşı aşırı güç kullanımına ilişkin derin kaygılarımızı ifade eden bir mektup göndermiştik.

DTB üyelerinden biri olan Türk Tabipleri Birliği, son günlerde, geçici revirlere çevrilen evlerde, lokantalarda ve camilerde yaralılara hizmet sunan sağlık çalışanları ve tıp öğrencilerine yönelik şiddet olayları yaşandığını bildirmiştir. Revirler dağıtılmış, Ankara'da 13 hekim ve tıp öğrencisi gözaltına alınmıştır.

DTB; sağlık hizmeti sunumunun tehdit altında bulunduğu ve bu nedenle tıbbi tarafsızlık ilkesini korumanın güçleştiğine dair ciddi kaygılar taşımaktadır. Uluslararası insan hakları hukuku, tıp etiği ve insancıl hukuk kurallarından kaynaklanan bu ilkeye göre sağlık çalışanlarının, yaralıların politik ilişkilerini dikkate almaksızın hizmet sunmalarına izin verilmelidir. Tüm taraflar tıbbi birimlere, nakillere ve çalışanlara saldırıda bulunmaktan ve onları kötüye kullanmaktan kaçınmalıdır.

Bu nedenle size, tıbbi tarafsızlık ilkesine tam olarak saygı gösterilmesi ve tüm sağlık çalışanlarının kime yardım ettiklerine bakılmaksızın korunması için çağrıda bulunuyoruz. Ayrıca, barışçıl göstericilere karşı aşırı güç kullanımını acilen sona erdirme ve ifade ve toplanma özgürlüğünün güvence altına alınması çağrılarımızı tekrarlıyoruz.

Dikkatiniz için teşekkür ederim.

**Dr Cecil Wilson, Başkan**

**Dünya Tabipleri Birliği**

## ALMAN TABİPLER BİRLİĞİ'NDEN TTB'YE MEKTUP

17.06.2013



Alman Tabipler Birliği'nden Türk Tabipleri Birliği'ne Gezi olayları boyunca insan haklarının ve hasta yararının savunusu için sergilediği çabalara destek geldi.

Alman Tabipler Birliği tarafından Türk Tabipleri Birliği'ne gönderilen mektupta şöyle denildi: "Türkiye'de son iki hafta içinde meydana gelen gelişmeleri yakından izliyoruz. Bildiğimiz kadarıyla Dünya Tabipler Birliği Başkanı Türk yetkililere, göstericilere karşı başvuru kaygı verici şiddeti ve aşırı gücü kınayan bir mektup göndermiş bulunuyor. Umarız bu mektup, böylesine zorlu bir dönemde uluslararası hekim camiasının Türkiye'deki hekimlerle dayanışma içinde olduğunun güçlü bir göstergesi olarak algılanır. Bu vesileyle, Alman Tabipler Birliği olarak kuruluşunuza, insan haklarının ve hasta yararının savunusu için sergilediği çabalara desteğimizi bir kez daha yineliyor, elimizden gelen her tür yardım için her an hazır olduğumuzu belirtmek istiyoruz".

### **Türk Yönetimi İstanbul Taksim Meydanında Tıbbi Bakımı Garanti Etmek Zorundadır**

Alman Tabipler Birliği Türk yönetimini İstanbul Taksim'deki protesto olaylarıyla ilgili olarak Avrupa Birliği standartlarına uygun şekilde tıbbi bakım sağlamaya çağırdı. "Neuen Osnabrücker Zeitung" gazetesinde yaptığı söyleşide Alman Tabipler Birliği Başkanı Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, "Yardım eden kişilerin koşulsuz korunmalarına ihtiyacımız var" diye konuştu. Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, acil durum revirlerindeki doktorların ve hasta bakıcıların işlerinin engellenemeyeceğini, aksine sağlıkçıların şahıs gözetmeksizin yardım sağlamak zorunda olduklarını belirterek, Polisin sağlık personeline karşı tavrı Avrupa standartlarına uygun olmak zorundadır. Doktorlar ve hasta bakıcılar taraf (savaşçı) olarak tanımlanamaz" dedi.

## İNGİLİZ VE ALMAN TABİPLER BİRLİĞİ'NDEN BAŞBAKAN'A MEKTUP

26 Haziran 2013

İngiliz Tabipler Birliği (BMA) ile Alman Tabipler Birliği tarafından Başbakan'a gönderilen mektuplarda İstanbul'da ve Türkiye'nin diğer kentlerinde sivil göstericilere karşı aşırı şiddet, kimyasal gaz dahil orantısız güç kullanımı konusunda ve göstericileri tedavi eden doktorların hedef alınmasına karşı uyarılarda bulunuldu.

### ALMAN TABİPLER BİRLİĞİ

Sayın Recep Tayyip Erdoğan  
Başbakan  
Türkiye

Sayın Başbakan Erdoğan,

Alman Tabipler Birliği Başkanı olarak, İstanbul'da ve Türkiye'nin diğer kentlerinde sivil göstericilere karşı aşırı şiddet ve kimyasal gaz dâhil orantısız güç kullanımı konusundaki derin kaygılarımı iletmek istiyorum.

Özellikle kaygı duyduğumuz bir husus, kurulan geçici revirlere yönelik doğrudan saldırı ve buraların dağıtılmasıyla insanların tıbbi yardım almalarının engellendiğine ilişkin haberlerdir. Türkiye'deki meslektaşlarımız bizi ayrıca yaralı göstericilere yardım eden sağlıkçıların gözaltına alındıkları konusunda da bilgilendirmiş bulunuyor. Bu, kabul edilemez ve son derece kaygı verici bir durumdur.

Yaralı göstericilere tıbbi yardımda bulunulmasını engellemek insani açıdan büyük sakınca yarattığı gibi, yardıma gelen sağlıkçıların hedef alınması da Cenevre Sözleşmesi'nde belirtilen uluslararası geçerlilikteki tıbbi yansızlık ilkesiyle tıp etiğinin ve insan hakları hukukunun ihlali anlamına gelmektedir. Hekimlerin birinci derecedeki sorumluluğu hastalarına karşıdır ve hekimler mesleki ilkeleri doğrultusunda yaptıkları çalışmalardan dolayı kovuşturulamazlar.

Bu durumda Alman Tabipler Birliği hükümetinize sağlık görevlilerini hedef almaktan vazgeçme ve yaralıların herhangi bir engelle karşılaşmadan tıbbi yardım alabilecekleri ortamları sağlama çağrısında bulunur.

Saygılarımla,  
Prof. Frank Ulrich Montgomery  
Başkan

## **BMA Göstericileri Tedavi Eden Doktorların Hedef Alınmasına Karşı Uyarıda Bulundu**

BMA (İngiliz Tabipler Birliği) Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'a çağrıda bulunarak son gösterilerde yaralananları tedavi eden doktorların ve diğer sağlıkçıların hedef alınmamasını istedi.

Türkiye'den gelen bilgilere göre sağlıkçılar, İstanbul'daki gösteriler sırasında yaralananlara acil tıbbi yardımda buldukları için gözaltına alınıyor.

BMA mesleki faaliyetler direktörü Vivienne Nathanson Başbakan Erdoğan'a hitaben yazdığı mektupta tüm doktorların birincil yükümlülüğünün ihtiyaca göre insanlara tıbbi yardımda bulunmak olduğunu kendisine hatırlattı.

Nathanson mektubunda şunları belirtti: 'Mesleki görevlerini yerine getiren tıp personelinin tehdit edilmesi ya da gözaltına alınması, gerek uluslararası insani hukuka gerekse uluslararası bağlayıcılığı olan tıbbi etik kurallarına yönelik temel bir ihlal anlamı taşımaktadır.

'Size yazmamın nedeni, salt yaralı göstericilere insani tıbbi yardımda buldukları için gözaltına alınan sağlıkçıların hemen serbest bırakılması konusunda sizden güvence istemektir.'

Dr. Nathanson ayrıca tıbbın amacının, siyasal yönelimleri ne olursa olsun insan yaşamını ve sağlığını korumak ve güvence altına almak olduğunu ekledi.

Nathanson'un sözleriyle: 'Sağlık alanında çalışanlar, bağlayıcı mesleki yükümlülüklerini barışçı biçimde yerine getirmeleri nedeniyle hiçbir zaman hedef alınmamalıdır.'

Türkiye'deki protesto gösterileri geçtiğimiz ayın sonunda başlamıştı. İstanbul'daki Gezi Parkı ile ilgili tartışmalı imar planları nedeniyle başlayan gösteriler daha sonra ülke çapında hükümet karşıtı protestolara dönüşmüştü.

## TTB BAŞKANI'NIN BRITISH MEDICAL JOURNAL'DA YAYINLANAN YAZISI



Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan'ın, 11 Haziran 2013 tarihli British Medical Journal'da yayımlanan makalesini bilginize sunuyoruz.

# BMJ

BMJ 2013;346:f3801 doi: 10.1136/bmj.f3801 (Published 11 June 2013)

Page 1 of 2

## VIEWS & REVIEWS

### PERSONAL VIEW

## Tear gas is a chemical weapon, and Turkey should not use it to torture civilians

Peaceful protests in cities throughout Turkey have been met with violence from police. The president of the Turkish Medical Association, **Ahmet Ozdemir Aktan**, calls for an end to inappropriate use of chemical agents

*Ahmet Ozdemir Aktan president, Turkish Medical Association, and surgeon, Marmara University Hospital, Department of Surgery, Pendik, Istanbul, Turkey*

## HEKİM DAYANIŞMASI... TTB'YE ULUSLARARASI DESTEK

Türk Tabipleri Birliği'nin, Gezi Parkı eylemlerinde güvenlik güçlerinin “gösteri kontrol ajanları” olarak adlandırılan kimyasal gazları vahşice kullanması ve Gezi eylemleri sürecinde sağlık hizmeti vermeye çalışan hekimler, sağlık çalışanları ve TTB'ne yönelik saldırılara ilişkin Dünya Sağlık Örgütü ile Dünya Tabipleri Birliği'ne acil çağrı yapması dünya hekimlerini harekete geçirdi.

Türk Tabipleri Birliği'nin hekim bağımsızlığı için yürüttüğü mücadeleye uluslararası destek geldi ve birçok ülkeden sağlık meslek örgütü temsilcisi Türk Tabipleri Birliği ile dayanışma içinde olduklarını belirten dayanışma mesajları yayımlandı. (04.07.2013 )

### **Avrupa Hekimleri Daimi Komitesi'nden Başbakan'a Mektup**

*Sayın Recep Tayyip Erdoğan*

*Türkiye Cumhuriyeti Başbakanı*

*Brüksel*

*4 Temmuz 2013*

*Sayın Başbakan,*

*Avrupa Hekimleri Daimi Komitesi (CPME) adına, Taksim meydanında ve ülkenin diğer yerlerindeki protesto gösterileri sırasında yetkililerin güç kullanımı sonucunda yaralanan kişilerin yardımına koşan Türk hekimlerine tam desteğimizi bildirmek istiyoruz.*

*Hükümetin, sağlık hizmeti veren hekimlere yönelik baskı ve soruşturma girişimlerine ilişkin olarak gelen bilgileri kaygıyla karşılıyor ve tıbbın yansızlığına ilişkin uluslararası standartları ihlal eden bu tür önlemleri şiddetle kınıyoruz.*

*Başka hususlardan bağımsız olarak hekimler, hastalarına mümkün olan en iyi yardım ve tedavide bulunmak için mesleki etik kurallarını gözetip uygulayabilmelidirler. Aynı şekilde hekimler, hastalarının özel bilgilerini saklı tutmayı ve mesleki gizliliği saygı göstermeyi öngören etik yükümlülüklerini yerine getirirken hiçbir şekilde engellenmemelidirler.*

*Türkiye hükümetine, gösteriler sırasında yaralanan veya başka türlü etkilenen kişilere yönelik doktor yardımlarını engelleyici mahiyette, dolaylı ya da doğrudan her tür önleme son vermesi çağrısında bulunuyoruz. Ayrıca, göstericilere karşı aşırı güç kullanılmasını da şiddetle kınıyoruz.*

*Gelişmeleri yakından izlemeye ve duruma barışçı bir çözüm bulunması için Türk Tabipleri Birliği ile temasa devam edeceğiz.*

*Saygılarımızla,*

*DR Katrin Fjelsted*

*CPME Başkanı*

*Birgit Beger*

*CPME Genel Sekreteri*

## **Kıbrıslı Sağlık Örgütlerinden TTB'ne Destek**

*Kıbrıs Türk Serbest Çalışan Hekimler Birliği, Kıbrıs Türk Hekimler Sendikası, Kıbrıs Türk Diş Tabipleri Odası, Kıbrıs Türk Tabipleri Odası, Kıbrıs Türk Tabipleri Birliği tarafından ortak bir açıklama yapılarak Gezi Parkı eylemleri sürecinde gerekli sağlık hizmetini veren hekimler ve TTB'ye yönelik saldırılar karşısında dayanışma içinde olduğu belirtildi.*

<http://www.ttb.org.tr/images/stories/file/abis0070.pdf>

## **Alman Tabipler Birliği'nden TTB'ne Mektup**

Alman Tabipler Birliği'nden Türk Tabipleri Birliği'ne Gezi olayları boyunca insan haklarının ve hasta yararının savunusu için sergilediği çabalara destek geldi.

Alman Tabipler Birliği tarafından Türk Tabipleri Birliği'ne gönderilen mektupta şöyle denildi: "Türkiye'de son iki hafta içinde meydana gelen gelişmeleri yakından izliyoruz. Bildiğimiz kadarıyla Dünya Tabipler Birliği Başkanı Türk yetkililere, göstericilere karşı başvuru kaygı verici şiddet ve aşırı gücü kınayan bir mektup göndermiş bulunuyor. Umarız bu mektup, böylesine zorlu bir dönemde uluslararası hekim camiasının Türkiye'deki hekimlerle dayanışma içinde olduğunun güçlü bir göstergesi olarak algılanır. Bu vesileyle, Alman Tabipler Birliği olarak kuruluşunuza, insan haklarının ve hasta yararının savunusu için sergilediği çabalara desteğimizi bir kez daha yineliyor, elimizden gelen her tür yardım için her an hazır olduğumuzu belirtmek istiyoruz".

## **Türk Yönetimi İstanbul Taksim Meydanında Tıbbi Bakımı Garanti Etmek Zorundadır**

Alman Tabipler Birliği Türk yönetimini İstanbul Taksim'deki protesto olaylarıyla ilgili olarak Avrupa Birliği standartlarına uygun şekilde tıbbi bakım sağlamaya çağırdı. "Neuen Osnabrücker Zeitung" gazetesinde yaptığı söyleşide Alman Tabipler Birliği Başkanı Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, "Yardım eden kişilerin koşulsuz korunmalarına ihtiyacımız var" diye konuştu. Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, acil durum revirlerindeki doktorların ve hasta bakıcıların işlerinin engellenemeyeceğini, aksine sağlıkçıların şahıs gözetmeksizin yardım sağlamak zorunda olduklarını belirterek, Polisin sağlık personeline karşı tavrı Avrupa standartlarına uygun olmak zorundadır. Doktorlar ve hasta bakıcılar taraf (savaşçı) olarak tanımlanamaz" dedi.

## **Avrupa Hekimleri Daimi Komitesi'nden (CPME) TTB'ne Mektup**

*Brüksel*

*20 Haziran 2013*

*Sayın Dr Bilaloğlu,*

*Avrupa Hekimleri Daimi Komitesi (CPME) adına, İstanbul'daki ve Türkiye'nin diğer kentlerindeki protesto gösterileriyle ilgili olarak aldığımız en son haberler konusundaki derin duyarlılığımızı size iletmek istiyorum.*

*Göstericilere ve onlara yardıma gelenlere karşı kullanıldığı bildirilen "aşırı güce" karşı çıkan konumunuzu tamamen paylaşıyoruz.*

*Protestoculara tepki olarak başvuru aşırı gücün durdurulması için yetkili makamlar nezdinde yapılacak başvurulara herhangi bir desteğimiz olabilirse, bu konuda elimizden gelen her tür yardımı yapmaya hazır olduğumuzu bilmenizi isteriz.*



Olayları yakından izlediğimize, tüm gelişmeleri takip için WMA ile temaslarımızı sürdüreceğimize emin olabilirsiniz.

Düşüncelerimiz sizin ve Türkiye halkının yanındadır.

İçten dileklerle,

**Dr Katrin Fjelsted**

**Birgit Beger**

**Başkan**

**Genel Sekreter**

**CPME**

**CPME**

### **Avrupa Genel Pratisyenler Birliği'nden (UEMO) Dayanışma Mektubu**

Sayın Dr. Kalaycıoğlu,

Dr. Güleç,

Dr. Tansu Dere,

Sayın Firlarer,

UEMO Başkan Yardımcısı Sayın Ulrich Weigeldt, İstanbul'da ve Türkiye'nin diğer kentlerinde polis gücüne uygunsuz biçimde başvurulmasının Almanya'daki pek çok doktorun tepkisini çektiğini bilgisine sunmak istemektedir.

Özellikle, polisin yaralı göstericileri tıbbi bakımdan alıkoyan ve yaralı göstericilere yardımla gelen sağlıkçıları gözaltına alan hareketleri bizim açımızdan hiçbir şekilde Kabul edilemez.

Türkiye'deki hekimler tam anlamda dayanışmamızdan emin olabilirler. Lütfen size yapabileceğimiz yardımlar konusunda bize bilgi verin.

İçten dileklerimizle,

Sandra Cassisi

Dear Dr. Kalaycioglu,

dear Dr. Dr. Gülec,

dear Dr. Dr. Tansu Dere,

dear Mr. Firlarer,

Mr. Ulrich Weigeldt, Vice-President of UEMO, would like to let you know, that the inappropriate use of police in Istanbul and other Turkish cities alarmed many doctors in Germany.

In particular the actions of the police, to withhold the wounded protesters access to medical care and to arrest medical personnel who comes to the aid of injured protesters, is totally unacceptable to us.

We assure full solidarity to the doctors in Turkey. Please let us know how far we can assist you!

Yours sincerely,

Sandra Cassisi

### **İsviçre Hemşireler Derneği'nden Mektup**

Türk Hemşireler Derneği ve Türk Tabipleri Birliği'nden sevgili dostlar,

İsviçre Hemşireler Derneği olarak, yaralanan kişilere yardım eden hekimlerin, hemşirelerin ve diğer sağlıkçıların gözaltına alındıklarını, yaralılara tıbbi bakım verilen yerlerin polisin gaz bombalı saldırılarına maruz kaldığını ve aranızdan kimileri hakkında soruşturma açıldığını öğrenmiş bulunuyoruz.

*Bu durumdan ciddi kaygı duyuyoruz. İnsanlara yardım etmek hekimlerin ve hemşirelerin mesleki görevi olduğu gibi, temel insani ilkelere saygı da yetkililerin görevidir. Bu ilkeleri çiğneyen yetkilileri kınıyoruz.*

*Sonuçta, mektuplarımızı aşağıda belirtilen kişi ve kuruluşlara iletmeye karar vermiş bulunuyoruz.*

*Başbakan Erdoğan*

*İsviçre Federal Meclis Üyesi Didier Burkhalter (Dış İlişkiler Bölümü)*

*ICRC Başkanı Peter Maurer*

*Türkiye'nin İsviçre Büyükelçisi*

*Mektubun kopyaları ayrıca Uluslararası Hemşireler Konseyi ile İsviçre Tabip Odası'na da gönderilmiştir.*

*Bunun küçük bir katkı olduğunun bilincindeyiz. Duruma ilişkin olarak web sayfalarından ve diğer kanallardan bilgi almaya devam edeceğiz. Umarız yetkililer kendi halkıyla çatışmaktan vazgeçerler.*

*Daha fazla desteğe ihtiyaç duymanız halinde lütfen doğrudan temasa geçmekten çekinmeyin.*

*Her durumda, gösterdiğiniz çabalar ve yaralılara yardımlarınızdan dolayı teşekkürlerimizi iletiyoruz!*

*Dayanışmamıza güvenin!*

*Saygılarımızla*

### **Panhelenik Tabipler Birliği'nden Mektup**

*Panhelenik Tabipler Birliği olarak, tartışılmaz görevlerini yerine getirerek polisin aşırı güç kullanımı sonucunda yaralanan göstericileri tedavi eden Türk meslektaşlarımıza dayanışma duygularımızı ve tam desteğimizi iletmek isteriz.*

*Yaralananlara sağlık hizmeti verilmesinin engellenmesini ve görevleri gereği bu hizmetleri verenlerin gözaltına alınmalarını şiddetle protesto ediyoruz.*

*Türk Tabipleri Birliği tarafından iletilen bilgilere göre ciddi yaralanmalar ve ölümlerle sonuçlanan aşırı kimyasal, gaz bombası ve tazyikli su kullanımından derin kaygı duymaktayız.*

*Bilmenizi isteriz ki Yunanlı hekimler de yakınlarda Sintagma meydanındaki gösteriler sırasında benzer bir şiddete maruz kalmışlardı.*

*Haykırışımızı Türk meslektaşlarımızın haykırışına katıyoruz ve Hükümeti her tür şiddete derhal son vermeye çağırıyoruz.*

*Haykırışımız, tüm dünyadan yükselen ve Türk halkının demokratik gösterilerinin şiddet yoluyla bastırılmasına son verilmesini talep eden haykırışın bir parçasıdır.*

## **Avrupa Tıp Uzmanları Birliği (UEMS)'den Cumhurbaşkanı'na Mektup**

*Brüksel, 2 Temmuz 2013*

*Sayın Abdullah Gül*

*Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanı*

*Sayın Başkan Gül,*

*Size yazmamızın nedeni ülkenizde ortaya çıkan son toplumsal olaylardır.*

*UEMS Türkiye dâhil olmak üzere 35 Avrupa ülkesinden tıp uzmanlarının ulusal kuruluşlarını temsil etmektedir. Amacı, uzman tıp eğitimi ve uygulamalarında uyumlu standartlar getirerek hasta güvenliğini ve tıbbi bakımda kaliteyi sağlamak, böylece tüm Avrupa'da güvenli ve kaliteli sağlık hizmetleri vermektir.*

*UEMS bu amacına, tıp uzmanlarının ve hastalarımızın çıkarlarını Avrupa düzeyinde temsil ederek, Komisyon ve Parlamento olmak üzere Avrupa kurumları ile güçlü bağlar ve ilişkiler kurarak gerçekleştirmektedir.*

*Türkiye'deki son gösterilerde yaralanan kişilere yardım ve tıbbi tedavi sağlayan doktorlara yönelik olarak alınan ve uluslararası medyaya da yansıyan haberler konusunda kaygılarımızı belirtmek istiyoruz. Bizi özellikle kaygılandıran bir husus da doktorların bu nedenlerle gözüaltına alınmalarıdır.*

**Belçikalı Hekimlerden Başbakan'a Mektup**

**Brüksel**

**21 Haziran 2013**

**Sayın**

**Recep Tayyip Erdoğan**

**Başbakan**

**Türkiye**

**İlgi:**

**Türkiye Tabipler Birliği**

**Uluslararası Af Örgütü**

**Dünya Tabipler Birliği**

**Belçika Basını**

**Sayın Başbakan,**

**Dernekleri ABSyM-BVAS ve GBS-VBS tarafından temsil edilen Belçikalı hekimler hiç kuşkusuz Türkiye'nin iç işlerine karışma gibi bir niyet taşımamaktadır.**

Öğrendiğimize göre Türkiye'deki hekimler, gösterilere katılanlara yardım eden ve tedavi veren, gösterilerde yer alan kişilerin isimlerini vermeleri için baskı ve tehdit altındadır.

Şurası açıktır ki hekimler bunu yapmaları halinde mesleklerinin temeli olan etik değerleri ihlal etmiş olacaklardır.

Belçikalı tıp mensupları açısından, görevlerini yapan kişilere karşı bu tür önlemlere başvurulması kabul edilemez bir durumdur.

Belçika tıp camiası Türk meslektaşlarının cesur tutumundan gurur duymaktadır ve Hükümetten hekimlerin ilkelerine ve güvenliklerine saygı göstermesini talep etmektedir. Hekimlere yönelik her tür şiddetten kaçınacağınıza inanıyoruz ve Türkiye'nin demokrasiye ve onun değerlerine bağlılığını bir kez daha kanıtlayacağını, kısa sürece kalıcı bir iç barış sağlayacağını umuyoruz.

Derin saygılarımızla,

Dr Ronald Lemye

Başkan

**ABSyM-BVAS**

Dr Jan-Luc Demeere

Başkan

GBS-VS

Dr. Marc Moens

**ABSyM-BVAS Başkan Yardımcısı**

**GBS-VBS Genel Sekreteri**

Dr Bernard Maillet

Uluslararası Tıbbi Gelişmeler Görevlisi

Prof. Dr. Jacques Gruwez

UEMS Konseyi Baş Delegatesi

## HEKİM ÖRGÜTLERİNDEN BAŞBAKAN'A MEKTUP: 'KAYGILIYIZ'



Dünya Tabipler Birliği, İnsan Hakları için Hekimler Örgütü, Alman Tabipler Birliği ve Avrupa Doktorları Daimi Komitesi imzasıyla 12 Temmuz 2013 tarihinde Başbakan Erdoğan'a bir mektup gönderildi.

Mektupta, "Hekimler olarak, Türk Hükümeti'nin barışçı protesto gösterilerine karşı gereksiz ve aşırı güç kullanmasından, uluslararası tıp etiği standartlarına ve TC yasalarına uygun olarak yaralılara cesaretle tıbbi yardımda bulunan bağımsız tıbbi personele bilinçli olarak saldırılar yöneltmesinden derin kaygı duyuyoruz" denildi.

12 Temmuz 2013

Başbakan Recep Tayyip Erdoğan

Başbakanlık

Vekâletler Caddesi, Başbakanlık Merkez Bina 06573 Kızılay / Ankara

Telefon: +90 312 422 10 00

Email: [bimer@basbakanlik.gov.tr](mailto:bimer@basbakanlik.gov.tr)

Sayın Başbakan Erdoğan,

Hekimler olarak, Türk Hükümeti'nin barışçı protesto gösterilerine karşı gereksiz ve aşırı güç kullanmasından, uluslararası tıp etiği standartlarına ve TC yasalarına uygun olarak yaralılara cesaretle tıbbi yardımda bulunan bağımsız tıbbi personele bilinçli olarak saldırılar yöneltmesinden derin kaygı duyuyoruz.

Herkesin barışçı biçimde toplanma, kendini ifade etme, sağlık, işkenceye ve diğer zalimane, insanlık dışı ve aşağılayıcı muamele ya da cezaya maruz kalmama hakkını destekliyoruz. Ne

yazık ki, Gezi Parkı'ndaki barışçı gösterilere karşı gereksiz güç kullanımı tüm Türkiye'de yaygın protestolara yol açmıştır. Polisin daha sonra da süren aşırı güç kullanımı, göstericilere ve ilk yardıma koşan sağlıkçılara suçlu kişilermiş gibi davranması, gösterilerin ölçeğinin daha da büyümesinden ve polisin şiddet eylemlerinden başka bir sonuç vermemiştir.

Türk Tabipleri Birliği, Türkiye İnsan Hakları Vakfı ve İnsan Hakları için Hekimler (PHR) aşağıdaki hususları gösteren tıbbi kanıtlar toplamıştır:

- Polis, yüz binlerce göstericiye karşı sistematik gaz kullanmış, kapalı ya da çıkış imkânı olmayan mekânlarda göstericilere yakın mesafeden ve doğrudan göz bombası ve kapsülleri atmıştır. Bildirdiğine göre kullanılan gaz bombası sayısı yaklaşık 130 bin kadardır.
- Polis yakın mesafeden ve doğrudan göstericileri hedef alarak plastik mermi ve gerçek mermi, göz yaşartıcı gaz katılmış tazyikli su kullanmış, yüzlerce kişiye saldırmış ve hukuk dışı biçimde gözaltına almıştır.
- 2 Temmuz 2013 tarihi itibarıyla Türk Tabipleri Birliği, göz yaşartıcı gaz, plastik mermi, tazyikli su, dayak ve gerçek mermi kullanımı sonucu yaralanan 8 bin kişiye ilişkin tıbbi bilgiler derlemiştir. 59 gösterici ciddi derecede yaralanmış, 11 kişi de gözünü kaybetmiştir. Göstericilere karşı gereksiz ve/ya da aşırı güç kullanımı ve gösterilerle ilgili diğer yaralanmalar sonucunda 5 kişi yaşamını yitirmiştir.
- 10 Temmuz 2013 tarihi itibarıyla Türkiye İnsan Hakları Vakfı, İstanbul Protokolü standartları uyarınca yaralanan göstericilerle ilgili yaklaşık 200 tıbbi değerlendirmede bulunmuştur. Bunlardan her birindeki fiziksel ve fizyolojik kanıtlar işkenceyi ve/ya da kötü muameleyi göstermektedir.
- Ayrıca, polis ve diğer kamu görevlileri net olarak tanımlanabilir ve bağımsız tıbbi personele göz bombası, tazyikli su ve plastik mermi kullanarak kasten saldırılarda bulunmuştur. Polis, yaralananlara tıbbi müdahalede bulunan onlarca doktoru dövmüş ve hukuk dışı yollardan gözaltına almıştır.
- Bizi derin kaygılara sevk eden bir husus da, Sağlık Bakanlığı'nın örneğin depremlerde ve diğer acil durumlarda olduğu gibi yaralı göstericilere yeterli tıbbi yardımda bulunmak şöyle dursun tıbbi personelden yaralı göstericilerle onlara yardım eden tıbbi personelin adlarını istemiş olmasıdır.
- Bilindiği gibi, Sağlık Bakanlığı'nın yeterli tıbbi yardımlarda bulunmaması üzerine binlerce bağımsız hekim ve diğer sağlıkçılar kişisel olarak ve TTB'nin örgütleri aracılığıyla yaralılara acil yardımlarda bulunmuştur.
- Sağlık Bakanlığı TBMM'ye bir yasa tasarısı sunmuştur ve bu tasarı halen meclisin gündeminde yer almaktadır. Bu yasanın kabul edilmesi durumunda yalnızca göstericilere değil Türkiye'de acil tıbbi yardıma ihtiyacı olan herkese tıbbi bakım sağlanması suç sayılacaktır. Böyle bir yasa, Türk Ceza Kanunu'nun 97 ve 98'inci maddelerine açıkça aykırı olacaktır. Çünkü bu maddeler ihtiyacı olanlara tıbbi yardımda bulunma görevini yerine getirmeyen sağlıkçıların bu tutumlarını suç saymaktadır.[\[1\]](#)
- Ayrıca, 8 Temmuz 2013 günü İstanbul Tabip Odası genel sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu Gezi Parkı'na giderken Taksim Dayanışma Platformu'ndan diğer 35 kişi ile birlikte gözaltına alınmıştır. Çerkezoğlu'nun evi arama emri olmadan aranmış, kendisi 3 günden uzun gözaltında tutulmuştur.

Başbakan olarak size ve Türk Hükümeti'ne aşağıdakiler için çağrıda bulunuyoruz:

- Barışçı toplantı ve ifade özgürlüğü dâhil olmak üzere temel hak ve özgürlüklerin kullanılmasını hor gören ve suç sayan politikalara son verilmesi.

- Sağlık açısından son derece sakıncalı sonuçlara yol açtığından ve büyük ölçekli bir silah olarak kullanıldığından Türkiye’de gösterilere karşı gaz kullanılmasına hemen son verilmesi.
- Barışçı göstericilere karşı her tür şiddet kullanımının yasaklanması ve güç kullanımı konusunda ilgili Birleşmiş Milletler standartlarına uyulması ki bu standartlara göre güç kullanımında her durumda gereklilik, oransallık (asgari düzeyde güç), hukuksallık ve hesap verebilirlik ilkelerinin gözetilmesi gerekir.[2]
- Barışçı gösterilerde yer alan kişilerin hemen serbest bırakılmaları ve yeni göz altılara gidilmemesi.
- Türk Ceza Kanunu’nun, ihtiyacı olanlara tıbbi yardımda bulunma görevini yerine getirmeyen sağlıkçıların bu tutumlarını suç sayan 97 ve 98’inci maddelerine saygı gösterilmesi ve bağımsız tıp personelinin acil durum hizmeti vermesini suç sayan son yasa tasarısının hemen geri çekilmesi.
- Yaralı göstericilere acil durum yardımları sunan tıp personeline yönelik saldırıların yasaklanması.
- Yaralı göstericilerin ve göstericilere yardım eden sağlıkçıların adlarının resmi mencilere bildirilmesini isteyen son Sağlık Bakanlığı genelgesinin geri çekilmesi.
- Türkiye Cumhuriyeti yurttaşlarının sağlığı ve insan hakları adına kritik katkılarda bulunan Türk Tabipleri Birliği ile İnsan Hakları Vakfı’nın bağımsızlık ve özerkliğinin desteklenmesi. Söz konusu kuruluşlar tutarlılıkları ve çalışmalarının kalitesi dolayısıyla uluslararası tıp camiasında büyük saygı görmektedir.
- Kolluk kuvvetlerinde halen görev yapanların ve ileride yapacak olanların gücün yerinde ve ölçülü kullanımı ve uluslararası hukuka bağlılık konularında kapsamlı bir eğitimden geçmelerinin sağlanması.
- Aşırı güç kullanımı ve diğer insan hakları ihlallerinden sorumlu olanlar için hesap verebilirlik mekanizmaları getirilmesi.

Ayrıca, uluslararası topluluğa da şu hususlarda çağrıda bulunuyoruz:

- Türkiye’de biber gazı satışlarının derhal yasaklanması.
- Türkiye’ye ilişkin politika kararlarında temel insan haklarının korunması ve tıbbi tarafsızlığa saygı gibi hususların gözetilmesi.

Saygılarımızla,

Donna McKay, İnsan Hakları için Hekimler Genel Direktörü

Dr. Otmar Kloiber, Dünya Tabipler Birliği (WMA) Genel Sekreteri

Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, Alman Tabipler Birliği (Bundesärztekammer, GMA) Başkanı

Dr. Katrin Fjeldsted, Avrupa Doktorları Daimi Komitesi (CPME)

Bilgi için:

Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanı Abdullah Gül, Cumhurbaşkanlığı 06689 Çankaya, Ankara, Türkiye

Telefon: +90 312 470 11 00, Faks: +90 312 470 24 33; Email:

[cumhurbaskanligi@tccb.gov.tr](mailto:cumhurbaskanligi@tccb.gov.tr)

Türkiye Büyük Millet Meclisi (TBMM) Başkanı Cemil ÇİÇEK,

TBMM 06543 Bakanlıklar – ANKARA, E-mail: [baskanlik.tbmm.gov.tr](mailto:baskanlik.tbmm.gov.tr),  
[cemil.cicek@tbmm.gov.tr](mailto:cemil.cicek@tbmm.gov.tr)

Sağlık Bakanı Dr. Mehmet Müezzinoğlu

Mithatpaşa Cad. No: 306434 Sıhhiye / ANKARA

Telefon: +90 312 585 10 75, E-mail: [ozelburo@saglik.gov.tr](mailto:ozelburo@saglik.gov.tr)

İnsan Haklarında Sorumlu Başbakan Yardımcısı Beşir Atalay,

Telefon: +90 312 415 40 15, Faks: +90 422 12 19, E-mail: [besir.atalay@tbmm.gov.tr](mailto:besir.atalay@tbmm.gov.tr)

İçişleriz Bakanı Muammer Güler, İçişleri Bakanlığı, Bakanlıklar / ANKARA

Telefon: +90 312 422 40 00m, E-mail: [ozelkalem@icisleri.gov.tr](mailto:ozelkalem@icisleri.gov.tr)

[1] Türk Ceza Kanunu Madde 97 ve 98.

Bakınız: <http://legislationline.org/documents/action/popup/id/6872/preview>

[2]BAKINIZ: Kolluk Kuvvetlerince Güç ve Ateşli Silah Kullanılmasına ilişkin Temel İlkeler, U.N. Doc. A/CONF.144/28/Rev.1 (18 Aralık 1990) ve Kolluk Kuvvetleri için Davranış Kuralları, U.N. Doc. A/34/46 (17 Aralık. 1979).



## SCIENCE DERGİSİ'NDE GEZİ OLAYLARI'NA YER VERİLDİ



### Gezi Olayları, 4 Nobel Ödüllü Bilim İnsanın Gündeminde

Aralarında 4 Nobel ödüllü bilim insanının da bulunduğu dünyanın farklı üniversitelerinden 21 bilim insanının Gezi olayları ile ilgili kaleme aldığı bildiri, dünyanın en saygın bilimsel dergilerinden biri olan Science Dergisi'nde yayımlandı. Nobel ödüllü Robert F. Curl (Kimya, 1996), Paul Greengard (Tıp, 2000), Roald Hoffmann (Kimya, 1981) ve Richard R. Schrock (Kimya, 2005) ile 21 bilim insanının imzasıyla Science Dergisi'nin 19 Temmuz tarihli sayısında yayımlanan bildiride Gezi eylemlerinde polisin göz yaşartıcı gaz ve aşırı güç kullanımıyla ilgili endişeler dile getirildi.

Türk Tabipleri Birliği'nin verilerinden yararlanılan bildiride “Barışçıl göstericilerin 31 Mayıs 2013 günü orantısız bir şiddete başvurularak dağıtılması üzerine, Haziran ayında Türkiye'nin 79 ayrı şehrinde resmi rakamlara göre toplam 2,5 milyon kişi gösterilere katıldı. Türkiye Hükümeti'nin aşırı miktarda göz yaşartıcı gaz ve polis şiddetine başvurduğu olaylar, sayısı gittikçe artan ölüm ve yaralanmalara sebep oldu. 15 Temmuz 2013 tarihinde Türk Tabipler Birliği'nden verilen son bilgilere göre gösterilerde 63'ü ağır olmak üzere 8163 kişi yaralandı, 3 kişi henüz hayati tehlikeyi atlattı. 106 kişi kafa travması geçirdi, 11 kişi gözünü kaybetti. Olaylarda 5 kişi hayatını kaybetti” bilgileri de yer aldı.

### Türkiye Protestolara Karşı Uygulanan Şiddete Son Vermeli

Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) bildirdiğine göre, 31 Mayıs ile 26 Haziran tarihleri arasında polis tarafından uygulanan şiddet sonucunda 8121 kişi hastanelere resmen kabul edildi (1). Verilen sayıya 5 ölüm olayı, yaşam tehlikesi arz eden 61 yaralanma, 104 kafa travması ve 11 göz yaralanması dâhil olup, bunlardan birinde yakın mesafeden atılan gaz kapsülü nedeniyle göz kaybına uğranılmıştır (1). Türk polisi halka karşı aşırı miktarlarda göz yaşartıcı gaz (lakrimatör madde) kullanmıştır (2). Ayrıca, uluslararası basında yer alan haberlere ve TTB'ye göre bu gazlar hastane ve revir gibi kapalı mekânlarda da kullanılmıştır (1-4). Asfiksi yaratabilecek bu tür gazların kapalı mekânlarda kullanılması yalnızca halk sağlığı açısından son derece tehlikeli olmakla kalmamakta (5-8), aynı zamanda Türkiye'nin de imzacısı olduğu Cenevre Protokolü dâhil uluslararası anlaşmalar da anılan maddelerin böyle mekânlarda kullanılmasını kesin olarak yasaklamaktadır (9), Güvenlik güçleri 20 günde 130 bin gaz kartuşu kullanmıştır ve Türkiye 100.000 yeni kartuş alımını planlamaktadır (10). Doktorlar ve

hemşireler gazdan ve polisin acımasız saldırılarından etkilenen kişileri tedavi etmektedir. İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri polis tarafından gözaltına alınmıştır (11, 12). Bu durum yerleşik uluslararası hukukun ve insan hakları hukukunun açık ihlalidir (13). Polisin acımasız tutumunu protesto eden bir dilekçe şimdiden tüm dünyadan 4 bini aşkın akademisyen tarafından imzalanmıştır (14). Türk Hükümetine, göstericilere ve onlara tıbbi yardım sağlayanlara yönelik muamelelerde uluslararası hukuka uyması ve protesto hareketiyle iyi niyet temelinde diyalog başlatması çağrısında bulunuyoruz.



Güç gösterisi

Türkiye’de polis Taksim alanındaki gösterilere gaz bombası atıyor

FOTOĞRAF: OSMAN ORSAL/REUTERS

## NEW YORK'TAN 'GEZİ'YE BİLİMSEL DESTEK



New York'ta Nobel ödüllü bilim insanları ve bir grup akademisyen, 'Gezi Parkı' göstericilerine ve Türkiye'de doktorlara karşı hükümetin tavrını kınamak için basın açıklaması yaptılar.

Manhattan The New School, Wolff Konferans Salonu'nda yapılan basın toplantısına, Harvard Tıp Fakültesi'nden Dr. Emrah Altındış, Almanya Iniversitat Dresden, Medical School'dan Dr. Çağhan Kızıl, Amerika Türk Doktorları Birliği üyesi Dr. Zuhale Ergönül ve İnsan Hakları için Doktorlar Kuruluşu temsilcisi DeDe Dunevant konuşmacı olarak katıldılar.

Basın toplantısında, Türkiye hükümetinin göstericilere ve sağlık görevlilerine uyguladığı orantısız ve yasadışı şiddetin önceden görülmemiş boyutlarda yaralanmalara ve ölümlere sebep olduğuna dikkat çekildi.

Hatırlanacağı üzere geçtiğimiz günlerde Dünya çapında tanınmış bilim insanları Türkiye'de cereyan eden 'Gezi Parkı' gösterileri sırasında hükümetin masum insanlara uyguladığı orantısız güç ve aşırı derecede göz yaşartıcı gaz kullanımı üzerine endişelerini dile getirmek amacıyla bir araya gelerek bildiri yayınlamışlardı. Science Dergisi'nin 19 Temmuz 2013 tarihli sayısında yayınlanan bildiride, dördü Nobel ödüllü 25 bilim insanı, Türk Hükümeti'ne barışçıl göstericilere uluslararası hukuka uygun bir şekilde davranması çağrısında bulunmuştu.

Basın toplantısında, böyle bir bildirinin bilim insanları ve tıp uzmanlarının kaleminden ortaklaşa çıkmış olmasının, Türkiye'de işlenen insan hakları ihlallerinin boyutunun ve duruma müdahalenin gerekliliğinin göstergesi olduğu ifade edildi.

Yapılan basın açıklamasına göre;

Barışçıl amaçlı yapılan gösterilere katılan eylemcilerin 31 Mayıs günü orantısız bir şiddete başvurularak dağıtılması üzerine, Haziran ayında Türkiye'nin 79 ayrı şehrinde yapılan gösterilere resmi rakamlara göre toplam 2,5 milyon kişi katıldı.

Türkiye Hükümeti'nin aşırı miktarda göz yaşartıcı gaz ve polis şiddetine başvurduğu olaylar, sayısı gittikçe artan ölüm ve yaralanmalara sebep oldu. 15 Temmuz 2013 tarihinde Türk Tabipleri Birliği'nden verilen son bilgilere göre, gösterilerde 63'ü ağır olmak üzere 8163 kişi yaralandı, 3 kişi henüz hayati tehlikeyi atlattı. 106 kişi kafa travması geçirdi, 11 kişi gözünü kaybetti. Olaylarda 5 kişi de hayatını kaybetti.

Hastaneler ve geçici olarak kurulan revirler de, yaralıların tedavi edildiği kapalı alanlara biber gazı atılmak suretiyle polis tarafından hedef alındı. Tıbbi malzemelere el konularak pek çok sağlık görevlisi gözaltına alındı. Hükümet ayrıca, İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri'ni tutuklamak ve protestolar sırasında gerçekleşen yaralanmalar ve ölümleri gösteren bilgileri saklamak yoluyla TTB'ni büyük ölçüde baskı altına aldı.

Türk Tabipler Birliği, kimyasal maddelere maruz kalan bireylerin yaşadığı yan etkileri daha iyi tespit edebilmek için internet üzerinden 11.115 kişinin katıldığı bir anket düzenledi.

Dünya Tabipler Birliği'nin, doğrudan Başbakan'a gönderdiği mektuplarda topluma karşı aşırı şiddet ve kimyasal madde kullanımını kınandı.

70'e yakın ülkeden 500'ün üzerinde eğitim ve bilim kuruluşuna üye 4000'den fazla akademisyenin imzalarıyla desteklediği, barışçıl göstericilere uygulanan aşırı polis şiddetini kınayan ve göstericilerin temel anayasal haklarını özgürce kullanmalarını destekleyen bir bildiri yayınlandı.

## DÜNYA SANATÇILARINDAN POLİS ŞİDDETİ PROTESTOSU



The Times gazetesine tam sayfa ilan vererek sanat dünyasının ünlü isimleri Gezi Süreci'nde kullanılan aşırı polis şiddeti nedeniyle Başbakan'ı kınadılar. Bu ülkenin hekimleri için önemli bir nokta, ilanda TTB'nin çalışmalarının referans alınması! Bunun bu süreçte hekimlik değerlerine bağlı kalarak, özveriyle, cesaretle yurttaşlarımızın yardımına koşan meslektaşlarımız ve sağlık çalışanlarının başarısı olduğunu düşünüyor, emeği geçen herkese iyi ki varsınız diyoruz.

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

*Bay Recep Tayyip Erdoğan Türkiye Başbakanı*

*Ankara, Türkiye. Temmuz 2013*

*Sayın Bay Erdoğan,*

*Aşağıda imzası olanlar, bu mektubu sizin polis güçlerinizin İstanbul'da Taksim Meydanı ve Gezi Parkı ile Türkiye'nin diğer büyük şehirlerindeki barışçı gösterileri, Türk Tabipler Birliği'nin verilerine göre beş kişinin ölmesi 11 kişinin ayırım göstermeksizin biber gazı kullanımı nedeniyle gözünü kaybetmesi ve 8 binden fazla kişinin yaralanmasına neden olacak biçimde, zalimce bastırmasını en güçlü şekilde kınamak amacıyla yazıyoruz. Ancak, Taksim Meydanı ve Gezi Parkı'nın benzersiz bir şiddet kullanımıyla boşaltılmasından sadece günler sonra, tek suçları sizin diktatoryal yönetimine karşı çıkmak olan bu beş ölüye aldırmadan, İstanbul'da Nuremberg Toplanması'nı hatırlatan bir miting düzenlediniz. Sizin hapishanelerinizde Çin ve İran hapishanelerindeki sayının toplamından daha fazla gazeteci var. Buna ek olarak, göstericileri çapulcu, yağmacı, holigan olarak nitelendirdiniz, hatta bu göstericilerin yabancıların yönlendirdiği teröristler olduğunu söylediniz. Oysa gerçekte, bu göstericiler sadece Türkiye'nin kurucusu Kemal Atatürk'ün öngördüğü şekilde laik bir cumhuriyet olarak kalmasını isteyen gençlerdi. Sonuç olarak, bir yandan ülkenizi AB üyesi yapmaya çalışırken, bir yandan Türkiye'nin bir Egemen Devlet olduğunu söyleyerek, AB liderleri tarafından size*

*yönelik tüm eleştirileri reddediyorsunuz. Size 9 Ağustos 1949'da imzalanmış Konvansiyon uyarınca Türkiye'nin Avrupa Konseyi'nin bir üyesi olduğunu, 18 Mayıs 1954'te Avrupa İnsan Hakları Konvansiyonunu imzaladığını ve Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nin yetkisini tanıdığını saygıyla hatırlatıyoruz. Bunların sonucunda, beş masum gencin ölümüne neden olan emirleriniz, Strasbourg'da bir davaya dayanak teşkil edebilir.*

*Saygılarımızla...*

## LETTER TO THE PRIME MINISTER OF TURKEY

Mr Recep Tayyip Erdogan  
Prime Minister of Turkey  
Ankara, Turkey.

July 2013

Dear Mr Erdogan,

We, the undersigned, write this letter to most vigorously condemn the heavy-handed clamp down of your police forces on the peaceful protestors at Taksim Square and Gezi Park in Istanbul, as well as in other major cities of Turkey, which, according to the Turkish Medical Association, has left 5 people dead, 11 blinded-due to indiscriminate use of pepper gas, and over 8,000 injured.

Yet, only days after clearing Taksim Square and Gezi Park relying on untold brutal force, you held a meeting in Istanbul, reminiscent of the Nuremberg Rally, with total disregard for the five dead whose only crime was to oppose your dictatorial rule: There are more journalists languishing in your prisons than the combined number of those in China and Iran. Moreover, you described these protestors as tramps, looters and hooligans, even alleging they were foreign-led terrorists. Whereas, in reality, they were nothing but youngsters wanting Turkey to remain a Secular Republic as designed by its founder Kemal Ataturk.

Finally, while you aspire to make your country a member of EU, you refute all criticism levelled at you by its leaders, on grounds of Turkey being a Sovereign State. Notwithstanding, may we respectfully remind you, on grounds of the Convention signed on 9 August 1949, Turkey is a member of Council of Europe, and by virtue of ratifying the European Convention on Human Rights, on May 18 1954, it has also indisputably placed itself within the jurisdiction of the European Court of Human Rights. Consequently, your orders which led to deaths of five innocent youths, might well constitute a Case to Answer, in Strasbourg.

Yours sincerely,

**DR. CLAIRE BERLINSKI**

Writer.

**LADY CHOLMONDELEY**

President, Chopin Society.

**JEREMY CORBYN MP**

Labour MP.

**MAURICE FARHI, MBE**

Writer.

**LORD JULIAN FELLOWES**

Screenwriter. Oscar winner: *'Gosford Park'*.

**JACK FOX**

Actor.

**JAMES FOX**

Actor.

**CHRISTOPHER HAMPTON, CBE**

Playwright/screenwriter.

Oscar winner: *'Dangerous Liaisons'*.

**RACHEL JOHNSON**

Novelist.

**FUAD KAVUR**

Film maker.

**SIR BEN KINGSLEY**

Actor. Oscar Winner: *'Gandhi'*.

**EDMUND KINGSLEY**

Actor.

**BRANKO LUSTIG**

Producer. Two time Oscar winner:

*'Schindler's List'* & *'Gladiator'*.

**DAVID LYNCH**

Film director.

Palme d'Or: *'Mulholland Drive'*.

**DR. ANDREW MANGO**

Biographer of Ataturk.

**MARQUESS OF DOWNSHIRE**

Landowner.

**LORD MONSON**

Writer.

**EDNA O'BRIEN**

Novelist.

**HUGO PAGE, QC**

Barrister.

**SEAN PENN**

Actor / Director.

Oscar winner: *'Milk'* & *'Mystic River'*.

**FREDERIC RAPHAEL**

Writer. Oscar winner: *'Darling'*.

**SUSAN SARANDON**

Actress.

Oscar winner: *'Dead Man Walking'*.

**FAZIL SAY**

Composer, pianist.

**CHRISTOPHER SHINN**

Playwright.

**DR. DAVID STARKEY, CBE**

Constitutional historian.

**SIR TOM STOPPARD**

Playwright/Screenwriter.

Oscar winner: *'Shakespeare in Love'*.

**LORD STRATHCARRON**

Documentary maker.

**RONALD THWAITES, QC**

Barrister.

**IGOR USTINOV**

Sculptor.

**VILMOS ZSIGMOND**

Cinematographer.

Oscar winner: *'Close Encounters'*.

## İNGİLİZ TABİPLER BİRLİĞİ TÜRKİYE’DE TIBBIN TARAFSIZLIĞINA YÖNELİK İHLALLERİN SON BULMASINI İSTEDİ

İngiliz Tabipler Birliği, 12 Temmuz günü dünyadaki diğer hekim örgütleriyle birlikte gönderdiği mektubun ardından 16 Temmuz günü Başbakan’a bir mektup daha gönderdi. Mektupta “İngiliz Tabipler Birliği Türkiye’de tıbbi tarafsızlığa yönelik ihlaller konusunda giderek artan kanıtlar karşısında duyduğu derin kaygıları belirtmek ister” denildi.

Başbakan Sayın Recep Tayyip Erdoğan

Başbakanlık

Vekâletler Caddesi

Başbakanlık Merkez Bina 06573

Kızılay / Ankara

16 Temmuz 2013

Sayın Başbakan,

Türkiye’de tıbbın tarafsızlığına yönelik ihlaller

18 Haziran tarihli mektubumuzun ve İnsan Hakları için Doktorlar (PHR), Dünya Tabipler Birliği (WMA), Alman Tabipler Birliği (GMA) ve Avrupa Hâkimleri Daimi Komitesi (CPME) temsilcileri tarafından gönderilen 12 Temmuz tarihli mektubun ardından, İngiliz Tabipler Birliği Türkiye’de tıbbi tarafsızlığa yönelik ihlaller konusunda giderek artan kanıtlar karşısında duyduğu derin kaygıları belirtmek ister.

Türk Tabipleri Birliği, Türkiye İnsan Hakları Vakfı ve PHR tarafından toplanan kanıtlara göre, polis ve diğer yetkililer net olarak teşhis edilebilir durumdaki tıbbi personele ve sağlık tesislerine gaz bombası, tazyikli su ve plastik mermi kullanarak kasıtlı olarak saldırmıştır. Polis, güvenlik güçleri tarafından yaralanan kişilere acil yardımda bulunan onlarca doktoru ve sağlıkçıyı dövmüş, gözaltına almıştır. Ayrıca, Sağlık Bakanlığı’nın, tıpta gizlilik kurallarına açıkça aykırı düşecek şekilde yaralı göstericilerin ve onlara yardım eden sağlıkçıların adlarını istediğine ilişkin kanıtlar da vardır.

Türkiye’deki sağlık çalışanları, yaralılara acil yardımlarda bulunarak Uluslararası Tıbbi Etik Kuralları çerçevesindeki görevlerini yerine getirmişlerdir. Böyle yapmamış olsalardı, uluslararası planda kınanma ve mesleki disiplin uygulamalarına maruz kalma gibi bir riskle karşılaşarlardı. İnsan hakları ve tıp etiği alanındaki uluslararası standartlar, doktorların, hemşirelerin, yardımcı sağlık personelinin ve diğer sağlıkçıların, herhangi bir müdahale veya misilleme tehdidi olmaksızın mesleki sorumluluklarını yerine getirerek ihtiyacı olanlara acil durum ve diğer tıbbi yardımları sağlamalarını öngörmektedir. Hastalara ve yaralılara bakım sağlama anlamındaki ahlaki, etik ve mesleki sorumluluklarını yerine getiren sağlıkçıları desteklemek ve korumak TC Hükümeti’nin görevidir. Oysa yukarıda özetlenen kanıtlar doktorların ve diğer sağlıkçıların Türk yetkili makamlarınca baskıya maruz bırakıldıklarını ve bu baskıların sürmekte olduğunu göstermektedir ki bu durum tıbbi tarafsızlık ve insan hakları standartlarının açık ihlali anlamına gelmektedir.

BMA’nın kaygıyla öğrenmiş olduğu bir başka konu da Salık Bakanlığı tarafından yakınlarda hazırlanan ve meclise sunulan bir yasa tasarısıyla ilgilidir. Bu tasarının yasalaşması halinde Türkiye’de yalnızca göstericilere değil acil tıbbi yardıma ihtiyacı olan herhangi birine bu yardımın sağlanması suç sayılacaktır. Böyle bir yasanın, doktorların insani bir görev olarak acil



tıbbi yardımda bulunma şeklindeki temel etik yükümlülükleri ile doğrudan çeliştiğini belirtmek isteriz.

BMA, PHR, WMA, GMA ve CPME temsilcileriyle birlikte size, ihtiyacı olanlara tedavi hizmeti vermelerini öngören mesleki ve etik görevlerini yerine getiren tüm sağlıkçılara hemen koruma sağlanması için gerekli her tür girişimde bulunma ve yaralanan kişilerin uygun tıbbi bakım alma haklarının tam olarak korunmasını sağlama çağrısında bulunuyoruz. Doktorlar ve diğer sağlıkçılar bu görevlerini herhangi bir müdahale, misilleme, saldırı ya da tutuklanma kaygısı olmaksızın yerine getirebilmelidirler. Sizden isteğimiz, Türkiye’de yaralı göstericilere ya da acil tıbbi yardım ihtiyacı olan kişilere yardım eden ve yardım etmeye devam eden tıbbi personele yönelik bu tür tutum ve davranışları yasaklamamızdır.

Saygılarımızla,

Profesör Vivienne Nathanson

Mesleki Faaliyetler Direktörü

## ULUSLARARASI AF ÖRGÜTÜ 'GEZİ' RAPORU YAYIMLADI

02.10.2013



Uluslararası Af Örgütü, “Gezi Parkı Eylemleri” başlığıyla bir rapor yayımladı. Raporla, Türkiye’de toplanma özgürlüğü hakkının şiddet kullanılarak engellendiği belirtildi.

Raporla, Türk Tabipleri Birliği’nin verilerine ve Türk Tabipleri Birliği ile sağlık çalışanlarına yönelik saldırılara da yer verildi.

## GEZİ PARKI OLAYLARI, POLİS ŞİDDETİ VE SAĞLIK KONULARI AVRUPA KONSEYİ'NDE DEĞERLENDİRİLDİ

10.10.2013



Gezi Parkı olaylarında yaşanan polis şiddeti, yaşam hakkı ihlalleri, sağlık sorunları ve önerileri görüşmek üzere Ethem Sarısülük'ün avukatı Kazım Bayraktar, Türk Tabipleri Birliği adına Prof. Dr. Feride Aksu Tanık, Taksim Dayanışması sözcüsü Mücella Yapıcı, İnsan Hakları Derneği adına Cengiz Mendillioğlu ve Ethem Sarısülük'ün kardeşi Mustafa Sarısülük'ten oluşan bir heyet Avrupa Konseyi'nde görüşmeler gerçekleştirdi.

Heyet; Avrupa Konseyi İnsan Hakları Komiseri Nils Muiznieks, Avrupa Konseyi Parlamenterler Asamblesi Hukuk ve İnsan Hakları Komisyonu Başkanı İngiliz Parlamenter Christopher Chope, Avrupa Konseyi Parlamenterler Asamblesi Liberal Grup Başkanı Anne Brauser, Avrupa Konseyi Parlamenterler Asamblesi İzleme Komitesi Türkiye Raportörü Josette Durrieu'nun asistanı Sylvie Affholder ile görüştü. Görüşmelerde meşru ve barışçıl eylemlere yönelik polis şiddeti, yaşam hakkı ihlalleri, Ethem Sarısülük'ün öldürülmesi ile ilgili açılan davada yaşanan sorunlar ve Avrupa İnsan Hakları Mahkemesine doğrudan başvuru nedenleri iletildi. Türk Tabipleri Birliği'nin Gezi sürecinde gaza maruz kalan, hastalanan, yaralanan, gözünü yitiren ve ölenlerle ilgili verileri paylaşıldı. Gösteri kontrol ajanları diye tanımlanan kimyasalların kullanılmasının yasaklanması talebi iletildi. Gönüllü sağlık hizmeti veren sağlık çalışanlarına, hekimlere, tıp öğrencilerine yönelik baskılar aktarıldı.

Avrupa Konseyi'nde yapılan basın toplantısında Gezi sürecindeki sağlık ve yaşam hakkı ihlalleri, gaz maruziyetinin sağlık etkileri, TTB'ye ve mesleki bağımsızlığa yönelik baskı ve müdahaleler dile getirildi, Ethem Sarısülük davasına Avrupa Konseyi'nden dış gözlemci davet edildi.

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

# **BMJ DERGİSİ'NDE GEZİ OLAYLARINDA TÜRKİYE'DEKİ HEKİMLERE VE SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK BASKILARA DİKKAT ÇEKEN MAKALE**

**10 AĞUSTOS 2013**

Uluslararası Hekim ve İnsan Hakları Örgütleri temsilcileri ile akademisyenler British Medical Journal (BMJ) Dergisinde bir yazı kaleme alarak "Gezi" Olayları nedeniyle hekim ve sağlık çalışanlarına yönelik baskı ve saldırılara dikkat çektiler. Yazı İnsan Hakları İçin Hekimler Örgütü (PHR), Dünya Tabipler Birliği (WMA), İngiliz Tabipler Birliği (BMA), Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME), Alman Tabipler Birliği yetkilileri ile akademisyenlerin imzasıyla yayınlandı. Yazıda Türk Tabipleri Birliği'nin çalışmalarına da değinildi.

Makalede Türkiye'de yaşanan ve devam eden toplumsal olaylarda yaralanan hastalara yardım eden hekimlerin, sağlık çalışanlarının ve hizmet vermeye çalıştıkları noktaların saldırıya uğradığına dikkat çekildi.

Hekimlerin olaylarda yaralananlara tıbbi yardım sunarak Uluslararası Etik Bildirgeleri'nin gereğini yerine getirdiklerine, yardım etmemeleri durumunda mesleki kuralların dışında davranmış, Türk Ceza Kanunu'nu ihlal etmiş, toplumsal sorumluluklarını yerine getirmemiş olmalarına değinildi. Buradaki tıbbi yardımın hekimlik mesleğinin etik değerlerinin gereği olduğu, yaşanan toplumsal olaylarla ilgili politik bir yaklaşım olarak değerlendirilemeyeceği ifade edildi.

Aşırı polis şiddetine değinilen makalede sağlık çalışanlarına sağlık hizmeti verirken yapılan biber gazlı, tazyikli sulu saldırılara ve göz altılara da yer verildi.

Sağlık Bakanlığı'nın sağlık çalışanlarından yaralanan göstericilerin isimlerini istemesinin hasta sırrı saklama yükümlülüğünün açık ihlali olduğu belirtildi.

Tibbin yansız uygulanmasının önemine, ülke yönetimlerinin yalnızca normal zamanlarda değil olağan dışı durumlarda da buna hürmet etmesi gerektiğine değinilen makalede, bunun sağlık personelinin hastaları tıbbi ihtiyaçlara göre herhangi bir yargıya başvurmadan tedavi etmesinin güvencesi olduğuna dikkat çekildi.

Olaylardan sonra Sağlık Bakanlığı tarafından TBMM'ye sevk edilen ve hekimler ile sağlık çalışanlarına "ruhsatsız" tıbbi müdahale kavramıyla çok ağır cezalar öngören yasa tasarısından duyulan kaygı da makalede yer aldı (Bilindiği gibi "ruhsatsız" çalışmaya hapis cezası dahil ağırlaştırılmış cezalar getiren düzenleme ilk taslakta acil hizmetleri de kapsamakta iken Sağlık Komisyonu'ndan acil hallerde 112 ekibi gelene kadar yapılan yardımlar istisna tutularak geçmiş olup, Genel Kurul'da nasıl yasalaşacağı ise belirsizliğini korumaktadır). Hekimlerin ve sağlık çalışanlarının acil sağlık hizmeti duyanlara engelleme ya da cezalandırılma korkusu olmadan hizmet sunmasını sağlamanın hükümetlerin görevi olduğu vurgulandı.

Yazıda uluslararası tıbbi çevreler, Başbakan ve Türk Hükümeti'ne yaralanan kişilere sağlık hizmeti sunan sağlık çalışanlarına yönelik baskıları durdurma yönünde çağrı yapmaya davet edildi.

**Türk Tabipleri Birliği**

**Merkez Konseyi**

## HEKİMLERE ULUSLARARASI DESTEK: MESLEĞİNİN GEREĞİNİ YERİNE GETİREN HEKİMLERİ CEZALANDIRAMAZSINIZ!



Gezi Parkı olayları sırasında yaralanan yurttaşlara ihtiyaçları olan acil tıbbi yardımı sağlayan hekimlere ve Tabip Odalarına yönelik baskılar artarak sürerken 11 uluslararası saygın tıp örgütünden mesleğinin gereğini yerine getiren hekimlere büyük destek geldi.

Son olarak Sağlık Bakanlığı'nın Ankara Tabip Odası yönetim ve onur kurullarının görevden alınmaları talebiyle dava açması hekim ve insan hakları örgütlerinde yoğun tepkiye yol açtı.

Uluslararası tıp örgütleri 6 Mart 2014 tarihinde Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'a bir mektup göndererek, Gezi Parkı Olayları'nda verilen tıbbi yardımla ilgili olarak Sağlık Bakanlığı'nın, Türk Tabipleri Birliği (TTB) üyelerine karşı başlattığı yasal işlemleri derhal ve koşulsuz olarak durdurmasını talep ettiler.

Mektupta İnsan Hakları için Hekimler Örgütü (PHR) Genel Direktörü Donna McKay, Dünya Tabipler Birliği (WMA) Genel Sekreteri Dr. Otmar Kloiber, İngiliz Tabipler Birliği (BMA) Mesleki Faaliyetler Müdürü Dr. Vivienne Nathanson, Alman Tabipler Birliği (GMA) Başkanı Dr. Frank Ulrich Montgomery, Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME) Başkanı Katrin Fjeldsted, Amerikan Acil Tıp Akademisi (AAEM) Başkanı Dr. Mark Reiter, Sağlık ve İnsan Hakları Kuruluşları Federasyonu (IFHHRO) Sekreteri Dr. Adriaan van Es, İnsan Hakları İçin Doktorlar Başkanı Dr. Peter Hall, Sağlık Kuruluşları İttifakı (AHO) Koordinatörü Dr. M. Masoud Sarwari, Eğitim ve Hizmet Yoluyla Küresel Sağlık (GHETS) Genel Koordinatörü Meenakshi Menon ve İrlanda Hemşireler ve Ebeler Örgütü (INMO) Mesleki Gelişim Direktörü Elizabeth Adams'ın imzaları yer aldı.

Mektupta Gezi Parkı eylemleri sırasında verilen sağlık hizmetlerinin ihtiyaç duyulduğu sürece, cami, alışveriş merkezi, otel ve mümkün olan başka yerlerde verildiğine, bu tür kendiliğinden ve özel durumlara özgü tıbbi yardım çabalarının “yerleşik sağlık birimleri” olarak tanımlanmasının mümkün olmadığına ve bunun üzerinden suçlama yöneltilmesinin kabul edilemez oluşuna vurgu yapıldı.

"Uluslararası tıp camiasının üyeleri olarak, TTB'ye yönelik girişimlerden; ayrıca yeni sağlık yasasında yer alıp acil durumlarda tıbbi yardımları suç sayan ve gizli hasta bilgilerinin rutin olarak resmi mercilere bildirilmesini öngören hükümlerden derin kaygı duymaktayız" denilen

mektupta Başbakan'a "Size ve Hükümete, tüm tıp personelinin, yaralanmış göstericiler dâhil olmak üzere ihtiyacı olanlara tıbbi yardım sağlama anlamındaki mesleki görevlerine saygılı olma ve TTB üyelerine karşı açılan davaları acilen ve koşulsuz olarak durdurma çağrısında bulunuyoruz" denildi.

## **Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

6 Mart 2014

Sayın Recep Tayyip Erdoğan

Başbakan

Vekâletler Caddesi Başbakanlık Merkez Bina 06573 Kızılay

Ankara, Türkiye

+90 312 422 10 00

bimer@basbakanlik.gov.tr

Sayın Başbakan,

Sağlık Bakanlığı'nın, Mayıs 2013'te başlayan Gezi Parkı protestoları sırasında yaralanan göstericilere ve olayları izleyenlere acil sağlık yardımında bulunarak mesleki etiğe uygun hareket eden doktorlara karşı cezalandırıcı girişimlerde bulunmasından derin kaygı duymaktayız. Sizden, Sağlık Bakanlığı'nın, Türk Tabipleri Birliği (TTB) üyelerine karşı başlattığı yasal işlemleri derhal ve koşulsuz olarak durdurmak üzere harekete geçmenizi talep ediyoruz.

Sağlık Bakanlığı 27 Ocak 2014 tarihinde TTB Ankara Tabip Odası yönetim ve disiplin kurulu üyelerine dava açmış, "yasa dışı, kontrolsüz ve denetimsiz olarak revir adı verilen sağlık birimleri oluşturarak görevlerinin dışında işler yaptıkları" gerekçesiyle bu üyelerin görevlerinden uzaklaştırılmalarını istemiştir.

Bildiğiniz gibi, Gezi Parkı protestoları sırasında Türkiye'de onlarca kentte binlerce gösterici yaralanmıştır. TTB ise yaralı göstericilere gerekli acil yardımda bulunmak üzere doktorları harekete geçirip örgütlemiştir. Bu yardımlar, ihtiyaç duyulduğu sürece, cami, alışveriş merkezi, otel ve mümkün olan başka yerlerde verilmiştir. Bu tür kendiliğinden ve özel durumlara özgü tıbbi yardım çabalarının "yerleşik sağlık birimleri" olarak tanımlanması mümkün değildir. TTB önemli bir risk de alarak yalnızca uluslararası tıp etiği standartlarına uygun davranmakla kalmamış, ayrıca Türk Ceza Yasası'na da uygun hareket etmiştir. Çünkü bu yasa, ihtiyacı olanlara acil tıbbi yardım sağlama görevlerini ihmal eden tıp personelinin bu davranışını suç saymaktadır.

Doktorlar, ihtiyacı olanlara herhangi bir ayırım gözetmeden yardım ederek mesleki görevlerini yerine getirmeleri nedeniyle hiçbir zaman cezalandırılmamalıdır. Uluslararası tıp camiasının üyeleri olarak, TTB'ye yönelik girişimlerden; ayrıca yeni sağlık yasasında yer alıp acil durumlarda tıbbi yardımları suç sayan ve gizli hasta bilgilerinin rutin olarak resmi mercilere bildirilmesini öngören hükümlerden derin kaygı duymaktayız.

Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti'nin, doktorların, ihtiyacı olanlara yardım etme ve halkın sağlık hakkını gözetme kutsal görevlerine saygılı olma yükümlülüğü vardır.

Başbakan olarak size ve Hükümete, tüm tıp personelinin, yaralanmış göstericiler dâhil olmak üzere ihtiyacı olanlara tıbbi yardım sağlama anlamındaki mesleki görevlerine saygılı olma ve TTB üyelerine karşı açılan davaları acilen ve koşulsuz olarak durdurma çağrısında bulunuyoruz.

Saygılarımızla,

Donna McKay, Genel Direktör, İnsan Hakları için Doktorlar (PHR)  
Dr. Otmar Kloiber, Genel Sekreter, Dünya Tabipler Birliği (WMA)  
Dr. Vivienne Nathanson, Mesleki Faaliyetler Müdürü, İngiliz Tabipler Birliği (BMA)  
Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, Başkan, Alman Tabipler Birliği (Bundesärztekammer, GMA)  
Dr. Katrin Fjeldsted, Başkan, Avrupa Doktorları daimi Komitesi (CPME)  
Dr. Mark Reiter, Başkan, Amerikan Acil Tıp Hizmetleri Akademisi (AAEM)  
Dr. Adriaan van Es, Sekreter, Uluslararası Sağlık ve İnsan Hakları Kuruluşları Federasyonu (IFHHRO)  
Dr. Peter Hall, Başkan, İnsan Hakları için Doktorlar (DHR)  
Dr. M. Masoud Sarwari, Koordinatör, Sağlık Kuruluşları İttifakı (AHO)  
Meenakshi Menon, Genel Direktör, Eğitim ve Hizmet Yoluyla Küresel Sağlık (GHETS)  
Elizabeth Adams, Mesleki Gelişim Direktörü, İrlanda Hemşireler ve Ebeler Örgütü (INMO)  
CC:  
Cumhurbaşkanı Sayın Abdullah Gül, 06689 Çankaya, Ankara, Türkiye  
Tel: +90 312 470 11 00, Faks: +90 312 470 24 33; E-mail: cumhurbaskanligi@tccb.gov.tr  
Türkiye Büyük Millet Meclisi (TBMM) Başkanı Sayın Cemil Çiçek, TBMM 06543 Bakanlıklar, Ankara, Türkiye  
Faks: +90 312 4205165; E-mail: iletisim-tbmm@hotmail.com, baskanlik@tbmm.gov.tr, cemil.cicek@tbmm.gov.tr  
Sağlık Bakanı Sayın Dr. Mehmet Müezzinoğlu  
Mithatpaşa Cad. No: 306434 Sıhhiye, Ankara, Türkiye  
Tel: +90 312 585 10 75; E-mail: ozelburo@saglik.gov.tr  
İnsan Hakları ve Terörle Mücadeleden Sorumlu Başbakan Yardımcısı Sayın Beşir Atalay  
Tel: +90 312 415 40 15, Faks: +90 422 12 19; E-mail: besir.atalay@tbmm.gov.tr  
BM İnsan Hakları Yüksek Komiseri Sayın Navi Pillay  
Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR), Palais des Nations, CH-1211 Geneva 10, Switzerland  
Tel: +41 22 917 9220; E-mail: npillay@ohchr.org  
Herkesin mümkün olan en yüksek fiziksel ve zihinsel sağlığa kavuşma hakkı BM Özel Raportörü Sayın  
Anand Grover  
Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR), Palais des Nations, CH-1211 Geneva 10, Switzerland  
Tel: +41 22 917 9220; E-mail: anandgrover@gmail.com

## ANKARA TABİP ODASI'NA YÖNELİK BASKILARA TEPKİ: BMJ DERGİSİ'NDE MEKTUP VE İMZA KAMPANYASI

Sağlık Bakanlığı'nın Gezi eylemlerinde verilen sağlık hizmetleri nedeniyle Ankara Tabip Odası Yönetim ve Onur Kurullarının görevden alınmaları talebiyle dava açmasına tüm Dünya'dan tepkiler sürüyor.

British Medical Journal Dergisi'nde İnsan Hakları için Hekimler Örgütü (PHR), Dünya Tabipler Birliği (WMA), İngiliz Tabipler Birliği (BMA), Alman Tabipler Birliği (GMA), Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME), Amerikan Acil Tıp Akademisi (AAEM), Sağlık ve İnsan Hakları Kuruluşları Federasyonu (IFHHRO), İnsan Hakları İçin Doktorlar (DHR), Sağlık Kuruluşları İttifakı (AHO), Eğitim ve Hizmet Yoluyla Küresel Sağlık (GHETS), İrlanda Hemşireler ve Ebeler Örgütü (INMO) temsilcilerinin imzasıyla yayınlanan yazıda Ankara Tabip Odası'na açılan davaya tepki gösterildi.

Türkiye'de hekimlere ve tıp mesleğinin temel ilkelerine yönelik saldırılara dikkat çekilen yazıda tüm Dünya'dan hekimler Türkiye'de yaşananlara tepki göstermeye çağırıldı.

Bu amaçla İnsan Hakları İçin Hekimler Örgütü (PHR) tarafından bir de imza kampanyası başlatıldı. İmza Kampanyası'nın başlığı: Türk Doktorları'na Yönelik Saldırıları Durdurun.

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

6 Mart 2014

BMJ Editörüne Mektup

İlgi: Türkiye'de tıp personeline yönelik saldırılar: Tıp etiğine saygı ve tıpta tarafsızlık ihlallerine son çağrısı. BMJ 2013;347:f4933 doi: 10.1136/bmj.f4933 (Yayın tarihi: 7 Ağustos 2013)

Türkiye Hükümeti tıbbın tarafsızlığına yönelik saldırılarını yoğunlaştırmıştır. 2 Ocak 2014 tarihinde kabul edilen bir yasal düzenleme acil durumlarda resmi izinsiz sağlık yardımlarını suç saymakta, her tür klinik durumda hastaların özel bilgilerinin resmi makamlara iletilmesini öngörmektedir. 27 Ocak 2014 tarihinde ise Sağlık Bakanlığı Türk Tabipleri Birliği Ankara Tabip Odası'na karşı dava açmış, Oda'nın yönetim ve disiplin kurulu üyelerinin görevden uzaklaştırılmalarını talep etmiştir. Gerekçe ise, 2013 yılı Mayıs ayında başlayan Gezi Parkı protestoları sırasında söz konusu odanın "yasal çerçeve, kontrol ve denetim dışı 'revir' adı verilen sağlık hizmeti birimleri oluşturarak görev dışına çıkması"dır.

Bu gösteriler sırasında Türkiye'nin çeşitli kentlerinde binlerce gösterici yaralanmıştır. TTB ise, Hükümet'in bu konuda herhangi bir girişimde bulunmaması karşısında yaralı göstericilere acil sağlık yardımlarında bulunmak üzere doktorları harekete geçirmiş ve örgütlemiştir. İhtiyaç duyulan her durumda ve camiler, okullar, alışveriş merkezleri ve oteller dâhil mümkün olan her yerde gösterilerde yaralananlara kendiliğinden tıbbi yardımlarda bulunulmuştur. TTB böyle yaparak yalnızca uluslararası tıp etiği standartları doğrultusunda hareket etmekle kalmamış, aynı zamanda Türk Ceza Yasası'na da uygun davranmıştır. Çünkü Ceza Yasası, ihtiyacı olanlara acil tıbbi yardımda bulunma görevinin tıp personeli tarafından ihmal edilmesini suç saymaktadır.

Uluslararası tıp camiası, Türkiye'de etik ilkeler doğrultusunda hareket eden sağlıkçılara yönelik sürekli saldırılardan derin kaygı duymaktadır. Doktorlar, herhangi bir ayırım gözetmeksizin hizmet vermelerini öngören mesleki görevlerini yerine getirdikleri için hiçbir durumda cezalandırılmamalıdır. Dolayısıyla, doktorlar, Başbakan Erdoğan'a ve Türkiye Hükümeti'ne, tıp



personelinin yaralı göstericiler dâhil olmak üzere ihtiyacı olanlara yardım etme mesleki görevlerine saygı gösterme, insanların sağlık hakkını gözetme ve TTB üyelerine karşı açılan davalardan ivedilikle vazgeçme çağrısında bulunmalıdır. (see: <https://secure3.convio.net/phr/site/Advocacy?cmd=display&page=UserAction...> physici ansforhumanrights.org/tma-action).

Aykırı çıkarlar: Tüm yazarlar çıkar beyanına ilişkin BMJ politikasını okuyup anlamış olup böyle bir durumun olmadığını açıklar.

**Aykırı çıkarlar:** Beyan edilen yok.

### 3.GÖSTERİCİLERİN SAĞLIK DURUMLARI

#### GÖSTERİCİLERİN SAĞLIK DURUMLARI/THE HEALTH STATUS OF THE DEMONSTRATORS-1 AĞUSTOS 2013

Türk Tabipleri Birliği olarak Taksim Gezi Parkı eylemleri ve sonrasında ülke geneline yayılan eylemlerde hemen tamamı polisin uyguladığı şiddet sonucu oluşan sağlık sorunlarını tabip odalarımız ve meslektaşlarımızın ilettiği verilerden derlemeye çalışıyoruz.

1 Ağustos 2013 saat 16:00 itibarı ile Taksim Gezi Parkı ile ilgili eylemlerde hekimler ve tabip odalarının ilettiği bilgiler ışığında sağlık durumuna ilişkin veriler aşağıdadır.

Kamuoyunun bilgisine saygılarımızla sunarız.

#### Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi

#### The Health Status Of The Demonstrators

#### GÖSTERİCİLERİN SAĞLIK DURUMLARI

#### TABİP ODALARI VE HEKİMLERDEN DERLENEN VERİLER (31 MAYIS – 1 AĞUSTOS)

<b>İSTANBUL</b>	
TOPLAM YARALI BAŞVURU	4755 (KAMU-ÖZEL HASTANE VE REVİR TOPLAMI)
AĞIR YARALANMA	23
ÖLÜM	1
AÇIKLAMA	1 KİŞİNİN HAYATI TEHLİKESİ DEVAM EDİYOR. 8 KİŞİ AĞIR-KIRIKLI KAFA TRAVMASINA UĞRADI. 6 KİŞİ GÖZÜNÜ KAYBETTİ.
<b>ANKARA</b>	
TOPLAM YARALI BAŞVURU	1549 (1005 HASTANE + 544 REVİRLER)
AĞIR YARALANMA	22
ÖLÜM	1
AÇIKLAMA	8 AĞIR-KIRIKLI KAFA TRAVMASI 4 KİŞİ GÖZÜNÜ KAYBETTİ
<b>İZMİR</b>	

TOPLAM YARALI BAŞVURU	800
AĞIR YARALANMA	2
ÖLÜM	-
AÇIKLAMA	-
<b>ANTAKYA</b>	
TOPLAM YARALI BAŞVURU	201
AĞIR YARALANMA	4
ÖLÜM	1
AÇIKLAMA	1 SPLENEKTOMİ, 2 EPİDURAL KANAMA
<b>ADANA</b>	
TOPLAM YARALI BAŞVURU	162
AĞIR YARALANMA	6
ÖLÜM	1
AÇIKLAMA	5 KAFA TRAVMASI 10 YAŞINDA BİR ÇOCUKTA KALÇA KIRIĞI VAR. 1 POLİS MEMURU KÖPRÜDEN DÜŞME SONUCU HAYATINI KAYBETTİ.
<b>ESKİŞEHİR</b>	
TOPLAM YARALI BAŞVURU	304
AĞIR YARALANMA	3
ÖLÜM	1
AÇIKLAMA	2 HAZİRAN'DAN BERİ HAYATİ TEHLİKESİ DEVAM EDEN AĞIR YARALI ALİ İSMAİL KORKMAZ 10 TEMMUZDA YAŞAMINI YİTİRDİ.
<b>MUĞLA</b>	
TOPLAM YARALI BAŞVURU	50
AĞIR YARALANMA	1
ÖLÜM	-

AÇIKLAMA	
<b>MERSİN</b>	
TOPLAM YARALI BAŞVURU	17
AĞIR YARALANMA	1
ÖLÜM	-
AÇIKLAMA	1 KAFA TRAVMASI
<b>BURSA</b>	
TOPLAM YARALI BAŞVURU	2
AĞIR YARALANMA	-
ÖLÜM	-
AÇIKLAMA	1 KAFA TRAVMASI
<b>BALIKESİR</b>	
TOPLAM YARALI BAŞVURU	155
AĞIR YARALANMA	-
ÖLÜM	-
AÇIKLAMA	
<b>KOCAELİ</b>	
TOPLAM YARALI BAŞVURU	10
AĞIR YARALANMA	-
ÖLÜM	-
AÇIKLAMA	
<b>ANTALYA</b>	
TOPLAM YARALI BAŞVURU	150
AĞIR YARALANMA	1
ÖLÜM	-
AÇIKLAMA	1 KİŞİ GÖZÜNÜ KAYBETTİ
<b>RİZE</b>	

TOPLAM YARALI BAŞVURU	8
AĞIR YARALANMA	-
ÖLÜM	-
AÇIKLAMA	

**Ulaşabildiğimiz verilere göre;**

**13 İl’de yaralıları olduğu tespit edildi.**

**Kamu hastanelerine, özel hastane ve tıp merkezlerine ve çatışmaların yaşandığı alanlarda kurulan revirlere toplam 8163 kişi yaralı olarak başvurdu.**

**Yaralanmaların içeriğini;**

Biber gazına bağlı yüzeysel yangı, yanık, solunum sıkıntıları, astım krizi, epilepsi atakları, TOMA’lardan sıkılan gaz içerikli sulara bağlı yanıklar, tazyike bağlı yumuşak doku travmaları, Yakın mesafeden atılan biber gazı kapsülleri, plastik mermiler ve darpa bağlı kafa travmaları, kas-iskelet sistemi yaralanmaları (yumuşak doku zedelenmeleri, kesiler, yanıklar, basit kırıklardan sekel bırakacak ciddiyete sahip açık/kapalı kırıklar),

Yine gaz kapsülü ve plastik mermilerden kaynaklı görme kayıplarına varan göz problemleri ve karın içi organ yaralanmaları oluşturuyor.

**5 Kişi hayatını kaybetti.**

21 yaşındaki **Mehmet Ayvalıtaş**, 2 Haziran 2013 tarihinde İstanbul’un Ümraniye İlçesi’nde eylemcilerin arasından geçmeye çalışan bir aracın altında kalarak yaşamını yitirdi.

3 Haziran 2013 tarihinde Hatay’ın merkez ilçesi Antakya’da Taksim Gezi Parkı protestoları sırasında 22 yaşındaki **Abdullah Cömert** hayatını kaybetti. Yapılan otopside ölümün başa alınan iki darbe ile gerçekleştiği belirtildi.

Adana’da ise 5 Haziran 2013’te alt geçit köprüsünden düşen Komiser **Mustafa Sarı** ağır yaralı olarak kaldırıldığı hastanede yaşamını yitirdi.

1 Haziran’da Ankara’daki eylemlerde ortaya çıkan kamera kayıtları sonucu bir polis memurunun silahından çıktığı ileri sürülen kurşunla ağır yaralanan **Mehmet Ethem Sarısülük** (26) hayatını kaybetti. Yapılan otopsi sonucu Ethem Sarısülük’ün doğrudan bir polis memuru tarafından açılan ateş sonucu öldüğü ortaya çıktı.

2 Haziran’da Eskişehir’de kimliği belirsiz kişilerce ağır darpa uğrayan, 30 gündür yoğun bakımda yaşam mücadelesi veren 19 yaşındaki **Ali İsmail Korkmaz** 10 temmuzda yaşamını yitirdi.

**106 Kişi kafa travmasına uğradı.**

**63 Ağır yaralı var.**

**1 Ağır yaralının hayati tehlikesi mevcut**

İstanbul’da 16 Haziran’da ekmek almak için sokağa çıkan ve atılan gaz bombası kapsülünün başına isabet etmesi sonucu ağır yaralanan 16 yaşındaki **Berkin Elvan**’ın hayati tehlikesi devam ediyor.

**11 Kişi gözünü kaybetti.**

### **1 Kişinin dalağı alındı.**

**Ankara'da Kızılay Meydanı'na yakın bir dersanede temizlik görevlisi olarak çalışan İrfan Tuna (47) 5 Haziran 2013'te çalıştığı sırada polisin eylemcilere yönelik yoğun gaz bombalı saldırısının ardından rahatsızlandı ve kaldırıldığı hastanede geçirdiği kalp krizi sonucu yaşamını yitirdi. İrfan Tuna'nın ölümüne gaz bombalarının neden olup olmadığı Adli Tıp Kurumu'nun raporu sonucu anlaşılacaktır.**

**İçeride yaralılar ve doktorlar var iken 02 Haziran 2013 gecesine Ankara'da Mülkiyeliler Birliği'nde ve Nazım Hikmet Kültür Merkezi'nde kurulan revirlere gaz bombası ile müdahale edildi.**

**Yoğun polis müdahalesi nedeniyle çok sayıda yaralının bulunduğu Taksim Gezi Parkı'ndaki revire 12 Haziran 2013 saat 03 sularında 5 adet gaz bombası atıldı. 22 Haziran gecesine TMMOB revirine gaz bombası ile saldırıldı.**

**31 Mayıs'tan itibaren meydana gelen olaylarda Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Üyesi ve Ankara Tabip Odası Genel Sekreteri yaralandı.**

## F.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 eylem ve etkinliklerde bulundu.

### BİRİNCİ KRONİK HASTALIKLARLA MÜCADELE KONGRESİ

Ankara Tabip Odası tarafından düzenlenen 1.Kronik Hastalıklar Mücadele Kongresi 19-21 Nisan 2013 tarihleri arasında Ankara’da gerçekleştirildi.

Kongre’ye TTB Merkez Konseyi İkinci Başkanı Prof.Dr.Gülriş Erişgen ve Genel Sekreter Dr. Bayazıt İlhan konuşmaları ile katıldılar.

## 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 eylem ve etkinlikler sürdürmüştür.

1 Haziran 2013	Üniversiteler ve Tıp Fakülteleri Toplantısı
19 Kasım 2013	Nasıl Bir Üniversite İstiyoruz Toplantısı
6 Aralık 2013	Üniversiteler Toplantısı
10 Ocak 2014	Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğretim Üyeleri ile Toplantı
10 Ocak 2014	Üniversiteler Toplantısı

## TURKMSIC

### Kamu Özel Ortaklığı Toplantısı

TURKMSIC başkan ve yönetici ve üyeleri tarafından 26 Ocak 2013 tarihinde düzenlenen “Sağlık Ortamında Güncel Gelişmeler ve Kamu Özel Ortaklığı” toplantısı Ankara Tabip Odası toplantı salonunda gerçekleştirildi. Toplantıda TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan ve Hukuk Bürosu avukatlarından Av. Özgür Erbaş birer sunum gerçekleştirdiler. Toplantıya Türkiye’nin dört bir yanından yaklaşık 50 tıp fakültesi öğrencisi katıldı. Tıp Öğrencileri Sağlıkta Dönüşüm Programı ve Kamu Özel Ortaklığı konusunda görüş ve önerilerini aktardılar.

### Sempozyum Düzenlendi

Şubat 2013 tarihlerinde Antalya’da “Tıp Öğrencilerinin Gözüyle Sağlık Ekonomisi” temalı 2. TurkMSIC Sempozyumu gerçekleştirildi. Toplantıya konuşmacı olarak TTB Merkez Konseyi İkinci Başkanı Prof.Dr. Gülriş Erişgen ve Merkez Konseyi Üyesi Dr. Pelin Yargıç, Prof.Dr. Ersin

Yarış ve Doç.Dr. İlker Belek katıldı. Katılımcılar ayrılmış panel oturumlarında; Sağlık Sistemini Daha Verimli Kılmada Finansmanın rolü ve Sağlıkta verimlilik, kalite ve performans çalışmaları, Sağlık Finansmanı, Sigorta Sistemleri, Sağlık Hizmetlerinin ücretlendirilmesi ve hakkaniyet, Sağlık Ekonomisi ve Farmakoekonomi, Sağlık Hizmetinde İlaç Sunumu, Sağlık Sektöründe arz – talep ilişkisi, rekabet ve Kamu-Özel işbirliği modelleri başlıkları altında gerçekleştirilen eğitim-tartışma oturumlarına katıldılar.

### **Turk MSIC 3.Tıp Öğrencileri Sempozyumu Düzenlendi**

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof.Dr.A. Özdemir Aktan 8 Şubat 2014 tarihinde Sempozyum programı içinde Sağlıkta Şiddet konulu oturuma konuşmacı olarak katıldı. Şiddetin nedenlerine ve TTB'nin çözüm önerilerine dair tıp fakültesi öğrencilerini bilgilendirdi.

### **TurkMSIC ile Toplantı**

9 Mayıs 2014 tarihinde TurkMSIC temsilcileri Merkez Konseyi üyesi Dr. Pelin Yargıç ile TTB'de bir araya geldi. Önümüzdeki TTB ve TurkMSIC ortak çalışmaları için değerlendirmeler yapıldı.

## **DR. FÜSUN SAYEK TIP EĞİTİMİ BULUŞMASI'NIN DÖRDÜNCÜSÜ ANKARA'DA GERÇEKLEŞTİRİLDİ.**

Dr Füsun Sayek Tıp Eğitimi Buluşması'nın 4'üncüsü 29 Mart 2013 tarihinde Ankara'da gerçekleştirildi.

“Sağlıkta Değişimin Anahtarı- Dr Füsun Sayek Tıp Eğitimi Buluşması”nın bu yılki konusu “Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitiminde Klinik Eğitim” ve “Çalışma Ortamında Eğitim” olarak belirlendi.

Toplantıya TTB Merkez Konseyi adına Başkan Prof.Dr.Özdemir Aktan, İkinci Başkan Prof.Dr. Gülriz Erişgen ve Genel Sekreter Dr. Bayazıt İlhan katıldı.



## **İNTÖRN TOPLANTILARI**

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nda aylık ve Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nda iki aylık periyodlarla intörn hekimlerle bir araya gelinerek “mesleğe başlarken özlük hakları” konusunda bilgi verildi. Türk Tabipleri Birliği adına Dr. Feride Aksu Tanık, Dr. Eriş Bilaloğlu ve Hukuk Bürosu Avukatlarından Verda Ersoy toplantılara katıldı. Ankara'daki tıp fakültelerindeki intörnlere de ulaşılmaya çalışıldı.





02 Mayıs 2012	HÜTF Halk Sağlığı İntörn Toplantısı
22 Mayıs 2012	AÜTF Halk Sağlığı İntörn Toplantısı
30 Mayıs 2012	Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi İntörnlere "ATO Tanıtım" Toplantısı
11 Haziran 2012	AÜTF İntörnlere "ATO Tanıtım" Toplantısı
18 Haziran 2012	HÜTF İntörnlere "ATO Tanıtım" Toplantısı
20 Haziran 2012	Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi İntörnlere "ATO Tanıtım" Toplantısı
25 Haziran 2012	GÜTF İntörnlere "ATO Tanıtım" Toplantısı
13 Temmuz 2012	AÜTF Halk Sağlığı İntörn Toplantısı
13 Ağustos 2012	AÜTF Halk Sağlığı İntörn Toplantısı
14 Ağustos 2012	HÜTF Halk Sağlığı İntörn Toplantısı
03 Eylül 2012	HÜTF Halk Sağlığı İntörn Toplantısı
15 Ekim 2012	AÜTF Halk Sağlığı İntörn Toplantısı
01 Kasım 2012	HÜTF Halk Sağlığı İntörn Toplantısı
19 Kasım 2012	AÜTF Halk Sağlığı İntörn Toplantısı
20 Aralık 2012	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı İntörn Toplantısı
02 Ocak 2013	HÜTF Halk Sağlığı İntörn Toplantısı
14 Ocak 2013	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı İntörn Toplantısı
18 Şubat 2013	AÜTF Halk Sağlığı İntörn Toplantısı
01 Mart 2013	HÜTF Halk Sağlığı İntörn Toplantısı
18 Mart 2013	AÜTF Halk Sağlığı İntörn Toplantısı

16 Nisan 2013	AÜTF Halk Sağlığı İntörn Toplantısı
02 Mayıs 2013	HÜTF Halk Sağlığı İntörn Toplantısı
17 Mayıs 2013	Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi İntörnlere "ATO Tanıtım" Toplantısı
22 Mayıs 2013	AÜTF Halk Sağlığı İntörn Toplantısı
03 Haziran 2013	Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi İntörn Toplantısı
12 Haziran 2013	AÜTF Halk Sağlığı İntörn Toplantısı
10 Temmuz 2013	AÜTF Halk Sağlığı İntörn Toplantısı
19 Ağustos 2013	AÜTF Halk Sağlığı İntörn Toplantısı
26 Ağustos 2013	HÜTF Halk Sağlığı İntörn Toplantısı
02 Eylül 2013	HÜTF Halk Sağlığı İntörn Toplantısı
11 Eylül 2013	AÜTF Halk Sağlığı İntörn Toplantısı
09 Ekim 2013	AÜTF Halk Sağlığı İntörn Toplantısı
01 Kasım 2013	HÜTF Halk Sağlığı İntörn Toplantısı
13 Kasım 2013	AÜTF Halk Sağlığı İntörn Toplantısı
11 Aralık 2013	AÜTF Halk Sağlığı İntörn Toplantısı
02 Ocak 2014	HÜTF Halk Sağlığı İntörn Toplantısı
07 Ocak 2014	AÜTF Halk Sağlığı İntörn Toplantısı
12 Şubat 2014	AÜTF Halk Sağlığı İntörn Toplantısı
03 Mart 2014	HÜTF Halk Sağlığı İntörn Toplantısı
06 Mart 2014	AÜTF Halk Sağlığı İntörn Toplantısı
11 Nisan 2014	AÜTF Halk Sağlığı İntörn Toplantısı
23 Mayıs 2014	AÜTF Halk Sağlığı İntörn Toplantısı

## ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ DEKAN ZİYARETİ

13 Aralık 2012 tarihinde TTB Merkez Konseyi İkinci Başkanı Prof.Dr.Gülriş Erişgen ve Genel Sekreter Dr. Bayazıt İlhan, Ankara Tabip Odası Başkanı Prof.Dr.Özden Şener Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı Prof.Dr. Şehsuvar Ertürk ile görüştiler. Görüşmede Türkiye’de tıp eğitiminin durumu ve tıp fakültelerinin sorunları ele alındı.

## YÖK YASA TASLAĞI İLE İLGİLİ OLARAK OLUŞAN GÜNDEM

Yükseköğretim Kurulu tarafından yeniden yapılandırma adı altında yayınlanan Yasa Taslağı önerisi ile ilgili değerlendirme yapılarak konunun bileşenleri ile yapılan ve YÖK tarafından düzenlenen toplantılarda Türk Tabipleri Birliği’nin görüşü iletildi.

11 Aralık 2012 günü bir basın toplantısı düzenlenerek, Eğitim-Sen ve çok sayıda öğretim elemanları dernekleri ve sendikalarla taslak önerisine dair görüşlerimiz basın toplantısı ile kamuoyu ile paylaşılmıştır.

12 Ocak 2013 tarihinde çok sayıda üniversiteden öğretim elemanları derneklerinin düzenlediği YÖK Yasa Taslağı’na Hayır! Yürüyüşüne TTB Merkez Konseyi adına Merkez Konseyi İkinci

Başkanı Prof.Dr. Gülriz Erişgen, Genel Sekreter Dr. Bayazıt İlhan ve Merkez Konseyi Üyeleri Dr. Pelin Yargıç ve Dr. Filiz Ünal İncekara katıldı.

14 Şubat 2013 tarihinde Prof TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Özdemir Aktan, TTB Merkez Konseyi 2. Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen ve TTB Hukuk Bürosundan Av. Ziyet Özçelik YÖK Başkanı Prof.Dr. Gökhan Çetinsaya'yı makamında ziyaret etti. Ziyaret sırasında YÖK Yasa Taslağı ile ilgili TTB Merkez Konseyi görüşlerinin yanı sıra, serbest meslek icra eden öğretim üyelerinin tıp fakülteleri hastanelerinde uygulamalı eğitim ve araştırma projeleri kapsamında sağlık hizmeti verememesinin, performansa dayalı ücretlendirmenin tıp eğitimi üzerine olumsuz etkileri anlatıldı.

## **YÖK'ün Yükseköğretimi Yeniden Yapılandırma Çalışmaları Üniversiteye ve Üniversite Bileşenlerinin Haklarına SALDIRIDIR!**



### **Bu Saldırıya Geçit Vermeyeceğiz!**

12 Eylül ürünü olarak 6 Kasım 1981`de kurulan Yükseköğretim Kurulu, 31. yılı biterken kaldırılması yönündeki toplumsal mutabakata rağmen varlığını sürdürmekte, hatta sahip olduğu merkezi iktidar "yeniden yapılandırma" çalışmalarını daha fazla güçlendirilmek istenmektedir.

Yıllardır söylediğimiz gibi YÖK, otoriter, baskıcı yapısı ve zihniyetiyle tüm yükseköğretimi tahrip etmiş ve etmeye devam etmektedir. Bu nedenle YÖK, sadece bir üst kurul olarak değil, üniversitede resmi ideolojinin yeniden üretilmesini sağlayan, sermayenin çıkarı doğrultusunda yarattığı ilişkiler sisteminin bir toplamı olarak algılanmalıdır. Bu sistem, toplumla organik bağ kuramayan, toplumsal aidiyeti olmayan, yalnızlaşmış, iktidar ve güce tapınan, varlığı koşulsuz "uyum" sağlamak olan insanları yaratmayı hedeflemektedir.

YÖK`ün "yeniden yapılandırma" adı altında yayımladığı ve üniversiteye yeni bir saldırı metni olan "yasa taslağı önerisi" de özünde bu merkezîyetçi yapıyı daha da güçlendirmeyi hedeflemektedir. Yaklaşık 30 yıldır, YÖK`ün kaldırılması ve üniversitelerin bilimsel özgürlük; eşitlikçi özgürlükçü demokratik özyönetim, kurumsal özerklik, kamusal finansman ve iş güvencesi temelinde, niteliği artırma amacıyla yeniden yapılandırılması üzerindeki toplumsal mutabakata rağmen, YÖK`ün yürüttüğü çalışmalarda bu taleplere yer verilmediği görülmektedir. Aksine AKP'nin otoriter, muhafazakar ve piyasacı yönelimi, çalışmaların temel dayanağı haline getirilmiştir. Diğer taraftan, "yeniden yapılandırma çalışmaları" yükseköğretim alanı, kapitalizmin dünya ölçeğinde etkinleşen işleyişine eklenmek istenmekte, kamusal kaynaklar sermayenin ihtiyaçlarını karşılamak üzerine seferber

edilmektedir. Bu çalışmalar, sermayenin ve siyasal iktidarların denetimindeki YÖK düzeni tarafından zaten tahrip edilmiş üniversiteyi, yükseköğretimi yeniden yapılandırmak adı altında yok edecektir. YÖK'ün bu çalışmaları aslında çok manidardır. Çünkü neresinden tutsak elimizde kalan yükseköğretim sisteminde yıllar içerisinde;

- Yükseköğretim, alınır satılır bir hizmet haline getirilmiş,
- Parası olanın ve olmayanın farklı niteliklerde bu hizmet alanından yararlanmasına neden olunmuş,
- Akademisyenler, devletin sınırlarını belirlediği ve ticari değeri olan bilgi üretmeye zorlanmış,
- Üniversiteler birer ticarethane, öğrenciler de müşteri olarak görülmüş,
- Niteliği değil; rekabeti, kaliteyi, esnek ve güvencesiz istihdamı hedefleyen "işletmeci" uygulamalar yürürlüğe koyulmuştur.

Üstelik bu uygulamalar, bizzat YÖK eliyle hayata geçirilmiştir. Bugün ise YÖK'ün bu zamana kadar oynadığı işlev unutturulmaya çalışılarak, "demokratlık" kisvesi altında yeni bir süreç işletilmek istenmektedir. Eleştiriler ve talepler dile getirildiğinde manidar bir sessizliğe bürünerek bu eleştiri ve talepleri adeta bir kara delik gibi yutan kurumun, 30 yıldır yukarıdaki süreci bizzat yöneten YÖK olması, aslında her şeyi özetlemektedir. Bilinmelidir ki, YÖK'ün yapılandırma çalışmaları eğitim hakkını, akademik ve bilimsel özgürlükleri, üniversitelerin özerkliklerini, bilginin paylaşılabilir olmasını ortadan kaldıracak düzenlemelerin son adımı olacaktır. Dolayısıyla bu çalışmalar taşıdığı amaç ve hedef gereği, 12 Eylül cuntacılarının açtığı yoldan ilerlemekte ve yükseköğretim hizmeti alanına bütünlüklü bir saldırıyı kendisine görev edinmektedir. Bu nedenle;

- Kamusal hizmet olarak eğitim ve bilimi savunduğumuzdan, tamamen kar amaçlı çalışacak olan özel yükseköğretim kurumlarını, öğrencilerin müşterileştirilmesini ve paylaşılması gereken bilginin satılmasını kabul etmiyoruz!
- Bilginin paylaşılmasını esas aldığımızdan dolayı, bilginin alınır satılır bir ürün olarak görülmesini kabul etmiyoruz!
- Demokratik özyönetimi savunduğumuzdan, sermayenin ve siyasal iktidarın üniversite yönetiminde daha da belirleyici olmasının yolunu açacak olan "üniversite konseyleri"ni kabul etmiyoruz!
- Eleştirel düşüncenin, bilimsel ve akademik özgürlüklerin önünde işsiz kalma bir tehdit unsuru haline getirilmişken, Türkiye'nin dört yanında araştırma görevlilerinin işine son verilirken, araştırma görevlilerinden idari personele, öğretim görevlilerinden öğretim üyelerine kadar iş güvencesini ortadan kaldıracak hiçbir düzenlemeyi kabul etmiyoruz!
- Performans kriterlerinin daha fazla kar için olduğunu bildiğimizden, üretilen eğitim hizmetinin ve bilimin niteliğini daha da düşürecek olan performans sistemi uygulamasını kabul etmiyoruz!

Bizler, aşağıda imzası bulunan örgütler olarak, bir gerçeğin altını çizmek istiyoruz:

- İş güvencesi yoksa akademik özgürlük,
- Üniversite bileşenleri yoksa demokratik özyönetim,
- Akademik özgürlük ve demokratik özyönetim yoksa kurumsal özerklik,
- Kurumsal özerklik yoksa özgür bilim ve eğitim,
- Özgür bilim ve eğitim yoksa özgür düşünce,

- Tüm bunlar yoksa üniversite YOKTUR.

Bizler, yükseköğretim de dahil eğitimi temel bir hak olarak kabul etmekte; insan, toplum ve doğa yararına; parasız, bilimsel, anadilinde, nitelikli, özgürleştirici eğitimi; üniversitelerin kurumsal özerkliğini, akademik özgürlükleri, tüm bileşenlerin katılımıyla demokratik eşitlikçi özyönetimi savunmakta, etnik ve cinsiyete dayalı vb. her türlü ayrımcılığı reddetmekteyiz. Bu nedenle, yükseköğretimin 4+4+4'ü olan “yeniden yapılandırma çalışmalarına” karşı, güçlü bir muhalefeti örgütlemek, üniversiteleri birer direniş mekânları haline getirmek için tüm gücümüzle hareket edeceğiz.

### **İmzacı Kurumlar:**

**EĞİTİM SEN (Eğitim ve Bilim Emekçileri Sendikası)**

**KESK (Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu)**

**DİSK (Devrimci İşçi Sendikaları Konfederasyonu)**

**TMMOB (Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği)**

**TTB (Türk Tabipleri Birliği)**

**SES (Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası)**

**DİSK / Sosyal İş**

**DİSK / Devrimci Sağlık İş**

**BDP (Barış ve Demokrasi Partisi)**

**ÖDP (Özgürlük ve Dayanışma Partisi)**

**EMEP (Emeğin Partisi)**

**ESP (Ezilenlerin Sosyalist Partisi)**

**TKP (Türkiye Komünist Partisi)**

**HALKEVLERİ**

**ÜNİVERSİTE KONSEYLERİ DERNEĞİ**

**EĞİT DER (Eğitimciler Derneği)**

**ÖV-DER (Öğrenci Velileri Derneği)**

**MÜLKİYELİLER BİRLİĞİ DERNEĞİ**

**ODTÜ MEZUNLARI DERNEĞİ**

**ISPARTA ÜNİVERSİTESİ ÖĞRETİM ELEMANLARI DERNEĞİ**

**AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ ÖĞRETİM ELEMANLARI DERNEĞİ**

**FELSEFECİLER DERNEĞİ**

# YÖK Yasa Taslağı'na

piyasacılığa,  
baskıya,  
gericiliğe,

# hayır!

## 12OCAK<sup>2013</sup>

## saat 12.00

Buluşma Yeri

**Ankara Üni. Siyasal Bilgiler Fak. önü**

Basın Açıklaması

**Sakarya Meydanı saat 13:30**



Çağrıcı Kurumlar

Abant İzzet Baysal Üniversiteli Öğretim Elemanları Derneği • Akdeniz Üniversitesi Öğretim Elemanları Derneği  
Başka Hacettepe Yok İniyatifi • Ege Öğretim Elemanları Derneği • Hatay Üniversite Öğretim Elemanları Derneği  
Isparta Öğretim Üyeleri Derneği • Mülkiyeliler Birliği Derneği • ODTÜ Mezunları Derneği  
ODTÜ Öğretim Elemanları Derneği • Trakya Üniversitesi Öğretim Elemanları Derneği  
Üniversite Konseyleri Derneği • Van Üniversite Öğretim Elemanları Derneği

## TTB'DEN YÖK BAŞKANI'NA ZİYARET

Ziyarete, TTB'nin YÖK Yasa Taslağı'nın genel çizgisi ve tıp fakülteleri ile ilgili maddeleri konusunda görüşleri iletildi ve taslakta yer alan, öğretim üyelerinin meslek odalarının kurullarında ancak ücretsiz izin alarak çalışabilmelerini getiren maddenin üniversite ve bilim adamı özerkliği ile demokrasi açısından kabul edilemez olduğu belirtildi. YÖK Başkanı Çetinsaya ise taslağın halen tartışılmakta olan ve üzerinde çalışmayı gerektiren birçok maddesinin bulunduğunu, iletilen görüşlerin değerlendirileceğini söyledi.

Görüşmede, serbest meslek icra eden öğretim üyelerinin tıp fakülteleri hastanelerinde uygulamalı eğitim ve araştırma projeleri kapsamında sağlık hizmeti vermesinin önünde yasal engel olmadığı anlatılarak konunun değerlendirilmesi ve üniversite rektörlükleri ile SGK'nın bilgilendirilmesi talebinde bulunuldu. YÖK Başkanı Çetinsaya, YÖK'ün konuyu önemli ve hızla çözülmesi gereken bir sorun olarak gördüğünü kendisine yazılı olarak da iletilen TTB görüşlerini kurullarında değerlendirileceğini ifade etti.

Performansa dayalı ücretlendirmenin tıp fakülteleri için uygun olmadığına bir kez daha vurgulandığı görüşmede, Çetinsaya, YÖK kurullarında bunun da çok tartışılan bir konu olduğunu söyledi ve temel ücretlerin iyileştirilmesi ile ilgili çalışmalarının bulunduğunu bildirdi.

Görüşmede, YÖK Başkanı'na, Prof. Dr. Ertan Yılmaz'ın Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıklar Ana Bilim Dalı Başkanı olarak görev yapmaktayken üniversitenin Sağlık Kültür ve Spor Dairesi Başkanlığı'nda görevlendirildiği bilgisi de verildi. Üniversite yönetimlerinin bu şekilde akademik özerklik ve öğretim üyelerinin bilim özgürlüğünden köken alan güvencelerine aykırı işlemlerinin arttığı, bu tür tutumların üzerine gidilmesi gerekliliği vurgulandı. YÖK Başkanı Çetinsaya ise bu konuda duyarlı olduklarını, gereken incelemelerin ve soruşturmanın yapılacağını söyledi.

---

## BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ'NDE TIP EĞİTİMİ SKANDALI

Balıkesir Tabip Odası tarafından hazırlanan raporda Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde ve tıp eğitiminde yaşanan sorunlara dikkat çekildi.

Türk Tabipleri Birliği'nin 2010 mezuniyet öncesi tıp eğitimi raporuna göre; Türkiye'de 1980'li yıllardan başlayarak her on yılda bir, tıp fakültesi sayısı yaklaşık 2 katı artırılmıştır. Yeni açılan tıp fakülteleri ile birlikte bu sayı 2010 yılında 74'e yükselmiştir. Öğrenci sayısı ise 40 bine ulaşmıştır. Bu fakültelerden biri de 2006'da kurulan Balıkesir Tıp Fakültesidir.

### *Balıkesir Tıp Fakültesi:*

**1.** Balıkesir Üniversitesi Çağış Yerleşkesindeki 50 yataklı geçici hastanede sağlık hizmeti ve eğitim binaları ile, Fen-Edebiyat Fakültesi ve İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi dersliklerinde tıp eğitimi vermektedir. Morfoloji Binası henüz proje aşamasındadır. En az 3 yıl sürmesi beklenmektedir. 200 yataklı yeni hastanesinin 2014 yılı içinde tamamlanacağı ifade edilmektedir.

**2.** Tıp Fakültesinde; *Dönem I: 97 , Dönem II: 76 , Dönem III: 53 , Dönem IV: 59 , Dönem V: 35 olmak üzere toplam 320 tıp öğrencisi vardır. 2009'da alınan ilk öğrenciler (41), 2013-2014 eğitim öğretim yılında, 5. sınıflar (35) ve ilk mezunlarını 2015 Haziranında verecektir.*

**3.** Halen 17 Profesör (1'i ücretsiz izinli), 12 Doçent ve 29 Yardımcı Doçent olmak üzere toplam 58 öğretim üyesi var. **13 anabilim dalı hiç yok, 9 anabilim dalında tek öğretim üyesi var. Ayrıca, 5 adet tıpta doktora/uzmanlık veya doçentliği olmayan öğretim üyesi vardır.\*** (Bu konuda TTB'ye Balıkesir Tabip Odası olarak başvurulmuştur.)

**4.** Dönem V öğrencileri programa göre pediatri stajını (3 Şubat 2014) nerede alacaktır? Çünkü, pediatri anabilim dalında hiç öğretim üyesi yoktur. 2009 yılında eğitime başlayan tıp fakültesinde, pediatriye neden hala öğretim üyesi alınmamıştır? Yine Dönem V'te başlayan Dermatoloji (9 Eylül 2013), Çocuk Cerrahisi (4 Kasım 2013), Göğüs Cerrahisi (2 Aralık 2013) stajları öğretim üyesi olmadan nasıl yapılacaktır?

**5.** Ayrıca, fakültede, akademik işleyişi felce uğratan hukuk tanımaz uygulamalar devam ediyor. Eğitim-öğretim ve sınav yönetmeliğinin değiştirilmesi ve yönergenin çıkarılması gerekmektedir. 2547 sayılı kanuna ve ilgili yönetmeliklere göre yapılması gereken Fakülte Akademik Genel Kurulu ve Eğitim Kurulları yapılmıyor. Fakülte Kurulu'na öğretim üyesi temsilcisi seçimleri yapılmıyor (1 Prof, 1 Doç). Eğitimin koordinasyonu, toplanmayan kurullar, hukuki dayanağı olmayan Başkoordinatör (!) ataması ve uygulamaları ile fiilen kaosa sürüklenmektedir.

### **Biliyoruz... Sorumluluklarımız var...**

- Öğrencilerimiz nasıl iyi bir tıp eğitimi alacak?
- Nasıl iyi hekim olacak?
- Bu şekilde mezun olursa nasıl halkına sağlık hizmeti verecek?

Balıkesir Tabip Odası olarak, sorumluluklarımızı yerine getirmek için 14 Mart Tıp Haftası programı çerçevesinde 23 Mart 2013'de "HERKESE SAĞLIK HAKKI" panelinde, "Nasıl Bir Balıkesir Tıp Fakültesi istiyoruz" diye oturum gerçekleştirdik. Panele tüm ısrarlı davetimize rağmen üniversite yönetimi ve tıp fakültesi yönetimi gerekçesiz olarak katılmamışlardır.

### **BAÜ Tıp eğitiminin bu kısır döngüden çıkabilmesi için;**

- Üniversite yönetimi, asli görevi olan akademik ortamın geliştirilmesi için nitelikli bilimsel eğitimi sunacak akademisyenlerin üniversitemize gelmesinin önünü açmalıdır. Tek tıp kadrolaşma "ufuksuzluğu" yerine; başvuran nitelikli öğretim üyelerine acilen kadro açılmalıdır.
- Üniversiteyi ve tıp fakültesini yönetenler, eleştiri ve öneri getiren akademisyenlere ve kurumlara karşı "hasmane tutum" alacağına, asli görevi olan akademik eğitimin ve ortamın demokratik ve katılımcı nitelik kazanarak, geliştirilmesine ve iyileştirilmesine çaba harcamalıdır.
- YÖK yasasının anti-demokratik maddeleriyle üniversiteyi ve tıp fakültesini yönetme kolaylığına son verilmelidir.
- Akademik kurulların toplantıya çağrılmaması yasaya ve ilgili yönetmeliklere aykırıdır. Fakülte yönetiminin, görüş almaktan, eleştirilmekten çekindiği için çalıştırmadığı Fakülte Akademik Genel Kurulu ve Eğitim Kurulları derhal toplantıya çağrılmalıdır. Üniversite Rektörünü denetim görevini yapmaya davet ediyoruz.
- Balıkesir Tabip Odası-Üniversite ve Tıp Fakültesi ilişkisinin yaptığımız her başvuruya "uygun görülmemiştir" yaklaşımından öteye taşınması gerekmektedir.
- Eksik bir tıp eğitimi, herkesin karşı çıkması gereken bir durumdur. Tıp öğrencilerimizin eğitimi için gerekli asgari öğretim üyesi, diğer personel, derslik, laboratuvar, kütüphane gibi gereksinimleri gecikmeden mutlaka karşılanmalıdır.



• Gelecek eğitim-öğretim yılının sonunda bu öğrencilere diplomalarını verirken kendimizi iyi hissedecek miyiz? Öğrenciler tümüyle kaderlerine terkedilmişlik duygusu içindedir, bu durum seyredilerek geçirilecek bir vaka değildir.

• Görmezden geldiğimiz bu eksik tıp eğitimin kurbanları olmak istemiyorsak; birinci dereceden sorumlu olanları, Balıkesir kamuoyunu ve tüm yurttaşlarımızı kendi kaderine terkedilen BAÜ Tıp Fakültesi'ne aktif bir şekilde sahip çıkmaya çağırıyoruz.

Çok geç olmadan!

Sorumluluk hepimizindir.

22.10.2013

## BALIKESİR TABİP ODASI YÖNETİM KURULU

### TABLolar : BAÜ TIP FAKÜLTESİ GÖSTERGELERİ

#### BAÜ TIP FAKÜLTESİ ÖĞRETİM ELEMANI LİSTESİ

24 EYLÜL 2013

TEMEL TIP BİLİMLERİ Anabilim Dalı	Profesör	Doçent	Yrd. Doç.	Öğr. Gör.	Uzman	Arş. Gör.
Anatomi	(1) İltiz KUŞ	-	(1) Ömür KARACA	-	(1) Burak GÜLCEN	(2) Dr. Alper VATANSEVER Dr. Emrah ÖZCAN
Fizyoloji	-	(1) *Ali KARADENİZ	(1) Gülten ERKEN	(1) Haydar A.ERKEN	-	(1) Dr. Deniz ÖNAL
Histo. ve Embriyol.	-	(1) *Nejdet KILIÇ	(1) F. Bahar SUNAY	-	-	(2) Dr. Furkan BÖLÜKBAŞI Dr. Başak İŞILDAR
Tıbbi Biyokimya	(2) Özlem YAVUZ *Kamil SEYREK	-	(1) *A. Adil HİŞMİOĞULLARI	-	-	(1) Nazlı ÖZCAN
Tıbbi Biyoloji	(1) Nevin ERENSOY	-	(1) Jülide ALTINIŞIK	-	-	(1) Dr. Gizem KARAGEDİKLİ
Tıbbi Mikrobiyoloji	(3) Gülhan ÜNLÜ Mehmet ÜNLÜ M. Tefik YAVUZ	-	-	-	-	-
<b>Toplam</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1+6</b>

## BAÜ TIP FAKÜLTESİ ÖĞRETİM ELEMANI LİSTESİ-2

24 EYLÜL 2013

Dahili Tıp Bilimleri Anabilim Dallar	Profesör	Doçent	Yrd. Doç.	Öğr. Gör.	Uzman	Arg. Gör.
Adli Tıp	-	-	(1) Muhammet Can	-	-	-
Çocuk Sağ. ve Hast.	-	-	-	(1) Nihal ÇOŞKUN	(1) Selçuk YAZICI	-
Deri ve Züh. Hast.	-	-	-	-	-	(1) İlay CAN
Enfeksiyon Hast.	-	-	-	-	-	-
Farmakoloji	(1) *Cengiz GÖKBULUT	-	(1) Eri AKSÖZ	-	(1) Oğuzhan KORKUT	-
Göğüs Hastalıkları	-	1 Fuat EREL (Alerji ve İmmün.)	1 Nurhan SARIOĞLU	-	-	1 Mehmet KOSE
Halk Sağlığı	(1) Said BODUR	-	-	-	-	-
İç Hastalıkları	-	(1) Ömer TOPRAK Nefr.	(2) Cihat SARKIŞ Gastroen. Hüseyin KURT	(1) Yasin SARI <b>AYRILMIŞTIR</b>	-	(2) Ali KIRIK Halil US
Kardiyoloji	-	-	(2) Erkan AYHAN Turgay IŞIK	-	-	(1) Taha GÜRBÜZER
Nöroloji	-	-	(1) Emine RABIA KOÇ	-	-	-
Fizik Ted. ve Rehab.	-	(1) Nilay ŞAHİN	-	-	-	-
Psikiyatri	-	(1) Tunay KARLIDERE	(1) Hayriye BAYKAN	-	-	(4) Merve ŞAHİN Oktaç KILIÇ Elif Gülşah YILMAZ Serap AKDENİZ
Radyoloji	(1) Bahar KEYİK	(1) Gülen DEMİRPOLAT	(1) Erdoğan BULBUL	-	-	(1) Vildan KOKSAL
Tıbbi Genetik	-	-	(1) Betül ESER	-	-	-
<b>Toplam</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>10</b>

## BAÜ TIP FAKÜLTESİ ÖĞRETİM ELEMANI LİSTESİ-3

24.09.2013

Cerrahi Tıp Bilimleri Anabilim Dalı	Profesör	Doçent	Yrd. Doç.	Öğr. Gör.	Uzman	Arg. Gör.
Anestezi ve Rean.	(1) Ahmet KOROĞLU	-	(2) Özlem SAĞIR Hatice Fisun DEMİR	-	(1) A. Neslihan BALKAYA	(4) Yücel MERİÇ İsmail ARSLAN Betül KAPUCU Tuğba MELİKOYLÜ
Beyin ve Sinir Cer.	-	(1) Olcay ESER	-	(1) Mehmet A. SONMEZ	-	-
Genel Cerrahi	(1) Hayrullah DERİCİ	-	(3) İsmail YAMAN Murat YILDAR ? Murat BAŞBUĞ	-	-	-
Göz Hastalıkları	(2) Cenap Güler Sıtkı Samet ERMIŞ	(1) Adil KILIÇ	(1) Alper YAZICI	(1) Esin SÖĞÜTLÜ SARI	-	(4) Mukaddes YUCEUR Nesime Şetge TISKAOĞLU Gözde ŞAHİN Esin İLHAN
Kadın Hast. ve Doğ.	(1) Ümit İNCEBOZ	(1) Ertan ADALI	(1) Mine İslimye TAŞKIN 06.02.2013	-	-	3 Eda ÜREYEN Emine ÖZTÜRK Meltem Çağrı MENTEŞE
Kalp ve Damar Cer.	-	-	(1) Abdülkadir ERCAN	(1) Orçun GURBUZ	-	-
KBB Hast.	-	-	(2) Mustafa KAYMAKÇI Hüseyin YAZICI	-	-	-
Patoloji	-	-	(1) Serpil PAKSOY	-	-	-
Plast. ve Rekon. Cer.	-	(1) Betül GÖZEL ULUSAL	Dr. Barış Şahin <b>AYRILMIŞTIR</b>	-	-	(1) Alper İNCE
Ortop. ve Travmat.	(1) Devrim AKSEKİ (İznilik)	(1) Ali Engin ULUSAL	(1) Serdar SARGIN	(1) Gökhan MERİÇ	-	(4) Aykut DEMİR Koray BAŞDELİOĞLU Ramazan TISKAOĞLU Halit Faruk ÇIRMAKIN (1) Ahmet KÜÇÜKYANGÖZ
Uroloji	(1) Cem GÜLER	-	(1) Erhan SARI	(1) Akif KOÇ	-	-
<b>Toplam</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>13</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>17</b>
<b>GENEL TOPLAM</b>	<b>17</b>	<b>12</b>	<b>29</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>28/34</b>
<b>ÖĞRETİM Ü. TOPLAM</b>			<b>58</b>			

## HIÇ ÖĞRETİM ÜYESİ OLMAYAN ANABİLİM DALLARI VE YAN DALLARI

<u>Temel Tıp Bilimleri</u>	<u>Dahili Tıp Bilimleri</u>	<u>Cerrahi Tıp Bilimleri</u>
Biyofizik	Acil Tıp	<a href="#">Çocuk Cerrahisi</a>
Tıp Eğitimi	Aile Hekimliği	<a href="#">Göğüs Cerrahisi</a>
Tıp Tarihi ve Etik	Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	
	Dermatoloji	
	Enfeksiyon Hastalıkları	
	Nükleer Tıp	
	Radyasyon Onkolojisi	
	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	
	Yenidoğan, Nefroloji, Çocuk Nörolojisi	
	Allerji, Kardiyoloji, İmmünoloji	
	Hematoloji, Endokrin ve Metabolizma	
	Romatoloji, Onkoloji	
	İç Hastalıkları Yan Dalları	
	Endokrin ve Metabolizma	
	İmmünoloji, Hematoloji	
	Romatoloji, Onkoloji	

## TEK ÖĞRETİM ÜYESİ OLAN ANABİLİM DALLARI

<u>Dahili Tıp Bilimleri</u>	<u>Cerrahi Tıp Bilimleri</u>
Adli Tıp	Patoloji
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon	Kalp ve Damar Cerrahisi
Halk Sağlığı	Beyin ve Sinir Cerrahisi
Nöroloji	Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi
Tıbbi Genetik	

## ÇÖKEN SAĞLIK SİSTEMİNİ NİTELİKSİZ DOKTOR YETİŞTİREREK DÜZELTEMEZSİNİZ!

Sağlık Bakanlığı'nın uzun süredir diline pelesenk ettiği asılsız bir iddiadır sağlıkta sorunların hekim sayısındaki yetersizliğe bağlı olduğu.

Mesai saatlerine sığmak bilmeyen iş yükü, polikliniklerde başa çıkılması mümkün olmayan hasta yoğunluğu, buna bağlı gelişen şiddet olayları, sürgün benzeri geçici görevlendirmeler Bakanlık tarafından hep "doktor sayımız yetersiz" argümanı ile savuşturuldu.

Sevk sistemini ortadan kaldırıp "tüm hastanelerin kapısını hastalarımıza açtık" diyerek bunun propagandasını yaparken, "sağlık reformları" sonucu hastane hastane gezip şifa bulamayan hastalar nedeniyle artan poliklinik başvurularını da "vatandaşımızın sağlık hizmetine erişimini artırdık" diye övünç kaynağı olarak gördüler.

Oysa sağlık sistemimiz çökmeye yüz tutmuştur ve yetkililer son çırpınışları ile çürük sistemi kurtarmaya çalışmaktadır. Tıp fakültelerine 2.491 ek kontenjan açarak hekim sayısını artırma çabası başka şekilde izah edilemez. Art arda tıp fakültelerinin açıldığı, özel tıp merkezlerinin tabelalarının değiştirilerek "tıp fakültesine" dönüştürüldüğü bir ortamda, nitelikli hekim yetiştirmesi olanaksız kurumlarda tıp eğitimi verilmeye çalışılmaktadır. Bu durumun ne büyük tehlikeler barındırdığı tarafımızca ve akademisyenlerce vurgulanmaktayken, Bakanlık ve YÖK bu uyarılara kulaklarını tıkamaktadır. Hastalarımızın sağlığı, mesleğimizin saygınlığı, hepsinden önemlisi genç hekim adaylarının "iyi hekimlik" yapma şansı elinden alınmaktadır.

Yetkililere soruyoruz:

Hekim sayısında iddia ettiğiniz yetersizlik, niteliksiz eğitim almaya mahkum genç hekimlerle mi kapatılacaktır?

Dünden bugüne fakülteye dönüşmüş, öğretim elemanı kadrosu yetersiz, yatak kapasitesi yetersiz, laboratuvar donanımı yetersiz fakültelerde, kalabalık sınıflarda eğitim görecektik genç hekim adaylarına ve hastalarımıza karşı vicdanınız rahat mıdır?

Poliklinik başvurularını azaltmak için, sevk zincirini yeniden kurmak ve geliştirmek için, koruyucu sağlık hizmetlerini tekrar tesis etmek için çaba sarf etmezken, salt hekim sayısı üzerinden sistemi onarma çabanız ne kadar gerçekçidir?

Sağlık emekçilerinin her geçen gün daha da güvencesiz şartlarda çalıştığı bu dönemde hekim sayısını artırmaktaki gayeniz, hekim emeğini ucuzlatmak mıdır? İşsiz hekim ordusu yaratmak, sağlığı özelleştirme yolunda atılan önemli bir adım değilse nedir?

Tıp fakülteleri için açılan fazla kontenjan çürümüş sağlık sistemimizi onarmak şöyle dursun, ancak daha büyük sorunlara yol açacaktır. Tıp eğitimi iktidarın elinde oyuncak olacak bir konu değildir. Bu yanlışın hızla dönülmeli, tıp eğitiminde yaşanan nitelik kaybı üzerine gerekli çalışmalar yapılmalı, başta temel bilimler olmak üzere tıp eğitimi hak ettiği niteliğe kavuşturulmalıdır. Yeni açılmış tıp fakülteleri hızla değerlendirilmeli, hekim yetiştirmek için yeterli fiziki ve akademik donanımı olmayan fakülteler öğrenci alımını durdurulmalıdır. Fakültelerin kontenjanları, fakültenin öğretim elemanı sayısı ve fiziki imkanlarına göre bilimsel kriterlerle hesaplanarak belirlenmelidir.

24.09.2013

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

## YÖK YÜRÜTME KURULU ANAYASA VE TBMM’NİN ÜZERİNDE MİDİR?

Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı bütün üniversite rektörlüklerine gönderdiği 4.11.2013 tarihli yazı ile Yükseköğretim Yürütme Kurulu’nun 02.10.2013 tarih ve 30 sayılı kararını gereği için tebliğ etmiştir.

Yükseköğretim Yürütme Kurulu; 657 sayılı Yasanın 28. maddesi uyarınca memurların tacir ve esnaf sayılmayı gerektiren işler yapamayacağını, ticaret ve sanayi müesseselerinde görev alamayacağını, bu kapsamda öğretim elemanlarının mesai saatleri dışında muayenehanede, özel hastanede ya da vakıf üniversitelerinde mesleğini icra edemeyeceğine “hükmet”miştir.

Yükseköğretim Yürütme Kurulu’nun bu kararını neden ve neye dayanarak aldığını çözebilmek imkansızdır. Çünkü;

- Hekimlerin tacir ve esnaf sayılmasına ilişkin bölümünün genel yaşam bilgilerine aykırılığını bir yana bıraksak,
- 1219 sayılı Yasa ve Tıbbi Deontoloji Tüzüğü’nün hekimliğin tacirlik ve esnaflıkla birleşmeyeceğine ilişkin açık normlarının varlığını görmezden gelsek,
- Kararlarını dayandırdıkları maddeleri getiren 650 sayılı KHK hükümlerinin Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edildiğini hatırlamasak,
- Anayasa Mahkemesinin 650 sayılı KHK’den evvel, aynı yasakların getirildiği 5947 sayılı Yasa ile getirilen aynı yöndeki hükümleri 16 Temmuz 2010 günü iptal ettiğini unutsak,
- Hatta Sağlık Bakanlığının, söz konusu Anayasa Mahkemesi kararının sadece üniversite öğretim elemanlarına bu hakkı tanıdığına ilişkin 16 Temmuz 2010 günlü açıklamasını hafızalardan silsek,
- Anayasa Mahkemesi’nin iptal kararı sonrasında tıp fakültesinde öğretim üyesi olarak çalışan doktorların kazandıkları farklı ve özel statünün dikkate alınması gerektiğine buna aykırı işlem ve yönetmelik hükümlerinin hukuka aykırı olduğuna dair; Danıştay 5. Ve Danıştay 10.Dairelerinin 2011 yılında verdikleri kararlarını da yok saysak,
- Öğretim üyelerinin bireysel olarak açtıkları davalarda verilen çok sayıda idare mahkemesi kararını da hiç verilmemiş kabul etsek,

**Bütün bu hukuksal ve sosyal imkansızlıkları aşabilsek de, YÖK Yürütme Kurulu Kararı yine hukuka uygun hale gelmezdi. Çünkü aşağıdaki sorular hala YÖK Yürütme Kurulu’nun cevabını bekliyor olacaktı:**

- **Acaba 2547 sayılı Yasa’nın 36. Maddesi ve 657 sayılı Yasa’nın 28. Maddesinde var olduğu söylenen yasaklar yalnızca hekim ve dış hekimî öğretim üyelerini mi kapsıyor?**
- **YÖK yürütme Kurulu özel olarak hekim ve dış hekimlerini cezalandırıp, diğerlerini koruyamayacağına göre başka mesleklerden öğretim üyeleri şirketlere danışmanlık yapıyorsa, serbest meslek icra ediyorsa, kanun onlara muafiyet mi tanıyor?**
- **Madem yalnızca tıp ve dış hekimliği fakültelerindeki öğretim üyelerinin mesai sonrası çalışmasını yasaklamak için mevcut hukuk kuralları yeterli ise; 20 Hazirandan bu yana TBMM Başkanlığı’na oradan da TBMM Genel**

**Kurulu'na gönderilen ve kısaca 'Sağlık Torba Tasarısı' diye bilinen Tasarının içindeki maddelere neden ihtiyaç var?**

- **Torba Tasarıda YÖK Yürütme Kurulu'nun "çözdüğü" meseleyi çözmek için gereksiz bir Yasama faaliyeti mi yürütülüyor?**
- **YÖK Yürütme Kurulu, Anayasa'nın 138. maddesinde yargı kararlarının; 153. maddesinde ise Anayasa Mahkemesi kararlarının yasama ve yürütme organı açısından bağlayıcı olduğunu, Anayasa'nın 2. Maddesi uyarınca yürütme organlarının hukuka aykırılığı saptanmış işlemleri tesis etmemesi gerektiğini bilmiyor mu?**
- **Yoksa YÖK Anayasa ve Yasama Organın da üzerinde mi?**

Son olarak YÖK Başkanı Sayın Gökhan Çetinsaya'dan aşağıdaki sorulara da yanıt bekliyoruz;

Tıp Fakültelerinin temel sorunu mesai içi ya da mesai dışı çalışmanın yasaklanması mıdır?

Döner sermayeden performansa dayalı ücretlendirme, akademik gereklilikleri çığneme pahası sürdürülen kadrolaşma, üniversitelere kamu bütçesinden ayrılan payların azaltılması, üniversitelerin ticarileşmeye zorlanması, tıp ve tıpta uzmanlık eğitiminin içinde bulunduğu ciddi eksiklikleri öncelikli sorun olarak görüyor musunuz?

Tıp eğitiminin gereklerine, hasta yararına klinik kararların özgürce verilebildiği, toplum yararına bilimsel çalışmaların yapılabildiği özerk çalışma ortamlarına, mesleki bağımsızlık ve bilimsel özerkliğin sağlandığı bir Üniversiteye ihtiyaç olduğunu düşünüyor musunuz?

Öyle ise bütün tıp ve tıpta uzmanlık öğrencileri, hekimler, öğretim üyeleri ve iyi sağlık hizmetine ihtiyaç duyan toplum adına, YÖK Yürütme Kurulu'nun bu konudaki adımlarını görünür kılmasını bekliyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi**

## TTB AVRUPA TIP ETİĞİ HAFTASINDA ÖĞRENCİLERLE BULUŞTU



Avrupa Tıp Etiği Haftası 2-5 Ocak 2014 tarihleri arasında İstanbul'da Marmara Üniversitesinde gerçekleştirildi.

Türkiye, Gürcistan, Nijerya, Ukrayna, Polonya, Makedonya, Almanya, ve Kosova'dan toplam 140 kişinin katıldığı toplantıda TTB Başkanı Dr.Özdemir AKTAN Türkiye Sağlık Ortamı ve İyi Hekimlik konulu bir konuşma yaptı.

Avrupa Tıp Etiği Haftası Avrupa Konseyi Avrupa Doktorlar Devamlı Komitesi'nin (CPME) öğrenci kolu olan Avrupa Tıp Öğrencileri Birliği (EMSA) tarafından organize edilmişti.

## TUS-YDUS

Tıpta Uzmanlık Sınavı (TUS), Yandal Uzmanlık Sınavı (YDUS) gibi alan ile ilgili sınavların sınav duyuruları, sınav sonuçları sınava katılanların geri bildirimleri izlenerek gereksinim duyulduğunda uzmanlık dernekleri ile birlikte çalışılarak nitelikli ve güvenilir olması için YÖK ve ÖSYM'yle gerekli yazışmalar yapıldı, hukuki girişimlerde bulunuldu. Sınavla ilgili mağduriyetler ve bunların düzeltilmesi konuları kamuoyu ile paylaşıldı.

ÖSYM ile yapılan yazışmalar sonrasında meslektaşlarımızın mağdur olmaması için yabancı dil sınavının tarihi ertelendi. Yine yabancı dil sınavının katılımcılar tarafından zor olduğu bildirilen soruları ile ilgili olarak YÖK tarafından inceleme başlatıldı.

## TTB VE ATO, ÖSYM BAŞKANI DEMİR'İN İSTİFASINI İSTEDİ



Türk Tabipleri Birliği ve Ankara Tabip Odası, ÖSYM'nin Aralık 2010 TUS sorularında hata bulunduğunu ve bu sebeple kimi soruların yargı kararıyla iptal edildiğini duyurarak, sınava giren hekimlerin puanlama ve yerleştirmelerinde değişiklik yapmasıyla ilgili olarak, 4 Eylül 2012 tarihinde basın toplantısı düzenledi.

TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen, TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Melda Pelin Yargıç, Dr. Filiz

İncekara ve Ankara Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Özden Şener'in katıldığı basın toplantısında, sözkonusu olay skandal olarak nitelendi ve ÖSYM Başkanı Ali Demir'in istifası istendi.

**04.09.2012**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

### **YENİ BİR ÖSYM SKANDALI**

### ***İstifa için kaç skandal daha bekleniyor?***

*31 Ağustos 2012 tarihinde ÖSYM tarafından 2010 yılı sonbahar dönemi TUS sorularında hata bulunduğu ve bu sebeple yargı kararı ile kimi soruların iptal edildiği duyurulmuş; internet sayfalarında adayların kişisel şifreleri ile girebildikleri bir bölümden kendileri ile ilgili yeniden puanlama ve yerleştirme sonuçlarını öğrenebildikleri anlaşılmıştır.*

*Yaklaşık iki yıl öncesinde yapılan sınav sonrası, meslektaşlarımız uzmanlık eğitimine başlamak üzere çeşitli bölümlere yerleştirilmiş, birçoğu şehir değiştirmiş, evini, ailesini taşımış, yeniden düzenlerini kurmuştur. Yerleştirilmediği bilgisini alanlar ise yeniden sınav hazırlıklarına başlamış, başarılı olabilmek için zaman, emek ve para harcamıştır. Bir buçuk yıl sonra hekime uzmanlık alanını değiştirebileceği, TUS'ta başarılı olmak için uğraşan hekime aslında bu süre boyunca uzmanlık eğitiminin önemli bir kısmının tamamlamış olması gerektiği söylenmektedir. Puanı düşük geldiği için hiç tercih yapmayan meslektaşlarımızın yeni sıralamaya göre tercih yapma hakkı doğmamıştır. Sonuç olarak, çok sayıda meslektaşımız değişik şekillerde hak kaybına uğratılmıştır.*

*Bu sınavdan sonra üç TUS daha yapılarak yeni adaylar çeşitli uzmanlık bölümlerine yerleştirilmiştir. Şimdi de yargı kararı ile saptanan kusurlu işlem sonucu puanlar yeniden oluşturularak plansız yeni yerleştirmeler yapılmıştır. Bu, bir buçuk yıl emek vermiş, emek*



verilmiş asistanın ayrılabilmesi, başka bir asistanın gelebileceği anlamına gelmektedir. Uzmanlık eğitiminde plansız asistan sayısı değişikliklerinin, bölümlerde eğitimin programlanması ve sürdürülmesi bakımından önemli sorunlar doğuracağı açıktır.

Kusurlu idari işlemde etkilenen adaylarla ilgili olarak ÖSYM'ye başvuru yapılmıştır. Kusurlu idari işlem sebebiyle hak kaybına uğrayan meslektaşlarımızın haklarının korunması için Türk Tabipleri Birliği her türlü desteği sağlayacaktır. ÖSYM adaylara ilettiği duyurularda Danıştay nezdinde itiraz sürecinin devam ettiği ve bu süreçte yeniden yerleştirmelerin geri dönebileceği uyarısında bulunmaktadır. Böyle bir ihtimalde zaten mağdur olan hekimlerin daha da zor durumda kalacakları, hatta bundan duydukları tedirginlik nedeniyle hak ettikleri yerlere gitmekten çekinecekleri anlaşılmaktadır. ÖSYM'yi genç hekimlerimizin daha fazla mağdur etmekten vazgeçmeye ve bilirkişi raporlarına dayanan iptal kararına kabul etmeye çağırıyoruz.

ÖSYM, insanların iş yaşamlarını, akademik yaşamlarını etkileyen sınavlar düzenlemektedir. Bu denli önemli sınavların niteliğinden, güvenilirliğinden kuşku duyulmamalıdır. Ne yazık ki ÖSYM'nin düzenlediği sınavlarla ilgili nitelik ve güvenlik sorunları sıklıkla yaşanmaktadır. ÖSYM'nin güvenilirliğini ve saygınlığını yeniden kazanması gerekmektedir. Bunun için kurumu yıpratıcı bu olayların sorumluları başta ÖSYM Başkanı Ali Demir olmak üzere gecikmeden istifa etmelidir.

Kuşkusuz tıptan polisliğe, seçme sınavından yerleştirme sınavına kadar geniş yelpazede sınav düzenlenmesi kolay değildir. Doğru soruların yer almasının yanı sıra sınavlarda soru dağılımı, zorluk derecesi ve kapsayıcılık bakımından bir standardizasyon da sağlanmalıdır. Tüm zorluğuna rağmen yetkin, yeterli, her kesimin güvendiği bir kadro ile ve gerçek anlamda özerk bir yapı ile merkezi sınavların sürdürülmesi ve geliştirilmesi gerekmektedir. Çok farklı alanlarda sınav hazırlarken de kuşkusuz alanın diğer özerk bileşenleri ile işbirliği yapılmalıdır.

Türk Tabipler Birliği, TUS, yan dal uzmanlık sınavları gibi alanı ile ilgili tüm sınavların nitelikli ve güvenilir olması için ÖSYM ile birlikte çalışmayı talep etmektedir. Tıp eğitimcileri, ölçme değerlendirme uzmanları ile birlikte TTB'nin sınavların niteliği, kapsayıcılığı, geçerliliği, güvenilirliği konularında önerilerini içeren bir rapor hazırlayarak ÖSYM ve kamuoyuyla paylaşılacaktır.

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

### **ANKARA TABİP ODASI**

## **BİNDEN FAZLA GENÇ HEKİM 2010 ARALIK TUS MAĞDURU!**

21 Eylül 2012

2010 Aralık TUS'unda yaşanan soru iptalleri, dava süreci ve nihayetinde 1,5 yıl sonra yeniden yerleştirme sonuçlarının açıklanması ardından Türk Tabipleri Birliği tarafından basın açıklaması yapılmış, ÖSYM'nin saygınlığını ve güvenilirliğini yitirmemesi gereken değerli bir kurum olduğu ve başta başkan olmak üzere sorumlu kadroların derhal istifa etmesi gerektiği dile getirilmiştir.

Ayrıca ÖSYM'ye 2010 Aralık TUS'unda yapılan hataların kaç genç hekimi mağdur ettiği sorulmuştu. ÖSYM Başkanı Ali Demir'in Türk Tabipleri Birliği'ne yazdığı cevapta mağdur olan hekimlerin, tahmin edilenden çok daha fazla sayıda olduğu dikkat çekmektedir.

Bir yılı aşkın süredir uzmanlık eğitimi almakta olan ve yeni yerleştirme sonuçlarına göre daha üst bir tercihte uzmanlık eğitimine sıfırdan başlamayı kabul eden 94 hekim, 2010 Aralık sınavı için geçerli olan 50 baraj puanı aşmadığı için tercih yapmamış ve yeni puanlamaya göre baraj puanı geçerek tercih yapmaya hak kazanmış 73 hekim, 50 baraj puanı aşmasına karşın tercih yapmayan 924 hekim olduğu belirtilmiştir. Halen bilmediğimiz ise, yeni

sonuçlarla daha üst tercihlerine yerleşmesine karşın, yeni yerleştirmeyi kabul etmeyip alt tercihlerinde yer alan bölümlerde uzmanlık eğitimine devam eden hekim sayısıdır. Çünkü bu hekim arkadaşlarımız esasen, daha üst tercihlerdeki bölümlerinde uzmanlık eğitimine yeniden başlamayı “şehir değişikliği”, “bölüm değişikliği” ya da “kararın tekrar Danıştay’dan dönmesi” kaygısı ile kabul etmemektedir.

Binden fazla genç hekim, bu sınav için çalışmış, umutlarını bu sınava bağlamış, sınav hazırlıkları sırasında hayatında pek çok şeyi ertelemiş, ciddi emek harcamıştır ve bu yanlış değerlendirmeler sonucunda hak ettiği puanı alamamış, hak ettiği bölüme yerleşememiştir.

ÖSYM’nin yazısında ilk açıklanan sonuçlara göre barajı aşamayan ancak şimdi tercih yapmaya hak kazanan hekimler ile, ilk puanına göre tercih yapmamayı seçen ancak yeni hesaplanan puanları daha yüksek olan hekimlerin tercih yapabilmesi ve bu hekimlere kadro açılması ile ilgili “yazışmaların hala sürmekte olduğu” belirtilmektedir. Bu açıklama da hekimler açısından tatmin edici olmaktan uzaktır. Bu yazışmalar ne zaman tamamlanacak, yeni kadrolar ne zaman açıklanacak, bu hekimlerin 1,5 yılı aşan maddi kayıpları kim tarafından tazmin edilecektir?

ÖSYM, iki yıl önce olmuş bir sınavın yeni yerleştirme sonuçlarını ana sayfasına duyuru dahi koyma ihtiyacı hissetmeden, neredeyse gizli saklı biçimde, sonuc.osym.gov.tr adresinden duyurmuştur. ÖSYM’de sınavlara başvuran tüm adayların cep telefonu, e-posta adresi, ev adresi bulunmaktadır. Yaygın bir duyuru yapılma olanağı varken, iki yıl önce yapılmış bir sınav hakkında, sadece 15 gün için geçerli olacak bir hakkın, bu şekilde duyurul(ma)ması da hekimler açısından kabul edilebilir değildir.

## TUS'TA YABANCI DİL BARAJI

TUS'a katılabilmek için de zorunlu olan yabancı dil düzeyinin belirlendiği sınav 7 Nisan 2013'de yapıldı.

Sınavdan sonra, bu sınavın çok zor olduğu ve yabancı dil bilgisini ölçmeye uygun olmayan sorulardan oluştuğuna ilişkin özellikle intörn hekimlerden Türk Tabipleri Birliği'ne yoğun şikayetler iletildi. Sonbahar TUS öncesinde başka bir yabancı dil sınavının olmaması da dikkate alındığında, bu sınavın TUS'a katılacak adaylar açısından önemi açıktır.

Türk Tabipleri Birliği, ÖSYM'ye iki ayrı başvuru yapmıştır. Bunlardan ilkinde 7 Nisan'da yapılan yabancı dil sınavına katılan tıp fakültesi öğrencisi ve hekimlerin başarı durumları ve karşılaştırma yapabilmek amacıyla son üç yılda TUS öncesinde yapılan yabancı dil sınavlarındaki başarı durumlarına ilişkin bilgi sorulmuştur. İkinci başvuruda ise Sonbahar TUS öncesinde bir yabancı dil sınavının daha açılması talep edilmiştir.

*T.C. ÖLÇME, SEÇME VE YERLEŞTİRME MERKEZİ*

*BAŞKANLIĞI*

*Bilkent/ANKARA*

*548/2013*

*24.04.2013*

*T.C. ÖLÇME, SEÇME VE YERLEŞTİRME MERKEZİ BAŞKANLIĞI'NA,  
ANKARA*

*Konu :YDS sınavına ilişkin bilgi talebidir.*

*Bilindiği üzere 2013-YDS İlbahar Dönemi Sınavı, 7 Nisan 2013 tarihinde yapılmıştır. Söz konusu sınavla ilgili olarak özellikle soruların dil bilgisi düzeyini ölçmek bakımından uygun olmadığı ve genel olarak katılımcıların hazır bulunmuşluk düzeyinin çok üzerinde olduğuna ilişkin yoğun şikayetler iletilmektedir.*

*Bütün bu yakınmalarla ilgili değerlendirme yapabilmemiz için anılan sınava ilişkin bir soru kitapçığı ile sınav sonuçlarına göre tıp doktoru ya da tıp fakültesi öğrencilerinin başarı durumlarına ilişkin ayrıntılı sayısal veriler ile son üç yılda Tıpta Uzmanlık Sınavı öncesinde yapılmış yabancı dil sınavlarındaki başarı durumunu gösteren sayısal verilerin Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi ile paylaşılmasını bekler, çalışmalarınızda başarılar dileriz.*

*Saygılarımızla,*

*Dr. Bayazıt İlhan*

*TTB Merkez Konseyi*

*Genel Sekreteri*

*T.C. ÖLÇME, SEÇME VE YERLEŞTİRME MERKEZİ*

*BAŞKANLIĞI*

*Bilkent/ANKARA*

*549/2013*

*24.04.2013*

*T.C. ÖLÇME, SEÇME VE YERLEŞTİRME MERKEZİ BAŞKANLIĞI'NA,*

Konu :Yabancı dil sınavı yapılması talebidir.

Bilindiği üzere 2013-YDS İlkbahar Dönemi Sınavı, 7 Nisan 2013 tarihinde yapılmıştır. 2013 yılında yapılacak bütün tıpta uzmanlık sınavları bakımından anılan YDS sonucu geçerli olacaktır. Ancak söz konusu sınavda başarılı olamayanların 2013-İlkbahar döneminin yanı sıra, 2013 -Sonbahar döneminde yapılacak olan TUS'a katılmaları da mümkün olamamaktadır. Bu durum hekimler bakımından çok önemli olan zamanın yitirilmesine sebep olmaktadır.

TUS öncesi yapılan yabancı dil sınavlarının kaldırılmasından sonraki ilk dönem olması ile 2013-YDS İlkbahar Dönemi Sınavının önemli ölçüde zor olduğuna ilişkin yakınmalar gözetilerek; adalet ve hakkaniyetin yanı sıra azami ölçüde fırsat eşitliğinin sağlanması bakımından, tıp fakültesi öğrencileri ve tabiplerin katılabileceği bir yabancı dil sınavının 2013-Sonbahar dönemi TUS öncesinde yapılabilmesi için olanakların gözden geçirilmesinde ciddi yarar görülmektedir.

Konuyu görüşlerinize sunar, değerlendirme sonucunuzun olumlu olacağı ve Birliğimizle de paylaşılacağı umuduyla, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Saygılarımızla,

Dr. Bayazıt İlhan  
TTB Merkez Konseyi  
Genel Sekreteri

## **YÖK, YDS SORULARINA İLİŞKİN İNCELEME BAŞLATTI**

07 Mayıs 2013

Yükseköğretim Kurulu (YÖK) Başkanı Prof. Dr. Gökhan Çetinsaya, 7 Nisan'da ilk kez uygulanan Yabancı Dil Bilgisi Seviye Belirleme Sınavındaki (YDS) sorularının zor olduğuna dair şikayetleri değerlendirdiklerini belirterek, "Bir çalışma grubu kurduk, bu soruları inceleyiyoruz" dedi.

Özellikle sosyal medyada yapılan şikayetlerin kendilerine de iletildiğini kaydeden YÖK Başkanı Çetinsaya, "Uzmanlarımıza şu anda inceleyiyoruz soruları. Akademisyen adayları, yüksek lisans adayları da bu sınavlara girdikleri için sınavların kalitesi, derecesi, zorluğu önemli. Bir çalışma grubu kurduk, bu soruları inceleyiyoruz. Tüm muhataplarımızla konuyu görüşeceğiz" şeklinde konuştu.

## **TTB-UDEK ÜYESİ DERNEKLERİN GÖRÜŞLERİ İLE OLGUNLAŞAN TUS-YDUS SÜRECİ DEĞERLENDİRMELERİ**

Türk Tabipleri Birliği, uzmanlık eğitimi ve yandal uzmanlığı eğitimi sınavlarının yapılması ile ilgili öteden bu yana TTB-UDEK aracılığı ile üye derneklerle paylaşımlarına dayanarak oluşturduğu görüşlerini gereksinim duyulduğu zamanlarda kamuoyu ile paylaşmaktadır.

Son dönemde ortaya çıkan “yeni” gereksinim sonucu TTB aşağıdaki görüşleri bir kez daha paylaşma gereksinimi duymuştur.

Ülkemizde gerek tıpta uzmanlık, gerekse uzmanlık sonrası yandal eğitimi süreçlerine başlayabilmek için sınava girme koşullarını karşılayan adayların iki farklı sınava girmeleri gerekmektedir. Ancak, bu sınavlara ilişkin yöntemler, gerekçeleri çok da belli olmayan bir zeminde zaman zaman değişmektedir.

Ülkemizde mevcut koşullar gereği temeli seçmeye ve yerleştirmeye dayalı bu sınavlarda yapılan son dönem değişikliğe ilişkin düşünülen kimi çekinceler aşağıda başlıklar halinde sunulmaktadır:

### **1. TUS ve YDUS’un bir yıl içinde yapılma sıklığına ilişkin görüş**

Mevcut sistemde her iki sınav da yılda iki kez yapılmaktadır. Bir yıl içinde tekrarlanan bu sınavın çeşitli nedenlerle sınava girememiş bir kişinin ikinci bir kez bu olanaktan yararlanabilmesi açısından olumludur. Bu bakımdan yılda iki kez TUS ve YDUS uygulamasının sürdürülmesi uygundur. Ancak, sınavların niteliğine ilişkin standartların bozulmaması bu noktada birinci ön kabuldür.

### **2. TUS ve DUS kadrolarına yılda iki ya da daha çok yerleştirme yapılmasına ilişkin görüş**

TUS ve DUS kadrolarına sınav sayısından daha fazla yerleştirme yapılması, zamanlamada belirsizlik adayların kendilerini planlamasını güçleştirecektir. Ayrıca eğitim veren birimlerin de işleyişle ilgili planlama yapmalarını zorlaştıracaktır. Böylesi belirsizlikler keyfi uygulamaları da beraberinde getireceğinden büyük sakıncalar doğurabilir. Bu nedenle yerleştirmelerin sınav zamanlarında yapılması uygulamasının sürdürülmesi uygundur.

### **3. Sınav tarihinde mezun olma şartının kaldırılarak adaylara tercih aşamasında mezun olma şartının getirilmesine ilişkin görüş**

Mevcut haliyle bile altıncı sınıfta öğrencilerin uzmanlık sınavıyla ilgili endişe ve telaşı bu sınıfın görevlerine odaklanmalarını olumsuz etkilerken, sınava giriş için mezun olma şartının kaldırılması bir biçimde “tıp altıncı sınıfı iptal etmek” anlamı da taşıyabilir. Bu da tıp eğitimi açısından ciddi sakıncalar doğurabilir. Var olan sistem içinde yapılan çalışmalar öğrencilerin TUS odaklı yaşadıkları, kendilerine ait zamanları “TUS kursu”, vb. gibi sistemde istenmeyen açılımlara yönelttiklerini ortaya koymaktadır. [1] Öğrencilerin yaşadıkları belirsizlik(ler) onların kaygı düzeyinde de önemli bir artmaya neden olabilmektedir. [2] Mezun olma şartının kaldırılması gibi mevcut belirsizliği geliştirmeye açık bir uygulamanın bu tür duygu durumlarının da olumsuzluğunu besleme riski bulunmaktadır. Bu nedenle sınav tarihinde mezun olma şartı kaldırılmamalıdır.

### **4. YDUS’ta, tüm alanlarda çoktan seçmeli sınav yerine açık uçlu sorulardan oluşan bir sınav yapılmasına ilişkin görüş**

Açık uçlu soru tekniği iyi hazırlanırsa geçerliği yüksek sonuçlar üretebilir. Ancak bu soru biçiminin değerlendirmesinde puanlayıcının yanlılığı karışabileceğinden güvenilirliğini ve dolayısı ile geçerliğini düşürecektir. Bu soruların nitel analiz yöntemlerinde olduğu gibi bilgisayar destekli olarak okunabilmesi güçtür. Çünkü açık uçlu sorular ile analiz, sentez ve

değerlendirme düzeyinde soruların sorulması gereklidir. Bu düzeyde soruların yanıtlarının bağlamdan koparılmış bir biçimde anahtar kelimelerle değerlendirilmesi olanaklı değildir. Cevap anahtarı elbette şarttır ancak değerlendirilmesinin bir uzman tarafından yapılması gereklidir.

Mevcut uygulamada okuma gücü nedeniyle ve güvenilirliğine ilişkin kuşku nedeniyle daha rahat uygulanan ve güvenilirliği daha rahat hesaplanan çoktan seçmeli sorular tercih edilmiştir. Bununla birlikte sadece çoktan seçmeli sorular ile hekimlik yetkinliklerini yoklamak olanaklı değildir. Bu amaçla geliştirilmiş çok sayıda soru tipi (olguya dayalı test, anahtar özellikler, uzatılmış eşleştirme soruları gibi) ve sınav yöntemi (yapılandırılmış objektif klinik sınav (OSCE), olgu değerlendirme, mini klinik sınav, portfolyo değerlendirme gibi) bulunmaktadır.

Çoktan seçmeli sınav yerine açık uçlu sorularla uzmanlık sınavı yerleştirmelerinin yapılması sınavların nesnellik, hakkaniyet, şeffaflık ve kontrol edilebilirlik açısından “şaibeli” hale gelmesine yol açacaktır. Bu durumda, böylesine kritik ve rekabetin çok fazla olduğu bir sınav uygulaması ciddi tartışmaları beraberinde getirecektir. Bu nedenle, 2013 yılının koşullarında, çoktan seçmeli sınav uygulamasının sürdürülmesi uygundur. Diğer yöntemler ileriki yıllarda, koşulların değiştiği ortamlarda tekrar tartışmaya açılabilir.

Bununla birlikte, gerek uzmanlık, gerekse yandal uzmanlığı sınavlarında ölçme değerlendirme açısından bilgi, tutum ve davranışların ölçümüne yönelik soruların hazırlanma gerekliliği de ortadadır.

Bilginin değerlendirilmesinde kavrama düzeyinin üzerine çıkılacak nitelikte soruların hazırlanması, beceri değerlendirmelerinin de surece eklenmesi gerekmektedir. Beceri değerlendirmesine ilişkin soruların seçmede belirleyici olmayabilir, ancak bu tür soruların da varlığı mezuniyet öncesi ve sonrası bütünlük değerlendirildiğinde önemli katkılara yer vereceği açıktır.

Bu bilgilere ek olarak, sınavlarda çok çeşitli soru teknikleri kullanılabilceğini, bunların her birinin avantaj ve dezavantajları bulunduğunu da eklemekte yarar bulunmaktadır.

##### **5. TUS, DUS ve YDUS için soru hazırlamada kullanılan kaynak kitapların ÖSYM İnternet sayfasından yayınlanarak sınav sonrası itirazların sadece bu kaynaklardan alıntılarla yapılabileceğinin ilan edilmesine ilişkin görüş**

Şeffaf bir yaklaşım gereği, ÖSYM tarafından yapılan sınavlarda soruların hazırlandığı kaynak kitapların İnternet sitesinden ilan edilmesi uygun bir yaklaşımdır. İtiraz aşaması için ise aşağıda bazı görüşlere yer verilmiştir:

- Uzmanlık sınavı sorularının ulusal Çekirdek Eğitim Programı ile uyumlu olması gerekmektedir.
- Uzmanlık sınav sorularının güncel bilimsel bilgiye dayanması esastır. Bu bilimsel bilgi zaman içinde değişebildiği gibi, değişen bilginin kaynak kitaplara girmesi de zaman alabilmektedir. Bu nedenle ÖSYM İnternet sitesinde yayınlanan ve mutlak doğru sayılan kaynakların dışındaki itirazları kabul etmemek, bilime sınır getirmek anlamına gelebilir. Bununla birlikte, şeffaf bir yaklaşım gereği, soruların hazırlandığı kaynak kitapların İnternet sitesinden ilan edilmesi uygun bir yaklaşımdır.
- Sınav sorularına itirazlar olduğunda, bazı güncel olmayan bilgilere dayanan soruların iptal riski olabilir. Ancak bu, soruların hazırlanış sürecindeki titiz uygulamalarla en aza indirilebilecek bir risktir. Ayrıca, bu risk nedeniyle sadece belli kaynaklarda sınırlı bilgileri ölçmeye dayanan bir sınav yapmak, akli ve bilimi sınırlamak anlamına geleceğinden sakıncalı olabilir. Bu nedenle itirazın yapılabileceği kaynakların ÖSYM İnternet sayfasından yayınlanan kitaplarla sınırlandırılması uygun olmayabilir.

15.07.2013

---

[1]Turan S, Özvarış ŞB. İntörnlerin pratisyen hekimlik tercihleri ve halk sağlığı stajında öğrenmeye güdülenme stratejileri. Hacettepe Tıp Dergisi 2010; 41:240-247.  
[http://www.tip.hacettepe.edu.tr/actamedica/2010/sayi\\_4/baslik5.pdf](http://www.tip.hacettepe.edu.tr/actamedica/2010/sayi_4/baslik5.pdf). Erişim:14.7.2013.

[2]Canbaz S, Sünter AT, Aker S, Pekşen Y. Tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin kaygı düzeyi ve etkileyen Faktörler. Genel Tıp Derg 2007;17(1):15-19.  
<http://geneltip.org/upload/sayi/51/GTD-00386.pdf>. Erişim: 14.7.2013.

## **TUS SORULARI AÇIKLANMALIDIR**

TUS sonuçlarının açıklanmasıyla birlikte hekimlerden yoğun itirazlar da yükseldi.

Pek çok hekim, sınav sonuçlarının kendi hesabının çok dışında olduğunu vurgulayarak kağıdının yeniden okunmasını talep etmiş; gerekli değerlendirmeyi tam olarak yaparak hak aramalarını engelleyen, sınavın soru ve yanıtlarının açıklanmamasına isyan etmiştir.

ÖSYM son çıkan Torba Yasa'nın bir hükmüyle sınav soru ve yanıtlarını gizleme hakkını elde ettiğini düşünüyor. Gerçekten de 2 Ağustos 2013 tarihinde yürürlüğe giren 6495 sayılı Torba Yasanın bir maddesi ile ÖSYM tarafından yapılan sınavların soru ve yanıtları Bilgi Edinme Kanununun kapsamı dışına çıkartılmıştır.

Bu Yasa görüşülürken Türk Tabipleri Birliği, ÖSYM tarafından yapılan sınavların önemine dikkat çekerek soru ve yanıtlarının açıklanmasının Kurum'un denetimi bakımından gerekli olduğunu, bireylerin hak arayabilmeleri için de idari işlemin bilinmesi gerektiğini ifade etmiş; Yasa'nın Meclis'te kabul edilmesinden sonra da bir basın açıklaması ile görüşlerini paylaşmış, konunun aktarılması için Cumhurbaşkanından da randevu talep edilmiştir. Ne yazık ki bu randevu verilmemiş, yasa aynen onaylanarak yürürlüğe konulmuştur.

Şimdi, bu Yasa'nın uygulamada yarattığı sorunu yaşıyoruz. Adaylar sınav sonucunu değerlendirebilmek için soru ve yanıtlara erişmeye çalışıyor. ÖSYM ise sınav kitapçığını, her sayfasında sadece bir soru bırakıp kalanını silerek yayınlıyor. Bir yandan da, yaygın olarak, adayların sınav sonucunun hatalı hesaplandığı iddiaları mevcut.

Türk Tabipleri Birliği tarafından ile adayların sınav sonuçlarının ivedilikle yeniden hesaplanması ve TUS sorularıyla yanıtlarının açıklanması talep edilmiştir.

01.10.2013

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



## **SORULAR TORBA'YLA SAKLANDI**

Geçtiğimiz günlerde kabul edilen Torba Yasa ile bütün hasta bilgileri Sağlık Bakanlığının kullanımına sunulurken, ÖSYM tarafından yapılan sınavlarda kullanılan sorular ile bunların yanıtları Bilgi Edinme Hakkı Yasasının kapsamından çıkartıldı. Böylece, gizlenmesi gerekenin açıklandığı, açıklanması gerekenin gizlendiği bir durum oluştu.

Bilgi Edinme Hakkı Yasası, Devlet sırrı, ticari sır, istihbarat, kişilik hakkı gibi çeşitli istisnalar dışında kalan bilgi ve belgelerin başvuranlara 15 gün içinde sağlanmasını öngören nisbeten demokratik bir düzenlemedir. Torba Yasa ile yapılan değişiklikle, ÖSYM tarafından uygulanan sınavlara ait soru ve cevaplar Bilgi Edinme Hakkı Yasasının kapsamı dışına çıkartılmıştır.

Torba Yasa'da bu değişikliğin bir gerekçesi yoktur. Meclis'te Komisyon görüşmelerinde açıklama yapan ÖSYM bürokratlarının, değişiklik gerekçesi olarak; soru bankasındaki soruların birden fazla sınavda kullanıldığı, ileride yapılması planlanan elektronik sınavlar için sorulara ihtiyaç duyulacağı, soru bankasının ihtiyaç ölçüsünde yenilenemediği açıklamalarını yaptıkları belirtilmektedir.

Yasal düzenlemenin gerekçesi olarak ortaya konulanlar yapılan değişikliği haklı hale getirmemektedir. Nitelikli ve sürdürülebilir bir soru bankası oluşturmak yerine soruları denetimden kaçırmaya çalışmak çağdaş yönetim anlayışının dışındadır.

Bu Yasa ile engellenen, sınav soru ve yanıtlarının bir biçimde elde edilmesi halinde bunların yayınlanıp tartışılması değil, isteyenlere Kurum tarafından verilmesidir. Günümüz teknolojik araçları düşünüldüğünde sınav soru ve yanıtları her koşulda öğrenilerek, açıklanabilecektir. Bu koşullarda, ÖSYM'nin getirdiği engel, sadece erişimi güçleştirecek, vatandaşlar arasında eşitliği zedeleyecektir.

ÖSYM tarafından özellikle son yıllarda yapılan sınavlardaki ağır sorunlar ve bunların karşısında yönetimin izlediği tutum unutulmuş değildir. Hemen her sınavda kimi zaman soruların güvenliğinin sağlanamadığı çoğu zaman da sorulardan bir kısmının yanlış olduğu kısa zamanda anlaşılmıştır.

Kurumlar, kamu hizmetini iyi yapmalı ve yaptığı işlerin hesabını verebilmelidir. Kamu hizmetinin iyi yapılıp yapılmadığının denetlenebilmesinde en önemli unsur ise açıklığın sağlanmasıdır.

ÖSYM, hesap verebilen yönetimin gereği olarak, yaptığı sınavların soru ve yanıtlarını kamuoyu ile paylaşmalı; bilimsel yöntemlerle ortaya konulan eleştirileri karşılayabilecek bir yönetim yapısını da oluşturmalıdır.

Torba Yasa'nın yürürlüğe girebilmesi için Cumhurbaşkanı'nın da onaylaması gereklidir. Türk Tabipleri Birliği olarak, Cumhurbaşkanlığından talep ettiğimiz randevunun olumlu karşılanması halinde bu konu da gündeme getirilerek anılan hükmün Meclis'e iadesi talep edilecektir.

16.07.2013

**Türk Tabipleri Birliği**

**Merkez Konseyi**

## ULUSAL TIP EĞİTİMİ AKREDİTASYON KURULU (UTEAK)

2008 yılında kurulan Ulusal Tıp Eğitimi Akreditasyon Kurulu (UTEAK) toplumun sağlık düzeyinin yükseltilmesi için tıp fakültelerinde verilen tıp eğitim ve öğretiminin geliştirilmesi ve niteliğinin iyileştirilmesi, kurumlara yol göstermek, gelişimlerini desteklemek, işleyiş ve sürekliliğini izlemeyi amaçlamaktadır.

2009-2010 döneminden bugüne kadar 22 program UTEAK tarafından akredite edilmiştir.

Türk Tabipleri Birliği UTEAK'da 4 üye ile temsil edilmektedir.

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.

2009-2010 döneminden bugüne kadar 31 tıp fakültesi başvuruda bulundu. 24 tıp fakültesine bir günlük bilgilendirme ziyareti yapıldı. Bunlardan 21'ünün standartları karşıladıkları kabul edilip ziyaret edildi ve 21'sine tam akreditasyon verildi. Diğer fakültelelere de geribildirimler verilerek standartları karşılama durumuna göre önerilerde bulunuldu. Bu fakültelerin akreditasyon süreçleri devam etmektedir.

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. Ayrıca 2013 yılında Dünya Tıp Eğitimi Federasyonu (WFME) tarafından 10 yıllığına akredite edildik.

Rakamlarla bir değerlendirme yapılacak olursa, UTEAK ve Ziyaret Komitelerinde 40'a yakın fakülte den 150'ye yakın öğretim üyesi görev almaktadır. 2008'den bu yana bir ya da iki günlük 27 çalışma toplantısı ve eğitim gerçekleştirilmiştir. Öte yandan 2013 yılında ilk akredite olan 9 tıp fakültesine ara değerlendirme ziyareti yapıldı



2012 yılında İzmir'de İyi Uygulamalar sempozyumumuzu gerçekleştirdik. 12-13 Nisan 2014 tarihlerinde İstanbul'da Dünya Tıp Eğitimi Federasyonu (WFME) ile ortak bir konferans düzenledik. 2014 yılı ekim ayında iyi uygulamalar sempozyumumuzun ikincisini Gaziantep'te yapmak üzere çalışmalara başladık.

Temel amacı tıp eğitimi akreditasyonunda bir araç olarak kullanılacak bu standartlar evrensel ilkeleri kapsayarak ulusal koşulları karşılamaktadır. Bu süreçte yolumuzun daha uzun olduğunu düşünerek bugüne kadar katkı sunan, destek veren tüm bireylere ve ilk dönem akreditasyona başvuran tıp fakülteleri yöneticilerine tüm TEPDAD ve UTEAK üyeleri adına teşekkür ediyoruz. Bu süreç amacına ulaşır ve başarılı olursa bu, ülkenin tüm tıp eğitimcilerinin bir ürünü olacaktır. Daha nitelikli bir tıp eğitimi ve süreçleri için el ele....

Dr. İskender Sayek

TEPDAD ve UTEAK Başkanı

## 2-UZMANLIK EĞİTİMİ

### TIPTA VE DIŞ HEKİMLİĞİNDE UZMANLIK EĞİTİMİ YÖNETMELİĞİ (TUEY) TASLAĞI İLE İLGİLİ GÖRÜŞLER - 14.7.2013

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (UDEK) üye derneklerle birlikte hazırlamış olduğu Tıpta Uzmanlık Eğitimi Ulusal Standartlar dokümanında uzmanlık eğitimi sürecinde kazanılacak olan yetkinliklerin hekime mesleki ve toplumsal bütün beklentileri kazandırması gerektiğini vurgulamaktadır.

Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği (TUEY) taslağı ile ilgili değerlendirmeler bu bakış açısıyla yapılmıştır.

Yönetmelik taslağı ile ilgili olarak TTB-UDEK Yürütme Kurulu ve TTB Hukuk Bürosu aşağıda ismi ad alfabetik olarak sıralanan derneklerden olumlu ve/veya geliştirilmesi gereken görüşleri almış ve bir sentez öneri metni oluşturmuştur.

Maddelere ilişkin düşünce ve önerilere geçmeden önce ortak bazı vurguları belirtmekte yarar bulunmaktadır:

Taslakta yer alan kimi değişiklik önerileri ile yürürlükte bulunan Yönetmelik hükümlerinde; Tıp Fakülteleri ile Tıpta Uzmanlık Derneklerinin yeterli katılım kanalları bulunmamaktadır. Oysa bu kurumlar tıpta uzmanlık eğitiminin doğasına uygun olarak, uzmanlık eğitiminin planlanması, geri dönüşlere göre gözde geçirilip iyileştirilmesinde önemli asal işlevlere sahiptir.

TTB-UDEK rehberliğinde başlattıkları çalışmalarla, Tıpta Uzmanlık Dernekleri uzun yıllardır uzmanlık ve uzmanlık sonrası mesleki gelişime yönelik çok değerli deneyim ve bilgi birikimine kurumsal olarak sahip olmuşlardır. Bu birikimin aktarılabilmesi için yeterli sayıdaki kurumsal temsilcileri aracılığı ile uzmanlık eğitiminin iyileştirilmesi çalışmalarına her alanda katılımlarına olanak veren düzenlemelerin yapılması gereklidir.

Sağlık Bakanlığı, önce 1219 sayılı Yasa'ya devamında ise 663 sayılı Yasa'ya eklenen yetkilerine dayanarak tıpta uzmanlık eğitimindeki belirleyici rolünü pekiştirmiştir. Tıpta Uzmanlık ile ilgili işlemlerin daha önce "Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü" adı altında yapılandırılırken, "Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü" adı altındaki hizmet alanına taşınmış olması da eğitimin ikincilliğinin, hizmetin baskınlığının simgesi olmuştur. Bu durum, zenginleştirici ve geliştirici katılımı giderek olanaksızlaştırmıştır. Tıpta uzmanlık eğitiminin içeriğini yoksullaştıran, demokratik olmayan hiyerarjik ilişkisinin getirdiği, benimseden "mış" gibi sürdürülmeye çalışılan süreci beraberinde taşımıştır.

Oysa Tıpta Uzmanlık Eğitimi bir yükseköğretimdir. Farklı düşünce ve yaklaşımların demokratik bir katılım içinde tartışılabilirdiği, daha iyinin korkusuzca aranabilirdiği, neden sonuç ilişkisinin sürekli gözden geçirebildiği, yanlışın düzeltilebildiği bir ortamı gerektirir. Böyle bir ortam; Tıpta Uzmanlık Kurulunun oluşumundan, uzmanlık alanlarının müfredatlarını belirleyen alt kurulların oluşum ve çalışma yönteminden, her düzeyde akademik kurulların oluşumlarından, eğitim verenlerin ve alanların bir arada eğitimi başkaca endişeleri öne geçirmeksizin tartışarak iyileştirebileceği ortamların oluşturulmasından ve tabii ki objektif ve adil bir denetim ve yetkilendirme sisteminden geçmektedir.

663 Sayılı KHK'da Tıpta Uzmanlık Kurulu'nun oluşumundan başlayarak Tıpta Uzmanlık Eğitimi ile ilgili kimi sınırlandırıcı düzenlemeler rağmen, tıpta uzmanlık eğitiminin biçimlendirilmesi, uygulanması ve gözden geçirilmesine ilişkin süreçlerin gerçek bir katılıma olanak verecek bir biçimde önemli ölçüde demokratikleştirilmesi olanaklıdır. Bu bakış açısı,

Tıpta Uzmanlık Derneklerinin ve TTB-UDEK Yürütme Kurulu'nun, TTB Merkez Konseyi'nin öteden beri ortaklaştığı bir zemin olup TUEY taslağına ilişkin düzenleme taleplerini, talepleri kapsayan önerilerini gündeme getirmiştir. Maddelere ilişkin önerilerimizin öncelikle bu bakış açısı ile Tıpta Uzmanlık Kurulu tarafından gözden geçirilebilmesini diliyoruz ve bekliyoruz. Mevcut sınırlandırıcı yaklaşımın, mesleki özerklik, toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesi açısından değiştirilmesi önemlidir.

Maddelere özel öneriler aşağıda sunulmuştur.

## MADDELERE İLİŞKİN GÖRÜŞ VE ÖNERİLER

**MADDE 1** – Birinci maddede yönetmeliğin kapsamı yeniden düzenlenmektedir. Dikkat çeken değişiklik uzmanlık belgelerin verilmesi ile uzmanlık eğitimi ile ilgili programları kapsayacağı yönündeki ifadelerdir. Bu maddeye ilişkin iki önerimiz bulunmaktadır:

İlk önerimiz, yazımızın giriş bölümünde belirttiğimiz üzere; uzmanlık eğitiminin tarafları olan TTB ve Uzmanlık Derneklerinin kurumsal olarak belirlediği temsilcileri ile katılabileceği sürekli çalışma komisyonlarının oluşturulması, komisyonların işleyiş ve görev tanımlarının Yönetmelikte yapılması, bununla bağlantılı olarak kapsam maddesinde komisyonların çalışma usul ve esaslarının düzenlenmesine yönelik bir ifade yer verilmesidir.

İkinci olarak ise; 3. Maddede tanımlar bölümünde daha ayrıntılı olarak belirteceğimiz üzere “program” kavramı anlaşılabilirlik açısından oldukça sorunlu bir tanım olarak değerlendirilmiştir. 3. Maddedeki tanımında bulunan sıkıntı nedeniyle kapsam maddesinden çıkarılması önerilmektedir.

**MADDE 3**–Yönetmeliğin 3. Maddesinde tıpta uzmanlık eğitimi ile ilgili tanımlar yapılmaktadır.

Yönetmeliğe tıpta uzmanlık eğitiminin verilmesini hem esastan hem de yöntem açısından değiştirecek “**Program**” adı verilen yeni bir kavramın eklenmesi düşünülmektedir. “*Bir ya da birden fazla kurum tarafından ilgili uzmanlık dalının eğitimine yönelik eğitim standardını da içeren çekirdek eğitim müfredatını karşılayacak şekilde yapılandırılmış fonksiyonel yapı*” olarak eklenmesi düşünülen “program” tanımından neyi kastedildiğinin anlaşılması güçtür.

Bu tanımın karşılığı yürürlükteki yönetmelikte bazı yerlerde birim ve bazı yerlerde kurum olarak ifade edilmektedir. Mevcut yönetmelikteki “kurum” tanımında, tıpta uzmanlık eğitimi vermeye yetkili kurumlar sayılarak belirtilmektedir. Değişiklik taslağında bu tanım “programların” bağlı olduğu kurumlar şeklinde değiştirilmektedir.

Yönetmeliğin ilerleyen maddelerinde programın birden fazla kurum tarafından oluşturabileceği, programı bir kişinin yöneteceği, program yöneticisinin kurum yöneticisi tarafından belirleneceği, asistanların birden fazla kuruma bağlı birimlerde tıpta uzmanlık eğitimi görebileceği, bir sınır çizilmediği için özel hastanelerin ya da kimi ikinci basamak sağlık kuruluşlarının da bu programlara dahil edilebileceği, kurumlar arasında imzalanacak protokollerle yöneticinin hangi kurumdan olacağını belirleneceği, programlara Tıpta Uzmanlık Kurulunun yetki vereceği, programların usul ve esaslarının yine Tıpta Uzmanlık Kurulu tarafından belirleneceği değişiklikler içinde yer almaktadır.

Bu süreçte yetki kullanabilecek kurum yöneticilerinin ise Bakanlığa bağlı hastanelerde başhekim, fakültelerde dekanı, Adli Tıp Kurumu'nda Adli Tıp Kurumu Başkanını ifade edeceği tanımlanmaktadır.

Öncelikle bütün bu düzenlemeler oldukça hiyerarjik bir eğitim ortamını düşündürmektedir. Tıp Fakülteleri Anabilim Dalı ve Bilim Dallarının Akademik Kurullarının ve seçimde gelen başkanlarının işlevlerini gözardı etmekte, onlarla çelişen hiyerarjik bir yapılanma tarif

etmektedir. Bu nedenle de öncelikle 2547 sayılı Yükseköğretim Yasası ile Akademik Teşkilatlanmaya ilişkin alt düzenleyici işlemlerle çalışılmaktadır.

Öte yandan bugün Sağlık Bakanlığının Bağlı Kuruluşu olan Kamu Hastaneleri Kurumu Başkanlığına Bağlı Kamu Hastaneleri Birlikleri içinde yer alan Eğitim Araştırma Hastanelerindeki yapılanmanın eğitim ortamına getirdiği olumsuzlukları giderecek düzenlemelere de yer verilmemiştir. Başhekimde tıpta uzmanlık eğitimine ilişkin program yöneticisini belirleme, ilerleyen maddelerde ise akademik kurul üyelerini seçme yetkisi verilmektedir. Öte yandan 663 sayılı KHK ile başhekimin üzerinde yer alan Hastane Yöneticilerinin, eğiticiler içinden eğitim sorumlularını doğrudan belirleme yetkisini gözardı eden bir düzenlemenin Yönetmelikle nasıl yapılabileceği de çözülmesi gereken ayrı bir hukuksal sorundur.

Diğer bir önemli konu ise programlara birden fazla kurumun kısmen ya da bütünüyle dahil edilmesi ile tek bir eğitimi oluşturacak ve böylece yetki verilecek program tanımı yapılmasıdır. Yönetmeliğin dayanağı olan 663 sayılı KHK'nın 22. Maddesinde Tıpta Uzmanlık Kurulunun programlara değil eğitim kurumlarına yetki vereceği düzenlenmiş olup KHK maddesi ile çelişen bu düzenlemenin de alt düzenleyici işlem olan bu Yönetmelikle yapılamazlığı da diğer bir sorundur.

Ayrıca bir ana dal ve yan dalda eğitim vermek üzere bir birimde olması gereken asgari eğitici, donanım ve eğitim standartları gibi nitelik ve nicelikler her tıp branşında oluşturulan TUKMOS bilimsel komisyonları tarafından hazırlanarak ayrı ayrı Sağlık Bakanlığı'na sunulmuştur. Bir ana dal veya yan dalda eğitim vermek için gereken minimum şartlara sahip olmayan kurumların, eğitim verebilmek için yaşadıkları eksiklikleri ortadan kaldırmak üzere bir ya da birden fazla kurum tarafından oluşturulan fonksiyonel yapılardan meydana gelen ve "program" olarak adlandırılan yeni yapılarla eğitim verdimeye çalışmak; eğitim için düşünüldüğü gibi pozitif sonuçlar vermeyecek tam tersine bilimsel eksiklik, dağınıklık, gözden kaçırma, çok başlılık ve idari problemlere sebep olacaktır. Asistan tezlerinin verilmesi, yatarak veya ayakta vakaların alınması ve takibi, seminerler, kongre katılımları, alanın eğitiminin gerektirdiği iç rotasyonların/hizmet ünitelerindeki eğitimlerin tamamlanması, bilimsel teorik bilgi ve pratik uygulamalar sırasında programa dahil olan birden fazla kurumda asistan eğitimi sırasında mükerrer tekrarlara yol açmasının yanısıra büyük eksiklikler de oluşturacaktır.

Eğer eğitim veren ve tek kurumdan oluşan "birimde" TUKMOS komisyonlarının tanımladığı nitelik ve nicelik eksiklikleri varsa o kurum eğitim yetkisi kazanmamalı, daha önceki şartlara göre eğitim yetkisi kazanmış kurumlar ise eksikliklerini gidermeye çalışmalı ya da standartlara uymayan bu eksiklik alanlarında diğer kurumlara resmi rotasyonlarla bu eksiklikler ortadan kaldırılmalıdır.

Hem dayanak mevzuatla hem dayanak olarak belirtilmese de tıp fakültelerini de kapsadığından 2547 sayılı Yasanın akademik yapılanması ile uyumu bulunmadığından hem de algılamada zorluk yarattığından program tanımı ve bu tanımla bağlantılı değişikliklerin yapılmaması eski şekilde (birim /kurum) olduğu gibi korunması uygun olacaktır.

Son olarak programlara ilişkin pek çok konunun Yönetmelikte belirsiz bırakılarak Tıpta Uzmanlık Kurulu Kararlarına bırakılması, yandal uzmanlığı belgelerine ilişkin ölçütler ve değerlendirme süreçlerin de görüldüğü, belirsizliğe, güvensizliğe ve bütün bunların sonucu olarak hem hukuki güvenlik ilkesinin ihlaline neden olabilecektir. Bilindiği gibi asıl olan Yönetmeliğin bir bütün olarak, yeknesak bir biçimde, bu alanda yapılacak uygulamaları bütün ilgililerin anlayabileceği ve bilebileceği şekilde göstermesidir.

“Portföy” tanımının, Bir uzmanlık eğitiminde kazandırılması gereken yetkinlikleri karşılamak amacıyla yaptırılması gereken uygulamaların tümü biçiminde düzenlenmesi önerilmektedir.

#### **MADDE 5– Tıpta Uzmanlık Kurulu Kurulun oluşumu ve çalışma esasları**

**Yazımızın başlangıç bölümünde belirttiğimiz üzere, her ne kadar 663 Sayılı KHK'nın 22. Maddesinde düzenlenmiş olsa da; Uzmanlık Dernekleri ve UDEK Yürütme Kurulu, TUK yapılanmasının ilgili tarafların birikimleri üzerinden demokratik bir biçimde katılımına olanak vermediğini ve değiştirilmesi gerektiğini bir kez daha belirtmektedir. Tıpta Uzmanlık Kuruluna, tıpta uzmanlık eğitiminin bilimsel ve akademik özerklik gerektiren bir işleyişin kurula hakim kılınması konusunda duyarlılık göstermesini, bu yönde karar alıp yetkililere iletmesini önermektedir.**

- Kurul'a üye seçiminde 3 yıllık eğitim sorumlusu profesöre eşdeğer değildir. Eşitsizlik mevcuttur.
- Kurulun 663 sayılı KHK'da yer alan görev süresinin üç yıldan iki yıla indirilmesi süreklilik ve kurumsal hafıza açısından uygun değildir; üç yıl daha uygundur.
- Kurulu oluşturan üyeler bütün tıp branşlarını içermemektedir. Ayrıca bu kuruldaki tüm üyeler hekim değildir. Buna rağmen üye hekimlerin, kendi branşları ile hiç ilgisi olmadığı halde veya hekim olmayan üyelerin kendi meslekleri ile hiç ilgisi olmayan bir tıp branşında oy kullanma yetkisine sahip kılınarak o kurumun eğitim yetkisini kaldırabilmekteyken, bu kurula giren TTB ve DHB üyeleri bu oylamalarda sadece kendi alanları ile ilgili oy kullanma yetkisinde olmaları anlaşılammaktadır. TTB ve TDB üyelerinin kararlarla ilgili oylamalarda söz hakkının sınırlandırılması uygun değildir.

**MADDE 6 – 663 sayılı KHK'nın 22. Maddesine uygun olarak Tıpta Uzmanlık Kurulu'nun eğitim yetkisini “programlara” vereceğine ilişkin değişikliğin yapılmaması, dayanak maddeye uygun olarak kurum şeklinde kalması önerilmektedir.**

Birimlere ve kurumlara uzmanlık eğitimi yetkisinin verilmesi ve kaldırılmasına ilişkin yetkilendirme, her bir uzmanlık alanı yönünden Yönetmelikte tanımlanacak, oluşumunda ağırlıklı olarak Uzmanlık Derneklerinin kurumsal temsilcilerinin bulunacağı komisyonlar tarafından yapılmalıdır. Denetim yetkisi de yine bu komisyonlar tarafından yerine getirilmeli, Tıpta Uzmanlık Kurulu koordinasyonu sağlayan ve bütüncüllük açısından son gözden geçirmeyi yapan bir üst kurul işlevi görmelidir.

Uzmanlık alanlarının eğitim müfredatlarının, eğitim standartlarının belirlenmesi yönünden de yukarıda belirttiğimiz yöntemle bu yönetmelikte komisyonların oluşumu ve işleyişi tanımlanarak Uzmanlık Derneklerinin birikimleri bu alana yapıcı bir biçimde yansıtılmalıdır. TUK'un tıpta uzmanlık eğitiminin gereklerine uygun olmayan yapılanması değiştirilmeli, değiştirilinceye kadar da çalışmalarını, katılımcı bir anlayışla uzmanlık dernekleri başta olmak üzere ilgili tarafların görüşlerinden yararlanarak yerine getireceğine yönelik düzenlenme yapılması önerilmektedir.

Taslakta; TUK'nun görevleri arasında olan “Ekli çizelgelerde yer alan uzmanlık alanları dışında ihtiyaç duyulan uzmanlık sonrası sertifikalı eğitim programı düzenlenecek alanları ve eğitimin süresi ve yeri ile usul ve esaslarını belirlemek” cümlesindeki üstü çizili ibarelerin çıkarılması ve **“Bakanlıkça tescil edilecek olan ve uzmanlara yönelik sertifikalı eğitim programları ile ilgili görüş vermek”** bendinin eklenmesi önerilmektedir.

Ancak önerilen değişiklikle “bakanlıkça tescil edilecek sertifikalı eğitim programlarının” ne olacağı, uzmanlık alanlarında bir yetkilendirmeyi kapsayı kapsamayacağı belirsiz bırakılmaktadır. Üstü çizilerek çıkarılacağı anlaşılan ibareden ise uzmanlık alanları içinde de

sertifikalı eğitim programları düzenlenebileceği anlaşılmaktadır. Oysa 6225 sayılı Yasa ile 1219 sayılı Yasa'nın Ek 14. Maddesinde tıpta uzmanlık dallarının EK-1, tıpta uzmanlık yan dalları, bağlı ana dalları ve eğitim sürelerinin ise EK-3 sayılı çizelgede düzenlendiği belirtilmiştir. Uzmanlık dallarının eğitim müfredatları ve bu müfredatlara göre uzmanlık dallarının temel uygulama alanları ile görev ve yetkilerinin çerçevesinin de Tıpta Uzmanlık Kurulunca belirleneceğine yer verilmiştir. Kanun ile düzenlenmiş bir tıpta uzmanlık alanının eğitim müfredatı ile belirlenen diplomaya dayalı mesleki yetki alanının sertifikalı eğitime dayalı yetkilendirmeye açılması düşünülemez. Dolayısıyla üstü çizili ibarenin çıkarılmasından vazgeçilmesi ile Bakanlığa görüş verilecek sertifikalı eğitim programlarının uzmanlık alanları dışında kalan konulara ilişkin olacağına açıkça düzenlenmesi önerilmektedir. Ayrıca Sertifikalı programlar konusunda ilgili TTB ve ilgili uzmanlık derneklerinin uygun görüşlerinin alınmasına yönelik bir düzenleme yapılması da önerilmektedir.

Tanınmışlık listelerinin oluşturulması ve uygulanmasındaki güçlükler de ortada olduğundan, tanınmışlık listesine yönelik düzenlemelerin çıkarılması, bunun yerine denklik değerlendirmesi yönteminin devam ettirilmesi önerilmektedir.

**Uzmanlık öğrencisi kontenjanları oluşturulurken esasen asistanların hizmet ihtiyacı gerekçe gösterilerek fazla çalıştırılmasının önüne geçilmesi, iyi bir uzmanlık eğitimin sağlanabilmesi için öncelikle tıpta uzmanlık eğitiminde köklü kurumların sürekliliği sağlayacak bir kapasite üzerinden asistan yetiştirilmesi gözetilmeli, desteklenmeli, çok sayıda kuruma az sayıda asistan dağıtımı yönteminden vazgeçilmesi önerilmektedir. Eğitici sayısı ve eğitim ortamı açısından zayıf kurumların eğitim yetkisi ortadan kaldırılmalıdır.** Kontenjanlara karar verilirken özerk, bağımsız yapılar olan TTB-UDEK ve uzmanlık derneklerinin görüşleri alınmalıdır.

Birden fazla ana dala bağlı ortak yan dal alanlarında, eğitimin koordinasyonu ve işbirliğine ilişkin hükümlerin Yönetmelikte açıkça düzenlenmesi önerilmektedir. Bu konuda ilkeler belirlenmeli, ilkeler belirlenirken eğitim yetkisi bulunan yan dal alanlarının birlikte gelişimi gözetilmelidir. Ana Dallar da eğitim eskisi gibi birimler tarafından sürdürülmelidir.

#### **MADDE 7 – Görevi sona eren kurul üyelerinin yenilenmesine ilişkin maddedeki**

‘Herhangi bir nedenle asıl ve yedek üyeliğin boşaldığı durumlarda, bir ay içerisinde Bakanlığa bildirim yapmayan kurumun Kuruldaki ilgili üyeliği o dönem için düşer ve çalışmalarda dikkate alınmaz’ ibaresinin Dayanak Yasanın kurum temsil yetkilerini öngören amacı ile çeliştiği görülmektedir. Üyeliğin o dönem için düşeceği ve çalışmalarda dikkate alınmayacağı yaptırım orantısız olduğundan bu konuda ikinci bir bildirim yapılacağına ve ek sure verileceğine ilişkin bir değişiklik yapılması önerilmektedir.

#### **MADDE 8 – Akademik kurullar**

Eğitim ve araştırma hastanelerinde Akademik Kurullar eskiden olduğu gibi bütün eğitimcilerin katılacağı seçimle belirlenmeli en az 7 kişiden oluşmalı, üyelerden biri asistanların kendi içlerinden seçimle belirleyeceği bir asistan temsilcisi olmalıdır. Akademik Kurulların oluşumunda baştabibin ataması şeklinde bütünüyle antidemokratik bir yöntem izlenmemelidir. Aksi durum atanmışların tek taraflı kararlarına ve eğitimin şekillendirilmesinde bilimsel dengelerin bozulmasına sebep olabilmektedir. Akademik Kurulun görev ve yetkileri yine tıpta uzmanlık eğitiminin gereklerini yerine getirebilecek demokratik bir işleyiş üzerinden tanımlanmalıdır.

**MADDE 9-** Bu madde yönünden tekrardan kaçınmak için program ve program yöneticisine ilişkin tanımlar bölümünde yaptığımız değerlendirme ve önerilerimize atıfta bulunuyoruz.

Ancak bu maddenin bir kez daha 2547 sayılı Yasadaki akademik kurullarının işleyişini, yetkilerini gözardı ettiğini belirtiyoruz. Eğitim ve araştırma hastaneleri yönünden de program yöneticisi kavramında vazgeçilmesini, eğitim sorumlusunun başhekim ya da hastane yöneticisi tarafından değil her bir birimde oluşturulacak akademik kurullar tarafından objektif ölçütler üzerinden seçimle belirlenmesi yönünde düzenleme yapılmasını öneriyoruz. Ya da görevlendirmenin seçimle oluşturulan bir Akademik Kurul tarafından yapılması da bir başka seçenek olarak düşünülebilecektir.

### **MADDE 10– Programların denetimi**

Eğitim programları yerine eğitim kurumlarının ve birimlerinin denetiminin, yukarıda belirttiğimiz uzmanlık derneklerinin kurumsal temsilcilerinin katılımı ile oluşturulan alt komisyonlar tarafından yapılması yönünde düzenleme yapılması, TTB Tıpta Uzmanlık Eğitimi Standartlarının kullanılması önerilmektedir.

Tek başına öz denetim sistemi üzerine oturan UETS uygulamasının yeterli olmayacağı, subjektif değerlendirmelere dayalı sorunlar/aksaklıklar yaşanabileceği öngörülmektedir. Uyarıların hangi yetkiliye yapılacağı açıklıkla belirlenmelidir.

### **MADDE 11 –Eğitici**

Bir alanda uzmanlık öğrencisine eğitim verebilme yetkisi kazanma uzun yıllar içinde kazanılan deneyim, bilgi, beceri ve davranış örneği gerektirir. Bu nedenle eğitim kadrosu için en az 3 yıllık uzmanlık ve sonrasında 1 yıl bu kadroda çalışmış olma koşulu uygun olup uzmanlıkta bir yıllık deneyim yeterli değildir. Bu asistan eğitiminde bilimsel ve davranışsal açıdan problem ve eksikliklere ve hatta sosyal çatışmalara yol açabilir. Yan dal eğitimi için sadece ana dal profesör veya doçent unvanı yeterli olmamalıdır.

Yürürlükte olan Yönetmeliğin Geçici 1. Maddesinde “İlgili dalda uzman olmadığı halde 18 Temmuz 2009 tarihinden önce 2547 sayılı YÖK Kanununa göre profesör ve doçent unvanını almış olup ilgili dalda eğitim vermeye başlamış olanların eğitici hakları saklıdır” ifadesi yer almaktadır. Bu düzenlemenin geçici madde olarak kalması önerilmektedir.

### **MADDE 12– Uzmanlık öğrencisi**

Asistanların gün aşırı nöbet uygulamasına tabi tutulamayacağına ilişkin düzenleme olumludur. Ancak yeterli değildir. Bunun için asistanların fazla çalışma dahil günlük ve haftalık çalışma süreleri açıkça belirlenmelidir. Bu konuda Türk Tabipleri Birliği'nin Yönetmelik Taslağı'na ilişkin ayrışık görüşlerine affen, uzmanlık eğitimi alanların haftalık çalışma süresinin fazla çalışma dahil 48 saati, nöbetlerinin ise aylık 80 saati aşamayacağını, nöbet sonrasında kesintisiz 11 saat dinlenme izni verilmesinin Yönetmelikte yer almasını öneriyoruz.

### **MADDE 13 – Uzmanlık eğitime giriş sınavları**

Hekim sayısının arttığı günümüzde TUS'a yalnızca tıp fakültesi mezunu hekimlerin başvurabileceği yönünde bir düzenleme yapılması önerilmektedir. Günümüzde giderek artan bir biçimde tıbbi biyokimya ve tıbbi mikrobiyoloji laboratuvar alanlarında da genel tıp bilgisine duyulan ihtiyaç önerilen değişikliği zorunlu kılmaktadır.

Taslakta 19.03.1927 tarihinde 992 sayılı Kanuna dayalı olarak tıp dışı alanların yalnızca tıbbi biyokimya ve tıbbi mikrobiyoloji uzmanlık alanlarına değil, bütün alanlara girebileceği yönünde yorumlanabilecek bir hatalı anlatım bulunmaktadır. Tıp dışı alanların TUS ile hangi tıp dallarında uzmanlık eğitimi yapabilecekleri açık bir şekilde yazılmalıdır.



992 sayılı Yasanın konuya ilişkin hükümlerin kaldırılmasına yönelik girişimlerde bulunmak üzere Sağlık Bakanlığına görüş bildirilmek üzere karar alınması Tıpta Uzmanlık Kuruluna önerilmektedir. Yasal değişiklik gerçekleştirilinceye kadar, tabip dışı meslek mensuplarının “alanlarına ilişkin düzenleme yapılınca kadar” ifadesinin yönetmelikte korunması önemlidir.

Bu madde ile bağlantılı olarak; yürürlükteki yönetmelikte yer alan “Madde 17 (1) Uzmanlık eğitime giriş sınavları yarışma esasına dayanan mesleki bilgi sınavı şeklinde yapılır. (3) TUS genel tıp bilimleri konularında, DUS genel diş hekimliği konularında yapılır.” Maddeleri çıkarılmakta, hazırlanan taslakta yer almamaktadır. Bu durumda tabip dışı meslek mensupları da TUS’a girebileceğine göre önceden yapılan “genel tıp bilimleri alanında mesleki bilgi sınavı”nın yerini başka içerikte sınav soruları mı alacaktır düşüncesi akla gelmektedir. Sınavların tabipler ve tabip dışı meslekler için ayrı yapılması hekimler aleyhine ayrımcı uygulamalara neden olmaktadır.

Son sınıf öğrencilerinin TUS’a sınav tarihinde mezun olma koşulu ile başvurabilme hakkı getirilmektedir. Bu uygulamanın Tıp Fakültesi son sınıf eğitimi üzerinde oluşturabileceği etkiler konusunda Tıp Fakültesi Dekanlıklarından görüş alınması gerektiği düşünülmektedir.

Yabancı dil sınavına yönelik ölçme ve değerlendirme Sağlık Bakanlığı’nın bir görev alanı olmayıp, bu tip bir tecrübe ve yapılanması olmadan bu sınavları yapması beraberinde yanlışlıkları ve subjektif uygulamaları getirecektir. Yabancı dil seviyesini ölçme ve değerlendirme yetkisinin bir sınav kurumu olan ÖSYM’ye bırakılması önerilmektedir.

“Birden fazla bağlı ana dalı olan yan dallarda uzmanlık öğrencisi kontenjanları, hangi bağlı ana dal veya dallardan uzmanlık öğrencisi alınacağı belirtilerek ilan edilir” şeklinde değişiklik eksik bulunmuştur. Bu maddenin bilimsel dengeler gözetilerek ana dallarda eşit bir kontenjan dağılımı sağlanmasına yönelik ibareleri içerecek bir şekilde yazılması önerilmektedir.

### **MADDE 18 – Uzmanlık eğitiminin takibi ve değerlendirilmesi**

Program ve program yöneticisine ilişkin değişikliklerden yukarıda açıkladığımız nedenlerle vazgeçilmesini öneriyoruz.

### **MADDE 19 – Uzmanlık ana ve yan dalları ile eğitim süreleri ve rotasyonlar**

UETS ile ilgili yetkinlik değerlendirmesinin nasıl yapılacağı açık değildir. Dal hastanelerinin durumu açık olarak düzenlenmemiştir.

### **MADDE 20 – Uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık tezi ve değerlendirilmesi**

Tez danışmanı belirleme sürecinde kriter olması taraf tutmanın ve keyfi uygulamaların önüne geçecektir.

Tez seçimiyle ilgili olarak tezin uygunluğu program yöneticisi tarafından değil, akademik kurul tarafından onaylanması daha uygun olacaktır.

### **MADDE 21 – Uzmanlık eğitimini bitirme sınavı**

Jüriler, fakültelerde Anabilim Dalının Önerisi üzerine Dekanlık, Eğitim Araştırma Hastanelerinde ise akademik kurul tarafından o kurumun veya programın eğiticileri arasından seçilmelidir.

### **MADDE 22 – Uzmanlık eğitiminin tamamlanması**

Uzmanlık eğitim süresinin bitmesi, yöneticinin bunu onaylaması, tezin istenmesi ve sınava girilmesi sıralamasının birbiri ile ilişkili bir biçimde ve açıklıkla düzenlenmesi bu konuda nadir de olsa bazı istisnai anlaşmazlıkları önleyebilecektir.

### **MADDE 26 - Uzmanlık belgesi almış olanlar hakkında yapılacak işlemler**

Bu maddeye yapılan atıflarda hatalar bulunmaktadır.

**Madde 28 (3)**

Jürinin oluşacağı kişilerin açıklaması eskisi gibi kalmalıdır.

Yürürlükten kaldırılması düşünülen maddelerin neden yürürlükten kaldırılmasının istendiği pek çok yerde anlaşılamamaktadır.

---

[1] Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu Tıpta Uzmanlık Eğitimi Ulusal Standartları, TTB Yayınları, Haziran 2011, Ankara.

<http://www.ttb.org.tr/kutuphane/udekstandartlar.pdf>. Erişim: 12.7.2013.

## **TIP FAKÜLTESİNDE UZMANLIK EĞİTİMİ ALANLARIN KADROLARIYLA İLİŞKİLERİNİN SÜRDÜRÜLMESİ HAKKINDA YÖK'E YAZI YAZILDI**

01.02.2013 tarih ve 2013.01.135 sayılı Yükseköğretim Genel Kurulu kararı ile Öğretim Üyesi Dışındaki Öğretim Elemanı Kadrolarına Naklen Veya Açıkta Yapılacak Atamalarda Uygulanacak Merkezi Sınav İle Giriş Sınavlarına İlişkin Usul Ve Esaslar Hakkında Yönetmeliğe ek madde düzenlemesi yapılarak 2547 sayılı Kanunun 50.maddesinin (d) fıkrası uyarınca atanmış olup, Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliğinde belirtilen azami süreler içerisinde uzmanlık eğitimini başarı ile tamamlayanların, araştırma görevlisi kadrolarıyla ilişkilerinin üç ay süreyle devam edeceğine karar verilmiştir.

Ancak bu kararın Resmi Gazete'de yayımlanmamış olması, madde hükmünün uygulanmasında duraksamaya neden olmaktadır. Anılan kararın üniversitelerce uygulanamaması nedeniyle, uzmanlık eğitimini başarı ile tamamlayanların araştırma görevlisi kadrolarıyla ilişkileri derhal kesilmekte, zorunlu hizmet atamasına kadar geçen sürede meslektaşlarımızın bir başka yerde çalışmalarına da olanak tanınmadığından, mağduriyetleri söz konusu olmaktadır.

Bu nedenle Yükseköğretim Kurulu'na yazı yazılarak yaşanan mağduriyetlerin önlenmesi için ivedilikle gereğinin yapılması istenmiştir.

*T.C.YÜKSEKÖĞRETİM KURULU BAŞKANLIĞI*

*Bilkent/ANKARA*

*960/2013*

*02.08.2013*

*T.C.YÜKSEKÖĞRETİM KURULU BAŞKANLIĞI'NA*

*ANKARA*

*Konu: 01.02.2013 tarihli Yükseköğretim Genel Kurulu kararının uygulanması.*

*01.02.2013 tarih ve 2013.01.135 sayılı Yükseköğretim Genel Kurulu kararının (b) maddesinde; Öğretim Üyesi Dışındaki Öğretim Elemanı Kadrolarına Naklen Veya Açıkta Yapılacak Atamalarda Uygulanacak Merkezi Sınav İle Giriş Sınavlarına İlişkin Usul Ve Esaslar Hakkında Yönetmeliğin 7.maddesinin 3.fıkrasına "2547 sayılı Kanunun 50.maddesinin (d) fıkrası uyarınca atanmış olup, Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliğinde belirtilen azami süreler içerisinde uzmanlık eğitimini başarı ile tamamlayanların, araştırma görevlisi kadrolarıyla ilişkileri üç ay süreyle devam eder" şeklinde bir bent eklenmesine karar verildiği bildirilmektedir.*

*Bilindiği gibi, Öğretim Üyesi Dışındaki Öğretim Elemanı Kadrolarına Naklen Veya Açıkta Yapılacak Atamalarda Uygulanacak Merkezi Sınav İle Giriş Sınavlarına İlişkin Usul Ve Esaslar Hakkında Yönetmelik, 31.07.2008 tarih ve 26953 Sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girmiş bir yönetmeliktir. Yükseköğretim Genel Kurulu'nun sözü edilen kararı Yönetmelikte değişiklik öngördüğünden, usulde paralellik ilkesi gereği, değişiklik hükmünün de Resmi Gazete'de yayımlanması gerekmektedir. Bu işlemin yapılmamış olması, madde hükmünün uygulanmasında duraksamaya neden olmaktadır.*

*1 Şubat 2013 tarihinde alınmış olan kararın üniversitelerce uygulanamaması nedeniyle, uzmanlık eğitimini başarı ile tamamlayanların araştırma görevlisi kadrolarıyla ilişkileri derhal*

kesilmekte, zorunlu hizmet atamasına kadar geçen sürede meslektaşlarımızın bir başka yerde çalışmalarına da olanak tanınmadığından, mağduriyetleri söz konusu olmaktadır.

Bu mağduriyetlerin engellenmesi için ivedilikle gereğinin yapılması, ilgililere duyurulması ve tarafımıza bilgi verilmesi gereksinimini bilgilerinize sunarız.

Saygılarımızla,

Dr. Bayazıt İlhan  
TTB Merkez Konseyi  
Genel Sekreteri

## **TIP FAKÜLTELERİNDE UZMANLIK EĞİTİMİ ALAN MESLEKTAŞLARIMIZA DUYURU!**

Hatırlanacağı gibi 01.02.2013 tarihli Yükseköğretim Genel Kurulu kararı ile mevzuatta belirtilen azami süreler içerisinde uzmanlık eğitimini başarı ile tamamlayanların, araştırma görevlisi kadrolarıyla ilişkilerinin üç ay süreyle devam edeceğine karar verilmiş, ancak bu karar Resmi Gazete’de yayımlanmamıştır. Bu nedenle yaşanan mağduriyetlerin önlenmesi amacıyla Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi tarafından Yükseköğretim Kurulu’na yazı yazılarak ivedilikle gereğinin yapılması istenmiştir.

Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı tarafından gönderilen yazı yanıtında; Yönetmelik değişikliği ile ilgili taleplerinin Başbakanlık Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğü’nce uygun bulunmadığı için Resmi Gazete’de yayımlanmadığı bildirilmiştir. Ancak söz konusu Yönetmelik değişikliğinin yayınlanmasının neden uygun bulunmadığına ilişkin herhangi bir açıklamaya yer verilmemiştir.

Birliğimizce, gerekli hukuksal değerlendirmelerin yapılabilmesi için, YÖK’ten ve Başbakanlık Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğü’nden YÖK Genel Kurul kararının Resmi Gazete’de yayımlanmamasının gerekçesi sorulmuş olup bilgi beklenmektedir. Gelen cevaba göre, hukuksal girişimlerimiz devam edecektir.

07.11.2013

**Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi**

## **XVIII. TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ KURULTAYI**

XVI. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı (TUEK), Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (TTB-UDEK) tarafından, 22-23 Aralık 2012 tarihlerinde İzmir Tabip Odası ev sahipliğinde Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi salonlarında, XIX. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı 7 Aralık 2013 tarihinde İstanbul Tabip Odası evsahipliğinde İstanbul Tabip Odası'nda gerçekleştirilmiştir.

## **TIPTA UZMANLIK KURULU**

Prof. Dr. Raşit Tükel Tıpta Uzmanlık Kurulu'nun (TUK) 24-26 Temmuz 2012, 12-14 Eylül 2012, 14 Kasım 2012, 14 Şubat 2013, 5 Nisan 2013, 28 Haziran 2013, 16 Temmuz 2013, 3 Eylül 2013, 5 Kasım 2013, 2-3 Ocak 2014, 6 Şubat 2014, 6 Mart 2014, 8 Nisan 2014, 20-21 Mayıs 2014 tarihlerindeki toplantılarına TTB'yi temsilen katılmıştır.

Prof. Tükel, TTB ve TTB-UDEK üyesi uzmanlık derneklerinin uzmanlık eğitimi konusundaki görüşlerini TUK toplantılarında dile getirmiş; söz konusu görüşlerin TUK kararlarında yer alması yönünde çaba göstermiştir.

Prof. Tükel, uzmanlık eğitiminin ilkeleri ve TTB / TTB-UDEK üyesi uzmanlık derneklerinin görüşlerine aykırı bulduğu TUK kararlarına muhalefet şerhi koymakta ve bu yolla karşı görüşünün kararda yer almasını sağlamaktadır.

### 3.BİLİMSEL VE AKADEMİK BAĞIMSIZLIK

Mesleğimizin ve tıp eğitiminin bilimsel niteliğinden ve akademik bağımsızlıktan asla ödün verilemeyeceği ve bunun sağlık hakkının bir parçası olduğunu kabul eden bir anlayışla geçtiğimiz iki yıl içerisinde bilim ve akademinin yanında mücadelemizi sürdürdük.

#### **HEKİMLER BİLİMSELLİKTEN ÖDÜN VERMEYECEKLER!**

TTB Merkez Konseyi, 28-30 Eylül 2012 tarihlerinde Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'ın eşi Emine Erdoğan ve Dışişleri Bakanı Ahmet Davutoğlu'nun eşi Sare Davutoğlu'nun "himayesinde" İstanbul'da gerçekleştirilecek olan "2. Uluslararası Kupa Terapisi Sempozyumu" ile ilgili basın açıklaması yaptı.

**27.09.2012**

#### **BASIN AÇIKLAMASI**

#### **HEKİMLER BİLİMSELLİKTEN ÖDÜN VERMEYECEKLER!**

Kürtaj tartışmaları, hastane imamları/din psikologları derken şimdi sıra “Hacamat Sempozyumu”na geldi. Bir süredir, modern tıpla ilişkisi olmayan, sadece dini referanslara dayandırılabilir çok sayıda uygulama sağlık alanına dayatılmaya çalışılıyor. Ülkemizde tıp alanının gün geçtikçe bilimsellikten koparılıp dinselleştirilmesine şahit oluyoruz.

Bu dayatmaların sonuncusu 28-30 Eylül 2012 tarihlerinde, Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'ın eşi Emine Erdoğan ve Dışişleri Bakanı Ahmet Davutoğlu'nun eşi Sare Davutoğlu himayesinde yapılacak olan 2. Uluslararası Kupa Terapisi Sempozyumu olarak karşımıza çıktı. Sempozyum dahilinde yapılacak atölyeler kapsamında “geleneksel İslam tıbbında teşhis yöntemleri”, “Kuran ve hadis referansına sahip tıbbi bitkiler”, “ruhun yaratan ile olan ilişkisinin niteliğini algılayacak dinleme teknikleri” tartışılacak.

Tıp her geçen gün büyük bir hızla ilerlemekte, bilimsel bilgi yetişmesi zor bir hızla güncellenmektedir. Sağlık alanında; hakkında yeterli bilimsel araştırmaların yapılmadığı, etki ve yan etkilerinin uzun dönem çalışmalarla ortaya konmadığı, binlerce yıl önce yazılmış kitaplara dayanan çağdışı uygulamaların yeri yoktur. Uzunca bir süredir hekimlere ve sağlık emekçilerine duyulan güveni yıkmak için sistematik bir çaba gösteren, halkı kafası karışık ve çaresiz bir hale sokan iktidar, çözüm önerisi olarak geleneksel tıbbı dönüş adı altında gericiliği satmaktadır. Sağlıkta gericileşme, başka bir deyişle tıbbın bilimsel niteliğinin zayıflatılması, halkın sağlığına büyük bir saldırıdır. Herkesin bilimsel ve nitelikli sağlık hizmetine ulaşma hakkı vardır. Aydın hekimlerin örgütü olan Türk Tabipleri Birliği, bu hakkın her zaman savunucusu olacaktır. Sağlık alanındaki bilim dışı tüm uygulamalara, bu tür uygulamaların desteklenmesine, kurumsallaştırılmasına, üniversitelere sokulması için gösterilen çabaların tümüne; mesleğimizin bilimsel, aydınlık yüzünü korumak için karşı çıkmak Türk Tabipleri Birliği'nin ve tüm aydın hekimlerin görevidir.

Türk Tabipleri Birliği olarak, mesleğimizin bilimsel niteliğinden asla ödün vermeyeceğimizi ve bunun sağlık hakkının bir parçası olduğunu kamuoyuna saygıyla duyururuz.

## DOÇ. DR. İLKER BELEK'İN YANINDAYIZ



Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Doç. Dr. İlker Belek, dersinde öğrencileriyle hekimlik değer ve ilkeleri konusunda yürüttüğü tartışmada, hastalarına ve meslektaşlarına karşı din, siyasal tercih gibi konularda ayırım yaratacak ve mesleklerini tarafsız olarak uygulamayı engelleyecek sembollerden kaçınmaları gerekliliğini paylaşmıştır. İlker Belek, söz konusu tartışma gerekçe gösterilerek, üniversite yönetimi tarafından cezalandırıldı.

Türk Tabipleri Birliği, Antalya Tabip Odası ve Akdeniz Üniversitesi Öğretim Elemanları Derneği, akademik özgürlük ve düşünce özgürlüğüne yönelik olarak verilmiş olan bu cezaya karşı, İlker Belek'in açtığı dava dolayısıyla Antalya Adliyesi İdare Mahkemesi önünde basın açıklaması yaptı. TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan'ın yaptığı konuşmanın ardından, TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, TTB ve Antalya Tabip Odası'nın ortak basın açıklamasını okudu. Antalya Tabip Odası Başkanı Dr. Can Ertürk'ün açıklamasının ardından, Akdeniz Üniversitesi Öğretim Elemanları Derneği adına Yönetim Kurulu Üyesi Süleyman Ulutürk bir konuşma yaptı. Açıklamaya sendikalar, meslek örgütleri ve siyasi partilerin Antalya temsilcileri ile çok sayıda hekim ve öğretim üyesi de destek verdi.

**02.08.2012**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

#### **Öğretim Üyelerini Cezalandırıp, Gericiliğin Önünü Açarak Üniversiteleri ve Ülkeyi Özgürleştiremezsiniz**

*Toplumsal özgürlükler sağlanmadan bireyin özgürlüğünden, özgürleşmesinden bahsedilemez. İfade özgürlüğünün bulunmadığı bir toplumda akademik özgürlük de olmaz.*

*Türkiye'de uzun bir süredir suskun bir toplum, yurttaş kimliği taşımayan tek tip insan yaratabilmek için Hükümet her yolu deniyor. Bazı alanlarda yargı yoluyla, bazı alanlarda*



tehditlerle, bazı alanlarda kolluk güçleriyle, bazı alanlarda dışlayarak bu hedefe ulaşmaya çalışıyor. Hükümet, Diyanet, YÖK de dahil Devletin hemen bütün kurumlarını bunun için seferber etmiş durumda. Ortaya çıkan rezaletlerden en küçük bir utanma, sıkılma, geri adım atma vb. eğilimleri görmek maalesef mümkün değil.

Bu olaylardan bir tanesi de Akdeniz Üniversitesi'nde yaşanmaktadır. Doç. Dr. İlker Belek'in, öğrencileriyle hekimlik değer ve ilkelerini tartışması, görüşlerini paylaşması YÖK'ün talimatıyla, Akdeniz Üniversitesi Rektörlüğü tarafından yasaklanmıştır.

Doç. Dr. İlker Belek Üniversitesinin Giysi Yönergesi'ni uygulamaya çalıştığı için disiplin cezası ile cezalandırılmıştır. Mevzuatın uygulanmasını bile suç sayan YÖK ve Rektörlük, akademik özgürlükler yerine Hükümet'in memurluğunu tercih etmişlerdir.

Dr. İlker Belek'in yanında benzer biçimde değişik gerekçelerle soruşturma geçirerek akademik özgürlüğü kısıtlanmaya çalışılan pek çok öğretim üyesi bulunmaktadır. Böylesi bir tarzla öğretim üyelerini cezalandırmak üniversitelerimiz ve Türkiye Sağlık ortamını gericiliğe teslim etmek anlamına gelmektedir. Üniversitelerimizin bilimsel düzeyini artırmaya ya da Türkiye'de sağlığın geliştirilmesine hiçbir yararı bulunmayan bu uygulamaları kabul etmiyoruz.

Bilmelidir ki bu ülkede öğrencisiyle, öğretim elemanlarıyla, sağlık emekçileriyle, işçisiyle, yoksulluyla, köylüsüyle özgürlükleri için demokratik kitle örgütleri, sendikalar ve siyasi partileriyle örgütlü mücadeleyi yürüten, asla teslim olmayacak milyonlar yaşamaya devam ediyor. Her türlü sansüre karşı, sesimizi hem birbirimizle hem de kamuoyuyla paylaşmaya devam edeceğiz.

Unutulmamalıdır ki, üniversite öğrencilerinin özgürlüğü de öncelikle üniversiteye ulaşmadaki eşitsizliklerin ortadan kaldırılmasıyla başlayıp, eğitim vb. nedenle alınan harç ve her türlü parasal ödemenin kaldırılmasıyla birlikte, bütün öğrencilerin barınma, beslenme, ulaşım, sosyal ve kültürel faaliyetler vb. gereksinimlerinin parasız ve kamusal olarak karşılanması ile sağlanabilir. Üniversite öğrenciliği bu uygulama ile temel alandaki eşitsizliklerin yok edilmesinden sonra özgürleşebilir. Toplum özgür değilse, öğretim elemanları, öğretim elemanları özgür değilse öğrenciler özgür olamazlar.

Türk Tabipleri Birliği ve Antalya Tabip Odası olarak, Antalya Tabip Odası üyemiz Doç. Dr. İlker Belek'e yönelik saldırıları ve hukuk dışı uygulamaları kınıyor, YÖK ve Akdeniz Üniversitesi Rektörlüğü'nü yaptıkları yanlış bir an önce düzeltmeye davet ediyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**  
**Antalya Tabip Odası**

## HACETTEPELİLERDEN REKTÖR BASKISINA KARŞI GÜÇLÜ BİR ADIM



Ankara Tabip Odası (ATO), Sağlık Ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) ve Hacettepe Üniversitesi çalışanları, Hacettepe Tıp Fakültesi'nde öğretim üyelerine, asistanlara, hemşirelere, yardımcı sağlık personeli ve tıp öğrencilerine yönelik yürütülen baskıları protesto ettiler.

“Bir Adım Öne Çık. Hacettepe’ye Sahip Çık” çağrısıyla 30 Kasım 2012 tarihinde Hacettepe Üniversitesi bahçesinde yapılan basın açıklamasına çok sayıda öğretim üyesinin yanı sıra, Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu’nun tamamı, TTB Merkez Konseyi İkinci Başkanı Prof.Dr. Gülriz Erişgen, Genel Sekreter Dr. Bayazıt İlhan ve Merkez Konseyi Üyesi Dr. Pelin Yargıç, SES Genel Merkez ve Ankara şube temsilcileri ile CHP İstanbul Milletvekili Avk. Mahmut Tanal katıldı.

Tüm katılımcılar adına ortak basın açıklamasını Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Sarp Saraç okudu. Hacettepe’nin giderek otokratikleşen bir korku imparatorluğuna dönüştüğünü ifade eden Saraç, her geçen gün yeni bir yasak ile karşılaştığını ve soruşturmalar ile sindirilmeye çalışılan personelin motivasyonunu kaybettiğini dile getirdi.

## **BASIN AÇIKLAMASI**

**30 Kasım 2012**

**Bir Adım Öne Çık**

**Hacettepe'ye Sahip Çık!**

Bugün burada, Hacettepe Üniversitesi'nde ve özellikle de tıp fakültesinde son zamanlarda yaşanan gelişmelerle ilgili kaygılarımızı kamuoyuyla paylaşmak için sizlerle birlikteyiz.

Bildiğiniz gibi Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, bu ülkenin önde gelen tıp fakültelerinden birisidir. Kurulduğu günden bu yana ülkemizde modern tıp eğitiminin yerleşmesinde öncü rol oynamış, en yüksek puanla öğrenci kabul eden, hocaları kendi alanlarında dünyada sözü geçen bilim adamları olan ve hastaların ülkemizin dört bir yanından ve hatta yurt dışından şifa bulmak için son çare olarak başvurduğu bir referans merkezidir. Ülke tıbbının göz bebeğidir. Böyle bir başarı, takdir edersiniz ki hem akademik, hem de idari personelin işini çok iyi yapması ve fedakarca çalışması sayesinde olabilir.

Hal böyleyken, son bir yıldır hastane zararları öne sürülerek hem idari hem de akademik kadrolarda ciddi değişiklikler yapılmaya başlanmıştır. Üniversitedeki tüm idareciler görevden alınmış, sürülmüş, bunların yerine Sağlık Bakanlığı'ndan atamalar yapılmıştır. Böylece, bir bakıma kurumsal hafıza silinmiştir. Diğer yandan, anabilim dalında çalışan hocaların istekleri ve haberleri olmadan anabilim dallarına kadrolar ilan edilmeye başlanmıştır. Bir anabilim dalı başkanı düşününüz ki, kendi anabilim dalına muhtelif sayıda kadro açıldığını ancak sabah açıp okumaya başladığı gazeteden öğrenir. Bu çeşit uygulamalar, biz Hacettepelilerin görmeye alışkın olduğumuz uygulamalar değildir.

Bugün aramızda Hacettepe'ye yıllarını verdikten sonra emekli olan çok değerli hocalarımız var. Diğer bir deyişle Hacettepe'yi Hacettepe yapan hocalar. Biz onların yeşerttiği demokratik ortamda bugünlere geldik. Hacettepe'nin başarısının ardındaki en önemli faktörlerden birisi de şüphesiz bu idi. Ne yazık ki şimdi üniversitemize dönüp baktığımızda giderek otokratikleşen, her geçen gün yeni bir yasağın geldiği, sayısız soruşturmalar ile personelin sindirilmeye çalışıldığı, personelin motivasyonunu kaybettiği, idari personel atamalarında liyakatin gözetilmediği, sağlık çalışanlarının sağlık hizmeti sunumuna katkıları az olduğu gerekçesi ile performans ödemesi kesilebileceği kaygısı taşıdığı, akademik kadroların anabilim dalı akademik kurul kararı olmadan ilan edildiği, iş barışının bozulduğu bir korku imparatorluğu görmekteyiz. Buradan yönetime sesleniyoruz: Hacettepe'yi Hacettepe yapan değerlere sahip çıkın. İdari atamalarda liyakati, akademik atamalarda ise anabilim dalı akademik kurul kararını esas alın. Hacettepe'nin medyada, başarısızlıkla sonuçlanan ameliyatlara, kolaylık sağlanan yatay geçişler, bazı torpilli kişilere verilen ve "Allahım verdikçe veriyor" dedirten birden fazla görevle değil; eskiden olduğu gibi akademik başarılarıyla yer almasını diliyoruz.

Değerli Hacettepeli,

Zaman korkulacak, geri durulacak, susulacak zaman değildir. Seni sen yapan, Hacettepe'yi Hacettepe yapan değerlere sahip çıkma zamanıdır. Hacettepe bir günde kurulmadı. Uzun yıllar süren fedakarca çalışma ile fakülteyi bu noktaya getiren, tüm dünyanın takdir ettiği bu kadronun tahrip edilmesine, değersizmiş gibi gösterilmeye çalışılmasına, görev yapamaz hale getirilmesine izin verme. Türkiye'nin en değerli tıp okulunun değersizleştirilmesine ve sıradanlaştırılmasına seyirci kalma. Üniversitene sahip çıkmak için bir adım öne çık. Sorumluluk senin, sorumluluk hepimizin.

Saygılarımızla

**Ankara Tabip Odası**

**Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi çalışanları**

**Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Ankara Şubesi**

## KOCAELİ'DE BİLİMİN ONUR DAVASI

**Dilovası'ndaki sanayileşmenin halk sağlığına etkilerini gözler önüne serdiği için çalıştığı üniversiteden “kınama cezası” alan Onur Hamzaoğlu'nun üniversitenin bu kararına karşı açtığı davanın ilk duruşması 19 Aralık'ta yapıldı.**

Dilovası'nda yaptığı bilimsel araştırmanın sonuçlarını açıkladığı için Kocaeli Üniversitesi (KOÜ) yönetiminden kınama cezası alan “etik kusur” işlediği iddia edilen Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu bu kararlara karşı hukuk mücadelesi başlattı. Onur Hamzaoğlu'nun açtığı davanın ilk duruşması 19 Aralık Çarşamba günü saat 14'te Kuruçeşme İdare Mahkemesi'nde görüldü.

Hamzaoğlu, sanayinin bölgede yarattığı sağlık sorunlarını gösteren araştırma sonuçlarını kamuoyu ile paylaştığı için Kocaeli Büyükşehir Belediye Başkanı İbrahim Karaosmanoğlu tarafından hakarete uğramış ve açtığı hakaret davasında Karaosmanoğlu'nun para cezasına mahkum ettirmişti.

19 Aralık'ta görülen davanın konusu ise üniversitenin Hamzaoğlu'na verdiği kınama cezası.

Duruşmaya Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi adına Başkan Prof.Dr. Özdemir Aktan ve Merkez Konseyi üyesi Dr. Osman Öztürk katıldılar.

## 'ONURUMUZU SAVUNUYORUZ HAREKETİ YÜRÜTÜCÜLERİ'NİN YARGILANDIĞI DAVA SONUÇLADI



Onurumuzu Savunuyoruz Hareketi Yürütücüleri'nin, Prof. Dr. Onur Hamzaoglu'na destek vermek amacıyla yaptıkları basın açıklaması nedeniyle yargılandıkları dava beraatle sonuçlandı.

Prof. Dr. Onur Hamzaoglu'na araştırma sonuçları hakkında kamuoyunu bilgilendirdiği için yapılan baskı ve tacizi kınamak ve desteklerini ilan etmek üzere Onurumuzu Savunuyoruz Hareketi Yürütücüleri, pek çok sendika, demokratik kitle örgütü temsilcisi ve bilim insanı Dilovası'nda bir basın açıklaması yapmıştı.

O gün basın açıklamasında konuşan herkes hakkında "izinsiz gösteri" ve "yürüyüş" yapmak iddiası ile 2911 sayılı yasanın 28/1 ve TCK'nın 53. maddelerine göre cezalandırmaları istemiyle Gebze 1. Asliye Ceza Mahkemesi'nde kamu davası açıldı.

İlk duruşması 14 Haziran'da gerçekleşen dava, 1 Ekim 2012 günü gerçekleşen ikinci duruşmada beraatle sonuçlandı.

İfade özgürlüğü ve kamu yararı kavramları açısından örnek teşkil edebilecek nitelikte kararın gerekçesin şöyle:

*'...GEREĞİ DÜŞÜNÜLDÜ: ...olaydan önce Kocaeli Dilovası ilçesinde meydana gelen yoğun kanser vakaları nedenleri ve sonuçları üzerinde bilimsel çalışma yapan Prof. Dr. Onur Hamzaoglu'nun çalışma ve araştırma sonuçlarını kamuoyu ile paylaşmasından dolayı bir takım idari ve adli soruşturmalara maruz kaldığı, bu nedenle sivil toplum kuruluşlarının yetkilileri olan sanıkların Prof. Hamzaoglu'nun çalışmalarını destekler nitelikte hazırladıkları açıklamayı Dilovası ilçesinde yaptıkları bu açıklama nedeniyle genel trafiğin aksamacağı gibi kamu görevini sarsacak herhangi bir eylemin bulunmadığı, sanıkların basın açıklamasını yaptıktan sonra trafiği aksatmadan, çevreye zarar vermeden dağıldıkları, sanıkların eylemi İFADE ÖZGÜRLÜĞÜ kapsamında, kamu sağlığını ilgilendiren çevre sorunlarının etkilediği kanser vakaları ile ilgili bilimsel araştırma yapan bir bilim insanının araştırmalarının sonuçlarını desteklemek, KAMU SAĞLIĞI BAKIMINDAN HALKI BİLGİLENDİRMEK kapsamında kaldığı, 2011 sayılı yasa kapsamında değerlendirilemeyeceği anlaşıldığından sanıkların üzerine atılı suçu işlediklerinin sabit olmaması nedeniyle sanıkların suçtan CMK'nın 223/3-e maddesi gereğince BERAATLERİNE...'*

## **PROF.DR. ERTAN YILMAZ İLE DAYANIŞMA**

Türk Dermatoloji Derneği Başkanı Prof. Dr. Ertan Yılmaz, 29 Ocak 2013 tarihinde Akdeniz Üniversitesi Rektörü tarafından kürsüsünden alınıp medikoda görevlendirilmişti.

Anabilim Dalı Başkanı olan meslektaşımızın akademik haklarına yöneltilen bu müdahale kabul edilemez. Sayın Yılmaz'ın adı, 15 Şubat 2013 sabah 08.00 itibariyle Tıp Fakültesi Hastanesinin hasta kayıt işletim sistemi olan MEDİHASTA programından çıkarılmıştı. Önceden planlanmış öğrenci sınavlarını, derslerini, hasta konsültasyonlarını kısaca bütün akademik görevlerini derhal bırakıp medikoya gitmesi konusunda ısrarla yazılar yazılmıştı.

Konu Türk Tabipleri Birliği Başkanı tarafından YÖK başkanına sözlü ve yazılı olarak iletilmişti. Akdeniz Üniversitesi Rektörü ve Dekanı ile telefonla iletişim kurulma girişimleri yanıtız bırakılmıştır. Bunun üzerine 19 Şubat 2013 günü saat 10.00'da yüzyüze görüşmek için yazılı olarak randevu talep edilmiştir.

Akdeniz Üniversitesi Öğretim üyeleri ve üniversite bileşenleri ile akademik özgürlüğe yönelik bu ve benzeri müdahalelerin sonlandırılması amacıyla bir değerlendirilmesi toplantısı düzenlenmiştir. Toplantı bitiminde Saat 12.30'da üniversite içinde bütün bileşenlerin katılımı

ile bir basın açıklaması yapılmıştır. Toplantıya ve basın açıklamasına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof.Dr. Özdemir Aktan ve TTB Hukuk Bürosu avukatlarından Av.Ziynet Özçelik katılmıştır.

**Prof. Dr. Ertan Yılmaz'a yöneltilen üniversiteler hak gaspını kınıyoruz!**

**Akdeniz Üniversitesi Rektörlüğü'nü bu "yanlış" uygulamadan vazgeçmeye davet ediyoruz.**

**19.2.2013**

Gün geçmiyor ki yeni bir "keyfi" uygulama sonucunda bir hak ihlali ile karşılaşılmasın. Bu kez de Akdeniz Üniversitesi'nde bir tıp profesörü hastanedeki görevinden uzaklaştırıldı.

Üstelik hiç beklenmedik bir şekilde, hiç beklenmedik bir zamanda !

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Deri ve Zührevî Hastalıklar Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Ertan Yılmaz, rektörlük tarafından Sağlık, Kültür ve Spor Dairesi Başkanlığı'na geçici olarak 3 aylık görevlendirildi. Bu görevlendirmeyi takiben de Akdeniz Üniversitesi Hastanesi'ndeki görevine son verildi. Bu ne cüret!

Prof. Dr. Ertan Yılmaz, halen oy birliği ile seçilmiş olduğu Anabilim Dalı Bakanlığını sürdürmekte, aynı zamanda Türk Dermatoloji Derneği Başkanlığını yürüten saygın ve aynı zamanda çok çalışkan bir hekim ve akademisyendir. Bölgede hizmet veren tek merkez olup günde ortalama 20 hastaya hizmet veren fototerapi ünitesinin çok uzun bir süredir tek sorumlusu olarak görev yapmakta ve tüm hastaların sorumluluğunu taşımaktadır. Aynı şekilde bölgede tek olarak hizmet veren Sedef Hastalığı Polikliniği'nin sorumluluğunu ve danışmanlığını meslektaşları ile birlikte yürütmekte, hem uzmanlık öğrencisinin eğitimi hem de hasta hizmetinin parçası olarak servis, poliklinik, müdahale ve gününbirlik cerrahi alanında diğer öğretim üyeleriyle işbirliği ve uyum içinde çalışmaktadır. Prof. Dr. Ertan Yılmaz'ın, çok sayıda uluslararası ve ulusal dergilerde basılmış bilimsel makalesi bulunmaktadır.

Bu kadar başarılı bir hekim ve akademisyeni hiç bir gerekçe göstermeden ve hiç bir hukuki dayanak sunamadan Tıp Fakültesi Hastanesindeki görevinden alıp idarî bir göreve getirmek ancak ve ancak kişisel husumetin ürünü olabilir. Bu örnek, ne yazık ki günümüzde kimi üniversitelerimizin hangi saiklerle ve hangi ölçütlere göre yönetildiğini açıkça ortaya koymaktadır. Bu uygulama, bir ölçüde, 12 Eylül asker darbesinin bir uzantısı niteliğinde olan 2547 sayılı YÖK yasasının geçtiğimiz 30 yılda onlarca değişiklikle daha baskıcı ve antidemokratik uygulamaları kapsamındaki uygulamalardan birisi olarak da değerlendirilebilir, değerlendirilmelidir. YÖK yasasının yöneticilere tanıdığı geniş yetkiler, yetkilerin kullanımındaki "kişisel" inisiyatifler bu ve benzeri uygulamaların pratikte yaşanmasını ne yazık ki kolaylaştırmaktadır.

Böylesi bir sistem içerisinde, üniversite bileşenleri, akademisyenler, özgürce araştırmalarını, çalışmalarını ve düşüncelerini kamuya açıklamaktan her geçen gün daha da uzaklaştırılmaktadır. Sonuçta, toplumda, zihinlerde "akademi", "liyakat", "bilim", "temiz toplum", "güven" gibi özel olan kavramların içi boşaltılmakta, üniversite ve toplum arasındaki uçurum gün geçtikçe derinleşmektedir. Bu kaygı çok temel bir kaygıdır, dikkate alınmalıdır !

TTB, uzmanlık dernekleri, ilgili tüm üniversite bileşenleri olarak Prof. Dr. Ertan Yılmaz'a yöneltilen "taciz" niteliğindeki uygulamayı kınıyoruz!

Bu uygulamayı geri alması için Akdeniz Üniversitesi Rektörlüğü'nü ve YÖK Başkanı'nı ivedilikle göreve davet ediyoruz.

*Prof. Dr. Ertan Yılmaz'ın hak arama mücadelesinin takipçisi ve destekçisi olacağımızı da kamuoyu ile paylaşır, saygılar sunarız.*

184/2013

15.02.2013

T.C.YÜKSEKÖĞRETİM KURULU BAŞKANLIĞI'NA

ANKARA

İlgi: Akdeniz Üniversitesi Rektörlüğü'nün B.30.2.AKD.0.20.11.00/455 sayılı ve 07.02.2013 tarihli yazısı ile B.30.2.AKD.0.20.11.00/456/65 sayılı ve 07.02.2013 tarihli yazıları

Konu: Akdeniz Üniversitesi Rektörü ve diğer sorumlular hakkında; Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı Başkanı Prof Dr. Ertan Yılmaz'ın, Anabilim Dalı Başkanı ve öğretim üyesi olarak akademik işlevlerinden uzaklaştırılmasına dönük ilgideki işlemleri nedeniyle gerekli yaptırımların uygulanması ve işlemlerin sonlandırılması talebimiz hk,

Akdeniz Üniversitesi Rektörlüğü İlgi'de belirtilen yazıları ile Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu üyesi Türk Dermatoloji Derneği Başkanı ve Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı Başkanı Prof Dr. Ertan Yılmaz'ı, Sağlık Kültür ve Spor Dairesi Başkanlığında 3 ay süreyle görevlendirilmiş ve Tıp Fakültesi Hastanesi olarak bilinen Sağlık, Araştırma ve Uygulama Merkezi (Hastane) Müdürlüğündeki görevlendirilmesini iptal etmiştir.

Rektörlük işlemlerinin dayanağı olarak 2547 sayılı Yasanın 13/b-4 maddesi gösterilmiştir. Oysa bu madde Rektöre üniversite içinde 2547 sayılı Yasanın 22. Maddesinde tanımlanan öğretim üyesi görevlerine duyulan bir gereksinim nedeniyle öğretim üyelerini geçici süre ile görevlendirme yetkisi vermektedir. Bu yetki ancak akademik bir görev için kullanılabilir. Öğretim üyelerinin eğitim-öğretim- araştırma olarak tanımlanan akademik işlevleri dışında uygulama alanına destek vermek amacıyla kurum içinde ya da kurum dışında görevlendirilmesi yöntemi 2547 sayılı Yasanın 37 ve 38. Maddelerinde ayrıca düzenlenmiş olup 13/b-4 bu tür görevlendirmelere dayanak olarak kullanılamaz.

Bilindiği üzere 2547 sayılı Yasa ve Üniversitelerde Akademik Teşkilat uyarınca Anabilim Dalı Başkanları Anabilim Dalı Akademik Kurulunun seçimi sonucu üç yıllığına bu göreve atanmaktadır. Yükseköğretim Kurumları Yönetici, Öğretim Elemanı Ve Memurları Disiplin Yönetmeliği madde 4/c, madde 7, madde 33 uyarınca ancak suç sayılan bir eylemden dolayı yapılacak bir soruşturma sonucunda yönetim görevinden ayırma cezası verilmediği sürece Anabilim Dalı Başkanlığı görevine son verilememektedir. Rektör tarafından hem mevzuata açıkça aykırı bir biçimde fiilen bu görevi yapmasının önüne geçecek şekilde yapılan geçici görevlendirme işlemi sonucu yönetim görevinden alınmış, hem de anabilim dalında Anabilim Dalı Başkanı ve bir öğretim üyesi olarak verdiği eğitim-öğretim ve hizmete ilişkin görevlerin yürütülmesi kesintiye uğratılmıştır. Oysa tıp, tıpta uzmanlık ve ileri sağlık hizmetleri kesintisiz yürütülmesi gereken hizmetlerdir.

Prof. Dr. Ertan Yılmaz'ın bu görevlerden alınıp bir başka yerde görevlendirilebilmesi için yalnızca onun tarafından yerine getirilebilecek kamu sağlığına ilişkin acil, olağanüstü, üstün bir kamu yararı olmalı ki işlem tesis edilmiş olsun diye düşünülebilir.

Oysa görevlendirmenin yapıldığı yer olan Sağlık Kültür ve Spor Dairesi, öğrencilerin beslenme, barınma, sağlık, spor, kültür ve diğer sosyal hizmet gereksinimlerini karşılamakla görevli olan bir idari birimdir. Akademik bir birim değildir. Sağlık hizmetleri ile ilgili olarak ise birinci basamak sağlık hizmetleri pratisyen ya da uzman hekimler tarafından verilmektedir. Ayrıca buralarda çözülemeyen ileri tetkik ve tedaviyi gerektiren hastalıkların tıp fakültesinin ilgili

birimine sevki yolu ile her türlü sağlık hizmetinin yürütülmesi mümkündür ki tıp fakültesi bulunan bütün üniversitelerde bu yönde bir işleyiş söz konusudur.

Kaldı ki Sağlık Kültür ve Spor Dairesi Başkanlığının Dermatoloji Bilim dalının vereceği bir hizmete gereksinimi var ise bunun tanımlanıp bildirilmesi halinde Anabilim Dalı Başkanlığı olarak yapılacak bir organizasyonla yerine getirilmesi her zaman mümkündür.

Sağlık Kültür ve Spor Dairesi Başkanlığının bilim alanına olan gereksinimi tanımlanmadan, anabilim dalı başkanı ve ğretim yesi olan Sayın Yılmaz'ın hakları yok sayılarak söz konusu idari birimde görevlendirilmiş olması Sağlık, Araştırma ve Uygulama Merkezi (Hastane) Mdrlğindeki görevlendirilmesinin iptal edilmesi; ğretim yesi olarak sahip olduğu hak ve yetkilerden uzaklaştırılması, anabilim dalı başkanlığı görevinden fiilen alınması anlamına gelmektedir. Bütün bu işlemlerin Anayasanın 130. Maddesindeki ğretim üyelerinin, serbestçe her türlü bilimsel araştırma ve yayında bulunabilme güvencesine, öğrenimin ve öğretimin hürriyet ve teminat içinde kanuna uygun olarak yürütülmesi zorunluluğuna, kısaca bilim özgürlüğü ve akademik özerklik ilkesine, 2547 sayılı Yükseköğretim Yasasının yukarıda değinilen ilkelerine, Anayasanın 2. Maddesinde tanımlanan hukuki güvenlik ilkesine aykırıdır. Esasen bu işlemler yetkinin ve görevin kötüye kullanılması kapsamındaki eylemlerdir. Konunun Başkanlığınız tarafından değerlendirilerek niversitenin gereksinimlerine, hukuka açıkça aykırı işlemlerin ivedilikle geri alınması, işlemi Tesis eden Rektör ve tesis sürecinde rolü bulunan diğer görevliler hakkında gerekli yaptırımların uygulanması beklentimizi bilgilerinize sunarız.

Saygılarımızla,

Prof. Dr. A.zdemir Aktan

TTB Merkez Konseyi

Başkanı



## İLKER BELEK ÜNİVERSİTENİN ONURUDUR, ELİNİZİ ONDAN ÇEKİN



Akdeniz Üniversitesi Rektörlüğü'nün, "Akdeniz Üniversitesi Öğretim Elemanları Derneği'nin bir basın açıklamasını okuduğu için" Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi öğretim üyesi Doç. Dr. İlker Belek'in işine son vermek istemesi, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi önünde 11 Nisan 2013 tarihinde yapılan basın açıklaması ile protesto edildi.

Türk Tabipleri Birliği (TTB), Akdeniz Üniversitesi Öğretim Elemanları Derneği, SES Antalya Şubesi, Antalya Tabip Odası, Isparta Öğretim Üyeleri Derneği, HASUDER, Eğitim-Sen Antalya Şubesi, Onurumuzu Savunuyoruz Hareketi, Üniversite Konseyleri Derneği ve Van Öğretim Elemanları Derneği tarafından yapılan basın açıklamasına, TTB Merkez Konsey 2. Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen, TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk, TTB Danışma Kurulu Üyesi Prof. Dr. Feride Aksu Tanık, TTB Genel Pratisyenlik Enstitüsü Başkanı Doç. Dr. Özen Aşut, Üniversite Konseyleri Derneği Yönetim Kurulu Üyesi Prof. Dr. Erhan Nalçacı, İstanbul Üniversitesi Demokratik Üniversite Girişimi Sözcüsü Prof. Dr. Raşit Tükel, SDÜ Üniversitesi Öğretim Elemanları Derneği Başkanı Prof. Dr. Erol Eroğlu ve Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'nun yanı sıra çok sayıda dernek, sendika, meslek odası ve siyasi parti temsilcileri ile üyeleri katıldı.

### Yönetim istifaya çağırıldı

"Üniversitede Hukuksuzluğa ve Baskılara Son" yazılı pankartın taşındığı basın açıklamasında sık sık "Rektör İstifa", "Baskılar Bizi Yıldırılmaz", "İlker Belek Yalnız Değildir", "Üniversiteler Bizimle Özgürleşecek" sloganları atıldı ve üniversite yönetimi istifaya çağırıldı. Basın açıklamasına öğretim üyeleri, asistan hekimler, tıp öğrencileri ve üniversite çalışanları da katılarak Doç. Dr. İlker Belek'e destek verdi.

Ortak basın açıklaması metni ise TTB Merkez Konseyi 2. Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen tarafından okundu.

## **BASIN AÇIKLAMASI**

**11 Nisan 2013**

**İLKER BELEK ÜNİVERSİTENİN ONURUDUR.**

**GERİCİLİĞİN ONU ÜNİVERSİTEDEN UZAKLAŞTIRMASINA İZİN VERMEYECEĞİZ.**

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi öğretim üyesi Doç. Dr. İlker Belek Halk Sağlığı alanında son derece önemli bir akademisyendir. 25 yıllık akademik hayatına sayısız makale ve kitap sığdıran Belek, özellikle sağlık politikaları ve sağlık iktisadı alanında tartışmasız bir uzman haline gelmiştir. Bu alanlarda eserlerine atıf yapılmadan üretilen bir akademik çalışmaya rastlanmaz olmuştur. Yaptığı çalışmalar sadece sağlık alanında değil, toplumsal eşitlik ve sosyal devlet konusunda da Türkiye düşün yaşamına büyük bir katkı sağlamıştır.

Şimdi ise Akdeniz Üniversitesi Rektörlüğü'nün açtığı bir ikinci soruşturma ile işine son verilme isteniyor. Geçen yıl açılan soruşturmada dini semboller ile tıp eğitimi arasındaki ilişkiye dikkat çektiği için "eşitliğe aykırı davrandığı" gerekçesiyle suçlu bulunmuş ve maaş kesme cezası uygulanmıştı. Bu yıl ise Akdeniz Üniversitesi Öğretim Elemanları Derneği'nin bir basın açıklamasını okuduğu için hakkında Rektörlük tarafından tekrar soruşturma açılmış ve kendisine suçlu bulunması durumunda görevden çekilmiş sayılacağı bildirilmiştir.

Olay esastan yanlıştır. Ancak soruşturma özgürce düşünce açıklama, akademisyen bağımsızlığı ve üniversite teamüllerine tamamen aykırı olmanın yanı sıra hukuk dışı bir uygulama olarak da karşımıza çıkmaktadır. Her şeyden önce soruşturma belirsiz kişilerin şikayet dilekçeleriyle başlatılmıştır. Bu kişiler özel yaşamı ihlal ederek Belek'e ait kişisel yazışmaları dilekçeye eklemişlerdir. Rektörlük ise bu kişiler için savcılığa suç duyurusunda bulunmak yerine Belek hakkında soruşturmacı atayarak süreci başlatmıştır. Dolayısı ise Rektörlük de hukuk karşısında soruşturulması gereken kurum durumuna düşmüştür.

Ancak buna benzer yıldırma ve baskı uygulamaları AKP'nin özellikle son üç yılında tekil olaylardan çıkmış ve çok yaygınlaşmıştır. Üniversitelerde ilerici, aydın, yurtsever, sola açık bilim insanları ağır bir baskı altına alınmıştır. Baskı genellikle usulsüz ve haksız soruşturmalarla yürütülmektedir.

İleride Akdeniz Üniversitesi Rektörü ve yardımcılarını bazı tarih araştırmacılarının dışında hatırlayan çıkmayacak, ancak İlker Belek'in işine son verilmesi durumunda Akdeniz üniversitesinin ve genel olarak Türkiye üniversite dünyasının yüzüne yıllarca kalacak bir kara leke sürülmüş olacaktır.

Biz aşağıda imzası olan meslek örgütleri, sendika ve dernekler olarak yapılan uygulamaya bir an önce son verilmesini talep ediyoruz. Aksi takdirde sürecin takipçisi olacağımızı ve bu uygulamadan sorumlu olanları tarih önünde suçlu ilan edeceğimizi kamuoyuna duyuruyoruz.

İlker Belek üniversitenin onurudur. Elinizi ondan çekin.

**Akdeniz Üniversitesi Öğretim Elemanları Derneği, SES Antalya Şubesi, Antalya Tabip Odası TTB, Isparta Öğretim Üyeleri Derneği, HASUDER (Halk Sağlığı Uzmanları Derneği), Eğitim-Sen Antalya Şubesi, Onurumuzu Savunuyoruz Hareketi, Üniversite Konseyleri Derneği, Van Öğretim Elemanları Derneği**



## TTB, DOÇ. DR. İLKER BELEK'E YÖNELİK HAKSIZ SORUŞTURMA İŞLEMLERİNİN İNCELENMESİ İÇİN YÖK'E BAŞVURDU

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. A. Özdemir Aktan imzasıyla, Yükseköğretim Kurumu Başkanı Prof. Dr. Gökhan Çetinsaya'ya 11 Nisan 2013 tarihinde gönderilen yazıda, Akdeniz Üniversitesi Rektörlüğü'nün Doç. Dr. İlker Belek'e yönelik hukuka aykırı ve haksız soruşturma işlemlerinin incelenmesi talebinde bulunuldu.

Yazıda, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi ve Türk Tabipleri Birliği Üyesi Doç. Dr. İlker Belek hakkında 29.01.2013 tarih ve 1305/1723 sayılı Rektörlük onayı ile bir disiplin soruşturması açıldığı ve soruşturma raporunda 'öğretim üyeliğinden çekilmiş sayma' cezası teklif edilerek son savunması istendiği hatırlatıldı. Yazıda, hukuka aykırı ve haksız soruşturma işlemlerine ilişkin Yükseköğretim Kurulu Denetleme Kurulu'nun harekete geçirilmesi talep edildi.

SAYIN PROF.DR. GÖKHAN ÇETİNSAYA

YÜKSEKÖĞRETİM KURUMU BAŞKANI

Bilkent-ANKARA

487/2013

11.04.2013

Sayın Prof.Dr. Gökhan Çetinsaya,

Konu: Akdeniz Üniversitesi Rektörlüğü'nün Doç. Dr. İlker Belek'e yönelik hukuka aykırı ve haksız soruşturma işlemlerinin incelenmesi hk.

Doç. Dr. İlker Belek, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi ve Türk Tabipleri Birliği Üyesidir.

Akdeniz Üniversitesi Rektörlüğü ve soruşturmacı işlemleri ile 'Soruşturma' adı altında sistemli ve ortaklaşa bir suç yaratma faaliyetinin mağduru haline getirilmiştir. Bu nedenle Türk Tabipleri Birliği olarak Yükseköğretim Kurulu Denetleme Kurulu'nun harekete geçirilmesi için tarafınıza başvuruyoruz.

Doç. Dr. İlker Belek hakkında 29.01.2013 tarih ve 1305/1723 sayılı Rektörlük onayı ile bir disiplin soruşturması açılmıştır. Soruşturma raporunda "öğretim üyeliğinden çekilmiş sayma" cezası teklif edilmekte ve son savunması istenmiş bulunmaktadır.

Soruşturma yapma işlemi, 23 Ocak 2013 tarihinde ad, soyad ve imza dışında kim tarafından verildiğine ilişkin hiçbir ayırt edici bilgi olmayan üç adet şikayet dilekçesinin üniversite kayıtlarına girmesi üzerine başlatılmıştır. Dilekçelerde yazanın öğrenci ya da öğretim üyesi olmadığı "vatandaş" olduğu belirtilmektedir. Bu şikayet dilekçelerinden birine İlker Belek'e ait elektronik postaların kayıtlı olduğu bir CD ile bazı e-posta yazışmalarının çıktıları eklenmiştir. Dilekçelerin içerikleri son derece benzerdir. Dilekçeler, üniversiteye aynı gün ve aynı anda gelmiş, peş peşe genel evrak numarası almıştır. Dilekçelerin hangi yolla üniversiteye aynı anda geldiği hakkında soru sorulmasına rağmen bilgi alınamamıştır. Dilekçelerdeki ortak suçlama İlker Belek'in din düşmanı olduğu, dersinin verilmesi gerektiği, Tıp Fakültesi Morfoloji Binasında kampüs içindeki ikinci mescidin açılmasına karşı eleştirel yazılar yazarak ibadet özgürlüğünü engelleme suçunu işlediğidir. Bu dilekçeler üzerine 29 Ocak 2013 tarihinde Akdeniz Üniversitesi Rektörü, Doç. Dr. İlker Belek hakkında disiplin soruşturması açmış ve soruşturmacı olarak Prof. Dr. Hakan Yaman'ı görevlendirmiştir.

Doç. Dr. İlker Belek, ilk savunması esnasında istemesine rağmen, ancak son savunmasını yapmadan önce CD kaydı kendisine verilmiştir. CD kaydından, Soruşturmacı Prof. Dr.Hakan Yaman'ın "onurluakademisyenlik" isimli google grubunun grup içi yazışmalarını 19 Nisan 2012 tarihinden bu yana 99 tane dosya halinde kaydettiği, CD'de oluşturulan dosyaların bunlar içinden seçildiği, Google sayfası olarak kaydedilmiş bu dosyaların hepsinin ekrana göre sol üst, ekranı kullanana göre sağ üst köşesinde "[hakanyaman@akdeniz.edu.tr](mailto:hakanyaman@akdeniz.edu.tr)" adresinin kayıtlı olduğu, bir başka ifade ile bu elektronik yazışmaların soruşturmadan önce Soruşturmacı Hakan Yaman tarafından izlenip kaydedildiği, oluşturulan CD'nin, Hasan Kaygılı ismiyle imzalanıp 23.01.2013 tarihinde Rektörlük kayıtlarına sokulduğu, Rektörlük tarafından, Prof. Dr. Hakan Yaman'ın soruşturma yapmak üzere görevlendirildiği anlaşılmıştır.

Hakan Yaman'ın, şikayetçi Hasan Kaygılı'ya delil sağlayan konumunda bulunması ya da bu isimde bir kişi adına dilekçe yazılarak ekine CD eklenmesi faaliyeti ile ilgili olması ihtimali yüksektir. Rektör bu durumu bilerek ya da bilmeyerek Hakan Yaman'ı soruşturmacı olarak atamış, Hakan Yaman da "Görevinden Çekilmiş Sayma" cezasının verilmesini teklif eden bir rapor hazırlamıştır.

Doç. Dr. Belek, disiplin soruşturması sürecinin organize, örgütlü bir suç yaratma faaliyeti olduğu, bu kişi ya da kişilerin Üniversite içinden olduğu, dilekçelerin ise hayali kişiler adına yazıldığı, hayali kişilerin, kendisine ait e posta kayıtlarını rızası dışında kaydedip, paylaştıklarını, böylece suç da işlediklerini, kim olduklarının tespit edilerek haklarında soruşturma yürütülmesi yönünde yazılı olarak talepte bulunmuştur. Ancak talepleri karşılanmamıştır. Rektör tarafından hukuka aykırı ve suç işlenen bir sürecin yürütülmesine olanak sağlanmıştır. Ne yazık ki Doç. Dr. İlker Belek hakkındaki süreç, Akdeniz Üniversitesi Rektörlüğü tarafından tıp fakültesinde akademisyenlere yönelik ilk haksız ve hukuka aykırı müdahale değildir. Daha Ocak ayında Sizi bilgilendirdiğimiz üzere Dermatoloji Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Ertan Yılmaz, Medikososyal Merkezinde sağlık hizmeti sunması için üç ay süre ile geçici görevlendirilmişti. 2547 sayılı Yasaya ve akademik ilkelere açıkça aykırı bu görevlendirme işlemi de halen düzeltilmiş değildir.

Bir öğretim üyesinin üniversite içinde ikinci bir mescitin Morfoloji binası içinde açılmasını eleştirmesi, Üniversitenin kaynaklarının tıp fakültesi öğrencilerinin derslik, yemekhane gibi ortak temel ihtiyaçlarının daha iyi giderilmesi için kullanılması gerektiğini söylemesi, İslam dini dışında başka inançları olan, dini inançları olmayan ya da mescitte ibadet etmek istemeyen öğrencilerin olduğunu, öğrenim hakkının bir parçası olarak öğrenim kurumlarında çoğulculuğun korunması gerektiğini, diğerlerinin haklarının aynı oranda güvenceye alınmasının zorunlu olduğunu, ikinci bir mescit açılmasını talep eden bazı öğrencilerin talebinin diğerlerinin taleplerine üstün tutulmasının bir grubun diğerleri üzerinde baskı kurmasına ortam oluşturacağını belirtmesi suç değildir. Aksine ifade, düşünce, vicdan ve din özgürlüğünün kullanılmasıdır.

Düşünce, vicdan ve din özgürlüğü, belirli bir inanca sahip olanların ibadetlerini yapmalarını güvence altına almakla birlikte, çoğulculuk ilkesinin bir sonucu olarak o inanca sahip olmayanların haklarının da gözetilmesini, bu amaçla demokratik bir toplumda kabul edilebilecek sınırlamalara tabi tutulabileceğini, eleştirel düşüncelere katlanılması zorunluluğunu da içermektedir.

Rektörlüğün uygulamaları hakkında eleştirel görüş bildiren, basın açıklaması yapan, demokratik eylemlere katılan öğretim üyesi hakkında soruşturma açmak, belli ya da çoğunluğun kabul ettiği bir değerler sisteminin dışında kalanlara, farklı inanıp, düşünenlere tahammülsüzlüğün ve onları baskılamaya çalışmanın doğrudan göstergesidir.

Üniversitede bilim ve özellikle sosyal bilim düşünerek, tartışarak, aklımızdaki bütün inançları sorgulayarak olanaklı olur. İnanç özgürlüğü tartışmayı engelleyecek şekilde ele alınamaz, aksi halde bilim de, üniversite de olmaz.

Doç. Dr. İlker Belek hakkındaki soruşturma süreci, bilim özgürlüğüne, düşünce, vicdan ve din özgürlüğüne yönelmiş, akademik hakları hedef almıştır. Ulusal ve uluslararası düzenlemelerde güvence altına alınan hakların kullanımını suç olarak nitelendirip bunlara yaptırım uygulanması, böylece kişilerin haklarını kullanmalarının önüne 'disiplin soruşturması, disiplin cezası" gibi zorlayıcı yöntemler kullanılarak geçilmesi, onların damgalanması, hatta bu amaç uğruna suç işlenmesine seyirci kalınması kabul edilemez.

Konuya duyarlılık gösterip sorumlular hakkında gerekli girişimleri yapacağınız beklentisi ile durum bilgilerinize sunulur.

Saygılarımızla,

Prof. Dr. A. Özdemir Aktan  
TTB Merkez Konseyi  
Başkanı

## PROF. ERTAN YILMAZ OLAYI; YÖK, YARGI ≠ ADALET



Prof. Dr Ertan Yılmaz, Akdeniz Üniversitesi Rektörü tarafından 19 Ocak 2013 tarihinde Mediko'da 3 ay süre ile geçici olarak görevlendirildi. Hasta tedavisi ve uygulamalı eğitim hakları elinden alındı. Bu işlemler yargıya ve YÖK Başkanı'na şikayet edildi.

İdare Mahkemesi yapılan işlemi zararlı ve hukuka aykırı görmedi. YÖK başvurularına karşı sessizliğe gömüldü. İtiraz üzerine haksızlık ve hukuksuzluğa, Bölge İdare Mahkemesi kayıtsız kalmadı ve yürütmeyi durdurma kararı verdi.

İdare Mahkemesinin açık hukuk tanımazlığa seyirci kalan tutumunun Bölge İdare Mahkemesi tarafından paylaşılmaması sevindiricidir. Ancak, geciken adalet karşısında yargıçların adaletin, hak arama özgürlüğünün güvencesi olma işlevini yerine getirdikleri söylenemez.

YÖK, Rektörlük işlemlerine karşı sessiz kalarak, kendisine öteden beri yöneltilen eleştirileri bir kez daha doğrulamış, özerk, demokratik üniversite, akademik özgürlük, öğretim üyesi güvencesi kavramları ile barışık olmadığını ortaya koymuştur.

Bölge İdare Mahkemesi karar gerekçesinde özetle;

Profesör ve Anabilim Dalı Başkanı olan davacının yükseköğretim kurumu olan **Üniversite'de** ve **Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi (Hastane)'de** görev yapmasının tartışmasız olduğunu,

Bir yükseköğretim kurumu niteliği taşımayan ve öğretim üyesi olmayan hekimlere gördürülmesi olanaklı Mediko'daki sağlık hizmetleri için görevlendirilmesine hukuken olanak bulunmadığını,

Rektörün böyle bir işlemi yapmaya yetkili olmadığını, bu görevlendirme işleminin kamu yararı ve hizmet gerekleri yönünden de açıkça hukuka aykırı olduğunu, Öğretim üyelerinin 2547 sayılı Kanunda belirtilen usul ile sayılan yerler ve görevler dışında görevlendirilemeyeceğini saptadı.

Prof. Ertan Yılmaz'ın eğitim öğretimin desteklenmesi amacıyla kendi alanının uygulama ihtiyacı ve meslek dalının hazırlık ve destek faaliyetleri için eğitim - öğretim, uygulama ve araştırmalarını sürdüreceği **Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi (Hastane)'deki** görevlendirilmesinin Rektörlükçe iptal edilmesine de hukuken olanak bulunmadığını,

Anabilim Dalı Başkanı ve Öğretim Üyesi olan davacının **eğitim - öğretim ve uygulamalı çalışmalar yapmak ve yaptırmak** şeklindeki asli görevlerini yerine getirmekten alıkonulmasının açıkça hukuka aykırı olduğunu, bu durumun giderilmesi güç zarara neden olduğunu belirtmiştir .

Akdeniz Üniversitesi Rektörü ile hukuksuz, haksız işlemde katkısı olana görevliler hakkında işlem yapılması için Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Şubat ayında YÖK Başkanı Prof. Dr. Gökhan Çetinsaya'yı ziyaret etmiş, durumu hem sözlü hem de yazılı olarak iletmiştir. Ancak bu güne kadar YÖK'ten her hangi bir yanıt gelmemiştir.

**11.06.2013**

**Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi**



## İLKER BELEK'İ ÜNİVERSİTEDEN KOPARAMADILAR AMA HUKUSUZ OLARAK CEZA VERMEYİ DE İHMAL ETMEDİLER

Doç. Dr. İlker Belek üzerindeki baskılar sürüyor. Bilindiği gibi kendisi hakkında akademik bağımsızlığı ihlal eden biçimde bir soruşturma başlatılmış “görevinden çekilmiş sayma” cezası verilmeye, üniversiteden uzaklaştırılmaya çalışılmıştır. Türk Tabipleri Birliği de dahil olmak üzere pek çok kurum söz konusu girişime tepki göstermiş, Halk Sağlığı Uzmanları Derneği ile Türk Tabipleri Birliği tarafından bir imza kampanyası da yürütülmüştür. Gelineen noktada kendisine maaştan kesme cezası verilmiştir. Böylece kendisi üniversiteden koparılamamış ancak üzerindeki baskının hukuksuz biçimde sürmekte olduğu tüm açıklığı ile ortaya çıkmıştır.

Sürece ilişkin Akdeniz Üniversitesi Öğretim Elemanları Derneği'nin yaptığı Basın Açıklaması aşağıdadır.

21.06.2013

### Türk Tabipleri Birliği

#### Merkez Konseyi

#### **Doç. Dr. İlker Belek'i Üniversitesinden Koparamadılar,**

#### **Ancak Hukuksuzluk Devam Ediyor**

Bilindiği gibi, Doç Dr İlker Belek hakkında, Akdeniz Üniversitesi Öğretim Elemanları Derneği adına basın açıklaması yaptığı ve konuyu “onurluakademisyenlik” isimli google grupta tartışmaya açtığı için, soruşturmacı Prof. Dr. Hakan Yaman tarafından, “görevinden çekilmiş sayma” (işten çıkarma) cezası önerilmiştir.

Üniversite Disiplin Kurulu, Danıştay'ın önceki bir kararını dikkate alarak “görevinden çekilmiş sayma” cezasının yasal dayanağının bulunmadığını düşünerek, Doç Dr İlker Belek'e “kademe ilerlemesinin durdurulması” cezasının verilmesini kararlaştırmıştır.

Rektörlük ise, Doç Dr İlker Belek'in ilerleyecek kademesinin kalmamış olması nedeniyle, bu cezayı, Disiplin Yönetmeliği'nin 13. maddesi uyarınca, 1/2 oranında maaştan kesme cezası olarak değiştirmiştir. 13. Madde'de suçun tekerrürü durumunda “görevine son verilir” denmektedir.

Akdeniz Üniversitesi Rektörlüğü yapılan itiraz, gelişen tepkiler ve kamuoyu baskısı karşısında, Doç Dr İlker Belek'in işine son vermeye cesaret edememiş; ancak, baskıcı ve tehditkar tutumunu sürdürmekten de geri kalmamıştır.

Önerilen “görevinden çekilmiş sayma” cezasında olduğu gibi, verilen “maaştan kesme” cezası da, şu nedenlerle, tamamen hukuksuzdur.

- 1- Doç Dr İlker Belek, sadece derneğimizin basın açıklamasını okumuştur. Üniversite'nin aydınlanmacı ve laik karakterini korumak derneğimizin, tüzüğünde de yer alan görevlerinden birisidir.
- 2- Bu nedenle, Üniversite Disiplin Kurulu ve Rektörlük, öğretim üyelerinin ifade özgürlüğünü ayaklar altına alan, özgür düşüncüyü baskılamayı hedefleyen bir karar vermişlerdir.
- 3- “onurluakademisyenlik” grubunda İlker Belek de dahil 10 kadar öğretim üyesinin yazışmaları, soruşturmacı Prof Dr Hakan Yaman'ın bilgisayarından kaydedilmiştir. İlk kayıt 19.04.2012 tarihine aittir ve bu tarih, soruşturmanın başlatılmasından sekiz ay öncesine denk gelmektedir.

4- Yani, soruşturmaya konu olan yazışmalar tamamen hukuk dışı yollarla elde edilmiştir.

5- Konu hakkında İlker Belek tarafından,15.04.2013 tarihinde Antalya Cumhuriyet Savcılığına suç duyurusunda bulunulmuş; savcılığın yazdığı yazı üzerine, Rektörlük, 16.05.2013 tarihinde, Prof Dr Hakan Yaman hakkında soruşturma başlatılacağını resmi olarak bildirmiştir.

6- Bu yazıdan yalnızca bir hafta sonra, 22.05.2013 tarihinde, Üniversite Disiplin Kurulu Doç Dr İlker Belek hakkındaki ceza kararını oy çokluğu ile almıştır.

7- Hakan Yaman Hakkında başlatılan soruşturma sonuçlanmadan, yani soruşturmanın geçerli olup olmadığı açıklığa kavuşturulmadan, üstelik bu soruşturma raporuna dayanarak alelacele ceza kesilmesini kabul etmek asla mümkün değildir.

8- Ayrıca, Doç Dr İlker Belek hakkında başlatılan soruşturmanın, delil toplama sürecinin hiçbir aşaması hukuksal açıdan sağlıklı değildir.

Bu cezanın, yalnızca Doç Dr İlker Belek'e değil, derneğimize, ülkemizde aydınlanmayı ve ifade özgürlüğünü savunan bütün çevrelere gözdağı niteliği taşıdığı açıktır.

Ancak ülkemizde son 10 yıldır tamamen açık hale gelen bu baskıcı, faşizan tutuma karşı üniversitelerin, akademisyenlerin ve halkımızın sessiz kalmayacağı 31 Mayıs gününden beri yaşananlarla anlaşılmalı olmalıdır.

Akdeniz Üniversitesi Öğretim Elemanları Derneği olarak baskılara boyun eğmeyeceğimizi, bilimden yana, aydınlanmacı, kamucu, eşitlikçi ve özgürlükçü çizgimizden taviz vermeyeceğimizi, bu olayla ilgili olarak hukuksal olanakları sonuna kadar kullanacağımızı tüm kamuoyuna bir kez daha bildiririz.

Akdeniz Üniversitesi'nin Doç Dr İlker Belek'i üniversitesinden uzaklaştıramamasında kendisine ve Derneğimize verilen büyük desteğin belirleyici öneminin olduğunu düşünüyor ve herkese teşekkürlerimizi sunuyoruz.

**Akdeniz Üniversitesi Öğretim Elemanları Derneği Yönetim Kurulu**

## DOĞA, TOPLUM VE BİLİM KAZANDI...



Öyküyü anımsayalım...

Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu, Dilovası'ndaki çevre kirliliği konusunda bilimsel araştırma bulgularını açıklayarak halkı bilgilendirdi. Maalesef Kocaeli Üniversitesi Rektörlüğü kendisinin bilgilendirilmediği ve henüz araştırmanın bir dergide yayımlanmadığı gibi gerekçelerle halkın bilgilendirme hakkı ve akademisyenin toplumsal sorumluluğu gibi evrensel ilkeleri çiğneyerek Prof. Hamzaoğlu'na halkı bilgilendirdiği için UYARI cezası verdi.

Prof. Hamzaoğlu ise bu cezaya Kocaeli 2. İdare Mahkemesi'nde dava açarak itiraz etti. Kocaeli 2. İdare Mahkemesi maalesef uyarı cezasını oy çokluğu ile hukuka aykırı bulmadı.

Bunun üzerine Prof. Hamzaoğlu Kocaeli 2. İdare Mahkemesi kararına bir üst yargı organı olan Sakarya Bölge İdare Mahkemesi'nde itiraz etti.

### **Mahkeme;**

Üniversitenin Hamzaoğlu'nu suçlarken, hangi davranışının hangi disiplin suçunu oluşturduğunu, suçlamasını hangi delillere dayandığını belirtmediğini, suç oluşturduğunu ileri sürdüğü davranışların hukuki nitelendirmesini yapmadığını, bütün bunlarla bağlantılı olarak hangi suçun oluştuğunu bildirimediğini, yöntemine uygun olarak savunma hakkının kullanılmasına olanak sağlamadığını, oysa Anayasa ve Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi Uyarınca herkesin kendisine yöneltilen isnadın nedeninden ve niteliğinden haberdar olma hakkı olduğunu, bu olmadan savunma hakkının kullanılamayacağını, belirterek disiplin cezası verilmesinin hukuka aykırı olduğuna ve cezanın oybirliği ile iptaline karar vermiştir.

Mahkemenin tespiti çok yerindedir: Rektörlük, Soruşturmacı Rektör Yardımcısı, soruşturma hukukuna uygun olarak suç, suç kanıtlarını belirtememiştir. Çünkü ortada Hamzaoğlu'nun işlediği bir disiplin suçu yoktur...

Gerçekler gizlenemez. Er ya da geç ortaya çıkar, çıkartılır. Sermaye iktidarının doğayı ve insanlığı, bugünü ve geleceği büyük bir tahribata uğrattığını Onur Hamzaoğlu gözler önüne sererek; bilim insanlarının onuru olmuş, hepimize cesaret aşılamıştır.

03.07.2013

**Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi**

## BÖYLE ÜNİVERSİTE YÖNETİLMEZ



Gazi Üniversitesi temel tıp laboratuvarları bugün sabah saatlerinde uzmanların tüm itirazlarına rağmen Rektörlük tarafından alınan bir kararla zorla Gölbaşı Yerleşkesine taşınmak istendi ancak Dekanlık Binası önünde toplanan öğretim üyeleri, Ankara Tabip Odası ve Türk Tabipleri Birliği temsilcilerinin tepkileri sonucu taşınma gerçekleştirilmedi. Ankara Tabip Odası ve Türk Tabipleri Birliği öğlen saatlerinde hastane bahçesinde konuyla ilgili bir basın açıklaması yaparak, Gazi Üniversitesi'nde son dönemde yaşanan pek çok hukuk dışı uygulamanın bir devamı olan bu uygulama protesto edildi ve Gazi Üniversitesi Rektörü'nden keyfi uygulamalara son vermesi talep edildi.

Basın açıklamasından önce söz alan Ankara Tabip Odası Başkanı Dr. Özden Şener, "Arka arkaya gelen bu uygulamalar, Türkiye'nin en köklü üniversitelerinden birinin adeta yok edilmesi anlamına gelmektedir. Türkiye Gezi'yi yok etmenize izin vermedi, biz de Gazi'yi yok etmenize izin vermeyeceğiz. Sayın Rektör derhal kendini yasal sınırlara çekmeli, etik değerleri hatırlamalı, Gazi'yi Gazi yapan birlikte çalıştığı hocalarına saygı duymalı ve tek adamlıktan vazgeçmelidir" diye konuştu.

CHP Ankara Milletvekili Aylın Nazlıaka, TTB 2. Başkanı Dr. Gülriz Erişgen ve SES Genel Merkez ve Ankara Şube temsilcilerinin de uzmanlara ve öğretim üyelerine destek vermek üzere katıldığı basın açıklaması metnini TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan okudu.

### **ORTAK BASIN AÇIKLAMASI**

**25 Temmuz 2013**

***Böyle Üniversite Yönetilmez***

*Bu sabah Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Temel Tıp Bilimleri laboratuvarları Rektörlük görevlileri tarafından Dekanlık ve Anabilim Dalı başkanlarının, öğretim üyelerinin, laboratuvar sorumlularının onayı dışında zorla Gölbaşı Yerleşkesi'ne taşınmak istendi.*

*Bu olay Gazi Üniversitesi'nde son dönemde yaşanan pek çok hukuk dışı uygulamanın bir devamı niteliğindedir.*

*Hatırlanacağı üzere 5. sıradan atama Gazi Üniversitesi Rektörü, atandığı günden bu yana keyfi uygulamalara imza atmıştır. Tıp Fakültesine anabilim dallarının ve Dekanlığın talebi, bilgisi,*

onayı olmaksızın, hatta ihtiyaç olmadığına dair karşı görüş yazılarına rağmen üstelik neredeyse ismen de tarif etmek suretiyle –mesela dumansız sigaranın oral mukozadaki etkisi konusunda çalışmış olmak gibi- acayip ve keyfi kriterler koyarak, bu üniversitede yıllardır hizmet veren ve yükselmeyi bekleyen öğretim üyelerinin yerine dışarıdan, tepeden, bilim dışı keyfi kriterlerle atamalar yapılmıştır.

Şimdi ise yine öğretim üyelerinin ve anabilim dalı başkanlarının, Dekanlığın görüşü dahi alınmadan alkol ve madde bağımlılığı tedavi ünitesi kapatılmakta, temel bilimlere ait laboratuvarlar Gölbaşı Yerleşkesine taşınmak istenmektedir.

Bağımlılık ünitesi kapatıldığında orada tedavi görmekte olan hastaların tedavileri aksayacak, kimisinin hayatı tehlikeye düşecektir. Bu hastaların sorumluluğu Sayın Rektör'dedir.

**Laboratuvarlar taşınırken gerekli altyapı çalışmalarının gerçekleştirildiğine, taşınma usul ve gereksinimlerine riayet edildiğine dair hiçbir veri yoktur. Buralarda yürütülmekte olan pek çok deneysel araştırmanın sekteye uğrayacağı, maliyeti yüksek cihazların zarar göreceği, eğitimin aksayacağı açıkça ortadayken, öğretim üyelerinin itirazı dikkate alınmadan böylesine keyfi bir uygulamanın hayata geçirilmesi akademinin temel felsefesine ve akla, mantığa aykırı olduğu kadar saygın bir tutum da değildir.**

Bu biçimde üniversite yönetilmez.

Tek adam mantığıyla orayı yıkarım, burayı kapatırım, şunu taşıyım diyerek plansız programsız akla, bilime aykırı tarzda, değil üniversite apartman dahi yönetilmez.

Sayın Rektör'e sesleniyoruz; **Evet sizi öğretim üyeleri seçmediler. Ama bu öğretim üyeleri yetiştirdiler.** Bu hocalardan dersler aldınız. Bu fakülteden diploma aldınız. Şimdi atanarak göreve geldiniz. Çok önemli bir makamdasınız. Bu göreve sizi bu ülkenin Cumhurbaşkanı atamıştır. Türkiye'nin saygın, önde gelen bir bilim kurumunun başındasınız. Bunun önemini ve kıymetini biliniz. Öğretim üyelerine, fakülte idaresine, asistanlara, öğrencilere, bütün personele hürmet ediniz. Sizin dışınızdakilerin de akli, mantığı, bilgisi, deneyimi olduğuna güveniniz ve sizden farklı olarak bu üniversiteye çok uzun yıllar emek vermiş, hayatlarını bu binalara adeta gömmüş insanlara hakları olan saygıyı gösteriniz. Onlara keyfi uygulamalarınızı dayatmayınız.

Aksi takdirde bu ülkenin akademisyenleri, hekimleri sizin bu keyfi uygulamalarınıza karşı Gazi Üniversitesi'ndeki meslektaşlarının, asistanların, öğrencilerin, tüm çalışanların yanında olacak, hukuksuz uygulamalarınıza karşı direnecektir. Bu bizim hakkımız olduğu kadar sorumluluğumuzdur.

#direngazi #direnbilim #direnakademi

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**Ankara Tabip Odası**

## **EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANELERİNE VEKALETEN EĞİTİM GÖREVLİSİ ATAMALARI HAKKINDA ÖNEMLİ DUYURU**

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'na bağlı kimi eğitim ve araştırma hastanelerinde uzman kadrosunda görev yapan profesör ve doçent unvanlı hekimlerden bazılarının vekaleten eğitim görevlisi olarak görevlendirildikleri yönünde TTB'ye gelen başvurular üzerine Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü ile Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'na Bilgi Edinme Kanunu kapsamında başvuru yapılmıştır.

Yapılan başvuruda, uzman kadrosunda görev yapan kimi profesör ve doçentlerin benzer durumdaki hekimlerden ayrık tutulmalarının gerekçeleri, bu hekimlerin emsali hekimlerden farklı özlük haklarına sahip olup olmadığı, sahipse gerekçesinin bildirilmesi istenmiştir.

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu tarafından verilen yanıtta; 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun Ek 1.maddesi ile 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 86.maddesinden söz edilmiş ve Kurumun Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde eğitim görevlisi ihtiyacı oldukça, 3359 sayılı Yasanın Ek 1.maddesine istinaden kurum içinde görev yapan profesör ve doçentlerden 657 sayılı Yasanın 86.maddesi hükümlerine göre vekaleten atama yapıldığı bildirilmiştir.

Oysa söz konusu vekaleten atamalar 3359 ve 657 sayılı Yasalara aykırıdır. Buna karşın atamalar hukuka aykırı şekilde, kıdem, bilimsel çalışma, eğitici niteliği ve liyakat gibi herhangi bir unsur gözetilmeksizin gerçekleştirilmeye devam etmektedir.

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu, hukuka aykırı atama işlemlerine bir son vermeli ve yapmış olduğu görevlendirmeleri de iptal etmelidir.

Ancak belirtmek gerekir ki aynı göreve atanma hakkına ve şansına sahip olanlar arasında Anayasa'nın 10. maddesi ile güvence altına alınmış olan eşitlik ilkesi ihlal edilerek yapılan atamalar ile görevlendirilme istemlerinin reddine ilişkin işlemlerin iptali için, dava süreleri içinde yargı yoluna başvurulması olanaklıdır. Bu nedenle meslektaşlarımızın yararlanabilmesi amacıyla hukuk büromuz tarafından bir dilekçe örneği hazırlanmıştır.

24.04.2014

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

## **ÖĞRETİM ÜYESİNİN DÜŞÜNCE ÖZGÜRLÜĞÜNÜ KULLANMASI DİSİPLİN SUÇU DEĞİLDİR**

Doç. Dr. İlker Belek'e verilen ceza iptal edildi.

Akdeniz Üniversitesi Rektörlüğü, Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı öğretim üyesi olan Doç. Dr. İlker Belek hakkında görevden çıkarma suçunu işlediği iddiası ile soruşturma açmış, sonrasında maaş kesim cezası vermişti.

Antalya 2. İdare Mahkemesi bu disiplin cezasını iptal etti. Mahkemenin iptal kararının gerekçesi pek çok üniversitede öğretim üyelerine karşı açılan haksız soruşturmalara ışık tutacak niteliktedir.

Hatırlanacağı üzere Doç. Dr. Belek, Tıp Fakültesi Morfoloji binasında mescit açılma kararını eleştirmiş, üniversite kaynaklarının öğrencilerin, yemekhane, derslik, laboratuvar gibi ortak gereksinimleri için harcanmasını, isteyenlerin fakülte hastanesinde bulunan mesciti

kullanabileceğini belirtmiş, üniversitede bilim üretilmesi gerektiğini, üniversite ortamının dincileştirilmesinden kaçınılması gerektiğini, öğrencilerin eğitime, bilime, araştırmaya yönlendirilmesi için çaba gösterilmesini belirten yazılar yazmıştı.

Üniversite Rektörlüğü, Doç. Dr. Belek'in bu düşüncelerini açıklayarak; mescit açılmasına karşı öğretim üyeleri ve idarecileri idareye karşı kışkırtma çabası içerisinde olduğunu, akademisyenlere yazılar göndererek amacına ulaşmaya çalıştığını, kişilerin inanç ve ibadet özgürlüğüne karşı çıktığını böylece, dini vecibelerini öğrenim gördükleri okulda yerine getirmek isteyen öğrencilerin ibadet özgürlüklerini engellemek istediğini, bu davranışlarının Yükseköğretim Kurumları Disiplin Yönetmeliğinin 9/i maddesinde tanımlanan "Görevin yerine getirilmesinde dil, ırk, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç, din ve mezhep ayırımı yapmak, kişilerin yarar veya zararını hedef tutan davranışlarda bulunmak" fiilini oluşturduğunu varsayıp ceza vermişti.

**İdare Mahkemesinin iptal kararında özetle şu gerekçelere yer verilmiştir;** İlker Belek'in "düşünce ve kanaatlerini ifade ettiğinin anlaşıldığı, söz konusu düşünce ve kanaatlerinin gerçekleşmesi amacıyla yasa dışı yollara veya şiddete başvurulmasını teşvik etmediği, başkalarının özgürlüklerini kısıtlayacak veya bu özgürlüklere müdahale edecek ayrımcılık niteliğinde bir davranışta bulunmadığı, gösteri, basın açıklaması veya toplantı yapma gibi kanuni hakların kullanılmasına ilişkin organizasyon girişiminde bulunulduğu, diğer yandan, her ne kadar davacı tarafından ifade edilen düşüncelerin bir kısmı toplumun bir kesimi tarafından kabul edilemez bulunsada dahi, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi hükümleri ile Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nin yerleşik içtihatları doğrultusunda, devletin ya da toplumun bir bölümünün aleyhinde olan, tasvip edilmeyen, şok eden, rahatsız eden bilgi ve düşüncelerin de ifade özgürlüğü kapsamında olduğu gözetildiğinde, davacının ifadelerinin Anayasa ve uluslararası sözleşmelerle garanti altına alınan düşünceyi açıklama özgürlüğü kapsamında değerlendirilmesi gerektiğinin açık olduğu görülmektedir.

Bu durumda, davacının düşünce özgürlüğü kapsamında kalan ifadelerinin, görevin yerine getirilmesinde dil, ırk, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç, din ve mezhep ayırımı yapmak, kişilerin yarar veya zararını hedef tutan davranışlarda bulunmak şeklinde değerlendirilmesi suretiyle 1/2 aylıktan kesme cezasıyla tecziyesine ilişkin işlemde hukuka uygunluk bulunmamaktadır."

02.05.2014

**Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi**

# G-SAĞLIK HAKKI MÜCADELESİ VE HALK SAĞLIĞI

Türk Tabipleri Birliği sağlık alanında ve diğer alanlarda emek ve meslek örgütleri, sendikalar, hasta hakları temsilcileri ile birlikte sağlığı hak olmaktan çıkarılıp piyasa koşullarına teslim eden politikalara karşı mücadelesini sürdürdü.

## 1.SAĞLIK HAKKI

### TAMAMLAYICI SAĞLIK SİGORTASI EN ÇOK YOKSULLARI, YAŞLILARI VE KRONİK HASTALARI VURACAK

TTB Merkez Konseyi, "Tamamlayıcı Sağlık Sigortası" ile ilgili yazılı açıklama yaptı.

**05.07.2012**

#### **Basın Duyurusu**

### **TAMAMLAYICI SAĞLIK SİGORTASI (T\$\$) EN ÇOK YOKSULLARI, YAŞLILARI VE KRONİK HASTALARI VURACAK**

AKP Hükümeti'nin yıllardır "Sağlık Reformu" olarak propaganda ettiği "Sağlıkta \$oygun" hız kesmeden devam ediyor.

Son olarak Sosyal Güvenlik Kurumu'nun (\$GK) "Tamamlayıcı veya Destekleyici Sağlık Sigortası Uygulamaları"na dair Genelgesi 28 Haziran günü yayınlandı.

Bundan böyle;

- a) \$GK tarafından finansmanı sağlanmayan sağlık hizmetlerine ait bedeller,
- b) İlave ücret tutarları,
- c) Otelcilik ücreti gibi hastadan alınabilecek tutarlar,
- d) SağlıkUygulama Tebliği fiyatları üzerinde kalan tutarlar,

tamamlayıcı veya destekleyici sağlık sigortası konusu yapılabilecektir.

AKP'nin "Artık herkes doğumdan itibaren Genel Sağlık Sigortalı (G\$\$) olacak; G\$\$, adındaki 'Genel' ifadesinden de anlaşılacağı gibi bütün sağlık harcamalarını kapsayacak." sözlerinin doğru olmadığı bir kez daha ortaya çıktı.

Şimdi artık bütün vatandaşların G\$\$'nin yanında bir de T\$\$ (Tamamlayıcı Sağlık Sigortası) yaptırmaları ve her iki sigorta için de prim ödemeleri gerekecek.

\$GK'nın Genelgesi'nde açık olarak yazıyor:

"Özel sağlık sigortasının bir türü olan 'Tamamlayıcı veya Destekleyici Sağlık Sigortası', genel sağlık sigortasının temel teminat paketi içerisinde yer almayan, temel teminat paketinde yer alıp kısmen karşılanan, yani cepten ödeme yapılan ya da bireylerin daha yüksek standartlarda sağlık hizmeti talep ettiği durumlarda devreye giren özel sağlık sigortası türüdür."

Bu tanımın anlamı açıktır:

1- G\$\$, hastaların ihtiyaç duyduğu bütün sağlık hizmetlerini kapsamamaktadır/kapsamayacaktır.



2- “Temel teminat paketi” içinde yer almayan sağlık hizmetleri için vatandaşların ceplerinden para ödemeleri gerekmektedir.

3- Bazı sağlık hizmetleri “Temel teminat paketi” içinde yer alsa dahi SGK tarafından kısmen ödenecek; kalan bölümü vatandaşların cebinden çıkacaktır.

4- G\$\$ kapsamında verilen sağlık hizmetleri “düşük standartta” olduğundan, hastalarımız “yüksek standart”ta sağlık hizmeti için ayrıca para ödemek zorundadırlar.

5- Hükümet’in bütün vaatlerinin aksine, sağlığın finansmanında “özel sigorta” devreye girmiştir.

İlk tahminler, özel sigorta şirketlerinin T\$\$ için kişi başına aylık 50 TL talep edeceği yönündedir. Bu tahminler doğrusa dört kişilik bir ailenin bütçesine aylık 200 TL yük gelecek demektir.

Kaldı ki; diğer örneklerden de bildiğimiz gibi, özel sigorta şirketleri yaşlılar ve doğumsal ya da sonradan edinilmiş kronik hastalığı olanları sigorta kapsamında almaktan kaçınacaklar ya da daha fazla para isteyeceklerdir.

Sonuç olarak; Tamamlayıcı Sağlık Sigortası’nın en çok yoksulları, yaşlıları ve kronik hastaları zarara uğratacağını bir kez daha hatırlatıyor ve bütün yurttaşlarımızı AKP’nin Sağlıkta Şoygun Programı’na karşı çıkmaya ve hekimlerle/sağlık çalışanlarıyla birlikte mücadele etmeye davet ediyoruz.

### **AKP SAĞLIĞA ZARARLIDIR!**

## **GENEL SAĞLIK SİGORTASI DEĞİŞTİRİLİYOR: İLAVE ÜCRETLERE YÜZDE YÜZ ZAM, ÖĞRETİM ÜYESİ HİZMETLERİ ÜCRETLİ**

Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasasında Değişiklik Yapılmasına ilişkin Yasa Tasarısının 8 Mayıs 2013 günü TBMM Plan ve Bütçe Komisyonunda görüşmelerine başlanıyor.

Tasarının 4. maddesi ile 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasasının 73. maddesinde, hastaların sağlık hizmetlerine erişimini kısıtlayacak, iki önemli değişiklik yapılmaktadır.

- I. **Sağlık hizmetlerinin finansmanı büyük ölçüde hastaya yüklenmektedir**
- II. **Kamu üniversitelerinde “öğretim üyesinden sağlık hizmeti” adı altında vatandaşa ücretli sağlık getirilmektedir**

Tasarıdaki değişikliğe ilişkin Türk Tabipleri Birliği'nin değerlendirmeleri aşağıdadır.

### **Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasasında Değişiklik Yapılmasına İlişkin Yasa Tasarısının 4. Maddesine İlişkin Türk Tabipleri Birliği Değerlendirmeleri**

8 Mayıs 2013 günü TBMM Plan ve Bütçe Komisyonunda görüşmelerine başlanacak olan Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasasında Değişiklik Yapılmasına ilişkin Yasa Tasarısının 4. maddesi ile 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasasının 73. maddesinde, hastaların sağlık hizmetlerine erişimini kısıtlayacak, iki önemli değişiklik yapılmaktadır.

### **Sağlık hizmetlerinin finansmanı büyük ölçüde hastaya yüklenmektedir**

1. Devlet hastaneleri ve kamu üniversiteleri tıp fakülteleri hastaneleri dışında kalan, vakıf üniversiteleri dahil Sosyal Güvenlik Kurumu ile sözleşmeli bütün sağlık kuruluşlarından, sağlık hizmeti alan vatandaşların ödeyeceği “ilave ücret” bir kat daha arttırılmaktadır. Özel hastaneler, vakıf üniversitesi eğitim ve araştırma hastaneleri, tıp merkezleri ve poliklinikler gibi sağlık kuruluşlarına başvuran hastadan, Sağlık Uygulama Tebliğinde (SUT) belirlenen **sağlık hizmeti ücretinin iki katı ilave ücret** alınabilecek. Alınabilecek ilave ücretin miktarını Bakanlar Kurulu belirleyecek.

2. Bu miktar, sağlık hizmeti bedelinin önce %30'u, sonra %70'i, ardından %90'ı kadar iken, yapılması planlanan değişiklikle %200'üne çıkartılmaktadır.

3. Böylece, hastanın başvurduğu bir vakıf üniversitesi hastanesinde örneğin apse veya hematoma drenaj işlemi yapılması gerektiğini varsayarsak, ücreti 150 lira olan bu işlem için 300 lira da hasta ödeme yapacaktır. Aynı hastanede hasta tonsillektomi (bademcik ameliyatı) yaptırırsa bunun SUT ücreti 400 lira; hastanın ödeyeceği ilave ücret ise 800 liradır!

4. Hastanın sağlık kurumlarına acil olarak başvurması halinde bu ilave ücretlerin söz konusu olmayacağından yola çıkarak, özel hastaneye başvurmanın, dolayısıyla bu ücretleri ödemenin hastanın tercihi olduğu savunulabilir. Ancak bu savunma, uygulanan sağlık politikaları sonucu kamu üniversitelerinden ayrılan veya mesai sonrası üniversite dışında çalıştığı gerekçesiyle sağlık hizmeti vermesi yasaklanan öğretim üyelerinin kaybı nedeniyle kimi alanlarda hekim kalmadığı gerçeği gözetildiğinde temelsizdir. İlâveten aynı sağlık politikalarına bağlı kötü çalışma koşulları sonucu, Sağlık Bakanlığına bağlı hastanelerden de iyi yetişmiş önemli sayıda hekim erken emekli olmuş ya da ayrılmıştır. Kışkırtılmış talep sonucu kamuda bir hekim günde 50-100 hatta 150 hastaya bakmaya zorlandığından hastalara yeterli zaman ayırlanamamaktadır. Bütün bunların sonucu, vatandaş önce özel sağlık kurumuna mahkum edilmiş sonra da buralara ödemesi gereken ilave ücretler astronomik oranlarda arttırılmıştır.

5. Diğer yandan, örneğin trafik kazası sebebiyle, acil olarak özel hastaneye yatırılan kişiye, en kısa zamanda, SUT ekinde (EK 1/D) düzenlenen formun imzalatılmasıyla yapılan her bir işlem için SGK'nın hastaneye ödediğinin iki katını da hasta ödeyecektir.

6. Herkes her yerden çok cüzi ilave ücretlerle istediği sağlık hizmetini alacak propagandası çökmüştür. SUT ile gerçekçi ücret belirlenmemekte, **sağlık hizmetinin maliyetinin en az üçte ikisi hastaya yüklenmektedir.**

7. Son olarak, özel sağlık hizmetlerinin finansmanı için hastaların yükü arttırılırken hekim ücretlerinin de düştüğünü; aradaki farkın büyük sağlık sermayesine aktıldığını da görmek gerekir.

**Kamu üniversitelerinde “öğretim üyesinden sağlık hizmeti” adı altında vatandaşa ücretli sağlık getirilmektedir**

1. Kamu sağlık kurumlarında sunulan sağlık hizmetleri için istisnalar dışında ilave ücret talep edilemeyeceği belirtilmişken; yapılan değişiklikle, üniversite öğretim üyelerinden mesai saati dışında hizmet alınması ilave ücret ödenmesi koşuluna bağlanmaktadır.

2. Bu ilave ücretin miktarının, SUT ile belirlenen sağlık hizmet bedelini aşmayacak şekilde Bakanlar Kurulu tarafından belirlenmesi ve bir seferde ödenecek ilave ücretin asgari ücreti geçemeyeceği ifade edilmiştir.

3. **Tıp ve tıpta uzmanlık eğitiminin ayrılmaz bir parçasını oluşturan hizmet sunumunda öğretim üyesinin doğrudan yer alması, hastanın parasal gücüne göre değil hastalığın tedavisi için ya da tedavinin öğrenci ve asistanlara öğretilmesinde öğretim üyesine duyulan ihtiyaca göre belirlenir.**

4. Öğretim üyelerini üniversiteden kısmen ya da tümüyle uzaklaştıran yanlış politikalarından sonra yapılan bu düzenleme öğretim üyeleri yönünden üniversite hastanesini çekim merkezi haline getirmekten çok uzaktır. Mesai sonrasında üniversite dışında mesleğini uygulamak isteyen öğretim üyesine hastanesinde çalışmayı yasaklayan sistem, üniversitede kalmak için özveride bulunan öğretim üyelerinden, bu sorunları çözmeksizin, mesai sonrası da çalışmasını istiyor.

5. Üniversiteler, bütçeden ayrılan eğitim öğretim ve araştırma paylarının çok azaltılması, sağlık hizmet bedellerinin düşürülmesi, sağlık hizmeti sunumuna bağlı performansla dayalı ödeme sisteminin getirilmesi ile daha çok sağlık hizmet sunumunu temel alan bir yapıya dönüştürülmektedir. Öğretim üyesini, normal mesai sonrasında sağlık hizmetinde uzun çalışmaya yönlendirmek, bir yandan öğretim üyesini eğitimden uzaklaştırırken diğer yandan sağlık hizmetinin azami özen ve dikkat isteyen doğasına aykırıdır.

6. Oysa üniversitenin temel amaç ve hedefi çok hizmet sunup gelir elde etmek değil iyi eğitim-bilimsel çalışma ve ileri düzeyde sağlık hizmeti vermek olmalıdır. Üniversiteleri mali olarak zor durumda bırakan kural ve politikalarla onlara hizmet sunup hastadan para kazanmak çıkışını önermek orta ve uzun vadede ülkemizin hekim insan gücünde önemli sorunlar yaratmaya adaydır.

7. Kaldı ki döner sermayeden ek ödeme yapılmasına ilişkin düzenlemeler sebebiyle, hastadan alınacak ilave ücretin ancak küçük bir kısmı hizmeti doğrudan sunan öğretim üyesine ödenecektir. Ancak hasta, cebinden çıkan ilave paranın sorumlusu olarak öğretim üyesini görebilecektir.

8. Türk Tabipleri Birliği ve tıp fakülteleri öğretim üyelerinin ezici çoğunluğu tarafından önerildiği gibi öğretim üyelerine, hekim ve uzman hekim yetiştirme, bilimsel araştırma ve ileri düzeyde sağlık hizmeti vermelerini sağlayıcı koşullar yaratılmalıdır. Gereksinim duyan hastaların parası olmadığı için ulaşamadığı, ya da koşullarını fazlasıyla zorlayarak ulaşabildiği bir sistem, öğretim üyelerini de hastaları da mutlu etmez/etmemektedir. Gereksinimi olanlara ulaşılabilir hizmet sunumu için mesai sonrası/ücretli çalışma sistemi değil, öğretim üyelerinin çalışırken ve emekli olduklarında geçim kaygısı taşımalarının önüne geçecek ücretlendirme sistemi getirilmelidir.

9. Mesai sonrası sunulacağı belirtilen öğretim üyelerinin vermesi öngörülen sağlık hizmetlerinin pek çoğu bir ya da birden fazla diğer sağlık çalışanlarının katılımını gerektiren ekip hizmetleridir. Yapılan düzenleme ile bu ekipte yer alacak kişilerin de çalışma süreleri uzatılmakta ve çalışma koşulları ağırlaştırılmaktadır. Bu nedenle de getirilen düzenleme kabul edilemez niteliktedir.

## **GİZLİ TANIKLARA VE HASTANE PATRONLARINA YENİ NİMET, VATANDAŞLARA YENİ KÜLFET**

Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı 8 Mayıs 2013 tarihinde TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu'nda görüşülmeye başlandı.

**08.05.2013**

**Basın Açıklaması**

**Genel Sağlık Sigortası'nda Değişiklik**

## **GİZLİ TANIKLARA VE HASTANE PATRONLARINA YENİ NİMET, VATANDAŞLARA YENİ KÜLFET**

Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı bugün TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu'nda görüşülmeye başlanıyor.

Tasarı'yla birlikte, Genel Sağlık Sigortası (GSS) uygulamasında yapılacak üç önemli değişiklik dikkat çekiyor:

1. Aylık geliri asgari ücretin üçte birinden az olan yurttaşlar, yoksulluklarını Sosyal Güvenlik Kurumu'na ispatlamak için evlerine giren meyve sebzedden tezek mi odun mu yaktıklarına kadar bir dizi bilgiyi içeren utanç verici bir yoksulluk testinden geçirilirken 5726 sayılı Tanık Koruma Kanunu kapsamındaki gizli tanıklar bu testten muaf tutuluyorlar.
2. Yani, bundan böyle gizli tanıklar aylık gelirleri ne olursa olsun GSS primi ödemediği sağlık hizmeti alabilecekler.
3. AKP Hükümeti'nin daha önce büyük propagandalarla kaldırdığı üniversite hastanelerindeki "hoca parası" geri geliyor.
4. Yani, derdine derman bulabilmek için bir üniversite hastanesine gitmek zorunda olan hastalar; sağlık hizmeti alabilmek için ödedikleri diğer paralar yetmezmiş gibi bir para daha ödeyecekler.
5. Vakıf üniversiteleri ve özel hastanelerde ödenen (vatandaşlar tarafından "**bıçak parası**" olarak tanımlanan) "ilave ücret" tavanına % 100 zam yapılıyor.

Yani, özel hastanelere gitmek zorunda kalan hastalar eskisinin iki katı para ödemek zorunda kalacaklar.

Türk Tabipleri Birliği olarak; gizli tanıklara ve hastane patronlarına yeni nimet, vatandaşlara yeni külfet getiren bu Kanun Tasarısı'nı hazırlayanları kınıyor ve sağlık çalışanlarının yıllardır haykırdıkları gerçeği bir kez daha hatırlatıyoruz:

**AKP SAĞLIĞA ZARARLIDIR!**

# SAĞLIKTA ÇAĞ ATLAYAN TÜRKİYE: YOLSUZLUK, VİCDANSIZLIK, MANİPULASYON!

11.02.2014 TTB Merkez Konseyi tarafından 11 Şubat 2014 tarihinde yapılan yazılı açıklamada, Türkiye’de sağlığın; ”Her yanından yolsuzluk fışkıran, medya mühendisliğiyle manipule edilen, mızrak çuvala sığmayınca suçu hekimlere yükleyen, çocuğunu kaybeden bir ailenin acısına bile hürmet etmeyen vicdansızlarca savunulan büyük bir yalan”dan ibaret olduğuna dikkat çekildi.

## Basın Açıklaması

11.02.2014

### Yolsuzluk... Vicdansızlık... Manipulasyon...

### İŞTE, “SAĞLIKTA ÇAĞ ATLAYAN TÜRKİYE”

*AKP ve Gülen Cemaati arasındaki ittifak çatırdadı; ayakkabı kutularında destelenen paralar, yatak odalarındaki para sayma makineleri, kasetler, dinleme kayıtları ortalığa saçıldı.*

*Haberlerde önce şunu okuduk:*

*Başbakan Recep Tayyip Erdoğan’ın siyasi başdanışmanı, AKP milletvekili Yalçın Akdoğan’ın eniştesi Oktay Feriştat’la (eski) Gençlik ve Spor Bakanı Suat Kılıç’ın kayınpederi Ali Yüksel birlik olmuş, Sağlık Bakanlığı’na Acil Servis İstasyonu yapma işine girişmişler.*

*Oktay Feriştat açık açık anlatıyor:*

*“Sağlık Bakanlığı benden 100 bin lira rüşvetin parasını aldı. ... 100 bin lirayı benden alan Sağlık Bakanı’ndan sonra ikinci adam (Müsteşar Yardımcısı) Muhammed Mısır. Ve bana Bakan’ın sponsoru, seçim bölgesinde, Edirne bölgesinde 40 trilyonluk bütçeyi bana yüklediler. Bunu sen ödeyeceksin, tamam mı? Taahhüt ettim.”*

*Sonra şunu okuduk:*

*Habertürk Gazetesi’nde 24 Eylül 2013 günü “Bu mu sağlıkta çağ atladığı iddiasında olan Türkiye?” başlıklı bir haber yayınlanıyor.*

*Ve bizzat Başbakan Recep Tayyip Erdoğan “Alo Fatih”i arıyor. Haberi yapan üç gazeteci anında işten atılıyor ve siyasi başdanışman Yalçın Akdoğan’a rapor ediliyor.*

*Haberi “düzeltmek” için de çare bulunuyor:*

*“- Hemen Sağlık Bakanı’nı arayıp demeç alalım, birinci sayfadan verelim.*

*- Nasıl yapmak lâzım?*

*- Bakanlık diyecek ki; Oradaki hekimin hatası!”*

*Bugünlerde şunu da okuduk:*

*Van’ın Gürpınar ilçesinin yolları kardan kapalı bir mezrasında hayatını kaybeden çocuklarının cesedini saatler boyunca sırtlarındaki torbada taşıyan aile için vicdan yoksunu gazete “Çuval mizansenî” manşetini attı.*

*Ve (bir kez daha) gördük ki;*

*“Sağlıkta çağ atlayan Türkiye” büyük bir yalandan ibarettir.*

*Her yanından yolsuzluk fışkıran,*

*Medya mühendisliğiyle manipule edilen,*

*Mızrak çuvala sđımayınca suçu hekimlere yükleyen,*

*Çocuğunu kaybeden bir ailenin acısına bile hürmet etmeyen vicdansızlarca savunulan büyük bir yalan!*

*Gerçeklerin konuşulabildiği, haber yapılabildiği, hataların eleştirilebildiği, bilgiye, emeğe hürmet edilen, insana yalnızca insan olduğu için saygı duyulan, eşitliğe değer verilen demokratik bir ülke yaratabildiğimizde sağlık da çağ atlayacaktır.*

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

### **MERKEZ KONSEYİ**

## “ÖTEKİ SAĞLIK” PANELİ

16 Mart 2014 tarihinde Tıp Öğrencileri Kolu tarafından organize edilen Öteki Sağlık Paneli oldu. Sağlıkta uygulanan ayrımcılığın konu edildiği panelde İnsan Hakları Derneği'nden Dr. Selma Güngör, TTB'den Dr. Arzu Erbilici, GÜTF öğrencilerinden Aysu Çeliksöz ve Trans Dayanışma Derneği'nden Aras Güngör konuşma yaptılar. Dr. Arzu Erbilici cezaevlerinde yaşanan sağlık hakkı ihlallerini aktardı.

## **BALIKESİR TABİP ODASI'NDAN 'YEREL YÖNETİMLER VE BALIKESİR SAĞLIK ORTAMI RAPORU'**

Balıkesir Tabip Odası 30 Mart 2014 seçimlerine dönük olarak "Yeni Büyükşehir Yasası Çerçevesinde, Yerel Yönetimler ve Balıkesir Sağlık Ortamı" konulu bir rapor hazırladı.

Rapor özellikle hekimlerin ve sağlık emekçilerinin yerel yönetimlerle yürütebileceği ilişkiler ile yerel yönetimlerin bölgelerinde sağlığa ilişkin göz önünde bulundurması gerekenleri ortaya koyuyor.

Rapor; illerde tabip odalarının, mesleki ve sendikal örgütlerin kamu yararına ve insan merkezli olarak yürütmesi gereken çalışmalara örnek teşkil etmesi açısından çok değerli.

Bilgilerinize saygılarımızla sunarız.

26.02.2014

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



## **ALTERNATİF TIP UYGULAMALARI YÖNETMELİK TASLAĞI HAKKINDAKİ TTB GÖRÜŞÜ BAKANLIĞA İLETİLDİ**

Birliğimiz tarafından Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nce "Geleneksel, Tamamlayıcı, Alternatif Tıp Uygulamaları Yönetmelik Taslağı" adı ile bir taslak hazırlandığı İnternet ortamından öğrenilmiştir.

Taslak pratisyen hekimlerin yanı sıra bütün tıp ve tıpta uzmanlık dallarını, bu alanlarda verilen sağlık hizmetlerini ilgilendiren, etkileyen bir içeriğe sahiptir. Bununla birlikte, Tıpta Uzmanlık Kurulu, Türk Tabipleri Birliği, Tıpta Uzmanlık Dernekleri ve diğer ilgili meslek örgütleri hazırlık çalışmalarına dahil edilmemiştir. Taslak, Sağlık Bakanlığı İnternet sayfasında yayınlanırken "Sayın İlgililer" kapsamında yer alanların, taslak yönetmelikle ilgili görüş ve önerilerini sayfada belirtilen elektronik adrese göndermeleri istenmiştir.

Türk Tabipleri Birliği, "Geleneksel, Tamamlayıcı, Alternatif Tıp Uygulamaları Yönetmelik Taslağı" adı verilen düzenlemenin önümüzdeki yıllarda, hekimlik mesleğini, bilimsel tıbbın gelişimini, toplumun sağlık hakkını ve sağlık hizmetine erişim hakkını ciddi bir biçimde etkileyeceğini öngörmektedir. Bu nedenle taslak yönetmelik gözden geçirilmiş, tıpta uzmanlık derneklerinin görüşlerine başvurulmuş ve oluşturulan görüşleri 03 Mart 2014 tarihinde Bakanlığa iletilmiştir.

Oldukça geniş kapsamlı olan düzenlemenin bütün tarafların katılımı ile bilimsel bilgi ışığında gözden geçirilerek düzenlenmesi gerektiği düşüncesine ulaşılmıştır. Uzmanlık dernekleri ile birlikte yapılan değerlendirmeler ışığında yönetmelik taslağına ilişkin tespitlerimiz, değerlendirmelerimiz ve önerilerimiz yer almaktadır. Yazımızın içeriğinde yer almakla birlikte ayrıca taslağına ilişkin tıpta uzmanlık derneklerimizden görüşlerini kısıtlı zamanda iletebilenlerin görüşleri ek olarak Bakanlığa gönderilmiştir.

10.03.2014

**Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi**

## 2.ÇEVRE

### AKP'NİN TOKİ'Sİ SULAR ALTINDA KALDI!



Türk Tabipleri Birliği, Samsun'da 3 Temmuz'da meydana gelen sel felaketi ile ilgili olarak yazılı açıklama yaptı.

**04.07.2012**

#### **BASIN AÇIKLAMASI**

**Samsun'daki Ölümlerin Gösterdiği Acı Gerçek; Sel Ciddi Bir Sağlık Sorunudur!**

#### **AKP'NİN TOKİ'Sİ SULAR ALTINDA KALDI!**

Ülkemizde en sık görülen doğal olağandışı durumlar arasında ilk sıralarda yer alan sel bir kez daha can aldı. Samsun'da 3 Temmuz günü gece yarısına doğru şiddetli yağış sonrası aralarında çocukların da olduğu 8 yurttaşımızı sel aldı götürdü, yaralanmalar, maddi hasar, kapanan yollar var, Mert Irmağı kenarında bulunan 2500'den fazla TOKİ konutunun zemin katları sular altında kaldı, etkileri hala sürüyor.

Hayatını kaybedenlerin yakınlarına başsağlığı yarlılara acil şifalar diliyoruz.

Ölen yurttaşlarımız, sokakta, çatıda ya da arabalarında sel sularına kapılıp ölmediler, evlerinde öldüler. TOKİ'nin "modern evlerinde", siyasetçiler tarafından açılışı "çağdaş yaşam alanı" söylevleri verilerek yapılan TOKİ evlerinde!. "Çağdaş bir yaşam alanı" nı sel suları ve çamur kapladı, onların yaşamlarını aldı götürdü. AKP Hükümeti'nin kentsel dönüşümünün tahribatı bir kez daha ortaya çıktı.

Aylar önce Çaycuma'da bakımı yapılmayan 61 yıllık köprü çöktüğünde de 15 kişi sel sularına kapılmıştı.

Yaşanan son olayla olağandışı durumlara, afetlere ne denli hazır olduğumuz, konut planlaması ve kentsel dönüşüm yaparken ne denli bilimsel olduğumuz, risk değerlendirmesini ne denli iyi yaptığımız, şehirlerimizi, yerleşim yerlerimizi ne denli uygun planladığımız bir kez daha anlaşıldı. Toplu konut yerleşim alanı olarak seçilen yerlerin uygun olup olmadığına dair kaygıların yersiz olmadığı bu olay özelinde bir kez daha görüldü.

Ülkemizde etkilerini giderek daha fazla hissettiğimiz seller daha fazla hasar, yaralanma ve ölüme neden oluyor. Buna karşılık, planlama, risk değerlendirmesi, olağandışı durumlara hazırlıklı olmak, risk azaltmak, önlemek ve korumak, öngörmek ve müdahale etmek gibi gayretlere ya pek rastlanmıyor ya da gayretler yetersiz kalıyor.

Ölüm artık bu ülkede olağanlaşmıştır. Uludere'de bombayla, Urfa'da cezaevinde yanarak, Çaycuma'da köprüde ve Samsun'da TOKİ evlerinde sel sularıyla ölüm olağanlaşmıştır!

Türk Tabipleri Birliği olarak, 1990'lı yıllardan bu yana depremden sellere, endüstriyel kazalardan mülteci göçlerine kadar birçok olağandışı duruma ilişkin teorik ve pratik birikimi olan bir meslek örgütü olarak, bir kez daha bu ölümlerin olağan olmadığını, bu ölümlerin önlenabilir olduğunu vurgulamak istiyoruz.

Olağandışı olan sel sularından yurttaşını koruyamamaktır. AKP'nin "çağdaş yaşam alanı"ndan ne anladığı belli olmuştur.

## SAĞLIKLI VE GÜVENİLİR İÇME VE KULLANMA SUYU HERKESİN HAKKIDIR



Ankara Tabip Odası, kamuoyunda bir süredir tartışma konusu olan, damacana sularda insan sağlığına zararlı maddeler bulunduğu yolundaki açıklamalar ile ilgili olarak 1 Ağustos 2012 ilgili meslek odaları ile ortak bir basın toplantısı düzenledi. TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan'ın da katıldığı basın toplantısında, sağlıklı ve güvenilir içme ve kullanma suyunun herkesin hakkı olduğu vurgulandı ancak Türkiye'de bu hakkın önünde engeller olduğu belirtildi.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**SAĞLIKLI ve GÜVENİLİR İÇME ve KULLANMA SUYU HERKESİN HAKKI !**

**ÜZGÜNÜZ, BU HAKKIN ÖNÜNDE ENGELLER VAR !**

**BİZLERİN de AÇIKLAMA BEKLEDİĞİMİZ TESPİTLERİ VAR !**

**1.8.2012, Ankara**

Değerli basın mensupları,

Ülkemizde yaşayan her yurttaşın çok iyi bilmesi gerektiği gibi sağlıklı, temiz, güvenilir su, en temel sağlık ve insan hakkıdır. Bu hakka herkes eşit düzeyde ulaşabilmelidir. Bu temel kabulün gereği olarak da sağlıklı ve güvenilir içme - kullanma suyuna ulaşımın önündeki ekonomik ve sosyal adaletsizlik ve fiziksel, kimyasal ve biyolojik kirlilik gibi her engel ivedilikle ortadan kaldırılmalıdır. Ekonomik ve sosyal engellerin olmaması için güçlü ve toplumda herkesi eşit kılan üretim-tüketim ilişkisi; kimyasal, fiziksel ve biyolojik kirlilik gibi sorunlar için ise bu

yaklaşımın yanı sıra güçlü izleme ve değerlendirme sistemleri, laboratuvar olanaklarının yeterli olması gibi ek yapılanmalara gereksinim bulunmaktadır. İçme - kullanma sularının çoğunlukla enfeksiyon etkenleri, zehirli maddeler, kimyasallar, radyoaktif kirleticiler vb. tarafından kirletildiği bilinmektedir.<sup>23,24</sup>

Geçtiğimiz günlerde TMMOB Kimya Mühendisler Odası (KMO) tarafından yapılan basın açıklamasında belirtildiği gibi, Ankara şebeke suyunda alüminyum değerlerinin yüksekliği nedeniyle halkın musluktan akan suya olan güveni tıpkı yıllar önce Kızılırmak suyu nedeniyle yaşanan sürece benzer bir şekilde zedelenmiştir. Bugünlerde İstanbul'da da halkın ne yazık ki şebeke suyuna güvenemeyip, "daha güvenilir" olarak kabul ederek satın aldığı damacana sularıyla ilgili pek çok tartışma kamuoyuna yansımıştır. Ne yazık ki, her iki güncel örnek ve yarattığı sorunlar farklı kentlerde de olsa aslında çarpıcı gerçekleri göz önüne sermiştir:

✓ Toplumun "en ekonomik yolla" ulaştığı şebeke suyuna güven sarsılmıştır. Oysa, herkesin gönül rahatlığı ile şebeke suyunu güvenle içebilmesi sağlık açısından kaçınılmaz bir gerekliliktir. Ancak, ülkemizde yaşanan bu vb. sorunlar musluktan akan su yerine kişileri güvenli suya ulaşmak için daha yüksek bedeller ödedikleri değişik seçeneklere yönelmektedir. (damacana, pet şişe, vb).

✓ İstemediğimiz halde halkın farklı su kaynaklarına yönelmiş olması da sağlıklı su tüketildiği anlamını ne yazık ki taşımamaktadır. Damacana sularında kirlilik saptanmış olması, bu seçeneğin de aslında yeterli çözüm olmadığını açıkça gözler önüne sermiştir.

Değerli basın mensupları, bu gün burada sizlere kentimizde şebeke suyunda yaşadığımız alüminyum kirliliğinin yol açma olasılığı olan sağlık sorunlarından ayrıntılı olarak söz etmek mümkün. Ama burada tek bir konuya odaklanmaktan sa, daha bütüncül bir bakış açısıyla değerlendirme yapmayı tercih ediyoruz. Çünkü, Ankara şebeke suyunda alüminyum kirliliği ile ilgili yaşadığımız sorunları başka günlerde farklı başlıklarda yaşayabiliyoruz. Bunun da en yakın örneği olarak içme - kullanma sularına "arsenik" karışması konusunda 2008'de yaşanan sorunu sanırız hepimiz hatırlıyoruz. Burada sorularınız olursa tek tek yanıt da verebiliriz.

Burada bulunan meslek örgütleri olarak aşağıdaki sorulara hem İstanbul hem de Ankara sorun örnekleri ile ilgili olarak halen yanıt bulamadığımızı bir kez de sizlerin aracılığı kamu sağlık yetkililerine iletmek istiyoruz:

✓ Bir süre önce TMMOB Kimya Mühendisleri Odası tarafından şebeke suyunda alüminyum düzeyinin 4 kata dek yüksek bulunmasının nedeni nedir? Kamuoyuna şimdiye kadar yansıyan "Alüminyum düzeyinde artış görülen derenin Çamlıdere Barajı'na akışının durdurulduğu" şeklindeki açıklamalar ne yazık ki tatmin edici değildir. 4 kat dolayındaki yüksekliğin temel nedeni nedir? Bu duruma İvedik arıtma tesislerindeki çöktürme havuzlarında kullanılan alüminyum sülfatta doz ayarlamasındaki hatalar sebep olabilir mi? Bir bulaşma ise kaynağı tespit edilmiş midir?

✓ Kontrollerin/analizlerin yapılmadığı diğer su kaynaklarında durum nasıldır?

✓ İçme - kullanma suyu kaynakları, arıtım ve dağıtım sistemleri ayrıntılı olarak incelenip kaynağa yönelik araştırmalar yapılmış, önlemler alınmış mıdır?

✓ Bundan sonrası için nasıl bir planlama düşünülmektedir?

✓ Yaşam alanlarımızın tümünde, şebeke suyundan uzaklaşarak daha pahalı su seçeneklerine yönelmenin durdurulması için, toplumun şebeke suyuna olan güvenini YENİDEN KAZANMAK için neler planlanmaktadır?

<sup>23</sup>[http://www.who.int/topics/drinking\\_water/en/](http://www.who.int/topics/drinking_water/en/). Erişim:31.7.2012.

<sup>24</sup>GuidelinesforDrinkingWater. 4th Ed. WHO publications, 2011.

[http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241548151\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241548151_eng.pdf). Erişim:9.7.2012.

✓ Yapılan su analizleri sonuçlarına, halkın sürekli olarak saydam bir biçimde ulaşabilmesi için neler planlanmaktadır?

✓ Diğer su kaynaklarının da sağlıklı ve güvenilir olması için alınması gereken önlemler nelerdir? Devlet bu sorumluluğunu nasıl yerine getirmeyi planlamaktadır?

Değerli basın mensupları,

Kamuoyunu meşgul eden bu ve benzeri sorunların ivedilikle yetkililer tarafından açıklanması gerekmektedir. SAYDAMLIK yetkililerin izlediği yol olmalıdır. Aksi takdirde kamuoyunda oluşan güvensizlik artarak sürecektir.

Saygılarımızla.

ANKARA TABİP ODASI

ÇEVRE MÜHENDİSLERİ ODASI

GIDA MÜHENDİSLERİ ODASI

HALKEVLERİ GENEL MERKEZİ

KİMYA MÜHENDİSLERİ ODASI

PEYZAJ MİMARLARI ODASI

(ANKARAM PLATFORMU DÖNEM SÖZCÜLÜĞÜ) TÜKETİCİ HAKLARI DERNEĞİ ZİRAAT MÜHENDİSLERİ ODASI

SU-KADER

## DR. BAYAZIT İLHAN, DAMACANA SULAR VE 'İKAMETGAH GENELGESİ' İLE İLGİLİ SORULARI YANITLADI



TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan 4 Ağustos 2012 tarihinde, 4+4+4 eğitim sisteminde rapor uygulaması ile ilgili olarak düzenlenen basın toplantısının ardından, basın mensuplarının, gündemdeki damacana sular ve Sağlık Bakanlığı'nın "ikametgah genelgesi" ile ilgili sorularını yanıtladı.

### **Temiz suya ulaşmak insan hakkıdır**

Sorular üzerine, temiz suya ulaşmanın insan hakkı olduğunu vurgulayan İlhan, içilebilir suyun evlerde musluklardan akması gerektiğini belirtti. İlhan, sosyal devletin vatandaşlarına ucuz hatta ücretsiz su sağlamakla yükümlü olduğunun altını çizdi. Temiz suyun sadece içme suyu ile sınırlı olmadığını belirten İlhan, kullanma suyunun da temiz olmasının çok önemli olduğunu söyledi.

İsteyen vatandaşların yine damacana su kullanabileceklerini, ancak vatandaşların damacana mahkum edilmesinin yanlış olduğunu kaydeden Bayazıt İlhan, damacana denetiminden ise Sağlık ve Çevre Bakanlıkları'nın sorumlu olduğunun altını çizdi. İlhan, "Devlet, parası olan damacana su içsin, olmayan Kızılırmak suyunu kullansın diyerek bu işin içinden sıyrılmaz" diye konuştu.

### **Hekimler üzerinde yeni bir baskı aracı**

Bayazıt İlhan ayrıca, kamuoyuna "ikametgah genelgesi" olarak yansıyan ve sağlık çalışanlarının görev yaptıkları sağlık kurumuna 30 dakika ulaşım mesafesinde oturması zorunluluğunu getiren Sağlık Bakanlığı genelgesine ilişkin soruları da yanıtladı. İlhan, genelgenin hekimler üzerinde yeni bir baskı aracı olduğunu belirterek, "Hekimler ve sağlık çalışanları artık mesleklerini severek yapamaz hale geldi, hatta deyim yerindeyse canından bezdi" diye konuştu. Ankara Tabip Odası'nın yaptığı bir araştırmada, hekimlerin yüzde

89'unun gelecekte umutsuz olduğunu belirttiklerini hatırlatan İlhan, halen bir hastanede tek hekim olarak çalışanlara bile sürekli olarak icap nöbeti tutturulduğunu belirterek, "Bunun anlamı 7x24 çalışmak demektir. Bir hekim hiç dinlenecek vakti olmadan çalışabilir mi?" diye sordu. Aynı Sağlık Bakanlığı'nın yeri geldiğinde geçici görevlendirmelerle hekimleri saatlerce uzaktaki mesafelere gönderebildiğine de dikkat çeken İlhan, böyle bir geçici görevlendirmeye giderken trafik kazası geçiren bir meslektaşlarının hala ağır yaralı olduğunu hatırlattı. İlhan, "Böyle bir çifte standart olabilir mi? Pratikte yaşanan sorunlar bir yana, böyle baskıcı, böyle dayatmacı bir yaklaşım hekimleri canından bezdiriyor. İnsanca bulmuyoruz. Ayrıca bu yaklaşım, bu tarz hekimlere şiddet olarak dönüyor" diye konuştu.

## **BİTKİSEL ÜRÜN VE SAĞLIK: BİLİMSEL ÇERÇEVE VE ETİK AÇISINDAN YAKLAŞIM RAPORU**



Türk Tabipleri Birliği, İstanbul Tabip Odası koordinatörlüğünde ilgili meslek örgütleri ile birlikte **Bitkisel Ürün ve Sağlık: Bilimsel Çerçeve ve Etik Açısından Yaklaşım** başlıklı bir rapor hazırladı.

Rapor kapsamında başlıca bitkisel ürünler konusunda dünyada ve Türkiye'de kullanılan tanımlamaların derlenmesi ve değerlendirilmesi, dünyada ve ülkemizde bu ürünlerin kullanım sıklıklarının ortaya konulması, kullanımı etkileyen dinamiklerin tartışılması, mesleki, etik, hukuksal, toplumsal sorumlulukların çerçevesinin çizilmesi amaçlandı. Rapor 02.10.2012 tarihinde medya aracılığı ile kamuoyu ile paylaşıldı.

**02.10.2012**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

### **BİTKİSEL ÜRÜNLER VE SAĞLIK**

### ***Bilimsel Çerçeve ve Etik Açısından Yaklaşım***

Son dönemlerde bitkisel ürünlerin "ilaç" gibi kullanılması, topluma yönelik olarak kullanımın yazılı ve görsel medya yoluyla, "yetkinlik" açısından kimlikleri yeterince bilinmeyen kişi ve



kurumlarca önerilmesi sağlık çalışanlarının bu konuda kaygı ve endişe duymalarına neden olmaktadır. Dolayısıyla duyulan bu rahatsızlıklar nedeniyle konunun bilimsel ve etik çerçevesini çizen bir yaklaşımın geliştirilmesi ihtiyacı bu alanda çalışan kurum ve kişilerin derinlikli hissettiği bir konu olmuştur. Bu önemli gerekçe meslek tanımları gereği toplumsal bakış açısına sahip olan kimi meslek kuruluşlarının bitkisel ürünler konusunda birlikte görüş oluşturma çabasının başlatılması sürecini kendiliğinden başlatmıştır.

Türk Tabipleri Birliği (TTB), İstanbul Tabip Odası (İTO) koordinatörlüğünde toplumsal rol ve sorumluluklarından aldığı güç ile konuya ilgisi olacağını düşündüğü meslek kuruluşlarının katkısıyla ortak görüş ve öneriler oluşturabilmek için Temmuz 2012 tarihinde “Bitkisel ürünler” konulu bir çalışma grubu oluşturulması çağrısı yapmıştır. Bu çağrıya yanıt veren kurumların temsilcileri birkaç aylık bir çalışma sonucunda elinizdeki raporu oluşturmuştur.

Çalışmalar sırasında her meslek grubunun birikim, deneyim ve mesleki pratiklerinin özgünlüğü bir zenginlik olarak görülmüş ve kabul edilmiştir. Bununla birlikte, çalışmalar sırasında uzlaşılan zemin “toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesi” ve “eldeki bilimsel bilginin dikkate alınması” olmuştur. Bu temel bakış açısı aslında meslek gruplarının farklı bakış açılarının birleştiği ortak nokta olarak çalışmaların ortak zemine oturmasına katkı sağlamıştır.

**Raporda bitkisel ürünler konusunda dünyada ve Türkiye’de kullanılan tanım ve terminolojinin derlenmesi ve değerlendirilmesi, dünyada ve ülkemizde bu ürünlerin kullanım sıklıklarının ortaya konulması, kullanımı etkileyen dinamiklerin tartışılması, mesleki, etik, hukuksal, toplumsal sorumlulukların çerçevesinin çizilmesi amaçlanmıştır.**

“Başlangıç” niteliğindeki bu raporun temel amacı, çeşitli uzmanlık alanlarının katkısıyla bir uzlaşma görüşü oluşturarak, bu konuda yürütülecek çalışmalar için yol gösterici bir çerçeve çizmektir. Bu amaçla, yukarıda ifade edilen temel ilkesel zemin korunarak, kurul üyesi kişi ve kurumların görüşlerine azami ölçüde yer verilmeye çalışılmıştır.

Raporumuzu siz değerli basın mensupları aracılığıyla kamuoyuyla paylaşırken kontrolsüz bir şekilde satışa sunulan ürünlerin kullanımı sonucu oluşan hastalıklar ve ölümlerin sona ermesini dileriz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**İstanbul Tabip Odası**  
**İstanbul Eczacı Odası**  
**İstanbul Veteriner Hekimler Odası**  
**Türkiye Gazeteciler Cemiyeti**  
**Türkiye Tıp Akademisi**  
**Türk Farmakoloji Derneği**  
**Tıbbi Onkoloji Derneği**  
**Türkiye Kas Hastalıkları Derneği**  
**Türkiye Diyetisyenler Derneği İstanbul Şubesi**

## **TTB, TMMOB VE TBB KAZDAĞLARI İÇİN BİR ARAYA GELDİLER**

Türk Tabipleri Birliği (TTB), Türk Mimar Mühendis Odaları Birliği (TMMOB) ve Türkiye Barolar Birliği (TBB) Merkez Yönetim Kurulları Kazdağları’nda yaşanacak çevre katliamını engellemek için 18 Kasım 2012’de Çanakkale’de bir araya geldiler.

Ortak basın toplantısına TTB adına Merkez Konseyi Başkanı Özdemir Aktan, Genel Sekreter Bayazıt İlhan, Merkez Konseyi üyesi Fatih Sürenkök ve Halk Sağlığı Kolu Başkanı Cavit Işık Yavuz katıldılar. TMMOB Başkanı Mehmet Soğancı, TBB Genel Sekreteri Cengiz Tuğral ve TBB Çevre ve Kent Hukuku Komisyonu Başkanı Ahmet Gürel'in yanında Çanakkale Tabip Odası Başkanı Naci Hasanefendi ve çok sayıda oda, sendika, dernek başkanları, yöneticileri ve akademisyenler, Çanakkale Belediye Başkanı Ülgür Gökhan, CHP Çanakkale milletvekilleri Serdar Soydan ve Ali Sarıbaş'ın da katılımlarıyla gerçekleşen basın toplantısı yaklaşık 2 saat sürdü. Basın toplantısına Ege Bölgesi Tabip Odaları başkan ve yöneticileri de katılarak desteklerini sundu.

TTB, TMMOB ve TBB adına yapılan ortak basın açıklamasını TTB Merkez Konseyi Başkanı Özdemir Aktan okudu.

Toplantıda Biga yarımadası ve Kazdağı yöresinin karşı karşıya olduğu “metalik madencilik” faaliyetleri, sonuçları, ortaya çıkacak ekolojik-sosyal yıkımlar, insan sağlığına olası riskleri konusunda bilgilendirmeler yapıldı. Yörede uzun zamandır mücadele veren halkın temsilcileri de söz alarak katkı sundular. Şu anda sondaj aşamasında dahi yörede yeraltı ve yerüstü sularının kirlenmesine, insanların hastalanmasına, toplu hayvan ölümlerine, ağaç katliamına yol açtığı belirtilen madencilik faaliyetlerinin işletme aşamasında 2,5 milyon insanın içme-kullanma suyunda, tarımsal faaliyetlerinde kullandığı sularda, toprak ve havada yaratacağı kirliliğin ve çevre felaketinin üzerinde duruldu.

Toplantı sonrası Atıkhisar Barajı ve Ağı Dağı yöresine inceleme-değerlendirme gezisi düzenlendi.

### **TTB, TMMOB, TBB ÇANAKKALE'DEN KAZDAĞLARI'NDAN SESLENİYOR...**

*Bizler Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği (TMMOB), Türkiye Barolar Birliği(TBB) Yönetim Kurulu temsilcileri ve Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyeleri olarak, Çanakkale ili ve Kazdağları yöresinin binlerce yıllık tarihi, doğal ve yaşam kokan güzelliklerini yine binlerce yıl sonra, bu bölgede yaşayacak olan yurttaşlara taşıyabilmek amacıyla yürütülen mücadeleye destek vermek için buradayız.*

*Bizler yaşamı savunmak, yaşama hakkımıza sahip çıkmak üzere Kazdağları'ndayız, Çanakkale'deyiz. Yöre halkının sesini büyütme için buradayız.*

*Çanakkale ilinin ve Kazdağları bölgesinin eşsiz coğrafyası ve zenginliklerinin, bizden sonraki nesillere bozulmadan aktarılabilmesi, yüreği olan herkesin görev sayacağı bir durumdur. Mesleki duyarlılığımız ve insani yönümüz, dünyada ender olarak bulunan bu bölgenin korunması ve yaşatılması için bize görev yüklemektedir.*

*Yaklaşık 10 yıldır bölgede sürdürülen maden arama faaliyetlerini hem bireyler olarak hem de meslek örgütleri olarak endişe ile yakından takip ediyoruz. Ancak, bugün Çanakkale'de gelinen nokta, ülkemiz ve gelecek nesiller adına bizi daha da büyük bir endişe içine sevk etmektedir. Arama faaliyetlerinin sona ermek üzere olması, bu arada bölgede binlerce sondajın yapılmış olması, hatta sondajlar sonunda pırl pırl suları olan bazı köylerin artık damacana suyu içer hale gelmesi ve daha ilk sondajlarda bu durumun yaşanması bu bölgede yer altı su rezervinin karşı karşıya olduğu tehlikeyi gözler önüne sermektedir.*

*Ayrıca, madencilik şirketlerinin, ruhsat sahalarının genişliği, şirketlerin kapasite artırımı istekleri, arama faaliyetlerin bu seviyede kalmayacağını göstermektedir. Çanakkale ili sınırları içinde, 6 maden işletmesi için ÇED süreçleri tamamlanmıştır. Bunlardan birisinin kapalı, diğerlerinin açık maden işletmesi olması planlanmaktadır. Bunlardan ikisi için ise, kapasite artırımı ve zenginleştirme tesisi başvurusu yapılmıştır.*

*Çanakkale ili, Kazdağı yöresi, Biga Yarımadası, Güney Marmara bölgesi tarihi, mitolojik, sosyal, kültürel, jeolojik, ekolojik birçok zenginlik, çeşitlilik ve değişkenlikleri barındıran nadir*

bölgelerimizden birisidir. Bölge bereketli toprakları, sulak alanları, yer üstü ve yer altı zenginlikleri, uygun iklim koşullarından dolayı binlerce yıl boyunca insanlığın yerleşim alanı olarak kullanılmıştır. Kazdağı, doğal ve kültürel kaynak değerleri açısından oldukça zengin bir potansiyele sahiptir. Bu değerler Kazdağı kütlelerinin tümüne dağılmış durumdadır. Kazdağı, yerüstü ve yeraltı su rezervleriyle, sıcak ve soğuk su kaynaklarıyla, Biga Yarımadası'nın hayat kaynağıdır. Kazdağı, doğal bitki örtüsü olan ormanları, endemik türleri, gen kaynakları ve koruma alanları ile bölgenin yaşam kaynağıdır. Dünyamızın en önemli ekosistemlerinden birisidir. Kazdağı, tarihsel, kültürel, ekolojik ve toplumsal mirasımızdır. Tarım, bölgedeki temel ekonomik etkinliktir. Karasal habitatların başında ormanlar gelmektedir. Çanakkale ilinin il yüz ölçümünün yarısından fazlası ormanlarla kaplıdır.

Tarihi, doğası, temiz havası ve suyu ile anılan bu bölge altın madenciliği girişimleri durdurulmaz ise sadece madencilikle anılır olacaktır. Tıpkı Bergama, Balya, Kışladağı gibi kirlilikle anılır olacaktır. Tıpkı Dilovası gibi, tıpkı Ergene havzası gibi anılacaktır.

Kazdağı ve yöresinde, Biga Yarımadası'nda yaklaşık iki milyon insanın içme suyunu sağlayan kaynakları, sulama göletleri, Karamenderes ve Kocabaş çayının suladığı topraklar üzerinden tüm tarımsal ürünleri olumsuz etkileyecek olan, madencilik faaliyetleri ile ilgili olarak uluslararası altın şirketlerinin ve yerli ortaklarının yürütmekte olduğu çalışmalar bugün tehlikeli bir noktaya ulaşmıştır.

Şimdilik planlanan 6 (altı) adet metalik maden işletmesinin her birinde milyonlarca tonluk toprak ve kaya çıkarılacak, bunlar öğütülecek ve siyanürle işlenerek altına dönüştürülecektir. Bu işlem sırasında yine milyarlarca metreküp su kullanılacaktır. Devasa çukurlar açılacak, yüzlerce metre yükseklikte pasa ve liç yığınları bırakılacak, çevreye kaya tozu, silis tozu, ağır metalli tozlar yayılacak, önlem de alınsa bu yığınlardan doğaya asitli sular yayılacaktır. Kirletilen yer altı suları ile birlikte, bölgenin suyu tüketilecek hatta başka havzalarda yapılacak barajlarla bölgeye su taşınacaktır. Milyar tona yaklaşan kaya kazılacak ve coğrafya değiştirilecektir. Ormanlık alanlar ve bölgenin kendini besleyebilen tarım sistemi yok edilecektir. Çanakkale ve köyleri susuz kalacak ya da su kaynakları ağır metal zengini asidik sulara dönüşecektir. Tarım ve ormancılığın çökmesi ile yöre insanı bölgeyi terk etmek zorunda kalacaktır. Su ve toprak kirliliği, bu bölgeden beslenmek zorunda olan insanların kanser ya da başka kronik hastalıklara yakalanmasına neden olabilecektir. Bütün bu manzara, belki de bugünden öngörebildiğimiz sorunların sadece bir bölümüdür.

Emek ve doğa toplumun maddi zenginliğini oluşturur. Kapitalizm, emek gücünü iş gücü, doğayı da hammadde ve kaynak olarak ele alarak sermaye birikimini ve büyümesini gerçekleştirir. Kapitalizmin varoluşu ve kendini sürdürdürebilmesi; insanımızın piyasa koşullarında sefaletle mahkûm edilmesiyle, çalışanların işsiz kalma korkusu altında her defasında daha düşük ücretle ve daha kötü yaşam koşullarını kabul ederek çalışmalarını, doğayı hammadde deposu ve kaynak olarak daha ucuz mal etme arayışı ile mümkündür. Sömürerek büyümeye devam eden sermaye doğanın kendi varlık koşullarını yenileyebilme olanaklarını ortadan kaldıracak şekilde tüketerek, insanoğlunun varlık koşullarını da zorlamaktadır.

Yaşanan değişimler küreselleşen kapitalist dünyanın doğayla ilişkilerine de yansımıştır. Onlara göre, ormanlar, balık alanları, meralar, yeraltı ve yerüstü sularının ortak kullanılan kaynaklar olmaları ve mülkiyet haklarının iyi tanımlanmamış olması nedeniyle piyasa düzgün çalışmamaktadır. Onlara göre doğal kaynakların korunması ve piyasanın düzgün çalışması için bu kaynakların ya özelleştirilmesi ya da bedelini ödeyerek kullanmaya razı olan insanların kullanımına açılması gerekmektedir. Bu görüşler doğrultusunda çevre alınır satılır bir meta olarak uluslararası ticaretin konusu haline getirilmiştir. Uluslararası sermayenin, geldiği ülkede üretimden pazarlamaya kadar mülkiyet edinme de dâhil olmak üzere hiçbir sınırlama ve denetimle karşılaşmaması için kuramsal ve kurumsal düzenlemeler tüm dünyada olduğu gibi pervasız bir şekilde ülkemizde de yapılmıştır, yapılmaya devam etmektedir. Bu düzenlemelerde

çevre de ticaretin konusu haline getirilmiştir. Eğitim ve sağlık alanında olduğu gibi doğal kaynaklar ve çevreyle ilgili hizmetler de serbest piyasada alınır satılır mallar haline getirilmiştir. Oysa; 1948'de kabul edilen İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin 25. maddesi; "yaşam hakkı" çerçevesinde 'Sağlık Hakkı'na yer vermiştir. "Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi"nin 12. maddesi de sağlık hakkını tanımlarken, çevre sağlığını ve sanayi temizliğini her yönüyle ileriye götürme ve salgın hastalıkların, yöresel hastalıkların, mesleki hastalıkların ve diğer hastalıkların önlenmesinden bahsetmektedir. Anayasamız, herkesin sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkı olduğunu belirtirken, çevreyi geliştirme, çevre sağlığını koruma ve çevre kirlenmesinin önlenmesini hem devlete hem de vatandaşa yerine getirilmesi zorunlu olan bir görev olarak vermektedir. Bu nedenle doğa ve insan yaşamı üzerinde olumsuz yönde risk oluşturabilecek bir faaliyete ekonomik değeri düşünülerek izin verilmesi Anayasamızın çevrenin korunması ile ilgili hükümlerine aykırıdır.

Ülkemizde altın madenciliği konusunda yaşanan Bergama tecrübesi birçok gerçeği gözler önüne sermiştir. Ancak on yıl önce yargı kararlarına rağmen Bergama'da sürdürülen yanlış bugün Çanakkale ili ve Kazdağları'nda da inatla devam etmektedir.

**Türk Tabipleri Birliği, Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği ve Türkiye Barolar Birliği olarak bizler siyasal iktidarı ve yetkilileri bir kez daha uyarıyoruz.**

**Siyasal iktidara ve ilgililere sesleniyoruz:**

**Gelin ilk ağaç kesilmeden, ilk kazma vurulmadan, ölüm çukurları açılmadan, toprağımız ve havamız bozulmadan, sularımız zehirlenmeden ve bölgemiz susuz kalmadan önce bir kez daha düşünün. Bölge hakkında yerel örgütlerimizin ve uzman meslektaşlarımızın hazırladığı onlarca raporu algılamaya çalışın. Yöre halkının haklı sesini duyun. Bölgedeki tüm arama, işletme faaliyetlerini durdurun, ruhsatları iptal edin.**

**Meslek örgütleri olarak bizler, bu bölgede yürütülen direnişi saygıyla selamlıyor ve sonuna kadar destekliyoruz.**

**Ve şunu söylüyoruz ki; ne vaat ederlerse etsinler bu güzellikleri görmeyerek yağmalayanları, buna izin verenler ya da görmezden gelenleri, bugün bizler, yarın gelecek kuşaklar asla hoş görmeyeceklerdir.**

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ  
TÜRK MÜHENDİS VE MİMAR ODALARI BİRLİĞİ  
TÜRKİYE BAROLAR BİRLİĞİ**



## SUYUN TİCARİLEŞTİRİLMESİNE HAYIR!

6 Mart 2013 tarihinde Suyun Ticarileştirilmesine Hayır Platformu Türkiye Büyük Millet Meclisi içerisinde ve Dikmen kapısında birer basın açıklaması yaparak derelere kurulan HES'lere ve bunların yarattığı çevre tahribatına dikkat çekti.

Basın açıklamalarına TTB Merkez Konseyi adına Merkez Konseyi üyeleri Dr. Arzu Erbilici ve Dr. Filiz Ünal İncekara katıldılar.

## “KAZDAĞLARI VE SİYANÜRLÜ ALTIN MADENCİLİĞİ” KONULU PANEL

Türkiye Barolar Birliği tarafından düzenlenen Kazdağları'nda madencilik faaliyetleri ile ilgili panele Türk Tabipleri Birliği adına Doç.Dr.Coşkun Bakar katıldı. Panelde siyanürle maden işletmeciliği, yaratacağı çevre felaketi ve Kazdağları bölgesindeki durum tartışıldı.



## BAKIRTEPE ÇEVRE PLATFORMU PANELİ

Türk Tabipleri Birliği'nin çevre alanında yürüttüğü faaliyetleri kapsamında Sivas Bakırtepe'de kurulması planlanan siyanürlü altın madenciliği girişimi ile ilgili olarak, “Bakırtepe Çevre Platformu”nun başvurusu ve görüşme talebi değerlendirilmiş, bu kapsamda düzenlenen panele TTB olarak katılım sağlamıştır. Ankara Barosu tarafından 19 Nisan 2013 tarihinde Ankara'da “Bakırtepe'de siyanürlü altın madenciliğinin bilimsel, teknik ve hukuki boyutları” başlığı ile düzenlenen panele konuşmacı olarak Jeoloji Yüksek Mühendisi Tahir ÖNGÜR, Bakırtepe Çevre Platformu Ankara Sözcüsü Ali BALKIZ, Ankara Barosu Kent ve Çevre Kurulu'ndan Av. Özgür Cenk KARABULUT ve TTB adına Dr. Cavit Işık YAVUZ katılmışlardır. Bakırtepe Çevre Platformu'nun yargıya taşıdığı sürecinde platformun talebi üzerine davaya müdahil olunmuştur.



## NÜKLEER SAVAŞ TEHLİKESİNE KARŞI İNSANLIK ÇAĞRISI



Nükleer Tehlikeye Karşı Barış ve Çevre İçin Sağlıkçılar Derneği'nin (NÜSED) üyesi olduğu Nükleer Savaşın Önlenmesi İçin Uluslararası Hekimler Birliği (IPPNW) Eş Başkanı Dr. Ira Helfand, Türkiye'yi ziyaret etti.

Türk Tabipleri Birliği, Ankara Tabip Odası, Barış Derneği, Nükleer Karşıtı Platform ve NÜSED temsilcileri Dr. Helfand'ın katılımı ile 19 Haziran 2013 tarihinde Türk Tabipleri Birliği'nde "Ortadoğu'da barış, Ortadoğu'nun nükleer ve diğer kitle kırım silahlardan arındırılması, sınırlı bir nükleer savaşın sonuçları" konulu bir basın toplantısı düzenledi.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

(19 Haziran 2013)

Nükleer Tehlikeye Karşı Barış ve Çevre İçin Sağlıkçılar Derneği'nin (NÜSED) Türkiye üyesi olduğu, 1985 Yılı Nobel Barış Ödülü sahibi, 62 ülkede üyeliği ve onbinlerce hekim ve diğer sağlık meslek mensubu üyesi bulunan Nükleer Savaşın Önlenmesi İçin Uluslararası Hekimler Birliği'nin (IPPNW – [www.ippnw.org](http://www.ippnw.org)) Eş-Başkanı Dr. Ira Helfand, Nükleer Silahların Tamamen Ortadan Kaldırılması İçin Uluslararası Kampanya (ICAN-Türkiye - [www.icanw.org](http://www.icanw.org)) kuruluşunun davetlisi olarak bugün Ankara'da aramızda bulunmaktadır. Dr. Helfand, aynı zamanda IPPNW'nun ABD üyeliği olan "Toplumsal Sorumluluk İçin Hekimler" in ([www.psr.org](http://www.psr.org)) kurucusu ve eski başkanıdır.

Dr. Ira Helfand, bugün öğle saatlerinde Türkiye Büyük Millet Meclisi Büyük Grup Toplantı Salonunda, sayın milletvekilleri ve sivil toplum temsilcilerinin katıldığı toplantıda, 'Sınırlı ve Genel Bir Nükleer Savaşın İnsanlık ve Gezegen Açısından Yıkıcı Sonuçları' başlıklı bir sunum yapmış, nükleer silahların günümüzde oluşturdukları tehlikeyi tartışarak, bugün yaşanacak sınırlı bir nükleer savaşın bile dünya çapında sağlık, iklim ve doğa açısından yol açacağı sonuçlar hakkında araştırmalara dayanan bilimsel veriler sunmuştur.

Dr. Helfand benzeri bir toplantıyı önceki gün İsrail Parlamentosu'nda başarıyla gerçekleştirmiş ve ilgililere nükleer silahların insanlığı ağır biçimde nasıl tehdit ettiğini ve kesinlikle tamamen ortadan kaldırılmaları gerektiğini anlatmıştır.

**Nükleer Savaş Tehlikesine Karşı İnsanlık Çağrısı**

İnsanlık, 68 yıl önce **6 Ağustos'ta Hiroşima'ya, 9 Ağustos'ta da Nagazaki'ye** atılan atom bombaları ile, tarihinin en büyük kitle kırım ve çevre yıkım silahı ile karşılaştı. Böylece, gezegenimizi kana bulayan İkinci Dünya Savaşı, 1945 yılında ilk nükleer kitle kırım silahlarının kullanımıyla sona erdi. **Hiroşima'da 120 bin, Nagazaki'de 75 bin kişi öldü**, bir o kadar da sonraki günler, yıllar içinde sakatlıklar, kanserler, diğer sistem hastalıkları ve doğuştan olma bozukluklarla acılar içinde yaşamlarını yitirdi. Öyle ki, Japonya'da hâlâ 6 Ağustoslarda, bu kırım ile ilgili olarak o yıl ölen kurbanların listesi açıklanarak anılmaktadır.

İnsanlığın tanık olduğu ilk nükleer saldırının etkisiyle yalnız insanlar değil, kentler de biyolojik ve fiziksel çevreleriyle tam bir yıkıma uğradılar; çevrede kalan ve yıllar boyu giderilemeyen radyoaktivite yaşamı tehdit etmeyi sürdürdü. Kısacası, emperyalizm, sömürü düzenini sürdürmede ne kadar güçlü ve kararlı olduğunu insanlığa acımasızca göstermiş oldu.

Hiroşima ve Nagazaki, dünyaya artık tek bir kutuptan egemen olan kapitalist-emperyalist sistemin, bunalımlarını şiddet yoluyla çözmesinin ne ilk, ne de son örneğidir. Bunalımı derinleştikçe, sistem bilincini yitirmeye ve başka yollarla elde edemediklerini sınır tanımayan şiddet ve savaş yoluyla sağlamaya çalışmaktadır. Bu gibi dönemlerde kapitalizm, görece demokrasiyle birlikte insan hak ve özgürlüklerini askıya alarak, açık zorbalık ve her düzeyde savaş aşamasına geçmektedir. **Dünyanın güncel durumu da, böylesi özellikleri nedeniyle, “yüzyılın en büyük tasfiyesi, değişimi” olarak nitelendirilmektedir.**

Kapitalizm ve egemen sermaye, bunalımından çıkmaya çabalamakta, çıkmak için yaptıkları ise gezegenin ekolojik-biyolojik varlığını tehdit etmekte, yıkıma sürüklemektedir. **Bugün dünyada yaklaşık 24 bin nükleer silah bulunmaktadır. Bu silahların tahrip gücü 1945 yılında Hiroşima'ya atılan bombanın 400 bin katıdır. Bir başka deyişle, bu silahlar gezegenimizi ve insanlığı tümüyle yok edecek güçtedir.** Geride bıraktığımız **2011 yılında, askersel harcamalar 1,63 trilyon ABD dolarını bulmuştur. Buna karşılık, günde 24 bin 5 yaş altı çocuk, önlenebilir nedenlerden ölmektedir.** Kısacası, silahların bedeli çocukların yaşamıyla ödenmektedir. Oysa dünya silahlanma harcamalarının yalnızca beşte biri kadarıyla, “Birleşmiş Milletler Binyıl Kalkınma Hedefleri” arasında bulunan, milyonlarca insanın açlıktan, yoksulluktan kurtarılması, temel sağlık hizmetleriyle anne ve çocuk ölümlerinin önlenmesi olanaklı olabilirdi.

Yerel savaşlar; dinci, ırkçı, milliyetçi ideolojiler; baskıcı devlet biçimleri; emperyalist savaş politikaları büyük kapitalist devletlerin ortak politikaları durumuna gelmiştir. Gerek ülkeler, gerekse toplumsal sınıflar arasındaki eşitsizlikleri derinleştiren sömürüye dayalı sistem, her tür çelişkiyi kullanarak, teknolojik araçlar ve medya gücüyle, baskıcı rejimlerle ayakta tutulmak istenmektedir. Ortadoğu, Kafkasya ve Afrika'da şiddet kol gezmekte, yüz binlerce insan çevreleriyle birlikte kırdırılmaktadır. Bu açıdan, kapitalizmin yalnızca insan emeğini değil, canlı yaşamını tehdit eden bir toplumsal örgütlenme biçimine dönüştüğü değerlendirilmeleri yapılmaktadır.

Emperyalist rekabetin kızışması nedeniyle, Ortadoğu'daki devletlerin ve sınırların bir önemi kalmamıştır. Ortadoğu'da kaynakların yeniden paylaşımı için her yol geçerli sayılmakta, uluslararası hukuk ve kurallar, toplumsal değerler ve etik ilkeler çiğnenmektedir. Bu nedenle, tüm aykırı seslerin susturulması gerekmektedir. Bu bağlamda, hedeflenen ülkelerde baskıcı-faşist devlet, onların uzantıları olarak taban hareketleri ve örgütleri palazlandırılmaktadır. Bu arada **Ortadoğu gizli ve açık ellerce silahlandırılmaktadır. Oysa bölgenin gereksinimi silahlanma değil, silahsızlanmadır.**

Bugün, ne yazık ki Suriye merkezli, İran, Lübnan, Türkiye, Irak ve İsrail'i, Kürt bölgelerini kapsayan, Körfez ülkelerine, Suudi Krallığı'na uzanan bir alanda **yeni bir savaş koşullarımızla güçlenmektedir.** Bu olasılık, bölge halkları ve ülkeleri için kan, gözyaşı ve

yıkım anlamına gelmektedir. Emperyalist çıkarlar için yer yerinden oynayacak, sayısı bilinmeyecek kadar insan ölecek, insanlığın bölgedeki tüm birikimi yakılıp yıkılacaktır. Yakın zamanlarda yaşanmış olan Mısır, Irak ve Libya örnekleri ortadadır. Mısır'da "devrim söylemleri"yle ve halk hareketi olarak başlayan "Bahar" süreci, giderek dinci gericiliğin egemen olduğu bir yönetimle sonuçlanmış, toplumsal beklentileri olan kitleleri düş kırıklığına uğratmıştır. Bu ülkedeki akıl almaz geriye gidiş, dünyanın ilerici kamuoyunca kaygıyla izlenmektedir. Irak'ta savaş süreci ve sonrasında, bir milyondan fazla kişinin öldürüldüğü, beyin gücünün önemli bir bölümünün acımasızca yok edildiği, insanlığın binlerce yıllık tarihsel-kültürel birikiminin yakılıp yıkıldığı bilinmektedir. Libya'da ise, yaratılan kargaşada, insanlar birbirine kırdırılmış, ülkenin meşru yöneticileri vahşice öldürülerek ülke yönetimine el konmuştur.

### **Olanlar olacakların göstergesidir.**

Neo-Osmanlı düşleri gören Dışişleri Bakanı, doğru tarafta yer almaktan söz ederken, dönüşü olmayan bir yola girildiğinin farkında olmadığını ortaya koyuyor. Hâlâ fırsat varken, yol yakinken bu yoldan geri dönülmelidir. Ülkemizin bu emperyalist savaşta taraf olmasına, yer almasına izin verilmemelidir. **Kamuoyu yoklamalarında da açıkça görüldüğü gibi, halkımızın ezici çoğunluğu kesinlikle bir savaşa girilmesine karşıdır ve Hükümetin politikalarını desteklememektedir.**

**Başta Hatay olmak üzere, Güney illerimizde konuşlanmış, sınır barışımız için ciddi tehdit oluşturan yabancı silahlı güçler ivedilikle sınır dışı edilmeli, Suriye'ye uluslararası hukuka aykırı dolaylı silahlı müdahale sonlandırılmalıdır.**

**Ortadoğu'da barış için en önemli adım, bölgenin tüm taraf ülkelerini bir araya getirerek silahsızlanma ve birlikte barış ve ekonomik entegrasyonla eşitlikçi kalkınma koşullarının geliştirilmesini sağlamaktır.**

**Orta Doğu'nun ve ülkemizin kaosa ve büyük bir insanlık kırımına sürüklendiği günlerde, dünyanın barış ve demokrasiden yana güçlerinin, ne nükleer savaş, ne de herhangi bir savaşın kazanan tarafı olmayacağını, tek korunma yolunun nükleer ve kitle kırım silahların tamamen yasaklanması, genel silahsızlanma koşullarının sağlanması, savaşlara ve savaş kışkırtıcılığına son verilmesi olduğunu vurgulayarak seslerini yükselttiklerini tekrar vurgulamak istiyoruz.**

**Dr. Helfand'ın ziyareti, Türkiye'de halkın emperyalist neoliberal baskı ve sömürü saldırılarına karşı barışçı özgürlük gösterilerinin vahşi devlet şiddeti ile bastırılmak istendiği günlerde gerçekleşmekte ve uluslararası dayanışmayı ifade etmektedir.**

Türk Tabipleri Birliği'nin saptamalarına göre, 13 ilde kamu hastanelerine, özel hastane ve tıp merkezlerine ve çatışmaların yaşandığı alanlarda kurulan revirlere toplam 7822 kişi yaralı olarak başvurmuştur.

Yaralanmaların içeriğini biber gazına bağlı yüzeyel yangı ve solunum sıkıntıları, astım krizi, epilepsi atakları, yakından atılan biber gazı kapsülleri, plastik mermiler ve darpa bağlı kas-iskelet sistemi yaralanmaları (yumuşak doku zedelenmeleri, kesiler, yanıklar, basit kırıklardan sekel bırakacak ciddiyete sahip açık/kapalı kırıklar), kafa travmaları, plastik mermilerden kaynaklı görme kayıplarına varan göz sorunları ve karın içi organ yaralanmaları oluşturmaktadır.

Dört kişi hayatını kaybetmiştir: Mehmet Ayvalıtış (İstanbul), Abdullah Cömert (Antakya), Mustafa Sarı (Polis memuru, Adana), Ethem Sarısülük (Ankara).

59 ağır yaralı vardır.



100 kişi kafa travmasına uğramıştır.

İstanbul'da 4, Ankara'da 1, Eskişehir'de 1 kişi, olmak üzere 6 ağır yaralının hayati tehlikesi bulunmaktadır.

11 kişi gözünü yitirmiştir.

1 kişinin dalağı alınmıştır.

Ankara Kızılay'da özel bir dershanede çalışan 47 yaşındaki temizlik işçisi 5 Haziran 2013 Çarşamba gecesi kalp krizi nedeniyle yaşamını yitirmiştir. İşçinin çalıştığı bölgedeki yoğun gaz maruziyeti ile ilgisi olduğu düşünülen olay hakkında incelemeler sürmektedir.

İçeride yaralılar ve doktorlar varken, 2 Haziran 2013 gecesi Ankara'da Mülkiyeliler Birliği'nde kurulan acil revire gaz bombası ile müdahale edilmiştir.

Yoğun polis müdahalesi nedeniyle çok sayıda yaralının bulunduğu Taksim Gezi Parkı'ndaki acil revire 12 Haziran 2013 saat 3 sularında 5 adet gaz bombası atılmıştır.

Ankara Nazım Hikmet Kültür Merkezi'ndeki acil revire polis saldırmış, içeri gaz bombaları atılmış, Merkezin kafeteryasında genç-yaşlı insanlara ve sağlık elemanlarına darp ve şiddet uygulanmış, binada hasar meydana getirmiştir.

Yaralılara insanlık görevlerini yapan hekim ve sağlık elemanları yurdun çeşitli yerlerinde gözetim altına alınmıştır.

31 Mayıs'tan itibaren meydana gelen olaylarda Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyemiz ve Ankara Tabip Odası Genel Sekreterimiz yaralanmıştır.

Türkiye'nin son günlerde yaşadığı kabul edilemez demokrasi ve insanlık dışı şiddet, Dünya Tabipler Birliği Başkanı, Avrupa Parlamentosu ve Birleşmiş Milletler yetkilileri tarafından kınanmış, hükümet sağduyu ve demokratik tutuma davet edilmiştir.

Baştan beri sayısız iç ve dış politik yanlışlarıyla zaten hukuk dışına düşmüş bulunan Hükümet, Taksim'de ve Türkiye'nin dört bir yanında Başbakan'ın emriyle halkımıza yapılan insanlık dışı, barbar ve hukuksuz saldırılarla, meşruiyetini yitirmiş ve ağır suçlu duruma düşmüştür. Ülkeyi yönetme yeteneğinin kalmadığı anlaşılan Hükümetin artık istifa etmesi gerekmektedir.

Halkımız ve dünya halkları yerel, bölgesel ve küresel düzeyde eşitlik ve özgürlük için, emek tabanlı dayanışma ve örgütlü birleşik güçle sömürüyü, gericiliği, faşizmi ve emperyalizmi yenecektir.

### **Türk Tabipleri Birliği**

### **Ankara Tabip Odası**

### **Barış Derneği**

### **Nükleer Karşıtı Platform**

### **Nükleer Tehlikeye Karşı Barış ve Çevre İçin Sağlıkçılar Derneği (NÜSED)**

## **DÜNYAMIZ VE İNSANLIK NÜKLEER SİLAHLARIN TEHDİDİ ALTINDA! HÜKÜMETLERİ NÜKLEER SİLAHLARI YASAKLAYAN BİR ANLAŞMANIN İMZALANMASI GÖRÜŞMELERİNE BAŞLAMAYA ÇAĞIRIYORUZ!**

Bugün 6 -13 Temmuz tarihleri arasında bütün dünyadaki nükleer karşıtlarının gerçekleştireceği nükleer silahlanmaya karşı etkinlikler çerçevesinde Türkiye’de de, aşağıda imzası bulunan kuruluşlar olarak, Türkiye hükümetini 2014 yılında Meksika’da düzenlenecek olan ve nükleer silahların insanlığa ve çevreye verdikleri zararın tartışılacağı uluslar arası konferansa katılmaya davet etmek ve bütün devletleri nükleer silahları hiçbir ayırım gözetmeksizin bütün herkes için yasaklayan bir anlaşmanın (Nuclear Weapons Convention) imzalanması görüşmelerine başlamaya çağırarak için toplanmış bulunuyoruz.

Nükleer silahların sebep olduğu asıl tehdit, varoluşundan ve bu varoluşun sürüklediği nükleer silahlanma yarışından kaynaklanıyor. Günümüzden dokuz ülkenin (ABD, Rusya, İngiltere, Fransa, Çin, Hindistan, Pakistan, İsrail, Kuzey Kore) tahmini olarak 19 bin nükleer silahı bulunuyor. Bunlardan, iki bin tanesi ise her an dünyanın herhangi bir köşesine ateşlenmeye hazır olarak bekletiliyor.

Nükleer silahlar bugüne kadar Hiroşima ve Nagazaki dışında kullanılmamış olsa da üretilmeye, denenmeye, daha yıkıcı hale getirilmeye ve böylece dünya barışını ve gezegeni tehdit etmeye devam ediyor. Bugüne kadar nükleer silahlar iki binden fazla kez denendi; denemeler atmosferde, yer altında ve su altında yapıldı. Nükleer denemeler yeryüzü üzerinde 60'dan fazla noktada, genellikle de yerel halkın ya da azınlıkların yaşadıkları bölgelerde yapıldı. Uluslararası Nükleer Savaşın Engellenmesi İçin Doktorlar (IPPNW) örgütü, 1945 ile 1980 yılları arasında yapılan atmosferik nükleer denemeler sebebiyle 2,4 milyon insanın hayatını kaybedeceğini öngörüyor.

Nükleer silahlar, dünyadaki tüm yaşam biçimlerini yok etme kapasitesine sahip silahlardır. Şu anda dünyada var olan nükleer silahların sadece yüzde 1'i dahi tarım alanların yok olması ve dünya çapında kıtlığın başlaması için yeterli. Hiroşima'ya atılan atom bombasından 100 kat daha küçük bir nükleer bomba bile sıcaklığın düşmesine ve yağmurların azalmasına yol açacaktır.

Ayrıca nükleer silahların yenilenmesine ve saklanmasına harcanan para, eğitimden, sağlıktan kesilen bütçelerden sağlanıyor. Nükleer silah sahibi dokuz ülke, her yıl nükleer silahlarını ellerinde bulundurmaya devam etmek ve bu silahları modernize etmek için 105 milyar dolar harcıyor. Sadece ABD bu silahlara yılda 60 milyar dolar harcıyor. Ancak, buna karşılık olarak, BM'in nükleer silahların tamamen yasaklanması çalışmalarına ayırdığı yıllık bütçe sadece 10 milyon dolar.

Türkiye ise, 1969 yılında Birleşmiş Milletler'de imzaya açılan, Nükleer Silahların Yayılmasını Önleme Anlaşması'na (NPT) gereğince topraklarında nükleer silah bulunduramaz, üretmez, transfer edemez. Ancak Türkiye NATO'nun 'nükleer güvenlik' şemsiyesi altında bulunuyor ve bu çerçevede İncirlik Üssü'nde ABD'nin 60-90 arasında nükleer bombasının varlığı çeşitli kaynaklar tarafından doğrulanıyor. Dolayısıyla hem Türkiye hem de ABD, NPT'yi ihlal etmiş oluyor.

Ancak, nükleer silahların tamamen yasaklanması umudunu güçlendiren en önemli gelişmelerden biri Norveç hükümetinin çağrısı ve ev sahipliği ile 4-5 Mart 2013 tarihlerinde Oslo'da yapılan ve nükleer silahların insanlık ve gezegen açısından yıkıcı sonuçlarının tartışıldığı konferans oldu. Konferansın amacı, nükleer silah patlamasıyla özdeşleştirilen bir dizi insani ve

gelişimsel sonuçların gerçeklere dayalı bir biçimde tartışılması için bir platform meydana getirmektir. 130 devletin katılımıyla gerçekleşen konferansın devamı olan ikincisi ise 2014 Şubat ayında Meksika'da gerçekleşecek.

Her ne kadar dünyada nükleer silahlar konusundaki farkındalık artıyormuş gibi görünse de, bu silahlar hala büyük ittifakların güvenlik stratejilerini dayandırdıkları temel araçlar olmaya devam ediyor. Bu nedenle, nükleer silahların, tıpkı mayınlar ve misket bombaları gibi, hiçbir ayırım gözetmeksizin bütün ülkeler için yasaklayan bir sürecin başlayabilmesi için, bu silahların doğrudan etkilediği kişiler olarak sivil toplumun sürece müdahalesi ve çabası çok önemlidir. Söz konusu olan bizim ve gezegenimizin hayatı, sadece geleceğimiz değil aynı zamanda bugünümüzdür.

Bu nedenle bizler başta Türkiye olmak üzere bütün devletleri Meksika'da düzenlenecek olan konferansa katılmaya ve aynı zamanda nükleer silahların tamamen yasaklanmasını sağlayacak bir anlaşmanın (Nuclear Weapons Convention) imzalanması için görüşmeleri başlatmaya davet ediyoruz.

Bu çerçevede tüm dünyada aktivistler, 2014 Şubat ayında Meksika'da yapılacak konferansta hükümet temsilcilerine iletmek üzere bir imza kampanyası başlattılar. Biz de bu kampanyayı onlarla birlikte Türkiye'de başlatıyor ve herkesi katılmaya davet ediyoruz.

### **Arife Köse**

ICAN Türkiye Koordinatörü

06.07.2013

### **Destekleyenler:**

**NKP (Nükleer Karşıtı Platform)**

**TTB (Türk Tabipleri Birliği)**

**ATO (Ankara Tabip Odası)**

**NÜSED (Nükleer Tehlikeye Karşı Barış Ve Çevre İçin Sağlıkçılar Derneği)**

**Barış Derneği**

## ODTÜ KATLIAMI KENTE, İNSANA, YAŞAMA SALDIRIDIR



Hekimler olarak içimiz yanıyor. Biliyoruz varlığımız doğaya, kente, ağaca, kediye, köpeğe, kısaca bu hayatı paylaştığımız tüm canlıların var olmasına bağlı. Bizim sağlığımız onların sağlığına bağlı. Biliyoruz, doğa yoksa, sağlıklı kent yoksa hekimlik de bir yere kadar.

18 Ekim 2013 Cuma gecesi Ankara’da bir katliam yaşandı. Bu katliamı Ankara Büyükşehir Belediyesi (ABB) yaptı. Onlarca kamyonla, iş makinasıyla, eli sopalı görevlilerle yaptı.

O gün “bayram”dı. İnsanlar bu kadarını beklemiyordu. ODTÜ yönetimi gerekli görüşmeleri yapmıştı, ABB yetkililerinden “güvence” almışlardı. Çitlerin yıkılıp içeri baskın yapılmasını beklemiyorlardı.

ODTÜ’nün itirazını beklemeden, öğrencilerin, öğretim üyelerinin, bölgede yaşayan insanların, Ankaralıların itirazlarını dinlemeden baskın yaptılar.

Gecenin kör karanlığında, sabaha kadar “çalışıp” 3000’in üzerinde ağacı katlettiler. ODTÜ Rektörlüğü’nün açıklamasından anlaşılıyor ki, başka yere nakledilip yaşaması mümkün 600’den fazla ağaca da kıydılar.

Bir kenti yaşanır kılmakla görevli “Belediye” eli sopalıları eşliğinde baskın yaptı. Polis koruması altında yapıldı bu baskın. TOMA’larla, polis helikopterleriyle yapıldı. Ne Valilik, ne Savcılık ne de Emniyet itirazlara kulak astı, “dilekçeler” kabul edilmedi.

Cinayeti mahalleli, gazla, tazyikli suyla uzaklaştırılan bir grup insan, birkaç gazeteci gördü.

Biz gelecek nesillerden, çocuklarımızdan utanıyoruz.

Bu katliamı yapanlar hiç bir şeyden utanmıyorlar.

Yine de umudumuzu yitirmiyoruz. Yaşasın doğasına, kentine, üniversitesine sahip çıkan insanlar. Yaşasın yaşam.

Kahrolsun bağzı şeyler.

**Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi**

## ALTINCI FİLO KAZDAĞINDAN DEFOL!



Kazdağları ve yöresinde yaşam haklarına kasteden vahşi madencilik uygulamalarına karşı mücadele eden Kazdağları Köylüleri, 12 Kasım 2013 tarihinde Ankara'ya gelerek, Türkiye Büyük Millet Meclisi (TBMM) Dikmen Kapısı önünde basın açıklaması yaptı.

Basın açıklamasına aralarında TTB'nin de bulunduğu meslek örgütleri, sendikalar, kitle örgütleri ve bazı siyasi parti yöneticileri de destek verdi.

Basın açıklamasında konuşan ve sözlerine direnişteki köylüleri selamlayarak başlayan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan şunları söyledi: "Çevremize sahip çıkmak sağlık konusunda kafa yoran herkesin birinci ödevidir. Maalesef Kazdağlarında bir çevre katliamı yaşanıyor. Bunun sağlıkla bağdaşan hiçbir tarafı yoktur. Maalesef Kazdağlarında yapılanlar Gezi parkında ağaçları söken zihniyetle aynıdır. Kazdağlarında bu katliamı yapan zihniyet, ODTÜ ormanına yol yapmaya çalışan zihniyetle aynıdır. Kazdağları bu ülkenin akciğeridir. Ve buradaki doğa katliamını kabul edemeyiz, etmemeliyiz. Eğer sağlıktan bahsediyorsak çevremize mutlaka sahip çıkmalıyız. Bu çevre katliamını hep birlikte engellemeliyiz".

Basın açıklamasına TTB Merkez Konseyi 2. Başkanı Gülriz Erişgen, Genel Sekreteri Bayazıt İlhan, Merkez Konseyi üyeleri Filiz Ünal İncekara, Fatih Sürenkök ve Osman Öztürk de katıldı.

### **Basın Açıklaması** **12 Kasım 2013**

*Bizler Kazdağı Köylüleri;*

*Neden buradayız, niçin Ankara'ya geldik. Bunca yıl bekledik, haykırdık, isyan ettik, hastalandık kimse sesimizi duymadı, bizleri görmedi. Bizim vekillerimiz, sadece yöremizin vekilleri değil, ülkemizin tüm vekilleri bizi duysun, bizi görsün, bir şeyler yapın diye taa Çanakkale'den ayağımıza geldik.*

*Köylü olarak, yurdun efendisi olarak, zaten birçok sorunumuzun olduğu herkes tarafından biliniyor. Tüm sıkıntılarımızın üstüne son yıllarda, çok önemli olaylar yaşıyoruz; dağlarımızda, köylerimizde, Çanakkale'de.*

*Bol pınarlı vahşi hayvanlar anası, oksijeni çok dağımızda meyve bahçelerimizde, meralarımızda, ormanımızda, tarlalarımızda ekmeğimiz için çalışırken, birkaç yıldır,*

bilmediğimiz, tanımadığımız adamlar, ellerinde devletimizden aldıkları, resmi kağıtlarla, izinlerle, ağaçlarımızı kesmeye, dağlarımızı kazmaya başladılar. Büyük büyük kamyonetler, iş makineleri ile gürültü çıkararak sondajlar yaptılar. Şahinli’de, Ağdağı’nda, Kirazlı’da, Söğütalan’da, Etili’de, Kızılelma’da, Serçiler’de, Evciler’de, Karaköy’de, Kuşçayırı’nda, Muratlar’da, Yeşilköy’de, Gedik’de son olarak da Kurşunlu’da köylerimizi başımıza yıkmaya başladılar. Bugüne kadar daha sondajlar sırasında köyümüzün içinden geçen dereler, çeşmelerimizden akan sular bulandı. Çocuklarımız ishal oldu, keçilerimiz hastalandı, büyükbaş hayvanlarımız üremez oldu.

Jandarmaya gidiyoruz tutanak tutturuyoruz, Kaymakam’a gidip şikayet ediyoruz, Valimizle görüşüyoruz, dilekçeler yazıyoruz. Hiçbir sonuç yok. Hayvanlarımızı otlattığımız meralar, kestane, ceviz ağaçlarımız, göknarlarımız, meşe ağaçlarımız, kayınlarımız toplu halde gözümüzün içine baka baka kıyılıyorlar, kesiliyorlar. Bizler bir dal kestiğimizde en büyük cezalar alırken, elin oğlu yüzlerce, binlerce ağacımızı kesiyor. “Bizim iznimiz var, parasını da verdik” diyorlar.

Biz köylülere niye böyle davranılıyor, bizler gözden çıkarıldık mı? Bizler gözden çıkarıldıysak, yaşadığımız köyler, ürettiğimiz ürünler de mi gözden çıkarıldı?

Bizim Kazdağı’nın verimli topraklarında, temiz hava içinde, temiz sular ile yetiştirdiğimiz, elmalar, kirazlar, şeftaliler, sütümüz, yoğurdumuz, peynirimiz, helvamız, şifalı otlarımız, domatesimiz her yere ulaşıyor, herkes bunları yiyor. Kestanelerimiz, cevizimiz, ihlamurlarımızı herkes biliyor.

Madenciler işletmeye geçerler ise, dağa siyanür emzireceklerini ve altın, gümüş, bakır, kurşun sağacaklarını söylüyorlar. Tüm bunları söylerken köylümüzü, bizleri iş vaadi ile kandırıyorlar.

Sondajlarda bir süre çalıştırdıktan sonra, işleri bitince bizi kapı önüne koyuyorlar. Yani her şekilde kandırılıyor. Böyle giderse bizi köylerimizden de sürecekler, ya da köylerimizin üstüne taş ve toz yığılacak, biz kaçacak delik arayacağız. Bize hak görülen bu mu?

Kazdağı, Kuzey Egenin Efesi, her yerden görülür. Gökçeada’nın, Bozcaada’nın suyu Kazdağı’ndan gider. Kazdağları sadece Çanakkale’nin, Balıkesir’in değil bütün Türkiye’nin dağıdır. Ona çok borcumuz var, bu borcu ödememiz için ömürlerimiz yetmez.

Son olarak bahsetmek istediğimiz bir şey daha var. Bayramiç Kurşunlu köyündeki maden çalışmasına karşı köyünü, ağaçlarını savunmak için 17 gündür açlık grevi yapan Bülent Özüren’den bahsedeceğiz size. Kendisi sizlere selamlarını ilettiler. Açlık grevinin bugününde de dimdik ayakta. Bugün Bayramiç’te doktorlarımız onu yine muayene etmişler, iyilik haberlerini aldık. Ancak yine de çok kaygılanıyoruz. Gün gün sağlığında değişiklikler yaşanıyor.

Çanakkale’deki doktorlarımız sağlığını çok yakından takip ediyorlar, ama sizlerin desteğinize de çok ihtiyacımız var. Kurşunlu Köyü’nde açlık grevi yapan Bülent Özüren dün bir çağrı yaptı.

“Herkesin çadırlarını buldukları yere, evlerinin önüne kurmalarını, kendisine, köyüne ve Kazdağlarına destek vermelerini” istedi.

Sayın milletvekilleri, sayın büyüklerimiz sizlerden istediğimiz, sesimize ses bize güç vermeniz. Kazdağı’nı ve köylerimizi, yaşam alanlarımızı kurtarmak için harekete geçmenizi istiyoruz...

### **Çanakkale - Kazdağları Köylüleri**



## TTB VE ÇANAKKALE TABİP ODASI KURŞUNLU KÖYÜ'NDEYDİ



Çanakkale'nin Bayramiç İlçesi Kurşunlu Köyü'nde, maden çıkarma sahasındaki ağaç katliamı ve heyelan riskine karşı, bedenini ortaya koyan yurttaş Bülent Özüren açlık grevi yaptığı Killik Tepe'de ziyaret edildi.

Açlık grevine başlayan Bülent Özüren 2 Kasım 2013 tarihinde Çanakkale Tabip Odası Başkanı Dr. Naci Hasanefendi ve Çevre Sağlığı Komisyonu üyeleri Dr. İlhan Pirinççiler, Dr. Müjgan Pirinççiler, Dr. Eftal Yıldırım ve Dr. Güleda Erensoy tarafından muayene edildi, gerekli bilgiler verilerek "aydınlatılmış onamı" alındı.

Açlık grevinin 14. gününde 9 Kasım 2013 tarihinde bu kez TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Fatih Sürenkök ve Çevre Sağlığı Komisyonu üyeleri tarafından yeniden muayene edilen Bülent Özüren'in daha önceki hekim heyeti ziyaretlerinde olduğu gibi, genel muayenesi yapılarak, sağlık durumu tespit edildi. Tıbbi etik ilkeler ve meslek örgütümüzün açlık grevi yapan kişiye yaklaşım konusundaki ilkeler çerçevesinde, durumu hakkında bilgi verildi ve daha sonraki günlerde oluşabilecek olumsuz sağlık belirtileri hakkında bilgilendirme yapılarak "aydınlatılmış onamı" alındı. Kişiye ilişkin bilgiler ilgili TTB formuna işlenerek kaydedildi.

Aynı gün çevre iller ve Çanakkale merkezden gelen 150 yakın çevre gönüllüleri ve köy halkının tamamı ile Killik Tepe'de toplantı yapıldı. Toplantıda, köylüler, çevre gönüllüleri, Bülent Özüren ve eşi, Dr. İlhan Pirinççiler ile Fatih Sürenkök konuşma yaptılar.

TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Fatih Sürenkök'ün TTB Merkez Konseyi adına, köylüler, köy muhtarı, kitle örgütleri, açlık grevi yapan yurttaş ve ailesine hitaben yaptığı konuşma, duygudaşlık, direnme ve mücadele gücü açısından etkili oldu.

Kazdağı ve yöresinde onlarca ruhsat, binlerce sondaj sahasında, daha sondajlar aşamasında yüzbinlerce ağacın kesilmesine, yeraltı ve yerüstü sularının kirlenmesine, bebeklerin ve hayvanların hastalanmasına yol açan vahşi madencilik uygulamaları karşısında, yıllarca sürdürülen karşı duruş ve mücadele direncine, yurttaş Bülent Özüren'in yaktığı kıvılcım ve

oban ateŖi, Tanrılar Tanrısı Zeus'un Troya SavaŖı'nı izlediği Kazdağı'na gözleri bir kez daha çevirdi.

Kazdağı ve yöresi sizleri çığlık atıyor ve sizleri çağırıyor.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**anakkale Tabip Odası evre Sağlığı Komisyonu**



## KURŞUNLU KÖYLÜSÜ AÇLIK GREVİNE SON VERDİ



Çanakkale'nin Bayramiç İlçesi Kurşunlu Köyü'nde, maden çıkarma sahasındaki ağaç katliamı ve heyelan riskine karşı açlık grevi yapan Bülent Özüren, Çanakkale Valiliği ile görüşmesinin ardından açlık grevini sonlandırdı.

22 gündür açlık grevini sürdüren Bülent Özüren, greve başladığı ilk günden itibaren TTB ve Çanakkale Tabip Odası Hekimleri tarafından takip edildi.

Çanakkale Tabip Odası ve Çanakkale Çevre Platformu tarafından düzenlenen basın toplantısında konuşan Bülent Özüren, “Sesimizi duyurduğumuz için mutluyuz. Biz bundan sonra Ağı Dağı'nda da beraber olacağız, çadırlarımız hazır, daha toplamadık. Eğer bu duyarlılığı gösterirsek, bizden sonra gelecek nesillere Kazdağları'nı bırakma imkanımız var, bunun bilincindeyiz” dedi.

Özüren sözlerini şöyle sürdürdü: “Bizim özünde Kurşunlu'da bireysel başlayan mücadelemiz, köyümüzün ve çevremizden, özellikle de Çanakkale Çevre Platformu'ndan inanılmaz destek aldı. 22'nci günde devlete sesimizi duyurabildik. Bu maden politikası ne yazık ki özellikle Kazdağları'nda inanılmaz yaralar açıyor. Kurban Bayramı'nda kasaba vekalet verilir ve kasap o vekalet ile kurban keser. Ben burada hükümetin halkından vekalet aldığını zannetmiyorum, bu kadar kurban kesiyorlar. Kurban ettiler çevremizi, doğamızı. Halkın desteği olmadan böyle bir şeyin yapılabilmesinin yanlışlığı apaçık ortada”.

Çanakkale Tabip Odası Başkanı Naci Hasanefendi ise basın toplantısında yaptığı konuşmada, Kazdağları'nın, özellikleri altın madencilerin saldırısı altında olduğuna dikkat çekerek, “Bu saldırı sadece Çanakkale'yi değil, Türkiye de yaşayan tüm insanları endişelendirmektedir” dedi.

Naci Hasanefendi, Çanakkale Tabip Odası'nın direnişin bundan sonraki aşamalarında da Kurşunlu köylülerinin yanında yer alacağını söyledi.

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

### **Çanakkale Tabip Odası Çevre Sağlığı Komisyonu**

## ÇED RAPORU OLMADAN NÜKLEER SANTRAL İNŞAATI YAPILMAZ



Aralarında Adana Tabip Odası'nın da bulunduğu Adana Nükleer Karşıtı Platformu üyeleri, Mersin'in Gülnar İlçesi'ne bağlı Büyükeceli Beldesi'nde yapılması planlanan Akkuyu Nükleer Güç Santrali'nin Çevresel Etkinlik Değerlendirme (ÇED) raporu olmadan inşaatına başlanmasını basın açıklaması ile protesto etti.

Abidin Dino Parkı'nda 5 Şubat günü düzenlenen basın açıklamasında Adana Nükleer Karşıtı Platformu adına açıklama yapan Adana Tabip Odası Başkanı Ali İhsan Ökten, ÇED raporu olmadan nükleer santral projesinin hayata geçirilemeyeceğini söyledi.

05.02.2014

### **“BU KADAR DA OLMAZI!” DEDİRTEN UYGULAMALARA BİR YENİSİ EKLENDİ: ÇED RAPORU OLMADAN NÜKLEER SANTRAL İNŞAATINA BAŞLADILAR!**

*İnsanlık her anlamda ileriye giderken; daha özgür, daha demokrat, daha barışçıl, doğayla daha uyumlu yeni bir hayatın arayışları bütün dünyada sürdürülmeye çalışılırken; ne yazık ki ülkemizde tam tersi bazı gelişmeler yaşanıyor.*

*Kralların, padişahların “istersem asarım, istersem keserim” anlayışından, uzun mücadeleler sonucunda bugünkü “hukuk devleti” kavramına geldik. Toplumsal hayat; donuk olmayan, toplumla birlikte giderek değişen ve dönüşen yazılı kurallara bağlıdır. Bunun bir anlamı da şudur: Seçimle iktidara gelmiş olsan bile her istediğini, istediğin gibi yapamazsın. Bizler, iktidar zehirlenmesinden dolayı, bir türlü anlamak istemeyenlere bu basit gerçeği her defasında hatırlatmayı ve anlatmayı görev biliyoruz.*

*Hatırlanacağı gibi; AKP iktidarı ülkemizde nükleer santral kurmak için gereksiz bir inatlaşma ve zorlamayla Mersin- Akkuyu' da nükleer santral kurma işini yasal itirazlardan kaçırabilmek için devletlerarası bir anlaşma yaparak, Rus devlet şirketine verdi. Bu şirketin henüz ÇED raporu almadığı halde inşaat çalışmalarına başladığı belgelenmiş bulunmaktadır.*

*Oysa Türkiye'de Çevre Bakanlığı kurulduğundan ve Çevre Kanunu kabul edildiğinden beri yatırımlar için Çevresel Etki Değerlendirme (ÇED) raporu hazırlamak ve bu raporu bakanlığın onaylamış olması yasal zorunluluktur. Kanununun 10. maddesi bu konuda şöyle demektedir:*

“ÇED olumlu kararı alınmadıkça projelerle ilgili onay, izin, teşvik, yapı ve kullanım ruhsatı verilemez; proje için yatırıma başlanamaz ve ihale edilemez.”

Şirketin daha önce hazırlattığı ÇED raporlarını AKP'nin Çevre Bakanlığı bile kabul etmemiştir. Çünkü, kullanılmış nükleer yakıt çubuklarının nasıl ve daha önemlisi nerede muhafaza edileceği ve kullanım ömrünü tamamlamış nükleer santralin söküm maliyetlerinin ne kadar olacağı ve kim tarafından karşılanacağı gibi hayati konularda Rus firması herhangi bir şey söylememektedir.

Kısacası, şu anda Akkuyu için onaylanmış bir ÇED raporu bulunmamaktadır. Çevre Kanunu'nun 15. maddesine göre; proje alanında yapılan bütün iş ve işlemler yasal mevzuata aykırıdır, inşaat faaliyetlerinin derhal durdurulması, yapılanların derhal düzeltilmesi ve sahanın eski haline getirilmesi, inşaata başlayan ve faaliyette bulunanlar hakkında da gerekli adli soruşturma ve işlemlerin yapılması gerekmektedir.

Her isteyen her istediğini yapamadığı, orman kanunlarının değil hukuk devletinin geçerli olduğu onurlu bir ülkenin onurlu yurttaşları olmak istiyoruz, çok şey mi istiyoruz?

Çernobil ve Fukuşima' da yaşanmış felaketlerden sonra Akkuyu veya Sinop'ta nükleer santral kurma konusunda neden bu kadar ısrar edilmektedir?

Yaşananlar nükleer santral inadinın sadece bilime ve gerçeklere değil, aynı zamanda demokrasiye de aykırı olduğunu ortaya koyuyor.

“Aynı şeyleri yapıp, farklı sonuçlar beklemek; aptallığın en belirgin özelliğidir” diyen bilim insanı haksız sayılır mı?

Hükümete sesleniyoruz: Halkın sesine, bilime ve demokrasiye birazcık saygınız varsa, Akkuyu nükleer santral kararını derhal iptal etmelisiniz.

Bütün ülkeler vazgeçerken, nasıl kurtulacaklarını hesaplarken, AKP Hükümeti'nin nükleer santral konusunda inatla sürdürdüğü bu gözü kara, tehlikeli, hukuksuz ve ülkemizin geleceği ile kumar oynayan tutumunu 30 Mart 2014 yerel seçimlerinde oy kullanacak olan sağduyulu seçmenlerin değerlendireceğine inanıyoruz.

Saygılarımızla.

**NÜKLEERE İNAT, YAŞASIN HAYAT!**

**NÜKLEER SANTRAL İSTEMİYORUZ!**

**NÜKLEER ANLAŞMALAR İPTAL EDİLSİN!**

**ADANA NÜKLEER KARŞITI PLATFORM**

## MERSİN'DE HEKİMLER NÜKLEERE KARŞI YÜRÜDÜ



Mersin Tabip Odası'nın çağrısıyla hekimler, 21-22-23 Şubat 2014 tarihlerinde Mersin Akkuyu'da yapılması planlanan nükleer santrale karşı Mersin'den Akkuyu'ya yürüdü, nükleer santralların zararlarını halka anlattı.

Hekimlerin yürüyüşüne bölge halkının yanı sıra kitle örgütü, meslek odası ve bazı siyasi parti temsilcileri de destek verdi. 21 Şubat günü Mersin Çamlıbel'deki Akkuyu NGS Toplum Bilgilendirme Merkezi önünde yapılan basın açıklaması ile başlayan yürüyüş, 23 Şubat günü Gülnar İlçesi'ne bağlı Büyükeceli Beldesi'ndeki Akkuyu Nükleer Santrali inşaat alanına ulaşılmasıyla son buldu. Hekimler, 'Nükleer santral istemiyoruz', 'Yalana, dolana, nükleere hayır' sloganları ile 135 km'lik yolun 65 km'sini yürüyerek kat etti.

Yürüyüş boyunca yol üzerindeki kahvelerde köylülerle sohbet edildi, nükleer santralların insan ve diğer canlıların yaşamında geri dönülemez zararlar verdiği anlatıldı. Eylem, Akkuyu Nükleer Santrali'nin inşaat alanına gelindiğinde Mersin Tabip Odası Başkanı Galip Kırıcı tarafından okunan basın açıklaması ile son buldu.

Mersin Tabip Odası'nın 23 Şubat 2014 tarihli basın açıklaması ise şöyledir:

### **Basın Açıklaması 23 Şubat 2014**

#### **KEŞKE DEMEMEK İÇİN ÜÇ GÜNDÜR YÜRÜYÜRÜZ**

*Biz hekimler bugün Akkuyu'da ki nükleer karşıtı mücadelenin tarihi kadar uzun bir yürüyüşü tamamladık. Bu yürüyüşümüzde bizlere Mersin'in çok değerli sivil toplum örgüt üyeleri ve yurttaşları eşlik etti ve destek verdi.*

*Bu yürüyüşümüz, Mersin halkının yıllardır yılmadan verdiği mücadele gibi zorlu, aynı zamanda kararlılığımızın da simgesi oldu.*

*Biz Hekimler; bu yürüyüşü keşke dememek için, çocuklarımızın karşında boynumuzu bükmemek için yaptık.*

*Bu yürüyüşü, yaşadığımız coğrafyada toprağın, havanın, suyun temiz kalmasını sağlayarak, bugün ve gelecekte, sağlıklı yaşam sürdürebilmenin savunuculuğunu, hekimlik mesleğimizin bir sorumluluğu olarak yaptık.*

*Bu yürüyüşü, biz hekimlerin çevreye yayılacak radyasyondan, ağır metallere kaynaklanacak hastalıklarla uğraşmak istemediğimizi, sağlığı korumanın tedavi etmekten çok daha akılcı olduğunu fark ettirebilmek için yaptık.*

*Biz Hekimler; bu yürüyüşü, bir kez daha ne Akkuyu'ya, ne Sinop'a ne de yer kürede başka bir yere nükleer santral yaptırmamak için yaptık.*

*Biz Hekimler; bu yürüyüşümüzü, on yıllarla sınırlı olan kendi yaşamımız için değil, yüzyıllar ve bin yıllar bu topraklarda yaşayacak olan nesillerimizin sağlıklı kalmaları ve sağlıklı bir ömür sürmeleri için yaptık.*

*Değerli basın emekçileri ve Değerli Nükleer Karşıtı mücadele veren Dostlar;*

*Nükleer santrali yapmayı planlayan şirket, önümüzdeki günlerde Çed Raporu'nu 3. kez Bakanlığa ileticek. Buradan yetkililere soruyoruz? Rapor henüz onaylanmadan, inşaat izni alınmadan, taş ocağı ruhsatı alarak inşaata başlayan şirketin hazırladığı rapora, yapacağı işe güvenip onay verecek misiniz?*

*Bilinmelidir ki; yıllardır “karanlıkta kalacağız, sanayimiz gelişmeyecek, ekonomimiz duracak” diyerek kamuoyunu yanıltanlar, Akkuyu'ya taş ocağı ruhsatı vererek kaçak inşaatın önünü açanlar, bizleri HES'lere, termik santrallara, nükleer santrallara mahkum etmeye çalışanlar, er geç bunun hesabını tarih önünde verecekler.*

*Ülkemizin enerji gereksinimini karşılamak için sunduğumuz çözüm önerilerine kulak tıkayanlar, köhnemiş teknolojilerin insan ve diğer canlıların sağlığında yaratacağı tahribatların vebalini taşıyacaklar.*

*Oysa çözüm önerilerimiz son derece açık:*

*Vahşi tüketim alışkanlıkları ile mücadele etmek;*

*Bozuk alt yapıyı düzelterek, daha kullanıma girmeden kaybolan enerjinin önüne geçmek,*

*Kaçak kullanımı önleyecek çalışmalar yapmak,*

*Gün ışığından en fazla yararlanacak şekilde şehir planlamaları yapmak,*

*Bölgemiz için uygun, yeni, yerli ve yenilenebilir enerji kaynaklarına yönelmek,*

*Tarih bize Çernobil'de ve Fukuşima'da nükleer zararın ne demek olduğunu kanıtladı. Bundan ders almayı bilen Japonya, ülkesindeki reaktörlerin tamamını kapattı. Batılı ülkeler mevcut santrallerin yerine yenilerini yapmaktansa birer birer yenilenebilir enerji kaynaklarına geçiyorlar.*

*Bulduğumuz bu bölgeye nükleer santral yapmayı planlayanları bir kez daha uyarıyoruz. Nükleer öldürür, ağır hastalıklara yol açar. Yarattığı sağlık sorunları ile mücadele etmek pahalıdır. Zararı sadece bugün değil nesiller boyu sürer. Atıklarını sonsuza kadar güvenle saklamak zordur. Enerjiyi bugün kullananların çöpünü gelecek nesillere bırakması, onlara yaşam hakkı tanımamak ve onların sağlıklı yaşamalarına olanak tanımamaktır.*

*Biz hekimler; mesleğimizin bize yüklediği sorumluluk gereği, üç gün boyunca, var gücümüzle, yüreğimiz yettiğimizde Nükleer santral yaptırmayacağız sevinci ile buraya kadar yürüdük.*

*Yürüyüşümüz sırasında bizlerle birlikte olan duyarlı ve bilgi birikimi olan arkadaşlarımızla, yürüyüş güzergahında ki yerleşim birimlerinde, halkımıza Nükleer Santrallerin zararlarını anlattık.*

Kırk yıla yakın bir zamandır mücadele ederek bizlerin nükleersiz bir dünyada yaşamamızı sağlayan, başta yakın zamanda yitirdiğimiz Nükleer Tehlikeye Karşı Barış ve Çevre İçin Sağlıkçılar Derneği kurucusu ( NÜSHED) Prof. Dr. Leziz Onaran ile Yeşiller Hareketi'nin kurucularından Yusuf Savaş Emek olmak üzere, bütün emeği geçenleri saygıyla selamlıyoruz.

Değerli Basın Emekçileri ve Değerli Dostlar;

Sizlerle üç gün süren yürüyüşümüz hakkında bilgi vermek istiyorum.

Birinci gün; saat:12.45 de Çamlıbel'den başlayan yürüyüşümüz,havanın kararmasına kadar devam etti.Yürüyüşümüz 5.5 saat sürdü ve 20 Km yol aldık.

İkinci gün;saat:09 da Erdemli Kaymakamlık binasından başlayan yürüyüşümüz Kızkalesinde bitti.Yürüyüşümüz 7 saat sürdü ve 24.5 Km yol aldık.

Üçüncü gün;saat:09.30'da Silifke Atatürk heykelinden başladı ve Boğsağa 6 Km.kalana kadar sürdü.Ayrıca Büyükeceli Cumhuriyet Meydanından başlayan yürüyüşümüz,Nükleer Santralin kapısında bitti.Yürüyüşümüz 6.5 saat sürdü ve 21 Km yol aldık.

Üç günlük yürüyüşümüzde toplam; 19 saat yürüdük ve 65.5 Km yol aldık.

Üç günlük yürüyüşümüzün sonunda teşekkürlerimiz var sizlerle paylaşmak istiyoruz.

Bizleri yalnız bırakmayan; kamuoyu ile paylaşan Basın Emekçilerine,

Bizleri yalnız bırakmayan; Hekim arkadaşlarımıza,

Bizleri yalnız bırakmayan; Sivil toplum kuruluşlarının temsilcilerine,

Bizleri yalnız bırakmayan; Nükleer karşıtı eyleme yıldıran emek veren arkadaşlarımıza,

Bizleri yalnız bırakmayan ve bizlere ellerini uzatıp, bizlerle kol-kola eylem birliği yapan yolumuz üzerindeki tüm yurttaşlarımıza,

Bizlerin güvenliğini sağlayan; güvenlik mensuplarına,

İçten teşekkürlerimizi sunuyoruz.

**MERSİN TABİP ODASI**

## KAZDAĞLARI'NDA HIRSIZ VAR, SUYUMUZU DA ÇALACAK!



Bayramiç İlçesi'ne bağlı Kurşunlu Köyü'nde madencilerle köylüler arasındaki 'engelleme' iddiası yargıya taşındı. Kurşunlu Köyü'nde 'feldspat' madenine karşı yürütülen mücadele ile ilgili Asliye Hukuk Mahkemesi'nde yargılanan köylülerden Tolga Gürel, Nazmi Çetin ve Ersin Çetin, kahvenin önünde yan oturdukları ve madencilerin araçlarının geçişlerine engel oldukları için 7 bin 200'er lira para cezası aldı.

Mahkeme tarafından para cezasına çarptırılan 3 köylü için bir araya gelen köy sakinleri, dar gelirli bir aileye sahip olan Nazmi Çetin ve oğlu Ersin Çetin için stant kurarak satış yaptı.

Çanakkale Tabip Odası üyeleri ve TTB Merkez Konseyi Üyesi Fatih Sürenkök de Çanakkale'nin Bayramiç Köyü'ndeki direnişe destek verdiler.

Kararı protesto etmek amacıyla bir araya gelen Kurşunlu Köyü sakinlerine Çevre Platformu üyeleri, CHP Çanakkale Milletvekili Ali Sarıbaş ile Serdar Soydan da destek verdi. Gösteriye katılan yüzlerce köylü ellerinde pankartlarla "Kazdağları'nda hırsız var, suyumuzu çalacaklar" sloganı attı.

### **KÖYLÜ KADINLARDAN DESTEK**

Köy sakinleri, dar gelirli Nazmi Çetin ve oğlu Ersin Çetin için stant kurarak satış yaptı. Hazırladıkları yemekler ve yetiştirdikleri ürünleri satan kadınlar elde ettikleri geliri cezanın ödenmesi için Çetin Ailesi'ne vereceklerini söylediler.

Çanakkale Çevre Platformu'ndan Hicri Nalbant, CHP'li milletvekilleri ve TTB MK Üyesi Dr. Fatih Sürenkök de birer konuşma yaparak Kurşunlu köylülerinin yanlarında olduklarını dile getirdiler. Çevre Platformu üyeleri Kurşunlu Köyü ve Kazdağları'ndaki çevre felaketinin fotoğraflarını sergilerken, TTB MK Üyesi Dr. Fatih Sürenkök burada yaptığı konuşmada, "Sağlıklı bir çevre ve doğada yaşamak hepimizin hakkı. TTB olarak Türkiye'nin her yerinde olduğu gibi halkın sağlıklı yaşam hakkına Kurşunlu'da da sahip çıkıyoruz. Sonuna kadar Kurşunlu Köyü'nün yanındayız" dedi.

15.03.2014

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**Çanakkale Tabip Odası Çevre Sağlığı Komisyonu**

## HAYVAN DENEYLERİ HAKKINDAKİ YÖNETMELİĞE DAVA AÇILDI

Deney hayvanları ile yapılacak olan bilimsel araştırma, test, eğitim, öğretim gibi temel etkinliklerde kullanılan yöntem ve materyaller ile ilgili etik kuralların belirlenmesi, araştırma ve çalışma başvurularının incelenmesi, izin verilmesi, sonlandırılması ve işlemlerin denetlenebilirliğinin sağlanması amacıyla çıkarılan Hayvan Deneyleri Etik Kurullarının Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Yönetmelik 15.02.2014 gün ve 28914 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.

Bu Yönetmeliğin bazı maddeleri, ulusal ve uluslararası hukuksal düzenlemelerle güvence altına alınmış temel hayvan haklarına aykırı olduğu gibi, Hayvan Deneyleri Merkezi Etik Kurulu'nun ve Hayvan Deneyleri Yerel Etik Kurulu'nun oluşumu da hukuka aykırılıklar içermektedir. Bu nedenle Türk Tabipleri Birliği tarafından, söz konusu hukuka aykırılıkların giderilmesi için dava açılmıştır.

Açılan davada temel olarak;

- Etik kurallara uygunluğun sağlanması ve denetlenebilmesi için veteriner sağlık ürünlerine pazarlama yetkisi verilebilmesi için gereken klinik deneyler de dahil olmak üzere hayvan deneylerinin tümünün kapsamda tutulması gerekeceği,
- Etik ilkelerin amaca uygun olarak belirlenmesinde gerek HADMEK ve gerekse HADYEK'te deontoloji ve etik uzmanlarına yer verilmesi ve bu kurullarda ayrıca yapılacak deneye en uygun türün seçilebilmesi için bir biyolog ve/veya zoologun da bulunması gerekeceği,
- Hayvan üretilen üzerinde deney yapan, deney hayvanlarının ticaretini yapan, doğası gereği kamu yararı değil, kar elde etmek amacı ile kurulmuş bulunan özel şirketlerin, gerekli uzmanlık ve alt yapı şartlarını sağlayamayacaklarından, çıkar çatışmalarından uzak kalmaları mümkün olmayacağından ve her türlü etkenden bağımsız karar veremeyeceklerinden kendi bünyelerinde etik kurul kurmalarına izin verilmemesi gerekeceği,
- Hayvanların ağır acı, stres ya da buna denk eziyet veren deneylerde kullanılabileceğine ilişkin düzenleme, Yönetmeliğin dayanağı olan Hayvan Hakları Kanunu'na ve Hayvan Hakları Evrensel Beyannamesi'ne aykırı olduğundan ana kuralın, bu tür deneylerde hayvanların kullanılmayacağı şeklinde olması gerektiği, zorunlu olarak kullanılması gerekiyorsa bunun sağlam bilimsel gerekçelere dayandırılması gerekeceği,
- Kedi, köpek gibi evcil sokak hayvanlarının, "sağlık ve refahı ile ilgili çalışmalara ihtiyaç duyulması, çevre, insan ve hayvan sağlığına karşı ciddi tehlike oluşturması ve çalışmanın amacının sadece başıboş hayvan kullanılarak gerçekleştirilebileceğine dair bilimsel gerekçeler sunulması" hallerinde deneylerde kullanılabileceğine ilişkin düzenleme, sınırlı son derece açık olduğundan ve sokak hayvanlarının haklarını, sağlık ve yaşam güvencelerini ortadan kaldırdığı

düşünceleri savunularak ilgili maddelerin iptali istenmiştir.

Dava dilekçesinde ayrıca, deney hayvanının türüne bakılmaksızın tüm projelerin geriye dönük olarak değerlendirilmesi gerekeceği ve Yönetmelikte yer verilen yaptırım düzenlemelerinin de son derece yetersiz olduğu dile getirilmiştir.

16.04.2014

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



## 3.BULAŞICI HASTALIKLAR

### BULAŞICI HASTALIKLAR TEHDİT ETMEYE DEVAM EDİYOR



Türk Tabipleri Birliği (TTB), Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER) ve Türkiye Parazitoloji Derneği (TPD) temsilcilerinden oluşan bir heyet oluşturularak Ekim ayı içerisinde Mardin Savur bölgesinde bir inceleme ve değerlendirme çalışması yürütülmüştür.

23 Kasım 2012’de bir basın açıklaması yapılarak sonuçlar kamuoyu ile paylaşılmıştır. Basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof.Dr. Özdemir Aktan ve TTB Halk Sağlığı Kolu adına Prof.Dr. Muzaffer Eskiocak katılmıştır.

23 Kasım 2012

#### **BASIN AÇIKLAMASI**

#### ***Bulaşıcı Hastalıklar Tehdit Etmeye Devam Ediyor MARDİN SAVUR BELDESİNDE SITMA SALGINI***

*Bilindiği gibi geçtiğimiz aylarda gazetelerde yer alan haberlerle Mardin ili sınırlarında görülen “sıtma” olguları ülke gündemine taşınmıştır. Türkiye’nin, Cumhuriyetin ilk yıllarından bu yana mücadele ettiği sıtma hastalığı, resmi istatistiklere göre vaka sayıları açısından son yıllarda düşüş göstermekle birlikte hala topraklarımızda görülmektedir. Dünya Sıtma Raporu 2011 adlı dokümana göre ülkemizde 2010 yılında 9’u yerli olmak üzere 78 sıtma olgusu saptanmıştır. 2011’de 4’ü yerli olmak üzere 132 olgu bildirilmiştir. Her iki yılda görülmüş yerli olguların tümünün nüks olduğu, yeni olgu olmadığı bildirilmektedir. Ülkemizde Mardin, Şanlıurfa,*

Diyarbakır, Batman ve Siirt illeri hastalık geçişinin olduğu bölgedir. Türkiye 2012 yılı hedefi olarak sıtma bulaşının durdurulmasını stratejik hedef olarak belirlemiştir.

Mardin ilinde ortaya çıkan vakalar bölgede endişeye neden olmuş ve haberlerde resmi kurumlara atfen belirtilen çelişkili açıklamalar karmaşa yaratmıştır. Konunun bulaşıcı hastalıklar ve halk sağlığı açısından önemini göz önüne alan Türk Tabipleri Birliği, ilgili uzmanlık dernekleri ile iletişime geçmiştir. Yapılan ortak değerlendirmeler sonucu **Türk Tabipleri Birliği (TTB), Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER) ve Türkiye Parazitoloji Derneği (TPD)** temsilcilerinden oluşan bir heyet oluşturularak Ekim ayı içerisinde bölgede bir inceleme ve değerlendirme çalışması yürütülmüştür.

İnceleme ve değerlendirme heyeti 4'ü halk sağlığı uzmanı, biri parazitolog 5 üniversite öğretim üyesinden oluşturulmuş, iki gün süren inceleme, değerlendirme ve görüşmeler sonunda **"Mardin-Savur İlçesi Sıtma Salgınına İnceleme Ve Değerlendirme Raporu"** başlıklı bir rapor hazırlanmıştır.

Sağlık Bakanlığı yetkililerinin belirttiklerine göre; 2012 yılında Savur ilçesi Başkavak köyünde 200'ü aşkın ve aynı ilçenin Dereiçi köyünde bir; Savur ilçe merkezinde 6 sıtma olgusu olgu kalın ve ince yayma ile teşhis edilmiş, PCR ile de doğrulanmıştır. Tedaviye alınan hasta sayısı 250'nin üzerindedir. 10 Ekim 2012 tarihi itibarıyla 35 hastanın tedavisi devam etmektedir. Son 10 günden beri yeni olgu saptanmamıştır.

Elde edilen bulgulara göre, tekrarlayan ya da dışarıdan gelen olgu ya da olgularla başlamış olsa da yerel geçiş sonucu 250'den fazla sıtma hastasının tedavi edildiği bir sıtma salgını ile karşı karşıyayız. 2012-Türkiye'sinde hala bulaşıcı hastalıkların tehdidi devam etmektedir. Savur'da yaşadığımız sıtma salgını da bunun göstergelerindedir. KKKA olduğu gibi...

Yörede sivrisinek üreme alanı olabilecek ıslah edilmemiş bir dere bulunmaktadır. Yağışlara bağlı akışkanlığı olan bu akarsuda, suyun durağanlaştığı, sivrisinek üremesi için çok uygun birikinti alanları bulunmaktadır.

İlk olgunun saptanmasının ardından bildirimlerin yapıldığı, Halk Sağlığı uzmanı olan Mardin Halk Sağlığı Müdürü'nün olay bölgesine gittiği, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'nun Zoonotik ve Vektörel Hastalıklar Daire Başkanlığı'nın Savur'da salgın yönetimine tıbbi-teknik destek vermek üzere uzun süreliğine deneyimli bir hekim gönderdiği, Mardin'in ilçeleri ve çevre illerden sıtma savaş çalışanlarının bölgeye sevk edildiği (emeklilik için dilekçe verip izne ayrılmış çalışanın bile alanda çalıştığı), 24 saat kesintisiz mikroskopi hizmeti sunulduğu, Başkavak köyündeki yurttaşlarımızı listesinde yer aldığı Aile Hekiminin köyde hizmet vermekle görevlendirildiği, aktif sürveyansın usulünce yapıldığı bilgileri salgın yönetiminin tıbbi-teknik yeterliliği ve sağlık çalışanlarının çabaları hakkında değerli bulunmuştur.

Sağlık Ocaklarının kapanıp ilçedeki sağlık örgütlenmesini Entegre İlçe Hastanesine dönüştüren sürecin sonuçlarının da dikkate alınması gereklidir. Dünya Sıtma Atlasında sıtma geçişinin sürekli olduğu yerlerin arasında gösterilen Mardin'de özellikle Diyarbakır ve Batman'la komşu **Savur'da çevre sağlığı teknisyeni istihdamının olmayışı, sıtma savaş çalışan(lar)ının olmayışı, ateşli hastalardan kalın damla ve ince yayma kan incelemesiyle aktif sürveyansın olmayışı, topluma yönelik koruyucu sağlık hizmetlerinin yerine tedavi edici hizmetlerin öncelendiği paradigma değişikliği** Savur'da görülen **sıtma salgınının hazırlayıcıları** olarak değerlendirilmelidir.

Çevre sağlığı ve sıtma savaş hizmetlerinin sağlıkta dönüşüm programı paradigması ve örgütlenme tarzıyla değersizleşip zaafa uğraması salgının hazırlayıcılarından olarak dikkate alınmalıdır. Sağlık çalışanlarının iyi niyetli çabalarının salgını önleme ve etkin bir biçimde kontrol etmeye yetmeyebileceği, müdahalenin yapısal öğeleri de kapsamaması gerektiği unutulmamalıdır. Kışkırtılmış talep ile tedavi edici hizmetlerin ön plan geçtiği, metalaştırılan sağlık hizmeti anlayışının egemen olduğu özelleştirmeci reformların koruyucu hizmetlerde ciddi

aksaklıklara yol açması kaçınılmazdır. Savur'daki sıtma salgını bizlere bu gerçeği acı bir şekilde yaşatmıştır.

Sağlık Bakanlığı, topluma yönelik koruyucu sağlık hizmetlerinin sunumundaki yapısal sorunları gidermeli ve 2013 ilkbaharında sıtma mevsimi başlamadan gerekli önlemleri almalıdır.

Raporu kamuoyu ve yetkililerin dikkatine sunuyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği (TTB)**

**Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER)**

**Türkiye Parazitoloji Derneği (TPD)**

## **RAPORA İLİŞKİN KİLİT NOKTALAR**

**Heyet aşağıdaki kişi ve kurumlarla görüşmeler ve faaliyetleri gerçekleştirmiştir:**

- Mardin Halk Sağlığı Müdürlüğü,
- Savur Sağlık Grup Başkanlığı
- Birinci basamak sağlık kurumları
- Sağlık Meslek örgüt ve sendikalar
- Başkavak köyünde yerinde inceleme
- Derlenen verilerin işlenmesi ve sağlık yöneticileriyle bulgu paylaşımı

### **Sıtma hastalığı ile ilgili genel bilgi**

Sıtma; Plasmodium cinsi parazit ile enfekte sivrisinek ( anofel cinsi) sokmasıyla insana bulaşır. Özellikle tropikal ve subtropikal bölgelerde yaygın olarak görülür. İnsanlarda hastalık yapan 5 tür vardır: P.falciparum, P.vivax, P.ovale, P.malaria ve P.knowlesii. Türkiye'de P.vivax dışındaki diğer türler (özellikle P.falciparum) seyahatle ilişkili olarak görülebilmektedir. Sıtma, Türkiye'de bildiri zorunlu hastalıklardan birisidir. Ateş, baş ağrısı ve kusmayı da içeren sıtma belirtileri, sivrisinek sokmasından 10-15 ( kuluçka dönemi: 7-30 gün) gün sonra açığa çıkar. Sıtmaya yakalanmış kişilerde, "sıtma nöbeti" adı verilen üşüme titreme, ateş yükselmesi ve terleme hastalığın karakteristik klinik belirtileridir. Sıtma tedavi edilmezse yaşamı tehdit edici sorunlara yol açabilir. Sıtma önlenemez ve tedavi edilebilir bir hastalıktır. Sıtma denetimi için temel girişimler; derhal ve etkili sağaltım, risk altındaki toplumun sivrisinekten korunması ve evlerin sivrisineklere karşı kalıcı ilaçlanmasıdır.

Sıtma ile savaşta önemli kuruluşlar olan Sıtma Savaş Dispanserleri ve Sıtma ve Tropikal Hastalıklar Eğitim ve Araştırma Merkezleri Türkiye Halk Sağlığı Kurumuna devredilmiştir. Türkiye sekiz ülke ile birlikte imzaladığı Taşkent Deklarasyonu ile 2015 yılına dek sıtmanın eliminasyonunu (ulusal ve yerel düzeyde sıtmanın bulaşmasının kesilmesi/ önlenmesi) hedeflemiştir.

### **Mardin'de sıtma olgularının en son görüldüğü yerleşim yerleri:**

2009 Kızıltepe Yolaldı köyünde yaklaşık 5 olgu görüldüğü bildirilmiştir. Sağlık Bakanlığı yetkililerinin belirttiklerine göre; 2012 yılında Savur ilçesi Başkavak köyünde 200'ü aşkın ve aynı ilçenin Dereçi köyünde bir; Savur ilçe merkezinde 6 sıtma olgusu olgu kalın ve ince yayma ile teşhis edilmiş, PCR ile de doğrulanmıştır. Tedaviye alınan hasta sayısı 250'nin üzerindedir. 10 Ekim 2012 tarihi itibarıyla 35 hastanın tedavisi devam etmektedir. Son 10 günden beri yeni olgu saptanmamıştır.

### **Salgına ilişkin bulgular**

İlk olgu, bildirimlere göre, 08 Ağustos 2012 tarihinde görülmüştür. Savur Devlet Hastanesi polikliniğinde muayene eden hekimin kuşkulması üzerine sıtma savaş memuru tarafından

(mikroskopist) kalın damla ve ince yayma incelemesi yapılmış ve pozitif sonuç elde edilmiştir. İlgili hekim vakayı hemen Sağlık Bakanlığına bildirmiştir. Bölgeye intikal eden Sıtma savaş ekiplerince salgın incelemesi başlatılmıştır.

İlk olgunun yakınları ve komşularından toplam 106 kişiden kalın damla ve ince yayma için kan örnekleri alınmıştır. Daha sonra tarama kapsamı genişletilerek 2400 kişiye ulaşılmıştır. Bakılar sonucunda yurt dışına sefer yapan bir kamyon şoförünün de aralarında bulunduğu toplam pozitif olgu sayısı 206 olarak belirlenmiştir ve alınan örneklerin incelemesi tamamlanmaya çalışılmaktadır. Aktif sürveyansla alınan kan örneği sayısı 10 Ekim 2012 itibarıyla 2240'ı Savur merkezde olmak üzere yaklaşık 7 000'dir.

Bakanlığın bildirimine göre tanısı kesinleşmiş 206 sıtma vakasının 115'i erkek, 91 kadındır, 38 hasta 2-9 yaş grubundadır ve 21 hasta 65 yaştan büyüktür.

### **Çevre koşullarının değerlendirilmesi**

Yörede sivrisinek üreme alanı olabilecek bir dere bulunmaktadır. Yağışlara bağlı akışkanlığı olan bu akarsuda, suyun durağanlaştığı, sivrisinek üremesi için çok uygun birikinti alanları bulunmaktadır. Yörede evsel sıvı atıklar da bu akarsuya akıtılmaktadır. Ayrıca yöresel bir alışkanlık olarak tuvalet dışındaki evsel sıvı atıklar borularla sokaklara akıtılmakta, bu nedenle sokaklarda sivrisinek üreyebilecek küçük su birikintileri oluşmaktadır. Evsel katı atıkların da gelişigüzel biçimde dere kıyılarına bırakıldığı görülmektedir. Suyun yeterli olduğu dönemlerde köydeki çocukların, atıkların boşaltıldığı bu akarsuda yüzdükleri belirtilmiştir

### **Değerlendirme ve Öneriler**

Bildirilen 206 olgunun 38'i 2-9 yaş grubunda olup, bu yaş grubunda **parazit prevalansı % 10.9'dur**. Bu sıklık **orta ve yüksek düzey** olarak nitelenmektedir. Bu durumda vektörlerin etkili olduğu ve hastalanma ve ölüm azaltmanın öncelikli olduğu bildirilmektedir. Olguların % 46'sı kadın ve % 10'u yaşlıdır. Yurtdışına çıkış öyküsüne dair veri toplama aracında soru olmayışı, odağın sınırdan sivrisinek uçuş mesafesinin (3 km) çok üzerinde uzak oluşu; çocuk, kadın ve yaşlılarda görülen olguların payının büyük oluşu ve 08 Ağustos 2012'de konmuş tanının üzerinden 60 gün (yaklaşık olarak 2-4 kuluçka süresi) geçmesine karşın hastalık geçişinin sürmesi saptanamayan indeks olgunun yurt dışında sivrisinek tarafından sokulmuş "importe" olgu(lar) olsa bile yörede sivrisinek sokmalarıyla hastalık oluşumunu (yerli ve hariçten gelenden türeyen) düşündürmektedir. Kaldı ki Dünya Sağlık Örgütü'nün "Bulaşın sürmekte olduğu ülkelerde "importe" sınıflamasının yalnızca başka iklimlerin/ yabancı "exotic" parazitlerine ve son 3 ay içinde ülkeye gelmişlerdeki olgulara ayrılması gerekir. Sıtma mevsiminde oluşan tüm olgular için infeksiyonun lokal kaynaklı olduğunu saymak gerektiği açıktır." ifadesi de dikkate alınmalıdır.

Sağlık Ocaklarının kapanıp ilçedeki sağlık örgütlenmesini Entegre İlçe Hastanesine dönüştüren sürecin sonuçlarının da dikkate alınması gereklidir. Dünya Sıtma Atlasında sıtma geçişinin sürekli olduğu yerlerin arasında gösterilen Mardin'de özellikle Diyarbakır ve Batman'la komşu Savur'da çevre sağlığı teknisyeni istihdamının olmayışı, sıtma savaş çalışan(lar)ının olmayışı, ateşli hastalardan kalın damla ve ince yayma kan incelemesiyle aktif sürveyansın olmayışı, topluma yönelik koruyucu sağlık hizmetlerinin yerine tedavi edici hizmetlerin öncelendiği paradigma değişikliği Savur'da görülen **sıtma salgınının hazırlayıcıları** olarak değerlendirilmelidir.

## Salgın Yönetimi

İlk olgunun saptanmasının ardından bildirimlerin yapıldığı, Halk Sağlığı uzmanı olan Mardin Halk Sağlığı Müdürü'nün olay bölgesine gittiği, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'nun Zoonotik ve Vektörel Hastalıklar Daire Başkanlığı'nın Savur'da salgın yönetimine tıbbi-teknik destek vermek üzere uzun süreli deneyimli hekim gönderdiği, Mardin'in ilçeleri ve çevre illerden sıtma savaş çalışanlarının bölgeye sevk edildiği (emeklilik için dilekçe verip izne ayrılmış çalışanın bile alanda çalıştığı), 24 saat kesintisiz mikroskopi hizmeti sunulduğu, Başkavak köyündeki yurttaşlarımızı listesinde yer aldığı Aile Hekiminin köyde hizmet vermekle görevlendirildiği, aktif sürveyansın usulünce yapıldığı bilgileri salgın yönetiminin tıbbi-teknik yeterliliği ve sağlık çalışanlarının çabaları hakkında değerli bulunmuştur. Epidemiyolojik haritanın ve salgın eğrisinin görülememiş olması bir eksikliktir. Tedaviye uyum ile ilgili sorun yaşanmadığı bildirilmiştir. Doğrudan gözetim altında sağaltım için belirlenmiş görevlilerin aktarımına göre tedavisini tamamlamayan hasta olmamıştır. Ne var ki aynı aileden bir ayı bulan aralıklarla hasta saptanması hastalık geçişinin etkin bir biçimde durdurulamadığının işareti olarak değerlendirilmelidir.

**Sonuç olarak;** nüks ya da hariçten gelenden türeyen orijini anlaşılmamış olsa da yerel geçiş sonucu 250'den fazla sıtma hastasının tedavi edildiği bir sıtma salgını ile karşı karşıyayız. Çevre sağlığı ve sıtma savaş hizmetlerinin sağlıkta dönüşüm programı paradigması ve örgütlenme tarzıyla değersizleşip zaafa uğraması salgının hazırlayıcılarından olarak dikkate alınmalıdır. Sağlık çalışanlarının iyi niyetli çabalarının salgını önleme ve etkin bir biçimde kontrol etmeye yetmeyebileceği, müdahalenin yapısal öğeleri de kapsamı gerektiği dikkate alınmalıdır.

## KIZAMIK VAR SAĞLIK BAKANLIĞI'NDAN AÇIKLAMA YOK



TTB ve Ankara Tabip Odası tarafından 11 Aralık 2012 tarihinde “**Kızamık Var Sağlık Bakanlığı'ndan Açıklama Yok**” konulu bir basın toplantısı düzenlendi. TTB'nde düzenlenen basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Prof. Dr. Sarp Saraç ve TTB üyesi Prof. Dr. Alpay Azap katıldı.

TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan tarafından yapılan açıklamada, “**Özellikle Suriye'de**

**yaşanan savaş ve ülkemize sığınmacı akını sonrası sığınmacı kamplarının dışında da önemli nüfus hareketliliği yaşanmıştır. Hangi illerde kaç kızamık vakası görüldüğü, bu illerdeki yurttaşlarımızın korunması için ne yapıldığı konusunda Sağlık Bakanlığı'nın şeffaflıkla açıklama yapması gerekmektedir. 6 aydır görülen kızamık olgularının ve İstanbul'daki durumun kamuoyuyla paylaşılmaması ne yazık ki Bakanlığın bu konuda açıklıkla davranacağı konusunda şüpheleri artırmaktadır.**” denildi. Açıklamada 2 asistan hekimde kızamık vakası görüldüğü bilgisi de verilerek, “**Bu durum asistan hekimlerimizin en fazla riskle çalışan meslektaşlarımız olduğu bir kez daha ortaya çıkmıştır. Başta kızamık hastalığına yakalanan**

**bebeklerin takibi ve tedavisiyle ilgili olanlar olmak üzere sağlık çalışanlarının hastalığın görüldüğü illerde aşılannmaları için bir çalışma yürütölmekte midir” diye soruldu.**

**11.12.2012**

**Basın Açıklaması**

**Kızamık var Sağlık Bakanlığı’ndan Açıklama Yok**

Bilindiği gibi ölkemizde birçok bulaşıcı hastalığa karşı çeşitli mücadele programları yürütölmektedir. Kızamık ve Kızamıkçık bu mücadele programlarının yürütöldüğü iki önemli hastalıktır. Bu hastalıklara karşı yürütölen programda, 2015 yılına kadar Türkiye’de yerli virüs geçişini durdurmak, 2015 yılından sonra ölkeden dışından gelecek virüslerin yerleşmesini önlemek ve kızamığa bağlı ölümleri engellemek hedef olarak belirlenmiştir. Sağlık Bakanlığı, gerek Avrupa’da kızamık vakalarının ve salgınlarının ortaya çıkması gerekse de ölkemizin sınır komşusu olduğu ölkelerdeki vakalar nedeniyle ölkemizin risk altında olduğunu belirtmektedir.

Hatırlanacağı üzere geçtiğimiz yıl İstanbul’da görölen kızamık olguları hakkında gerek Türk Tabipleri Birliği tarafından yapılan açıklamalarda gerekse de uzmanlar tarafından hazırlanan raporlarda birçok noktaya dikkat çekilmiştir.

Ne yazık ki süreç içerisinde ilgili raporlardaki öngörüler gerçekleşmiş, gerçekleşiyor görünmektedir. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu’nun 4 Aralık 2012 tarihli yazısından anlaşıldığına göre, Haziran ayından bu yana İstanbul’da kızamık vakaları görölmektedir. Kızamık Bilimsel Danışma Kurulu kararı ile İstanbul için aşılama programında yeni bir düzenlemeye gidilmiştir. Türk Tabipleri Birliği’ne sadece İstanbul’da değil, Ankara, Adana, Yozgat gibi ölkemizin pek çok bölgesinde kızamık olguları göröldüğüne dair bilgiler ulaşmaktadır. Tüm bunların yanında iki asistan hekimin de kızamık hastalığına yakalandığı bilgisi vardır. Sağlık Bakanlığı ise böylesi önemli bir konuda toplumu bilgilendirmemektedir.

Süreç şeffaf biçimde ilerlemediği için pek çok konuda yeterli bilgi elimize ulaşmamaktadır. Ancak Suriye’den yaşadığımız sığınmacı akınının önemli bir kaynak olduğu düşünölmektedir. Bu nedenle hastalığın ölkemizin değişik yörelerinde yayılma olasılığı da mevcuttur.

Halen ölkemizde yürütölen aşılama programı gereği bebeklerimize ilk kızamık aşısı 12 aylık iken üçlü aşı biçiminde (kızamık, kızamıkçık, kabakulak) yapılmaktadır. Anneden geçen koruyucu antikörlerin ise 6 aya kadar bebeği koruduğu bilinmektedir. Bu durumda hastalığın yaygınlık gösterdiği hallerde 6 ay ile 12 ay arası bebeklerimiz korumasız kalmakta ve kimi zaman ciddi seyreden bu hastalığa yakalanma tehlikesi ile karşı karşıya kalmaktadırlar.

Bunun yanında aşılandığını düşündüğümüz nüfus için de soğuk zincirin kırılması veya aşı uygulama hataları olması halinde aşı etkinliği azalmakta ve bu durum kişiye özgü bağışıklık yanıtı yetersizliklerine eklenerek “aşı başarısızlıkları”nı ortaya çıkarmakta, aşı etkinliğinin düşmesine neden olmaktadır. Bu da, duyarlı nüfusun, tahmin edilenden önce birikimine ve beklenenden daha erken zamanda salgınların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Nitekim okul çağına gelmiş çocuklarda ve yetişkinlerde de hastalığın ortaya çıkması (hekimlerde dahi) bunu doğrulamaktadır.

Sağlık Bakanımız bütçe konuşmasında 2011 yılında hiç yerli vaka olmadığını belirtmesine rağmen Dünya Sağlık Örgütü bunu doğrulamamakta, ölkemizde görölen 105 olgudan yalnızca 11’inin dışarıdan gelen (importe) vaka olduğunu ifade etmektedir. Sağlık Bakanlığı’na ait verilere dair böylesi bir kuşkunun ortaya çıkması hepimiz açısından kaygı vericidir.

Tüm bu durumları değerlendirdiğimizde önemli bir sorunla karşı karşıya olduğumuz anlaşılmaktadır. Özellikle üzerinde durulması gereken noktalar şunlardır.

1. Sağlık Bakanlığı ilgili bilim kurulu kararı ile hastalığın en çok görüldüğü İstanbul için 6-12 ay arası bebeklerin ek bir doz aşı ile aşılınmalarını ve bu aşılardan esas olarak aile hekimlerince ve teması belirlenenlerin ise toplum sağlığı merkezi hekimlerince aşılınmalarını planlamıştır. Aile hekimliği sistemi hali hazırda birinci basamak sağlık hizmetlerinin bütünselliğini bozmuştur. Şimdi İstanbul'da günde 60-100 hasta bakan aile hekimlerinden kendilerine kayıtlı 6-12 aylık bebekleri tespit edip, çağırıp, ek doz aşı ile aşılınmaları, hastalık tespiti, tedavi ve sayısız bürokratik işi yapmaları beklenmektedir. Oysa İstanbul'da aile hekimine kayıtlı olmayan pek çok bebeğin (tam sayısını kimsenin bilmesine olanak yoktur) olduğu bilinmektedir. Bunun yanında kentsel dönüşüm nedeniyle yaşanan nüfus hareketliliği, göç, aile hekimlerinin yer değiştirmesi nedeniyle oluşan durumlar aşılınması gereken bebeklere ulaşımı iyice zorlaştırmaktadır. Bölge tabanlı birinci basamak sağlık hizmetlerini kayıtlı nüfusa dayalı sisteme dönüştüren Sağlıkta Dönüşüm'ün değişik raporlarla öngördüğümüz sakıncasını bire bir yaşamaya başladığımız ortadadır. Sağlık Bakanlığı'nın işi aile hekimlerine havale etmesinin mevcut durumda sorunu çözmekte zorlanacağı görülmektedir.

2. Özellikle Suriye'de yaşanan savaş ve ülkemize sığınmacı akını sonrası sığınmacı kamplarının dışında da önemli nüfus hareketliliği yaşanmıştır. Hangi illerde kaç kızamık vakası görüldüğü, bu illerdeki yurttaşlarımızın korunması için ne yapıldığı konusunda Sağlık Bakanlığı'nın şeffaflıkla açıklama yapması gerekmektedir. 6 aydır görülen kızamık olgularının ve İstanbul'daki durumun kamuoyuyla paylaşılmaması ne yazık ki Bakanlığın bu konuda açıklıkla davranacağı konusunda şüpheleri artırmaktadır.

3. Suriye'den göç eden insanların yoğun olarak yaşadığı kamplarda durum nedir, başta kızamık olmak üzere hangi bulaşıcı hastalıklar görülmektedir, buradaki bebeklerin aşılınma durumları ne kadar takip edilebilmektedir? Bu sorulara hızla cevap verilmesi gerekmektedir.

4. Asistan hekimlerimizin en fazla riskle çalışan meslektaşlarımız olduğu bir kez daha ortaya çıkmıştır. Başta kızamık hastalığına yakalanan bebeklerin takibi ve tedavisiyle ilgili olanlar olmak üzere sağlık çalışanlarının hastalığın görüldüğü illerde aşılınmaları için bir çalışma yürütülmekte midir? Buna dair yeterli bir çalışma olmadığı ortadadır.

5. Bulaşıcı hastalıklar hep en yoksulları vurmaktadır. İstanbul ve Ankara'daki olguların Kağıthane, Bağcılar, Dikmen Vadisi gibi semtlerde görülmesi bunu doğrulamaktadır.

6. Haziran 2012'de hastalık ortaya çıktığından beri hastalığa bağlı can kaybı ve hastalığın olası komplikasyonları yaşanmış mıdır? Ülkemizde bir süredir hastalığın görülmemesinden dolayı olguların tanısında güçlük yaşanmış olabilir mi, pek çok vaka atlanmış olabilir mi? Bu konularda da kuşkular vardır.

7. Türk Tabipleri Birliği'nin bulaşıcı hastalıkların önlenmesi, tanısı ve tedavisi konusunda çok önemli birimleri, sayısız raporları varken, halk sağlığını tehdit eden böylesi durumlarda hiç bilgilendirilmemesi, deneyimlerinden faydalanılmaması, hekim örgütü olarak karar alma süreçlerine katılmaması kabul edilebilir değildir.

Türk Tabipleri Birliği toplum sağlığını önceleyen bir meslek örgütü olarak sürece elinden gelen katkıyı sunmaya hazırdır.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**Ankara Tabip Odası**

## BATMAN TABİP ODASI: KIZAMIK OLGULARINA DİKKAT ÇEKİYOR



22 Ocak 2012 tarihinde yapılan basın toplantısı ile Batman ilindeki Kızamık olgularına dikkat çekilmiştir.

Batman Tabip Odası Başkanı Dr.Mehmet Demir'in açılış konuşması yaptıktan sonra Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi adına Dr.Zülfükar Cebe kısa bir açıklama yaptı, daha sonra Batman Tabip Odası Genel Sekreteri Dr.Selahattin Oğuz basın açıklamasını okuduktan sonra basın açıklaması sona ermiştir.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi adına Dr. Zülfükar Cebe kısa açıklamasında;

Sağlık bakanlığı verilerine göre ülkemizde kızamık aşı oranlarının %97 olduğu yine yetkililere sorduğumuzda Suriye'den gelen sığınmacılara gerekli aşılama ve diğer sağlık hizmetlerinin düzenli olarak sunulduğu ifade edilmektedir. TTB olarak eğer bu iki veri doğru ise hükümetin kamuoyuna ve sağlık camiasına bu kızamık olgularının kaynağını açıklamak gibi bir görevi olduğunu belirtmek istiyoruz.

Kızamık vakalarının görülebileceği ile ilgili olarak daha önce başka bir çok vesile ile TTB olarak kamuoyunu bilgilendik ve Sağlık Bakanlığı'ndan konu hakkında bilgi ve tedbirlerin alınması ile ilgili talepte bulunduk. Ancak gerek TTB bilgi ve deneyimini paylaşım gerekse konu hakkında kamuoyunun bilgilendirilmesi gerektiği yönündeki taleplerimiz görülmezden gelindi. Bize göre sağlık bakanlığı başta birinci basamağın özelleştirilmesi projesi olan Aile hekimliği uygulaması olmak üzere uyguladığı sağlıkta dönüşüm projesinin başarısızlığı anlamına gelecek bu salgınları kamuoyundan gizlemeyi ve yokmuş gibi davranmayı tercih etmiştir. Bu yaklaşım sonucu bu gün için tüm ülkede kızamık vakaları



giderek artmış ve kontrolü düne göre daha da zorlaşmıştır. Konunun tarafımızca ciddiyetle ve endişe ile takip edildiğinin kamuoyunca bilinmesini isteriz, dedi.

## **BASINA VE KAMUOYUNA**

Kızamık hastalığı çocukluk yaş grubunda daha sık olmak üzere her yaşta görülebilen bulaşıcı bir hastalıktır. Hastalıktan korunmanın tek yolu ise aşılama'dır. Solunum yoluyla öksürük, hapşırma ile ve hatta konuşma yoluyla havaya dağılan kızamık virüsünün solunum yoluyla alınması ile yayılabilen bir hastalık olup ateş, döküntü ile seyretmektedir. Beraberinde öksürük, burun akıntısı, halsizlik ve gözde kızarıklık gibi belirtiler bulunabilir. Kızamık hastalığı olan kişiler döküntünün başlamasından dört gün öncesine, döküntünün sona ermesinden ise dört gün sonrasına kadar bulaştırıcı kabul edilmektedir

Kızamık aşısı ile korunmayan hemen hemen tüm çocuklar kızamığa yakalanma riski ile karşı karşıya olup bu hastalığa yakalananların yaklaşık % 1-5 'inde Kızamığa bağlı komplikasyonlardan dolayı ölüm meydana gelebilmektedir. Düşük sosyoekonomik düzeyi, beslenme bozukluğu olan toplumlarda risk daha da artmakta ve daha fazla görülmektedir. Yine kalabalık ortamlarda yaşayanlarda, 1 yaşın altındakilerde ve aynı ev halkından birinde kızamık olanlarda komplikasyon gelişme riski artmaktadır.

Türkiye'de, Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesinin Kızamık Eliminasyon hedefine paralel olarak 2015 yılı sonuna kadar kızamık eliminasyonu hedef olarak benimsenmiş olup 2002 yılından bu yana Kızamık Eliminasyonu Programı yürütülmektedir. Bu kapsamda ilimizde de aynı şekilde bu program uygulanmış olup, ilimizde geçen hafta tanısı konulan (ki bunlardan biri Suriye' den savaş dolayısıyla ilimize gelmiş olan siyasi mülteci bir ailenin çocuğu) ve biri ağırlaştığı için sevk edilen vakalara kadar en son vaka 2008 yılında görülmüştü. Ama maalesef geçen hafta ilimizde görülen vakalarla sürecin yeniden değerlendirilmesi ve yeni planlama ihtiyacı ortaya çıkmıştır.

Aynı şekilde ilimizde de bu program doğrultusunda çalışmalar yapılmış olup geçen haftaya kadar en son görülen kızamık vakası 2008 yılında görülmüştü. Ama maalesef geçen hafta ilimizde 2 çocuğa kızamık tanısı konuldu ve bunlardan biri pnömoni(zatüre )komplikasyonu dolayısıyla il dışına sevk edilmiştir.

Yine bu görülen vakalardan biri Suriye' deki savaş dolayısıyla ilimize gelen siyasi mülteci bir ailenin çocuğu olması dolayısıyla ilimizde yaşayan Suriye ve Afgan kökenli mültecilerin yaşam koşullarının gözden geçirilmesi ve yetkililerin bu konuya daha duyarlı yaklaşması ihtiyacını ortaya çıkarmıştır.

Bu kızamık vakaları ortaya çıkıncaya kadar mültecilere dönük ilimizde herhangi bir aşılama yapılmadığı, mültecilerin sağlık, barınma ve gıda gibi en temel insani ihtiyaçlarının karşılanması ile ilgili ciddi zaafiyet yaşandığı tarafımızca gözlemlenmiştir.

Halkımıza çağrımız ;

Kızamık şüpheli vakaların en yakın sağlık kurumuna müracaat etmeleri ve bu süreçte planlanacak olan aşılama önerilerine gerekli hassasiyetin gösterilerek, aşı önerilen kişilerin aşılarının yapılması konusunda gerekli özenin gösterilmesi

Yetkililere çağrımız ;

İlimizde bulunan mültecilerin sağlığa ulaşımalarının önündeki tüm engellerin kaldırılması ve temel insani ihtiyaçlarının karşılanması ile ilgili yetkilileri daha sorumlu ve hızlı davranmaya,

Aile hekimliği uygulaması ile bütünselliği bozulan ve kayıtlı nüfusun esas alınarak koruyucu sağlık hizmeti sunumunun yapılmaya çalışıldığı bu sistemin böylesi durumlarda ciddi handikapları olup en azından bu sürecin daha iyi planlanması açasından geçici de olsa birinci basamakta çalışan tüm doktor ve sağlık çalışanlarının esas önceliğinin aşılmaya verilmesinin sağlanması ve bu şekilde kollektif bir çalışma tarzı ile sürecin daha sağlıklı yönetileceğini düşünüyor ve yetkilileri insiyatif almaya davet ediyoruz.

Yine sadece şüpheli kızamık vakalarının değerlendirileceği ayrı bağımsız bir birimin oluşturulmasının hem bulaş riskini en aza indireceği hem de yoğun poliklinik şartlarında vakaların atlanması riskini ortadan kaldıracağını düşünuyoruz.

Ayrıca halk sağlığı müdürlüğüne hem halkın bilgilendirilmesinin sağlanması hem de sağlık çalışanlarına hızlı bir şekilde eğitim planlanmasının önemli bir ihtiyaç olduğunu düşünuyoruz.

Ve toplum sağlığını önceleyen bir meslek örgütü olarak sürece elimizden gelen katkıyı sunmaya hazır olduğumuzu da sizler aracılığıyla kamuoyuyla paylaşmak istiyoruz.

### **BATMAN TABİP ODASI**

## **BATMAN TABİP ODASI: YAşADIĞIMIZ KIZAMIK SALGINI DEĞİLSE NEDİR?**



Batman Tabip Odası tarafından kızamık vakalarına dikkat çekmek üzere 7 şubat 2013 tarihinde bir basın toplantısı düzenlendi.

Basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Zülfükar Cebe de katıldı. Dr. Zülfükar Cebe, basın toplantısında yaptığı konuşmada, TTB'nin, sağlığı piyasa koşullarının insafına bırakan Sağlıkta Dönüşüm Programı'na karşı çıktığını ve bu programın ne sağlık emekçilerine ne de yoksul halk kesimlerine bir yararı olmadığını belirtti.

Türkiye'deki artan kızamık vakalarına dikkat çeken Dr. Cebe, Sağlık Bakanlığı'nın, bugüne kadar tüm ülkede sayısını bilmediğimiz ama tanısı konanların kat be kat üstünde olduğu düşünülen kızamık vakalarına karşı toplumu bilgilendirecek bir açıklama yapmadığına değindi. Dr. Cebe şunları söyledi: "İlimizde yerel idarecilerin iyi niyetli çabaları olsa da yaşanan salgın tablosu daha ciddi bir planlama ve koordinasyonu gerektirmektedir. Ancak burada gördüğümüz temel sıkıntının kaynağı; sağlık sisteminde gerçekleştirilmiş olan yapısal düzenlemeler sonucu ekip ruhunun bozulması, hatta ekibin dağıtılması, birinci basamak ASM ve TSM yapılanmasının, Kamu Hastane Birliği uygulaması ile ikinci basamakla iletişimlerinin koparılması ve performans uygulamasıdır. TTB olarak gerek bölgemizdeki diğer illerde gerekse ülkenin diğer bölgelerinde kızamık ile ilgili çalışmaların ne durumda olduğu konusunda sağlıklı verilere sahip olduğumuzu söyleyemeyiz. Ancak yaşanan salgının çok daha geniş biçimde birçok ilde olduğunu ifade edebiliriz."

Dr. Cebe'nin konuşmasının ardından, Batman Tabip Odası Aile Hekimliği Komisyonu Başkanı Dr. Erdoğan Pekkölçay, yapılan çalışmalar hakkında bilgi sundu. Basın açıklaması ise Batman Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Selahattin Oğuz tarafından okundu.

## **BASIN AÇIKLAMASI**

### **YETKİLİLERE SORUYORUZ:**

#### **YAŞADIĞIMIZ KIZAMIK SALGINI DEĞİLSE NEDİR?**

*Bilindiği üzere ilimizde ilk kızamık vakalarının görüldüğü günlerde yine bir basın açıklaması yaparak sürecin hassasiyetini ve acil alınması gereken tedbirleri sizler aracılığıyla kamuoyuyla paylaşmıştık.*

*Özellikle aşılama ile ilgili yeni bir planlamaya ihtiyaç duyulduğunu, ilimizdeki siyasi mültecilerin sağlığa ulaşmalarının önündeki tüm engellerin kaldırılarak en temel insani ihtiyaçlarının karşılanmasını, halkın bilgilendirilmesini ve aile hekimliği uygulamasından kaynaklı olabilecek sıkıntıları ve buna yönelik çözüm önerilerimizi sunmuştu.*

*22 Ocak günü yapmış olduğumuz ilk basın açıklaması sırasında ilimizde kesin tanısı konulmuş 2 kızamık vakası bulunmaktaydı. Maalesef 2 hafta önce 2 olan bu sayı bugün itibarıyla kesin tanı konmuş vaka anlamında 55'e ulaşmış bulunmaktadır. Tanısı konulmamış vakalarla birlikte bu sayının kat be kat daha fazla olduğu bilinen bir gerçektir. Yine her geçen gün bu sayının artmasından da ciddi bir şekilde kaygı duyduğumuzu ifade etmek istiyoruz.*

*Bizi kaygılandıran esas gerekçe ise ilimizdeki resmi sağlık kuruluşları arasındaki koordinasyon eksikliği, sürece hızlı müdahil olunmaması ve hala durumun ciddiyetinin anlaşılmamış ya da anlaşılmak istenmemiş olmasıdır.*

*Ayrıca aile hekimliği uygulaması ile 1.basamak koruyucu sağlık hizmetlerinin bütünselliğinin bozulmuş olması, kolektif çalışmadan uzak tamamıyla bireysel ve özel muayenehanecilik mantığının hakim kılınmış olması, popüler siyasi kaygılar uğruna yanlış reklam kampanyalarıyla halkın yanıltılarak; beklentisinin yükseltilmiş olması, performans baskısı ve her çeşit angarya iş yükü dolayısıyla da ASM've TSM'lerin böylesi toplum sağlığını tehdit eden süreçlere cevap olamayacağı aşikardır.*

Aynı zamanda birinci basamakta toplumun/halkın koruyucu sağlık hizmetlerinin planlanması ve iyileştirilmesi için kurgulanmış olan Toplum Sağlığı merkezlerinin gerek personel sayısı gerekse tecrübe ve teknik donanım açısından eksikliklerinin had safhada olduğu da tarafımızca bilinen bir başka acı gerçektir.

Böylesine ciddi ve toplum sağlığını tehdit eden bir konuda hele hele 2015 yılına kadar Türkiye’de yerli virüs geçişini durdurmayı, 2015 yılından sonra ise ülke dışından gelecek virüslerin yerleşmesini önlemeyi ve kızamığa bağlı ölümleri engellemeyi hedef olarak belirlemiş bir ülkenin Sağlık Bakanlığı’nın şu ana kadar bu konuda tatmin edici bir açıklama yapmamış olmasını da manidar buluyoruz.

Anlaşıyor ki Sağlık Bakanlığı Kızamık olgularını yokmuş gibi göstermek istemekte ve bunu toplumdan gizleme isteğinin altında da yaygın kanaat olarak maalesef halkımız tarafından yanlış olarak bilinen "Sağlıkta her şey iyi gidiyor" algısının sürdürülme isteği yatmakta olduğu görülmektedir. Oysa ki bütün bu koordinasyonsuzluk ve sistemin kendisinden kaynaklı zaafıya rağmen yaklaşık 2 haftadır Hekimler ve Sağlık Personeli mahalle mahalle, ev ev gezerek, büyük bir özveri ile çalışarak “Salgının” ilimizde daha çok yayılmasının önüne geçmeye çalıştıklarını da biliyoruz. Yine ilimizde mütevazı bütçesi ile kurulmuş olan Belediye Sağlık Merkezinin de bu süreçte özellikle sosyal güvencesizlere, mültecilere ve diğer tüm ötekilere vermiş olduğu sağlık hizmeti ile sunduğu katkı da gözardı edilmemelidir.

Aynı şekilde ilimizde yetkililerce kamuoyunu tatmin edecek bir açıklamanın yapılmayarak halkın bilgilendirilmemiş olmasını da ciddi bir eksiklik olarak gördüğümüzü ve yerel yetkilileri de sürecin vahametinin farkına vararak daha sorumlu davranmaya davet ettiğimizi ifade etmek istiyoruz.

Halkımıza önerimiz ise; riskli kabul edilen bölgelerde yaşayan tüm vatandaşlarımızın salgın konusunda duyarlı olması ve sürdürülen bağışıklama çalışmalarında sağlık personeline yardımcı olmalarıdır.

Ve Batman Tabip Odası olarak sürecin başından beri takipçisi olduğumuzu yönetici ve aktivistler olarak gerekli katkıları sunmaya çalıştığımızı ve bundan sonra da katkı sunmaya hazır olduğumuzu sizler aracılığıyla kamuoyuyla paylaşmak istiyoruz. Kamuoyuna saygıyla duyurulur.

**BATMAN TABİP ODASI**

## KIZAMIK SALGINIYLA BAŞ ETMEK İÇİN KAMUSAL BİR SAĞLIK SİSTEMİ GEREKİR



TTB, son aylarda giderek artan kızamık vakaları ile ilgili 12 Şubat 2013 tarihinde yazılı bir açıklama yaptı.

Açıklamada, TTB'nin, bulaşıcı hastalıklarla savaşında halkın sağlığını korumak adına hekimliği kamu yararına yapma kararlılığında olduğu vurgulanarak, "Sağlık Bakanlığı'ndan (Türkiye Halk Sağlığı Kurumu) konu ile ilgili sağlıkçıları ve vatandaşları tatmin edici bir açıklama bekliyoruz" denildi.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**12.02.2013**

### **KIZAMIK SALGINIYLA BAŞ ETMEK İÇİN KAMUSAL BİR SAĞLIK SİSTEMİ VE GÜVEN VERİCİ BİR SAĞLIK BAKANLIĞI GEREKİR**

Son aylarda ülkemizde kızamık hastalığı giderek daha fazla oranda gündemde yer alan bir hastalık olarak karşımıza çıkmaktadır. Gerek Avrupa'da kızamık vakalarının ve salgınlarının ortaya çıkması gerekse ülkemizin sınır komşusu olduğu ülkelerdeki vakalar nedeniyle son aylarda artan bir biçimde olmak üzere son iki yıldır kızamık vakaları tekrar görülmeye başlamıştır. Kızamık ve Kızamıkçık hastalığına karşı bir mücadele programı yürüten ve bu mücadele programı kapsamında 2015 yılına kadar yerli virüs geçişini durdurmayı, 2015 yılından sonra ülke dışından gelecek virüslerin yerleşmesini önlemeyi ve kızamığa bağlı ölümleri engellemeyi hedefleyen ülkemiz, dış kaynaklı başladığı ifade edilen ve hızla artış eğilimi gösteren vakalarla birlikte yeni bir süreci yaşamaktadır.

Sağlık Bakanlığı tarafından Aralık ayı içerisinde yapılan açıklamada konu ile ilgili aşağıdaki hususlar vurgulanmıştır:

"Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesi'nde kızamık salgınları devam etmektedir. 2012 yılında da Romanya, Rusya Federasyonu, Ukrayna, Fransa, Almanya, İspanya, İtalya, İngiltere, İrlanda ve sınır komşularımız olan İran, Irak ve Suriye başta olmak üzere birçok ülkede salgınlar görülmeye devam etmektedir. Ülkemiz bulunduğu konum ve günümüzde artan insan hareketleri sebebiyle yurt dışı kaynaklı virüs riski altındadır. Ülkemizde 10 Aralık 2012 tarihi itibarıyla başta İstanbul olmak üzere toplam 101 yurt dışı kaynaklı kızamık vakası görülmüştür. Vakaların tamamı iyileşmiştir."

Bu açıklama ile birlikte durum kısmen netlik kazanmış olmakla birlikte akıllarda soru işaretleri devam etmekte ve özellikle birinci basamakta alınan kontrol önlemlerine ilişkin genel bir kafa karışıklığı yaşandığı izlenmektedir. Öte yandan bazı basın yayın organlarında aşılama karşıtı haberler çıkmakta ve ülkemizdeki aşı programına ve hastalık mücadelesine zarar verilmektedir.

Diğer yandan yaşanan kızamık vakalarının artışı süreci ülkemizde son on yıldır yürütülen Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın sağlık ve sosyal güvenlik alanında yarattığı tahribatın etkilerini görmek ve değerlendirmek açısından da bir veri niteliğindedir.

Bulaşıcı hastalıklarla mücadele ve aşılama, ülkedeki tüm kişi ve kurumların temel sorumluluğu altındadır. Bu mücadele ve program esas olarak yüksek bir güven ve kamusal sorumluluk gerektirir. Bu güvenin ve kamusal itibarın sarsılmaması için herkes üstüne düşeni yapmalıdır. Hekim meslek örgütü olarak Türk Tabipleri Birliği de geçmişte olduğu gibi bugün ve yarın da bu sorumluluğunu yerine getirmeye devam etmektedir, edecektir.

Bu noktadan hareketle TTBB kamuoyundaki ve hekimler arasındaki soru işaretlerinin giderilmesi ve güven duygusunun zedelenmemesi için Türkiye Halk Sağlığı Kurumu ve ilgili uzmanlık derneklerinden bilgi ve değerlendirme talep etmiştir. Bu bilgi, görüş ve önerilerin kızamık sorunu ile baş etme konusunda güven verici bir tablo oluşturulmasına katkı sağlayacağını düşünüyoruz.

Ayrıca konu ile ilgili olarak, süreci zedeleyici, aşılama, hastalık izleme, tanı ve tedavi aşamalarını aksatıcı haber, açıklama, tavır ve tutumlardan kaçınılmasının önemini de vurgulamak isteriz.

Bu noktada önerilerimizi ve beklentilerimizi kamuoyu ve yetkililerle paylaşmak istiyoruz:

1. Avrupa'da ve Ülkemizde kızamık virüsünün dolaşımı sürmektedir. Ülkemizde kimi illerimizde salgın kontrolüne yönelik aşılama yapılmaktadır. Bağışıklama hizmetinin aşılanması gerekenlere ulaşacak biçimde uygulanması gereklidir. Hizmete erişimde eşitsizlik kalmamalıdır.

2. Bulaşıcı hastalıklarla savaşın bir parçası olarak kızamık eliminasyonu ve eradikasyonu sağlık alanında tam bir işbirliği gerektirir. Sağlık çalışanlarının dayanışması sektörler arası işbirliğinin güçlendiricisi olacaktır.

3. Kızamık eliminasyonu/eradikasyonu politik istek ve kararlılık gerektirir. Sağlık Bakanı'nın lojistik sağlama yanında güven sağlama istek ve kararlılığı da bu bağlamdadır. Dışarıdan gelse de, yerli olgu oluşumunu yadsımak çalışanların gerçeklik algısını zedeleyici olduğu gibi, ayırıcı tanıda kızamığın akla gelmesini engelleyici ve bildirim duyarlılığını azaltıcıdır. Avrupa ve komşu ülkelerdeki vakaları "salgın" olarak adlandırıp kendi ülkemizdeki durumu "salgın değil" diye nitelemek inandırıcılıktan uzaktır.

4. Sağlık Yönetiminin "saydamlık" ve "hesap verebilirliği" sürveyans (hastalık bildirim) etkinliklerinin usulüne uygun bir biçim ve içerikte kamuoyu ile paylaşımını gerektirir. Bilgi paylaşımı, birçok ülkede olduğu gibi, düzenli aralıklarla basılı ya da elektronik bültenler aracılığı ile olmalıdır.

5. Halkımız Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülen programa uymalı ve sağlık kurumları tarafından yapılan aşıları-eğer kendilerine veya çocuklarına yapılması gerekiyorsa- mutlaka yaptırmalıdır.

6. Hekimlerin kızamık tanısı alan hastalarının kayıt ve bildirim konusunda özenli davranmaları salgının boyutunun anlaşılmasına katkı sağlayacaktır. Benzer durum filyasyon çalışmaları için de geçerlidir.

7. Sağlık çalışanları Sağlık Bakanlığı'nın kendilerine yönelik aşılama önerilerine uymalı ve gerekli görülenler aşılanmalıdır.

8. Salgın yönetimi konusunda başta halk sağlığı uzmanları olmak üzere ilgili uzmanlık alanlarından tüm ülke çapında daha etkin yararlanılmalıdır.

9. Sağlık Bakanlığı başta olmak üzere yetkilileri salgınla ilgili bilimsellikten uzak spekülatif açıklamalar yapma yerine süreci daha açık ve etkin yönetmeye davet ediyoruz."

Geçmişte birçok salgınla karşılaşan ülkemiz Sağlıkta Dönüşüm Programı ile yaratılan kuralsız, koordinasyonsuz, uyumsuz, kaynakların etkili ve verimli kullanılmadığı, birinci basamağın etkin desteklenmediği, kötü yönetimin sürdüğü piyasalaşmış sağlık sistemi, salgın yönetimi konusunda zafiyet oluşturmuştur. Kızamık örneği Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın sağlık sistemimize etkilerini görmek açısından önemli bir örnek olgudur.

TTB, bulaşıcı hastalıklarla savaşmada halkın sağlığını korumak adına hekimliği kamu yararına yapma kararlılığındadır. Sağlık Bakanlığı'ndan (Türkiye Halk Sağlığı Kurumu) konu ile ilgili sağlıkçıları ve vatandaşları tatmin edici bir açıklamayı hala bekliyoruz.

## 21. YÜZYILDA ÜLKEMİZDE 'KIZAMIK AĞIDI' DEVAM EDİYOR



### SAĞLIK BAKANLIĞI KIZAMIK SALGININI GİZLEMekten VAZGEÇMELİDİR

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi tarafından 5 Mart 2013 tarihinde Sağlık Bakanlığı önünde yapılan basın açıklamasında, ülkemizde kızamık vakalarının kaygı verici boyuta ulaştığına dikkat çekildi. Kızamıklı bebek maketlerinin Sağlık Bakanlığı önüne bırakıldığı basın açıklamasında konuşan TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, “Sağlık Bakanlığı kızamık salgınına gizlemekten vazgeçmelidir” diyerek, Sağlık Bakanlığı yöneticilerine şu soruları yöneltti:

- 2011’de başlayan, 2012’de devam eden ve 2013’de ciddi artış gösteren kızamık olguları salgın değilse nedir?
- Erişkinlerde veya çocuklarda kızamık hastalığı nedeniyle ölüm gerçekleşmiş midir?
- Sağlık Bakanlığı verilerindeki yüksek aşılama oranları ve toplumsal bağışıklığa rağmen kızamık salgınının nedeni nedir?
- Kızamık salgınının toplumla, sağlık çalışanları ile şeffaf olarak paylaşılmaması, haftalık raporlarla kamuoyunun bilgilendirilmemesinin gerekçesi nedir?
- Büyük bir toplumsal kesimin yeniden aşılması için geniş bir sağlık çalışanları ekibi ile çalışmalar yürütülmesi yerine aile hekimlerinin sınırlı gücü ile gönüllülüğe ve uzun süreye yayılan bağışıklamanın tercih edilmesinin gerekçesi nedir?



## Basın Açıklaması

05.03.2013

### **21. Yüzyılda Ülkemizde Kızamık Ağrdı\* Devam Ediyor**

#### **SAĞLIK BAKANLIĞI KIZAMIK SALGININI GİZLEMekten VAZGEÇMELİDİR**

Sağlığa bunca yatırım yapılan(!) ülkemizde hâlâ kızamık belası ile karşı karşıyayız. Sağlık çalışanlarının ve halkın, gerçeğin bilgisine erişme hakkı engelleniyor; sağlık "reformu" nun tartışılmasına yol açar kaygısı ile olgu sayısı, kızamık salgını varlığının bilgisi toplumdan, sağlık çalışanlarından saklanıyor.

Bu saklama hali aşılama konusunda ciddi kafa karışıklıklarına yol açmakta; anaokula devam eden çocuklara yapılan kızamık aşuları, bazı illerde 6. aya, bazı illerde 9. aya çekilen kızamık aşuları konusunda sağlık çalışanlarının büyük dirençle karşılaşmalarına neden olmaktadır.

Sağlık Bakanlığı'na göre koruyucu sağlık hizmetlerinde "endişeye mahal yok", kızamık "münferit", kızamık aşılmasının yaygınlaştırılması "teferruat", halka verilen bilgiler "hakikat"(!) Oysa gerçek hiç öyle değil.

Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) kızamık olgularıyla karşılaşan hekimlerden edindiği veriler ve bulaşıcı hastalıklar alanında çalışmalar yürüten uzmanların görüşlerine göre bugünlerde ciddi bir **"KIZAMIK SALGINI"** ile karşı karşıya olduğumuz gün gibi aşikar.

Sağlık Bakanlığı'nın daha önce 101 kızamık olgusu olduğunu açıklamasına karşın bu sayı 2012 sonunda 349'a yükselmiş, 2013 başında 1 Ocak-12 Şubat arasında ise 650'nin üzerinde kızamık olgusu tespit edilmiştir. Sadece 4 Şubat-12 Şubat arası olgu sayısı 200'e yakındır.

Salgın bebekleri ve çocukları daha çok etkilemiştir, etkilemektedir. Kızamık olgularının dörtte biri bebek olup, ortanca yaşı 4'tür. Karşı karşıya olduğumuz tamamlanmış değil, hâlâ devam eden bir salgındır. Ülke sathında yaygın olup yedi ilde daha yaygın olmak üzere 42 ilde kızamık bildirim yapılmıştır ve her geçen gün bildirim yapılan il sayısı artmaktadır.

Kızamık salgınından sağlık çalışanları da etkilenmiş, Şubat ortası itibarıyla 13 sağlık çalışanı kızamığa yakalanmıştır. Bu sayı her geçen gün artmaya devam etmektedir.

Sağlık Bakanlığı'nın son 6 yılda ülkemizin aşılama tarihinde en yüksek oranlara ulaşıldığını iddia etmesine; 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011 yılları için kızamık aşı oranlarını sırasıyla %91, %98, %96, %97, %97, %97 ve %98 olarak vermesine; ikinci doz aşı uygulamasının başlatılmasına; aşı tarihinin 12. aya alınmasına karşın toplumsal bağışıklığın sağlanamaması ve yaşanan kızamık salgını yetkililer tarafından yapılacak açıklamayı zorunlu kılmaktadır.

Üstelik kızamık olgularının ortanca yaşının 4 olması (son on yılda 7 yaş ve üzeri olmasına karşın) kızamık aşı oranları ve soğuk zincir konularında ciddi endişelere yol açmaktadır.

Olgular ilk karşımıza çıktığında eski Sağlık Bakanı Recep Akdağ mevcut olguları son otuz yılın en büyük salgını (2001) ile kıyaslayarak salgın konusunda ciddi bilimsel gaf yapmıştır. Bir yandan kızamık bağışıklamasında Avrupa'nın en büyük rakamlarına ulaşma (%97) ile övünen Dr. Recep Akdağ, bu bağışıklık düzeyine rağmen ülke düzeyinde yaygın kızamık salgınının hesabını vermekten kaçarak ve ardında kızamıklı bebekler, çocuklar, erişkinler, sağlık çalışanları bırakarak Bakanlık koltuğundan ayrılmıştır.

Eski Sağlık Bakanı'nın bu tutumuna karşın TTB ve tabip odaları basın açıklamaları yaparak halkı aşı olmaya çağırılmış, sağlık çalışanlarına özveriyle çalışma çağrısında bulunmuştur. Ne yazık ki sağlık otoriteleri aynı duyarlılığı göstermemiş, sessizliğini sürdürmeye devam etmiştir, etmektedir. Yeni Sağlık Bakanı da aynı minvalde davranış sergilemekte, kızamık salgını kamuoyu ile paylaşmaktan kaçınmaktadır.

Sağlık Bakanlığı başta birinci basamağın özelleştirilmesi projesi olan aile hekimliği uygulaması olmak üzere uyguladığı Sağlıkta “Dönüşüm” Programı’nın başarısızlığı anlamına gelecek bu salgınları kamuoyundan gizlemeyi ve yokmuş gibi davranmayı tercih etmiştir. Bu yaklaşım sonucu bugün için tüm ülkede kızamık vakaları giderek artmış ve kontrolü düne göre daha da zorlaşmıştır. Birinci basamak koruyucu sağlık hizmetlerinin bireysel ve toplumsal olarak parçalanması, bölge bütünlüğünün ortadan kaldırılması, sağlık ekibinin parçalanması, aile hekimlerinin her geçen gün artan iş yükleri, bildirim sisteminin değiştirilmesi, sağlık yönetiminin daha büyük ölçekte gerçekleştirilmesi ve merkezileşmesi gibi yapısal sorunlar kızamık salgınının kontrol altına alınmasının gecikmesine ve yayılmasına yol açmıştır. Liyakata göre değil yandaşlığa göre atanan Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Halk Sağlığı Müdürlüğü yöneticileri salgını kontrol altına almayı başaramamıştır. Mardin’deki sıtma salgını ve ülke çapında son iki yıldır ortaya çıkan kızamık salgınları Sağlıkta “Dönüşüm” Programı’nın birinci basamakta iflas ettiği göstergesidir.

Sağlık Bakanlığı yöneticilerine soruyoruz:

- 2011’de başlayan, 2012’de devam eden ve 2013’de ciddi artış gösteren kızamık olguları salgın değilse nedir?
- Erişkinlerde veya çocuklarda kızamık hastalığı nedeniyle ölüm gerçekleşmiş midir?
- Sağlık Bakanlığı verilerindeki yüksek aşılama oranları ve toplumsal bağışıklığa rağmen kızamık salgınının nedeni nedir?
- Kızamık salgınının toplumla, sağlık çalışanları ile şeffaf olarak paylaşılmaması, haftalık raporlarla kamuoyunun bilgilendirilmemesinin gerekçesi nedir?
- Büyük bir toplumsal kesimin yeniden aşılması için geniş bir sağlık çalışanları ekibi ile çalışmalar yürütülmesi yerine aile hekimlerinin sınırlı gücü ile gönüllülüğe ve uzun süreye yayılan bağışıklamanın tercih edilmesinin gerekçesi nedir?

TTB olarak;

- Halkımızı kızamık hastalığı konusunda duyarlı olmaya ve çocuklarını bir an önce aşılatmaya;
- Sağlık çalışanlarını bildirim yapma konusundaki sorumluluklarını yerine getirmeye, salgın gerçeğinin gizlenmesine hiçbir şekilde aracılık etmemeye;
- Sağlık yetkililerini güven inşa etmeye, salgını erken duyurmaya, şeffaf olmaya;
- Birinci basamak sağlık hizmetlerinin koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini bir arada kapsayan, bölge tabanlı, ekip hizmetine dayanan bir kamu hizmeti olması gerektiğini bir kez daha hatırlatarak; Sağlık Bakanlığı’nı aile hekimliği uygulamasını gözden geçirmeye,
- Eski Sağlık Bakanı Recep Akdağ’ı kızamığa yakalanan çocuk, erişkin ve ailelerinden özür dilemeye;
- Yeni Sağlık Bakanı Dr. Mehmet Müezzinoğlu’nu özel sağlık sektörünün önünü daha da açan reform çabaları yerine toplumun sağlığını gözetken programlara destek vermeye, kızamık ve sıtma salgınlarının arkasında saklı reformlarla ilgili yapısal sorunları sorgulamaya davet ediyoruz.

Kamuoyuna saygılarımızla duyururuz.

\* Şair, Doktor Ceyhun Atf Kansu

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



## ÇOCUKLARIMIZA SAĞLIKLI VE NEŞELİ BAYRAMLAR DİLEDİK

23 Nisan Ulusal Egemenlik ve Çocuk Bayramı'na ne yazık ki ülkemizin dört bir yanında çocuklarımızı etkileyen kızamık salgını ile girdik.

Dünya Sağlık Örgütü'nün rakamlarına göre 2013'ün ilk üç ayında Türkiye'de laboratuvar sonuçlarıyla doğrulanmış 2757 kızamık olgusu görülmüş durumda.

Türkiye'nin dört bir yanında çalışan hekimler olarak çocuklarımızın aşı ile önlenebilir hastalıklara yakalanmalarını kabul etmiyoruz. Çocukların şiddete, kötü muameleye uğramadıkları, savaşlarda ölmedikleri, okullarına gidebildikleri, çocuk işçiliğinin olmadığı bir Türkiye ve Dünya diledik.

## KONTROLLÜ VAKA ARTIŞI MI, SALGIN MI?

Türk Tabipleri Birliği tarafından ilgili uzmanlık dernekleri ile birlikte 4 Mayıs 2013 tarihinde yapılan Kızamık ile ilgili Çalıştayın sonuçları 20 Mayıs 2013 tarihinde kamuoyu ile paylaşıldı.

Bilindiği gibi kızamık son aylarda giderek artan vaka sayılarıyla yeniden ülke gündeminde yer bulmaktadır.

Sağlık Bakanlığı yetkilileri yaptıkları son açıklamalarda 2012-2013 döneminde kızamık vaka sayısının üç bin civarında olduğunu, vakaların en çok İstanbul, Ankara, Gaziantep, Şanlıurfa ve Adana illerinde görüldüğünü belirterek yaşanan durumun bir salgın olmadığını, durumun “kontrollü vaka artışı” olarak değerlendirildiğini belirtmişlerdir. Kızamık ve Kızamıkçık hastalığına karşı bir mücadele programı yürüten ve bu mücadele programı kapsamında 2015 yılına kadar yerli virüs geçişini durdurmayı, 2015 yılından sonra ülke dışından gelecek virüslerin yerleşmesini önlemeyi ve kızamığa bağlı ölümleri engellemeyi hedefleyen ülkemiz, yurtdışı kaynaklı virüs tipleriyle hızla artış eğilimi gösteren vakalarla birlikte yeni bir süreci yaşamaktadır.

Bu yeni süreci, alanda çalışanlar, uzmanlar, tabip odası yönetici ve aktivistleri ve birinci basamak hekimleriyle tartışmak, görüş alışverişinde bulunmak ve değerlendirmeler yapmak üzere TTB Halk Sağlığı Kolu, 4 Mayıs 2013 tarihinde **“Kızamık Örneği” ve Türkiye’de Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın Bulaşıcı Hastalıkların Denetimine Etkileri Çalıştayı** başlıklı bir çalıştay düzenlemiştir. Çalıştay’a, pediatri, enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji ve halk sağlığı disiplinlerinden uzmanlık dernekleri temsilcileri (Sosyal Pediatri, Türk Pediatri Kurumu, KLİMİK, HASUDER), tabip odaları temsilcileri (İstanbul, Ankara, Batman, Gaziantep, Adana), TTB kol ve birimleri (Pratisyen Hekimlik Kolu, Aile Hekimliği Kolu, Genel Pratisyenlik Enstitüsü), sahada birinci basamakta aktif olarak çalışan hekimler (toplum sağlığı merkezi ve aile sağlığı merkezi), halk sağlığı ve enfeksiyon hastalıkları uzmanları katılmıştır.

Çalıştayda, kızamık salgınının şu anki aşaması, risk grupları, Sağlık Bakanlığı’nın salgını kontrol etmede yürüttüğü çalışmalar, Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın(SDP) kızamık salgınının denetimini etkileme alanları, sahada yaşananlar, yönetsel ve yapısal sorunlar, şu anki salgını önlemede neler yapılması gerektiği, salgın iletişimi ve salgında bilgi üretimi başlıkları, sağlık sektörünün rolleri ve görevleri tartışılmış, katılımcılar görüş, değerlendirme ve önerilerini dile getirmiştir. Çalıştay kapsamı, hazırlanacak geniş bir dokümanla kamuoyu ile paylaşılacaktır ancak TTB Halk Sağlığı Kolu olarak, çalıştayda yapılan tartışmalar ekseninde mevcut durumun değerlendirilmesi ile ilgili aşağıda vurgulanan hususların paylaşılmasında yarar görüyoruz.

- Sağlık Bakanlığı “kızamık salgını”, kızamıkla ilgili verileri ve yaşanan süreci kamuoyuyla paylaşılması sürecinde ciddi sıkıntılar yaşanmaktadır. Başta TTB olmak üzere yapılan yazılı başvurulara yanıt alınamamakta ya da kısıtlı düzeyde bilgi paylaşılmaktadır.
- Türkiye’nin Dünya Sağlık Örgütü’ne yaptığı bildirimlere göre kızamık vaka sayısı 2013 Ocak’ta 584; Şubat’ta 1085 ve Mart ayında 1088 olmak üzere aylar içinde artış göstererek toplam 2757’ye ulaşmıştır. Sadece 2013’ün ilk üç ayında bildirilen vakalarla Bakanlık açıklamaları arasında çelişkiler vardır.
- Sağlık Bakanlığı’nın yaşanan sürece “salgın” demiyor oluşu zafiyet yaratmaktadır. Salgının varlığının Sağlık Bakanlığı tarafından kabul edilmemesi salgının kontrolünü güçleştirmektedir. Salgın tanısı resmi olarak konmadığı ve duyurulmadığı için halk yeterince bilgilendirilmemekte, hastalar hangi sağlık kurumuna başvurması gerektiğini bilememekte ve birden çok sağlık kurumuna başvurmaları hem diğer hastaların hem de sağlık çalışanlarının kızamığa yakalanmasıyla sonuçlanmakta, sağlık çalışanlarında da hastalıkla mücadele konusunda duyarlılık oluşumunu azaltmaktadır. Hastaların kızamık ayırıcı tanısı açısından değerlendirilmesi, şüpheli kişilerden kan örneği alınması, bağışıklama açısından kamuoyunun kabulünün artırılmasında kızamık salgınının sağlık çalışanları ve halk ile paylaşılması büyük önem taşımaktadır.
- Dünya Sağlık Örgütü bilimsel kaynaklarına göre salgının çıkmaması için aşılama kapsayıcılığı ulusal düzeyde % 95, bölgesel düzeyde % 80 olmalı ve bildirilen insidans milyonda 5 olgudan az olmalıdır. Bunu gerçekleştiren ülkelerde yurt dışarıdan o ülkeye importe kızamık vakası girse bile bulaştırıcılık göz ardı edilebilir düzeylerde kalmakta ve ülkede bir salgın oluşmamaktadır. Bu açıdan incelendiğinde Sağlık Bakanlığı resmi kaynaklarına göre Türkiye’de tek doz aşıyla son dört yıldır bağışıklama oranlarının %97, ikinci doz kızamık bağışıklama oranlarının ise % 92, %88, %91, %86 olarak bildirildiği görülmektedir. Buna göre, bu bağışıklama oranlarına sahip bir ülkede importe vakalarla bir salgının başlanması beklenmemektedir. Bu durum bağışıklama hizmetleri açısından kafa karışıklıklarına, kaygılara yol açmaktadır.
- Avrupa’daki kızamık salgınları incelendiğinde, salgınlarda olası ve kesin vakaların kızamık toplam vaka sayısına dahil edildiği görülmektedir. Türkiye’de ise sadece laboratuvarla kesin tanı konmuş vakalar kızamık olarak değerlendirilmekte, laboratuvarla kesinleştirilmemiş ancak olası kızamık vakaları göz ardı edilmekte, bu durum da salgının çok daha büyük boyutta olabileceğini düşündürmektedir.
- Bildirilen vakalar ile ilgili bilgiler incelendiğinde tüm vakaların %38’inin bağışıklama durumunun bilinmediği görülmektedir. Bağışıklama hizmetlerinin performansa dayalı olarak değerlendirildiği, tüm sağlık kayıtlarının bilgisayarda saklandığının iddia edildiği bir sağlık sisteminde bu, kabul edilemez bir durumdur. Ayrıca salgının kaynağını araştırmaya yönelik yapılması gereken filyasyon çalışmalarının gereğince yapılmadığının önemli bir göstergesidir.
- Peki kızamık salgını Sağlık Bakanlığı’nın vurguladığı gibi gerçekten ileri yaşta mı kümelenmektedir? Bakanlığın kızamık bildirimleri incelendiğinde kızamık olgularının %56’sının beş yaş, %71’inin de 9 yaş altında olduğu görülmektedir. Tüm vakaların sadece %17’si 20-29 yaş arasındadır. Kızamık olguları incelendiğinde bir yaş altındakilerin %91’inin, beş yaş altındakilerin %43’ünün hiç kızamık aşısı olmaması dikkat çekmektedir. Bağışıklama hizmetleri performansa dayalı ücretlendirmeye değerlendirilmekte, kayıtlı tüm bebeklerini aşılamayan aile hekimlerinin maaşlarından

ciddi oranda kesintiler yapılmaktadır ve tüm Türkiye’de kayıtlı nüfusta bağışıklama oranları %97 olarak bildirilmektedir. Bu durum;

- Aile hekimlerine kayıtlı olmayan bebek ve çocukların varlığına
  - Sadece TC kimlik numarası kaydı olanlara hizmetin sunulması nedeniyle ülkenin farklı bölgelerinde ve büyük şehirlerde daha yoğun yaşanmak üzere sisteme kayıtsız nüfus gruplarının varlığına
  - Kayıt listesinde olup gebelik tespiti, doğum tespiti yapılmayan, dolayısıyla aşılama gerekmeyen nüfus gibi kabul gören bir kesim olduğuna işaret etmektedir.
  - Ayrıca tüm nüfusun aile hekimliği sistemi ile kapsamadığını, hareketli nüfus açısından ciddi sıkıntılar yaşandığını, sığınmacılara yönelik hizmetlerdeki ciddi aksaklıkları, koruyucu hizmetlere yönelik performans uygulamasının yarattığı baskıyı, bağışıklama hizmetlerinin sahada denetlenmediğini düşündürmektedir.
- Aile hekimliği sistemiyle birlikte birinci basamakta hizmetlerin toplum sağlığı ve birey sağlığı olarak ikiye ayrılması koruyucu sağlık hizmetlerinin sunumunu güçleştirdiği mevcut kızamık salgınında bir kez daha kanıtlanmıştır. Birinci doz kızamık aşısı aile hekimleri, ikinci dozsa Toplum Sağlığı Merkezleri (TSM) tarafından okullarda yapılmaktadır. İkinci doz kızamık bağışıklama oranları yüksek görünmekle birlikte birinci doza göre düşük seviyelerde kalmaktadır. 20-29 yaş grubundaki vakaların neredeyse tamamının ikinci doz aşısının yapılmadığı bildirilmiştir. İkinci doz bağışıklama hizmetleri TSM’ler tarafından yürütülmekte, buradaki ekipler aşıladıkları kesimle ilgili bilgiyi aile hekimlerine göndermektedir. Katılımcılar,
    - Toplum Sağlığı Merkezleri’nde çalışan personelin sayısının çok yetersiz olmasının, özellikle Doğu illerinde ve İstanbul’da 400-500 bin hekimden sadece iki ya da üç hekim sorumlu olmasının
    - TSM’de çalışan personelin aile doktorları ve aile sağlığı elemanlarının yerlerine geçici olarak görevlendirilmeleri nedeniyle hizmet sürekliliğinin olmamasının
    - Özellikle mevsimlik tarım işçiliğinin yaygın olduğu bölgelerde okullulaşma oranlarının düşük olmasının
    - Toplumda kuş ve domuz gribi salgınlarında yaşanan olumsuz deneyimlerden sonra aşılar karşı oluşan güvensizliğin aşılama hizmetlerinin aksamasının nedenleri olarak bildirmişlerdir.
    - Salgında TSM ve ve ASM’lerin birlikte çalışmasının, vakaların ev ziyaretleriyle bilgilendirilmesinin ve temaslıların bağışıklamasının önemine vurgu yapılmıştır.
  - Birinci basamakta yaşama geçirilen aile hekimliği sistemi “sağlık yönetimi” açısından ciddi zafiyetler bulundurduğu kızamık salgını ile bir kez daha gözler önüne serilmiştir.
    - Coğrafik bütünlüğün sadece TSM’lerde (belki de HSM) olması,
    - Sağlık yönetiminin merkezileşmesi ve ölçek olarak büyümesi,
    - Sağlık yönetiminde yer alan kurumların nitelik ve nicelik açısından yetersizliği; sağlık insan gücü, kaynak, zaman vb. işlevlerinin olmaması;
    - Nüfusun gereksinimlerine göre planlamanın yapılamaması;
    - Olağan dışı durumlara karşı hazırlığın ve hizmet sunmanın yetersizliği;

- Halk sağlığı uzmanları başta olmak üzere asli işlevi sağlık yönetimi olan ve bu amaçla yetiştirilen ve istihdam edilmesi gereken halk sağlığı konusunda eğitimli alanın gerçek sahibi personelden yeterince yararlanılmaması;
- TSM'lerinde deneyimsiz, mesleğe yeni başlayan zorunlu hizmet yükümlüsü personelin görevlendirilmesi;
- Koruyucu hizmetlerin maddiyata dayalı performans ile denetlenmesinin hizmetlerde seçiciliğe ve verilerde güvensizliğe yol açması; gibi sağlık hizmetlerindeki yönetsel sorunlar kızamık salgını ile görünür hale gelmiştir.
- Kızamık salgınının yaygınlaştığı toplum kesimlerinin yoksulların yaşadığı bölgeler olması, sığınmacı nüfusun süreçten etkilenmesi mutlaka değerlendirilmelidir. Sağlık hizmetlerinde gerçekleştirilen neoliberal dönüşümün dezavantajlı gruplar açısından eşitsizlikleri derinleştirici rol oynaması, sağlık hizmetlerinin toplumsal eşitsizliklerin acısının dindirilmesinde tek başına yeterli olmadığını ortaya koymuştur.
- Birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetleri arasında koordinasyonun olmaması salgın yönetimini güçleştirmektedir. Salgının Bakanlık tarafından doğrulanmamasının salgınla mücadele konusunda sorunlar yarattığı izlenmektedir. Salgından haberdar olmayan sağlık personeli, ilgili hastanede kızamık vakası görülünceye kadar aşu yaptırma gereği görmemektedir.

Kızamık kontrolü ve önlenmesinde önemli yol kat eden ülkemizde 2011'den bu yana yeniden olguların görülmesi ve salgın düzeyine çıkması endişe vericidir. Salgının gelecek yıllarda devam etmesinin mutlaka önüne geçilmesi gerekir. Bu nedenle Sağlık Bakanlığı'na ciddi sorumluluk düşmektedir. Sağlık Bakanlığı'nın sağlık çalışanları, sağlık alanındaki eğitim kurumları, örgütler, sendikalar ve halkla işbirliği içerisinde bu tehdit ile baş etmesi en gerçekçi olandır. Bu işbirliği şeffaflık ile başlayacaktır. Şeffaflığın ilk göstergesi de salgının kabul edilmesinden geçecektir

## **KIZAMIK EVDEN ÇIKMADAN GEREKLİ TEDBİRLER ALINMALIDIR!**

2013-2014 öğretim yılına başlarken Türk Tabipleri Birliği / Pratisyen Hekimler Kolu olarak halk sağlığı açısından bizleri kaygılandıran bir konuda zorunlu bir açıklamaya ihtiyaç duyulmuştur.

Ülkemizde kızamık olgu sayıları geçtiğimiz yıl içinde ciddi rakamlara ulaşmıştır. Uygulandığı söylenen Eliminasyon, (sıklığını azaltma) programına rağmen kızamık olgu sayıları artmaktadır. Kaygımız artmıştır. Yaz aylarında okulların kapanmasıyla evlere çekilen kızamık okulların açılması ve mevsimsel dönem itibari ile yeniden artışa geçeceğini görmemek mümkün değildir.

AKP Hükümetinin uygulamaya soktuğu sağlık politikalarının, birinci basamak sağlık sisteminin kamusal anlayışını yok etmesinin, bütünlüğü parçalamasının kızamık salgınındaki ağırlığını vurgulayarak bu konudaki görüşlerimizi sürekli aktardık.

### **2012'de uyardık**

### **2013'de sayısız defa uyardık**

Bu uyarılar sonrasında Türkiye'de geçen yıl aşı yapılacakların sayısını arttıracak şekilde aşı takvimi genişletildi. Okul öncesi döneme de birçok ilde ( 9ay- 6 yaş arası ) aşı yapılmaya başlandı.

**Ancak ilköğretim okullarının açılacağı bugünlerde geçen yıl yapılan aşılama kayıtlarının düzenli tutulmadığını, ciddi problemler olduğunu, Sağlık Bakanlığı'nın kimin aşısının eksik olduğunu bilmediğini de kendi resmi yazıları ile de maalesef öğrenmiş bulunuyoruz.**

KIZAMIK riskli, aşısız çocukların şimdi evlerde olduğunu biliyoruz. Okullar açıldığında temas oranının artacağından dolayı kızamık tanı ve temaslı olgu sayılarının artacağını biliyoruz. TTB-PHK olarak sahada çalışan binlerce pratisyen hekim adına bir kez daha uyarıyoruz

### **BU NEDENLE**

Salgınla mücadelede bütün kurumlar seferber edilerek etkin bir mücadele yürütülmelidir. KIZAMIK BİLİM KURULU kararlarının uygulanmasını halka duyurulması konusunda etkin çaba gösterilmelidir.

Okullar açılırken

**Velilerimize çocuklarının AŞI durumunu listesinde oldukları aile hekimlerinin kayıtlarından sorgulatarak, okuldaki kişisel sağlık dosyalarını eklemek üzere okula teslim etmeleri ve çocuklarını okullara öyle başlatmalarını öneriyoruz.**

**Okulun ilk haftasında kızamık aşıları tamamlanmalıdır.**

**Okul yönetimleri aşı günlerinde okulda olmayan öğrencilerin eksik aşılarının tamamlanmasını takip etmeli, sağlamalı.**

**1980'den sonra doğmuş, kızamık geçirmemiş öğretmenlerin, okul çalışanlarının aşılama değerlendirilmelidir.**

**1980-1991 doğumluların da risk altında olduğu bilindiğinden tüm sağlık ve eğitim emekçilerinin bilgilendirilmesi gerekli önlemlerin alınması ve ek aşılama yapılması ivedilikle sağlanmalıdır.**



TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ PRATİSYEN HEKİMLER KOLU olarak salgını önlemeye yönelik tüm girişimleri hassasiyetle izlediğimizin bilinmesini isteriz. Sağlık Bakanlığı'nı bir an önce etkili önlemler almaya defalarca yaptığımız uyarılarımızı dikkate almaya çağırıyoruz

Saygılarımızla

10.09.2013

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**  
**PRATİSYEN HEKİMLER KOLU**

## KIZAMIK HALA KONTROL ALTINDA MI?

Eylül ayı Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre kesinleşmiş kızamık vaka sayısı 6983. Bu vaka sayısıyla 2013 vaka sayısında Türkiye dünya üçüncüsü.

11.10.2013

### BASIN AÇIKLAMASI

#### KIZAMIK HALA KONTROL ALTINDA MI?

**Sağlık Bakanları bütçe sunumlarında kızamıkta ulaşılan başarıyı anlatmışlardı.**

**Evet kızamıkta büyük başarı yakaladık, 2013 yılında şu ana kadar vaka sayımız 7 bin civarında !**

**Bu süreçte Mayıs ayında Sağlık Bakanlığı yetkilileri şöyle demişti:**

"Kızamık vakaları 2012 yılında 349 iken 2013 yılında 4 bin 172'ye çıktı. Bu durum sağlık literatüründe bir salgın olarak değil kontrollü vaka artışı olarak ifade edilir"

"Vaka sayılarımızda sevindirici olan durum, son 3-4 haftadır azalma başlamış durumda. Bazı haftalarda vaka sayımız 200'ün üzerine çıkmıştı, son 3-4 haftadır vaka sayılarımız 100-200 arasındaki periyota oturmuş durumda. Gittikçe de azalmasını bekliyoruz. Çünkü, kızamık damlacık yoluyla ve kış döneminde daha çok görülen bir hastalık. Yazın gelmesi, insanların açık alanlara çıkmasıyla birlikte hem bulaşma azalacak hem de yaptığımız aşıların koruyucu etkileri ortaya çıkacak."

**Salgını reddederek ciddi bir güven ve motivasyon zafiyeti yaratan Sağlık Bakanlığı'nın öngörülerinin tutmadığını Mayıs'tan bu güne neredeyse iki katına çıkan vaka sayısıyla gördük.**

**Daha önce de söylemiştik, sorun 2010 yılı sonundan itibaren ortaya çıktı. O dönemden beridir kızamık topraklarımızda dolanıyor. Bu dönem tam da Türkiye'de aile hekimliği sisteminin ülke geneline yaygınlaştırıldığı yıllar olma özelliğini taşıyor.**

**Sağlık Bakanlığı'nın aşılama rakamları %95'lerin üzerinde belirtilirken bu kadar vaka nasıl ortaya çıktı ve hastalık nasıl bu denli yaygınlaştı?**

**Aile hekimliği sistemiyle aşıların herkese değil listeye kayıtlı olanlara ve başvuranlara yapıldığı, koruyucu sağlık hizmetlerinin parçalandığı bir sağlık sisteminde ne bekliyorduk ki?**

**Dışarıdan gelen virüsün bu denli hasta yaratması mıdır kızamık başarısı?**

**Toplumumuzun aşılama ve bağışıklama düzeyinin ve koruyucu sağlık hizmetlerinin dışarıdan gelen virüslerle oluşacak sorunları çözebilir düzeyde olması gerekmez miydi?**

**Yedi bin kızamık vakası hala kontrollü vaka artışı mı? Mevsim sonbahara değişirken, okullar açılmışken, okul aşılarının ne zaman yapılacağı belirsizken, kamplar dışında hayatta kalmaya çalışan sığınmacılara koruyucu hizmetler verilemezken, vakaların azalmasını mı bekliyoruz?**

**Eylül ayı Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre kesinleşmiş kızamık vaka sayısı 6983. Bu vaka sayısıyla 2013 vaka sayısında Türkiye dünya üçüncüsü.**

**Sağlık Bakanlığı'na göre her şey kontrol altında ve "normal".**

## **Gerçekten normal mi? Hani kızamıkta başarılıydık? Salgın hala yok mu?**

Sağlık Bakanlığı salgını kabul etmeyerek ve “virüs dışarıdan geldi” yaklaşımı ile salgınla başa çıkma çabalarını olumsuz etkiliyor.

Bugün kızamıkla baş edebilmek için işbirliğine, koordinasyona, etkin bir koruyucu sağlık hizmetine, etkin aşılamaya, aşısızlara, sığınmacılara, yoksullara, sağlık hizmetlerine erişemeyenlere öncelik vermeye ve de “iyi yönetilmeye” ihtiyaç var.

Piyasacı, özelleştirmeci değil gerçek bir kamucu sağlık hizmetine ihtiyaç var.

Herkese eşit, nitelikli, ücretsiz hizmet götüreren, dilin hizmete ulaşmada bir engel olmadığı, koruyucu sağlık hizmetlerini önceleyen, listeye kayıtlı olanlara ya da sadece primini ödeyebilenlere değil, herkese hizmet verebilen, nitelik ve nicelik olarak yeterli sağlık çalışanınin olduğu ve ekip çalışması gösterdiği, bir sağlık sistemine ihtiyaç var.

Bütüncül yaklaşımın esas olduğu (koruyucu-tedavi edici değil; bireysel koruyucu-toplumsal koruyucu değil), liste değil bölge tabanlı hizmetin verildiği, bölgenin gereksinimlerine göre istihdam ve hizmetin kurgulandığı, toplum katılımın esas olduğu bir birinci basamak sağlık hizmetine ihtiyaç var.

Biz bunları gerçekleştirmek için katkıya hazırız.

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

# SAVAŞ BULAŞICI HASTALIKLARLA DA ZARAR VERİYOR

**Suriye’de çocuklar felçli.**

**Savaş Bulaşıcı Hastalıklarla da zarar veriyor.**

**Türkiye’deki çocuklar da tehdit altında.**

**Hazır mıyız?**

## **Basın Açıklaması 8 Kasım 2013**

Emperyalist müdahale ile kışkırtılan Suriye’deki savaş sadece silahlarla ölümlere, yaralanmalara yol açmıyor. Gün geçtikçe artan bulaşıcı hastalıklarla da acı yüzünü gösteriyor. Kızamık, şark çıbanı, sıtma, kuduz, ishaller ile gündeme gelen bulaşıcı hastalıklara bir yenisi daha eklendi: ÇOCUK FELCİ. Tarihin tozlu sayfalarında yerini almak üzere olan, yirmi beş yıldır Türkiye’de görülmeyen ÇOCUK FELCİ, savaşa bağlı temel sağlık hizmetlerinin çökmesi ile yeniden kapımızda, hem de büyük bir salgınla...

1999’dan beri Suriye’de görülmeyen çocuk felci, bağışıklama hizmetlerinin aksamaması ile salgına yol açtı. Bölgeye virüsün nereden geldiği bilinmemesine karşın, çocuk felcinin endemik olduğu ülkelerden gelenlerle (Pakistan kaynaklı El Kaide, El Nusra askerleri vb.) Suriye’ye ve sınır illerimize taşınabileceği olasılığı gündeme alınmalı, mutlaka araştırılmalıdır.

Neyse ki sağlık ocaklarımızın gayreti ile Türkiye’den kazınan çocuk felci hastalığına karşı alınması gereken önlemler konusunda deneyimli sağlık çalışanlarımız hala mevcut. Etkili bir aşı var. Yaşanmış başarılar var. Bununla birlikte bizi endişelendiren Sağlıkta Dönüşüm Programı nedeniyle yaşanan sorunlar. İki yıldır mücadele ettiğimiz Sıtma ve Kızamık salgınlarında karşımıza çıkan yapısal sorunlar ve Sağlık Bakanlığı’nın salgınları sağlık çalışanlarından ve halktan gizleyen tavrı. Artık biliyoruz ki aile hekimlerine kayıt olmamış bebeklerimiz var ve %95’in üzerindeki resmi bağışıklama oranları, kızamık salgınında öğrendiğimiz üzere, gerçekçi değil. Buna sayıları her geçen gün artan Suriye’li sığınmacıları da eklediğimizde, salgın tehdidine karşı daha özenli, daha hızlı ve daha katılımcı bir çalışma yürütmemiz kaçınılmaz gözüküyor.

Savaşa bağlı yıkımının daha da artmaması için Sağlık Bakanlığı’nı gerekli önlemleri ivedilikle alıp uygulamaya, hekimlerimizi hangi basamakta çalışıyor olursa olsun Sağlık Bakanlığı’nın bu görevini yerine getirmesine katkı vermeye, yurttaşlarımızı sağlık örgütünün yürüttüğü önleme çalışmalarına uyumlu katılmaya çağırıyoruz.

TTB bu süreçte Halk Sağlığının korunması için katkı ve işbirliğine hazır ve isteklidir.

Son olarak şunu da paylaşmak istiyoruz. AKP hükümetinin, ülkemizde ve bölgede halkın sağlığına ciddi tehditler oluşturan savaşı körükleyen politikalarından ve Sağlıkta Dönüşüm Programı’ndan vazgeçme konusunda siyasi sorumluluk göstermesini tarihsel bir adım olarak bekliyoruz.

Salgın tehdidine karşı öncelikli önerilerimiz:

1. Sınır illerimiz başta olmak üzere DSÖ önerileri kapsamında riskli gruplara bağışıklama çalışmalarının bir an önce başlatılması gerekmektedir.
2. Sağlık çalışanlarının konu ile ilgili bilgilendirilmesi hayati önem taşımaktadır. Kızamık salgınında 90’a yakın sağlık çalışanı kızamık hastalığına yakalanmıştır. Sağlıklı olmayan hizmet veremez, hizmet verdiklerini de hasta eder.

3. Sorunun ciddiyetinin kamuoyu ile paylaşılması, semptomların halk nezdinde önemsenmesini sağlayacak, erken tanı ve tedavi olanağını arttıracaktır.
4. Sağlıkta Dönüşüm Programı nedeniyle koruyucu hizmetlerde çalışan sağlık personeli sayıları yetersiz düzeydedir. Koruyucu hizmetler (bağışıklama, doğum kontrolü, çevre sağlığı vb) kamu ya da özel birçok kurumda atomize olarak sunulmaktadır. Bu nedenle polio ve kızamıkla mücadelede Sağlık Bakanlığı'nın sağlık örgütünde (Aile Sağlığı Merkezleri, Toplum Sağlığı Merkezleri, Sağlık Müdürlüğü, Devlet Hastaneleri, Eğitim- Araştırma Hastaneleri, Üniversite Hastaneleri, Referans laboratuvarları, Özel sektör) eşgüdümü ve basamaklar arası dayanışmayı sağlaması önemlidir. Benzer şekilde yeterli miktarda temiz içme ve kullanma suyu temini konusunda belediyelerle işbirliği sağlanması da mücadele için kritik öneme sahiptir.
5. Sağlık alanındaki meslek örgütleri ve akademilerle işbirliği sağlanmalıdır.
6. Savaş nedeniyle zorla yerinden edilenlere yapılacak koruyucu çalışmaların yoğunlaştırılması, özellikle kamp dışı mültecilerin bağışıklama çalışmalarının mahallelerde yapılması sağlanmalıdır. Bu sırada mükerrer aşılama için kayda dikkat edilmesi gerekmektedir.
7. Mahallelerde yaşayan sığınmacılara gezici sağlık ekipleriyle düzenli ve sürekli koruyucu sağlık hizmetleri yaşadıkları yerlerde sunulmalıdır.
8. Bildirimin önündeki bürokratik engeller hafifletilmeli, fiyasyon çalışmaları ve temaslı izlenmelerine yönelik sabit ve yeterli sayıda personel görevlendirilmelidir.
9. Sınır il ve ilçe TSM'ler, yönetsel açıdan deneyimli sağlık çalışanları ile desteklenmelidir.
10. Sınırlardan giriş, çıkışlarda bağışıklama hizmetlerinin güçlendirilmesi, kaçaklık korkusunu aşan yaratıcı uygulamalar geliştirilmesi gerekmektedir.
11. ROJOVA'ya ilaç, aşı, gıda ambargosunun bir an önce kaldırılması; başta kuduz, kızamık ve polio aşıları olmak üzere ROJOVA başta olmak üzere Suriye hükümetine destek olunması

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

## TÜRKİYE'DE ÇOCUK FELCİ TEHDİDİ: ARINMAYI BAŞARMIŞTIK, SALGINI ÖNLEMELİYİZ!

İçsavaş nedeniyle çöken temel sağlık hizmetleri 1999'dan beri Suriye'de görülmeyen çocuk felci salgınına yol açtı. Onbeş yıldır Türkiye'de de görülmeyen çocuk felci salgını riski ile karşı karşıyayız.

Türkiye'deki çocuklar da tehdit altındadır. Sağlık ocaklarımızın gayreti ile Türkiye'den kazınan çocuk felci hastalığına karşı alınması gereken önlemler konusunda Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanı ile yapılan görüşmeden, Tabip Odalarından elde edilen bilgilerden ve Dünya Sağlık Örgütü verilerinden yola çıkarak değerlendirmelerimiz aşağıdadır:

1. Polio Eradikasyon Programının(PEP) gerektirdiği aktiviteler; Suriye'de çıkan salgının yarattığı acil durum, başta Suriye'den gelenler olmak üzere Türkiye'de polio virüsü dolaşımının olduğu ülkelerden (Pakistan, Afganistan, Somali...) gelen insanların kamplarla sınırlı olmayan hareketliliği ve Sağlıkta Dönüşüm Programının ayrı(la)ştırdığı sağlık örgütünün yarattığı zorluklarla olabildiğince başa çıkmaya çalışılarak yerine getirilmektedir. Özellikle Kamu Hastane Birliği ile Halk Sağlığı Müdürlüğü (HSM) ayrımı, sağlık çalışanlarının kampanyada görevlendirilmesi ile ilgili sorunlara yol açmaktadır. Halk Sağlığı Müdürlüğü içinde dahi Toplum Sağlığı Merkezleri (TSM) ve Aile Sağlığı Merkezleri (ASM) arasında sağlık çalışanlarının kampanyada görevlendirmelerinde sorunlar çıkmaktadır. ASM'de görevli personel aile hekimliği kapsamındaki sorumlulukları devam etmesi, performans uygulamasının yarattığı baskı vb. kampanyadaki motivasyonunu düşüren nedenler olarak belirtilmiştir. Sınır illerinde beş yaş altı tüm çocukların kapsamda olması sağlık çalışanı sayısının artışını zorunlu kılarsa da bu artış gerçekleşmediği öğrenilmiştir. Benzer durum İstanbul gibi büyük iller içinde geçerlidir. Çok büyük bir bölgede kampanyanın yürütülmesinde sağlık çalışanı sayısındaki azlık önemlidir. Yine özellikle sınır illerde TSM'lerde sağlık yönetimi ile ilgili nüfus ve bölgenin büyümesine bağlı artan yönetsel işlemlere bağlı sorunlarda çalışan hekimlerin mesleğe yeni başlayan, deneyimsiz genç hekimler olması rol oynadığı düşünülmüştür.
2. Dünya Sağlık Örgütü kaynaklı verilere göre Türkiye'de Polio 3. Doz ile rutin aşılama oranları %97, SB bildirimlerine göre bölgelere göre ise % 94-100 arasındadır. Oranlardaki bu yükseklikle ilgili güven derecesi DSÖ tarafından düşüklük kaygı uyandırıcıdır. Aile Hekimlerinin listelerinde yer alanlara, başvuruya dayalı hizmet sunumu ve negatif performans uygulaması bu kaygıyı beslemektedir. Beşli aşının 3. Dozu ile birlikte yapılmak üzere aşı takvimizde yeralan OPV aşılması ile ilgili aşılama oranı bilgisine ulaşamamıştır.
3. Dünya Sağlık Örgütü kaynaklı verilere göre AFP Sürveyansı yetersizdir.
4. Ulusal/Yerel Polio Aşılama Günleri aktivitelerin (Başta aşı uygulamasında görev alacak sağlık çalışanlarına yönelik olmak üzere hizmet içi eğitim, yataklı sağlık kurumlarında çalışanlara AFP sürveyansı eğitimi, halka yönelik sağlık eğitimi, mop-up uygulaması, denetim araştırması, raporlama, uygulamanın değerlendirilmesi...) illerde halk sağlığı Müdürlüğü bünyesinde yer alan birimlerde (TSM, ASM...) çalışmayı sürdüren PEP deneyimi olan çalışanların katkılarıyla olabildiğince yürütüldüğü, aşılamının birinci turda hedefin %90'ını, ikinci turda ise hedefin %92'sine ulaştırılabildiği, dört ili kapsayan üçüncü tur aşılama programı yapılacağı ifade edilmiştir.
5. THSK sorunun boyutunun ve öneminin farkındadır, bulaşıcı hastalıklarla mücadele birikimi, polio eradikasyonu ile ilgili geçmiş deneyimi ile sağlık sistemindeki dönüşüme

bağlı yapısal sorunlarla başa çıkmaya çalışmaktadır. Yapısal sorunlara sığınmacı nüfusun eklenmesi işi güçleştirmektedir. Sığınmacı nüfusa yönelik bütünlüklü bir programın olmaması, polio aşı kampanyasında zorluklara yol açmıştır. Yapısal dönüşüm nedeniyle bu nüfusa yönelik program geliştirmede teknik engeller söz konusudur. Sığınmacı nüfusun dahi bilinmiyor olması trajiktir. Sığınmacı nüfus ile ilgili hizmetlerin sadece polio aşı kampanyası ile ilgili olmadığı, hazır sahaya çıkılmış iken kızamık aşılmasının dahi programa eklenememiş olması yapısal sorunların ne kadar büyük olduğunu göstermektedir. Dil sorunu kampanya sırasında bir kez daha karşımıza çıkan önemli bir sorundur. Yine THSK ve HSM tarafından aşı sağlanması; taşıt sağlanması; sağlık çalışanlarının motivasyonu sağlamaya yönelik sembolik ücretlendirme, sosyal destekler, performans uygulamasına dondurulması gibi teşvikler; halkın kampanyaya hazır hale getirilmesine yönelik yazılı ve görsel medyanın daha aktif kullanımı; sağlık çalışanlarının hazırlığına yönelik daha güçlü bilgilendirme ve eğitim faaliyetleri; meslek örgütü, üniversite ve uzmanlık derneklerinin desteğini alma konusunda daha erken, daha aktif, doğrudan bir çabanın gösterilmesi mevcut kampanya sürecinden çıkarttığımız dersler kapsamındadır.

6. İlgili Uzmanlık Derneklerince; Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Çocuk Nörolojisi, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları, Sosyal Padiyatri, Nöroloji, İnfeksiyon hastalıkları, Ortopedi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon, Halk Sağlığı uzmanlarına Türkiye’de Poliomyelit tehdidi konusunda farkındalıklarını artırıcı ve Akut Flask Paralizi bildirimleri için tutumlarını geliştirici etkinlikler/çağrılar yapılmalıdır.
7. Türk Tabipleri Birliği olarak başta hekimlerimiz olmak üzere tüm sağlık çalışanlarını rutin ve ek aşılama hizmetlerini desteklemeye/etkin bir biçimde yürütmeye, Akut Flask Paralizi sürveyansını güçlendirici etkinlikleri destekleme ve izlemeye, THSK Başkanlığını sürecin yönetiminde şeffaf ve dayanışmacı bir tutum sergilemeye çağırıyoruz.

31.01.2014

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

## 4.DEPREM: VAN-ERCİŞ DURUM DEĞERLENDİRMESİ



Geçtiğimiz yıl 23 Ekim ve 9 Kasım 2011 tarihlerinde Van'da gerçekleşen depremlere ilişkin olarak TTB ve SES tarafından bölgede inceleme değerlendirilmelerde bulunarak hazırlanan "Deprem Birinci Yılında Van ve Erciş Raporu" 9 Kasım 2012 Cuma günü TTB'de düzenlenen basın açıklamasıyla kamuoyu ile paylaşıldı. Açıklamaya TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, SES Başkanı Dr. Çetin Erdolu ve TTB ODSH Kolu Yürütme Kurulu Üyesi, Doç. Dr. Cavit Işık Yavuz katıldılar.

9 Kasım 2012

### **BASIN AÇIKLAMASI**

*Van Tabanlı merkezli 23 Ekim 2011 ve Edremit merkezli 9 Kasım 2011 depremlerinin üzerinden tam bir yıl geçti.*

*Bu depremlerde resmi rakamlara göre 644 insanımızı kaybettik. On biri meslektaşımızdı. Tüm kaybettiklerimizi saygıyla anıyoruz*

*Türk Tabipleri Birliği(TTB) ve Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası(SES) olarak birinci yıl sonunda tekrar Van'daydık. Bir yıl sonra neler olduğunu gözlemleyerek ve sağlık çalışanları, yöneticileri ve halkla görüşerek nelerin değiştiğini anlamaya çalıştık. Aşağıda listelenen kurumlar ziyaret ederek görüşmeler gerçekleştirdik:*

*Van kent merkezi ve Erciş ilçe merkezi*

*Van İl Sağlık Müdürlüğü*



Van Tabip Odası

Van SES şubesi

Van TSM

Van kent merkezinde üç ASM

Erciş ilçe merkezinde bir ASM

Van Verem Savaş Dispanseri

Van Toplum Ruh Sağlığı Merkezi

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Hastanesi

Van Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi

İpekyolu Devlet Hastanesi

Erciş Devlet Hastanesi

Van Anadolu Konteyner Kenti

Bostaniçi TOKİ yerleşim alanı

VAKASUM (Van Kadın Sorunlarını Araştırma ve Uygulama Merkezi)

Van Belediyesi

Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği

## **GENEL DURUM**

Ülkemiz bir yandan üzerinde bulunduğu toprakların deprem kuşağında yer alması, bir yönüyle de kentleşme, yapılaşma ve denetim konularında bilim ve mühendisliğe aykırı uygulamalar ve rant politikaları nedeniyle, “doğa olayı” sınırları içinde kalması gereken olayların sürekli yaşandığı bir “**afet ülkesi**”ne dönüşmüştür.

Van Tabanlı merkezli ve 7.2 büyüklüğündeki 23 Ekim ve Edremit merkezli 5,6 büyüklüğündeki 9 Kasım 2011 depremleri toplam olarak 644 kişinin ölümü ile sonuçlandığı ve yaralı sayısı ile ilgili olarak çelişkili rakamlar verildiği bilinmektedir. Bunun yanı sıra, Sağlık Bakanlığı ve AFAD, sadece ölü, yaralı ve enkazdan sağ çıkan sayısını verebilmekte, etkilenen nüfusa dair ayrıntılı veri sunamamaktadır.

Depremi yapısal ve ekonomik etkileri de çok ağır olmuştur. Ekonomik kaybın 1-4 Milyar TL (500 milyon-1.25 milyar USD) olduğu tahmin edilmektedir. Bu miktar 2011 Van GSMH’sının yaklaşık %30’una denk gelmektedir.

Kente deprem sonrasında toplam 3.362.548.699 TL maddi yardım gelmekle birlikte kaynak kullanımında büyük adaletsizlik yaşanmıştır. Yardım mekanizmaları içinde sadece belli dernek ve vakıfların ön plana çıkmalarının, bazılarının da reddedilmelerinin politik sebepleri olduğu, bu kararın verilmesinde derneklerin hangi gereksinimleri karşılayacağı değil, iktidara yakın olup olmadığının belirleyici olduğu çok açıktır.

Yardımların kabul edilmesinin yanı sıra dağıtılmasında da kayırmacılık yaşandığı gözlemlenmiştir. İkinci Ay Raporu’umuzda da belirtildiği gibi, özellikle köylerde ve Van kent merkezinin çeperindeki yoksul mahallelerde iktidara yakın olmak ve olmamak yardımların dağıtımında belirleyici olmuştur.

## **NÜFUS VE BARINMA**

AFAD kanalıyla ya da kendi olanaklarıyla başka kentlere göç etmiş olan nüfusun neredeyse tümü kente geri dönmüştür. Van kent merkezi şu anda deprem öncesi nüfusuna (~450-600 000) yaklaşmıştır.

1. Van ve Erciş, depremin yarattığı yıkımın fiziksel etkilerini tam olarak üzerinden atamamıştır. Hasarlı binaların yıkımı özellikle Erciş'te henüz tamamlanmamıştır. Diğer yandan, bina yıkımları çevreye zararı azaltacak önlemler alınmadan gerçekleştirilmekte, yaralanmalara ve ölüme yol açabilmektedir.
2. Van depremiyle birlikte devlet, afetlerden etkilenen tüm ihtiyaç sahipleri için "afet evleri" inşa etme sorumluluğundan tümüyle vazgeçmiştir. İnşa edilen konutlar, sadece ev sahiplerine ve yüksek bedeller karşılığı verilmektedir. Depremin yarattığı yıkım inşaat rantı için fırsata dönüşmüştür.
3. Konteyner kentler, çadırkentlere göre barınma açısından daha korunaklı, temiz, düzenli ve yaşanabilir özelliktedir. Ancak, konteyner kentler depremin üçüncü ayından itibaren kurulabilmiş, depremedelerin yerleşmesi ancak mayıs ayı sonunda, depremden 7 ay sonra tamamlanabilmiştir.
4. Kentte çevre sağlığı hizmetlerinde önemli aksaklıklar gözlemlenmemiştir. Kısa süreli kesintiler olsa da su düzenli sağlanabilmekte, çöpler toplanmakta, yollar ve yeşil alanlar düzenlenmektedir. Ancak belediyelerin bu hizmetleri için devletin sunduğu maddi destek, iktidara yakınlığına göre belirlenmektedir. Van Belediyesi bu konuda yalnız bırakılmıştır.
5. İnşa edilen TOKİ alanları yeni mahalleler oluşturmuş ancak bu bölgelerde birinci basamak sağlık hizmetleri planlanmamış, var olan ASM'lere bağlı bölgelere ek olarak TOKİ alanlarının sorumluluğu verilmiştir. TOKİ alanlarında birinci basamak sağlık örgütlenmesi bir an önce tamamlanmalıdır.
6. Mültecilerin deprem sonrasında tamamen ilgisiz ve yalnız bırakıldığı görülmüştür. BMMYK Van'ı terk etmiş, uluslararası bir kuruluş olduğu halde sorumluluklarını Emniyet Müdürlüğü Yabancılar Şubesi'ne devretmiştir. Bu durum mültecilere sadece güvenlik sorunu açısından yaklaşıldığını, gereksinimlerini karşılama için bir çaba olmadığını düşündürmektedir. Nitekim kentte kalan az sayıdaki mülteci, parklarda derme çatma barınaklarda yaşamlarını sürdürmektedir.

## **SAĞLIK SORUNLARI**

7. Kentte özellikle yaz aylarında suyla bulaşan hastalık salgınlarının yaşanmaması, sağlık çalışanlarının sürveyans hizmetleri konusundaki titizliği ve çevre sağlığı hizmetlerinin aksamaması (suların klorlanması, çöplerin toplanması, alt yapıdaki hasarın giderilmesi, konteyner kentlere su verilmesi vb.) sayesinde başarılmıştır.
8. Depremden sonra özellikle kadın sağlığı ile ilgili sorunlarda artış dikkat çekmektedir. Anne ölümlerindeki artış, etkili aile planlaması yöntemi kullanımının az olması, ev içi şiddet ve psikososyal sorunlar en çok dikkati çekenlerdir. Diğer yandan kadınlar yardımlardan yararlanma ve sağlık hizmetlerine erişme konusunda da sıkıntılar yaşamaktadırlar. Bu sorunların çözümü için, kamu sağlık kurumlarının VAKASUM, VAKAD gibi kadınlara özel çalışmalar sürdüren kuruluşlarla birlikte çalışması yararlı olacaktır.
9. Bölgede yaşanan zorunlu göçler nedeniyle deprem öncesinde de varolan psikososyal travma sorunu, deprem sonrasında daha da derinleşmiştir. Bu açıdan toplumun tüm kesimlerinin özel psikolojik desteğe gereksinimi vardır. Özellikle, kadınlar, çocuklar, yaşlılar,

engelliler ve sağlık çalışanları öncelikli olacak şekilde, traumanın ruhsal etkilerinin azaltılmasına yönelik sistematik çalışmalara bir an önce başlanmalıdır.

10. nceki yıllarda 150-180 arasında olduğu bilinen tüberkülozlu olgu sayısı 60'lara düşmüştür. Bu durum bilinen olguların izlenemediğine, olgu bulma çalışmalarının yetersizliğini işaret etmektedir. Olgu bulma açısından, cezaevleri, yurtlar vb. toplu yaşanan yerler başta olacak şekilde bir an önce gezici çalışmalara başlanmalı ve Van Verem Savaş Dispanseri'nin araç ve personel eksiği tamamlanmalıdır.

11. Van'da halen ilaç ve muayene katkı payları tahsil edilmemekte ancak borç olarak kayda geçmektedir. Depremzedelerin katkı payı borçları silinmelidir.

## **SAĞLIK KURUMLARI VE ALIşANLARI**

12. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları ağır iş yükü altında özveriyle çalışmalarını sürdürmektedir. Nüfusun Van'a geri dönmesi ve bazı ASM bölgelerinin kapatılması nedeniyle bölge nüfusları çok artmıştır. Diğer yandan, Sağlık Müdürlüğü tarafından yapılan ASM denetimlerinde yapıcı bir yaklaşım izlenmediğinden yakınılmaktadır. Denetimler aynı zamanda eğitim firsatıdır. Cezalandırma yerine hizmetleri geliştirmeyi amaçlayan bir yaklaşım benimsenmelidir.

13. Sağlıkta Dönüşüm Programı koşulları altında, depremin hastaneler üzerindeki yıkıcı etkisi daha da ağırlaşmıştır. Van kent merkezinde beş olan hastane sayısı e düşmüş, yatak sayısı azalmıştır. Artık Kadın Hastalıkları, Doğum ve ocuk, Kardiyoloji Yüksek İhtisas Hastaneleri yoktur. Yıkılan doğum ve ocuk hastanesi binasının arsasının, Yüksek İhtisas Hastanesi binasının hangi rantlar için firsat oluşturacağı kuşkuludur. Bölge Eğitim Araştırma Hastanesi, artık eğitim-araştırma hastanesi statüsünü yitirmiş A2 sınıfına düşürülmüştür. Özellikle devlet hastanelerinde başta cerrahi malzemeler olmak üzere hemen hemen tüm tıbbi malzeme araç gereçlerde sıkıntı yaşanmakta, temininde zorluk çekilmektedir.

14. İpekyolu Devlet Hastanesi ile Erciş Devlet Hastanesi binalarının hasar durumu ile ilgili güvenilir veriler yoktur. Benzer şekilde, Van ve Erciş'teki ASM binaları hakkında da birbiriyle çelişen raporlar düzenlenmiştir. AFAD görevlilerinin hasar raporu usulsüzlüğü nedeniyle gözaltına alındığı koşullarda sağlık kurumlarının hasar değerlendirmelerinin ne kadar güvenilir olduğu kuşkuludur. Kesintisiz hizmet vermeye devam edilen bu binalarda sağlık çalışanlarının hayatı tehlikeye atılmıştır ve halen bu güvensiz binalarda çalışmaya zorlanmaktadırlar.

15. Deprem öncesinde inşaatına başlanmış olan Erciş Devlet Hastanesi yeni binasının durumu bir muammadır. 15 bin TOKİ konutu ve cami, arşı dahil sosyal donatılarının inşa edildiği koşullarda, uzun süre yataklı tedavi hizmeti veremeyen ve şu anda kent içinde dağınık binalarda hizmet sürdürmekte olan Erciş Devlet Hastanesi inşaatı en kısa sürede tamamlanmalıdır.

16. Erciş Devlet Hastanesi'nde dışarıdan hizmet alma yoluyla sürdürülen tomografi okuma hizmetlerindeki (online gönderilen sonuçların Manisa'da okunması) tuhaflık bir an önce sonlandırılmalıdır.

17. Van'da görev yapan sağlık çalışanlarının önemli bir bölümü mecburi hizmetle kentte bulunmaktadır ve çoğu kiracı olduğundan hem geçici barınma hem de kalıcı barınma olanaklarına ulaşma açısından ciddi sorunlar yaşamaya devam etmektedirler. Sağlık alışanlarının TOKİ alanlarında ya da güvenilir başka konutlarda barınabilmesi için öncelikli olabilmesi sağlanmalıdır.

18. Depremden sonra tüm kamu çalışanlarına ödenen "doğal afet tazminatı" ile ilgili olarak Yüksek İhtisas Hastanesi ile Yüzüncü Yıl niversitesi alışanlarının maruz kaldığı haksızlık bir

an önce giderilmelidir. Tüm kamu çalışanlarının tazminat ödemeleri en az iki yıl süreyle ve düzenli olarak yapılmalıdır.

19. İl dışına tayin isteyen tüm sağlık çalışanlarının talepleri karşılanmalıdır.

20. Bölgeye Kürtçe bilen sağlık çalışanlarının atanmasına özen gösterilmelidir.

21. TOKİ yerleşim alanları kentin nüfus dağılımını değiştirmiştir. Yataklı tedavi hizmetlerinin yeni yerleşim yerlerine göre yeniden planlanması gereklidir. Kentin doğu ve kuzeyindeki TOKİ konutlarında yaşayanların yataklı tedavi ve uzmanlık hizmetlerine erişiminin önündeki engeller kaldırılmalıdır.

22. TOKİ alanları'na taşınma hızla sürmekte, bu yeni yerleşim alanlarının nüfusları hızla artmaktadır. TOKİ alanlarında birinci basamak sağlık hizmetlerinin planlanması, bina inşaatı-tefrişi ve atamaların yapılması bir an önce tamamlanmalıdır.

23. Van'da ve Erciş'te ASM bölge sayısı yetersizdir. Yeni bölgeler açılmalı ve sağlık çalışanı atamaları yapılmalıdır.

24. Sağlık hizmetlerinin akılcı bir şekilde planlanmasında nüfusun tam olarak tespit edilmesi büyük önem taşır. Van nüfusunun hane temelli olarak tespitine bir an önce başlanmalıdır. Nüfus tespiti sadece Toplum Sağlığı Merkezi'nin sorumluluğuna bırakılmamalıdır.

25. Van'da etkili bir birinci basamak sağlık sistemi oluşturabilmesinin önündeki en temel engellerden birisi, birinci basamak sağlık hizmeti ekibini bir hekim ve bir aile sağlığı çalışanına indirgemektir. Birinci basamak sağlık ekibini daraltan, yükümlülüklerini tedavi edici hizmetlere sınırlayan Aile Hekimliği uygulamasından vazgeçilmelidir.

26. Birinci basamak sağlık hizmetleri coğrafi ve idari bölünmeye göre nüfus temelli olarak yeniden planlanmalıdır. Hekimlere bağlı nüfus listeleri, birinci basamak sağlık hizmetlerinin en temel özelliğini ortadan kaldırmaktadır: **BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ TOPLUMUN VE BİREYLERİN TALEP ETMESİNİ BEKLEMEDEN GEREKSİNİME GÖRE SUNULUR.** Hizmetler gereksinimlere göre yeniden düzenlenmelidir.

Van Tabanlı ve Edremit depremlerinin ardından bir yıl sonra Van ve Erciş'te izlenen manzara pek iç açıcı değildir.

Van yine yoksulluğuyla baş başadır, bu kez de toplumun kendine özgü hiçbir yerel kültürel, sosyal ve ekonomik özelliğine dikkat edilmeden inşa edilen, Van'ın kalabalık ailelerinin muhtemeldir ki sığamayacağı küçük TOKİ dairelerine hapsedilecektir.

Sağlık çalışanları ise depremzede olmalarının ve ağır maddi kayıpların yanı sıra, hem doğal afet tazminatı, tayin hakkı gibi çeşitli konulardaki haksızlıklarla baş etmeye çalışmıştır hem de yaşadığı travmanın ruhsal etkileri konusunda kimseden yardım alamamıştır. Ama yardım etmeye devam etmektedir.

Sağlık kurumları hangi planların kurbanıdır bilinmez... Hasar görmüş hastanelerin üstelik deprem öncesinde başlayan yeni bina inşaatları bitmez, hasarlı olup olmadığına güvenilmeyen binalarda hizmet devam eder ancak kullanılacak malzeme ve sağlık çalışanlarının eksikliği devam etmektedir

11 ay önce öngörmüştük ve ne yazık ki gerçekleşti; depremin etkilerine yönelik toparlanma çalışmaları yetersizdir. Çalışmalar TOKİ inşaatı ile sınırlı kalmış, insana dair hiçbir etkinlik içermemiştir.

Öncelikle, olağandışı durumların zararlarını azaltma ve hazırlıklı olmadan başlayarak, acil yardım, iyileştirme ve rehabilitasyon aşamalarında Topluma-Dayalı Afet Yönetimi anlayışı benimsenmelidir. Bu yaklaşım iki nedenle zorunludur; 1) hazırlık ve müdahalelerin, toplumun

gerçek gereksinimlerine göre gerçekleştirilmesi, 2) yurttaşlarda olağandışı durumlara hazırlanma ve müdahalede birincil derecede sorumluluk alma ve gereksinimlerine uygun politikaların oluşturulmasını ve uygulanmasını talep etme bilincinin oluşması. Etkili bir hazırlıklı olma süreci afet sonrasında ilk evrede kurtarılan yaşam sayısının artması ve izleyen dönemlerde gereksinimlerin adil şekilde karşılanması açısından kritiktir.

Deprem etkileriyle mücadele açısından, Van ve Erciş'in hayat şartlarını iyileştirmeye yönelik koruyucu sosyal hizmetler politikalarına ve rehabilitasyon ağırlıklı sosyal-pedagojik projelere ihtiyaç vardır. Bu amaçla Valilik'e bağlı özel bir organizasyon birimi oluşturulmalıdır. Bu organizasyona kamu kurum/kuruluşları, sendikalar, meslek örgütleri ve demokratik kitle örgütleri de dahil edilmelidir. Bu birim, Van-Erciş'te depremden kaynaklı oluşan sorunları çözmeye, sosyal dengeyi kurmaya, deprem kaynaklı travmanın azaltılmasına yönelik çalışmalar yapmalıdır. TTB ve SES olarak böyle bir yapılanmanın oluşumuna destek sunmaya hazırız.

TTB ve SES olarak Van'ın yanındayız. Van'ın rehabilitasyonu, insanın güçlenmesi ve toplumsal hayatın yeniden inşası için elimizden geleni yapmaya ve süreci yakından izlemeye devam edeceğiz.

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

### **SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI**



## VANLI DEPREMZEDELERDEN TTB'YE ZİYARET



Yaşamını halen konteyner kentte devam ettirmek zorunda kalan Van'lı depremzedeler 5 Mayıs 2014 tarihinde TTB Merkez Konseyi'ni ziyaret ettiler.

Halen barınma sorunlarının çözülmediğini, kendilerinin ve ailelerinin önemli sağlık sorunları ile karşı karşıya olduklarını, çocuklarının eğitim haklarının engellendiğini ifade eden depremzedeler TTB'nin de içinde bulunduğu demokratik kitle örgütlerinin desteklerinin önemli olduğunu aktardılar. TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan konuya duyarlılıklarını ifade ederek süreçte ellerinden gelen katkıyı vereceklerini belirtti.

## VANLI DEPREMZEDELERİN SORUNLARI İLE İLGİLİ BASIN AÇIKLAMASI

Yaşamlarını konteyner kentte sürdürmek zorunda kalan Van'lı depremezelerin durumuna dikkat çekmek amacıyla 7 Mayıs 2014 tarihinde Ankara'da Güvenpark'ta kitle örgütlerinin katılımıyla basın açıklaması gerçekleştirildi. Açıklamada Van depremi sonrası yaşanan sürece dikkat çekilerek pek çok depremedenin sorunlarının aradan geçen iki buçuk yıla rağmen çözülmemiş olmasına tepki gösterildi. Açıklamaya TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan katıldı.

## MESLEK ÖRGÜTLERİ YAŞAMI SAVUNUR BARINMA HAKKI YAŞAM HAKKIDIR



Geçtiğimiz Cumartesi günü Danıştay'ın kuruluş yıldönümünde Türkiye Barolar Birliği Başkanı Metin Feyzioğlu'nun konuşması sırasında Başbakan'ın öfkelenmesi ve bir meslek birliği başkanını hedef alan hakaretleri Türkiye ve Dünya kamuoyunda önemli tartışma yaratmış durumdadır.

Bir Başbakan'ın yargının ayrılmaz parçası olan avukatların temsilcisine Devlet'in zirvesinin olduğu bir törende "edepsiz", "yalan söylüyorsun" hakaretleri savurması, ardından salonu terk etmesi kuşkusuz demokrasilerde rastlanan olaylardan değildir. Bu yönü mutlaka tartışılacak ve analizleri yapılacaktır. Kesin olanı meslek örgütlerini işlevsizleştirmeye çalışan, kaynaklarını kurutan, başkanını azarlayan bir düzene demokrasi denemeyeceğidir. Ancak en az bunun kadar önemli olan husus, Başbakan'ı sınırlendiren Vanlı depremzedelere ilişkin hatırlatmada bulunulması konusudur ki bu ülkenin hekimleri ve sağlıkçıları açısından özellikle üzerinde durulması gereken bir noktadır.

Barolar Birliği Başkanı'nın haklı olarak gündeme taşıdığı Vanlı depremzedelerin durumu Türkiye'deki vicdan sahibi herkesin üzerinde düşünmesi gereken bir konudur. Depremin üzerinden 2,5 yıl geçmesine rağmen 43 aile gidecekleri hiçbir yerleri olmadığı için çok kötü koşullarda konteynerlerde yaşamaya devam etmektedirler. Üstelik Devlet bu aileleri konteyner kentten atabilmek için geçen kış elektriklerini kesmiş, soğukta bırakmıştır. 43 aile hastalıklarla, sefaletle, açlıkla mücadele etmekte, Türk Tabipleri Birliği dahil tüm kurumlardan yardım istemekte, TBMM'de girişimler yapmakta, Devlet "siz depremden önce de kiracıydınız, hak sahibi değilsiniz demekte", sorunu gündeme getiren Barolar Birliği Başkanı "edepsizlikle" suçlanmaktadır.

Barınma hakkı, sağlık hakkıdır, yaşam hakkıdır. Nitelikli barınma olanakları olmazsa çocukların sağlığından, eğitiminden söz etmek olanaksızlaşır. Konya'da camları kırık, naylonla kapatılmış evde donarak ölen Ayaz Bebek akıllardadır. Barınma hakkını mülkiyete bağlayan, tapu sahibi olmaya bağlayan anlayış belli ki Başbakan'ın mutlak kabul ettiği değerdir ve yeni Ayaz Bebekler'in olması olasılığı onu utandırmamaktadır. Tam tersi ona göre tapusu olmayanın, kira ödeyecek durumda olmayanın barınma hakkından söz etmek "edepsizliktir".

Bu ülkenin hekimleri olarak böyle bir anlayışı kabul etmemiz olanaksızdır.

Barınma, sağlık, yaşam hakkından söz edenlerin bu ülkeyi yönetenlerce "edepsiz" diye azarlanması tüm yurttaşlarımız açısından kaygı vericidir.

14 Mayıs 2014

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

# 5-SINIR BÖLGELERİ VE GÖÇMEN SAĞLIĞI

## TTB GAZİANTEP-KİLİS-HATAY İLLERİ RAPORU AÇIKLANDI



Türk Tabipleri Birliği tarafından Suriye’de yaşanan çatışmaların sınır illerimizdeki sağlık hizmetlerine ve sağlık çalışanlarına etkileriyle ilgili hazırlanan “Gaziantep-Kilis-Hatay İlleri Hekimlik ve Sağlık Ortamı Hızlı Değerlendirme Raporu” TTB’de yapılan bir basın toplantısıyla kamuoyuna açıklandı.

Basın toplantısına TTB Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Fatih Sürenkök ve TTB Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri Kolu’ndan Dr. Mustafa Vatansever katıldı.

TTB Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan savaşın önemli bir sağlık sorunu olduğunu, TTB’nin ve hekimlerin bu nedenle her zaman savaşa karşı çıktığını, Suriye’deki çatışmaların sınır illerimize yansımalarının sağlık hizmetlerinde başta bulaşıcı hastalıklarda artış olmak üzere ciddi sorunlara yol açtığını, sağlık altyapısındaki yetersizliklerin sorunları daha da arttırdığını belirterek TTB olarak konuyu takip etmeye devam edeceklerini ifade etti.

Daha sonra, TTB tarafından hazırlanan basın açıklaması TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Fatih Sürenkök tarafından okundu. İlgili rapor özellikle sonuç ve öneri kısmının değerlendirilmesi, hekimler ve sağlık çalışanlarının çalışma ortamı ve özlük hakları ile ilgili iyileştirmeler yapılması amacıyla Sağlık Bakanlığı’na iletildi.



02.08.2013

## BASIN AÇIKLAMASI

### Suriye İle Komşu İllerimizde Sağlık Hizmetlerinin Durumu ve Hekimlerin Çalışma Koşulları

2011 yılından beri yoğun çatışmaların yaşandığı Suriye'deki çatışmalardan kaçan sivil halk ve kimi unsurlar sınırı geçerek Hatay'dan Şanlıurfa'ya uzanan bir bölgede genel olarak kamplarda, akrabalarının evlerinde ya da kendi tuttıkları evlerde yerleşmişlerdir.

Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD) tarafından 22 Temmuz itibariyle verilen bilgilere göre çoğunluğu sınır illeri olmak üzere 10 ilde kurulan 14 çadırkent ve 6 adet konteynerkentte 200.000 e yakın sığınmacı kayıtlı olarak yaşamaktadır.

Değişik kaynaklarca toplu barınma merkezleri dışındaki yerleşim alanlarında kayıtsız yaşayanlarla birlikte yaklaşık resmi olarak 300.000 Suriye vatandaşının ülkemizde bulunduğu bildirilmektedir. Başta Suriye ile sınır illeri olan Şanlıurfa, Gaziantep, Kilis ve Hatay'da sınıra yakın bölgelerde süren çatışma ortamı ve bu bölgeden kaçan sığınmacıların yine özellikle bu kentlere yoğun göçü, bölgede iki yönlü olağandışı durum yaşanmasına neden olmaktadır.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, sonuncusu 11 Mayıs 2013'te Reyhanlı'da gerçekleşen terör saldırısı örneğinde olduğu gibi bölgeye çok sayıda ziyaretlerde bulunmuştur. Çatışma koşullarının sürmesi ve uzayacağı endişesi üzerine, bölgeye bir heyet gönderilerek hekimlerin çalışma koşulları ve bölgede sağlık alanında yaşanan gelişmeler yerinde gözlemlenmiş, ve değerlendirmeler yapılmıştır.

TTB tarafından oluşturulan inceleme heyeti 27-28-29 Mayıs tarihlerinde **Gaziantep, Kilis ve Hatay**'da Valilik, sağlık kuruluşu yöneticileri, tabip odası yöneticileri ve hekimlerle çalıştıkları ortamda bir dizi görüşmeler gerçekleştirmiştir.

### SONUÇ VE ÖNERİLER

- Bölgede tüm hekimler ve sağlık personeli büyük bir özveri ile görevlerini yürütmektedir.
- Hekimler ve sağlık çalışanları olağandışı bir dönemde bulunduğu saviyle kural dışı çalışmaya zorlanmaktadır.
- Sınır ötesi çatışmalar sonucu ülkemize getirilen yaralılara hizmet verecek sınıra yakın savaş cerrahisi deneyim ve donanımına sahip sahra hastanelerinin kurulması gerekmektedir. Bölgede yaşayan yurttaşlarımıza verilen hizmet yetersizken buna bir de Suriyeli yaralı ve hastaların eklenmesi sağlık erişimini tamamen yetersiz kılmaktadır.
- Kilis, Reyhanlı gibi sınıra yakın bölgelerde hizmet veren hastanelerde sağlık çalışanlarının can güvenliği ana sorundur. Bu hastanelerde güvenlik tedbirlerinin, resmi güvenlik güçlerince üst düzeyde ve 24 saat verilmesi sağlanmalıdır.
- Geçici görevlendirme ile gelen hekimlerin barınma sorunlarının çözümüne özen gösterilmelidir.
- Mecburi hizmet süresi sona eren sağlık çalışanlarının tayin istekleri hızla sonuçlandırılmalıdır.
- Bölgede sığınmacılara hizmet veren personelin hizmet puanları olağandışı çalışma koşulları gözönünde bulundurularak yeniden düzenlenmelidir.
- Yoğun bakım ve ameliyathane hemşireliği gibi özel alanlardaki personel açıkları hızla kapatılmalıdır.
- Sığınmacılara hizmet veren birimlerde başta cerrahi uzmanlık alanları, ameliyathane ve yoğun bakımda çalışanlar olmak üzere, sağlık çalışanları hızla artan hasta yükü ve güvenlik

kaygısı vb nedenlerle tükenmişlik durumuyla karşı karşıyadırlar. Hekimler ve sağlık çalışanlarına yönelik çalışma koşulları ivedilikle rahatlatılmalı, psikososyal destek hizmeti sağlanmalıdır.

- Sürecin uzaması ile birlikte özellikle Kilis başta olmak üzere sağlık çalışanlarının yıllık izin gibi sosyal haklarını kullanmaları ile ilgili ciddi sorunlar yaşanmaktadır. Zorunlu görevlendirmeler ve uzun süreli mecburi hizmet atamaları sorunu çözmektedir.
- Savaş yaralanmalarının yoğun olarak görüldüğü koşullarda ve çok sayıda sığınmacının barındığı bölgelerde kendi vatandaşlarımız sağlık hizmetlerine ulaşmakta zorluk çekmektedir. Sağlık tesisleri yetersiz kalmakta, hekimler normal zamanda yapmak durumunda olmadıkları, deneyimli bulunmadıkları savaş cerrahisi uygulamaları yapmak zorunda kalmaktadırlar.
- Kilis ilinde yoğun bakım yatağı sıkıntısı çok fazladır; acilen çözülmelidir.
- Çatışma ortamından gelen yaralıların üzerinden zaman zaman patlayıcı malzeme çıktığı gözlemlenmiştir. Bu koşullar altında **hekimlerin ve sağlık çalışanlarının can güvenliği önemli bir sorundur.** Özellikle sınıra çok yakın bölgede hizmet veren Kilis ve Reyhanlı Devlet Hastaneleri başta olmak üzere sorun can yakıcı bir noktaya gelmiştir. Diğer yandan, **sınırlarda oluşturulacak triyaj alanlarında hasta ve yaralılarla yakınlarının ateşli silah ve patlayıcı maddelerden arındırılmış bir şekilde hastanelere ulaştırılması için gereken önlemler alınmalıdır.**
- Başta Antakya kent merkezi olmak üzere kendilerini doktor olarak tanıtan Suriyeli bazı şahıslar hastanelerde çok rahat bir şekilde yoğun bakım dahil her türlü tıbbi ortama girebilmektedirler. Tehditkar tutumları nedeniyle sağlık çalışanları tarafından engellenmeleri mümkün olamamaktadır. Bu kişiler bir yandan da zaman zaman etnik farklılık nedeniyle sığınmacı hastalarla yeterince ilgilenilmediğini iddia etmekte ve tartışmalara yol açmaktadırlar. Zaten hassas olan bölgede bu tartışmalar etnik kutuplaşmalara zemin hazırlamaktadır. Bu kişilerin hastane ortamlarındaki bu tür faaliyetleri engellenmelidir.
- Ateşli silah yaralanmasına ilişkin adli rapor vb hukuki prosedürlerin tam olarak uygulanmasına olanak sağlanmalıdır.
- Hastaneler arası sevklerde yaşanan sıkıntıların çözümü için 112 Komuta Kontrol Merkezleri'nin daha aktif bir rol üstlenmesi sağlanmalıdır.
- **Geçici barınma merkezlerinde oluşturulan sağlık hizmet birimlerinin, yerleşim merkezinin ortasında yer alması güvenlik sorunu yaratmaktadır. Bu Birimlerin diğer kamu hizmet birimleri gibi girişte ve güvenli alanın içinde yer alması sağlanmalıdır.**
- Başta Suriye tarafından olmak üzere sınır bölgesinde Sağlık Bakanlığı dışında hizmet veren birimlerde yapılan müdahalelerle ilgili olarak sevklerde bilgi verilmesine yönelik çalışma sürdürülmelidir.
- Bölgede kayıtsız ve ruhsatsız şekilde hizmet veren, ağırlıklı Suriyeli sağlık çalışanlarının görevli olduğu "rehabilitasyon merkezleri"nin denetim altına alınmalı ve özel sağlık kuruluşları için istenen standartlarda çalışmaları sağlanmalıdır.
- Barınma merkezleri dışında kalan sığınmacıların kimlik tespiti yapılamaması önemli bir sorundur. Özellikle hastanelerde mükerrer başvurularda farklı kimliklerle kaydın önüne geçilmesi için çalışma başlatılmalıdır.
- Tercümanlık hizmetleri için hastane içinden görevlendirilen personel yetersiz kalmaktadır. Tercümanlık yapan resmi görevlilerin sayısının hızla gereksinim duyulan düzeye çıkarılması gerekmektedir.

- Özellikle Kilis ve Reyhanlı'da görülme sıklığı arttığı ifade edilen başta hepatit A, su çiçeği, kızamık ve leishmania olmak üzere bulaşıcı hastalıkların, bölgede salgın oluşturması riski çok yüksektir. Bölgede yerli halka ve sığınmacılara yönelik olmak üzere iyi bir bulaşıcı hastalık sürveyans programı oluşturulmasına acilen gereksinim vardır.
- Bir diğer tehlikeli bulaşıcı hastalık olarak tüberküloz olgularının arttığı bildirilmektedir. Saptanan yeni olgularda daha önceden ülkemizde görülen tüberküloz suşundan farklı bir suşun hastalık oluşturduğu yönündeki bulgulara yönelik incelemeler yapılmalı, hastalığın yayılmasını önlemeye yönelik koruyucu tedbirler bir an önce hayata geçirilmelidir.
- Bölgede çalışan hekimler ve sağlık çalışanlarına Sağlık Bakanlığınca başta özlük haklarında olmak üzere pozitif ayrımcılık uygulanmalıdır.

Özveriyle çalışan tüm hekimlere ve sağlık çalışanlarına şükranlarımızı sunarız.

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

## **SURİYE'DE KİMYASAL SİLAH KULLANILDIĞI İDDİALARI TİTİZLİKLE ARAŞTIRILMALI VE SORUMLULARI AÇIKLANMALIDIR**

Birkaç gündür Suriye'de, Şam civarında sivillere yönelik kimyasal silah kullanıldığı ve 1.300'e yakın sivilin hayatını kaybettiğine dair iddialar ve olaya dair olduğu belirtilen bazı görüntüler gündemde. Görüntülerde, yaşamlarını yitiren insanların büyük çoğunlukla kadınlar ve çocuklardan oluştuğu ve vücutlarında herhangi bir iz olmadığı dikkat çekiyor ve kimyasal silah kullanıldığı iddialarını güçlendiriyor.

Öncelikle belirtmek isteriz ki; kim tarafından ve ne amaçla olursa olsun kimyasal silahların kullanımı bir insanlık suçudur ve uluslararası anlaşmalarla yasaklanmıştır.

Öte yandan Suriye yönetimi ve yönetime muhalif silahlı güçler kimyasal silah kullanılmasıyla ilgili olarak birbirlerini suçluyor.

(Daha önce de gündeme gelen kimyasal silah kullanıldığına dair iddiaları araştırmak için oluşturulan Birleşmiş Milletler Heyeti halen Suriye'de incelemelerini sürdürmektedir ve El Nusra gibi silahlı çetelerin de bu tür silahlara sahip olduğun daha yakın zamanda ortaya çıkmıştır.)

Kimyasal silah kullanıldığına dair bu son görüntüler ve iddialar, hiçbir şekilde Suriye ve Ortadoğu'ya emperyalist bir müdahalenin gerekçesi olarak kullanılmadan, tarafsız bir şekilde araştırılmalı ve sorumluları kamuoyuna açıklanmalıdır.

23.08.2013

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**  
**MERKEZ KONSEYİ**

## EĞİTİM TOPLANTISI -TEHLİKELİ KİMYASALLARA KARŞI TIBBİ MÜDAHALE TEDBİRLERİ

Kimyasal Biyolojik Radyoaktif Nükleer tehlikelere karşı bilgi edinmek amacıyla 15-16 Eylül 2013 tarihlerinde Gaziantep ve Adana Tabip Odası'nda Kimyasal Biyolojik Radyoaktif Nükleer ve Endüstriyel Tehlikeli Maddeler (KBRN) Uzmanı Dr. Cansın Arda tarafından Özellikle tehlikeli kimyasal maddelere karşı önlemler konusunda bilgi sahibi olmak amacıyla eğitici toplantılar gerçekleştirildi.



## 'GÖÇMENLER VE SAĞLIK HAKKI' ÇALIŞTAYI İSTANBUL'DA YAPILDI



İstanbul Tabip Odası İnsan Hakları Komisyonu ve Göçmen Dayanışma Ağı tarafından “Göçmenler ve Sağlık Hakkı” konulu bir çalıştay düzenlendi.

İstanbul Tabip Odası'nda 29 Eylül 2013 tarihinde gerçekleştirilen çalıştaya, BM Mülteciler Yüksek Komiserliği, Uluslararası Af Örgütü, Helsinki Yurttaşlar Derneği, Sınır Tanımayan Doktorlar, İstanbul Halk Sağlığı Müdürlüğü, Kamu Hastane Birliği Başkanlığı, İstanbul Üniversitesi, TOHAV, Göçmen Dernekleri temsilcileri ile TTB Merkez Konseyi ve İzmir Tabip Odası temsilcileri katıldı. Çalıştayda 110'un üzerinde konuşmacı ve katılımcı yer aldı.

Çalıştayın açılış konuşmasını yapan İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören; göçmen ve mültecilerin sağlık hakkı konusunda son derece duyarlı olduklarını, Suriye'de yaşanan savaş ve ülkemize yansımalarını kaygıyla izlediklerini, bu amaçla geçtiğimiz günlerde Nusaybin'de Suriye sınırında bu kaygılarını bildiren bir basın açıklaması yaptıklarını hatırlattı.

Çalıştayda, göçmen ve mülteci kavramı, yasal mevzuat tartışıldı ve geçici göçmenlerin ve Avrupa ülkeleri dışından gelen mültecilerin başta sağlık hakkı olmak üzere temel haklardan mahrum bırakıldıkları, Suriye'den gelen mültecilere mevcut yasaların hiç bir hak tanımadığı, yetkililerin mevcut yasal boşluğu gidermek için 'misafir' gibi, uluslararası terminolojide yeri olmayan tanımlamalar yaptığı aktarıldı. Çalıştay raporu ise önümüzdeki günlerde kamuoyu ile paylaşılacak.

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

## SURİYELİ SİĞINMACILAR VE SAĞLIK HİZMETLERİ RAPORU AÇIKLANDI



Suriye iç savaşına bağlı yaşanan göç ve göçe bağlı sağlık/sağlık hizmeti sorunları üzerine, Mayıs-Kasım 2013 tarihleri arasında sığınmacılara yönelik TTB, bölge tabip odaları ve SES şubelerinin yürüttüğü çalışmalardan yararlanılarak hazırlanan “Suriyeli Sığınmacılar ve Sağlık Hizmetleri” başlıklı rapor, TTB tarafından 25 Ocak 2014 tarihinde düzenlenen basın toplantısıyla kamuoyu ile paylaşıldı.

Basın toplantısına, TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan, TTB Merkez Konseyi Üyeleri Filiz Ünal İncekara, İsmail Bulca ve Mehmet Zencir katıldı.

**25 Ocak 2014**

### **Suriyeli Sığınmacılar ve Sağlık Hizmetleri**

*Tüm savaşlarda olduğu gibi emperyalist müdahale ile kışkırtılan Suriye İç Savaşı da “insan eliyle oluşturulan olağan dışı durum” ve “önlenebilir bir halk sağlığı sorunu”dur. TTB olarak ana sorumluluğumuzu savaşın önlenmesi olarak görüyoruz. Bununla birlikte engellenemeyen savaşların bir an önce bitirilmesi ve demokratik mücadele yöntemleri ile sorunların çözümü konusunda yoğun çaba harcamaya devam ediyoruz.*

*Emperyalist müdahale ile kışkırtılan Suriye İç Savaşı bağlamında da TTB aynı duyarlılığı göstermiştir, göstermeye devam etmektedir. Savaşın önlenmesine yönelik basın açıklamaları, gösteriler, mitingler yanı sıra savaşa bağlı gelişen sağlık ve sağlık hizmeti sorunları ile ilgili raporlaştırma faaliyetleri sürdürmüştür. Konu ile ilgili son bir yıl içinde iki dokümanı kamuoyu ile paylaşmıştır: “Gaziantep-Kilis-Hatay İlleri Hekimlik Ve Sağlık Ortamı Hızlı Değerlendirme Raporu” ve “Suriye İç Savaşı’nın Hatay İline Etkileri”.*

*İlkinde TTB heyeti tarafından Gaziantep, Kilis ve Hatay illerine gezi yapılmış, sağlık hizmetleri ve sağlık çalışanlarının yaşadıkları sorunlara dikkat çekilerek öneriler dile getirilmiştir.*

İkincisinde ise Hatay iline savaşın etkileri sosyal ve sağlık boyutu ile ele alınmış, öneriler paylaşılmıştır.

Suriye iç savaşına bağlı yaşanan göç ve göçe bağlı sağlık/sağlık hizmeti sorunları TTB'nin gündeminde kalmaya devam etmiştir. Hem merkezi düzeyde kolları/çalışma grupları (Halk Sağlığı, İnsan Hakları, ODSH, Sağlık ve Politika) hem de sığınmacıların yoğunlaştığı illerdeki tabip odaları, faaliyetleri ile sorunları görünür kılma ve çözüm konusunda öneriler geliştirme sorumluluğu göstermiştir.

TTB'nin savaşla ilgili hazırladığı son rapor "Suriyeli Sığınmacılar ve Sağlık Hizmetleri Raporu"dur. Sağlık emekçilerinin kolektif bir çabasının ürünüdür. Mayıs-Kasım 2013 tarihleri arasında sığınmacılara yönelik TTB, bölge tabip odaları ve Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası şubelerinin yürüttüğü çalışmalardan yararlanılarak hazırlanmıştır. Bu raporda Diyarbakır, Şanlıurfa, Batman, Gaziantep, Kızıltepe ve Nusaybin yanı sıra Rojova bölgesinde yapılan incelemelerle savaş ve göçe bağlı gelişen sağlık/sağlık hizmeti sorunları ele alınmıştır.

### **Suriyeli Sığınmacılar ve Sağlık Hizmetleri**

Sığınmacılara yönelik hizmetler daha çok kamplarda yoğunlaştırılmış, kamp dışındakiler açısından kaotik bir durum söz konusudur. En çok dile getirilen sağlık sorunu; kayıtlı olmayan (geçici ikamet belgesi almayan) sığınmacıların sağlık hizmetlerinden yararlanma konusunda yaşadığı sıkıntılardır. Yapılan görüşmelerde değişik nedenlerle kayıt yaptırmayan sığınmacı sayısının oldukça yüksek olduğu belirlenmiştir. Traji-komik olan durum sağlık kurumlarının kamp dışında yaşayan bu kalabalık nüfusun tespit edilmesine yönelik olağan dışı durumun gerektirdiği çabanın gösterilmemesidir. Savaşa bağlı çöken sağlık hizmeti nedeniyle uzun süredir sağlık hizmetinden yararlanamayan sığınmacı nüfusun sınır illeri başta olmak üzere tüm ülkede çok boyutlu ve devasa sağlık sorunlarıyla karşı karşıya kalma tehdidinin hafife alındığı, önemsenmediği, göz ardı edildiği izlenimi edinilmiştir.

Dil sorunu nedeniyle sığınmacıların başta sağlık hizmetleri olmak üzere kamu hizmetlerine erişim, eğitimin sürdürülmesi, iş, sosyal yaşam vb. ile ilgili ciddi sıkıntılar çektiği tespit edilmiştir.

Barınma koşullarının oldukça sağlıksız olduğu, evlerde birkaç ailenin bir arada kaldığı, odabaşına düşen kişi sayısının oldukça yüksek olduğu, hijyen ve olanaklar açısından yoksunlukların yaygın olduğu gözlenmiştir. Sağlıksız barınma koşullarının yanında önemli bir sorun da kiralara yüksekliliği olarak ifade edilmiştir. Yıkıntı binalarda, dükkanlarda ve parklarda yaşayan ailelerin sayılarında az olmadığı belirlenmiştir.

Beslenme önemli bir sorun olarak tespit edilmiştir. Mutfak araç ve gereçlerdeki sıkıntı bir yana pişirilecek besin maddesine erişimle ilgili ciddi sorun tespit edilmiştir. Üç öğün yemek yiyen sığınmacı aile neredeyse yoktu. Beslenme sorunu özellikle bebek ve çocuklar için hastalıklar için davetiye çikarmaktadır.

Gelir, gıda, ev malzemeleri vb. konularında yardımlar konusunda ciddi sorunlar tespit edilmiştir. Sınırlı yapılan yardımlarda farklılaşmalar gözlenmiştir. Belediyenin rol aldığı, ramazan dolayısıyla yapılan yardımlar, kişisel destek ile yürütülen yardımlar, kamunun yaptığı yardımlar... Sığınmacı ve muhtarlarla yapılan görüşmelerden tüm sığınmacıların yardımlardan eşit olarak faydalanmadığı; bazıları iki kez yardım alırken, aynı ilde hiç yardım almayanlar da mevcut olduğu, yardıma talepleri konusunda çaresiz kaldığı ifade edilmiştir.

Mahallelerde yapılan inceleme ve görüşmelerde sığınmacıların sağlık hizmetlerinden yararlanma konusunda genellikle bilgiye sahip olmadığı, mevcut mevzuatı ve sağlık kurumlarını bilmedikleri öğrenilmiştir. Sağlık kurumlarından istenen ücretlerde erişimle ilgili engel teşkil ettiği gözlenmiştir. Koruyucu hizmetlerle ilgili sorunun çok ciddi boyutta olduğu, sadece sağlık kurumuna (ASM, TSM) başvurana verildiği, yaşadığı yerde hizmet verilmediği gözlenmiştir. Bu nedenle doğurgan çağ kadın, gebe, bebek ve çocuk izlemleri hiç yapılmayan



ya da kesintiye uğrayan, aşuları yapılmayan ya da eksik olan çok sayıda sığınmacı tespit edilmiştir. Geçici istihdam belgesi olmayanlardan ücret alınması nedeniyle ilaca erişemeyen, tedavisi yarım kalan sığınmacılar da görülmüştür.

Kamplarda yoğunlaşan bağışıklama hizmetlerinin, kamp dışında oldukça yetersiz olduğu, başvuruya dayalı yapıldığı, çocukların izlenmediği tespit edilmiştir. Kamp dışındaki Suriye’li bebek ve çocuklar Türkiye’de aşılınmadıkları için Kızamık salgınından olumsuz etkilenmiş, hastalığa yakalanmıştır. Kamuoyundaki yanlış bilginin aksine Suriyeli çocuklar kızamığı Türkiye’ye taşımamış, ülkemizde aşıya erişemedikleri için hastalığa yakalanmıştır. Benzer durum çocuk felci için de beklenmektedir.

Sığınmacıların yaşam koşulları ve sağlık hizmetlerine erişimle ilgili sorunları bulaşıcı hastalıklar açısından büyük risk taşımaktadır. Başta kızamık olmak üzere, şark çıbanı, ASYE, gastroenteritler, sıtma olmak üzere polio gibi erediye edilen hastalıkların görülme tehdiği vardır. Geçen yıl görülen kızamık olguları, sıtma ve şark çıbanı olguları haberci niteliğindedir.

Hizmetlerden zor da olsa ücretsiz yararlanacaklarını bilmelerine rağmen birçok kadın kayıt olmak ve kampta yaşamak istemediğini ifade etmiştir. Kadınların koruyucu sağlık hizmetlerine erişimle ilgili ciddi sorunları tespit edilmiştir. Aile planlaması hizmetleri, gebe izlemleri, danışmalık hizmetleri, mineral-vitamin desteği vb. hizmetlerin oldukça yetersiz olduğu gözlenmiştir. İstenmeyen gebelikler, bebek ölümleri, anne ölümleri bu nüfus için şaşırtıcı olmayacaktır. Dil sorununun kadınlarda daha yaygın olduğu, bu nedenle kadınların eve hapsediği, sosyal yaşamla bağı koparılmış durumda olduğu gözlenmiştir. Yerli orta yaş ve yaşlı erkeklerin sığınmacı genç kızlar ile 2., 3. evliliklerini yaptıkları, başlık parasının 40 bin TL’den 5 bin TL’ye düştüğü, belirsizlik, korku ve umut beklentisi ile sığınmacıların bu işe daha çok razı olmaya başladıkları sıklıkla dile getirilmiştir. Çok eşlilik, çocuk evliliği, kadınların satılması ile ilgili yerli kadınların tepkilerin yüksek olduğu da paylaşılmıştır.

#### **Koruyucu hizmetlerle ilgili tespitler şu şekilde özetlenebilir:**

- Koruyucu hizmetlerin başvuruya dayalı olması (Doğum anında yapılan aşı, topuktan kan alma dışında izlemler, aşular, kontrasepsiyon vb. sınırlı hizmet)
- Koruyucu hizmetlerin sağlık kurumlarında verilmesi, mahalleye çıkılmaması
- Sığınmacılara yönelik verilen koruyucu hizmetlerin izleme, denetleme ve değerlendirme işlevlerindeki yetersizlikler
- Ekonomik, coğrafik ve kültürel nedenlerle sağlık hizmetine erişimle ilgili sorunlar:
  - Gebe tespiti, doğurgan çağ kadın izlemleri yapılmıyor
  - Doğum kontrolüyle ilgili hizmetlere ve malzemelere erişimle ilgili ciddi sorunlar var
  - Bebeklerin ve çocuklarda ciddi beslenme sorunları mevcut
  - Bebeklere mama desteği verilmiyor
  - Yaşlı, engellilere yönelik koruyucu hizmetler verilmiyor
  - Sığınmacılara yönelik evde sağlık hizmetleri verilmiyor
  - Sosyal hizmetler verilmiyor
  - Ruh sağlığı açısından riskli grupların tespitleri yapılmıyor
  - Barınma ve yaşam ortamlarına yönelik çevre sağlığına yönelik hizmetler verilmiyor
  - Ev hijyeni ile ilgili temizlik malzemeleri ile ilgili erişim sorunu var

Gelecek endişesi, kaygısı yaygın... Bundan sonra neler olacağını bilememin, geriye döndüklerinde nelerle karşılaşabilecekleri, öldürülme korkularına karşın dönme arzusun hakim duygu olarak gözlenmiştir.

Sığınmacıların hastanelerde de ayrımcı uygulamalara maruz kaldığı, hastanelerde hasta yoğunluğun artmasının bu ayrımcı uygulamaları tetiklediği, ayrımcı uygulamaların yerli hastalar tarafından da gerçekleştirildiği belirtilmiştir. Sağlık kurumları ve sağlık çalışanları tarafından gerekli ilginin gösterilmemesi; en son sıralar verilmesi; bakmak istenmemesi; bilgilendirme yapılmaması; başka kuruma gönderilmesi vb. ayrımcı uygulamalar dile getirilmiştir.

Sağlık yönetiminden sorumlu kurumların (Halk Sağlığı Müdürlüğü, Toplum Sağlığı Merkezli) konu hakkında kapsamlı, koordineli bir çalışmasının olmadığı; hizmetin planlanması, denetlenmesi ve değerlendirilmesi ile ilgili çalışmalarının oldukça yetersiz olduğu gözlenmiştir. Hizmetlerin daha çok kamplarda kalan sığınmacılara odaklandığı, kamp dışı ile ilgili yetersiz kaldığı saptanmıştır.

Sağlık kurumlarının planlanmış bir çalışmasının olmadığı; nüfus tespiti, izlemler, aile planlaması, çevre sağlığı hizmetleri, psikososyal hizmetler, evde sağlık hizmetleri vb. çalışmalarla ilgili ciddi sorunlar tespit edilmiştir. Birinci basamak hizmetlerin tamamen sığınmacının başvurusuna bırakıldığı izlenimi edinilmiştir. Sürece Olağan Dışı Durum gerçekliği ile yaklaşılmadığı, sağlık çalışanı, tıbbi malzeme/olanaklar, aşı, kontraseptif malzeme açısından takviye yapılmadığı; çalışma şeklinde gereksinimlere göre yeni bir düzenlemenin yapılmadığı, halk sağlığı biliminin yöntemlerine yer verilmediği belirlenmiştir.

### **Öneriler:**

Sınır ötesinde savaş olması, savaşın şehir alt yapılarını yok etmesi, halk sağlığının tehdit altında olması ve büyük oranda da sağlık sisteminin çökmesi demektir. Savaştan kaçan, başka bir ülkeye, güvenli bölgeye sığınan insanların bu çökmüş sistemlerin yüklerini omuzlarında taşıdıkları unutulmamalıdır. Sınır ötesinde, savaşan ülkenin sağlık hizmetlerinin desteklenmesi, en kısa sürede insanların normal yaşama dönüş olanaklarının geliştirilmesi tüm uluslararası kamuoyu gibi Türkiye'nin de sorumluluğudur.

Sığınmacılara yönelik hizmetlerin kamplarla daraltılmaması önemlidir. Çeşitli nedenlerle (güvenlik, etnik, dinsel, cinsel, baskı, yaşamın denetim altına tutulması, soyutlanma tecrit edilme, zor yaşam ve barınma koşulları vb. sorunlar) kamp dışında kalmayı istemeyen sığınmacı nüfusun sayısının çok fazla olduğu bilinen bir gerçektir. Sığınmacılara yönelik hizmetlerin kamplarda kalan ve kalmayanlara eşit gören bir anlayışla sürdürülmesi zorunludur. Aynı zamanda kamplarda kalma konusunda engel teşkil eden sorunların da dikkate alınması ve giderilmesine yönelik çalışmalar başlatılmalıdır.

Nüfus/bölge tabanlı bir birinci basamak örgütlenmesi yaşamsaldır. Bu hizmetin de yaşanılan yerlerde, yerinde verilmesi Olağan Dışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri 'ne (ODSH) en uygun yaklaşım olacaktır. Ev halkı tespit fişi uygulamasının bir an önce başlatılması yoluyla sığınmacı nüfusun kayıt altına alınması önceliklidir. Böylelikle gebe, bebek, çocuk, lohusa takipleri, aşılama, aile planlaması gibi birinci basamak temel sağlık hizmetlerinin hem verilmesi hem de kayıt altına alınmasının yolu açılacaktır. Aynı zamanda verilen hizmetin denetlenebilmesi, değerlendirilebilmesi olanağı da elde edilecektir.

Savaş yaşamış, göç etmiş, sağlıksız koşullarda yaşayan en dezavantajlı bu gruba hizmet veren sağlık ekibinin hem nicelik olarak hem de nitelik olarak zenginleştirilmesi gereklidir. Yeterli sayıda hekim, ebe, hemşire, sağlık memuru, çevre sağlık teknisyeni, laboratuvar teknisyeni yanı sıra diş hekimi, sosyal hizmet uzmanı, psikolog, diyetisyen, fizyoterapist, sosyal çalışmacı vb. sağlık çalışanları ile ekibin güçlendirilmesi gerekmektedir. Hizmetlerin ODSH anlayışı ile sürdürülmesi, yönetilmesi için halk sağlığı uzmanı olmak üzere hekim, hemşire vb. sağlık çalışanlarından ve geçmiş ODD görev yapmış, ODSH eğitimi almış sağlık personellerden yararlanılması önemlidir.

§ Koruyucu hizmetler kapsamında izlemler güçlendirilmelidir.

o Gebe tespitlerin erken yapılması; muayene ve izlemlerinin düzenli yapılması; gebelik aşularının tamamlanması; yeterli ve dengeli beslenmelerinin sağlanması; demir, folik asit, D vitamini desteğinin sağlanması, gerekli eğitimlerin verilmesi; doğumlarını güvenli bir şekilde sağlık kurumlarında gerçekleştirilmesi

o Doğurgan çağ (15-49 yaş) kadın izlemlerinin yapılması, doğum kontrolüyle ilgili danışmanlık yapılması, bu yöntemlerin ücretsiz olarak temin edilmesi

o Bebek ve 5 yaş altı çocukların erken tespiti, muayene ve izlemleri, aşılantmaları, demir, D vitamini gibi temel ilaç ihtiyaçlarının giderilmesi, anne sütünün teşvik edilmesi, ek yeterli ve dengeli beslenmelerinin sağlanması için gıda desteği, ishal ve ASYE'lerine yönelik kontrol programları uygulanmalıdır.

§ Bölgede bulaşıcı hastalıklar açısından dezavantajlı grup olan Suriyeli sığınmacıların aşılantmaları ve hastalanmaları durumunda sağlık kurumlarına başvurmalarının sağlanmasına yönelik stratejiler geliştirilmesi, riskli grup/bölge/mahalle çalışmaları yapılması, bu çalışmaların sürekliliği önem arz etmektedir. Başta kızamık ve polio salgın tehdidine karşı başta olmak üzere bebek ve çocukların bir an önce aşılantmaları tamamlanmalıdır.

§ Bulaşıcı hastalık salgınına tehdit oluşturacak çevre sağlığı hizmetlerinin (suların klorlanması, suların bakteriyolojik denetimi, vektörlerle mücadele, atık kontrolü, gıda denetimleri, toplu yaşam alanlarının denetlenmesi vb.) düzenli olarak izlenmesi yaşamsaldır.

§ Beslenme sorunlarının yaygınlığı göz önünde bulundurularak sığınmacı nüfus gıda güvencesizliği açısından değerlendirilmeli ve desteklenmelidir.

§ Tüberküloz açısından riskli gruplara yönelik tarama programları ve mevcut hastaların izlenmesi de bulaşıcı hastalıklar açısından sığınmacılara yönelik hizmetlere dahil edilmelidir.

§ Engelli, yaşlı ve kronik hastalığı olanların temel yaşam koşullarının düzeltilmesi için girişimlerde bulunulması, kronik hastalığı olanların rutin muayene, tetkik ve izlemlerinin yapılması, ilaçlarının hiçbir koşul olmadan ücretsiz temin edilmesi gerekmektedir.

§ Göç ve zorla yerinden edilme ve savaşın traumasına bağlı ruhsal ve uyum sorunlarına yönelik başta tıbbi destek olmak üzere, danışmanlık ve sosyal destek çalışmalarının yaşama geçirilmelidir.

§ Kadınlar ve çocuklar kamplarda ya da dışarıda da şiddet açısından özel bir risk taşımaktadır. Kamp ve kamp dışında istismarlarını engelleyici önlemler alınmalıdır.

§ Merkezi ve yerel yönetimler başta olmak üzere birçok kurum sağlık barınma koşullarını temin etmelidir. Sığınmacıların yoğun yaşadığı sınır illeri yanı sıra İstanbul, İzmir gibi illerde sığınmacıların mahallelere dağıtılması ve asgari düzeyde barınma olanaklarının oluşturulmasına yönelik çalışmaların merkezi ve yerel yönetimlerce sağlanması aciliyet arz etmektedir. Sağlıklı barınma koşulları kapsamında banyo ve mutfak araç-gereçleri, hijyene yönelik malzemeler, ev gereksinimleri (battaniye, döşek, kilim vd.), ısınma olanakları (yakacak –kömür, odun, elektrik vb-, soba vb. ısınma araç gereçleri öncelikli gereksinimler arasındadır.

§ Bebeklerde mama kullanımını erişimde sıkıntılar olmasına rağmen yaygındır, anne sütünün önemi ve ek gıdalara geçiş doğum yapan tüm kadınlara anlatılmalıdır. Gereksinimi olanlara sağlıklı ve güvenilir mamalar ücretsiz olarak sağlanmalıdır.

§ Mevsimlere uygun giyim olanaklarının sağlanması önemlidir. Özellikle yaklaşan kış ayı gerçeği göz önünde bulundurulduğunda soğuktan koruyacak giysi, ayakkabı, bere ve çorap türü giysiler temin edilmelidir. Bulaşıcı hastalıklar ve hijyen olanakları açısından iç çamaşır, havlu vb. malzemelerin düzenli olarak sağlanması da önem arz etmektedir. Bebek ve çocuklar için bezlerin, kadınlar için pedlerin sağlanması da sağlık açısından önceliklidir.

§ Yasal düzenlemelerle sığınmacıların asgari ücretin altında ve sigortasız çalıştırılmasının yasaklanması; çocuk işçiliğine yönelik sıkı denetimlerin yapılması; insani bir çalışma koşulu, yeterli ücret, iş güvencesi sağlanmasına yönelik çabalar yoğunlaştırılmalıdır.

§ Çocukların; savaş nedeniyle kesintiye uğrayan eğitim ve öğretimlerinin devamının sağlanmasına yönelik çalışmalara hız verilmelidir. Suriye’de resmi dilin Arapça, anadilin Kürt sığınmacıların Kürtçe olması sebebiyle sadece Türkçe eğitim görmeleri uygun bir çözüm değildir. Çocukların savaşın bitmesine kadar eğitim hakkında mahrum bırakılması için çok dilli eğitime (Arapça, Kürtçe ve Türkçe) yönelik çalışmalar başlatılmalıdır.

Yukarıda sıralanan önerilerin çoğu ikincil korunmaya yönelik önlemlerdir, yani savaş ve zorla yerinden edilme-göç durumunun olumsuz sağlık etkilerini azaltmayı hedeflemektedir. Bununla birlikte aslolan neredeyse tüm sığınmacıların da umduğu gibi “topraklarına dönme” isteklerinin karşılık bulması, savaş halinin sona erdirilmesi, demokratik bir Ortadoğu inşası için silahların değil halkların sahne aldığı bir ortamın yaratılmasıdır. Suriye’nin her açıdan yeniden yapılması (ekonomik, siyasal), oluşturulan hamaset ortamının, hoşgörü ortamına çevrilmesi zorlu görevler olarak Ortadoğu halklarının ve insanlığın önünde görev olarak durmaktadır.

### **Kamplardaki sağlık hizmetleri ile ilgili olarak:**

Kamplar DSÖ standartlarına uygun kurulmaya çalışılsa da kamplarda sağlık hizmetlerinin yürütülmesi ile ilgili önerilere uyum gösterilmediği tespit edilmiştir. Amaçlanmış bir surveyans çalışması gözlenmemiştir. Sağlık çalışanının istihdamı, çalışma koşullarının düzenlenmesi konusunda ciddi aksaklıklar mevcuttur. Sağlık çalışanları çoğunluğunun ODSH eğitimi almadığı, mesleğin erken yıllarında ve deneyimsiz oldukları görülmüştür.

§ Kamplar sağlık çalışanları açısından niceliksel olarak desteklenmelidir. Yine psikolog, diş hekimi, çocuk psikiyatristi, halk sağlığı eğitimi almış sağlık çalışanı vb. sağlık çalışanı ekibi zenginleştirilmelidir.

§ Poliklinik hizmetleri sırasında dil farklılığının neden olduğu iletişim sorunlarının giderilmesi amacıyla dil bilen sağlık çalışanlarına öncelik verilmesi daha uygun bir istihdam politikası olacaktır.

§ Zorunlu hizmet ile gelen hekimlerin çoğunluğu dikkate alındığında tıp fakültelerinin altıncı sınıf müfredatlarına ODSH, Savaş ve Hekimlik Tutumu eklenmelidir.

§ Koruyucu sağlık hizmetlerinin standardize edilerek, yerinde (çadır ya da konteynerde) verilmeli, bu amaçla çalışan sağlık çalışanı (ebe, hemşire vb.) sayısı artırılmalıdır.

§ Sağlık hizmetlerinin tümü (tedavi edici, koruyucu) bilgisayar ortamında kayıt altına alınmalı, ODSH programları ile uyumlu surveyans programları yaşama geçirilmeli ve gerekli sağlık göstergeleri periyodik olarak hesaplanarak sığınmacılar ve kamuoyu ile paylaşılmalıdır.

§ Çadır başına düşen kişi sayısı azaltılmalı, çadır, tercihen konteyner sayısı artırılmalıdır.

§ Kamplardaki sağlık hizmetlerinin hizmet satın alma ile gördürülmesi ciddi bir sorundur.

Tamamen kamusal amaçlı yürütülmesi gereken hizmetin özelleştirme mantığı ile yürütülmesi anlaşılabilir. Benzer durum marketler için de geçerlidir. İşletme esaslı çalışan marketlerin gıda vb. malzemenin çok yüksek fiyatlarla temin edilmesine yol açtığı gözlenmiştir. Zaten sınırlı gelire sahip sığınmacılar için bu durum ciddi erişim sorunlarına da yol açması kaçınılmazdır. Market vb. yerlerin mutlaka kamu tarafından, kar amacı güdülmeden çalıştırılmalıdır.

Sağlık çalışanları ile ilgili olarak kamplarda iş yoğunluğunun fazla olduğu, ODSH kapsamında yürütülen hizmetlere herhangi bir ek ödeme yapılmadığı ve teşvik uygulamasının olmadığı, dil sorunu, kültür farklılığı ve ilk çalışılan yer olması, fazla mesai uygulaması (ayda 240-320 saat), gece tek başına kalma (yalnız çalışma), sınırsız süre ile görevlendirme, ODD ve birinci basamakla ilgili hizmet içi eğitimin olmaması, sınırsız süreli görevlendirme öncelikli sorunlar olarak tespit edilmiştir. Sorunlara bağlı istifaların yaygın olduğu dile getirilmiştir.

Sağlık çalışanları için ilk olarak söylenmesi gereken iş yoğunluğunun artmasıdır. Zaten sağlık çalışanları açısından sayıca yetersizlik yaşanan bölge illerinde hem kamplar hem de kamp dışı sığınmacılar nedeniyle iş yükü oldukça artmıştır. Geçici görevlendirmeler ve rotasyonlarla iş yürütülmeye çalışılsa da sağlık hizmeti gereksinimin artması nedeniyle iş yükü artışının önüne geçilememektedir. Sağlık çalışanlarının sayısı gerekli düzeyde arttırılamamıştır. Gün içinde zaten yoğun çalışan personel fazla mesailer, geçici görevlendirmeler ile tıkanmış durumdadır. Özellikle zorunlu hizmet ile göreve yeni başlayan personel için ODD koşullarında hizmet verme ciddi sıkıntılara yol açmıştır. Dil sorunu, kültürel faktörler de sorunları katmerleştirmektedir. Önemli sorunlardan birisi de birinci basamak sağlık hizmetleri için düzenlemenin yapılmamış olmasıdır. Tamamen sağlık çalışanının vicdanına ve özverisine dayalı bir beklenti vardır. Beş yüz bini aşan sığınmacı nedeniyle birinci basamak sağlık hizmetleri için ODD koşullarına uygun bir program geliştirilmesi ve sağlık çalışanı görevlendirilmesi gerekmektedir.

## **SAVAŞIN ÖTE YÜZÜ: ROJOVA**

### **(İlaç-Tıbbi ve Gıda Yardımı Ambargosu: “Aşı Biyolojik Silah”, “Anestezikler Uyuşturucu”)**

Suriye'nin diğer kesimlerinde artan çatışma ortamı Rojova'ya iç göçe neden olmuş ve nüfusun kısa sürede hızla artmasına yol açmıştır. Rojova nüfusu 3 milyona yükselmiştir. Qamişlo'da 350-500 binden 1 milyona; Kobani'de kent merkezinde 98 binden 250 bine, merkeze bağlı 400'e yakın köy-mezra dahil edildiğinde nüfus 400 bine yükseldiği tahmin edilmektedir. Yaşanan göçler nedeniyle evlerde 3-4 akraba aile bir arada yaşar hale gelmiştir.

2 milyon nüfuslu Afrin ilçesinin Halep, Azaz, Kobani, Kilis ve İslahiye ile iletişimlerinin tamamen kesildiği, adeta tecrit uygulaması yapıldığı, ambargo altında tutulduğu ifade edilmiştir. Benzer durum Kobani için de geçerlidir. Savaş süresi içerisinde çevre bölgelerle ve merkezle iletişim tamamen kesilmiş durumdadır.

Afrin, Qamişlo, Kobani, Serêkaniyê, Tiltemer ve Heseke yerleşim yerlerinde hastanelerin sağlık hizmetlerini yürütebilecek sayıda olmasına rağmen, sağlık çalışanı, ilaç, malzeme ve araç-gereç konusunda eksikliklerin olmasından dolayı sağlık hizmetlerinin sunumunda ciddi sorunlar yaşandığı ifade edilmiştir.

Savaş öncesinde düzenli olarak yapılan aşuların yapılamadığı, merkezi hükümet tarafından çok sınırlı oranda aşı gönderildiği, daha önce 24 olan sağlık merkezinin yerine sadece iki sağlık merkezine aşı gönderildiği dile getirilmiştir. Aşı ile ilgili ciddi bir engel de sınırların kapalı olması nedeniyle ülke dışından alımlar ve yardımlara gösterilen engellerdir. Türkiye'nin aşuyu “biyolojik silah” kabul ederek geçişine izin vermediği ifade edilmiştir.

Çevre sağlığı ile ilgili olumsuz koşulların yaygın olduğu, su kesintileri, çöp toplama, suların klorlanması işlemleri halk tarafından kısıtlı imkanlarla yapıldığı, atıklar mücadelesinde ciddi sorunlar olduğu, haşerelerle mücadele, araç gereç ve ilaç eksikliği nedeniyle yapılamadığı, sık sık elektrik kesintisi olması nedeniyle çok sayıda jeneratör çalıştırılmasına, düşük kalitede mazot kullanımına bağlı olarak hava kirliliği (karbon monoksit) önemli sorunlar olarak dile getirilmiştir.

Çocuklarda beslenme bozuklukları, özellikle açlıklara bağlı ölümler yaşandığı, bebek mamasının kısıtlı olduğu, ambargo nedeniyle buğday satın alınamadığı, elektrik kesintileri nedeniyle değirmenlerin yeterince çalışmadığı, besin hijyeninde sorunlar yaşandığı dile getirilmiştir.

Aşı, çevre sağlığı hizmetleri, beslenme bozukluğu, toplu yaşam vb. nedeniyle bulaşıcı hastalıklarda artış gerçekleştiği, sıtma, şark çıbanı, tifo, kolera, dizanteri, brusella, kızamık, su çiçeği, hepatit B, polio (çocuk felci), kuduz, olgularında artış olduğu ifade edilmiştir. Bölgede 1963-1965 yıllarından bu yana sıtma ve şark çıbanı hastalıklarının hiç görülmediği, 1999'dan

bu yana polio olgusu görülmediği özellikle vurgulanmıştır. Kuduz şüpheli ısırıklarda artış olmasına karşın aşı ile ilgili ciddi sıkıntılar yaşandığı sıklıkla dile getirilmiştir.

Kronik hastalıklar arasında böbrek yetmezliği olan hastaların yaşadığı sorunların ilk sırayı aldığı, diyaliz sıvısı yokluğu, diyaliz merkezi çalışmamasından dolayı kronik böbrek yetmezliği olan hastaların ölüme terk edildiği, böbrek nakli olmuş, düzenli ilaç kullanması gereken hastaların ilaç konusunda sıkıntılar çektiği ifade edilmiştir. Kronik hastalıkların takibinde zorluklar yaşandığı, savaş koşullarının yarattığı aşırı toz nedeniyle astım hastalarının başvurularında artış olduğu ifade edilmiştir.

Şu an üç özel hastane ve yeni açılan bir adet halk hastanesi (30 yataklı, eczanesi bulunan) ile hizmet verilmektedir. Mevcut dört hastanede de araç-gereç ve sağlık personeli başta olmak üzere kısıtlı koşullarda hizmet vermektedir.

Hastanelerde ameliyathane, görüntüleme merkezleri, laboratuvar vb. hizmetler elektriklerin sık sık kesilmesi nedeniyle yürütülememektedir. Ameliyathane konusunda önemli bir engelde anestezi maddelerinde yaşanan kısıtlılıklardır. Bu nedenle bir kısım ameliyathane yapılmadığı için hastalar ölüme terk edilmekte, bir çok işlem de anestezi maddesi kullanılmadan gerçekleştirilmektedir.

Bütün bölgede ilaç ve tıbbi malzeme eksikliği hat safhadadır. Her türlü ilaç, laboratuvar, ilk yardım malzemesi, mayiler ve kan transfüzyon setleri, hemodiyaliz cihazları, tomografi başta olmak üzere görüntüleme cihazları, ortopedi malzemeleri, yenidoğan ünitelerine ve akla gelebilecek her türlü malzemeye acil ihtiyaç olduğu belirtilmektedir. Birçok kronik hastalığın ilaçları bulunmamaktadır. İlaçlarla ilgili önemli bir sorunda kaçak yollarla gelen ilaçların yüksek fiyatlarla satılması olarak tespit edilmiştir. Malzeme eksikliğine bağlı yapılması zorunlu bazı işlemler gerçekleştirilememektedir. (yenidoğan exchange'leri gibi)

Sağlık çalışanları büyük bir özveri ile günde 20 saati bulan hizmet vermektedir. Sağlık emekçilerine, sağlık kurumlarına ve ambulanslara saldırılar yaşanmaktadır, saldırılara bağlı üç sağlık emekçisi yaşamını kaybetmiştir.

Rojova'nın Türkiye yüzünde de en çok dile getirilen sorun sınır kapılarının kapalı olması, yardımlara el konulmasıdır. Sekizyüz kilometrelik sınır olmasına karşın kapıların 2011 aralık ayından beri kapalı olduğu, kapıların kapalı olması yardım toplanmasını da engellediği ifade edilmiştir. Kriz masası kurulmadığı, Türkiye'ye yaralı ve hasta geçişi sadece Nusaybin'den olduğu, bu bölgede de geçişle ilgili sorunlar yaşandığı belirtilmiştir.

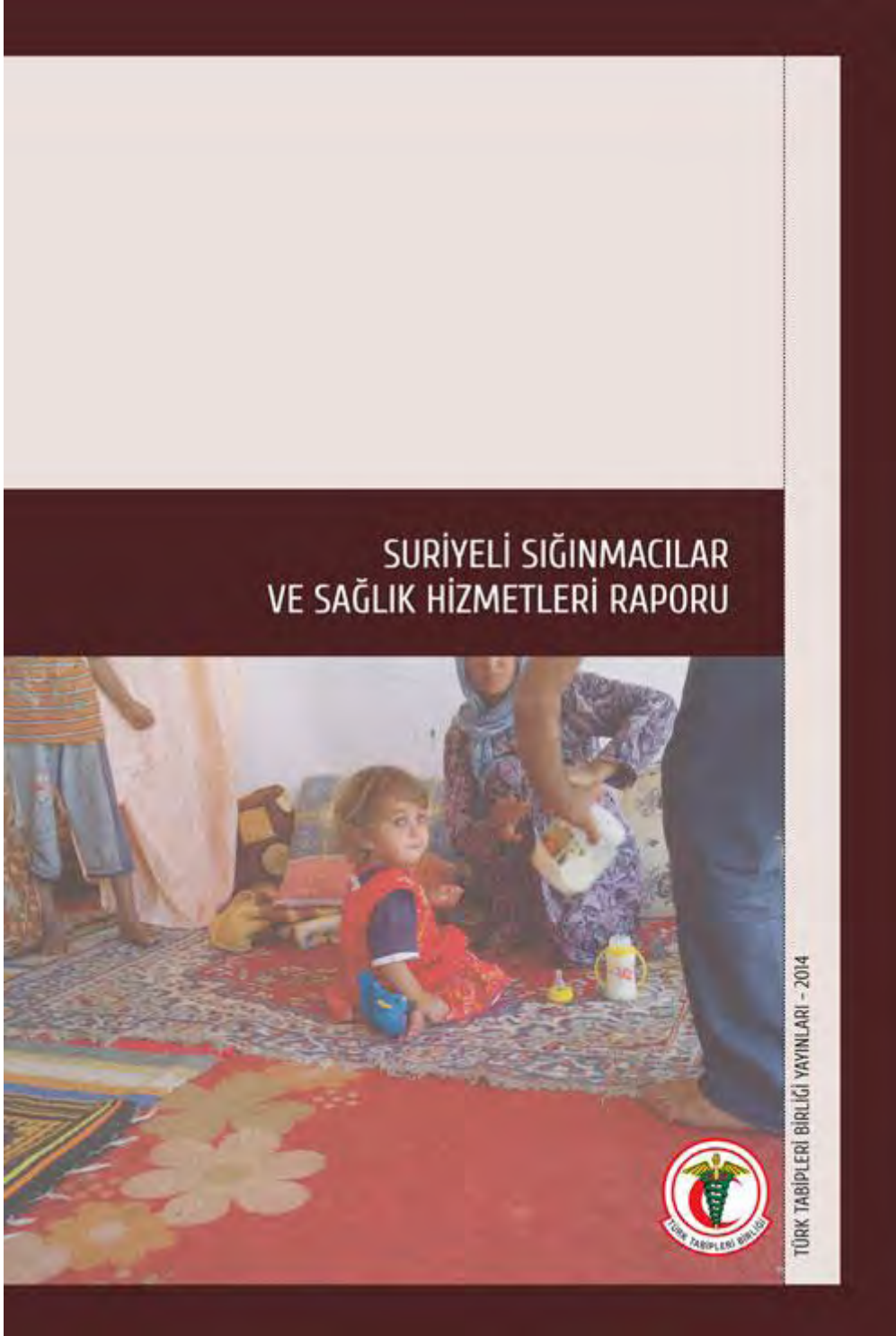
Sınır geçişlerinde mayın patlamalarına bağlı ölüme tanıklık, yaralılara yardım edememe, ilaç, tıbbi ve gıda yardımlarını erdirmeme, aşılara biyolojik silah, anestezi ilaçları uyuşturucu diye sınırdan geçişine izin verilmemesi bir insanlık dramı olarak değerlendirilmiştir.

Rojova'da yaşanan sağlık sorunlarına yönelik dile getirilen önlem önerileri şunlardır:

- İnsani yardıma izin verilmesi, ilaç, tıbbi malzeme, gıda ambargosu kaldırılması (Türkiye, Suriye ve Güney Kürdistan tarafından)
- Türkiye genelinde başlatılan çok sayıda kampanya ile elde edilen yardımların (ilaç, gıda, giyecek) özerk bölgeye geçişinin sağlanması için özellikle mağdur bölgelere erişim olanağı taşıyan Antep İslahiye, Mardin Nusaybin ve Urfa Akçakale olmak üzere tüm sınır kapılarının bir an önce açılması
- Türkiye hükümeti tarafından sınırlı açılan Nusaybin kapısının sürekli olarak açık tutulması
- Acil ilaçlar, aşılarda, kronik hastalıklara yönelik ilaçlara yönelik başta Türkiye olmak üzere uluslararası yardım başlatılması
- Sağlık kurumlarının inşasına yönelik temel ameliyathane malzemeleri, teşhis araçları ve anestezi malzeme geçişine izin verilmesi

- Temel besin maddelerinin geçişine izin verilmesi, temel besin maddeleri ile ilgili başta Türkiye olmak üzere uluslararası yardım başlatılması
- Bebek ve çocukların salgın tehdidi olan hastalıklara karşı (kızamık, polio vb.) bir an önce aşılmasının sağlanması, aşı ile ilgili ambargolara son verilmesi, aşı temini.
- Çevre sağlığı hizmetleri kapsamında Rojova'ya araç, gereç ve malzeme açısından yardım yapılması.

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



## 6.HASTA MAHREMİYETİ

### HASTALARA RAĞMEN BİLGİLERİ PAYLAŞILAMAZ (SAĞLIK NET 2 SİSTEMİNE VERİ GÖNDERİMİ)

Sağlık Net 2 Sistemine Veri Gönderimi Hakkında 3 Aralık 2012 tarihinde Sağlık Bakanlığına bir yazı yazılarak hastaların özel hayatlarına saygı gösterilmesi istendi.

**Sağlık Bakanlığı'nın talimatı üzerine İl Sağlık Müdürlükleri, gönderdikleri yazılarda bütün muayehanelerden, özel sağlık kuruluşlarından, hastaların kişisel sağlık bilgilerini istemektedir. Söz konusu yazılarda 1 Ocak 2013 tarihinden itibaren özel sağlık kuruluşları tarafından Sağlık Net 2 sistemine veri gönderiminin zorunlu olacağı, USVS 2.0 kapsamında yer alan verileri sisteme göndermek için entegre yazılım temin etmeleri gerektiği bildirilmektedir.**

**Gönderilmesi istenen bilgiler içinde; bütün kimlik, adres, iletişim bilgileri, hamilelik testleri, sağlık geçmişi, özürlülük durumu, medeni hal, alkol-madde-sigara kullanımı, iş, meslek, öğrenim durumu, gelir durumu, hastalık şikayetleri, hastanın öyküsü(anemnezi), bütün tetkik sonuçları, tetkik istenen kurumlar,15-49 Yaş arası kadınların, doğum, düşük türü ve sayıları, kadın sağlığı İşlemleri, kullanılan aile planlaması yöntemi, gebelik tespiti sonuçları, son adet tarihi, babanın kan grubu, gebe olduğu tespit edilmiş olsun ya da olmasın, doğum ya da düşükle sonuçlanan tüm gebelikler, ağız ve diş sağlığı ile ilgili tüm koruyucu hekimlik, teşhis ve tedavi işlemleri ve daha pek çok bilgi yer almaktadır.**

Hastaların rızasını almaksızın, kişisel sağlık bilgilerinin otomatik olarak toplanıp işlenmesinin özel hayatın gizliliğine, hekimlerin sır saklama yükümlülüğüne, hastaların mahremiyet hakkına aykırı olduğu bilinmektedir. Bu yanlışlığın düzeltilmesi için Türk Tabipleri Birliği Sağlık Bakanlığı'na yazılı olarak başvurmuştur.

Hastaların kişisel sağlık bilgilerinin Bakanlık tarafından toplanması için gerekli olan bilgisayar programını hekimlerin piyasada adı verilen özel firmalardan kişisel olarak edinmeleri gerektiği bildirilmektedir. Hekimlerden istenen sözkonusu program bedellerinin önemli bir rakam tuttuğu aktarılmaktadır. Anayasa'nın 73. Maddesine aykırı olduğundan aynı yazı da bu hatalı uygulamanın da düzeltilmesi istenmiştir.

Birliğimiz çok sayıda başvuru üzerine Tabip Odalarımıza ve Uzmanlık Derneklerine hekimlerle paylaşılmak üzere bir açıklama metni ve onam formu iletilmiş, yazılarda önerilerimiz belirtilmiştir.

1622/2012

03.12.2012

T.C.SAĞLIK BAKANLIĞI'NA

ANKARA

Konu:'Sağlık Net 2 Veri Gönderimi' işlemlerinizi hk.

*Odalarımız ve üyelerimiz tarafından İl Sağlık Müdürlükleri tarafından bütün muayehanelere, özel sağlık kuruluşlarına gönderilen 'Sağlık Net 2 Veri Gönderimi' konulu yazılar Birliğimize iletilmiştir. Söz konusu yazılarda 1 Ocak 2013 tarihinden itibaren özel sağlık kuruluşları tarafından Sağlık Net 2 sistemine veri gönderiminin zorunlu olacağı, USVS 2.0 kapsamında yer alan verileri sisteme göndermek için entegre yazılım temin etmeleri gerektiği bildirilmektedir.*



Bu yazıların bazılarında ise entegre yazılım temin etmek için son tarih olarak 3 Aralık 2012 bildirilmektedir.

Yazılarda hekimlere ve hastalara yönelik getirilen yükümlülükler ve sınırlamalar nedeniyle aşağıdaki bilgilerin Bakanlığının bilgisine sunulması, konunun yeniden değerlendirilmesi ve sonucunun üyelerimize ve kamuoyuna duyurulmak üzere Birliğimize bildirilmesinin talep edilmesi zorunluluğu duyulmuştur.

### **I- Hastalara İlişkin Verilerin Gönderilmesi Bildiriminin Ülkemizin Taraf Olduğu Uluslararası Düzenlemeler ve Yürürlükte Bulunan İç Hukuk Kuralları Kapsamında Değerlendirmesi**

Sağlık Bakanlığı sayfasında USVS' kısaltmasının Ulusal Sağlık Veri Seti anlamına geldiği, son sürümü olan USVS 2.0'ın 525 sayfa olduğu belirtilmektedir.<sup>25</sup> Bu sayfadan ulaşılan dökümanda, hekime, sağlık kuruluşuna başvuran hastaların ne tür bilgilerinin toplanarak elektronik ortamda Sağlık Bakanlığı'na gönderileceği ayrıntıları ile belirtilmektedir.

Toplanacak kişisel sağlık verileri ile kişilere ait kişisel sağlık veri kaydı oluşturulacağı, kişilere ait toplanan bilgilerin, kişisel bilgilerden arındırılarak analizlerinin yapılacağı ve sonuçların sağlık hizmetlerinin planlanmasında ve sağlık politikalarının oluşturulmasında kullanılacağı belirtilmektedir.

Kamu ve özel bütün sağlık kuruluşlarının toplayıp merkezi sisteme elektronik ortama göndermekle yükümlü tutulduğu bilgiler yalnızca bildiri zorunlu hastalıklara ilişkin bilgileri içermemektedir. Bunların yanı sıra istenen bilgiler içinde; bütün kimlik, adres, iletişim bilgileri, hamilelik testleri, sağlık geçmişi, özürllülük durumu, medeni hal, alkol-madde-sigarakullanımı, iş, meslek, öğrenim durumu, gelir durumu, hastalık şikayetleri, hastanın öyküsü(anemnezi), bütün tetkik sonuçları, tetkik istenen kurumlar,15-49 Yaş arası kadınların, doğum, düşük türü ve sayıları, kadın sağlığı İşlemleri, kullanılan aile planlaması yöntemi, gebelik tespiti sonuçları, son adet tarihi,babanın kan grubu, gebe olduğu tespit edilmiş olsun ya da olmasın, doğum ya da düşükle sonuçlanan tüm gebelikler, ağız ve diş sağlığı ile ilgili tüm koruyucu hekimlik, teşhis ve tedavi işlemleri ve daha pek çok bilgi yer almaktadır.

Sağlık Bakanlığı tarafından gönderilmesi istenen hastalara ait kayıtlar, kimliğine ve sağlık durumuna ilişkin veriler, korunması gereken kişisel verilerin başında yer almaktadır.<sup>26</sup> Kasım 2011 tarihinde yürürlüğe konulan 663 sayılı Sağlık Bakanlığı Ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat Ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin "Bilgi toplama, işleme ve paylaşma yetkisi" başlıklı 47. Maddesi'nde "Bakanlık ve bağlı kuruluşların, mevzuatla kendilerine verilen görevleri, e-devlet uygulamalarına uygun olarak daha etkin ve hızlı biçimde yerine getirebilmek için, bütün kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarından; sağlık hizmeti alanların, aldıkları sağlık hizmetinin gereği olarak ilgili sağlık kurum ve kuruluşuna vermek zorunda oldukları kişisel bilgileri ve bu kimselere verilen hizmete ilişkin bilgileri her türlü vasıtayla toplamaya, işlemeye ve paylaşmaya yetkili" kılınmıştır.

Bütün özel ve kamu sağlık kuruluşlarından kişilere ait sağlık verilerinin bu maddeye dayanılarak istenildiği anlaşılmaktadır. Bu uygulama ile konuya ilişkin özel hükümler içermeyen bir Kanun Hükmünde Kararname maddesine dayanılarak, ülkedeki bütün insanların özel hayatlarının gizliliğine müdahale edilmektedir. Avrupa İnsan Hakları

<sup>25</sup><http://www.saglik.gov.tr/SBSSGM/belge/1-15422/usvs-20-yayimlandi.html>

<sup>26</sup> **Kişisel Verilerin Otomatik İşlenmesinde Bireylerin Korunması Sözleşmesi**, Madde 6: "İç hukukta uygun güvenceler sağlanmadıkça, ırk menşei, politik düşünceleri, dini veya diğer inançları ortaya koyan kişisel nitelikteki verilerle sağlık veya cinsel yaşamla ilgili kişisel nitelikteki veriler ve ceza mahkûmiyetleri, otomatik bilgi işlemine tâbi tutulamazlar."

Sözleşmesi'nin 8. Maddesi ve Anayasa'nın 20. Maddesi ile koruma altına alınan hakların kullanılamaz ve güvencelerinin işleme hale getirilmesi söz konusudur.

Bu tür müdahaleler nedeniyle ki Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AİHM) kararlarında, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin özel hayatın gizliliğinin korunmasına ilişkin 8. Maddesinin asıl amacının "bireyi kamu otoritelerinin keyfi uygulamalarına karşı korumak" olduğu belirtilmektedir.

İptal istemi Anayasa Mahkemesinin önünde görüşülmeyi bekleyen 663 Sayılı KHK'nin 47. Maddesinin, Anayasa'nın özel hayatın gizliliğine ilişkin 20. Maddesi ve Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin (AİHS) 8. maddesi başta olmak üzere üst hukuk normlarına uygun olarak yorumlanıp uygulanması zorunludur<sup>27</sup>.

AİHM koruma altına alınan haklara meşru müdahale için yasallık şartını yeter koşul olarak kabul etmemekte, yanı sıra müdahalenin demokratik bir toplumda gerekli olması ve amaçla orantılı olması unsurlarını da aramaktadır.

Sınırlamanın yasa ile yapılması koşulunu ararken şekli olarak bir yasadan değil, öncelikle yasanın ilgililer tarafından ulaşılabilir olmasını, ikinci olarak ilgilinin yasanın kendine uygulanması ile ortaya çıkacak sonuçları bilebilmesi anlamında anlaşılır olmasını ve hukukun üstünlüğü ilkesine uygun olmasını aramaktadır. Bununla birlikte, öngörülebilirlik şartı, yasanın belirli sınırlar çizmesini gerektirmektedir. AİHM bu konuda, söz konusu hukuk kuralında alınacak önlemin süresi, sebebi, amacı ve kapsamı gibi unsurlarının belirlenmesinin gerektiğini kabul etmektedir. Belirlilik derecesi ise müdahalenin ağırlığı ve sınırlanacak özgürlüğün önemine göre değişecektir.

Kamu düzeni kavramı içinde yer alan genel sağlığın korunması, AİHS'nde, kendisi ile ilgili yasal düzenlemelerin çerçevesini aşan, genel nitelikte bir istisna değerlendirilmemektedir. Tam tersine istisna niteliğinde olduğu için dar yorumlanması gerektiği kabul edilmektedir. Yargıçlar, kamu düzenine yönelen tehlikenin yoğunluğu ile Sözleşme ile garanti altına alınan ilke ve hakları birlikte değerlendirmektedirler. AİHM, kamu yararının gereği ile özgürlüğün gereği arasında bir tartma işlemi yapmaktadır. Devlet, bir kamu düzeni tedbiri alırken kamu düzeninin gerekleriyle Sözleşme ile korunan yararlar arasında, AİHM'nin ifadesiyle "adil bir denge" kurmak zorundadır. Adil denge kavramının zihinde yarattığı izlenimin tersine, AİHM'nin kurduğu kamu düzeni-özgürlük terazisinde özgürlükler daha ağır basmaktadır. AİHM, özgürlüklerin kullanımını tamamen imkânsız hale getiren müdahaleleri Sözleşme'nin ihlali olarak görmektedir

AİHM bir kamu düzeni tedbirinin bu tedbirin amacı bakımından ölçülü olmasını da aramaktadır. Mahkemelerin içtihatlarına göre ölçülülük ilkesi, üç unsurdan oluşmaktadır. Öncelikle söz konusu tedbir, ulaşılmak istenen amaç bakımından uygun ve etkili olması anlamında elverişli olmalıdır. İkinci olarak, seçeneksiz bir biçimde gerekli olmalıdır; yani Devletin söz konusu özgürlüğü daha az sınırlandıran bir araç kullanması mümkün olmamalıdır. Son olarak da söz konusu tedbirin yol açacağı zararlar, ondan beklenen faydaları aşmamalıdır. Demek ki, ölçülülük kavramı sadece ulaşılmak istenen amaç bakımından değerlendirilmemektedir; AİHM özgürlüklerin niteliğini denetime dahil etmektedir.

Somut duruma baktığımızda ise Sağlık Bakanlığı ayrımsız bir biçimde herhangi bir hekime, sağlık kuruluşuna başvuran kişilerin, sağlıkları ile ilgili olanlar dahil özel hayatlarına dair pek çok bilginin gönderilmesini isteyerek özel hayata bütünüyle müdahale etmektedir. Üstelik yasada bu müdahalenin amacı, müdahalenin kapsamı, sınırları, kullanılan yöntem ve süresi konusunda müdahaleyi sınırlandıran hiçbir ölçüt yasada bulunmamaktadır.

<sup>27</sup>BİYOTIP Sözleşmesi'nin 'Özel Yaşam ve Bilgi Edinme Hakkı' başlıklı 10. maddesinde kişisel bilgilerin korunması ilkesine "Herkes, kendi sağlığı hususundaki bilgilerle ilgili olarak, özel yaşamına saygı gösterilmesi hakkına sahiptir." ifadesiyle yer verilmiştir.

Anayasanın 'Temel Hak Ve Hürriyetlerin Sınırlanması' başlıklı 13. Maddesi uyarınca da kişisel verilerin korunmasının istisnalarının kanunla düzenlenmesi zorunludur. Anayasa Mahkemesinin 20.3.2008 tarihli ve E. 2006/167, K. 2008/86 sayılı kararında da kanunla düzenlenmesi gereken bu sınırlamaların AİHM kararlarına paralel bir biçimde demokratik toplum düzeninin gereklerine aykırı olamayacağı ifade edilmiştir.

Tıbbi verilerin korunmasına dair 97/5 sayılı Avrupa Konseyi Tavsiye Kararının 5.6. maddesinde de sağlık verilerinin korunması ana kuralına istisna getirilebilecek haller, Kanunla yapılmak ve demokratik bir toplumda zorunlu olmak ön koşuluyla;

- Gerçek bir tehlikenin ve suç işlenmesinin önlenmesi,
- Kamu sağlığının korunması,
- Başkasının temel hak ve hürriyetlerine yönelik ağır bir ihlalin önlenmesi olarak sayılmıştır.

Bu anlamda hastaların sağlık durumlarını yansıtan verilerin/kayıtların paylaşılması, bildirim zorunluluğu gibi konuların çok net tanımlanmış hukuksal koşullar altında yapılması ve özel hayatın ihlali sonucunu doğuracak çok ince çizginin aşılmaması gerekmektedir.

Bu açıklamalar ışığında hekimlerin hastalarına ilişkin bilgileri başkaları ile paylaşma yasağını ortadan kaldıran iki neden bulunmaktadır. Birincisi hastalarının buna onay vermiş olması hali, diğeri ise bildirim konusunda yasa da düzenlenmiş bir zorunluluğun bulunmasıdır. Eğer bu iki koşul yok ise hekimler, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün 4. Maddesinde düzenlenen sır saklama yükümlülüğü kapsamında hastalarına ilişkin sırları açıklamayacaktır. Başta değinildiği üzere Anayasa'nın 90. Maddesinin 4. Fıkrası uyarınca iç hukukumuzda doğrudan uygulanacak kural olan Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin 8. Maddesi ve konuya ilişkin AİHM kararları ile Anayasanın 20. Maddesi ve bu maddeye ilişkin Anayasa Mahkemesi kararları karşısında; 663 sayılı KHK'nin 47. Maddesi Sağlık Bakanlığı'na ülkedeki kişilere ait bütün sağlık verilerinin gizliliğine müdahale etme konusunda hukuka uygun bir yetki vermemektedir. Belirtilen üst normlar ışığında KHK'nin 47. Maddesi özel hayata müdahale için gerekli olan unsurlardan biri olan "yasallık" unsurunu dahi yerine getirmemektedir. Öte yandan Sağlık Bakanlığı tarafından ileri sürülen amaç için tek yol kişilerin kimlikleri anlaşılabilir biçimde bütün sağlık bilgilerinin toplanması değildir. Yanı sıra demokratik bir toplumda kişilerin özel hayatının gizliliği hakkını bütünüyle ortadan kaldıracak bir müdahale yönteminin hukuka uygun ve meşru bir sınırlama sebebinin içermesi düşünülemez.

Sağlık Bakanlığı tarafından merkezi bir sistemde tutulacak olan kişisel verilerin, kişilerin zararına olabilecek biçimde paylaşılması ve kullanılması konusunda haklı endişe nedenleri bulunmaktadır. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından 11.07.2012 tarih ve 28350 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan 'Genel Sağlık Sigortası Verilerinin Güvenliği Ve Paylaşımına İlişkin Yönetmelik'te bulunan kimi hükümler bu endişeyi pekiştirmektedir. Söz konusu Yönetmelikte Kurum ile sözleşmeli özel sağlık kurum ve kuruluşlarından aktarılan ve Kurum tarafından otomatik işleme tabi tutulan sağlıkla ilgili verilerin özel kişi ve kuruluşlarla sözleşme karşılığı paylaşılacağı düzenlenmiştir. Yönetmelikte düzenlenmeyen bir 'Gizlilik Taahhüt Belgesi' ile başvuran ve 'alıcı' olarak tanımlanan kamu kurum ve kuruluşları ile özel sektör kuruluşları ve gerçek veya tüzel kişilerle, yani talep eden herkesle bu verilerin paylaşılacağı düzenlenmiştir. Giderek genel sağlık sigortasının kapsamının daraltıldığı, insanların ilave sağlık sigortası, ikinci bir sağlık sigortası poliçesi satın almaya zorlandığı günümüzde, sigorta şirketlerine kişisel sağlık bilgilerinin aktarılacağı düzenlenmektedir. İnsanlar, tedavileri için gerekli olan ve güven ilişkisi nedeniyle en mahrem bilgileri aktardıkları hekimlerden istenen sağlık bilgilerinin ticari amaçlarla aleyhlerine kullanılabileceği endişesini haklı olarak taşımaktadır.

Yanı sıra bilgiler merkezileştikçe güvenlik sorunlarının da o oranda arttığı bilinmektedir. Gizliliğe çok önem verilen hallerde dahi diğer ülkelerde de sık rastlanan veri kaybı ve veri hırsızlığı gibi istenmeyen durumların yaşanması gözardı edilemeyecek bir durumdur. Sağlık Bakanlığı tarafından toplanan bu verilerin gizliliğinin nasıl sağlandığı belirtilmediği gibi; bu süreci, kişisel bilgileri toplanan kişilerin üyesi olduğu kurumların, bağımsız kuruluşların temsilcilerinin denetleyebildiği bir mekanizma da tarif edilmemiştir.

Sağlık verilerinin iletilmesi istenen kişilerin, bu bilgilerin Sağlık Bakanlığı'na gönderilmesine rızalarının olup olmadığının sorulması ve sonucuna göre işlem yapılması yönünde bir bildirimde bulunulmamıştır. Kişisel veri sahipleri yönünden verilerinin bulunduğu sisteme müdahale hakkı da tanınmamış, kişilerin kendileri hakkında tutulan bilgilere erişebilme, bunları güncelleyebilme, hukuka aykırı işleme halinde bu bilgilerin silinmesini isteme, söz konusu talepler yerine getirilmez ise kanun yoluna başvurabilme gibi haklarına yönelik bir mekanizma da tarif edilmemiştir.

Oysa Anayasa'nın 20. Maddesinin birinci fıkrasında 'Herkes, özel hayatına ve aile hayatına saygı gösterilmesini isteme hakkına sahiptir' denildikten sonra "özel hayatın ve aile hayatının gizliliğine dokunulamaz" vurgusu ile bu konuda devlete verilen yükümlülük tarif edilmiştir. Üçüncü fıkrasında ise; "Herkes, kendisiyle ilgili kişisel verilerin korunmasını isteme hakkına sahiptir. Bu hak; kişinin kendisiyle ilgili kişisel veriler hakkında bilgilendirilme, bu verilere erişme, bunların düzeltilmesini veya silinmesini talep etme ve amaçları doğrultusunda kullanılıp kullanılmadığını öğrenmeyi de kapsar. Kişisel veriler, ancak kanunda öngörülen hallerde veya kişinin açık rızasıyla işlenebilir. Kişisel verilerin korunmasına ilişkin esas ve usuller kanunla düzenlenir." hükmü yer almaktadır. Anayasa'nın bu normunda belirtilen yükümlülükler yerine getirilmeden özel hayata yönelik bir müdahale yapılmak istenmekte, hekimler ve sağlık kuruluşları buna aracı olmaya zorlanmaktadır.

Üstelik kişilerin bilgilerinin kamusal olarak kaydedilmesinden endişelenerek, bazı temel hak ve hürriyetlerini kullanmaktan kaçınabilecekleri, insanların sağlık verilerinin gizliliğinin gereği gibi sağlanmadığından hareketle sağlık hizmeti almakta tereddüt duyabilecekleri de bilinmektedir. Bu durumun toplumsal olarak daha hassas olan bazı alanlarda, özellikle Psikiyatri alanında daha vahim sonuçlar doğurması ve kişilerin sağlık hakkına erişimden çeşitli endişelerle kaçınmaları da olasıdır. Bu durumun kamu sağlığına aykırı sonuçlar doğuracağı açıktır.

## **II- Veri Gönderimini Sağlayacak Entegre Yazılımın Hekimler/Özel Sağlık Kuruluşları tarafından Sağlanması Yönündeki Bakanlık İşleminin Değerlendirilmesi**

Muayenehaneler ile özel sağlık kuruluşlarına, USVS 2.0 kapsamında yer alan verileri Sağlık Bakanlığı sistemine göndermek için entegre yazılım temin etmeleri gerektiği bildirilmektedir. Yazıda yer almamakla birlikte hekimler tarafından iletilen bilgilere göre İl Sağlık Müdürlüğü görevlileri tarafından söz konusu yazılımın temin edileceği firma isimleri verilmekte ve bu firmalar tarafından da yazılım bedeli hekimlerden istenilmektedir. Sağlık Bakanlığı gönderdiği yazılarda üstlendiği kamusal görevleri yürütmek amacı ile bu bilgileri hekimler ve özel sağlık kuruluşlarından istediğini belirtmektedir. Bu nedenle planladığı üstlendiği hizmetin yürütümü için gerekli olan bilgisayar programının Bakanlık tarafından temin edilmesi gerekeceği açıktır. Öte yandan bu getirilen mali yükümlülüğün Anayasa'nın 73. Maddesi uyarınca yasa ile düzenlenmesi zorunlu olduğu halde yönetsel bir işleme mali yükümlülük getirilmesinin hukuksal bir dayanağı bulunmamaktadır.

## **III- TALEPLERİMİZ:**

Muayenehanesi olan hekimler ve sağlık kuruluşları tarafından; hastaların aydınlatılması sonrasında onay verdikleri takdirde sağlık verilerinin Sağlık Bakanlığı'na iletilebileceği, aydınlatma sonrası bilgilerinin paylaşılmasına onay vermeyen hastaların bilgilerinin

paylaşılmasının Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi madde 8, Anayasa madde 20, BİYOTIP Sözleşmesi Madde 10, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü madde 4 uyarınca hukuka aykırı olacağı, hekimlerin hasta-hekim arasındaki güven ilişkisini bozucu ve hukuka aykırı davranışa zorlanmamaları gerektiği, hastalara ait kişisel verilerin aktarımı için temin edilmesi istenen entegre bilgisayar programının Anayasa madde 73 uyarınca Sağlık Bakanlığı tarafından temin edildiği takdirde hekimler tarafından kullanılabilmesine ilişkin taleplerimiz bilgilerinize sunulur.

Saygılarımızla,

Dr. Bayazıt İlhan  
TTB Merkez Konseyi  
Genel Sekreteri

## HEKİMLERİMİZE VE HASTALARIMIZA KİŞİSEL SAĞLIK BİLGİLERİ HAKKINDA DUYURU YAPILDI

Türk Tabipleri Birliği tarafından 20 Aralık 2012 tarihinde hekimlere bir duyuru yapılarak kişisel sağlık bilgilerinin paylaşılması hakkında bilgilendirmede bulunuldu.

1-Sağlık Bakanlığı tarafından, 1 Ocak 2013 tarihinden itibaren Sağlık Net 2 sistemine veri gönderiminin zorunlu olacağı, USVS 2.0 kapsamında yer alan verileri sisteme göndermek için entegre yazılımın hekimler tarafından temin edilmesi gerektiği yazılı olarak bildirilmiştir.

2-Türk Tabipleri Birliği tarafından, istenen hasta bilgilerinin özel hayatın gizliliği kapsamında olduğu, hekimlerin hukuka aykırı bir davranışa zorlanmaması gerektiği, bilgilerin aktarımı için gerekli programın edinilmesini hekimlere yüklemenin Anayasanın 73. maddesine aykırı olduğu iletilmiş; hukuka uygun bir sürecin yürütülmesi amacıyla, gerekli bilgilendirmenin Sağlık Bakanlığı tarafından yapılması istenilmiştir.

**3-** Başvurumuza henüz yanıt verilmemiş, kamuoyunu aydınlatıcı herhangi bir açıklama yapılmamıştır.

**4-** Başvurumuzdan sonra Sağlık Bakanlığı'nın web sayfasında 'Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi Ve Veri Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yönetmelik Taslağı' yayınlanmış; ilgililerin görüş ve önerileri istenmiş, ancak Yönetmelik henüz çıkarılmamıştır.

**5-** TTB, Sağlık Bakanlığı'na ikinci bir yazı göndermiş, hekimlerin sır saklama yükümlülüğünü; hastaların mahremiyet hakkını koruyacak, hekimleri hukuka aykırı bir mali külfet altına sokmayacak bir uygulamanın yapılmasını ve bu amaçla gerekli bilgilendirmenin ivedi olarak yapılmasını istemiştir.

**6-** TTB, uygulamanın nasıl yapılacağına ilişkin sorular karşısında, hekimlerden sır saklama yükümlülüğüne uyma, hastaların mahremiyet hakkını ihlal etmeme özenlerini devam ettirmelerini, kanunda açıkça belirtilen haller ve hastaların yazılı onayı dışında hastaların kişisel sağlık bilgilerini 3. Kişi ve kuruluşlarla paylaşmamalarını önermektedir.

**7-** TTB, bilgisayar ve yazılımın sağlanmasıyla ilgili olarak, Sağlık Bakanlığı'nın görev alanına yönelik hizmetleri yürütürken gerekli olan mal ve hizmetlerin temin edilmesini hekimlerden istemesinin hukuka uygun olmadığını, hekimlerin hukuksal dayanağı bulunmayan mali külfetleri üstlenmeye zorlanamayacağını değerlendirmektedir.

**8-** Olası hukuki sorunlardan kaçınılabilmesi için hukuka uygunluk nedeni içermeyen hallerde, kişisel sağlık bilgilerini 3. kişi ve kurumlara aktarmanın Türk Ceza Kanunu'nda suç olarak

düzenlendiği, konusu suç oluşturan bir emrin verilemeyeceği, verilse bile yerine getirilemeyeceği bilgisinin anımsatılmasında yarar görülmüştür.

**9-** Halen yürürlükte olan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğinde, sağlık kuruluşlarından kişisel bilgilerden arındırılmış, istatistiki verilerin doğru ve düzenli bir biçimde verilmesi denetlenmekte, denetim sonucunda bu yükümlülüğün aksatılması hallerinde 3 günlük süre verileceği düzenlenmektedir. Bütün hastaların kişisel sağlık bilgilerinin aktarılmasını zorunlu tutan ve aksi halde yaptırım öngören bir düzenleme mevzuatta da bulunmadığı gibi böyle bir yükümlülük ve yaptırımın getirilmesi hukuka aykırı olacaktır.

**10-** Sağlık Bakanlığı'nın başvurulara resmi bir yanıt vermesi beklenmektedir.

**1732/2012**

**20.12.2012**

**T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI**

**SAĞLIK BİLGİ SİSTEMLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE**

**ANKARA**

**Konu: 'Sağlık Net 2 Veri Gönderimi' işlemlerine ilişkin ivedi bilgilendirme talebidir.**

**İlgi: a) Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü'nün 17.11.2012 gün ve 'Sağlık Net 2 Veri Gönderilmesi' konulu yazısı**

**b) Türk Tabipleri Birliği'nin 'Sağlık Net 2 Veri Gönderimi' konulu 03.12.2012 gün ve 1622/2012 sayılı yazısı**

**İlgi (a) sayılı yazınız 81 il sağlık müdürlüğüne gereği için gönderilmiş; il sağlık müdürlükleri tarafından da bütün muayehanelere, özel sağlık kuruluşlarına iletilmiştir. Bu yazılarda, 1 Ocak 2013 tarihinden itibaren özel sağlık kuruluşları tarafından Sağlık Net 2 sistemine veri gönderiminin zorunlu olacağı, USVS 2.0 kapsamında yer alan verileri sisteme göndermek için entegre yazılım temin etmeleri gerektiği bildirilmiştir.**

**İlgi (b) de yer alan yazımız ile muayenehanesi olan hekimler ve sağlık kuruluşları tarafından; hastaların aydınlatılması sonrasında onay verdikleri takdirde sağlık verilerinin Sağlık Bakanlığı'na iletilebileceği, aydınlatma sonrası bilgilerinin paylaşılmasına onay vermeyen hastaların bilgilerinin paylaşılmasının Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi madde 8, Anayasa madde 20, BİYOTIP Sözleşmesi Madde 10, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü madde 4 uyarınca hukuka aykırı olacağı, hekimlerin hasta-hekim arasındaki güven ilişkisini bozucu ve hukuka aykırı davranışa zorlanmamaları gerektiği, hastalara ait kişisel verilerin aktarımı için temin edilmesi istenen entegre bilgisayar programının Anayasa madde 73 uyarınca Sağlık Bakanlığı tarafından temin edildiği takdirde hekimler tarafından kullanılabilmesine ilişkin değerlendirme ve taleplerimiz Bakanlığınıza iletilmiştir.**

Başvurumuza henüz yanıt verilmediği gibi kamuoyuna yönelik aydınlatıcı herhangi bir açıklama da yapılmamıştır.

İlgi (b) de yer alan yazımızdan sonra Sağlık Bakanlığı'nın web sayfasında 'Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi Ve Veri Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yönetmelik Taslağı' yayınlanarak ilgililerin görüş ve önerileri istenmiştir.

Ülkemizin tarafı olduğu uluslararası sözleşmelere ve Anayasaya uygun olarak kişilerin sağlık bilgilerinin, özel hayatının gizliliğine dair haklarını güvence altına alacak, bu hakları ihlal

etmeyecek uygulama işlemlerinin nasıl yürütüleceğini gösteren bir düzenleme henüz yapılmamıştır. Hukuka uygunluk nedeni içermeyen bir sağlık veri paylaşımının Türk Ceza Kanunu'nda suç olarak düzenlendiği, konusu suç oluşturan bir emrin verilemeyeceği, verilse bile yerine getirilemeyeceği Bakanlığınızın bilgisi dahilindedir.

Bütün bunlara rağmen amacı, kapsamı, sınırları çizilmeden, hukuka uygunluk nedenleri olmaksızın insanların kimlik bilgilerini içerecek şekilde özel hayatının gizliliği hakkı gözetilmeden hastaların bütün sağlık bilgilerinin en geç 1 Ocak 2013 tarihinden itibaren Sağlık Bakanlığı'na gönderilmesi hekimlerden istenilmektedir.

Bakanlığınız tarafından; hekimlerin, sır saklama yükümlülüğüne uymalarını, hastaların mahremiyet hakkını gözetmelerini ve hasta hekim ilişkisinde mutlak gerekli olan güven ilişkisini korumalarını sağlayacak ve hekimleri hukuka aykırı bir mali külfet altına sokmayacak uygulama işlemlerini gösterir bir açıklamanın yapılması ivedi bir gereksinim haline dönüşmüştür.

Bilgilerinize sunar, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Saygılarımızla,

Dr. Bayazıt İlhan  
TTB Merkez Konseyi  
Genel Sekreteri

## HASTALARA AİT VERİLERİN PAYLAŞILMASI HAKKINDA

Türk Tabipleri Birliği tarafından 25 Aralık 2012 tarihinde kamuoyu ve hekimlere bir açıklama yapılarak sağlık verilerinin paylaşılması konusuna dikkat çekildi. Hasta mahremiyetine işaret edildi.

Sağlık Bakanlığı tarafından, 1 Ocak 2013 tarihinden itibaren Sağlık Net 2 sistemine veri gönderiminin zorunlu olacağı ve USVS 2.0 kapsamında yer alan verileri sisteme göndermek için entegre yazılımın hekimler tarafından temin edilmesi gerektiği yazılı olarak bildirilmiştir.

Bugüne dek yapılan açıklamalarda da ısrarla ifade edildiği gibi, istenen hasta bilgilerinin özel hayatın gizliliği kapsamında olduğu, hekimlerin hukuka aykırı bir davranışa zorlanmaması gerektiği, bilgilerin aktarımı için gerekli programın edinilmesini hekimlere yüklemenin Anayasanın 73. maddesine aykırı olduğu açıktır. Olası hukuki sorunlardan kaçınılabilmesi için hukuka uygunluk nedeni içermeyen hallerde, kişisel sağlık bilgilerini 3. kişi ve kurumlara aktarmanın Türk Ceza Kanunu'nda suç olarak düzenlendiği, konusu suç oluşturan bir emrin verilemeyeceği, verilse bile yerine getirilemeyeceğini göz önünde bulundurarak

1- Hasta ve hekim arasında paylaşılan sağlık bilgilerinin, hastaların rızası alınmaksızın 3. şahıs konumunda olabilecek hiçbir kişi ya da kurum ile paylaşılmamasını

2- Hasta rızası alınması durumunda, istenen bilgilerin yollanması ile ilgili tüm donanım ve yazılımın Bakanlık tarafından karşılanması gerektiğinden hareketle, meslektaşlarımızın kendilerine gereksiz külfet oluşturacak satın alma girişimlerinde bulunmamalarını

3- Bu konu ile ilgili olarak süreç içinde Sağlık Müdürlükleri aracılığı ile herhangi bir idari yaptırım tehdidi ya da uygulaması ile karşılaşılması durumunda, meslektaşlarımızın derhal Tabip Odaları ya da TTB ile iletişime geçmesini önemle hatırlatırız.

## HASTALARIN MAHREMİYETİNİ, HEKİMLERİN SIR YÜKÜMLÜLÜĞÜNÜ İHLAL EDEN SAĞLIK NET 2’NİN İPTALİ İSTENDİ

Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü’nün 17.11.2012 tarihli Sağlık Net 2 Veri Gönderimi konulu yazısının yürütmesinin durdurulması ve iptali istemi ile Türk Tabipleri Birliği tarafından Aralık 2012’de Danıştay’da iptal davası açıldı.

Açılan davada, hastaların mahremiyet hakkını, meslek sırrı kavramını dikkate almayan, yönetsel bir işlemle hekimlere belirlenen bilgisayar programlarının satın alınması talimatı verilerek mali yükümlülük getiren yazının savunma beklenmeksizin yürütmesinin durdurulması, idarenin yanıtı sunulduktan sonra işlemle ilgili tekrar karar verilmesi istendi. Dava dilekçesinde özet olarak;

- Sağlık Bakanlığı’nın ayrımsız bir biçimde herhangi bir hekime, sağlık kuruluşuna başvuran kişilerin, sağlıkları ile ilgili olanlar dahil özel hayatlarına dair pek çok bilginin gönderilmesini isteyerek özel hayata bütünüyle müdahale ettiği,
- Bu müdahalenin amacı, müdahalenin kapsamı, sınırları, kullanılan yöntem ve süresi konusunda müdahaleyi sınırlandıran hiçbir ölçütün bulunmadığı,
- **Sağlık Bakanlığı tarafından gönderilmesi istenen hastalara ait kayıtların, kimliğine ve sağlık durumuna ilişkin** verilerin, korunması gereken kişisel verilerin başında yer aldığı,
- Özel hayata müdahale için gerekli olan unsurlardan biri olan “yasallık” unsurunun dahi yerine getirilmediği,
- Sağlık Bakanlığı tarafından toplanan bu verilerin gizliliğinin nasıl sağlandığının belirtilmediği,
- Toplayacağı TC kimlik no.su ile ilişkilendirilen diğer bilgilerin örneğin maliye, tapu, banka, gibi verilerin korunmasına ilişkin bir yapının bulunmadığı,
- Sağlık verilerinin iletilmesi istenen kişilerin, bu bilgilerin Sağlık Bakanlığı’na gönderilmesine rızalarının olup olmadığının sorulması ve sonucuna göre işlem yapılması yönünde bir bildirimde bulunulmadığı,
- İnsanların sağlık verilerinin gizliliğinin gereği gibi sağlanmadığından hareketle sağlık hizmeti almakta tereddüt duyabilecekleri,
- Hasta-hekim arasındaki güven ilişkisini bozucu ve hukuka aykırı davranışa zorlayıcı olan yazının Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi’nin 8. Maddesi ve Anayasa’nın 20. maddesi ile koruma altına alınan hakları kullanılamaz ve güvenceleri işlemez hale getirdiği, BİYOTIP Sözleşmesi Madde 10, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü Madde 4’e de aykırı olduğu,
- **Sağlık Bakanlığı’nın planladığı üstlendiği hizmetin yürütümü için gerekli olan bilgisayar programını temin etmekle yükümlü olduğu, hekimler ve özel sağlık kuruluşlarına mali yükümlülük getirilmesinin hukuksal bir dayanağının bulunmadığı ileri sürülmüştür.**



## **SAĞLIK NET 2'YE GEÇİŞTE ALTYAPI YETERSİZLİĞİ GEREKÇESİYLE ÜÇ AY ERTELEME**

Sağlık Net2'nin uygulaması Sağlık Bakanlığı tarafından üç ay ertelendi.

Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan 4 Ocak 2013'de yapılan açıklamada "Tüm sağlık kurum ve kuruluşlarından (muayenehaneler dâhil) ilgili mevzuat gereği veri gönderim zorunluluğu devam etmekle birlikte Sağlık.NET2 sistemine entegrasyonunu tamamlayamayan dış hekimi muayenehanesi ve diğer serbest muayenehanelere veri iletimi için gerekli altyapıyı oluşturmak ve entegrasyonlarını sağlamak üzere 3 ay ek süre uzatımı yapılmıştır" denildi.

Sağlık Bakanlığı tarafından ertelenen uygulamaya ilişkin henüz, hastaların mahremiyetini ve hekimlerin sır saklama yükümlülüğünü koruyan bir düzenleme yapılmamıştır.

## **Sağlık NET2 Sistemine Veri Gönderimi Hakkında Duyuru**

Sağlık Net'e veri gönderme zorunluluğu 2007'den bu yana mevzuatlarla düzenlenmiştir. Ağustos 2012'den itibaren yürürlüğe konulan Sağlık.NET2 sistemine entegre olma ve veri gönderme süreci ise Ağustos ayından önce duyurulmuştur.

Yapılan saha incelemelerinde Sağlık.NET2 sistemine muayenehanelerin eksik veri gönderdiği izlenmiş ve bu durum 17 Kasım 2012 tarihli resmi yazı ile hatırlatılmıştır.

Sağlık.NET2 veri sistemine entegrasyon ile ilgili olarak Türk Diş Hekimleri Birliği (TDB) yetkililerinin talebi üzerine 12 Aralık 2012 tarihinde Bakanlığımızda bir görüşme gerçekleştirilmiştir. Görüşmede TDB yetkilileri; hasta bilgilerinin Sağlık.NET2 veri sistemine girilmesi ile ilgili diş hekimlerinin henüz hazır olmadığını ve teknik altyapılarının yetersiz olduğunu dile getirerek entegrasyon sürecinin bir müddet daha uzatılmasını talep etmişlerdir.

Tüm sağlık kurum ve kuruluşlarından (muayenehaneler dâhil) ilgili mevzuat gereği veri gönderim zorunluluğu devam etmekle birlikte Sağlık.NET2 sistemine entegrasyonunu tamamlayamayan diş hekimi muayenehanesi ve diğer serbest muayenehanelere veri iletimi için gerekli altyapıyı oluşturmak ve entegrasyonlarını sağlamak üzere 3 ay ek süre uzatımı yapılmıştır.

Kamuoyuna saygıyla duyurulur.

Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü

## **SAĞLIK BAKANLIĞI'NA VE SOSYAL GÜVENLİK KURUMU'NA SORUYORUZ: BU 'AYRIMCILIK' NİYE?**



Sağlık Bakanlığı'nın 15 Ocak 2013 tarihinden itibaren uygulamaya koyduğu e-reçete sisteminde Türkiye Büyük Millet Meclisi mensuplarının muaf tutulmasına ilişkin 18 Ocak 2013 tarihinde Türk Tabipleri Birliği, İstanbul Tabip Odası ve Türkiye Psikiyatri Derneği ortak bir basın açıklaması düzenledi.

Açıklamaya, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk, İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Ali Özyurt ve Türkiye Psikiyatri Derneği İstanbul Şube Başkanı Prof. Dr. Doğan Şahin katıldı.

Açıklamanın açılış konuşması Prof. Dr. Özdemir Aktan tarafından yapıldı. Dr. Aktan, geçmiş tarihte Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'ın özel bir hastanede kayıtlı kan bilgilerinin kamuoyuna sızmasını hatırlatarak, internet ortamına dökülmüş hiçbir bilginin güvenliğinden söz edemeyiz dedi. Dr. Aktan ayrıca e-reçete uygulamasını Sağlık Net 2 uygulaması ile birlikte düşünmek gerektiğinin de altını çizdi.

Açıklama metni Dr. Osman Öztürk tarafından okundu. Milletvekillerinin ve bakmakla yükümlü oldukları kişilerin Genel Sağlık Sigortası Yasası'ndan muaf oldukları gibi şimdi de e-reçete uygulamasından muaf bırakılmasını hangi gerekçeye dayandırdıkları soran Dr. Öztürk, millet için mükemmel uygulamalar olarak tarif edilen bu düzenlemelerden kendilerinin sistem dışında bırakılmasını anlayamadıklarını belirtti.

“Millet”le “vekil”i arasındaki ayrımcılığın sebebini de soran Dr. Öztürk bu uygulamayla hastaların mahremiyet hakkının ihlal edildiğinin altını çizerek Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından sağlık bilgilerinin güvenlik altında olmadığını ifade etti.

Dr. Osman Öztürk ayrıca, böylesi bir uygulamada bırakın genel sağlık bilgilerini çocukluk çağında yapılmış bir zeka testine kadar her şeyin görülebileceğini belirterek işe girerken, sigorta yaptırırken, yada ticari ilişkilerde ciddi sorunlara neden olacağını belirtti.

Dr. Osman Öztürk'ün ardından söz alan Prof. Dr. Doğan Şahin, Sağlık Bakanlığı kendi sitesini koruyamazken, CIA' in bile sitesine girilip bilgiler toplanabilirken hastaların bilgilerini Bakanlık nasıl koruyacak?” sorusunu sordu. Bu uygulamanın aynı zamanda hekimlik mesleğini icra etmenin önünde ciddi bir engel teşkil ettiğini belirterek kişisel bilgilerinizin kimin eline geçtiğini bilmediğiniz bir ortamda hastanın doktoruyla bilgisini paylaşmasının imkânsız olduğunu ifade etti.

Dr. Doğan Şahin, eğer bu uygulamada ısrar edilirse, Türkiye Psikiyatri Derneği olarak üyelerini itaatsizliğe davet edeceklerini yada sisteme, hastalarına ilişkin yanlış bilgiler girmelerini önereceklerini belirtti.

**18.01.2013**

**Basın Açıklaması**

**“Millet”e e-reçete, “Vekil”e kâğıt reçete**

**SAĞLIK BAKANLIĞI'NA VE SOSYAL GÜVENLİK KURUMU'NA SORUYORUZ: BU “AYRIMCILIK” NİYE?**

*“TBMM Milletvekilleri ve bakmakla yükümlü oldukları kişiler”, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'yla getirilen Genel Sağlık Sigortası'ndan muaf(!) tutulmuşlardı.*

*Şimdi de yeni bir uygulamayla karşı karşıyayız.*

*Sosyal Güvenlik Kurumu dün bütün hekimlere bir talimat gönderdi:*

*“TBMM Milletvekilleri ve bakmakla yükümlü oldukları kişilere e-reçete oluşturulmayacak, eskiden olduğu gibi manuel reçete yazılmaya devam edilecektir.*

*Bilgi edinilmesini ve gereğini rica ederiz.”*

*Gerekçe?..*

*YOK!*

*Dayanak?..*

*YOK!*

*Açıklama?..*

YOK!

Sosyal Güvenlik Kurumu'na soruyoruz:

“Millet”e e-reçete uygularken “Vekil”e kâğıt reçete uygulamanızın tıbbi, idari, mali gerekçeleri nedir?

Sağlık Bakanlığı'na soruyoruz:

663 sayılı Sağlık Bakanlığı Ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat Ve Görevleri

Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'nin 47. Maddesindeki;

“1) Bakanlık ve bağlı kuruluşları, mevzuatla kendilerine verilen görevleri, e-devlet uygulamalarına uygun olarak daha etkin ve hızlı biçimde yerine getirebilmek için, bütün kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarından; sağlık hizmeti alanların, aldıkları sağlık hizmetinin gereği olarak ilgili sağlık kurum ve kuruluşuna vermek zorunda oldukları kişisel bilgileri ve bu kimselere verilen hizmete ilişkin bilgileri her türlü vasıta ile toplamaya, işlemeye ve paylaşmaya yetkilidir.

(2) Bakanlık ve bağlı kuruluşları işlediği kişisel sağlık verilerini ilgili üçüncü kişiler ve kamu kurum ve kuruluşları ile ancak bu kişi ve kurumların bu verilere erişebileceği hususunda kanunen yetkili olması halinde ve görevlerini yapmalarına yetecek derecede paylaşabilir” hükümlerine dayanarak bütün vatandaşlara ait sağlık verilerini topluyorsunuz.

Peki, “TBMM Milletvekilleri ve bakmakla yükümlü oldukları kişiler”, 663 sayılı KHK kapsamında değiller midir?

Sağlık Bakanlığı'na soruyoruz:

MEDULA ve (uygulaması şimdilik üç ay ertelenen) SağlıkNet2 yoluyla “Millet”in her türlü sağlık bilgisini topluyor, işliyor ve (üçüncü kişi ve kurumlarla) paylaşıyorsunuz da; “TBMM Milletvekilleri ve bakmakla yükümlü oldukları kişiler”i bu uygulamaya dahil ediyor mu, etmiyor musunuz?

Etmiyorsanız gerekçesi nedir?

Sağlık Bakanlığı'na ve Sosyal Güvenlik Kurumu'na soruyoruz:

**“Millet”le “Vekil”i arasında bu ayrımcılık niye?**

Bu sorularımıza kamuoyu önünde açık ve tatmin edici cevap alamazsak bir kez daha anlayacağız ki;

1. Hastalarımızın mahremiyet hakkı **İHLAL EDİLMEKTEDİR!**

2. Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından toplanan sağlık verilerimiz **GÜVENLİK ALTINDA DEĞİLDİR!**

3. Hepimizin kişisel sağlık verileri **TEHDİT ALTINDADIR!**

Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Güvenlik Kurumu sağlık ve sosyal güvenlik uygulamalarında “Millet”le “Vekil”i arasında ayrımcılık yapmaktan vazgeçmeli,

**“TBMM Milletvekilleri ve bakmakla yükümlü oldukları kişiler”e uygulanan hukukun aynısını “Millet”e de uygulamalıdır.**

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ**

**İSTANBUL TABİP ODASI**

**TÜRKİYE PSİKIYATRİ DERNEĞİ**

## UYARIYORUZ: HASTA SIRRI İZİNSİZ AÇIKLANAMAZ!

663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname'de geçen hastalara ait verilerin paylaşılmasına ilişkin hükümlerin Anayasa Mahkemesi tarafından yürütmesi durduruldu. Buna rağmen Sağlık Bakanlığı bir genelge yayınlayarak verilerin paylaşılması konusunda ısrarcı oldu bunun üzerine Türk Tabipleri Birliği 29 Mart 2013 tarihinde bir açıklama yaparak Sağlık Bakanlığı'ndan özel hayatın gizliliğine, hasta mahremiyetine özen gösterilmesi yönünde adımlar atmasını istedi.

Sağlık Bakanlığı, önce bu alanda faaliyet gösteren bilişim firmalarına sonra da hekimlere ve sağlık kuruluşlarına gönderdiği bir duyuru ile hastaların kişisel veri niteliğindeki sağlık verilerini toplayacakları bilişim sistemi olan SağlıkNet2 isimli sistemin kurulup uygulanmasından vazgeçmediklerini ilan etmiştir.

Sağlık Bakanlığı'nın hastaların verilerine erişmekte ısrarlı olduğu anlaşılıyor. Anayasa Mahkemesinin, Bakanlığın veri toplama yetkisine ilişkin iptal kararına rağmen, Sağlık Hizmetleri Temel Yasasındaki bir genel hükümden dayanak alarak hasta verilerini toplayacak sistemi kurmaya çalışmak hukuka aykırılığının yanı sıra suç işlemek demektir.

Bu aşamada, Sağlık Bakanlığı, bilişim firmaları ve tabii ki meslektaşlarımızı yeniden bilgilendirmek istiyoruz.

Hasta ile hekimi arasında paylaşılan bilgiler, hekimin mesleği gereğince öğrendiği ya da saptadığı sağlık verileri bütünüyle hasta sırrıdır. Hastanın sırrını korumak, hasta izin vermediği sürece bu bilgileri paylaşmamak hekimliğin evrensel etik değerleri arasındadır. Bu bakımdan, meslektaşlarımızı idari yaptırım ile mesleki etik değerler arasında seçim yapmaya zorlayan işlemlerden kaçınılmalıdır.

Diğer yandan, hasta sırrını oluşturan bu bilgiler aynı zamanda kişisel veri niteliğindedir. Kişisel veriler de uluslararası düzenlemelerin yanı sıra Anayasa'mızın 20. maddesiyle güvence altındadır. Anayasal kuralla da korunan bu kişisel verilerin paylaşılabilmesi için açık, ayrıntılı, kişisel verilerin gizliliğini güvenceye alan yasal düzenleme olmalıdır.

Bu açıklıkta bir yasal düzenleme olmadan verilerin hukuka aykırı olarak paylaşılması suç olarak düzenlenmiştir. Türk Ceza Yasasının 135 ve devamındaki maddelerde kişisel verilerin ilgilinin izni olmaksızın paylaşılması hapis cezasını gerektirmektedir. Bu verilerin paylaşılmasında maddi ya da manevi bir zararın doğması halinde ilgilinin tazminat talep edebileceği de akılda tutulmalıdır.

Bütün bunlardan başka, Anayasa'nın 137. maddesine göre, "*Konusu suç teşkil eden emir, hiçbir suretle yerine getirilmez; yerine getiren kimse sorumluluktan kurtulamaz.*" Bir başka ifadeyle, konusu suç olan bir emri veren ile birlikte bu emri yerine getiren de cezalandırılır; suçun idari talimat üzerine işlenmiş olması kişiyi kurtarmaz.

Kişisel Verilerin Korunmasına İlişkin Yasa Tasarısı uzun zamandır Meclis'te beklemektedir. Öncelikle bu tasarının ilgili tarafların etkin katılımıyla gözden geçirilmesi ve yasalaştırılması, sonra bu yasal düzenlemeye uygun olarak kişisel veri niteliğindeki bilgilerin toplanıp işlenmesinin değerlendirilmesi gereklidir. İdari karar ve düzenlemelerle kişisel sağlık verilerinin toplanmasına yönelik işlemler hukuka aykırıdır.

Sağlık Bakanlığında bu hazırlıkları yapıp talimatları verenlerden, Sağlık Bakanlığı'nın yazılarına güvenle, bu alanda bilgisayar sistemleri oluşturup pazarlayan firmalara ve Bakanlığın idari yaptırımlarına uğramamak için hasta verilerini hukuka aykırı olarak paylaşan meslektaşlarımıza kadar herkesin hukuka aykırı veri paylaşımı sebebiyle sorumlu tutulabilecekleri açıktır.

Hukuka bağılı idare olmak, hasta verilerinin gizliliğini korumak ve pek çok kişinin suç işlemlerini önlemek bakımından; Sağlık Bakanlığı'nı, yasal altyapısı oluşmadan kişisel sağlık verilerinin toplanması için yeni sistemler kurulmayacağını açıklamaya davet ediyoruz.

411/2013

29.03.2013

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI'NA,

ANKARA

*Konu :Sağlık Net2'nin uygulamaya devam edeceğine ilişkin duyurular hakkında.*

*Bakanlığınızdan gönderilen, "Duyuru" başlıklı bir metinle, hastaların sağlık verilerine kamu sağlık tesislerindeki hizmetlerde kullanılacak bilgisayar programları ile uzun zamandır eriştiğiniz anlatılarak, 663 sayılı KHK'nın 47. maddesinin iptal edilmesinin sağlık.net2 gibi sistemlerin uygulamaya konulması hazırlıklarını durdurmayaacağı, işlemin dayanağının 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun 3/f maddesi olduğu belirtilmekte, ilgili yönetmeliğin de yakında yayınlanacağı vurgulanmaktadır.*

*Bildiğiniz üzere hasta bilgileri hekim ile hasta arasındaki sırdır ve kural olarak hastanın izni olmaksızın hiç kimse ile paylaşılmaz. Bu evrensel etik ilke uluslararası sözleşmelerin yanı sıra ülkemiz mevzuatında da hukuk kurallarıyla korunmaktadır. Anayasa'nın 20. maddesinden Türk Ceza Yasasının 135 ve devamı maddelerine kadar pek çok düzenleme ile korunan ve ihlale cezai yaptırım bağlanan kişisel verilerin idari bir kararla toplanabilmesine olanak olmadığı açıktır. Kişisel verilerin toplanabilmesi, depolanabilmesi ve işlenebilmesi için açık yasal düzenleme gereklidir. 3359 sayılı Yasa'da, sağlık hizmetleriyle ilgili temel esaslar arasında belirtilen "Herkesin sağlık durumunu takip edebilmek için gerekli kayıt ve bildirim sistemi kurulur." hükmüne dayanılarak hasta verilerinin toplanmasına yönelik işlem yapılmasına olanak yoktur. Ayrıca 663 sayılı KHK'nın Bakanlığınıza veri toplama yetkisi veren düzenlemesinin Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilmiş olduğu da gözetildiğinde bu alanda çok daha özenle işlem tesis etmek gereklidir.*

*Sonuç olarak, Bakanlığınız tarafından yapılan idari işlemlerle meslektaşlarımızın hasta sırrını korumakla idari ve cezai yaptırıma maruz kalmak arasında seçim yapmaya zorlanması haksızdır. Bu bakımdan ivedilikle bir açıklama yapılarak kişisel verilerin toplanmasına ilişkin fiili uygulamalardan vazgeçildiğinin duyurulması gerektiği kanısındayız.*

*Bilgilerinize sunar, çalışmalarınızda başarılar dileriz.*

*Saygılarımızla,*

*Dr. Bayazıt İlhan  
TTB Merkez Konseyi  
Genel Sekreter*

## HASTA MAHREMİYETİ, HEKİMLİK AHLAKI SATILIK DEĞİL, TASARIYI GERİ ÇEKİN

Anayasa Mahkemesi tarafından 663 sayılı KHK'nın hasta mahremiyetine aykırı bulunan hükümlerinin yürütmesinin durdurulmasına rağmen aynı hükümlerin başka bir Torba Yasa ile yasalaştırılmaya çalışılmasına Türk Tabipleri Birliği'nden tepki geldi. Konuya ilişkin 23 Mayıs 2013 tarihinde bir açıklama yapıldı. Ayrıca sağlıkçı milletvekilleri, parti grup başkanvekillerine ve hasta hakları derneklerine yazılar gönderilerek konuya dikkat çekildi, ilgili hükümlerin Yasalaşmaması yönünde destek talebinde bulunuldu.

Devletin sırları çoğalırken bizim mahremimiz satılığa çıkıyor.

Kendinize bile söylemek istemediğiniz sırlarınızın satılığa çıkarılmasını ister misiniz?

Eşinizden gizlediklerinizin ortalığa saçılmasını ister misiniz?

Son adet tarihinizin, kaç düşük yaptığının, hamile olup olmadığının, girdiğiniz depresyonun, aldığınız ilaçların başkaları tarafından bilinmesini ister misiniz?

Verilerimiz verilir mi verilmez mi?

SGK-Sağlık Bakanlığı veri satış mağazası mı kuracak! Veriyi alan, kişiye özel reklam mı yapacak!

Yoksa fişlenecek miyiz/fişleniyor muyuz?

Mebusun, Bakanın, onun yakınlarının mahremini korusun, benimkine saldırı olur mu?

En mahrem bilgilerinizin hekiminiz dışındakilerle paylaşılmasına evet deyip demediğinize yalnız başınıza karar veriniz!

Güvenip gittiğiniz sır saklayan hekimin ihbarcı yapılmasına razı mısınız?

Temel ilkesi "zarar vermemek" olan hekimlerin, hiç istenmeyen olumsuzluklarda (komplikasyon) bile meslekten men cezası almasını ister misiniz?

Hekiminize hastaya bile dokunmayan beş üst düzey Sağlık Bakanlığı yöneticisi ve yedi atanmış "uzmandan" mürekkep bir heyetin diploma iptali cezası vermesine gönlünüz razı olur mu?

Hekimler bunca ceza baskısı altında, sorun çıkma ihtimali yüksek hastalara bakmakta çekinik davranırlarsa derman bulabilir misiniz?

Peki ya canınızı, en sevdiklerinizi bilgisine, becerisine güvenerek emanet ettiğiniz hekimlere bu yapıldı evet der misiniz?

Özel hayatımızdan elinizi, gözünüzü, kulağınızı çekin mi diyoruz? Hekim bağımsızlığı üzerinde sallanan bir kılıca dönecek Sağlık Meslekleri Kurulu'na hayır mı diyoruz?

Öyle ise hep birlikte söyleyelim;

'Devlet Memurları Kanunu ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Karamamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı' nın

- İnsanların hekime, sağlık kuruluşuna gittiklerinde verdikleri kişisel bilgilerin, aldıkları sağlık hizmetine ilişkin bilgilerin, kendilerine sorulup rızaları alınmaksızın Sağlık Bakanlığı tarafından toplanması, işlenmesi ve paylaşılmasını, Hekimlere, her türlü özel ve kamu sağlık kuruluşuna, hastalarının kişisel bilgilerini Sağlık Bakanlığı'na verme mecburiyeti getirilmesine

- Sağlık Bakanlığına, hekimleri, dış hekimlerini, sağlık personelini, mesleklerinden geçici veya sürekli men etme, diplomalarını iptal etme yetkisi verilmesine ilişkin

8. Maddesinin (h) bendinin (1) ve (3) nolu alt bentlerini geri çekin, yasalaştırmayın!

Konuya ilişkin TTB Hukuk Bürosu tarafından hazırlanan bilgi notu aşağıdadır:

### **Özel Hayat, Hasta Hakları, Hekimlik Meslek Ahlakı Olmadan, Hekimlik Olmaz, Sağlık Olmaz.**

15 Mayıs'ta TBMM'ne sunulan 'Devlet Memurları Kanunu ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı' nın 8. Maddesinin (h) bendinin (1) ve (3) nolu alt bentlerinde hekimleri ve hastaları çok yakından ilgilendiren hükümler bulunuyor.

- Tasarının 8/h/1 no lu maddesinde; İnsanların hekime, sağlık kuruluşuna gittiklerinde verdikleri kişisel bilgilerin, aldıkları sağlık hizmetine ilişkin bilgilerin, kendilerine sorulup rızaları alınmaksızın Sağlık Bakanlığı tarafından toplanması, işlenmesi ve paylaşılması düzenlenmektedir. Hekimlere, her türlü özel ve kamu sağlık kuruluşuna, hastalarının kişisel bilgilerini Sağlık Bakanlığı'na verme mecburiyeti getirilmektedir.

- Tasarının 8/h/3 no lu maddesinde; Sağlık Bakanlığına, hekimleri, dış hekimlerini, sağlık personelini, mesleklerinden geçici veya sürekli men etme, diplomalarını iptal etme yetkisi verilmektedir

Söz konusu düzenlemeler, daha önce 2 Kasım 2011 tarihinde yürürlüğe konulan 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 23 ve 47. Maddeleri ile yürürlüğe konulmuştu. Ancak Anayasa Mahkemesi 14 Şubat 2013 tarihinde temel haklarla ilgili gördüğü bu düzenlemeleri Anayasanın 91 inci maddesinin 1. fıkrasındaki Kanun Hükmünde Kararname ile düzenleme yasağına aykırı bularak iptal etti. Tasarı ile bu kez Kanun olarak kabul edilmesi teklif edilmektedir.

### **1. Hastaların Özel Hayatına, Hekimlerin Meslek Ahlakına, Güven İlişisine Dokunulmamalıdır.**

Görevden ayrılanlar dahil milletvekillerinin, bakanlık yapanların ve bunların bakmakla yükümlü oldukları aile fertlerinin, ölenlerin dul ve yetimlerinin Sağlık durumu ile ilgili belge ve bilgiler gizli tutulmakta, ilgililerden başkasına açıklanması yasaklanmaktadır.<sup>28</sup> Aynı şekilde TBMM'in çalışanların ve yakınlarının da.<sup>29</sup> Olması gerektiği gibi. Peki neden vatandaşın sağlık bilgilerinin gizliliğine özel hayatına müdahale ediliyor.

Tasarının kişisel verilerin toplanması, işlenmesi ve paylaşılması ile ilgili maddesi, dokunulmayan bir özel hayat alanı bırakmamaktadır. Gizli kalacağı düşünülerek ve sağlık hizmeti için hekimlere verilen en mahrem, en özel hasta bilgileri ile hastaya verilen sağlık hizmeti bilgileri, bilginin sahibi olan hastaya sorulmadan, özel ve kamu sağlık kuruluşlarından, hekimlerden onları mecbur tutarak toplanmak istenmektedir. Örneğin hekime anlatılan hastalık öyküsü, ruh sağlığı sorunları, hamilelik testleri, üreme sağlığı bilgileri, alkol, sigara, madde kullanımı, güzelleştirme amaçlı sağlık hizmet bilgileri gibi en yakınlarımızla bile paylaşmak istemeyeceğimiz bilgiler de bu kapsamdadır. Üstelik tasarıda kişilerin kendisi ile ilgili toplanan bilgilere ulaşma, bu bilgileri sildirme, değiştirme hakkı bile güvence altına alınmamıştır.

<sup>28</sup>Milletvekillerine, Yasama Organı Eski Üyelerine, Dışarıdan Atandıkları Bakanlık Görevi Sona Erenlere Tedavi Yardımı Yapılmasına Dair Yönetmelik 26. Madde 5. fıkra

<sup>29</sup>Türkiye Büyük Millet Meclisi Memurları, Tedavi Yardımı Ve Cenaze Giderleri Yönetmeliği 36. Madde



Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin 8. Maddesi ve Anayasa'nın 20. Maddesi ve BİYOTIP Sözleşmesinin 10. Maddesindeki özel hayatın korunmasına ilişkin haklar kullanılamaz ve güvenceleri işletilemez haldedir.

Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi koruma altına alınan haklara meşru müdahale için yasallık şartını yeter koşul olarak kabul etmemekte, yanı sıra müdahalenin demokratik bir toplumda gerekli olması ve amaçla orantılı olması unsurlarını da aramaktadır. Kamu düzeni kavramı içinde yer alan genel sağlığın korunması, devlete ayrımsız bir biçimde, herhangi bir hekime, sağlık kuruluşuna başvuran kişilerin, özel hayatlarına sınırsız bir biçimde müdahale etmesine izin vermemektedir. Bu tür girişimlerin demokratik toplum düzeninin gereklerine aykırı olduğunu Anayasa Mahkemesi de kararlaştırmıştır<sup>30</sup>.

Hastalar, en mahrem bilgilerine Bakanlığın el koyma girişimi nedeniyle sağlık hizmeti almaktan kaçınacaklardır. Bu durumun toplumsal olarak daha hassas olan ruh sağlığı, kadın sağlığı gibi bazı alanlarda, daha vahim sonuçlar doğurması olasıdır. Bu girişim aynı zamanda sağlık hizmetinin gereği gibi verilmesi için hasta-hekim arasında zorunlu olan güven ilişkisini ortadan kaldıracak, tahrip edecektir. Hekimler, mesleklerini hasta yararına uygulama, meslek ahlakı kurallarına uyma yükümlülükleri ile devlete kişilerin özel bilgilerini verme zorlaması arasında bırakılacaktır.

Bilgiler merkezileştikçe güvenlik sorunlarının da o oranda arttığı bilinmektedir. Gizliliğe çok önem verilen hallerde dahi diğer ülkelerde de sık rastlanan veri kaybı ve veri hırsızlığı gibi istenmeyen durumların yaşandığı gözardı edilemeyecek bir durumdur.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından 11.07.2012 tarih ve 28350 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan 'Genel Sağlık Sigortası Verilerinin Güvenliği Ve Paylaşımına İlişkin Yönetmelik'te bulunan kimi hükümler bu endişeyi pekiştirmektedir. Söz konusu Yönetmelikte Kurum ile sözleşmeli özel sağlık kurum ve kuruluşlarından aktarılan ve Kurum tarafından otomatik işleme tabi tutulan sağlıkla ilgili verilerin özel kişi ve kuruluşlarla sözleşme karşılığı paylaşılabilmesi düzenlenmiştir. Geçtiğimiz Aralık ayında da Sağlık Bakanlığı kamu kuruluşlarının yanı sıra bütün özel sağlık kuruluşlarına, hekim muayenehanelerine, Sağlık Net 2 adı verilen Ulusal Sağlık Veri Sistemine veri gönderiminin zorunlu olduğu, hastalara sağlık hizmeti vermeden önce TC kimlik numaraları girilerek Sağlık Bakanlığının merkezi sisteminden bir protokol numarasının alınması, ancak bundan sonra hekimlerin hastalarına ait şahsi bilgileri kaydederek sağlık hizmeti verebileceği duyurulmuştu. Tepkiler ve arkasından Anayasa Mahkemesinin iptal kararı üzerine bir süre sessiz kalınmıştı.

Sağlıkla İlgili hangi bilgilere hangi hallerde ve hangi amaçla kimlerin ulaşılabilmesi, hangi hallerde nasıl ve kimlerle paylaşılabilmesi, kişilerin haklarının neler olduğu ve bu hakların güvenceleri, aykırı davranışların nasıl cezalandırılacağı kişisel verilerin korunması anlayışı içinde bütün ilgili tarafların görüşleri ile katılmalarına olanak sağlanarak sağlıklı bir düzenlemenin yapılması gerekir. Bu düzenlemenin hastalar, hekimler, sağlık hizmeti üzerinde yaratacağı olumsuz etkiler kabul edilemez. Bu nedenle tasarıdan çıkarılmalıdır.

## **2- Sağlık Meslekleri Kuruluna Meslekten Men Cezası verme Yetkisi Tanınmamalıdır.**

Tasarının hekimlere, diş hekimlerine, sağlık personeline meslekten men cezası ve diploma iptali getiren maddesi hem sağlık personelinin hem de hastaların haklarını olumsuz etkileyecektir. Meslekten geçici ve sürekli men cezası verme yetkisi, Sağlık Bakanlığı bünyesinde beşi üst düzey yönetici olmak üzere 12 üyesi atanmış kişilerden oluşturulan 14 kişilik Sağlık Meslekleri Kuruluna verilmektedir. Bu Kurul; meslek icrası sırasında bir kişinin engelliliğine ya da

<sup>30</sup>Anayasa Mahkemesinin 20.3.2008 tarihli ve E. 2006/167, K. 2008/86 sayılı kararı

ölümüne sebebiyet verdikleri gerekçesi ile hekimlere, dış hekimlerine, sağlık personeline üç yıla kadar, tekrarı halinde iki katı süreyle meslekten geçici men ve meslekten sürekli men cezası verebilecektir,

Özellikle tıp alanında hemen pek çok tedavi yönteminin kusursuz uygulanması halinde dahi öngörülen ancak istenmeyen olumsuz sonuçlar (komplikasyon) ortaya çıkabilmektedir. Tasarı bu durumu da kapsayacak bir biçimde ceza verilmesini içermektedir.

Kurula verilmek istenen yetki bir yargılama yetkisidir. Sağlık Meslekleri Kurulu, Sağlık Bakanlığına bağlı ve Bakanlık tarafından oluşturulan bir kuruldur. Kurul oluşum ve işleyiş açısından, otuzu aşkın ayrı meslek mensubunu, yüzü aşkın uzmanlık alanını kapsayacak, bağımsız, tarafsız, adil kararlar verebilecek nitelikte değildir.

Kurulun, vereceği meslekten men cezası, Türk Ceza Kanunu'nun 53 üncü maddesinin 6 ıncı fıkrasında düzenlenmiş bulunmaktadır.

Hekimlere Türk Tabipleri Birliği, dış hekimlerine Türk Dış Hekimleri Birliği ve eczacılara Türk Eczacılar Birliği, kanunla kurulmuş ve yetkilendirilmiş disiplin kurulu aracılığı ile mesleki denetim yapmakta ve gerektiğinde meslekten geçici süre ile men cezaları vermektedir.

Böylece sağlık çalışanları yönünden aynı eylemler nedeniyle birden fazla kez cezalandırılma söz konusu olacaktır.

Kurul'a tanınan bir yıldan üç yıla kadar meslekten geçici men ve sürekli men yetkisi ölçülü, orantılı ve adil de değildir.

Hekimler, dış hekimleri, hemşireler her gün yaşadıkları şiddet, olumsuz çalışma koşulları nedeniyle mesleklerinden uzaklaşmış, mutsuz ve motivasyonsuz durumdadır. Sağlık hizmeti ve sağlık personeli bir ceza maddesini daha kaldırabilecek durumda değildir. Bu maddelerin kamu sağlığına vereceği zarar dikkate alınarak tasarıdan çıkarılmalıdır.

## HASTA MAHREMİYETİNİ İHLAL EDEN, HEKİMLERE MESLEKTEN MEN CEZASINI BAKANLIK YETKİSİNE DEVREDEN HÜKÜMLER YENİDEN YASALAŞTIRILYOR

Devletin sırları çoğalırken bizim mahremimiz satılığa çıkıyor.

Kendinize bile söylemek istemediğiniz sırlarınızın satılığa çıkarılmasını ister misiniz?

Eşinizden gizlediklerinizin ortalığa saçılmasını ister misiniz?

Son adet tarihinizin, kaç düşük yaptığının, hamile olup olmadığının, girdiğiniz depresyonun, aldığınız ilaçların başkaları tarafından bilinmesini ister misiniz?

Verilerimiz verilir mi verilmez mi?

SGK-Sağlık Bakanlığı veri satış mağazası mı kuracak! Veriyi alan, kişiye özel reklam mı yapacak!

Yoksa fişlenecek miyiz/fişleniyor muyuz?

Mebusun, Bakanın, onun yakınlarının mahremini korusun, benimkine saldırı olur mu?

En mahrem bilgilerinizin hekiminiz dışındakilerle paylaşılmasına evet deyip demediğinize yalnız başınıza karar veriniz!

Güvenip gittiğiniz sır saklayan hekimin ihbarcı yapılmasına razı mısınız?

Temel ilkesi “zarar vermemek” olan hekimlerin, hiç istenmeyen olumsuzluklarda (komplikasyon) bile meslekten men cezası almasını ister misiniz?

Hekiminize hastaya bile dokunmayan beş üst düzey Sağlık Bakanlığı yöneticisi ve yedi atanmış “uzmandan” mürekkep bir heyetin diploma iptali cezası vermesine gönlünüz razı olur mu?

Hekimler bunca ceza baskısı altında, sorun çıkma ihtimali yüksek hastalara bakmakta çekinik davranırlarsa derman bulabilir misiniz?

Peki ya canınızı, en sevdiklerinizi bilgisine, becerisine güvenerek emanet ettiğiniz hekimlere bu yapıldı evet der misiniz?

Özel hayatımızdan elinizi, gözünüzü, kulağınızı çekin mi diyoruz? Hekim bağımsızlığı üzerinde sallanan bir kılıca dönecek Sağlık Meslekleri Kurulu'na hayır mı diyoruz?

Öyle ise hep birlikte söyleyelim;

### **‘Devlet Memurları Kanunu ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı’ nın**

- İnsanların hekime, sağlık kuruluşuna gittiklerinde verdikleri kişisel bilgilerin, aldıkları sağlık hizmetine ilişkin bilgilerin, kendilerine sorulup rızaları alınmaksızın Sağlık Bakanlığı tarafından toplanması, işlenmesi ve paylaşılmasını, Hekimlere, her türlü özel ve kamu sağlık kuruluşuna, hastalarının kişisel bilgilerini Sağlık Bakanlığı'na verme mecburiyeti getirilmesine
- Sağlık Bakanlığına, hekimleri, dış hekimlerini, sağlık personelini, mesleklerinden geçici veya sürekli men etme, diplomalarını iptal etme yetkisi verilmesine ilişkin

8. Maddesinin (h) bendinin (1) ve (3) nolu alt bentlerini geri çekin, yasalaştırmayın!

21.06.2013

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

## **Özel Hayat, Hasta Hakları, Hekimlik Meslek Ahlakı Olmadan, Hekimlik Olmaz, Sağlık Olmaz.**

15 Mayıs'ta TBMM'ne sunulan 'Devlet Memurları Kanunu ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı' nın 8. Maddesinin (h) bendinin (1) ve (3) nolu alt bentlerinde hekimleri ve hastaları çok yakından ilgilendiren hükümler bulunuyor.

- Tasarının 8/h/1 no lu maddesinde; İnsanların hekime, sağlık kuruluşuna gittiklerinde verdikleri kişisel bilgilerin, aldıkları sağlık hizmetine ilişkin bilgilerin, kendilerine sorulup rızaları alınmaksızın Sağlık Bakanlığı tarafından toplanması, işlenmesi ve paylaşılması düzenlenmektedir. Hekimlere, her türlü özel ve kamu sağlık kuruluşuna, hastalarının kişisel bilgilerini Sağlık Bakanlığı'na verme mecburiyeti getirilmektedir.

- Tasarının 8/h/3 no lu maddesinde; Sağlık Bakanlığına, hekimleri, dış hekimlerini, sağlık personelini, mesleklerinden geçici veya sürekli men etme, diplomalarını iptal etme yetkisi verilmektedir

Söz konusu düzenlemeler, daha önce 2 Kasım 2011 tarihinde yürürlüğe konulan 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 23 ve 47. Maddeleri ile yürürlüğe konulmuştu. Ancak Anayasa Mahkemesi 14 Şubat 2013 tarihinde temel haklarla ilgili gördüğü bu düzenlemeleri Anayasanın 91 inci maddesinin 1. fıkrasındaki Kanun Hükmünde Kararname ile düzenleme yasağına aykırı bularak iptal etti. Tasarı ile bu kez Kanun olarak kabul edilmesi teklif edilmektedir.

## **2. Hastaların Özel Hayatına, Hekimlerin Meslek Ahlakına, Güven İlişisine Dokunulmamalıdır.**

Görevden ayrılanlar dahil milletvekillerinin, bakanlık yapanların ve bunların bakmakla yükümlü oldukları aile fertlerinin, ölenlerin dul ve yetimlerinin Sağlık durumu ile ilgili belge ve bilgiler gizli tutulmakta, ilgililerden başkasına açıklanması yasaklanmaktadır.<sup>31</sup> Aynı şekilde TBMM'in çalışanların ve yakınlarının da.<sup>32</sup> Olması gerektiği gibi. Peki neden vatandaşın sağlık bilgilerinin gizliliğine özel hayatına müdahale ediliyor.

Tasarının kişisel verilerin toplanması, işlenmesi ve paylaşılması ile ilgili maddesi, dokunulmayan bir özel hayat alanı bırakmamaktadır. Gizli kalacağı düşünülerek ve sağlık hizmeti için hekimlere verilen en mahrem, en özel hasta bilgileri ile hastaya verilen sağlık hizmeti bilgileri, bilginin sahibi olan hastaya sorulmadan, özel ve kamu sağlık kuruluşlarından, hekimlerden onları mecbur tutarak toplanmak istenmektedir. Örneğin hekime anlatılan hastalık öyküsü, ruh sağlığı sorunları, hamilelik testleri, üreme sağlığı bilgileri, alkol, sigara, madde kullanımı, güzelleştirme amaçlı sağlık hizmet bilgileri gibi en yakınlarımızla bile paylaşmak istemeyeceğimiz bilgiler de bu kapsamdadır. Üstelik tasarıda kişilerin kendisi ile ilgili toplanan bilgilere ulaşma, bu bilgileri sildirme, değiştirme hakkı bile güvence altına alınmamıştır.

Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin 8. Maddesi ve Anayasa'nın 20. Maddesi ve BİYOTIP Sözleşmesinin 10. Maddesindeki özel hayatın korunmasına ilişkin haklar kullanılamaz ve güvenceleri işletilemez haldedir.

Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi koruma altına alınan haklara meşru müdahale için yasallık şartını yeter koşul olarak kabul etmemekte, yanı sıra müdahalenin demokratik bir toplumda gerekli olması ve amaçla orantılı olması unsurlarını da aramaktadır. Kamu düzeni kavramı içinde yer alan genel sağlığın korunması, devlete ayırsız bir biçimde, herhangi bir hekime, sağlık kuruluşuna başvuran kişilerin, özel hayatlarına sınırsız bir biçimde müdahale etmesine izin vermemektedir. Bu tür girişimlerin demokratik toplum düzeninin gereklerine aykırı olduğunu Anayasa Mahkemesi de kararlaştırmıştır<sup>33</sup>.

Hastalar, en mahrem bilgilerine Bakanlığın el koyma girişimi nedeniyle sağlık hizmeti almaktan kaçınacaklardır. Bu durumun toplumsal olarak daha hassas olan ruh sağlığı, kadın sağlığı gibi bazı alanlarda, daha vahim sonuçlar doğurması olasıdır. Bu girişim aynı zamanda sağlık hizmetinin gereği gibi verilmesi için hasta-hekim arasında zorunlu olan güven ilişkisini ortadan kaldıracak, tahrip

<sup>31</sup> Milletvekillerine, Yasama Organı Eski Üyelerine, Dışarıdan Atandıkları Bakanlık Görevi Sona Erenlere Tedavi Yardımı Yapılmasına Dair Yönetmelik 26. Madde 5. fıkra

<sup>32</sup> Türkiye Büyük Millet Meclisi Memurları, Tedavi Yardımı Ve Cenaze Giderleri Yönetmeliği 36. Madde

<sup>33</sup> **Anayasa Mahkemesinin 20.3.2008 tarihli ve E. 2006/167, K. 2008/86 sayılı kararı**

edecektir. Hekimler, mesleklerini hasta yararına uygulama, meslek ahlakı kurallarına uyma yükümlülükleri ile devlete kişilerin özel bilgilerini verme zorlaması arasında bırakılacaktır.

Bilgiler merkezileştikçe güvenlik sorunlarının da o oranda arttığı bilinmektedir. Gizliliğe çok önem verilen hallerde dahi diğer ülkelerde de sık rastlanan veri kaybı ve veri hırsızlığı gibi istenmeyen durumların yaşandığı gözardı edilemeyecek bir durumdur.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından 11.07.2012 tarih ve 28350 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan 'Genel Sağlık Sigortası Verilerinin Güvenliği Ve Paylaşımına İlişkin Yönetmelik'te bulunan kimi hükümler bu endişeyi pekiştirmektedir. Söz konusu Yönetmelikte Kurum ile sözleşmeli özel sağlık kurum ve kuruluşlarından aktarılan ve Kurum tarafından otomatik işleme tabi tutulan sağlıkla ilgili verilerin özel kişi ve kuruluşlarla sözleşme karşılığı paylaşılacağı düzenlenmiştir. Geçtiğimiz Aralık ayında da Sağlık Bakanlığı kamu kuruluşlarının yanı sıra bütün özel sağlık kuruluşlarına, hekim muayenehanelerine, Sağlık Net 2 adı verilen Ulusal Sağlık Veri Sistemine veri gönderiminin zorunlu olduğu, hastalara sağlık hizmeti vermeden önce TC kimlik numaraları girilerek Sağlık Bakanlığının merkezi sisteminden bir protokol numarası alınması, ancak bundan sonra hekimlerin hastalarına ait şahsi bilgileri kaydederek sağlık hizmeti verebileceği duyurulmuştu. Tepkiler ve arkasından Anayasa Mahkemesinin iptal kararı üzerine bir süre sessiz kalınmıştı.

Sağlıkla ilgili hangi bilgilere hangi hallerde ve hangi amaçla kimlerin ulaşılacağı, hangi hallerde nasıl ve kimlerle paylaşılacağı, kişilerin haklarının neler olduğu ve bu hakların güvenceleri, aykırı davranışların nasıl cezalandırılacağı kişisel verilerin korunması anlayışı içinde bütün ilgili tarafların görüşleri ile katılmalarına olanak sağlanarak sağlıklı bir düzenlemenin yapılması gerekir. Bu düzenlemenin hastalar, hekimler, sağlık hizmeti üzerinde yaratacağı olumsuz etkiler kabul edilemez. Bu nedenle tasarıdan çıkarılmalıdır.

## **2- Sağlık Meslekleri Kuruluna Meslekten Men Cezası verme Yetkisi Tanınmamalıdır.**

Tasarının hekimlere, dış hekimlerine, sağlık personeline meslekten men cezası ve diploma iptali getiren maddesi hem sağlık personelinin hem de hastaların haklarını olumsuz etkileyecektir. Meslekten geçici ve sürekli men cezası verme yetkisi, Sağlık Bakanlığı bünyesinde beşi üst düzey yönetici olmak üzere 12 üyesi atanmış kişilerden oluşturulan 14 kişilik Sağlık Meslekleri Kuruluna verilmektedir. Bu Kurul; meslek icrası sırasında bir kişinin engelliliğine ya da ölümüne sebebiyet verdikleri gerekçesi ile hekimlere, dış hekimlerine, sağlık personeline üç yıla kadar, tekrarı halinde iki katı süreyle meslekten geçici men ve meslekten sürekli men cezası verebilecektir,

Özellikle tıp alanında hemen pek çok tedavi yönteminin kusursuz uygulanması halinde dahi öngörülen ancak istenmeyen olumsuz sonuçlar (komplikasyon) ortaya çıkabilmektedir. Tasarı bu durumu da kapsayacak bir biçimde ceza verilmesini içermektedir.

Kurula verilmek istenen yetki bir yargılama yetkisidir. Sağlık Meslekleri Kurulu, Sağlık Bakanlığına bağlı ve Bakanlık tarafından oluşturulan bir kuruldur. Kurul oluşum ve işleyiş açısından, otuzu aşkın ayrı meslek mensubunu, yüzü aşkın uzmanlık alanını kapsayacak, bağımsız, tarafsız, adil kararlar verebilecek nitelikte değildir.

Kurulun, vereceği meslekten men cezası, Türk Ceza Kanunu'nun 53 üncü maddesinin 6 ıncı fıkrasında düzenlenmiş bulunmaktadır.

Hekimlere Türk Tabipleri Birliği, dış hekimlerine Türk Dış Hekimleri Birliği ve eczacılara Türk Eczacılar Birliği, kanunla kurulmuş ve yetkilendirilmiş disiplin kurulu aracılığı ile mesleki denetim yapmakta ve gerektiğinde meslekten geçici süre ile men cezaları vermektedir.

Böylece sağlık çalışanları yönünden aynı eylemler nedeniyle birden fazla kez cezalandırılma söz konusu olacaktır.

Kurul'a tanınan bir yıldan üç yıla kadar meslekten geçici men ve sürekli men yetkisi ölçülü, orantılı ve adil de değildir.

Hekimler, dış hekimleri, hemşireler her gün yaşadıkları şiddet, olumsuz çalışma koşulları nedeniyle mesleklerinden uzaklaşmış, mutsuz ve motivasyonsuz durumdadır. Sağlık hizmeti ve sağlık personeli bir ceza maddesini daha kaldırmayacak durumda değildir. Bu maddelerin kamu sağlığına vereceği zarar dikkate alınarak tasarıdan çıkarılmalıdır.

## **TORBA YASA; TTB, TMMOB VE DIŞ HEKİMLERİNE DARBE NİTELİĞİNDEDİR. CUMHURBAŞKANI YASAYI VETO ETMELİDİR!**

Yasalaşan ‘‘Torba’’da, Sağlık Meslekleri Kurulu’nun diş hekimlerine, hekimlere süreli ve süresiz meslekten men cezası vermesi ile hastaların rızaları olmaksızın bütün kişisel bilgilerinin toplanması, işlenmesi ve paylaşılmasına ilişkin hükümler de bulunuyor. Her iki madde de daha önce Anayasa Mahkemesi tarafından hukuksuz bulunmuştu. Bu uygulama ile hasta bilgilerinin saklanması olanaksız hale gelecektir. Dünyanın her yerinde meslekten men cezası meslek örgütleri tarafından verilirken bu yasa ile bu uygulama siyasi iktidarın emrine verilmektedir.

TBMM Genel Kurulu’nda kabul edilen 3194 sayılı İmar Kanunu’nun 8. maddesine eklenen bir bentle ‘‘Harita, plan, etüt ve projeler; idare ve ilgili kanunlarında açıkça belirtilen yetkili kuruluşlar dışında meslek odaları dahil başka bir kurum veya kuruluşun vize veya onayına tabi tutulamaz, tutulması istenemez. Vize veya onay yaptırılmaması ve benzeri nedenlerle müellifler veya bunlara ait kuruluşların büro tescilleri iptal edilemez veya yenilenmesi hiÇbir Şekilde geciktirilemez. Melliflerden bu hükmü ortadan kaldıracak Şekilde taahhütname talep edilemez.’’ düzenlenmesi yapılmıştır. Bu düzenleme ile meslek odalarının mesleki denetimi tamamen kaldırılmaktadır. Torba Yasa içerisine eklenen bu bentle TMMOB ve bağlı odalar etkisizleştirilmeye, itibarsızlaştırılmaya çalışılmaktadır.

Aynı torbada daha önce TTB’nin asgari ücret belirleme hakkının elinden alındığı gibi, asgari ücret belirleme hakkı diş hekimlerinden de alınmaktadır. Asgari cret belirleme hem hekim emeğinin korunması, hem de verilen sağlık hizmetinde kalitenin korunabilmesi açısından hayati değerdedir.

Düzenleme ile meslek odaları etkisizleştirilmeye, gszleŐtirilmeye çalışılmaktadır. Cumhurbaşkanı bu hukuksuz yasayı veto etmelidir. Cumhurbaşkanı Sayın Abdullah Gül’den randevu talep ederek, konuyu kendilerine aktarmak için girişimlerimiz başlamıştır.

15.07.2013

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

## TTB'DEN CUMHURBAŞKANI GÜL'E ACİL ÇAĞRI:



**Yasaları torbaya koyarak bu ülkeyi ve sağlık sistemini yönetemezsiniz! Bu torbanın Cumhurbaşkanlığınca veto edilmesini bekliyoruz.**

Türk Tabipleri Birliği ve İstanbul Tabip Odası tarafından düzenlenen basın toplantısında hastaların kişisel tıbbi bilgilerinin toplanmasına ve hekimlerin meslekten men edilmesi yetkisinin Sağlık Meslek Kurulu'na verilmesine yönelik "Torba Yasa"nın Cumhurbaşkanı Abdullah Gül tarafından veto edilmesi istendi.

İstanbul Tabip Odası'nda 18 Temmuz 2013 tarihinde düzenlenen basın toplantısına, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. A.Özdemir Aktan, İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu ve İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Dr. Emel Atik katıldı.

### **BASIN AÇIKLAMASI** **18 TEMMUZ 2013**

***İnsan yaşamı, hasta mahremiyeti ve hekimlik değerleri "torbalara" sığmaz!***

***Yasaları torbaya koyarak bu ülkeyi ve sağlık sistemini yönetemezsiniz!***

***Daha ilk adımda yanlıştan dönülmesini bu torbanın Cumhurbaşkanlığınca veto edilmesini bekliyoruz...***

Son yasalaşan "Torba" da, Sağlık Meslekleri Kurulu'nun tıp doktorlarına ve dış hekimlerine süreli ve süresiz meslekten men cezası vermesi ile hastaların rızaları olmaksızın bütün kişisel bilgilerinin toplanması, işlenmesi ve paylaşılmasına ilişkin hükümler de bulunuyor. Her iki madde de daha önce Anayasa Mahkemesi tarafından hukuksuz bulunmuş, iptal edilmişti. Buna rağmen meclisin tatile girmesine ramak kala ülkenin en yaşamsal sorunu çözülmüş gibi yine bu maddeleri torba üzerinden yasalaştırmak, ülkemizdeki 125 bin hekime, 25 bin dış hekime ve kişisel tıbbi bilgileri aleniyet kazanacak milyonlarca yurttaşımıza saygısızlıktır.

Bu uygulama ile hasta bilgilerinin saklanması olanaksız hale gelecektir. Hastalar ve hekimler Sağlık Bakanlığının zorunlu kıldığı bilgisayar programının ve bürokrasisinin “iyi niyetine” kalmış biçimde yaşamını ve mesleğini sürdürmek zorunda bırakılmaktadır.

Dünyanın her yerinde meslekten men cezası meslek örgütleri tarafından verilirken bu yasa ile bu uygulama siyasi iktidarın emrine verilmektedir. Hasta mahremiyeti ise dünyanın her yanında, değil torba yasa ile apar topar çıkarılacak bir yasa olarak görülmeyi, toplumda en geniş konsensüs sağlanmadan adım atılmayacak konuların en başında gelir

Yasa çıkararak hukukun belirlenebileceği yanılıgısı mevcut hükümetin hemen her icraatında olduğu gibi bu konuda da göze çarpıyor. Farkında olunmayan şey, hukukta asıl olanın meşruiyet, hakkaniyet ve adalet olduğudur. Çıkarılan neredeyse tüm torba yasalar hukuka aykırıdır, meşru değildir, haksızdır, adaletsizdir. Tasarlanan durumlar ‘torbaya’ sığdırılmaya çalışılıyor. İsmine torba yasa deniyor. Torba kısmını anlıyoruz ve bu kadar dürüstçe ‘torba’ gibi bir sözcüğün yasa sözcüğünün önünde yer almasını sağlamalarından esef duyuyoruz. Bu durumu yasa olarak değerlendirse de, torba yasada yer alan tüm maddeler uluslararası tüm yasalara, anlaşmalara ve T.C Anayasası’na aykırıdır.

Torba yasanın bizi ilgilendiren iki maddesi, Sağlık Meslekleri Kurulunun, tıp doktorlarına ve dış hekimlerine süreli ve süresiz meslekten men cezası vermesi ile hastaların onamı olmaksızın bütün kişisel bilgilerinin toplanması, işlenmesi ve paylaşılmasına ilişkin hükümlerdir.

Bu konuda bu torba yasayı yapanlara ve kamuoyuna iki soru yöneltiyoruz:

1. Üyelerinin yüzde 80’nin iktidar tarafından belirlendiği Sağlık Meslekleri Kurulu’nun tarafsızlığı nasıl garanti altına alınacaktır? Tıp doktorlarının ve Dış hekimlerinin meslekten men kararını vermeye yetkili kılınan bu kurul hangi yeterlilikle bu kararları alacaktır?
2. Siz kendinizin ve/veya yakınlarınızın kişisel sağlık ve mahrem bilgilerinin dijital ortamda yer almasını ister misiniz? Bu bilgilerin güvenliğini nasıl sağlayacaksınız?

Anayasa Mahkemesi 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname’nin iptali konusunda açılan davada, bu iki maddeyi daha önce iptal ederek aslında bu sorularımızı geçtiğimiz şubat ayında hukuki yanıtı vermişti.

Görünen o ki; Anayasa Mahkemesi kararlarının çevresinden dönerek, siyasi iktidar aynı haksız uygulamaları ‘yasalara uygun’ hale getirmeye çalışıyor.

Şimdi son soruyu soruyoruz: Bunu gerçekleştirdiğiniz durumda dahitek tek bireylerin, hastaların, hasta yakınlarının ve hekimlerin vicdanlarında torba yasalarınızın ve sizin yeriniz ne olacak?

Görülüyor ki bu düzenleme ile hasta mahremiyeti yok sayıldığı gibi, meslek odaları etkisizleştirilmeye, güçsüzleştirilmeye, hekimlik değersizleştirilmeye çalışılmaktadır. Yasaları veto yetkisi bulunan Cumhurbaşkanı’nın bu hukuksuz ve keyfi yasayı veto etmesini istiyoruz. Bu amaçla Türk Tabipleri Birliği olarak Cumhurbaşkanı Sayın Abdullah Gül’e ilettiğimiz randevu talebimize bir an önce yanıt verilmesini bekliyoruz.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ**  
**İSTANBUL TABİP ODASI**



## KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİN ALINMASI, TOPLANMASI, KORUNMASI, DEĞERLENDİRİLMESİ VE PAYLAŞILMASI İLE İLGİLİ TOPLANTI YAPILDI



18 Ağustos 2013 tarihinde İstanbul'da gerçekleştirilen toplantıya Türk Tabipleri Birliği Özel hekimlik kolunun çağrısı ile;

- Tabip odaları ve özel hekimlik komisyonları
- Uzmanlık dernekleri
- Türk Dişhekimleri Birliği ve odaları
- Türkiye Barolar Birliği ve baroları
- Hasta ve Hasta Yakını Dernekleri
- Konu ile ilgili uzman kişi ya da kurumlar davet edildi.

Toplantıya Adana, Ankara, Antalya, Bursa, İstanbul, İzmir, Mersin, Tekirdağ tabip odalarının yanı sıra Adli Tıp Derneği, Halk Sağlığı Derneği (HASUDER), Türk Dermatoloji Derneği, Türk Gastroenteroloji Derneği, Türk İç Hastalıkları Uzmanlık Derneği, Türk Nöroşirürji Derneği, Türk Perinatoloji Derneği, Türk Toraks Derneği, Türkiye Psikiyatri Derneği ve Türk Nöroloji Derneği; ayrıca TTB hukuk bürosu, çeşitli fakültelerden öğretim üyesi ile birlikte konuya ilgi duyan uzmanlar katıldı.

32 katılımcı ile gerçekleştirilen toplantıda konunun önemi, yaşananlar ve olası yaşanacaklar vurgulanarak Sağlık Bakanlığı'nın ve Sosyal Güvenlik Kurumu'nun bilim ve etik dışı uygulamalarına karşı ilgili tüm kurum ve kişilerce ortaklaşa bir süreç başlatılması ve "kişisel sağlık verilerinin" korunması yönünde gerekli çalışmaların yürütülmesi ortak kararına varıldı.

Alınan karar gereğince Türk Tabipleri Birliği bünyesinde TTB Özel Hekimlik Kolunun sekreterliğini yürüteceği "Çalışma Grubu" oluşturulması ve yine toplantıda belirlenen programının hayata geçmesi için çalışmalara acilen başlanmasının önemine değinildi.

Yürütmesinin de belirlendiği toplantı sonrasında çalışma grubu, hekimlik mesleğinin etik değerleri ve hasta hakları yönünden son derece önemli olan bu konuda çalışmalarını sürdürecektir.

### **Türk Tabipleri Birliği**

#### **Merkez Konseyi**

## KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİ VE MESLEKİ YAKLAŞIMLAR ÇALIŞTAYI YAPILDI



Türk Tabipleri Birliği, Türk Dişhekimleri Birliği, Türk Eczacılar Birliği ve Türkiye Barolar Birliği tarafından oluşturulan çalışma grubunun gerçekleştirdiği Kişisel Sağlık Verileri ve Mesleki Yaklaşımlar Çalıştayı 27 Ekim 2013 Pazar günü İstanbul Tabip Odası'nda yapıldı. Çalıştayda kişisel sağlık verileri; hukuk, mesleki etik ve teknolojik gelişmeler açısından değerlendirildi.

Toplantının açılışında TTB II. Başkanı Prof.Dr. Gülriz Erişgen teknolojik ilerlemenin sonucu olarak, kişisel sağlık verilerinin toplanması ve kullanılmasının giderek önem kazanacağını, sağlık sektöründeki piyasalaşma ile bu verilerin metalaşma riski taşıyacağını, sağlık çalışanlarının bu konuda tutumunun belirlenmesi açısından bu toplantının önemli olduğunu ifade etti.

Toplantıda Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Ana Bilim Dalı öğretim üyesi Dr. Gürkan Sert, "Kişisel Sağlık Verilerine Mesleki, Etik Yaklaşım" başlıklı konuşmasında aşağıdaki başlıkları vurguladı.

- Özel yaşam hakkı, yaşama hakkı gibi en temel haklardan olup, teknolojik ilerlemeler bu hakkın geri kalmasına neden olmaktadır.
- Kişisel sağlık verilerin toplanması, işlenmesi ve paylaşılması konularında duyarlı davranılmamakta, kamu yararı(!) daha ön planda tutularak, kişisel bilgilerin saklanamayacağı, kişisel mahremiyetin ihlal edildiği bir aşamaya gelinmiştir.
- Tıp etiğine uygun tıbbi uygulamaların gerçekleştirilmesi açısından, kişisel sağlık verilerinin hasta tarafından hekimiyle paylaşılması çok önemlidir; bu verilerin uygun şekilde saklanmayacağı endişesi hastanın güvenini sarsarak, bu bilgilerin hekime aktarılmasına yol açacaktır.
- Kişinin onam vermesine karşın, hekim kişinin zarar görebileceğini düşünüyorsa, tüm bilgileri paylaşmayabilir.
- Mevcut uygulamada kişisel sağlık verilerin korunmasında gerekli titizlik gösterilmemekte, kişi bilgilendirilmemekte, kişinin kendine ait verileri sistemden geri alma hakkı tanınmamakta ve bu bilgilerin kimlerle paylaşılacağı belirsizlik içermektedir.

"Sağlık Verilerinin Korunması Hakkı" başlıklı konuşma, Türkiye Barolar Birliği adına Bahçeşehir Üniversitesi Hukuk Fak. Öğretim üyesi Yrd. Doç. Dr. Elif Küzeci tarafından yapıldı ve şu görüşler dile getirildi:

- Belirli veya kimliği belirlenebilir, gerçek kişilere ilişkin bütün bilgiler, kişisel veri olarak tanımlanır. Irk, etnik köken, din ve mezhep gibi her türlü inanç, sendika üyeliği, sağlık bilgileri, cinsel yaşama ilişkin bilgiler, hassas kişisel veriler olarak nitelenir. Bu bilgiler daha nitelikli korunmalıdır.
- Hasta hekim arası gizlilik anlaşması çok önemlidir ve kişisel sağlık verilerinin dijital olarak sanal koridorlara aktarılması günümüzde konuyu çok boyutlu hale getirmektedir.
- Hasta hekim arasındaki güven ilişkisinin bozulması, genel sağlığın korunması açısından sorunlar yaratabilir.
- Kişilerin kendilerine ait bilgilerin geleceğini belirleme ve denetim hakkı olmalıdır.
- Devletin farklı kurumlarının yurttaşlar hakkında topladığı veriler bu kurumlara arasında (enformasyonel güçler ayrılığı) paylaşılmamalıdır.

Yrd. Doç. Dr. Küzeci konuşmasının sonunda, yetkililerce aşağıdaki soruların yanıtlanması gerekliliğini ifade etti:

- Verilerin toplanma, işleme, paylaşılmasındaki amaç meşru, belirli ve açık mı, uyulacak esaslar belirlenmiş mi?
- Veri minimizasyonu ilkesi temel alınarak verilerin, güvenliği, saklanma süresi ile ilgili uygulamalar belirli ve sınırlı mı?
- İlgili kişinin bilgilendirilerek düzeltme ya da geri çekme hakkı tanınarak özgür rızasına başvurulmuş mu?
- Tüm uygulamaları denetleyen bağımsız bir denetim organı var mı?

"Kamusal Sağlık Hizmeti ve Özel Sağlık Sektöründe Kişisel Sağlık Verileri" başlığı ile İTO Yönetim Kurulu üyesi Dr. Ümit Şen mevcut uygulamaları anlattı.

- Verilerin Sağlık Bakanlığına dijital ortamda iletilmesi sırasında bildirim zorunlu olan ve zorunlu olmayan alanlar bulunmakta. Hastanın yakınması, öyküsü, muayene bulguları, online protokol numarası, TC numarası, cinsiyeti, doğum tarihi, mesleği, eğitim durumu, tartısı, boyu, tanısı, ilaçları, bebeklerin tarama testi için alınan topuk kanı için baba TC numarası bildirim zorunlu alanlar.
- Gelir düzeyi, sigara içme durumu ve miktarı, alkol tüketimi, türü, miktarı, yaptığı iş, kronik hastalıkları, topuk kanı için dini, bildirim ise zorunlu olmayan bölümler.
- Genel muayene bilgileri dışında veri sisteminde Akıl ve Ruh Sağlığı, Bebek/Çocuk, Bulaşıcı Hastalık, Doğum/Ölüm, Kronik Hastalıklar gibi beş ana grup bildirim istenmekte.
- Akıl ve Ruh Sağlığı başlığının alt başlıkları; İntihar Girişimi ve Kriz Tespiti, İntihar Girişimi ve Kriz İzlem, Madde Bağımlılığı Bildirim, Madde Bağımlılığı İzlem olarak belirlenmiştir.
- Bulaşıcı Hastalık bölümünde; Olası Vaka Bildirimi, Kesin Vaka Bildirimi, Verem, Sıtma, HIV İzlem, HIV Tespit, Paraziter Hastalık Vaka yer almakta.
- Ortalama 7 dakikalık muayene süresinde verileri girme zorluğu karşısında hekim istenen bilgileri gerekli düzeyde girememektedir.
- Ayrıca mevcut durumda bu verilerin merkezde işlenmesi ile ilgili belirsizlikler vardır.

Tartışmalarda katılımcılar aşağıdaki görüşleri paylaştılar:

- Toplum Destekli Polis adı altında yeni bir polis birimi kuruldu. Mevzuatına göre toplumdaki akıl hastalarının ve madde bağımlılarının bilgilerinin ve listelerinin toplanması zorunlu kılındı; ayrıca bu bilgiler SGK'dan istenebilir hale geldi.
- Yayınlanan Özel Sigortalarla ilgili yönetmelikte mevcut tüm bilgilerin Sağlık Bakanlığı'na gönderilmesi zorunlu kılındı.
- Hekimlik mesleğinin yapılması için bazen ulusal yasalar yeterli olamaz; İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi, Biyotıp Sözleşmesi, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi de hekimlik mesleğinin yapılmasında temel olarak alınmalıdır.
- Kişisel sağlık verileri kamunun yanı sıra bugün sağlık hizmetinin %30'unu karşılayan ve ağırlıklı olarak yabancı tekellerin kontrolünde özel sağlık sektörü tarafından da toplanmaktadır. Bilgilerin kamu tarafından özel sektöre satılmasının yanı sıra bu yol ile de hassas ve ekonomik açıdan önemli olan bu bilgiler uluslararası sermayeye ulaşmaktadır.
- TTB Gezi Parkı olaylarında gaza maruz kalanlar ile ilgili yaptığı ankette 11.155 kişinin gaza maruz kaldığı ancak hastanede fişlenme korkusu ile sadece %5'inin hastaneye başvurduğu saptanmıştır. Bu temel bir hak ihlalidir.

Kişisel Sağlık Verilerinde Teknoloji, Hukuksal Hak Ve Sorumluluklar başlıklı toplantıda TTB Hukuk Bürosu'ndan Av. Mustafa Güler görüşlerini ve yaşanan süreci şöyle aktardı:

- Artık sağlık verileri tümüyle elektronik ortamda kaydediliyor ve öteden beri paylaşılıyor.
- Süreçte SGK elindeki verilerin ekonomik değerini anladı ve Sağlık Bakanlığının, Maliye Bakanlığının satmasına karşı çıkmasına rağmen SGK verileri yine de sattı. Verilerin özel bir firmaya ucuza satılması eleştiri konusu oldu.
- Kişisel sağlık verilerinin bildiri açısından Cumhurbaşkanı, Başbakan, bakanlar, milletvekilleri, yüksek yargı mensupları bu uygulamadan muaf tutuldu. Bu durum ayrımcılık yaratırken, satılan bilgilerin anonimleştirmeden satıldığını da ortaya koydu.
- Kişisel verilerin paylaşılmasının, hukuki, idari ve cezai sorumluluğu bulunmaktadır.

"Elektronik Sağlık Kayıtlarında Teknolojik Gelişmeler, Amaç ve Yasa Dışı Kullanımlar" başlıklı konuşmada Marmara Üniversitesi Öğretim Üyesi ve Alternatif Bilişim Derneği üyesi Doç. Dr. Melih Kırıldıoğ şu bilgileri verdi:

- Bilgi iletişim teknolojilerinin aracılığı ile yeni bir tür sermaye oluşumu sağlanmakta.
- Yaygın arama motorları dünyanın en büyük şirketleri arasında yer almakta ve bu firmaların çeşitli ülke casusluk teşkilatları ile dolaylı ya da doğrudan ilişkileri bulunmaktadır.
- Teknolojik kullanıma bağlı olarak kişiden habersiz kişinin profili oluşturularak en basitinden kişiye yönelik uygun reklamlar yönlendirilmektedir.
- Bilgisayar ortamında kusursuz bir güvenlik sistemi mümkün değildir. Belli gruplar ya da kişiler hedeflenip verileri çalınabilir. Tüm veritabanı dahi birkaç saat içinde kopyalanıp izler de silinebilir. Bu nedenle sağlıkta veri güvenliği için uluslararası standartlara uyulmalıdır.
- Sağlık verilerinin birincil kullanımının yararları var. Ancak sağlık verilerinin ikincil kullanımı, sağlık hizmetini hastaya sunan kişiler dışında kullanımı engellenmelidir.
- İkincil kullanımda veri güvenliği, anonimleştirme ya da kişi bağlantısını yok etme (deidentification) ile sağlanır; ancak yine de her ikisi de tam güvenli değildir.

- Tüm dünyada kişisel verilerin kaydedilmesinde çeşitli veri güvenliği standartları uygulanmaktadır. Bu standartlardan biri rol bazlı erişimdir; sekreter, hemşire, hekim, veri tabanı yöneticisi vb, her birinin görebileceği, erişebileceği bilgiler farklı olmalıdır.
- Hastadan her aşama için bilgili onayı, aydınlatılmış onam alınmalıdır. Opt in = İradi katılma veya opt out = İradi ayrılma hakkı olmalıdır.

Türk Eczacılar Birliği Başkan Yardımcısı Ecz. Arman Üney de konuşmasında;

- Eczacıların da hastanın mahremiyet hakkını koruduğunu,
- TC numarası girilerek hastanın ilaç ve rapor bilgilerine ulaşılabildiğini,
- Muayene ücreti katkı payı tahsilatı sırasında hastanın gittiği hastane bilgilerine ulaşılabildiğini,
- Reçete yazıldığında ödenmeyen ilaçlar varsa geçmişi de takip etmeyi zorunlu kılan durumlar da olduğunu ve bu nedenle kişinin onayının bu bilgilere ulaşmada gerekli olduğunu,
- Bu noktada kişisel sağlık verilerinin satılması, ticari olarak kullanılması ve buna aracılık ediyor gibi olmanın eczacıları olumsuz olarak etkilediğini belirtti.

*Çalıştayda yapılan konuşmalarda esas olarak kişisel sağlık verilerinin kişinin hak ve özgürlükleri temelinde değerlendirilmesinin gerektiği, konuyla ilgili yasal düzenleme/ uygulamaların kişinin hak ve özgürlüklerini kesinlikle baskılayıcı, kısıtlayıcı ve sağlık hakkını engelleyici olmamasının önemli olduğu vurgulandı.*

## **Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

## TTB: ÖZEL HASTANELERDEN SAĞLIK HİZMETİ ALIRKEN AVUÇ İÇİ, PARMAK İZİ VERMEK ZORUNDA DEĞİLSİNİZ!



Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) tarafından zorunlu hale getirilen ve 'Biyometrik Kimlik Doğrulama Sistemi' olarak bilinen avuç içi tarama sistemi 1 Aralık 2013 tarihinden itibaren özel hastanelerde kullanılmaya başlandı.

Konu ile ilgili 3 Aralık 2013 tarihinde TTB tarafından basın toplantısı düzenlendi. Basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk ve TTB Hukuk Bürosu Avukatlarından Mustafa Güler katıldı.

TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk tarafından yapılan basın açıklamasında, hiçbir vatandaşın SGK'ya avuç izi vermek zorunda olmadığına dikkat çekilerek, SGK'nın özel hastanelerde tedavi gören hastalara, sağlık giderlerinin ödenmesi için biyometrik kimlik doğrulama sistemini zorunlu kılmasının keyfi bir uygulama olduğu belirtildi.

Açıklamada, parmak izi, avuç içi damar izi, retina gibi biyometrik verilerin kişilik hakları kapsamında korunan veriler olduğuna ve Anayasa'nın 20. maddesiyle de güvence altına alındığına vurgu yapılarak, "Kimliğini Kanunda sayılan 'nüfus cüzdanı, pasaport, evlilik cüzdanı, sürücü belgesi veya Kurum tarafından verilen resimli sağlık kartı' olarak sayılan belgelerden biriyle kanıtlayan kişiler, biyometrik verilerini paylaşmaya zorlanamaz. Biyometrik verilerini paylaşmak istemeyen kişinin sağlık hizmetine erişiminin engellenmesi hukuka aykırıdır" denildi.

Açıklamada, SGK'dan şu sorulara yanıt istendi:

- 1- Kamu sağlık kurumlarında böyle bir zorunluluk yokken özel hastanelerde biyometrik kimlik doğrulama işlemi nasıl bir ihtiyaçtan doğmuştur?
- 2- Yurttaşlar, geçerli bir resmi kimlik belgesiyle oy verme, tapu işlemleri, mahkeme işlemlerini yapabilmekte, ülkeye giriş çıkışta da pasaport yeterli olmakta iken bu belgeler sağlık hizmeti almak için niye yetmemektedir?
- 3- Ceza soruşturmasında dahi savcının izniyle alınabilen kişisel verileri nasıl böyle rahatlıkla özel hastanelerin alıp kaydetmesi talimatını verebiliyorsunuz?

- 4- Günümüzde cep telefonları ve bilgisayarlarda güvenlik sistemi olarak kullanılan parmak izi sisteminin dahi 'kırıldığı' bir dünyada bu kişisel verilerin güvenliğini nasıl garanti edebiliyorsunuz?
- 5- Bu verileri de satacak mısınız, alıcısı da şimdiden belli mi?
- 6- Parmak izi/avuç içi izi gibi yöntemlerle kimlik tanımlama uygulaması, SGK için yeterli gelmediği takdirde retina, yüz tanıma, DNA analizi gibi kimliklendirme işlemleri de gündeme getirilecek midir?
- 7- SGK, biyometrik kimlik doğrulama işlemini kabul etmeyen sigortalı hastaları sağlık hizmetinden mahrum bırakma hakkını nereden bulmaktadır?

### **Basın Açıklaması**

03.12.2013

#### **ÖZEL HASTANEDE AVUÇ İÇİ, PARMAK İZİ VERİRKEN BİR KEZ DAHA DÜŞÜNÜN!**

1 Aralık 2013 tarihinden itibaren özel hastanelerde Biyometrik Kimlik Doğrulama Sistemi kullanılmaya başlandı. Bunun anlamı hastaların parmak izi gibi özel olan avuç içi damar izlerinin özel hastaneler tarafından saptanıp merkezi olarak kaydedilmesidir.

Parmak izi, avuç içi damar izi, retina görüntüsü gibi kişiye özel biyometrik bilgilerin elde edilmesi yöntemi ile kişinin kimlik bilgilerinin kontrol edildiği bu uygulama kimi gazetelerde, olayla ilgisiz biçimde, hastane kuyruklarının biteceği müjdesi ile duyuruldu.

Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK), özel hastanelere 01.12.2013 tarihine kadar bu kontrol sistemini kurmaları, aksi takdirde MEDULA sisteminden provizyon verilmeyeceğini ifade eden yazılar gönderdi.

Kurum "Biyometrik Yöntemlerle Kimlik Doğrulama Sistemine Ait Kılavuz"da da bu kimlik doğrulama sistemini kullanmak istemeyen hastalara sağlık hizmeti verilmeyeceğini, MEDULA sistemini buna göre oluşturduklarını yazdı.

Buna göre; sigortalılara her **muayene, konsültasyon, kontrol muayenesi, diyaliz, fizik tedavi, radyoterapi, kemoterapi, hiperbarik oksijen tedavisi** gibi işlemlerin **her seansında** kimlik doğrulaması yaptırmak zorunluluğu getirildi.

Öncelikle SGK'ya sormak istiyoruz:

1. Kamu sağlık kurumlarında böyle bir zorunluluk yokken **özel hastanelerde** biyometrik kimlik doğrulama işlemi nasıl bir ihtiyaçtan doğmuştur?
2. Yurttaşlar, geçerli bir resmi kimlik belgesiyle oy verme, tapu işlemleri, mahkeme işlemlerini yapabilmekte, ülkeye giriş çıkışta da pasaport yeterli olmakta iken bu belgeler sağlık hizmeti almak için niye yetmemektedir?
3. Ceza soruşturmasında dahi savcının izniyle alınabilen kişisel verileri nasıl böyle rahatlıkla özel hastanelerin alıp kaydetmesi talimatını verebiliyorsunuz?
4. Günümüzde cep telefonları ve bilgisayarlarda güvenlik sistemi olarak kullanılan parmak izi sisteminin dahi '**kırıldığı**' bir dünyada bu kişisel verilerin güvenliğini nasıl garanti edebiliyorsunuz?
5. Bu verileri de satacak mısınız, alıcısı da şimdiden belli mi?
6. Parmak izi/avuç içi izi gibi yöntemlerle kimlik tanımlama uygulaması, SGK için yeterli gelmediği takdirde retina, yüz tanıma, DNA analizi gibi kimliklendirme işlemleri de gündeme getirilecek midir?

7. SGK, biyometrik kimlik doğrulama işlemini kabul etmeyen sigortalı hastaları sağlık hizmetinden mahrum bırakma hakkını nereden bulmaktadır?

SGK'nın özel hastanelerde tedavi gören hastalara, sağlık giderlerinin ödenmesi için biyometrik kimlik doğrulama sistemini zorunlu kılması keyfi bir uygulamadır. Hukuken böyle bir zorunluluk yoktur.

Biyometrik yöntemlerle kimlik doğrulaması yapılması, 1 Mart 2012 tarihinde 6283 sayılı Yasa ile 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasa'sının 67. maddesine eklenmiştir. Buna göre, "...genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlık hizmetlerinden ve diğer haklardan yararlanabilmeleri için sağlık hizmet sunucularına başvurduklarında acil haller hariç olmak üzere (acil hallerde ise acil halin sona ermesinden sonra); **biyometrik yöntemlerle kimlik doğrulamasının yapılması ve/veya nüfus cüzdanı, sürücü belgesi, evlenme cüzdanı, pasaport veya Kurum tarafından verilen resimli sağlık kartı belgelerinden birinin gösterilmesi zorunludur.**"

Kimliğini Kanunda sayılan "nüfus cüzdanı, pasaport, evlilik cüzdanı, sürücü belgesi veya Kurum tarafından verilen resimli sağlık kartı" olarak sayılan belgelerden biriyle kanıtlayan kişiler, biyometrik verilerini paylaşmaya zorlanamaz. Biyometrik verilerini paylaşmak istemeyen kişinin **sağlık hizmetine erişiminin engellenmesi hukuka aykırıdır.**

Ayrıca parmak izi, avuç içi damar izi, retina gibi biyometrik veriler, kişilik hakları kapsamında korunan verilerdir. Anayasa'nın 20. Maddesiyle de güvence altına alınmış olan kişisel veri niteliğindeki bu bilgilerin toplanmasını, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi, "sınırlamanın meşru bir amaç için yapılması, müdahalenin demokratik toplumda gerekli olması, orantılı olması, müdahaleyi gerekli kılmak için gösterilen gerekçenin uygun ve elverişli olması" ölçütlerine göre değerlendirmektedir.

Resmi kimlik belgelerinden birini gösteren hastaların, kimliklerini biyometrik verilerle kanıtlamalarını zorunlu kılan bir gereklilik yoktur. Hastaların kişisel verilerini parayla satan Sosyal Güvenlik Kurumu'nun nitelikli kişisel verileri toplamayı sürdürmesini, hastaların sağlık hizmetine erişimini biyometrik verisini paylaşma şartına bağlamasını hukuka aykırı olarak değerlendiriyoruz. Hastaların ve sağlık hizmetini sunanların potansiyel dolandırıcı olarak görülmesini de reddediyoruz.

Diğer yandan, insanların fizik kimliğinin saptanmasına yarayacak parmak izi veya avuç içi damar izi gibi özelliklerin tespit edilip kayda alınması ceza soruşturmasında dahi sınırlıdır. Ancak iki yıl ve daha fazla hapis cezasını gerektiren bir suç nedeniyle gözaltına alınan kişinin bu özellikleri yargı kararı ile saptanıp kaydedilebilir; kişinin aklanmasıyla da bu kayıtlar yargı huzurunda derhâl yok edilir. Böylesine değerli ve korunan kayıtlardır bunlar.

Belirtmek isteriz ki; sağlık hizmeti verilmesi sürecinde ölçsüz kişisel veri toplama uygulaması keyfi ve hukuk dışıdır. 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin 47. Maddesine Anayasa Mahkemesi'nin iptal ettiği hükümlerin yeniden eklenmesi sonucu CHP tarafından Anayasa Mahkemesi'ne taşınan veri toplama hakkındaki hükümlerin ivedilikle görüşülmesini bekliyoruz. Ayrıca, bir dava sebebiyle Danıştay 15. Dairesinin de söz konusu sağlık hizmet bedellerinin ödenmesi sürecinde bilgilerin mahremiyetinin ihlal edilmesine neden olan yasa hükümlerinin Anayasa'ya aykırı olduğunu değerlendirerek iptali için Anayasa Mahkemesi'ne başvurma kararı aldığını öğrenmiş bulunuyoruz. (Bu başvuruların, en kısa zamanda, evrensel hukuk kurallarına uygun biçimde sonuçlanmasını bekliyoruz.)

Sonuç olarak;

Hastalarımıza biyometrik kimlik doğrulama sistemini kullanmadan sağlık hizmeti alma haklarının olduğunu, buna zorlanamayacaklarını hatırlatıyoruz.



Hiçbir sigortalı “Sağlık hizmetlerinden faydalanabilmek için 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu’nun 67inci maddesine göre kimlik doğrulaması yapılabilmesi amacıyla biyometrik verilerimin alınmasına muvafakat ediyorum.” şeklindeki “**Rıza Formu**”nu, rızası olmadan imzalamamalı;

**Bu formu imzalar ve avuç içi, parmak izini verirken,**

**Bu bilgilerin ileride kötüye kullanılma ihtimalini dikkatle değerlendirmelidir.**

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ  
MERKEZ KONSEYİ**

## KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİNİN KORUNMASI BİR HAKTIR



Türk Tabipleri Birliği, Türk Dişhekimleri Birliği, Türk Eczacılar Birliği ve Türkiye Barolar Birliği tarafından 3 Aralık 2013 tarihinde İstanbul Tabip Odası'nda, Kişisel Sağlık Bilgilerinin Paylaşılmasını Ön Gören Yasa Taslağı'na ilişkin bir basın toplantısı düzenlendi.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, Türk Dişhekimleri Birliği'nden Ümit Yurdakul, İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Ümit Şen ve İstanbul Tabip Odası'ndan Hasan Ogan'ın katıldığı basın toplantısında, bu düzenlemenin 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname içinde yer aldığı ancak Anayasa Mahkemesi'nin bu kanun maddesini yasaya aykırı olduğu gerekçesiyle iptal ettiği hatırlatıldı.

**03.12.2013**

### **Basın Açıklaması**

#### **KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİNİN KORUNMASI BİR HAKTIR**

Sağlık hizmetinin tüm aşamalarında kişinin sağlık ve tedavi verilerinin-bilgilerinin kayıt altına alınması birçok açıdan gereklilik içerir. Geçmiş dönemlerde uygulanan kayıt sistemlerinin yerini artık elektronik kayıt sistemi almış bulunmaktadır.

Kişisel sağlık verilerinin elektronik teknik gelişmelere bağlı kayıt altına alınması kişisel ve toplum sağlığı açısından önemli yararlar sağlarken ne yazık ki beraberinde yadsınamaz sorunları da ortaya çıkarmıştır.

ETK (Elektronik Tıbbi Kayıtlar) ve ESK (Elektronik Sağlık Kayıtları) sağlık hizmetlerinde; sürekliliğin sağlanması, hasta tedavi ve bakımının daha da iyileştirilmesi, yasal bilgi ve belge oluşturmada kolaylık, bilimsel ve istatistiksel değerlendirmelerin yapılmasında önemli olanaklar, kalite ve verimin artması, sağlık hizmetinin daha iyi planlanabilmesi gibi olumlu gelişmelere yol açabilmektedir.

Ancak yukarıda sayılan yararların yanı sıra ETK ve ESK sonucu kişi mahremiyetinin ortadan kalkması, kişilerin maddi, manevi ve sosyal yönden zarar görmesi, haksız işlemlere tabi tutulabilmesi ve başkalarının izinsiz olarak yaşamlarına müdahale edebilmesi yani kişinin özel yaşam hakkının ortadan kaldırılması kesinlikle kabul edilemez bir durumdur.

Kişisel sağlık verileri açısından Dünyada ve ülkemizde yaşanan olumsuzluklar elektronik bilgi sisteminin sağlık hizmetlerinde kullanımının tartışılmasını, toplumun bilgilendirilmesini ve toplumsal mutabakatı zorunlu kılmaktadır.

Hasta haklarının uluslararası ve ulusal alanda tartışılmasında önemli bir etkiye sahip olan uluslararası hasta hakları bildireleri sağlık hizmetlerinde mahremiyet hakkının kapsamının belirlenmesinde yol gösterici niteliktedir. 1981 tarihli “Lizbon Hasta Hakları Bildirgesi” ve 1994 tarihli “Avrupa’da Hasta Haklarının Geliştirilmesi Bildirgesi”nde hastanın kendisiyle ilgili tüm tıbbi ve kişisel bilgilerin gizliliğine gereken saygının gösterilmesini bekleme hakkına sahip olduğu ifade edilmiştir.

1982 Anayasası’nın 20. Maddesi ise “Herkes, kendisiyle ilgili kişisel verilerin korunmasını isteme hakkına sahiptir” tümcesiyle kişisel verileri bir hak olarak tanımlamış ve bu verilerin kullanımı açısından da “Kişisel veriler, ancak kanunda öngörülen hallerde veya kişinin açık rızasıyla işlenebilir. Kişisel verilerin korunmasına ilişkin esas ve usuller kanunla düzenlenir” açıklamasını getirmiştir.

Burada özellikle altının çizilmesi gereken husus hiçbir kanun ve idari tasarrufun bu hakkı kısmen de olsa ortadan kaldırıcı içerikte ve özellikte olamayacağıdır.

Kişisel sağlık verileri kişinin; özel yaşama saygı hakkı, sağlık hizmeti alma hakkı, özgürlük ve güvenlik hakkı, düşünce vicdan ve din özgürlüğü hakkı ve ayrımcılığa maruz kalmama hakkı gibi temel hakları ile de doğrudan bağlantılıdır.

Bu nedenle teknolojinin beraberinde getirdiği riskler ve olanaklar (yarar-zarar) gerek hasta gerekse de sağlık çalışanları açısından birlikte düşünülmeli ve teknolojinin kullanım amaç ve işlevi tıp etiği ilkeleri ile örtüşebildiği oranla hayatlarımıza girmelidir.

Sağlık hizmetinin özelleştirilmesi ve bunun yaygınlık kazanmasına bağlı olarak bugün kişisel sağlık verileri Sağlık Bakanlığı (SB), Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK), özel sağlık hizmet sunucuları ve özel sağlık sigorta şirketlerince toplanmakta ve ticari meta haline getirilerek uluslararası alanlar da dahil olmak üzere başkaları ile paylaşılmaktadır.

Kişisel sağlık verilerinin toplanması, saklanması, işlenmesi ve paylaşımındaki amaç net ve açık olarak belirlenmeden, gerekli yasal düzenlemeler yapılmadan Sağlık Bakanlığı’nın kamu ve özel ayrımı olmaksızın, aile sağlığı merkezlerinden, muayenehanelere, laboratuvarlardan, polikliniklere sağlık kuruluşlarından sağlık hizmeti alan kişilerin tüm sağlık bilgilerinin kişisel bilgilerle birlikte gönderilmesini istemesi kabul edilemez.

Bilindiği gibi 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname’nin 47. Maddesinde yer alan düzenlemeye yapılan itirazlar sonucunda Anayasa Mahkemesi 14 Şubat 2013 tarihinde; 47. maddede yer alan Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşların her türlü sağlık verisini toplama, işleme, paylaşma, kamu ve özel ilgili bütün kişilerden bu bilgileri isteme yetkilerine ilişkin ilk üç fıkrayı iptal etmiştir.

Bu karara rağmen 2 Ağustos 2013 tarihli Resmi Gazete’de yayınlanarak yürürlüğe giren Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun’un 73. maddesi ile Anayasa Mahkemesi’nin 6 ay önce iptal ettiği düzenleme tekrar yasa maddesi olarak karşımıza çıkmıştır.

Sağlık Bakanlığı’nın kısmen uyguladığı ve tamamen uygulamak istediği “Sağlık.Net2” veri sistemi zorunlu ve ülke çapında merkezi olması nedenleriyle dünyada tek örnektir. Bu uygulama mevcut haliyle kişisel bilgilerinin aleniyete dökülmemesini isteyen hastaların haklarını ihlal etmekte ve potansiyel olarak hasta mahremiyetinin ihlali tehlikesini içermektedir.

Diğer taraftan, Hekimlik Meslek Etiği Kurallarının 9. Maddesi “Hekim, hastasından mesleğini uygularken öğrendiği sırları açıklayamaz. Hastanın ölmesi ya da o hekimle ilişkisinin sona ermesi, hekimin bu yükümlülüğünü ortadan kaldırmaz” düzenlemesi ile hekimin hastasının sırlarını korumakla yükümlü kılınmıştır. Aynı biçimde, Türk Eczacıları Deontoloji Tüzüğü’nün 4 üncü maddesinde de “Eczacı, meslek ve sanatının icrası sırasında öğrendiği sırları, kanuni zorunluluk olmadıkça ifşa edemez” denmektedir.

Bu nedenle sistemin hukuksal zeminde kurallara bağlanması, güvenliğinin sağlanması ve bağımsız denetlenme olanaklarının yaratılması konusunda yasal ve teknolojik düzenlemelerin yapılması zorunluluğu ortaya çıkmaktadır.

Türk Tabipleri Birliği, Türk Dişhekimleri Birliği, Türk Eczacılar Birliği ve Türkiye Barolar Birliği olarak 27 Ekim 2013 tarihinde gerçekleştirilen toplantıda kişisel sağlık verileri; hukuk, mesleki etik ve teknolojik gelişmeler açısından değerlendirmiş ve kişisel sağlık verilerinin esas olarak kişinin hak ve özgürlükleri temelinde değerlendirilmesinin gerektiği, konuyla ilgili yasal düzenleme, uygulamaların kişinin hak ve özgürlüklerini kesinlikle baskılayıcı, kısıtlayıcı ve sağlık hakkını engelleyici olmamasının önemli olduğu gerçeği vurgulanmıştır.

Evrensel hukuk normları ve meslek ilkeleri çerçevesinde süregelen bu tartışmaya, Anayasa Mahkemesi tarafından verilen iptal kararına rağmen; Sağlık Bakanlığı hergün bir adım daha atmakta ve ihlalleri daha derinleştirmektedir. SGK ile anlaşmalı özel sağlık kuruluşlarına başvuran hastalar için, “avuç içi damar izi okuma” yöntemi dayatması da, bu çerçevede atılan adımlardan biridir. Atılan her adım (“avuç içi okuma”, “biyometrik kimlik doğrulama” ve benzeri yöntemler) hastaların kişisel verilerinin “fişlenmesi” eleştirilerini doğrulamaktadır.

Tekrar ve önemle belirtelim ki kişisel sağlık bilgilerinin elektronik ortamda kayıt altına alınması, depolanması, işlenmesi ve paylaşımı konusunda;

1. Amaç toplum yararı temelinde açık olarak belirlenmiş olmalıdır.
2. Amaç doğrultusunda kişisel hak ve özgürlükler korunarak sistemle ilgili hukuksal ve teknik düzenlemeler yapılmalı, bu düzenlemelerde verinin gerçek sahibinin sağlık hizmeti sunanların değil, kişi olduğu dikkate alınmalıdır.
3. Amaç dışı kullanımlar açısından yaşanmış olaylar ile olası tehlikeler ve riskler de göz önünde tutularak her türlü hukuksal ve güvenlik önlemleri alınmalıdır.
4. Gerek uygulama gerekse de güvenlik konusunda başta devlet olmak üzere sağlık hizmetinin uygulanmasında yer alan kişi ya da kurumların yetki ve sorumlulukları açık olarak belirtilmelidir.
5. Tüm uygulamaların düzenlenmesinde kişisel sağlık verilerinin kendine özgü özelliklerinin yanı sıra sağlık mesleklerinin uygulanmasındaki mesleki kavramlar, etik değerler ve yine mesleğe özgü düzenlemeler göz önünde tutulmalıdır.
6. Toplum kişisel sağlık verilerinin kullanımında amaç ve paylaşım konusunda (kesin olarak olumlu ve olumsuz yönleri ile birlikte) yaygın ve sürekli olarak bilgilendirilmelidir.
7. Toplumsal bilgilendirmenin yanı sıra verilerin alınması sırasında da kişi doğrudan sağlık çalışanı tarafından bilgilendirilmeli ve kişinin yazılı onamını almalıdır. Onam sırasında kişinin özgürlükleri kısıtlanmamalı ve akıl sağlığının yerindeliği değerlendirilmelidir. Ayrıca kişi onam vermiş olsa dahi bilgilerini denetleyebilmeli, istediğinde silme (bloke) işlemi yapabilmelidir.
8. Sağlık hizmeti sunumunda kişisel sağlık veri girişi yapacak ve işleyişte yer alacak tüm sağlık çalışanları kullanma, sorumluluk ve yükümlülük konusunda bilgilendirilmeli ve yetkilendirilmelidir. Bilgilendirme ve yetkilendirmede mutlaka mesleki etik değerler de kavrattırılmalıdır. Bilgilendirme özellikle mesleki eğitimler sırasında yapılmalıdır.

9. Veri sisteminin işlerliği ve güvenliği konusunda şeffaflık ilkesi çerçevesinde kurum dışı, yürütmeden bağımsız denetim kurulları oluşturulmalıdır. Oluşturulacak olan kurulun çalışma ilkeleri ve biçimi belirlenmelidir.

10. Amaçta toplum yararı göz önünde tutulmuş olsa dahi kişinin doğrudan kendi olanakları ile sağlık hizmeti alması durumunda bildirim açısından gerek kişiye gerekse de hekime “dışarıda kalma hakkı” tanınmalıdır.

11. Kişi ve kurumlarca bugüne dek toplanmış tüm kişisel sağlık bilgilerinin acilen güvenliği sağlanarak koruma altına alınmalı ve herhangi bir neden ya da amaçla başka kişi ya da kurumlarla paylaşımı engellenmeli (satılmamalı) bu konuda acil yaptırımlar oluşturulmalıdır.

Kamuoyuna saygılarımızla duyururuz.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

**TÜRK DIŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ**

**TÜRK ECZACILAR BİRLİĞİ**

**TÜRKİYE BAROLAR BİRLİĞİ**

# SAĞLIK HİZMETİ ALMAK İÇİN AVUÇ İÇİ TARAMASI YAPTIRMAK ZORUNDA DEĞİLSİNİZ!

16.12.2013



## HASTALARIMIZA ÖNEMLİ DUYURU

01.12.2013 tarihinden bu yana özel hastanelerde “Biyometrik Yöntemlerle Kimlik Doğrulama Sistemi” uygulanıyor. Hastaların parmak izi gibi özel olan avuç içi damar izleri özel hastaneler tarafından saptanıp merkezi olarak kaydediliyor. Böylece kişiye özel biyometrik bilgilerin elde edilmesi yöntemi ile kişinin kimlik bilgileri kontrol ediliyor.

Türk Tabipleri Birliği olarak 3 Aralıkta konuya ilişkin bir basın açıklaması yapmış,. hastalarımıza biyometrik kimlik doğrulama sistemini kullanmadan sağlık hizmeti alma haklarının olduğunu, buna zorlanamayacaklarını hatırlatmıştık. Aynı açıklamamızda gerçek anlamda rızaları olmadan “Rıza Formu” adı altındaki formları imzalamamalarını, formu imzalarken ve kişisel verilerini verirken bu bilgilerin ileride kötüye kullanılma ihtimalini dikkatle değerlendirmelerini önermiştik.

Açıklamamızdan sonra, genel sağlık sigortası olan vatandaşlarımızdan nüfus cüzdanı ile sağlık hizmeti alamadıkları, kimlik doğrulama adı altında kişisel verilerini vermeye zorlandıkları yönünde şikayetler gelmekte, bu haksız uygulamalara karşı nereye başvurabileceklerine ilişkin bilgi istenilmektedir.

Türk Tabipleri Birliği'nin, itirazlarına rağmen “Biyometrik Yöntemlerle Kimlik Doğrulama Sistemi”ne maruz bırakılan vatandaşlarımıza önerileri şunlardır.

1. Sağlık kuruluşunda “Biyometrik Yöntemlerle Kimlik Doğrulama Sistemi” uygulanmadan sağlık hizmeti verilmemesi halinde bu uygulamaya ilişkin yazı isteyiniz. Yazı verilmemesi halinde ekte örneği verilen tutanağı tutunuz. Yanınızda yakınlarınız var ise onlarla birlikte ya da hastanede bulunan ve duruma tanık olan kişilerle birlikte yoksa tek başınıza tutanağı gerekli bilgileri ekleyerek imzalayınız. ([Tutanak örneği](#))
2. Biyometrik yöntemlerle kimlik doğrulama uygulamasını kabul etmediğiniz için sağlık hizmeti alamadıysanız ya da sağlık hizmeti alabilmek için istemediğiniz halde söz konusu uygulamaya maruz bırakılmışsanız temel hak ve özgürlükleriniz ihlal edildiği için

bu durumu şikayet edebilirsiniz. ([Şikayet edebileceğiniz kurumların isimleri ve iletişim bilgileri](#))

3. Temel insan hak ve özgürlüklerinizin ihlal edilmesi nedeniyle birden fazla kuruma aynı içerikteki dilekçeniz ile başvuruda bulunabilirsiniz. ([Örnek şikayet dilekçesi](#))
4. Türk Tabipleri Birliği, Sosyal Güvenlik Kurumu ve Sağlık Bakanlığı'nın sağlık hizmeti sırasında kişisel verilerini hukuka aykırı olarak toplaması, paylaşması uygulamalarına karşı hukuksal yollar da dahil olmak üzere girişimlerini başlatmış ve sürdürmektedir. Bu uygulamalardan sıkıntı çeken hastalarımızın ve yakınlarının kurumlara gönderdikleri şikayet dilekçesi, tutanak örneklerini Birliğimize de bilgi için göndermeleri konunun takibine katkı sağlayacaktır.

Devlet Denetleme Kurulunun, sonuç bölümü kamuoyuna geçtiğimiz günlerde açıklanan kişisel verilerle ilgili raporu, durumun vehametini ortaya koymuştur<sup>[1]</sup>. Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Güvenlik Kurumunu da kapsayan inceleme raporunda;

- Kişisel veri içeren bilgilerin çeşitli ortamlarda şifrelenmeden başkaca herhangi bir güvenlik önlemi alınmadan paylaşıldığına,
- Türkiye'de pek çok kurumun bilgi sistemlerinin gerçek anlamda sahibi olmadığı, bilgi sistemleri üzerinde en üst kontrol yetkisinin özel firma personeline olduğunu, firmaların, adeta sistemin sahibi gibi hareket edebildiklerine ve herhangi bir sorgu kaydı olmaksızın sistemden veri çekebildiklerine,
- Kişisel verilerin hangi ilkeler kapsamında toplanacağı, ne şekilde korunacağı, kimlerle ve ne şekilde paylaşılacağı, nasıl silineceği, kişilerin Anayasa ile getirilen haklarını kullanabilmeleri için kurumların ne tür önlemler alması gerektiği gibi pek çok hususa yer verilmediğine ,
- kişisel verileri toplarken alınması gereken açık rızanın kişinin özgürce, konuyla ilgili yeterli bilgiye sahip olarak, tereddüde mahal bırakmayacak açıklıkta ve sadece işlemin yapılmasına yetecek ve işleme sınırlı olarak verdiği onay beyanı olarak tanımlanması gerektiğini ancak böyle bir tanım olmadığına değinilmiştir.

Bir kez daha biyometrik verilerini paylaşmak istemeyen kişinin **sağlık hizmetine erişiminin engellenmesinin hukuk dışı olduğunu**, "nüfus cüzdanı, pasaport, evlilik cüzdanı, sürücü belgesi veya Kurum tarafından verilen resimli sağlık kartı" olarak sayılan belgelerden biriyle kimliğini kanıtlayan kişilerin sağlık hizmeti alabileceğini belirtiyoruz.

Sosyal Güvenlik Kurumu ve Özel Hastaneler, hastaların açıklıkla bilgilendirilmiş rızasını almamakta, rızası olmayanlara sağlık hizmeti vermeyerek onları zorlamakta, kişilik haklarını çiğnemektedirler. Dahası kişilerden toplanan bu verilerin ne olduğunu kişiler denetleyememekte, veriler korunmamakta, kötü niyetli kişilerin ulaşmaması için gerekli önlemlerin de alınmadığı anlaşılmaktadır.

Ülkemizde kişisel verilerin toplanması ve korunmasına ilişkin temel hakları güvence altına alan ve demokratik toplum esaslarına uygun bir kişisel verilerin korunması kanunu yokken şimdi de avuç içlerinin, damar izlerinin toplanması uygun değildir. Vazgeçilmelidir.

## **Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

<sup>[1]</sup> Devlet Denetleme Kurulunun; "Kişisel Verilerin Korunmasına İlişkin Ulusal ve Uluslararası Durum Değerlendirmesi ile Bilgi Güvenliği ve Kişisel Verilerin Korunması Kapsamında Gerçekleştirilen Denetim Çalışmaları" hakkında hazırlanan 27/11/2013 tarih ve 2013/3 sayılı Denetleme Raporu Özeti

## “KİŞİSEL SAĞLIK VERİLERİ VE MESLEKİ YAKLAŞIMLAR ÇALIŞTAYI” KİTABI YAYINLANDI

Türk Tabipleri Birliği, Türk Dişhekimleri Birliği, Türk Eczacılar Birliği ve Türkiye Barolar Birliği tarafından oluşturulan çalışma grubunun 27 Ekim 2013 tarihinde gerçekleştirdiği “Kişisel Sağlık Verileri ve Mesleki Yaklaşımlar Çalıştayı” notları kitaplaştırıldı.

03.01.2014





## BİYOMETRİK VERİ ZORUNLULUĞUNA İPTAL DAVASI

Bilindiği gibi Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından, 01.12.2013 tarihinden itibaren sağlık hizmeti almak üzere SGK ile sözleşmeli olan özel sağlık kuruluşlarına başvuran hastaların parmak izi ya da avuç içi tarama yöntemiyle provizyon alabileceği, aksi halde sigortalılara sağlık hizmeti verilmeyeceği uygulaması başlatılmıştır.

Türk Tabipleri Birliği'ne vatandaşlarımızdan bu uygulama ile ilgili çok sayıda şikayet gelmektedir. Vatandaşlarımız, nüfus cüzdanlarını göstererek kimliklerini kanıtlamalarına rağmen biyometrik verilerini vermeye zorlandıklarını, aksi halde sağlık hizmeti verilmediğini, bu durumun onurlarına dokunduğunu belirtmektedir. İnsan onuruna aykırı bu uygulamanın kaldırılması için Birliğimizden yardım isteyen iletiler çoğalarak devam etmektedir.

Türk Tabipleri Birliği uygulama ile ilgili olarak daha önce bir bilgilendirme yapmış, biyometrik verilerini vermek istemeyen sigortalıların, yapabilecekleri başvurulara ilişkin başvuru dilekçeleri hazırlayıp yayınlamıştır. Yayınladığımız bilgiler içinde dava açılabilirliğini ilişkin bir öneri bulunmamaktadır. Bunun nedeni, 2011 yılında KHK'ler de yapılan düzenlemeler ile vatandaşlarımızın idari dava açmasının ekonomik olarak çok külfetli hale getirilmiş olmasıdır. Elbette uygulamaya maruz kalan sigortalılar, uygulama işlemi ile birlikte bu işlemin dayandığı SGK düzenlemesinin iptalini, uğradıkları manevi zarar ve varsa maddi zararlarının tazmin edilmesini isteyebilirler.

Hekimlik görevinin içinde hekimlik hizmetlerinin insan haklarına uygun verilmesini gözetmek de yer almaktadır. Bu nedenle Türk Tabipleri Birliği, resmi kimlik belgeleri ile kimliklerini kanıtlayan sigortalılardan zorla biyometrik verilerinin alınması, aksi halde sağlık hizmeti verilmemesine yönelik düzenlemelerin iptali ve yürütmesinin durdurulması istemiyle Danıştay'da dava açmıştır. Dava dilekçesinde özetle;

- Uygulamanın özel hayatın gizliliğine ve sağlığa erişim hakkına ilişkin Anayasal düzenlemelere ve uluslararası sözleşme hükümlerine aykırı olduğu, demokratik bir toplumda gerekli olma, amaçla orantılı ve ölçülü bir tedbir olma koşullarını taşımadığı,
- Hastalara parmakizi veya avuç içi izi vermek durumunda bırakan düzenlemelerin ilgili Kanun hükmüne de aykırılık taşıdığı,
- İç hukukumuzda kişisel verilerinin korunmasına ilişkin bir Kanun bulunmaksızın idari tasarruflarla hastaların biyometrik veri vermeye zorlanmasının Anayasa'nın 20. Maddesine uygunluk taşımadığı,

belirtmiştir. Dava ile ilgili gelişmeler olduğunda kamuoyuna duyurulacaktır.

12.02.2014

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

## **DANIŞTAY: SGK'YA SAĞLIK VERİLERİ KONUSUNDA GENİŞ YETKİ VERİLEMEZ**

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından 11.07.2012 tarihinde yürürlüğe konulan 'Genel Sağlık Sigortası Verilerinin Güvenliği ve Paylaşımına ilişkin Yönetmeliğin bazı maddelerinin hukuka aykırı olması nedeniyle TTB ve Türkiye Psikiyatri Derneği tarafından dava açılmıştır.

Danıştay 15. Dairesi tarafından; Yönetmeliğin dayanak hükmünü oluşturan maddede *kişisel veri niteliindeki sağlık bilgilerinin işlenmesi, gizliliğinin korunması ve paylaşılması konusunda yürütmeye çok geniş bir yetki tanındığı, Yasama organınca sınırları çizilmemiŐ bu denli geniş bir yetkinin idareye tanınmasının Anayasa'nın 2, 7, 13. ve 20. maddelerine aykırı olduğu gerekçesi ile 5510 sayılı Kanun'un 78. maddesinin 1. ve 2. fıkralarının iptali istemiyle itiraz yolu ile Anayasa Mahkemesi'ne başvurulmasına karar verilmiştir.*

Dava konusu Yönetmelik hükümlerine ilişkin yürütmeyi durdurma talebinin Anayasa Mahkemesi'ne yapılan başvurudan sonra değerlendirilmesine karar verilmiŐse de, Danıştay tarafından hukuka aykırılığı tespit edilmiş bir düzenlemenin hukuken sonuç doğurması durdurulmalıdır.

Yönetmeliğin dayanağı olan Yasa hükmünün hukuka aykırılığını tespit eden Danıştay kararı uyarınca, SGK'nın genel sağlık sigortası kapsamında elinde bulundurduğu sigortalılara ilişkin kişisel verileri işleme ve özel Şirketlerle paylaşma yönündeki uygulamalarına son vermesi insan haklarının korunması kapsamında hukuki bir gerekliliktir. Başvuru ile ilgili gelişmeler kamuoyuyla paylaşılacaktır.

25.04.2014

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

# H.TABİP ODALARINA BASKILAR

## GAZİANTEP-KİLİS TABİP ODASI'NA, ŞAHİNBEY BELEDİYESİ'NDEN BASKI



Gaziantep-Kilis Tabip Odası, kendilerine ait binanın hukuki süreç devam ederken Şahinbey Belediyesi tarafından polis eşliğinde boşaltılmak istenmesini protesto etti.

Gaziantep-Kilis Tabip Odası üyesi hekimler 24 Nisan 2013 tarihinde Şahinbey Belediyesi'ne siyah çelenk bırakarak basın açıklaması yaptı.

Sonraki süreçte Şahinbey Belediyesi'nin uzlaşmaz tutumu devam etti ve Gaziantep'teki hekimlerin itirazlarına rağmen Mayıs ayı içerisinde üç kez gelinerek, kolluk güçleri aracılığıyla tabip odasının kapıları kırılarak eşyaları ve değerli evrakları tabip odası binasından zorla çıkarıldı. Hukuk süreci devam ediyor.

## **BASIN AÇIKLAMASI**

**24.04.2013**

Sayın Başkan,

Cuma günü polis eşliğinde odamızın tahliye kararının size ait olmadığını basın yolu ile açıklamışsınız. Lütfen şu sorulara yanıt verin.

1. Sizin böyle bir talebiniz yoksa Kaymakamlık kimin talebini işleme koymuştur.
2. Gelen tahliye tutanağında 2886-75 sayılı devlet ihale kanununa dayanarak tahliye talebinde bulunulmuş. Biliyorsunuz bu yetki kamu kuruluşlarına verilmiştir.
3. Yoksa bizim odamızı, mahkememiz devam ederken başkalarına ihale mi ettiniz! Bu durum belki hukuksal açıdan uygun olabilir ama lütfen söyler misiniz etik olur mu bu tutum?
4. Tahliye talebine dayanak gösterilen 2886-75 sayılı kanunun kurumlar arasında özel bir sözleşme varsa uygulanmayacağı iç işleri bakanlığınca tüm ülkemizde ilgili mercilere duyurulmuştur. (Danıştay'ın benzer bir davadaki tutumu ve yorumu basına dağıtılmıştır)
5. İnanıyoruz ki Sayın Başkan, size göre haklı gerekçeleriniz olsa dahi "Tahliye kararının" arkasında duramadığınız için basına tahliye talebinin size ait olmadığını söylemişsiniz. Bu tutumunuzda bence haklısınız. Ülkemizde kendi kentinin tabip odasını polis gücü ile tahliye eden ilk belediye başkanı unvanına sahip olmak zor bir durum olsa gerek
6. Sayın Başkan, 353 park yaptığınızla öğünüyorsunuz. Gaziantep'in sadece parka mı ihtiyacı var? Örneğin bir tane güzel bir tabip odası yaptırabilir ve bize hediye edebilirsiniz. İnanın bu davranışınız ayakta alkışlanırdı.
7. Lokanta bize lazım diyordunuz, ve lokanta işleticileri ile bir anlaşma yaptığınız anlaşılıyor. Çünkü tahliyeye gelen görevliler sadece tabip odasının yönetim odalarını boşaltmaya gelmiş. Lokantaya dokunmamışlar. Tabip odasına karşı bu negatif davranışın nedenlerini açıklayabilir misiniz? Alkolsüz hizmet vermekse bunu size bizde teklif etmiştik. Lokantayı çay-kahve salonu yapalım ve biz işletelim demiştik ama siz kabul etmediniz.
8. Sayın Başkan, bu bina doktorların parası ile yapılmıştır. İleri sürdüğünüz savların hiç biri bu gerçeği değiştiremez. Masrafımızı verin bina sizin olsun. Ama binanın bedelini ödemedi almaya çalışmanız, toplumsal vicdanı rahatsız edecektir. Bu konuda Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi dahil tüm hukuk yollarına başvuracağımızı, gücümüzün son noktasına dek odamıza sahip çıkacağımızı bilmenizi isteriz.

Kamuoyuna saygı ile duyurulur

**Gaziantep-Kilis Tabip Odası**

## TOPLUM SAĞLIĞI HER TÜRLÜ KURULUN ÖNÜNDEDİR



Eskişehir Tabip Odası Hıfzıssıhha Kurulu'ndan tasfiye edildi. Eskişehir Tabip Odası tarafından 14 Mayıs 2013 tarihinde yapılan basın açıklamasında tasfiye kararının, Hıfzıssıhha Kurulu tarafından alınacak kararlara Eskişehir Tabip Odası'nın halkın çıkarlarını ve toplum sağlığını düşünerek muhalefet edeceği gerekçesiyle alındığı ifade edildi.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

#### **TOPLUM SAĞLIĞI HER TÜRLÜ KURULUN ÖNÜNDEDİR**

Eskişehir Tabip Odası tüm kamuoyunun yakından izlediği gibi çok uzun yıllardır sağlık alanındaki eşitsizliklerin ortadan kalkması, nitelikli ve parasız sağlık hizmeti verilmesi için çaba harcamaktadır. Bu doğrultuda da devletin kurumlarıyla, kitle örgütleriyle işbirliğini geliştirmenin çabasını sergilemiştir. Eskişehir Tabip Odası'nın bu faaliyetlerindeki yegane amaç toplum sağlığını daha ileriye taşımaktır. Tabip Odası olarak bu amaca hizmet eden bütün düşünce ve faaliyetlerin yanında yer alınmıştır. Bu ilkeler doğrultusunda Eskişehir Tabip Odası toplum sağlığını olumsuz etkileyeceği düşünülen hiçbir eylem karşısında sessiz kalmamış olup, konuyla ilgili düşüncelerini açıkça taraflarla ve kamuoyuyla paylaşmıştır. Çünkü bu anlayış aynı zamanda hekimliğin vazgeçilemez bir gereğidir.

Değerli Basın Çalışanları;

Eskişehir Tabip Odası uzun yıllardan beri il hıfzıssıhha kurulunda temsil edilmiştir. Bu temsiliyet bugüne kadar ya günün tabip odası başkanları ya da tabip odası yönetim kurulunun görevlendirdiği bir hekim tarafından sağlanmıştır. Ancak bu karar tabip odası yönetimi tarafından verilmiştir.

Uzun yıllardan beri süregelen bu uygulama, hıfzıssıhha kurulunun yapısında yasal bir değişiklik olmamasına karşın il halk sağlığı müdürlüğü imzalı bir resmi yazı ile tabip odası tarafından bu kurulda yer almak üzere serbest çalışan bir hekimi görevlendirilmesi istenmiştir.

Her ne kadar 1593 sayılı, 24/04/1930 tarihli UMUMİ HIFZISSIHHA KANUNU gerekçe olarak gösterilmiş ise de, asıl nedeni bu kurulda alınacak bir karara Eskişehir Tabip Odası'nın halkın çıkarlarını ve toplum sağlığını düşünerek muhalefet etmesi olduğunu kamuoyu ile paylaşmak istiyoruz. İşçilerin işe giriş için almaları zorunlu olan raporların ücret paralı (ücret karşılığı) hale getiren, bu haliyle alınacak raporların sağlık açısından da birçok hatalı bildirimlere de yol açacağını ifade eden görüşümüz kimi yetkililer tarafından kabul edilmemiştir. Bu nedenle tabip odasının bu kuruldan tasfiyesine karar verilmiştir.

Biz Eskişehir Tabip Odası olarak, buradan bir kez daha kamuoyuyla paylaşmak istiyoruz. Toplum sağlığına yararı olmayan ya da zarar verecek, sağlığı paralı hale getiren, hastayı her durumda müşteri olarak gören, gösteren her türlü uygulamaya bugüne kadar olduğu gibi bundan sonra da karşı duracağız. Bu bizim hekimlik yeminimizin ve halkımıza karşı duyduğumuz sorumluluğun gereğidir. Bu çaba ve anlayışımızı bir kurulda yer almak ya da almamak kaygısı asla değiştirmeyecektir.

**Eskişehir Tabip Odası**

**Seçilmiş Kurulları Adına**

**Prof Dr Gaye USLUER**

**Eskişehir Tabip Odası Onur Kurulu Başkanı**

## BASIN AÇIKLAMASINA KATILMAK SUÇU BERAAT ETTİ!



Balıkesir Tabip Odası Genel Sekreteri Dr.Muhammet Can katıldığı basın açıklaması nedeniyle 14 sendika ve meslek odası yöneticisiyle beraber 1 yıldan 3 yıla kadar hapis cezası talebiyle yargılandı.

10 Ekim 2013 günü Balıkesir Adliyesinde 1.Asliye Hukuk Mahkemesinde görülen davayı izlemeye çok sayıda demokratik kitle örgütü temsilcisiyle birlikte Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyesi Dr.Fatih Sürenkök ve Dr.Osman Öztürk ile TTB Avukatı Mustafa Güler katılmışlardır.

### **BASIN AÇIKLAMASINA KATILMAK SUÇU BERAAT ETTİ!**

*Balıkesir Tabip Odası Genel Sekreteri Dr.Muhammet Can katıldığı basın açıklaması nedeniyle 14 sendika ve meslek odası yöneticisiyle beraber 1 yıldan 3 yıla kadar hapis cezası talebiyle yargılandı.*

*Balıkesir ilinde demokratik kitle örgütleri tarafından, Türkiye genelinde sendikalar ve meslek örgütlerine yönelik anti-demokratik gözaltı uygulamalarını protesto etmek amacıyla, 3 Nisan 2013 tarihinde basın açıklaması yapılmıştı. Basın açıklamasına katıldığı gerekçesiyle Dr.Muhammet Can'ın da içinde bulunduğu 14 sendika ve meslek örgütü yöneticisine 1. Asliye Ceza Mahkemesi'nde 1 yıldan 3 yıla kadar dava açılmıştır.*

*2013 Türkiye'sini artık gençlerin ateşlediği "Gezi Parkı" sonrası süreç için, anti-demokratik uygulamalara her daim örnek teşkil etmesi yüzünden "yalan-entrika-karalama" üçlemesine dayalı karanlık bir dönem olarak tanımlamak yanlış olmayacaktır. İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr.Ali Çerkezoğlu'nun gözaltına alınmasıyla başlayan hekimleri sindirme operasyonu diğer illerde de sürececek gibi görünüyor. Ne yazık ki, 12 Eylül dönemini aratmayan bu uygulamalarda, her türlü barışçıl eylem, basın açıklaması veya basın açıklamasına katılmak "suç" olarak nitelendirilmektedir. Haziran 2013 sonrası polis takibiyle yürütülen operasyonlar*

ve soruşturmalarla birlikte, savcılıklar da her yerde ceza davalarını peş peşe açmaya başlamışlardır.

Ülkemizin içinde bulunduğu bu akıl tutulması ve hukuk dışı uygulamalardan bir an evvel çıkabilmesi en büyük isteğimizdir. İleri demokrasi vaadiyle yola çıkanların sonuçta, kendilerini desteklemeyenlere bu hakkı tanımamak gibi “keyfi hukukları” olduğu aşıkardır.

Odamızın Genel Sekreteri Dr.Muhammet Can’a karşı açılmış olan bu davanın hukukla, adaletle, ileri demokrasi iddiasıyla ilişkisini kuramıyorduk.

10 Ekim 2013 günü Balıkesir Adliyesinde 1.Asliye Hukuk Mahkemesinde görülen davayı izlemeye çok sayıda demokratik kitle örgütü temsilcisiyle birlikte Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyesi Dr.Fatih Sürenkøk ve Dr.Osman Öztürk ile TTB Avukatı Mustafa Güler katılmışlardır.

10 Ekim 2013 günü saat 09.30’da başlayan dava Balıkesir Adliyesinde 1.Asliye Hukuk Mahkemesinde ilk oturumda beraatle sonuçlanmıştır. Böylelikle basın açıklamasına katılmak suç olmaktan çıkmış oldu ve demokrasimiz de leke almaktan kurtulmuş oldu.

### **BALIKESİR TABİP ODASI YÖNETİM KURULU**



## **KIRKLARELİ TABİP ODASI BAŞKANI BERAAT ETTİ**

Balyoz Davası'nda verilen kararları protesto etmek üzere 2012 yılında Kırklareli'nde basın açıklaması yapan ve haklarında Toplantı ve Gösteri Yürüyüşleri Kanunu'na muhalefetten dava açılan, aralarında Kırklareli Tabip Odası Başkanı Dr. Halil Muhacir'in de bulunduğu demokratik kitle örgütü temsilcilerinin yargılanmasına 12 Aralık günü Kırklareli 2. Asliye Ceza Mahkemesi'nde devam edildi.

Davaya, TTB Merkez Konseyi 2. Başkanı Gülriz Erişgen de katıldı. Mahkeme Dr. Muhacir'in de aralarında bulunduğu 12 kişinin beraatine karar verirken, diğer 4 sanığın 1 yıl 6 ay hapis cezası ile cezalandırmalarına hükmetti.

Duruşma sonrası Kırklareli Tabip Odası tarafından yapılan basın açıklamasında, demokratik haklarını kullanarak basın açıklaması yapan demokratik kitle örgütü temsilcilerinin yargılanması kınandı.

## BURSA 1 MAYIS DÜZENLEME KURULU BERAAT ETTİ



İçinde Bursa Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Dr.Emrullah AKSOY'un da yer aldığı 1 Mayıs Mitingi Düzenleme Kurulu, iki yıla kadar hapisle cezalandırılmaları istemiyle açılan davada beraat etti.

2013 yılında Bursa'da yapılan 1 Mayıs Kutlamaları Tabip Odası, DİSK, TMMOB ve KESK'in Bursa'daki sendika ve şube temsilcilerinden oluşan yedi kişilik Düzenleme Kurulu tarafından organize edilmişti. Mitinge yaklaşık 26.000 kişi katılmış, 5,5 saat süren Miting'de tek bir olay dahi çıkmamıştı. Mitingin üzerinden aylar geçtikten sonra, Miting alanı dışındaki bir kaldırımda Türkçe ve Kürtçe müzikler eşliğinde halay çekenler hakkında terör örgütü propagandası yapmak suçlamasıyla dava açıldı. Bu dava halen sürmektedir. Polis tarafından çekilen video görüntülerine bakılarak tespit edilen bu kişileri engellemedikleri gerekçesiyle de Düzenleme Kurulu'nun görevini yapmadığı iddiasıyla iki yıla kadar hapisle cezalandırılması istendi.

Toplantı ve Gösteri Yürüyüşleri Yasasınının 12. maddesine göre Düzenleme Kurulu toplantının düzenini sağlamak ve toplantının amaç dışına çıkmasını önlemekle yükümlü tutulmuştur. Bursa 7. Sulh Ceza Mahkemesinde açılan davada 1 Mayıs Düzenleme Kurulu'nun bu görevi yerine getirmediği iddia edildi.

16.12.2013 tarihinde yapılan ilk duruşmaya bütün sanıklar katılarak savunmalarını yaptılar. Türk Tabipleri Birliği Hukuk Bürosundan Av. Mustafa Güler, Bursa Tabip Odasından Av. Nilgün Berk Bursa Barosu Başkanı Ekrem Demiröz, DİSK Hukuk Müdürü Av.Necdet Okcan'ın da aralarında bulunduğu yaklaşık 15 kişilik avukat grubu tarafından yapılan ortak savunmada; şarkı söylenip halay çekilmesinin Düzenleme Kurulu tarafından suç olarak algılanmadığı, kaldı ki bu kişilerin 5-6 dakika süren şarkı süresince halay çekmelerinin Miting'in düzenini bozmadığı gibi amacı dışına çıkmasına da sebep olmadığı, bu yönde herhangi bir uyarının yapılmadığı ifade edildi. Ayrıca, bu ölçekte bir toplantıda tek bir olay dahi çıkmamasına karşın bu davanın açılabilmiş olmasının demokratik haklar arasında önemli yeri olan toplantı, gösteri ve ifade özgürlüğüne yönelik bir saldırı olarak algılandığı da belirtilerek her biri meslek kuruluşu yöneticisi olan sanıkların beraati istendi.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyesi Dr.Osman Öztürk, Bursa Tabip Odası önceki başkanları Dr.Çetin Tor ve Bülent Aslanhan, Genel Sekreteri Dr.Güzide Elitez ve yönetim kurulu üyeleri ile çok sayıda hekim ve hak savunucularının izlediği duruşma sonunda bütün sanıkların beraatine karar verildi.

17.12.2013

**Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi**

## DR. ŞAHUT DURAN'IN DURUŞMASI



Bugün 17 Ocak 2013 Cuma saat 09.00 da başlayan duruşmalar 12.30'a doğru bitti. Gelemeyenlerin dinlenmesi için duruşma 10 Nisan 2014 Perşembe 09.30'a ertelendi.

Duruşmalar sonrasında Odamızın da içerisinde yer aldığı Manisa Emek ve Demokrasi Platformu adına katılımcılar ve etkinliğe gelen konuklar Manisa Adliyesi önünde konuşmalar yaptı. Genel sekreterimiz Dr. Şahut DURAN'ın da arasında bulunduğu Gezi Direnişi olaylarına katılan kişilerle ilgili duruşma için destek amaçlı gelen TTB Merkez Konseyi adına Dr. Fatih SÜRENKÖK ve Dr. Osman Öztürk'te konuşma yaptı.

TTB'yi temsilen konuşan Dr. Fatih SÜRENKÖK katılımcıları selamladıktan sonra Manisa Tabip Odası'na ve Manisalı hekimlere Gezi olayları sırasında verdikleri her türlü destek için teşekkür ederek, Meclisten geçen Torba Yasa hekimlerin ruhsatsız sağlık hizmeti veremeyeceğini söylesede biz TTB'li hekimler her zaman her koşulda vatandaşlarımıza sağlık hizmeti vermeye devam edeceğiz dedi.

Taksim Dayanışması adına konuşan Dr. Osman ÖZTÜRK Gezi Direnişinin gücünü ve direniş sonucunda ortaya çıkan etkilerin toplum ve geleceğimiz için önemini belirtti.

Başkanımız Dr. Semin AYHAN'ın yaptığı basın açıklaması aşağıdadır.

Duruşmaya destek amaçlı Türkiye Psikiyatri Derneği adına Dr. Halis ULAŞ ve Adli Tıp Uzmanları Derneği adına Dr. Özgür CAN'da katıldı.

Destek veren ve yanımızda olan herkese teşekkürlerimizi ve saygılarımızı sunarız.

Manisa Tabip Odası  
Yönetim Kurulu

## BASIN AÇIKLAMASI

Şiddet karşısında sessizlik,

Yolsuzluk ve rüşvet karşısında suskunluk,

Hayatımızı karartma çabasına karşı boşvermişlik,

Adaletsizlik karşısında vurdumduymazlık yakışmaz, insanım diyene.

Bu topraklarda yaşıyor olmak düşüncemizi özgürce söylemek, beğenmediğimizi eleştirmek, eleştirdiğimizi değiştirmek için mücadele etmek hakkı verir hepimize.

Yalnızca hak değil sorumluluktur bu aynı zamanda, yurttaş sorumluluğu.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nın 34. maddesinde yazar:

**“Herkes, önceden izin almadan, silahsız ve saldırısız toplantı ve gösteri yürüyüşü düzenleme hakkına sahiptir”** diye.

Öyleyse neden soruşturuldu arkadaşlarımız, neden yargılanıyorlar bugün?

Makbul düşüncelere sahip olmadıkları için mi?

Makul bir suskunluğa bürünmedikleri için mi?

Malum şahıslara yalakalık ve şakşakçılık yapmadıkları için mi?

Ne yazık ki bu soruların yanıtlarının tümü “Evet”

Çünkü ülkemizde sadece iktidarın istediği gibi düşünürsen eğer; istediğin gösteriyi, istediğin yerde yaparsın, serbest.

Pala sallar, sopa savurursun da olmaz kimseye dert.

Sayın başbakan,

İnsanları gaza boğarlar, döverler, sakat bırakırlar, öldürürler

Ve siz göz yumarsanız biz uyumayız.

Siz ses çıkarmazsanız biz haykırırız.

Biz bu ülkede onurumuzla, emeğimizle, barış içinde özgürce yaşamak istiyoruz.

Bu ülkenin ağaçları, dereleri, parkları, ormanları peşkeş çekilsin,

Yandaş müteahhitler AVM yapsın,

HESlerle, madenlerle canına okunsun diyorsanız biz susmayız.

Hekimler olarak hayatı savunuruz, rejimin hastalıklarına karşı.

İnsana dairdir müdahalemiz ve mücadelemiz, kimlik yada ruhsat sormadan.

Sokaklara çıkarız, gösteri yaparız, protesto ederiz, düşüncelerimizi duyururuz.

Polisin, valinin, hakimın görevi ise bu hakkımızı en güvenli biçimde kullanmamızı sağlamaktır.

Demokrasi en yalın haliyle budur çünkü.

“İleri”, “öz”, “en hakiki” gibi, ne kadar çok sıfat yakıştırırsanız yakıştırın, ne kadar süslü nutuklar atarsanız atın, yarattığınız rejimin adı demokrasi değildir.

12 eylül faşizminin artığı bir rejim ile yönetilmek bu ülkenin insanlarına yakışmıyor.

Duyarlı, sorumluluk sahibi yurttaşların –arkadaşlarımızın- yargılanması bizi utandırıyor.

*Demokrasiden “suç” yaratanlara karşı, onların yalnız olmadığını;*

*Burada, bu kentte, bu ülkede, yüzlerce, binlerce, milyonlarca potansiyel “suçlu” olduğunu bir kez daha anımsatmak üzere buradayız bugün.*

*Onlar burada olduğu sürece bizim de yerimiz burasıydı.*

*Çünkü adalet istiyoruz.*

*Hepimiz için.*

*Yargı sürecinin ilk aşamasının sonlandığı bugün, anayasa ile güvence altına alınmış en temel “insan“hakkı”nın bir kez daha aklanacağına inanıyoruz, adalet inancımızla, hukuka saygımızla.*

*Hekim duyarlılığımız ve yurttaş sorumluluğumuzla.*

*Saygılarımızla.*

**Manisa Tabip Odası**

## KAYMAKAMIN AYAĞINA GİTMİYEN DOKTORDAN SAVUNMA İSTENMESİ PROTESTO EDİLDİ



Şırnak'ta eşi hastalanan kaymakamın nöbetçi doktoru eve çağırması ve acil serviste tek olduğu için bu isteği kabul etmeyen doktordan savunma istenmesi Şırnak Tabip Odası tarafından yapılan basın açıklaması ile protesto edildi.

Şırnak Halk Sağlığı Müdürlüğü önünde 6 Şubat 2014 tarihinde yapılan basın açıklamasına TTB Merkez Konseyi Üyesi Zülfikar Cebe de katıldı. Basın açıklamasında aile hekimi Mehmet Zeki Türe'nin Halk Sağlığı Müdürlüğü'nce cezalandırılmasına tepki gösterildi.

Şırnak Tabip Odası Başkanı Azad Karagöz yaptığı açıklamada, "Güçlükönak ilçesinde hekim arkadaşımız yerel idare amiriyle yaşadığı problemin akabinde Şırnak Halk Sağlığı Müdürlüğü'nün direktif ve talimatıyla ciddi bir baskı görmüştür" dedi.

TTB Merkez Konseyi Üyesi Zülfikar Cebe ise yaptığı konuşmada; meslektaşlarına yönelik uygulamaların mobing olduğunu vurgulayarak, "Yerel idareciler ve ülkeyi yönetenler bu zorlu coğrafyada iyi hekimlik yapmaya çalışan meslektaşlarımıza halk adına şükran duygularını ifade etmek ve meslektaşlarımızın çalışma koşullarını düzeltmek yerine ucube aile hekimliği kuralları ile adeta hekimleri terbiye etmeye çalışmaktadırlar" dedi.

TTB olarak, ülkenin her yerinde iyi hekimlik kavgası veren meslektaşlarının yanında olmaya devam edeceklerini belirten Cebe şunları söyledi: "TTB olarak yıllardır ifade ettiğimiz gibi iş güvencemizi yönetenlerin keyfi uygulamalarına teslim eden ve güvencesiz bir çalışma biçimi olan aile hekimliği sistemi uygulanabilir ve ülke gerçekliğine uygun bir model değildir. Bu sistemden vazgeçilmeli ve halkın sağlık ihtiyaçlarına cevap olabilecek toplumcu modeller geliştirilmelidir. Hekimler olarak her gün artan şiddet ve angaryalar nedeniyle mutsuz ve gelecek kaygısı içindeyiz. Halkımız da bilsin ki sağlıklı ve güvenli olmayan bu koşullar altında iyi sağlık hizmeti sunulamaz. Babaların çocuklarının cenazesini çuvala koyarak sırtında taşıdığı, Roboski gerçekliğinin apaçık ortada durduğu acılarla yoğrulmuş bu coğrafyada; her türlü zorluğa karşı iyi hekimlik mücadelesi veren sağlık emekçilerini tekrar kutluyorum."

## Basın Açıklaması

Değerli basın mensupları, değerli sağlık emekçileri;

Hepinizin bildiği gibi bundan yaklaşık bir ay önce Güçlükonak'ta bir hekim arkadaşımızın yerel idare amiriyle yaşadığı problemin akabinde Şırnak Halk Sağlığı Müdürlüğü'nün direktif ve talimatıyla arkadaşımız ciddi bir baskı görmüştür. Arkadaşımız sıkı denetimlere maruz kalmış, tutanaklar tutulmuştur. Tüm bunlara rağmen hekim arkadaşımız işinin başında kalmaya hastalarını tedavi etmeye koruyucu hekimlik görevlerini icra etmeye devam etmiştir. Güçlükonak yerelinde yaşanan sıkıntı taraflar arasında halledilmiş olmasına rağmen bundan vazife çıkararak Şırnak Halk Sağlığı Müdürlüğü yetkilileri kraldan çok kralcılık yapıp, hekim arkadaşımızı sözleşmesinin fesh edilmesi için 115 ceza puanı ile cezalandırmıştır. Aile hekimliği sisteminde bildiğiniz gibi 2 sene içinde 100 ceza puanı almak sözleşme feshi demektir.

Bu puanla cezalandırma sistemi ülke genelinde ve yerelimizde sürekli tehdit aracı olarak kullanılıp zaten stresli ve ağır olan sağlık mesleğini daha da yapılamaz hale getirmektedir. Hastalarımıza düzgün bir psikolojiyle hizmet vermemiz ve tam bir mesleki bağımsızlık içerisinde çalışmamız engellenmektedir.

Bugün hekim arkadaşımızın sözleşme feshine giden yolda yemiş olduğu ceza puanlarından bir sebep hekim arkadaşımızın bir- iki tane gebeyi kaydetmemiş olması. Sisteme göre her ay bütün üreme çağındaki kadınlar ev ev köy köy dolaşılıp hamile olup olmadıklarının sorulması böyle bir mahremiyetin yok sayılması gerekmektedir. Böyle yapılmaya çalışılan bir kaç yerde de durumun medyaya yansımış olduğu haliyle çok ciddi aile dramlarına ve skandallarına yol açtığını hatırlatmakta fayda görüyoruz. Kaldı ki yerelimizde bu oldukça mahrem bir durumdur ve böyle bir tespiti yüzde yüz yapmak imkansızdır. Bu durumu yerel sağlık yöneticilerimizden daha iyi kimsenin bilmediğini gayet iyi biliyoruz. Kaldı ki aile hekimliği sözleşmesinde bu durumun ceza puanı gerektirdiği ile ilgili bir tanımlama olmadığı gibi, bu mesele ülkenin değişik yerlerinde defalarca mahkemelere yansımış ve mahkeme kararlarının tamamı ceza olmayacağı yönünde yani hekimlerin lehine sonuçlanmıştır. Buna rağmen hala yöneticiler kendilerini hukuktan üstün görüp keyfi olarak bu şekilde ceza verebiliyor.

Diğer sebepler ise ASM tabelasıyla ilgili problem ve teknolojik tıpta tedavülden kalkan ve nerdeyse hiç bir aile hekimini kullanmadığı diapozon seti denen basit aletin olmaması.

Yani hekim arkadaşımızın sözleşmesinin fesh edilme yoluna girilmesinin sebebi ne ASM'sine giden bir hastanın tedavisini yapmaması ne bir aşığı yapmaması ne de hekimlik görevini yerine getirirken yapmış olduğu etik dışı bir davranış.

Biz aslında bu cezaların sebebinin yukarıda saydığım sebepler olmadığını bunların sadece bunu resmi bir kılıfa uydurmak için bahaneler olduğunu gayet iyi biliyoruz. Bunun sağlık yöneticileri tarafından birilerine şirin görünmek için yapıldığını gayet iyi biliyoruz.

Buradan bütün sağlık yöneticilerine sesleniyoruz: Artık sağlık emekçileri üzerinde uyguladığımız baskılara son verin. Mesleki bağımsızlığımızdan elinizi çekin. Bizi yükselmek için basacağınız basamaklar olarak görmekten vazgeçin. Biz asla sizin istediğiniz şekilde siyasi ve kariyer kaygılarınıza göre değil tıp deontolojisine göre, Hipokrat'a göre, Nusret Fişek'lerden, Ata Soyer'lerden öğrendiğimiz şekilde ve vicdanımız rahat olacak şekilde yapmaya devam edeceğiz.

## SAĞLIK BAKANLIĞI ATO YÖNETİMİNİN GÖREVDEN ALINMASI İÇİN DAVA AÇTI!



Sağlık Bakanlığı, Gezi Parkı olayları sürecinde “hukuka aykırı olarak yetkisiz ve kontrolsüz revir adı altında sağlık hizmeti verdikleri ve amaçları dışında faaliyet gösterdikleri” iddiasıyla Ankara Tabip Odası (ATO) yönetimi ve organlarının görevden alınması için dava açtı.

Dava dilekçesinde, tabip odalarının görevlerinin 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu'yla belirlendiği ve bu görevlerin içinde sağlık hizmet birimi açmak ve işletmek bulunmadığı belirtilerek, “Ankara'daki olaylara müdahil olmak üzere Bakanlıktan izin almadan ve hiçbir kamu otoritesi altında olmadan sağlık hizmet birimleri açtığı ve işlettiği” gerekçeleriyle, ATO'nun Yönetim Kurulu ile "kanunun kendisine yüklediği görevleri yerine getirmeyen" Haysiyet Divanı'nın görevlerinin sona erdirilerek, yerlerine yenilerinin seçilmesine karar verilmesi talep edildi.

Konuyla ilgili olarak 13 Şubat 2014 tarihinde Ankara Tabip Odası'nda basın toplantısı düzenlendi. Basın toplantısına Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan ve TTB Merkez Konseyi üyeleri de katılarak destek verdiler.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Özdemir Aktan basın toplantısında yaptığı konuşmada Bakanlık tarafından açılan davaya tepkisini “Sağlık Bakanı maalesef doktorluğu ve doktorluğun evrensel değerlerini unutmuş belli ki. Dünyanın neresinde hekimlerin hastalarına yardım etmesi suçtur? Bunu hem kendimize hem uluslararası tıp camiasına anlatmakta zorlanıyoruz.” sözleriyle ifade etti.

Aktan, tabip odalarını son günlerin moda deyişiyile “ALO FATİH” hattına dönüştürmeyi başaramadıklarını o nedenle üzerlerinde bu şekilde baskı kurulmaya çalışıldığını belirterek, “Hiçbir yasa bizi hastaların yanında olmaktan geri bırakamaz. Bizi bağlayan yasalar değil, evrensel tıp kuralları ve etiğidir” diye konuştu.

Daha sonra söz alan TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan da, yaşanan olaylar sırasında eylemcilerin Bakanlık tarafından fişlenmekten korktukları için hastanelere gitmeye



çekindiklerini hatırlatarak, son çıkarılan torba yasa ve ATO'ya açılan bu dava ile eylemcilere verilen sağlık hizmetinin suç haline getirilmeye çalışıldığını söyledi.

ATO Yönetim Kurulu Başkanı Dr. Özden Şener tarafından okunan basın açıklamasının tam metni ise şöyledir:

## **ANKARA TABİP ODASI**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**13 Şubat 2013**

#### **BU DAVADA DAVACI YARGILANACAK!**

Biliyorsunuz, Türkiye tarihinin en önemli kitlesel olaylarından biri olan Haziran direnişinde ülkemizin dört bir yanında yüz binlerce kişi meydanları doldurmuş, hükümetin giderek yoğunlaşan baskı politikasına başkaldırmıştı.

AKP hükümetinin bu barışçıl gösterilere çok sert karşılık verdiğini de hepimiz gayet iyi hatırlıyoruz.

Maalesef Haziran direnişinin bilançosu ağır oldu. En az 5 yurttaşımız yaşamını yitirdi. Polisin mermi gibi kullandığı gaz fişekleriyle 11 kişi gözünü kaybetti. Çok sayıda kafa travması, hayati organ yaralanmasının yanı sıra kolluk güçlerinin kontrolsüz zehirli gaz kullanımı sonucunda yüzlerce yurttaşta akut solunum yetmezliği gelişti. Polis fişeginin kafasından yaraladığı Berkin aylardır hastanede kendini bilmeden yatıyor.

TTB'nin kayıtlarına göre olaylar sırasında tüm Türkiye'de 8163 kişi yaralandı; yaklaşık 7700 kişi gazdan etkilendiği bildirildi.

TTB'nin, tabip odalarının, diğer kitle örgütlerinin, insan hakları örgütlerinin, uluslararası kuruluşların "Kolluk şiddetini durdurun" çağrısına "Polisim adeta destan yazıyor" yanıtı verildi.

Haziran ayı boyunca büyük kentlerin merkezleri yaşanacak yerler olmaktan çıktı. İnsanlar evden işe işten eve gaz maskeleriyle, ceplerinde limonlarla gidip geldiler. Kelimenin tam anlamıyla büyük bir halk sağlığı sorunu yaşandı.

İşte bu olağan dışı ortamda "Halk sağlığına ve hastalara fedakarlık ve feragatle hizmeti ideal bilen" hekimler, tıp öğrencileri, diş hekimleri, eczacılar, tüm sağlık çalışanları sokaklara çıkıp ihtiyacı olanların yardımına koşular. Kimileri sokaklarda, meydanlarda hastalanan, yaralanan, can çekişenlere yardım ettiler. Kimileri de kısaca revir diye isimlendirilen gönüllü ilk yardım merkezleri oluşturdular. Yasayla kendisine "halkın sağlığını korumak" görevi verilmiş bulunan Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu olarak, bütün bu gönüllü çabayı koordine ederek hasta ve yaralılara daha hızlı ve etkili müdahalenin yapılması için gayret sarf ettik.

Yine hatırlanacağı üzere o ortamda Sağlık Bakanlığı, odamıza bir yazı yazarak bu revirlerde kimlerin çalıştığını ve kimlerin tedavi edildiğini sordu. İyi niyetle bağdaşmadığı açık olan bu talebe karşılık bize emanet edilen mahrem bilgiyi kendileriyle paylaşmayacağımızı bir basın açıklamasıyla deklare ettik. Aynı Sağlık Bakanlığı bir yandan hastanelere de, yaralı eylemcilerin listelenebilmesi için özel formlar göndermişti.

Şimdi Bakanlığın, ATO yönetim kurulu ve onur kurulunun görevden alınmaları istemiyle bir dava açtığını öğrenmiş bulunuyoruz.

Davanın gerekçesi, "ATO'nun yasayla kendisine verilen görevlerin dışına çıkması, Bakanlık'tan izin almadan revirler kurması" olarak not edilmiş.

Hükümet 2 Ocak 2014 tarihinde TBMM'den geçirdiği bir torba yasayla hekimliği artık hapislik bir suç -rüşvet, şantaj, zor kullanarak hapisaneden kaçmaya denk bir suç- haline getirdi.

Sebebi hepimiz biliyorsunuz! Sebep Gezi! Sebep Haziran direnişi!

Biz, siz, hepimiz Sağlık Bakanlığı'nın açtığı bu davanın siyasi bir dava olduğunu biliyoruz.

Çünkü AKP hükümetinin kendisine muhalif gördüğü hiçbir şeye tahammülü yok.

Çünkü hükümet demokratik tepkilere katlanamıyor.

Toplumsal muhalefet büyüdükçe hükümetin baskısı da artıyor.

Meşru yolların yetersiz kaldığı durumlarda gayrimeşru yollara başvuruluyor.

Aslında açılan bu dava ile ve hekimliği ruhsata bağlayan yasa ile hükümet kendisini bir kez daha ele veriyor. Bir yandan muhalif göstericilerin üzerine kontrolsüz şiddetle giderken yaralananlara acil sağlık hizmeti verilmesini istemeyen iktidar açıkça, "Benim gibi düşünmeyene bu ülkede hayat hakkı tanımam" demiş oluyor. Böyle rejimlere demokratik rejim denmiyor.

Ne var ki korkunun ecele faydası yok; baskı arttıkça muhalefet de yaygınlaşıp güçleniyor.

Arkadaşlar, yaşanan süreç ve dava nedeniyle biz onlar adına, Sağlık Bakanı Mehmet Müezzinoğlu adına utanıyoruz.

Mehmet Bey'e soruyoruz:

"Hekimlik mesleği üyeleri arasına katıldığım şu anda" diye başlayan bir cümle hatırlıyor musunuz?

"hasta ve toplumun sağlığını baş görev sayacağıma" sözü size bir şey ifade ediyor mu?

"din, milliyet, ırk, siyasi eğilim, toplumsal sınıf ayrımlarının görevimle hastam arasına girmeyeceğine" sözü hangi metinden alınmış olabilir?

Mehmet Bey;

Yaralılar, hastalar fişlenme korkusuyla kamu hastanelerine gidemediler. Bundan rahatsızlık duymuyor musunuz?

Haziran direnişi boyunca insanların gözleri çıkarken, sakat kalırlarken, bebekler yaşlılar gazdan boğulurken çitiniz çıkmadı. Bu ortamda ülkenin Sağlık Bakanı olarak söyleyecek tek sözünüz "Benden izin almadan nasıl acil hasta baktın" mıdır?

Mehmet Bey, bu ülkenin sokaklarında gençler öldü! Öldüler! İnsanlar öldüler! Bu şartlarda yaralılara yardım etmeye çalışanlara "Benden izin almadan nasıl acil hasta bakarsın?" davası açmaktan küçücük bir mahcubiyet duymuyor musunuz?

Vallahi biz utanıyoruz! Hekimlik bir yana, yurttaş olarak, insan olarak utanıyoruz.

Bu davada hekimlik yargılanacak.

Bu davada insanlık yargılanacak.

Bu davada vicdan yargılanacak.

Bu davada ahlak yargılanacak.

Bu davayı bütün dünya duyacak! Bu, uygar dünya için yeni bir ibret davası olacak!

Bu davada biz değil, davayı açan yargılanacak.

**Ankara Tabip Odası**

**Yönetim Kurulu**

## ANKARA TABİP ODASI'NA BÜYÜK DESTEK



Gezi Parkı eylemleri sırasında “revir kurmak ve işletmek” gerekçesiyle Sağlık Bakanlığı tarafından Ankara Tabip Odası’na dava açılmasını protesto etmek üzere 15 Şubat 2014 tarihinde Güvenpark’ta kitlesel bir basın açıklaması gerçekleştirildi.

Kendi oylarıyla göreve getirdikleri ATO yönetim ve onur kuruluna sahip çıkmak üzere pek çok hekimin katıldığı protesto eylemine, Türk Dışhekimleri Birliği, Türk Hemşireler Derneği, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası, TMMOB Mimarlar Odası, TMMOB İnşaat Mühendisleri Odası, KESK, Ankara Dayanışması gibi çok sayıda demokratik kitle ve meslek örgütü de destek verdi. Basın açıklamasına TTB Merkez Konseyi üyelerinin tamamı katıldı.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan’ın da bir konuşma yaptığı protesto eyleminde sık sık, “Hekimler yalnız değildir” sloganları atıldı ve yapılan konuşmalarda bu süreçte ATO’nun yalnız bırakılmayacağı dile getirildi.

### **ANKARA TABİP ODASI**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**15 Şubat 2014**

### **BİZİM YASAMIZ HEKİMLİK ANDI, İNSANLIK VİCDANIDIR**

*Değerli Basın Emekçileri, Sevgili Ankaralılar,*

*Bu hafta başında gelen mahkeme belgesinden Sağlık Bakanlığı’nın, ATO yönetim kurulu ve onur kurulunun görevden alınmaları istemiyle bir dava açtığını öğrenmiş bulunuyoruz.*

*Davanın gerekçesi ATO’nun yasayla kendisine verilen görevlerin dışına çıkması, geçtiğimiz Haziran ayında yaşanan Gezi olayları sırasında Bakanlık’tan izin almadan revirler kurup işletmesi olarak not edilmiş.*

Biliyorsunuz, Türkiye tarihinin en önemli kitlesel olaylarından biri olan Haziran direnişinde ülkemizin dört bir yanında yüz binlerce kişi meydanları doldurmuş, Hükümet'in giderek yoğunlaşan baskı politikasına başkaldırmıştı.

Hükümet'in bu barışçıl gösterilere çok sert karşılık verdiğini de hepimiz gayet iyi hatırlıyoruz.

Maalesef Haziran direnişinin bilançosu ağır oldu. En az beş yurttaşımız yaşamını yitirdi. Polisin mermi gibi kullandığı gaz fişekleriyle 11 kişi gözünü kaybetti. Çok sayıda kafa travması, hayati organ yaralanmasının yanı sıra kolluk güçlerinin kontrolsüz zehirli gaz kullanımı sonucunda yüzlerce yurttaşta akut solunum yetmezliği gelişti. Polis fişeginin kafasından yaraladığı Berkin hala hastanede.

TTB'nin kayıtlarına göre tüm Türkiye'de 8163 kişi yaralandı; yaklaşık 7700 Kişi gazdan etkilendiğini bildirdi.

TTB'nin, tabip odalarının, diğer kitle örgütlerinin, insan hakları örgütlerinin, uluslararası kuruluşların kolluk şiddetini durdurun çağrısına 'Polisim adeta destan yazıyor' yanıtı verildi.

Haziran ayı boyunca büyük kentlerin merkezleri yaşanacak yerler olmaktan çıktı. İnsanlar evden işe işten eve gaz maskeleriyle, ceplerinde limonlarla gidip geldiler. Kelimenin tam anlamıyla bir büyük halk sağlığı sorunu yaşandı.

İşte bu olağan dışı ortamda 'Halk sağlığına ve hastalara fedakarlık ve feragatle hizmeti ideal bilen' hekimler, tıp öğrencileri, diş hekimleri, eczacılar, tüm sağlık çalışanları sokaklara çıkıp ihtiyacı olanların yardımına koşular. Kimileri sokaklarda, meydanlarda hastalanan, yaralanan, can çekişenlere yardım ettiler. Kimileri de kısaca revir diye isimlendirilen gönüllü ilk yardım merkezleri oluşturdular. Yasayla kendisine 'halkın sağlığını korumak' görevi verilmiş bulunan Ankara Tabip Odası yönetim kurulu olarak bütün bu gönüllü çabayı koordine ederek hasta ve yaralılara daha hızlı ve etkili müdahalenin yapılmasına gayret sarf ettik.

Yine hatırlanacağı üzere o ortamda Sağlık Bakanlığı odamıza bir yazı yazarak bu revirlerde kimlerin çalıştığını ve kimlerin tedavi edildiğini sordu. İyi niyetle bağdaşmadığı açık olan bu talebe karşılık bize emanet edilen mahrem bilgiyi kendileriyle paylaşmayacağımızı bir basın açıklamasıyla deklare ettik. Aynı Sağlık Bakanlığı bir yandan hastanelere de yaralı eylemcilerin listelenebilmesi için özel formlar göndermişti.

Şimdi de Bakanlıktan görevimizin dışına çıktığımızı öğrenmiş bulunuyoruz.

Değerli Arkadaşlar,

Hükümet 2 Ocak 2014 tarihinde TBMM'den geçirdiği bir torba yasayla hekimliği artık hapislik bir suç -rüşvet, şantaj, zor kullanarak hapis hanelerden kaçmaya denk bir suç- haline getirdi.

Sebebi hepimiz biliyorsunuz! Sebep Gezi! Sebep Haziran direnişi!

Biz, siz, hepimiz Sağlık Bakanlığı'nın açtığı bu davanın siyasi bir dava olduğunu biliyoruz.

Çünkü Hükümet'in kendisine muhalif gördüğü hiçbir şeye tahammülü yok.

Çünkü Hükümet demokratik tepkilere katlanamıyor.

Toplumsal muhalefet büyüdükçe Hükümet'in baskısı da artıyor.

Meşru yolların yetersiz kaldığı durumlarda gayrimeşru yollara başvuruluyor.

Aslında açılan bu davanın ve hekimin sokakta acil hastaya bile bakmasını yasaklayan bu yasanın tercümesi; 'Benim gibi düşünmeyeni yaşatmam'dır. Böyle rejimlere demokratik rejim denmiyor.

Ne var ki korkunun ecele faydası yok; baskı arttıkça muhalefet de yaygınlaşıp güçleniyor.

Bizler, kendisini de tıp doktoru olarak bildiğimiz Sağlık Bakanı Müezzinoğlu'na mezun olurken içtiği "Hekimlik mesleği üyeleri arasına katıldığım şu anda" diye başlayan, "hasta ve toplumun sağlığını baş görev sayacağıma", "din, milliyet, ırk, siyasal eğilim, toplumsal sınıf ayrımlarının görevimle hastam arasına girmeyeceğine" diye devam eden hekimlik andını bir kez daha hatırlatıyoruz.

Mehmet Bey'e soruyoruz:

Yaralılar, hastalar fişlenme korkusuyla kamu hastanelerine gidemediler. Bundan rahatsızlık duymuyor musunuz?

Haziran direnişi boyunca insanların gözleri çıkarken, sakat kalırlarken, bebekler yaşlılar gazdan boğulurken çitiniz çıkmadı. Bu ortamda ülkenin Sağlık Bakanı olarak söyleyecek tek sözünüz 'Benden izin almadan nasıl acil hasta baktın' mıdır?

Mehmet Bey, bu ülkenin sokaklarında insanlar öldüler! Bu ortamda insanlara yardım etmeye çalışanlara 'Benden izin almadan nasıl acil hasta bakarsın?' davası açmaktan küçücük bir mahcubiyet duymuyor musunuz?

Vallahi biz utanıyoruz! Hekimlik bir yana, yurttaş olarak, insan olarak utanıyoruz.

Değerli Arkadaşlar,

Bu davayı bütün dünya duyacak! Bu uygar dünya için yeni bir ibret davası olacak!

Bu davada hekimlik yargılanacak.

Bu davada insanlık yargılanacak.

Bu davada vicdan yargılanacak.

Bu davada ahlak yargılanacak.

Bu davada biz değil, davayı açan yargılanacak.

Ve bizler bugüne dek olduğu gibi bundan böyle de ihtiyacı olan herkese tıbbi hizmet vereceğiz. Bizim yasamız hekimlik andı, insanlık vicdanıdır.

**ANKARA TABİP ODASI YÖNETİM KURULU**

## GEZİ YARGILAMALARINDA KIRKLARELİ REKOR KIRDI!



Kırklareli, Gezi Parkı eylemleri nedeniyle açılan dava ve yargılanacak sanık sayısı bakımından rekor kırdı. Kırklareli’de 1-17 Haziran arasında aynı güzergâh üzerinde yapılan yürüyüşlerin her birine, polis ile eyleme katılanlar arasında herhangi bir arbede yaşanmamasına karşın ayrı ayrı 2911 sayılı Toplantı ve Gösteri Yürüyüşleri Kanunu’na muhalefet iddiasıyla dava açıldı.

Tamamı barışçıl nitelikte olan hiçbir kargaşa ve şiddet olayının yaşanmadığı eylem ve etkinlikler nedeniyle aralarında Kırklareli Tabip Odası Başkanı Halil Muhacir, Kırklareli Tabip Odası Genel Sekreteri Taner Pehlivan, Yönetim Kurulu Üyesi Bahadır Tunçol ve Kırklareli Tabip Odası Çalışanı Süleyman Edesan’ın da bulunduğu yüzlerce kişi, haklarında açılan onlarca dava nedeniyle 21 Şubat 2014 tarihinde hakim karşısına çıkacak.

Kırklareli Tabip Odası tarafından konu ile ilgili 19 Şubat 2014 tarihinde basın toplantısı düzenlendi. Kırklareli Tabip Odası Başkanı Halil Muhacir basın toplantısında yaptığı açıklamada, Süleyman Edesan’a 11, Taner Pehlivan’a 5, Bahadır Tunçol’a 8, kendisi hakkında ise 13 ayrı dava açıldığını bildirerek, iktidar güçlerinin muhalif etkinliklerin önünü yargılamalarla kesmek istemesini eleştirdi. Muhacir, “Biz bu ülkede onurumuzla, emeğimizle barış içinde özgürce yaşamak istiyoruz. Bu ülkenin ağaçlarını, derelerini, parklarını, ormanlarını, sularını yağmacılara ve rantçılara karşı dün koruduk, bundan sonra da sonuna kadar koruyacağız” diyerek, demokrasiden “SUÇ” yaratanlara karşı Kırklareli’nde 21 Şubat’ta başlayacak duruşmalara katılım ve yargılananlara destek olunması çağrısında bulundu.

TTB Merkez Konseyi ve Kırklareli Tabip Odası imzalı basın açıklaması metni ise şöyledir:

## **BASIN AÇIKLAMASI**

**19 Şubat 2014**

### **GEZİ YARGILAMALARINDA KIRKLARELİ 'TÜRKİYE' REKORU KIRDI!**

31 Mayıs'ta Taksim'de Gezi Parkında kesilen ağaçlara tepki olarak başlayan Haziran direnişi tüm Türkiye'de olduğu gibi Kırklareli'nde de halkın çok büyük ilgisini çekti. Tepki amaçlı ilk gün onbin kişi öğretnenevi önünden Kakava alanına yürüdü. Takip eden günlerde yürüyüş ve protesto eylemleri her akşam Dingiloğlu parkından başlayarak öğretnenevine kadar düzenli olarak sürdürüldü. Bu eylemlerde polis ile göstericiler arasında herhangi bir arbede yaşanmadı, uyarı dahi yapılmadı. Batılı demokrasilerde görülebilecek sağduyu ve anlayış ile barışçıl bir şekilde eylemler sürdürüldü. Şiddetin en yoğun yaşandığı illerde bile pek çok Gezi yargılaması bizzat hakim ve savcılarca reddedilirken, ilimizde barışçıl gösterilerin yargılanmak istenmesi dikkat çekici değil midir?

İçişleri Bakanlığı genelgesini takiben, Kırklareli'nde Gezi olayları nedeniyle başta Tabip Odası Başkanı ve Yönetim Kurulu olmak üzere Oda Sekreteri dahil pek çok kişiye dava açıldı. Dr. Halil MUHACİR'e 13, oda sekreterine 11, Dr. Taner PEHLİVAN'a 5, Dr. Bahadır TUNÇOL'a 8 ayrı dava açıldı. İddianameler bu kişilerin ifadesi dahi alınmadan hazırlandı.

Kırklareli merkez 60.000 kişinin yaşadığı, modern sakin, huzurlu bir kenttir ve nadiren haber konusu olur. Ne ilginçtir ki Gezi olaylarına destek yürüyüşleri nedeniyle yaklaşık 1309 civarında iddianame ve 388 civarında kişi hemen hemen her katıldıkları gün için ayrı ayrı hakim karşısına çıkacaktır. Gezi olaylarına destek amaçlı yapılan yürüyüşler nedeniyle açılan iddianamelerde, fiili ve hukuki bir ilişki olduğundan dosyaların birleştirilerek tek bir yargılamanın yapılması hukuken mümkün değil midir? Burada amaç yargılamaların bir cezaya dönüştürülerek suçlanan pek çok kamu görevlisini ve vatandaşı zor durumda bırakmaktır. Bunun yanında yine bu eylemlere katılan 13-15 yaşlarında 4 çocuk ifadeleri alınmak üzere savcılığa çağrılmış, ikazlarımız üzerine çocukların bu yaşlarda karar verebilecek durumda olup olmadıkları uzman görüşüne başvurulduktan sonra soruşturma açılmamıştır.

Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi ve Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi kararları çocukların yargılanmasında öncelikle çocuğun yararının gözetilmesini öngörse de bu olaylarda çocukların ruh sağlığı dikkate alınmamıştır.

Anayasamızın 34. Maddesi "**Herkes önceden izin almadan, silahsız ve saldırısız toplantı ve gösteri yürüyüşü düzenleme hakkına sahiptir**" der. Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nin pek çok içtihatında da "**toplantı ve ifade özgürlüğünün en temel haklar olduğu, devletlerin şiddet dışında bunları sınırlamaması**" gerektiği Türkiye aleyhine açılan pek çok davada ortaya konulmuştur.

Tüm bunlara karşın, **2911 Sayılı Toplantı Ve Gösteri Yürüyüşleri Kanunu** üzerinden bu normların dışına çıkılarak yargılamanın yapılmak istenmesi, yetkilerin temel hak ve özgürlükler aleyhinde kullanıldığının göstergesidir. Kırklareli'nde 2013 yılında Balyoz davalarını protesto amacıyla Dingiloğlu parkında benzer basın açıklaması yapan sivil toplum örgütlerinden 4 kişiye bu mahkemelerin ceza vermesi de bunun bir örneğidir.

Kırklareli ilinde Gezi Parkı olayları dışında, eğitim sistemi ile ilgili 4+4+4 Yasası, KESK yargılamaları, Şekerteks eylemi ve benzeri tüm basın açıklamaları sonrası, katılanlara Gösteri Yürüyüşleri Yasası'na muhalefetten dava açılarak adeta sivil topluma barışçıl eylemler yasaklanmak istenmektedir.

Dingiloğlu Parkı dışında Vilayet Meydanı 2007 tarihli genelgeye istinaden tüm basın açıklamalarına yasaklıdır. Bugün aynı Taksim Gezi Parkı gibi hiçbir barışıl eylem söz konusu yerlerde yapılamamaktadır. Ancak 2013 Ramazan ayında Kakava alanında iftar çadırları kurulmuşken, vilayet meydanında da iftar yemeği düzenlenmiş, nedense bunun söz konusu genelgeye uygun olup olmadığı gözetilmemiştir. Vilayet meydanı 8 saat süreyle trafiğe kapanmış pek çok vatandaş mağdur edilmiştir. Sadece bu olay bile nasıl bir demokrasi anlayışıyla ynetildiğimizin göstergesi değil midir?

İktidar güçleri kendi düşüncelerindeki alan etkinliklerinde hiçbir sınır tanımazken, demokrasi içerisinde yapılan muhalif etkinliklerin yargılamalarla n kesilmek istenmektedir.

Herhalde **İLERİ DEMOKRASİ** diye bahsedilen tam da budur.

Değerli basın mensupları. şu bilinmelidir ki bu davalar bizi yıldıramaz yıldırmayacaktır! Biz bu ülkede onurumuzla, emeğimizle barış içinde özgürce yaşamak istiyoruz. Bu ülkenin ağaçlarını, derelerini, parklarını, ormanlarını, sularını yağmacılara ve rantılara karşı dn koruduk, bundan sonra da sonuna kadar koruyacağız.

Demokrasiden "SUÇ " yaratanlara karşı Kırklareli'nde 21 şubat'ta başlayacak duruşmalara tüm halkımızı katılmaya çağırıyor, eylemlere destek vermeye davet ediyoruz.

Ülkemiz için, insanlarımız için, **Mehmet Ayvalıtaş, Abdullah Cömert, Ethem Sarısülük, Mustafa Sarı, Ahmet Atakan, Ali İsmail Korkmaz** ve komada yaşam savaşı veren **Berkin Elvan** için

**" BU DAHA BAşLANGIç MÜCADELEYE DEVAM "**

**KIRKLARELİ TABİP ODASI**  
**YÖNETİM KURULU**

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİğİ MERKEZ KONSEYİ**



## SAĞLIK BAKANLIĞI VE GEZİ DAVALARINA KARŞI TABİP ODASI DAYANIŞMASI

21.02.2014

Sağlık Bakanlığı'nın Gezi Parkı eylemleri sürecinde "hukuka aykırı olarak yetkisiz ve kontrolsüz revir adı altında sağlık hizmeti verdikleri ve amaçları dışında faaliyet gösterdikleri" gerekçesiyle Ankara Tabip Odası (ATO) yönetim ve onur kurulu üyelerinin görevden alınması için açtığı davaya ve Gezi Parkı eylemleri nedeniyle Kırklareli Tabip Odası yöneticileri ve çalışanlarının da olduğu çok sayıda kişiye dava açılmasına tepkiler sürüyor.

Batman, Adana, Mersin, İzmir, Balıkesir, Antalya, Muğla, Eskişehir ve Denizli Tabip Odaları düzenledikleri basın toplantısı ve yaptıkları basın açıklamaları ile Ankara ve Kırklareli Tabip Odası yöneticilerini destekleyerek meslektaşlarını bu süreçte yalnız bırakmayacaklarını vurguladılar.

Yapılan açıklamalarda, Gezi Parkı eylemlerinde hekimlerin evrensel ilkeler ve ettikleri Hipokrat andına bağlı kalarak binlerce vatandaşa yardımda bulunduğu vurgulanarak, Sağlık Bakanlığı'nın, merkezi idarenin, yerel yönetimlerin veya hastane yöneticilerinin aslında kendilerinin yapması gereken görevi yapan başta Ankara ve İstanbul Tabip Odaları olmak üzere birçok tabip odası ve hekimler hakkında davalar açmasına tepki gösterildi.

ATO'ya açılan davaya ilişkin yapılan açıklamalarda, "Sağlık Bakanlığı'nın iddiasına göre bu bir suçsa biz bu suçu hep yapacağız. Hiçbir güç bizleri hangi ortamda olursak olalım yaralılara, hastalara bakmaktan alıkoyamayacaktır. Bu davada Ankara Tabip Odası'nın seçilmiş organlarını yargılamak demek aynı zamanda Hipokrat'ı, aynı zamanda Hulusi Behçet'i, aynı zamanda İbn-iSina'yı, aynı zamanda Nusret Fişek'i yargılamak demektir" denildi.

Sağlık Bakanlığı'nın daha önce de 6023 sayılı TTB Yasası'ndaki "hekimliğin kişi ve kamu yararına yapılması" ifadesini ortadan kaldırma girişiminde bulunduğu ve bu girişimin yargıdan döndüğünün hatırlatıldığı açıklamalarda, "Hekimlerin, olağanüstü durumlarda, sağlık hizmetine gereksinim duyan insanlara sağlık hizmeti vermek için izin alma zorunlulukları yoktur. Tersine, bu gibi durumlarda sağlık hizmeti verilmemesi hem adli hem de vicdani düzlemde suç oluşturur" denildi.

Açıklamalarda, Gezi Parkı eylemleri sürecinde Kırklareli'nde gerçekleştirilen çeşitli basın açıklamaları ve protesto gösterilerine karşı Türkiye'deki en kalabalık davanın açıldığı ifade edilerek, "Kırklareli'nde her 55 kişiden biri 'sanık' haline getirilmiştir. Dava açılanlar arasında Kırklareli Tabip Odası Başkanı Dr. Halil Muhacir ve Yönetim Kurulu üyeleri de bulunmaktadır. Türkiye yargı tarihine geçeceğine inandığımız bu davada meslektaşlarımızın ve diğer yargılananların yanında olacağız" denildi.

Batman Tabip Odası tarafından konu ile ilgili yapılan açıklamada ise şu ifadeler yer verildi: "Dün Gezi'de bu gün Diyarbakır'ın Hevsel bahçelerinde doğa katliamını yapan, ekolojik yaşam koşullarını ortadan kaldıran en ufak bir muhalefete tahammül edemeyen, bütün iktidar dönemi boyunca kendi kirli sağlık politikalarına alet edemediği TTB'yi işlevsiz kılmak için yasalarla ve mevzuatlarla kuşatmaya çalışarak ama bir türlü bu kurumu ve mensuplarını evrensel hekimlik etik kurallarına uymaktan alı koymayan bu diktatöryal anlayışın meslek odalarımıza karşı soruşturmalar başlatarak teslim almaya çalıştığı görülmektedir. Doğa katliamına karşı gelişen sivil itirazlıklara gerek İstanbul'daki Gezi direnişinde gerekse ülkenin değişik kentlerinde ve Ankara'da polislerin kullandığı sınırsız şiddetten yaralananlara sunulan ilk yardımdan dolayı Ankara Tabip Odası Yönetimi'ni görevden alma, Kırklareli Tabip Odası yönetimi hakkında da gösteri ve yürüyüşe muhalefetten soruşturma başlatarak ülkemiz tarihine cezaevlerinde

yaşatılan dram gibi bir kara leke daha yazılmaktadır. Hitlerin ve Musoloni'nin ülkesinde ve savaş koşullarında bile rastlanılmayan bu uygulamayı kınıyor bütün sivil toplum örgütlerini ve insan hak ve özgürlüklerine saygılı olan herkesi tepki göstermeye duruşma günlerinde onların onurlu mücadelelerini desteklemeye davet ediyoruz”.

## KIRKLARELİ'NDEKİ REKOR GEZİ DAVASI BAŞLADI



Gezi Parkı eylemleri sürecinde Kırklareli'nde gerçekleştirilen çeşitli basın açıklamaları ve protesto eylemlerine katıldıkları gerekçesiyle haklarında dava açılan ve aralarında Kırklareli Tabip Odası yöneticileri ve çalışanlarının da bulunduğu çok sayıda kişinin yargılanmasına 21 Şubat 2014 tarihinde başlandı.

Kırklareli 1'nci Asliye Ceza Mahkemesi'nde görülen duruşmaya TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk, TTB Hukuk Bürosu'ndan Avukat Ziyet Özçelik ve çok sayıda tabip odasının yöneticilerinin yanı sıra sendika, siyasi parti, kitle ve meslek örgütü temsilcileri katıldı.

Kırklareli Tabip Odası yöneticileri ve çalışanlarının da yargılandığı davalarla ilgili reddi hakim talebinde bulunulması üzerine duruşma 7 Nisan 2014 tarihine ertelendi.

Duruşma sonrası Kırklareli halkı, sendika, siyasi parti, kitle ve meslek örgütü temsilcileri Kırklareli Adliyesi'nden Dingiloğlu Parkı'na yürüdü ve burada bir basın açıklaması yapıldı.

TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan yaptığı konuşmada, Kırklareli'nde düzenlenen eylemlerin barışçıl ve demokratik eylemler olduğunu belirterek, bu tarz davalarla halkın sindirilmeye ve demokratik haklarının engellenmeye çalışıldığını söyledi. Kırklareli'nde yaklaşık 500 kişiye 1300 dava açıldığını dile getiren Dr. İlhan, "Resmi rakamlara göre Türkiye'de Haziran ayında Gezi eylemleri nedeniyle 5 milyon kişi sokağa çıktı. Bütün savcılar Kırklareli'ndeki savcılar gibi hareket ettiğini düşünürsek, Türkiye'de Gezi eylemleri nedeniyle 15 milyona yakın dava açılırdı" diye konuştu.

Konuşmasında, Ankara Tabip Odası ve Kırklareli Tabip Odası'na yönelik davalara değinen ve hekimler üzerindeki baskılara dikkat çeken Dr. İlhan, tüm insanlık yararına yürütülen bağımsız

hekim faaliyetlerini, acil sağlık hizmetlerini suç haline getiren yasaların bütün dünyada tepki çektiğini de sözlerine ekledi.

Dr. İlhan, haklarını barışçıl bir şekilde dile getiren Kırklareli halkının tüm Türkiye halklarının sevgisini kazandığını ifade ederek, böylesi davalarla vatandaşların yıldırlmaya ve caydırılmaya çalışıldığını, insan haklarını önlemeye dönük bu davaların kabul edilemez olduğunu vurguladı.

## ESKİŞEHİR TABİP ODASI BAŞKANI'NA GEZİ CEZASI!



Eskişehir Tabip Odası Başkanı Dr. Bülent Nazım Yılmaz'a, Gezi direnişi sonrasında Eskişehir'de yaşanan bir sürgüne karşı çıktığı ve bu sürgünün durdurulmasına yönelik yapılan basın açıklamasına katıldığı gerekçesiyle, çalıştığı hastanenin idaresi tarafından kınama cezası verildi.

Eskişehir Valiliği'nin emriyle Eskişehir Devlet Hastanesi'nce açılan idari soruşturma sonucu verilen kınama cezasına Dr. Yılmaz itiraz etti ancak Dr. Yılmaz'ın, cezanın kabul edilmemesi için İl İdare Kurulu'na yaptığı itiraz reddedildi.

Konu ile ilgili Eskişehir Tabip Odası tarafından basın açıklaması yapıldı. Eskişehir Tabip Odası Başkanı Dr. Bülent Nazım Yılmaz ise yaptığı açıklamada, Gezi direnişi sonrası demokrasi ve özgürlük mücadelesi yürütenler ile toplumun haklı taleplerini savunan meslek odası ya da kitle örgütü temsilcilerinin bu ve benzeri cezalar ile baskı altına alınmasını eleştirdi. Dr. Bülent Nazım Yılmaz, iyi hekimlik değerlerini hiçe sayanlara karşı, iyi hekimlikten taviz vermeden sağlık hakkı ve demokrasi mücadelesini sürdüreceklerini vurguladı.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**27 Şubat 2014**

### **CEZALAR İYİ HEKİMLİĞİ SAVUNMAMIZI ENGELLEYEMEZ!**

*Değerli Basın Çalışanları;*

*Siyasal iktidar ve destekçileri ülkeyi yönetmekte zorlandıkça baskılarını giderek arttırmaktalar. Bu çerçevede sadece demokratik haklarını kullandıkları için yüzlerce öğrencinin, vatandaşın cezaevlerine kapatıldığını, yüzlerce kamu çalışanına cezalar verildiğini biliyoruz.*

*Eskişehir Tabip Odası Başkanı Dr. Bülent Nazım Yılmaz da gezi olayları sonrasında ilimizde yaşanan bir sürgüne karşı çıktığı, bu sürgünün durdurulmasına yönelik bir basın açıklamasına katıldığı için kınama cezası almıştır.*

*Bu ceza Eskişehir Valiliği'nin emriyle Eskişehir Devlet Hastanesi yönetimi tarafından açılmış ve sonuç itibarıyla Eskişehir Devlet Hastanesi Başhekimliği tarafından Eskişehir Tabip Odası Başkanı'na kınama cezası verilmiştir. Cezanın kabul edilmemesi için il idare kuruluna yapılan itiraz da ret edilmiştir.*

*Değerli Basın Çalışanları;*

*Tüm kamuoyunun önünde soruyoruz.*

*Bir sürgünü kabul etmemek, bir antidemokratik uygulamanın durdurulmasını talep etmek nasıl cezalandırılabilir?*

*Bir tabip odası başkanının, bir hekimin, bir sürgünün durdurulmasını talep etmesi kadar doğal ne olabilir?*

*Sürgünlerin aileleri parçalamak, sürgüne uğrayanı ve onun ailesini maddi ve manevi olarak zarara uğratmak için yapıldığı düşünüldüğünde hangi hekim bu uygulamaya karşı çıkmaz?*

*Bu hakkı savunan tabip odası başkanına hastane yöneticisi hekimler tarafından ceza verilmesi nasıl açıklanır?*

*Her yurttaşın hakkı olan basın açıklamasına katıldığından ötürü bir tabip odası başkanı hakkında nasıl soruşturma açılması istenebilir?*

*Eskişehir Tabip Odası Başkanı Dr. Bülent Nazım YILMAZ, Eskişehir Tabip Odası'nın yöneticileri, aktivistleri Eskişehir Tabip Odası'nın ilkeleri ve desteği çerçevesinde ilimizde iyi hekimlik, sağlık hakkı ve demokrasi mücadelesinde üzerlerine düşenleri yapacaklardır.*

*Bu çerçevede iyi hekimlikten taviz vermeyeceğiz, iyi hekimliğe yapılan bu saldırıyı durdurmak için tüm yasal ve demokratik haklarımızı kullanacağız.*

**Dr. Hamit GÜÇLÜER**

**Eskişehir Tabip Odası Genel Sekreteri**

## CEZAYA BÜYÜK TEPKİ



Eskişehir Tabip Odası, Dr. Bülent Nazım Yılmaz'a Gezi eylemleri nedeniyle verilen kınama cezasını basın açıklamasıyla protesto etti.

Basın açıklamasına Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, Bursa Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Kayahan Pala, meslek örgütleri temsilcileri, KESK ve DİSK Bölge Temsilcileri, sendika başkanları, Eskişehir Tabip Odası yöneticileri, hekimler ve siyasi parti temsilcileri katıldı.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan burada yaptığı açıklamada, Eskişehir Tabip Odası Başkanı'na verilen cezanın utanç verici olduğunu ancak bu tür cezaların mücadele azmini ve dayanışma ruhunu daha da artırdığını ifade etti.

Basın açıklamasında konuşan Bursa Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Kayahan Pala da Bursa Tabip Odası'nın dayanışma mesajını getirdiğini, birlikte mücadeleye devam edeceklerini söyledi.

10.03.2014

**Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi**

## AKADEMİK MESLEK ÖRGÜTLERİ'NDEN ANKARA VE HATAY TABİP ODASI'NA DESTEK



Sağlık Bakanlığı'nın Gezi olayları sırasında verilen sağlık hizmetlerini gerekçe göstererek, Ankara Tabip Odası ile Hatay Tabip Odası'nın Yönetim ve Onur Kurulları'nın görevden alınması talebi ile dava açmasıyla ilgili olarak Türk Tabipleri Birliği (TTB), Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği (TMMOB), Türkiye Barolar Birliği (TBB), Türk Dişhekimleri Birliği (TDB), Türk Eczacılar Birliği (TEB), Türk Veteriner Hekimleri Birliği (TVHB), Türkiye Serbest Muhasebeci Mali Müşavirler ve Yeminli Mali Müşavirler Odaları Birliği (TÜRMOB) tarafından basın toplantısı düzenlendi.

TTB'de 20 Mart 2014 tarihinde düzenlenen basın toplantısına; TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, TBB Başkan Yardımcısı Başar Yaltı, TMMOB 2. Başkanı Züher Akgöl, TMMOB YK Üyesi Can Doğan, TDB 2. Başkanı Serdar Sütçü, TEB'den Nevin Taşlıçay, TVHB Başkanı Talat Gözet, TÜRMOB Başkanı Nail Sanlı ve Ankara Tabip Odası Genel Sekreteri Selçuk Atalay katıldı.

Basın toplantısında, Akademik Meslek Örgütleri'nin temsilcileri birer konuşma yaptı. Konuşmalarda, Sağlık Bakanlığı'nın Ankara Tabip Odası ile Hatay Tabip Odası'nın Yönetim ve Onur Kurulları'nın görevden alınması istemi ile açtığı davaların antidemokratik ve 'utanç verici' olduğu vurgulanarak, AKP hükümetinin ve Sağlık Bakanlığı'nın bu tarz saldırılarına karşı Akademik Meslek Örgütleri'nin dayanışma içinde olacağı vurgulandı.

Basın açıklaması metni ise TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan tarafından okundu.

### **AKADEMİK MESLEK ÖRGÜTLERİ HEKİMLİK VE DEMOKRASİ BİLDİRGESİ 20 Mart 2014**

*Biz aşağıda imzası olan Akademik Meslek Birlikleri Temsilcileri:*

*Türk Tabipleri Birliğine bağlı Ankara Tabip Odası, Hatay Tabip Odası Yönetim ve Disiplin Organları hakkında görevden alınmaları için Sağlık Bakanlığı tarafından açılan davaları değerlendirmek üzere bir araya geldik.*



Sağlık Bakanlığı'nın, Türk Tabipleri Birliği organlarını, "Gezi parkı " protestolarında sağlık sorunu olan, hizmete ihtiyacı olan herkese ayrımsız sağlık hizmeti verilmesini savundukları, gönüllü sağlık hizmetlerini destekledikleri için amaç dışı faaliyette bulunmakla suçladığını tespit ettik.

Sağlık yaşamın kaynağı ve herkesin hakkıdır. Düşünceleri, politik tutumu, cinsiyeti, sosyal durumu ne olursa olsun sağlık hizmeti verirken kimseye karşı ayrımcılık yapılamaz. Hekimlerden toplumun sağlık sorunlarına kayıtsız kalması, ayrımcılık yapması istenemez. Unutmayalım ki hekimlerden böyle bir tutum savaş dönemlerinde bile istenmemiştir, istenemez.

"Gezi parkı " protestoları dahil, her türlü sosyal olay, çatışma, doğal afet gibi durumlarda ortaya çıkan kitlesel sağlık sorunlarına karşı yaygın, hızlı, tarafsız sağlık hizmeti vermek Sağlık Bakanlığı'nın görevidir. Sağlık Bakanlığı toplumun sağlığını bozan kolluk eylemlerini durdurmadığı gibi; yaygın ve hızlı sağlık hizmeti için gerekli organizasyonları yapmamıştır. Ne yazık ki bu süreçte insanların güvenini bozan, sağlık hizmetlerinin tarafsızlığına aykırı tutum ve açıklamalarda bulunmuştur.

Hekimler, Türk Tabipleri Birliği'ne bağlı tabip odaları ve ülkemizin tüm sağlık çalışanları ne iyidir ki eylemci ya da değil yanbaşılarındaki insanların sağlık sorunlarına kayıtsız kalmamış, o koşullarda verilebilecek sağlık hizmetleri için seferber olmuştur. Bu tutum evrensel insan hakları ve hekimlik ilkelerine uygundur.

Toplumdaki bütün bireylerin sağlık hakkına saygılı, evrensel insan hakları ve hekimlik belgelerine uygun bu faaliyetlerin, kamu kurumu niteliğinde sağlık meslek kuruluşu olan Türk Tabipleri Birliği'nin amaçları içinde olduğu tartışmasıdır.

Ayrımsız herkese olağandışı durumlarda verilen sağlık hizmetleri, tam anlamıyla hekimlik mesleğinin toplumun menfaatlerine uygun olarak verilmesi faaliyetidir. Bu faaliyetler Anayasa'nın ilgili 135. Maddesi ile uyum içindedir.

Bütün demokratik ülkelerde, Kamu Kurumu Niteliğindeki Meslek Kuruluşlarının faaliyetleri, demokratik ilkelere uygun olarak Organları eli ile yürütülür. Organları üyeleri tarafından seçilir. Konusu suç oluşturan faaliyetleri olursa yargı organları tarafından denetlenir. Meslek kuruluşlarının bağımsız, üzerlerinde evrensel mesleki ilkelere göre çalışmalarını engelleyen baskılar olmadan faaliyet gösterebilmeleri "iyi işleyen" demokrasilerin olmazsa olmazıdır.

Ülkemizde peş peşe açılan davalarla, "yasa" adı verilen hükümet metinleriyle; Meslek kuruluşlarının demokratik seçim yöntemini değiştirmek, gelir kaynaklarını kaldırmak, mesleki bağımsızlığı yok etmek, yetkilerini kırmak, meslek mensuplarını toplum yararını gözetemez hale getirmek gibi müdahaleler demokrasi dışıdır. Hoş görülemez, kabul edilemez.

Türk Tabipleri Birliği'nin evrensel hekimlik ilkelerine sahip çıkması toplum sağlığının teminatlarındandır. Evrensel ilkelere göre hareket etmeye çalışan bir meslek kuruluşunun seçilmiş yetkili organlarının, siyasi otoritenin baskısıyla görevden alınmaya çalışılması demokratik işleyiş açısından son derece tehlikelidir.

Sağlık Bakanlığı'nın, evrensel sağlık-hekimlik ilkelerine, sağlığın, yaşamın korunması hakkına "amaçdışı faaliyet" adını verip seçilmiş organları demokratik ilkelere aykırı olarak görevden aldirmaya çalışması kabul edilemez.

Sağlık Bakanlığı'nı antidemokratik müdahalelerini geri çekmeye, toplumun sağlığını koruyucu çalışmalar yapmaya, hekimler için ayrımsız bütün insanlara insanca sağlık hizmeti verebilecekleri çalışma koşullarını sağlamaya davet ediyoruz.

## **TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ**

**TÜRK DIŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ**

**TÜRK MÜHENDİS VE MİMAR ODALARI BİRLİĞİ**

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

**TÜRK VETERİNER HEKİMLERİ BİRLİĞİ**

**TÜRKİYE BAROLAR BİRLİĞİ**

**TÜRKİYE SERBEST MUHASEBECİ MALİ MÜŞAVİRLER VE YEMİNLİ MALİ  
MÜŞAVİRLER ODALARI BİRLİĞİ**

# I-İNSAN HAKLARI

## HUKUK DEVLETİ ÖZLEMİMİZ SÜRÜYOR

Türkiye özgürlük, demokrasi , hukuk ve adalete susamışlığını her alanda hissediyor. Bu ülkede faili meçhul cinayetler araştırılmazken, insan hakkı ihlalleri almış yürümüşken, toplu gözaltılar yaygınlaşmışken, Ceylanpınar'da sokakta yürüyen insanlar ölürken, Roboski unutturulmaya çalışılırken, Reyhanlı'da savaşı içimizde hissederken, birlikte yaşama bilincimizi hızla kaybederken Silivri'den ceza yağdı. Aralarında meslektaşlarımızın da bulunduğu sanıkların büyük bir kısmı ağır hapis cezalarına çarptırıldılar.

Adil yargılanma hakkı en temel insan haklarından biri ve vazgeçilmezidir. Hukuk ve adalet, sağlık gibi, ekmek ve su gibi yaşamın ayrılmaz bir parçasıdır. Herkes, her an gereksinim duyar. Aynı zamanda hukuk ve adaletin siyasi otoriteden bağımsızlığı yaşamsaldır. Bu konuda Türkiye'de tartışmalı yargılamalara bir yenisi daha eklenmiş, Ergenekon davası ile ilgili yargı süreci kamuoyunda tartışmalı bulunmuş, güven uyandırmamıştır. Adı faili meçhullerle, kontrgerilla faaliyetleriyle anılan sanıkların yanına toplum tarafından bu davaya neden alındığı anlaşılamayan çok sayıda kişi eklenmiş, yüksek cezalar verilmiştir. Adil yargılama mekanizmalarının işlemediği hissedilmekte, yargının bağımsız olmadığı, siyasetin baskı ve kontrolünde olduğu düşüncesi daha da yaygınlaşmaktadır. Kamuoyu bir yanda yargı üzerinden siyasi hesaplaşma yürütüldüğü diğer yanda faili meçhullerin "meçhul" olarak bırakıldığı düşüncesindedir.

2008 Temmuz'unda Ergenekon süreciyle ilgili düşüncelerimizi dile getirdiğimiz Basın Açıklamamızda şöyle demiştik: Türkiye yaz sıcağında "siyasi ortamın" alevlendiği, deyim yerindeyse toz duman içerisinde ayak izlerinin karıştığı günleri yaşıyor. Varlığı öncelikle demokratik ortamın ve hukukun işlerliğine bağlı bir meslek örgütü olarak yaşanan gözaltı ve tutuklama süreçlerinde ilk olarak sağlık hakkı ile ilgili boyuta dikkat çekmek istiyoruz."

Bu konuda 2008 Temmuz'unda bir açıklama yapmış, adaletin herkes için yaşamsal olduğunu vurgulamıştık. Aradan geçen zamanda ev baskınları, uzun tutukluluk ve tartışmalı yargılamalarla –ne yazık ki- bu ifadelerimizin hiç göz önüne alınmadığı insani ve hukuki açıdan trajik bir seyir izlenmiştir. Dolayısıyla "çıkan sonuçtan" hukuk, adalet beklemek mümkün değildi, olmadı da.

Bu yargılama sürecinin vesayet eden odağı değil vesayetçi sistemi değiştirmesi, "umut" olarak pompalanan demokratikleşmeye katkısı mümkün müydü? Yine 5 yıl önceki açıklamamızda söylemiştik: "Türkiye'nin demokratikleşmesine katkı sunma iddiasında olan iktidarlar; çalışanlardan, ezilenlerden, ötekileştirilenlerden yana, eşitsizliklerle mücadele etmeyi hedeflemelidir. Bunun da yolu eşit, adil, gönüllü, barış içerisinde bir Türkiye'den geçer. "

Bugün yargılama sürecinin önemli bir aşamasının bittiği noktada ne sürecin kendisine ne de "karara" dair olumlu bir sonuç görebilmek mümkündür. Mevcut iktidarın "ileri demokrasininin" her adımı, artık görmek istemeyenlerin bile gözüne girecek açıklık ve netlikte hukuk dışı, otoriter, anti demokratik, vesayetçi, statükocu, saldırgan ve gayri insanidir.

Türkiye'de yaşayanlar olarak buna layık olmadığımızı biliyoruz. Geçtiğimiz aylar doğusuyla batısıyla kuzeyiyle güneyiyle bu topraklarda yaşayanların demokratik, laik, bağımsız, özgür bir Türkiye'de gönüllü eşit, adil, barış içerisinde bir yaşamdan yana olduklarını ve bunun için de birlikte mücadele edeceklerini göstermiştir.

Bu umudu ve çabayı büyötmek her türlü karamsarlığın ilacı, arzu ettiğimiz bir Türkiye'nin ise harcı olacaktır.

07.08.2013

**Türk Tabipleri Birliğı**  
**Merkez Konseyi**

## DÜNYA ÇOCUK HAKLARI GÜNÜ YAKLAŞIRKEN:



### “Senin Sandığın Yok mu, Hadi Bakalım Git Kendine Sandık Al!”

Dünya Çocuk Hakları Günü yaklaşırken, Sağlık Bakanı'nın çocuk hakları konusunda yanlış ve duyarsız tutumuna ilişkin bir haber basında yer aldı. Yaşanan olay Çocuk Hakları Sözleşmesi'ne imza atmış bir ülke olarak ülkemizin, çocuk hakları açısından henüz oldukça geri kaldığını yeniden ortaya serdi. Sağlık Bakanı'nın bir gezi sırasında, yanına yaklaşan 10 yaşındaki bir çocuğa ayakkabılarını boyatması ve ona para vererek, kendisine bir boyacı sandığı almasını önermesi, bunu çocuğu “desteklemek” adına yapması çok çarpıcıdır.

Söz konusu olay ülkemiz politikalarını yürütmek durumunda olan, çocuk haklarını işletmesi ve davranışları ile topluma model olması beklenen, dolayısıyla da bu haklar konusunda çok ciddi bir farkındalık ve bilinç taşıması gerekli olan bir politikacının yaklaşım yanılığını göstermektedir. Ancak bu durumu, yalnızca kişisel bir yanılığ, bir tutum yanlışlığı olarak ele almak fazlasıyla indirgemeci bir bakış açısı olacaktır.

Yerinin okul ve ev ortamı olması gereken bir çocuğun, yaşı ve gelişim düzeyi dikkate alınmaksızın, ayakkabı boyacılığı yapmasını destekler tarzda davranılması, çocukların sokakta bu tür işlerde çalıştırılmaması koşulunun göz ardı edilmesi, çocuk ihmal ve istismarına doğrudan ortak olmaktır. Küçük çocukların sokakta çalıştırılmasını doğal karşılama, bu konuyla ilgili gerçek bir farkındalık içinde olmama hali mevcuttur. Bu durum doğal olarak çocuk savunuculuğu ve çocuğu koruma adına gerekli olan yapılanmayı geliştirememeye ve “çocuk hakları” konusunu çağdaş bir platformda ülke politikalarına taşıyamamayı beraberinde getirecektir.

Bu bağlamda politika uygulayıcılarının “çocuk hakları” konusuna, bilimsel gerçekleri dayanak alan, çağdaş ve evrensel doğrulardan yola çıkarak oluşturulmuş bir politik düzenleme ile yaklaşmaları gerekmektedir. Çocuklarla ilgili tutumlara doğru özümlenen bu yaklaşımların yansması uygun olacaktır.

03.11.2013

**TTB Merkez Konseyi**

**TTB Çocuk İstismarı ve İhmali Duyarlılık Grubu**

## BATMAN DEMOKRASİ PLATFORMU ÖZCAN TEMEL CİNAYETİNİN FAİLLERİNİN BULUNMASINI İSTEDİ



Bileşenleri arasında Batman Tabip Odası'nın da bulunduğu Batman Demokrasi Platformu , Özcan Temel cinayetinin faillerinin bulunması için 07.11.2013 tarihinde kitlesel basın açıklaması düzenledi. Basın açıklamasına TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Osman Öztürk, Dr. Zülfükar Cebe, Batman Tabip Odası Başkanı Dr. Mehmet Demir ve Batman Tabip Odası üyeleri de katıldı.

Özcan Temel, geçtiğimiz Cumartesi günü Batman'da HÜDA PAR yanlısı olduğu belirtilen kişilerce uğradığı silahlı saldırı sonucu hayatını kaybetmiş; saldırı olayı, Hizbullah'ın bölgede doksanlı yıllarda işlediği faili meçhul cinayetleri akla getirerek tedirginliğe ve endişelere yol açmıştı.

Basın açıklamasında Eğitim-Sen Batman Şube Başkanı Bülent Hatun'dan sonra TTB ve Taksim Dayanışması adına söz alan Merkez Konseyi üyesi Dr. Osman Öztürk konuşmasına Özcan Temel'in ailesi, arkadaşları, tüm Batman'lılar ve Kürt halkına başsağlığı dileyerek başladı.

Özcan Temel'in öldürülmesinin çok üzücü, çok acı ve çok tehlikeli olduğunu belirten Öztürk, sözlerine şöyle devam etti:

"Bu ülkede sekiz aydır dağlarda gençler öldürülmüyor diye seviniyorduk. Evet,son sekiz aydır bu ülkenin dağlarında gençler öldürülmüyor ama son dört aydır şehirlerinde, sokaklarında, meydanlarında sekiz gencimiz öldürüldü. İstanbul'da Mehmet Ayvalıtış, Antakya'da Abdullah Cömert, Ankara'da Ethem Sarısülük, Eskişehir'de Ali İsmail Korkmaz, Lice'de Medeni Yıldırım, gene Antakya'da Ahmet Atakan, gene İstanbul'da Hasan Ferit Gedik ve son olarak Batman'da Özcan Temel öldürüldü.

Son dört ayda sekiz gencimiz öldürüldü ama katilleri bulunmadı. Biz katilleri de, onların sırtlarını sıvazlayanları da tanıyoruz.

Haziran ayından bu yana bu ülkenin dört bir yanında milyonlarca insan ağacına, parkına, yaşam biçimine, özgürlüklerine sahip çıkıyor; AKP'nin baskılarına, şiddetine, diktatörlük girişimlerine karşı mücadele ediyor.

Katillerin amacının bu milyonlarca insanı korkutmak, yıldırmaq, susturmak olduğunu biliyoruz. Ama biz; korkmayacağız, yılmayacağız, susmayacağız ve katilleri de, onların sırtlarını sıvazlayanları da affetmeyeceğiz.”

Öztürk'ün ardından, Batman Demokrasi Platformu adına hazırlanan basın açıklaması SES Şube Başkanı Esat Altunışık tarafından okundu ve açıklamaya katılanlar Özcan Temel'in vurulduğu yere yürüyerek karanfiller bıraktı.

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

## **MEZHEP GERİLİMİ ÇIKARMA ÇABALARI ÇOK TEHLİKELİDİR!**

Son yıllarda Alevi yurttaşlarımızı tedirgin eden ev işaretlemelerine önceki gün Adıyaman'da yenileri eklendi.

İzmir Buca, Aydın Didim, Gaziantep, Erzincan, İstanbul Maltepe ve Kartal'dan sonra önceki gece Adıyaman'da 13 Alevi yurttaşımızın evlerine ve bir yurttaşımızın aracına çarpı işaretleri kondu. Önceki işaretlemelerde faillerin ortaya çıkarılmaması Adıyaman'daki tedirginliği daha da artırdı.

Özellikle Gezi olaylarını mezhep üzerinden yorumlamaya çalışan ve "Gezi bir alevi ayaklanmasıdır" söylemleriyle hedef haline getirilen Alevi yurttaşlarımız çok doğaldır ki yaşananlardan tedirginlik duymaktadırlar.

Türkiye Cumhuriyeti tarihindeki Alevi katliamları ve yaşanan kanlı olayların hafızalarda tazeliği, yüreklerde acısı olduğu gibi durmaktadır. Böylesi bir ortamda mezhepçi söylemlerden bir an önce vaz geçilmelidir. Yaşanan provokasyonların sorumluları ortaya çıkarılmalı ve kamuoyuna şeffaflıkla açıklanmalıdır. Sorumluları ortaya çıkarıp cezalandırmak ve tüm yurttaşlarımız gibi Alevi yurttaşlarımızın da güven içinde yaşayacağı ortam sağlamak Devlet'in en önde gelen görevlerindedir.

Bu tehlikeli oyuna dikkat etmek gerekiyor. Sorumluları açıklıkla ortaya koyup kamuoyunu tatmin edecek açıklamayı bekliyor, yeni acılar yaşanmaması için tüm yetkilileri göreve çağırıyoruz.

**02.12.2013**

**Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi**



## İLERİ DEMOKRASİ GELDİYSEN İNSANA DA UĞRA...

**Türk Tabipleri Birliği (İnsan Hakları Kolu) Dünya İnsan Hakları günü nedeniyle 10 Aralık 2013 tarihinde yazılı bir açıklama yaptı.**

### **İLERİ DEMOKRASİ GELDİYSEN İNSANA DA UĞRA...**

İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin ortaya çıkışının üzerinden tam 65 yıl geçmiş. Ülkemizin bu bildireye imza atışının 64. yılı... Yaş aldıkça eksilen bir akılla yol tutan insan hakları serüvenimiz sayesinde bir seneyi daha kara bir tabloyla geride bıraktık.

“İnsan hakları ve demokrasi” kavramına kendi hegemonyasını inşa etmenin geçici bir söylemi olmanın ötesinde ihtiyaç duymayan bir yönetim anlayışı polis devleti olma yolunda ilerliyor.

Herhangi bir toplumsal muhalefetin varlığına tahammül edilemeyen, en masum barışçıl gösterilerin bile polis copu, biber gazı, gözaltı ve tutuklama terörüne tabi tutulduğu, neredeyse kanıksandığı günler yaşadık, yaşıyoruz.

### **Can alan, yaralayan, sağlık hizmeti verilen yerleri dahi hedef alan polis şiddeti...**

2012 yılına, sorumluları itinayla korunup kollanan, insanlığa karşı işlenmiş bir suçla, Roboski'de 34 yoksul Kürt köylüsünün Hükümet Güçleri tarafından uçaklardan bombalanarak öldürülmesiyle girmiştik...

2013 yılına ağacına, parkına, yaşam tarzına, onuruna sahip çıkan insanların barışçıl protestolarına karşı uygulanan orantısız, vahşi polis şiddeti damgasını vurdu. Uluslararası kamuoyunun anlamakta zorlandığı bu akıl almaz devlet terörü Türkiye tarihinde kara bir leke olarak anılacak.

Hekimler olarak bu şiddete maruz kalanların (ölenlerin, gözlerini kaybedenlerin, yaralananların, sakat kalanların) en yakın tanıkları olduk. Revirlere saldırı ve gözaltılarla mesleğimizin gereğini yerine getirmeye çalıştığımız için suçlanarak, cezalandırılmaya kalkışılarak hem de...

Gezi eylemlerinde polis terörüne maruz kalan yurttaşlara yardım eden, evrensel mesleki değerlere bağlı meslektaşlarımız bir cadı avına tabi tutularak soruşturuluyor, sürülüyor, cezalandırılıyor.

Bu hesap bitmiş değil...

Şu sıralar Meclis'te bu eylemi “ruhsatsız sağlık hizmeti” ilan eden ve 1 yıldan 3 yıla kadar hapis ve para cezası öngören tasarı yasalaştırılmaya çalışılıyor.

Polis şiddetinin doğusu batısı, milliyeti, meydanı, hastanesi yok. Dur durak bileceği yok... Daha iki gün önce Taksim'de “Hekimlik Mesleğinin Onurunu Korumaya Devam Edeceğiz!” demek için bir araya gelen TTB yöneticileri ve hekimlere şiddet uygulandı... Daha üç gün önce Yüksekova'da Hükümet Güçleri'nin protestoculara ateş açması üzerine 8 kurşunla 2 genç insanın yaşamını yitirdiği haberi geldi. Olayların ardından savaşta bile dokunulmaz olan hastaneye saldırıldı. Yüksekova Devlet Hastanesi'nin, Özel Harekatçı oldukları bildirilen, kimilerinin yüzleri kapalı, elleri ve belleri silahlı kişilerce basılmasını dehşet içinde izledik.

### **Cezaevlerinin durumu içler acısı**

Son 8 yılda Türkiye cezaevlerinde mahkum sayısı iki katına ulaşmış durumda. Cezaevleri konusunda zaten karanlık bir geçmişe sahipken daha da katmerleşmiş bir durumla karşı karşıyayız.

Türkiye cezaevlerinde yaşanan en önemli sorunların başında sağlık problemleri geliyor. İzolasyon ve tecrit sonucu özel bir risk grubu oluşturan tutuklu ve hükümlülerin “**sağlık hakkı**”na temel insan hakları bağlamında titizlikle yaklaşılması gerekir. Hasta haklarının tümü cezaevindekiler için de geçerlidir. Temel insan haklarından biri olan sağlıklı yaşama hakkı diğer insanlardan ayırt edilmeksizin tüm tutuklu ve hükümlülere eşit, ulaşılabilir, ücretsiz ve nitelikli bir biçimde sunulmalıdır. Ve altında imzamız bulunan uluslararası hukuk ilkeleri ve yasalarımız gereği tutuklu ve hükümlülerin “tıbbi bakım alma hakları” devletin sorumluluğundadır.

Birliğimize ceza ve tutukevlerindeki tutuklu ve hükümlülerden cezaevlerindeki yaşam koşulları, tecrit, sağlık hizmetlerine erişim ve hastaneye sevklerde yaşanan sıkıntılar, hastanelerde ayaktan ve yataklı tedavi hizmetleri ile ilgili sorunlar, ağır/ölümcül ve terminal dönem hastaların sorunları ile ilgili duyarlılık ve çözüm talep eden mektup ve dilekçeler geliyor.

2013 yılı başında yapılan yasal düzenlemelere ve iyileştirme vaatlerine rağmen özellikle ağır, ölümcül ve terminal dönem hastaların sorunları, cezaevlerinden gelen ağır hastalık durumlarına rağmen infazı ertelenmeyen hasta mahkumlar ve ölüm haberleri nedeniyle halen en acil olanı...

İnsan Hakları Derneği'nin (İHD) 3 Kasım 2013 verilerine göre cezaevlerinde 162'si ağır olmak üzere 544 hasta tutuklu ve hükümlü bulunuyor. Bu sayıların İHD'ye ulaşabilenlerden oluştuğu hesaba katıldığında daha fazla olacağı aşikar. Yasal düzenlemelerden yararlanabilenlerin sayısı çok az. Ağır hastalar tam teşekküllü devlet hastanelerinden aldıkları raporlara rağmen ya Adli Tıp Kurumu'nun aylarca süren hantal bürokratik işlemlerine ve yanlış işleyişine ya da bu yasal düzenlemeye eklenen “toplum güvenliği yönünden tehlike arzedebilir” şeklindeki anlaşılması mümkün olmayan engeline takılıyor.

Kronik hastalığı olan, kanser vb. gibi tedavinin cezaevi koşullarında sürdürülmesi mümkün olmayan, hafıza ve bilinç kaybı ile etrafında olup biteni bile algılayamayan, kendi temel ihtiyaçlarını karşılayamayan mahkumlar devletin kin ve nefretine maruz kalarak ikincil bir cezaya mahkum edilerek adım adım ölüme itiliyorlar. **Bugün Türkiye cezaevlerinde büyük bir insanlık ayıbı yaşanıyor.**

### **Dahası say say bitmez insan hakkı ihlalleri...**

Muhafazakar bir piyasa toplumu yaratmaya çalışırken kendinden olmayanı her daim hedef gösteren bir tutum...

Dalga dalga sesleri kısılan yazarlar, öğrenciler, gazeteciler, sendikacılar, siyasetçiler...

Keyfi gözümler, tutuklamalar...

Cinsiyet eşitsizliğini derinleştiren politikalar, her gün haber bültenlerine ve gazete başlıklarına konu olan kadın cinayetleri...

Gelir dağılımındaki eşitsizliğin giderek derinleştiği bir ülke...

Sendikaların ve meslek birliklerinin etkisizleştirilmeye çalışıldığı, sendikal hak kayıplarının ve güvencesiz çalışmanın yaygınlaştığı bir ortam, işsizlik...

İşçi, memur, mühendis, öğretmen, hekim ve sağlık çalışanlarının uğradığı hak kayıpları, hedef gösterilme, artan şiddet...

Derelerin, ormanların, doğal zenginliklerimizin yok olmasına hizmet eden projelerin o topraklarda yaşayanlara rağmen hayata geçirilmesi...

Mücadelecisi olduğumuz ve en temel insan haklarından biri olarak benimsediğimiz “sağlık hakkı”nın karşılığının daha çok paraya tekabül ettiği bir sağlık sistemi...

Eğitimde fırsat eşitsizliğini körükleyen muhafazakarlaşma ve piyasalaşma atılımları...

*Yoksulluk ve savaş nedeniyle ÷lkemize sığınmış sayıları giderek artan insanların yaşadığı dram...*

*Ve daha sayamadığımız nice başlık...*

*Hekimler olarak işimiz insan bizim...*

*Sağlıklı bir bireyin dolayısı ile sağlıklı bir toplumun, yeterli beslenme, barınma, sağlık ve eğitim olanaklarının sunulduğu, eşitsizliklerin ortadan kaldırıldığı, barışın ve tüm çeşitliliğimizle kardeşçe yaşamının mümkün olduğu, insan onuruna, hak ve özgürlüklerine hürmet edildiği bir düzenin tesisiyle oluşabileceğine inanıyor ve bu sorumlulukla hayata bakıyoruz.*

*Bu uğurda mücadele etmeye devam edeceğiz.*

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**  
**(İNSAN HAKLARI KOLU)**

## KIRK GÜNLÜK AYAZ BEBEK AYAZDAN ÖLDÜ!

### Siz Yatak Odalarınızda Paracıklarınızı Sayarken, KIRK GÜNLÜK AYAZ BEBEK AYAZDAN ÖLDÜ!

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, 24 Aralık günü Konya Ereğli’de zatürreden, yoksulluktan, açlıktan ölen kırk günlük Ayaz Bebek’le ilgili bir açıklama yaptı. TTB tarafından yapılan açıklamada, “Siz Yatak Odalarınızda Paracıklarınızı Sayarken, KIRK GÜNLÜK AYAZ BEBEK AYAZDAN ÖLDÜ!” denildi.

#### **BASIN AÇIKLAMASI**

**25 Aralık 2013**

*Siz yatak odalarınızda paracıklarınızı sayarken*

**KIRK GÜNLÜK AYAZ BEBEK AYAZDAN ÖLDÜ**

On bir yıldır;

“Türkiye’de artık her çocuk dünyaya sigortalı olarak geliyor; Türkiye’de artık herkes her istediği hastaneye gidebiliyor.

Köhnemiş, işe yaramaz sağlık ocağı sistemini kaldırdık; herkesi doğumundan ölümüne kadar takip edecek aile hekimliği sistemi kurduk.

Sağlıkta memnuniyet yüzde yetmişaltıya çıktı; Sağlık ‘Reform’umuzu bütün dünya takdir ediyor, örnek alıyor.” diyen **efendiler**;

24 Aralık 2013 günü, Konya Ereğli’de kırk günlük bir bebek öldü.

Yirmi bir yaşındaki annesi ve iki buçuk yaşındaki abisiyle birlikte camları kırık tek odalı kerpiç bir evde yalnız başlarına yaşıyorlardı.

Evlerinde ne doğalgaz ne de kömür vardı; annesi sokaktan odun bulabildiğinde ısıtıyor, bulamadığında battaniyelerin arasında soğuktan titriyordu.

Babasının yazları tarlalarda çalışan, kışları kâğıt toplayan akrabalarının yardımıyla yaşıyorlar, devletten hiçbir yardım alamıyorlardı.

Öldüğünde babası yanında yoktu; kırk günlük bir bebeğin açlıktan ölmemesi için üzerine düşen görevi yapmayan devlet, babasını “vatani görev”ini yapması için almıştı, askerdeydi.

Kırk günlük **AYAZ Bebek**, Sağlık “Reformu”nun on ikinci yılında;

(Siz yatak odalarınızda saydığınız paracıklarınızı deste deste ayakkabı kutularına istif ederken)

Zatürreden, yoksulluktan, açlıktan, **AYAZDAN öldü**.

Beddua etmiyoruz,

Vicdanınız sızladı mı diye merak etmiyoruz.

(Cevabını biliyoruz.)

Sadece yüzünüze çarpıyoruz.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

**MERKEZ KONSEYİ**

# MUHARREM BEBEĞİN ÖLÜMÜNÜN FATURASI SAĞLIK ÇALIŞANLARINA KESİLDİ!

ÇOK DEĞİL BİRAZCIK VİCDAN, BİRAZCIK HİCAP DUYGUSU!

20.02.2014

## Basın Açıklaması

**Muharrem Bebeğin Ölümünün Faturası Sağlık Çalışanlarına Kesildi!**

**ÇOK DEĞİL BİRAZCIK VİCDAN, BİRAZCIK HİCAP DUYGUSU!**

Bütün Türkiye O'nu babasının sırtında, **çuvalın** içindeki ölü bedeniyle tanıdı.

Bütün Türkiye O'na üzüldü.

Bütün Türkiye O'nun için tepki gösterdi.

(“Bütün Türkiye” derken, çocuğunu yitirmiş acılı bir ailenin acısına bile hürmet etmeden “Çuval mizansenisi” manşeti atabilenleri hariç tutuyoruz.)

Henüz bir buçuk yaşındaki **Muharrem bebek**.

Bu ayın başında Van'ın Gürpınar ilçesi Yalınca Köyü Çeli Mezrası'nda zatürreden öldü.

AKP Hükümeti'nin yıllardır üzerimize boca ettiği “**Sağlık Reformu**”nun on bir yılı doldurduğu,

AKP'li (mevcut ve sabık) Sağlık Bakanları'nın bütçe konuşmalarında **kar paletli kızak ambulans** fotoğrafları gösterdiği, 112 Acil Sağlık hizmeti alan kırsal nüfusun **yüzde 100** olduğunu ilan ettiği (Bakınız: Dr. Mehmet Müezzinoğlu, 2014 Yılı Bütçe Sunumu), helikopter, uçak ambulansların görücüye çıkarıldığı,

Kişi başı ulusal gelirin on bin dolara çıktığının, dünyanın en büyük on yedinci ekonomisi olduğumuzun ilan edildiği,

Başbakan'ın sürekli olarak **duble yollarla** övündüğü Türkiye'de;

Yolları karlarla kaplı yoksul bir Kürt köyünde, bütün yurttaşlar için **yirmi dört saat** ulaşılabilir olması gereken acil sağlık hizmetlerine bile ulaşamadan öldü.

(Muharrem bebeğin ölümünün ardından açılan yol sonra **gene kapandı!**)

Sağlık Bakanlığı'nın (mecburen) başlattığı soruşturmanın sonucu dün açıklandı: Muharrem bebeğin ölümünün **faturası** bir acil tıp teknisyeni ile 112 hekimine kesildi!

(Sağlık Bakanı Mehmet Müezzinoğlu, geçen hafta “Türkiye'nin sağlık alanında yakaladığı prestiji, **istisnai bir fotoğrafla** zedelemeye kimsenin hakkı yok.” diyerek zaten açıklamıştı sonucu.)

Sadece şunu söylemek istiyoruz:

Çok değil;

**Birazcık vicdan,**

**Birazcık hicap duygusu!**

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

**MERKEZ KONSEYİ**

## 'ANADİLDE SAĞLIK HİZMETİ VERİLMELİ'

Batman Tabip Odası tarafından 21 Şubat Dünya Anadil Günü nedeniyle bir basın açıklaması yapıldı.

### **Basın Açıklaması 21 Şubat 2014**

#### **Anadilde sağlık hizmeti verilmelidir**

UNESCO 21 Şubat'ı, Uluslararası Anadil Günü adı altında; uluslararası uzlaşmayı, kültürel çeşitliliği ve çok dilliliği desteklemek amacıyla 1999 yılından bu yana 'Anadil Günü' olarak takvime almış bulunmaktadır.

Yaşamın tüm alanlarında olduğu gibi sağlık alanında da anadilin önemi kaçınılmaz yaşamsal bir ihtiyaç olarak karşımıza çıkmaktadır.

Hipokrat yeminini ederken hastalarımız arasında ırk, dil, cinsiyet, inanç, sınıf ayırımı yapmaksızın mesleğimizi icra edeceğimizi taahhüt eden bir mesleğin mensupları olan biz hekimler; hekimlik mesleğinde hastalığın tanısını koymada anamnezin (öykü) en önemli basamağı oluşturduğunu ve sağlıklı / doğru bir anamnezin alınmasının yolunun da hasta ile sağlıklı bir iletişim kurmaktan geçtiğini biliyoruz. Bu sağlıklı iletişim ise ancak hasta ile hekimin aynı dili konuşması ile ve tabii ki hastanın kendini en iyi ifade edebileceği dili ile (ki bu genellikle ana dili olmaktadır) mümkün olabilmektedir. Yine hastanın bilgilerinin ve hasta hekim ilişkisinin mahremiyeti açısından da hasta ile hekim arasına 3. bir kişinin (tercümanın) girmesi de ciddi bir sorun olarak karşımıza çıkmakta, hastanın kendini rahat ve doğru bir şekilde ifade edememesine yol açmaktadır.

Üzülerek belirtmek isteriz ki; ülkemizin Kürt coğrafyası başta olmak üzere bir çok bölgesinde halkların resmi ideolojinin dayattığı inkar ve tekçi anlayışın bir sembolü olarak "vatandaş Türkçe konuş" anlayışı ile sağlık hakkı engellenerek sağlığa ulaşmaları kısıtlanmıştır. Anadil üzerindeki tüm bu yasaklar ve engellemeler sonucu yıllarca insanlar derdini doktora ifade edememiş ve büyük acılar yaşamıştır.

Biz sağlık hizmetini üreten hekimler olarak temel bir insan hakkı olan anadilde sağlık hizmeti almanın elzem bir durum olduğunu biliyoruz.

Eşit, ulaşılabilir, nitelikli, ücretsiz ve anadilde sağlık hakkını savunan meslek odası olarak 21 Şubat Dünya Anadil Günü dolayısıyla yapılan uygulamalarla Türkçe dışındaki anadilleri olan halkların sağlığa ulaşım hakkını engelleyen anadillerin önündeki tüm engellerin kaldırılarak evrensel sağlık hizmetine ulaşımın önünün açılmasını talep ediyoruz.

Batman Tabip Odası

## BUGÜN 23 NİSAN



Bugün 23 Nisan; Çocuk bayramı.

### **BASINA VE KAMUOYUNA**

Bugün 23 Nisan; Çocuk bayramı. Bayram demek, kutlama demektir. Neşe, sevinç, huzur, barış demektir... Oysa biz bugün, 2014 yılının “çocuk bayramı” gününde kaygılıyız!

#### **Kaygılıyız**

Çünkü;

**oyun oynadığı sokakta gaz fişegiyle vurulan,**

çatışmanın ortasında, en yakınlarını, kolunu-bacağını, bir uzvunu kaybeden ve öldürülen,

**kapatıldığı cezaevinde çocuk olmaktan vazgeçmek zorunda kalan,**

çalıştırıldığı atölyede parmağını, kolunu ve hatta yaşamını kaybeden,

**evinden yüzlerce kilometre uzakta, bir savaştan kaçarak başka bir ülkede yoksulluğa ve yoksunluğa maruz kalan,**

ihmali, istismarı, taciz, tecavüz ve şiddeti çoğu zaman beklenmedik şekilde en yakınındakilerden en ağır biçimlerde gören,

**en güvende olması gereken yer olan okulda üzerine demir kapı ve lavabo düşerek ya da elektrik akımına kapılarak yaşamını kaybeden,**

özel gereksinimlerinden dolayı desteklenmesi gerekirken sadece “engellenen”,

**eğitim, sağlık, barınma gibi temel hakları bir lütufmuş gibi sunulan**

çocukların yaşadığı bir memleketin havasını teneffüs ediyoruz. Ve artık nefes almakta zorlanıyoruz.

#### **Tahammül Edemiyoruz...**

Türkiye 1990 yılında Çocuk Hakları Sözleşmesi’ni imzaladığı halde sözleşmeden doğan yükümlülüklerini yerine getirmediği gibi; çocukların yaşamlarını daha da zorlaştıran ve değersizleştiren uygulamaları bir bir hayata geçiriyor.

Bizler;

**giderek artan baskı ve şiddet ortamının da çocukların yaşamını olumsuz etkilemesine tahammül edemiyoruz.**

Çocukların cezaevlerine kapatılıp, uzun tutukluluk sürelerine maruz kalıp, şiddet ve işkence görmelerine katlanamıyoruz.

**Çocukların ihmale, istismara, şiddete maruz kalırken bunu uygulayan kişilerin cezasız bırakılmalarını kabul edemiyoruz.**

Çoğunlukla kayıt dışı ve ağır koşullarda ve ölümle burun buruna çalışan çocukları görmek ve duymak istemiyoruz.

**Bundan sonra tek bir çocuğun bile zarar görmesine tahammülümüz yok!**

**Biliyoruz ki Sorumluluğumuz Var!**

**Böyle bir zamanda çocukların haklarını savunmak politik ve vicdani bir meseledir.**

Bu sorunu yaratanlara karşı tepki göstermek ise bir duyarlılık değil, "sorumluluk" meselesidir.

**Hak Temelli Bir Çocuk Politikası Oluşturmak Devletin Yükümlülüğüdür!**

Kaygımız ve haklı tepkimiz devletin doğrudan ya da dolaylı yünden çocukların yaşam haklarının ihlaline yöneliktir.

Bizler, devletin çocukların ölümüne yol açan ihmalkar ve sorumluluklarını yerine getirmeyen tutumundan bir an evvel vazgeçerek çocuk hakları yükümlülüğünü yerine getirmesi gerektiğini hatırlatıyor; hak temelli ve bütüncül bir çocuk politikası oluşturulana kadar, devletin bu yükümlülüğünü dile getirmekten ve bunun için mücadele etmekten vazgeçmeyeceğimizi bir kere daha bildiriyoruz.

Anadolu Kültür Derneği, **Ankara Hitit Gençlik ve Spor Kulübü**, Başak Kültür ve Sanat Vakfı, **Bebek Ruh Sağlığı Derneği**, Birey İnsan ve Ruh Sağlığında İz Derneği, **Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği**, Çağdaş Yaşamı Destekleme Derneği, **Çekirdek Çocuk**, Çocuk Akıl Sağlığı ve Rehberliği Derneği, **Çocuk Alanında Çalışan Avukatlar Ağı**, Çocuk Çalışmaları Birimi, **Çocuklar İçin Adalet Takipçileri**, Çocuk İhmalini ve İstismarını Önleme Derneği, **DİSK Basın-İş Sendikası**, Diyarbakır Barosu Çocuk Hakları Merkezi, **Eğitim Reformu Girişimi**, Eğitim Sen, **Gelecek İçin Gençlik Derneği**, Gençlik Servisleri Merkezi, **Gündem Çocuk Derneği**, Hakikat, Adalet ve Hafıza Merkezi, **Hak Temelli Politikalar İçin Hümanist Grup Derneği**, Halk Sağlığı Uzmanları Derneği, **Halkın Doktorları**, İnsan Hakları Derneği İstanbul Şube Çocuk Hakları Komisyonu, **İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Meclisi**, KAOS GL Derneği, **KIKAP Trabzon**, Koruyucu Aile Evlat Edinme Derneği, **Mavi Kalem Derneği**, Muş Kadın Çatısı Derneği, **Özgürlüğünden Yoksun Gençlerle Dayanışma Derneği**, Psikolojik Danışmanlar Derneği, **Ruh Sağlığından İnsan Hakları Derneği**, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES), **Sokak Bizim Derneği**, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, **Sulukule Gönüllüleri Derneği**, Şeker Portakalı Eğitim ve Kültür Derneği, **Tarlabaşı Toplum Merkezi**, Tüm Radyoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği, **Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği**, Türkiye Çocuklara Yeniden Özgürlük Vakfı, **Türk Hemşireler Derneği**, Türkiye İnsan Hakları Vakfı, **Türk Psikologlar Derneği**, Türk Tabipleri Birliği, **YÖRET Vakfı**



# 1.CEZAEVLERİNDE SAĞLIK

Cezaevleri sağlık hakkı ihlallerinin yoğun olduğu ve acil çözüm gereken yerlerdir. Türk Tabipleri Birliği buralarda yaşanan sağlık sorunlarının çözümüne ve hak ihlallerinin engellenmesine katkıda bulunmak üzere çalışma yürütmüştür.

KESK, DİSK, ÇHD, TİHV, İHD, TAYAD, TUAD-DER ve TUYAB'ın dahil olduğu demokratik kitle örgütleri ile birlikte Hapishaneler İzleme Kurulu oluşturularak, Türkiye cezaevlerinde yaşanan sorunların çözümüne katkı sunmak ve sürece müdahil olmak amaçlanmıştır. Kurulun iradesinin desteklenmesi, Adalet Bakanlığı tarafından tanınması ve yetkilendirilmesi talebinde bulunulmuştur. İzleme kurulu dönemsel raporlar <http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/hik-3312.html> hazırlayarak kamuoyu ile paylaşmış, çözüm önerilerinde bulunmuştur.

Ağır hastalığı olan hükümlüler için infazın ertelenmesi, tutuklular için tahliye olanağı sağlanması gerektiği ve kamuoyunda "4. Yargı Paketi" olarak bilinen, Ceza Muhakemesi Kanunu ile Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun'da Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı'nda ağır hastalık nedeniyle cezanın infazının ertelenmesine ilişkin değişiklikten tutukluların da yararlanması gerektiğine ilişkin TTB görüşü, TBMM'de grubu bulunan tüm partilere iletildi.

Tutuklu ve hükümlülerin muayene ve tedavi süreçlerine ilişkin uluslararası etik bildirgeler ve ilkeler çerçevesinde hekimlik pratiğimizi yürütmek konusunda çabalarımız devam etti.Cezaevinde Sağlık Hizmeti ve Hekimlik Çalıştayı'nın ikincisi 12 Mayıs 2013 Pazar günü İstanbul Tabip Odası'nda gerçekleştirildi.

Ülkenin önemli aydınlarından; bir bilim insanı, bir rektör, bir hekim ve hepsinden önemlisi bir insan olarak Dr.Fatih Hilmioğlu'nun cezaevi sürecinde kötüye giden sağlığı ile ilgili olarak gündem oluşturma ve TTB'nin müdahil olması ile ilgili çeşitli ziyaret taleplerimiz oldu. Konu ile ilgili kamuoyunu aydınlatan basın açıklamaları gerçekleştirildi.

## CEZAEVLERİNDEN YÜKSELEN ÇIĞLIĞA DAHA NE KADAR KULAKLARIMIZI KAPATACAĞIZ?



Hapishaneler İzleme Kurulu'nu oluşturan bileşenlerden KESK, TTB, TİHV, İHD, ÇHD ve TAYAD 14 Eylül 2012 tarihinde ortak bir basın toplantısı düzenleyerek, Kurul'un çalışmalarını ve "Hak İhlalleri - 2011" raporunu kamuoyu ile paylaştılar. KESK Başkanı Lami Özgen, TTB Merkez Konseyi üyesi Arzu Erbilici, İHD Başkanı Öztürk Türkdoğan, ÇHD Genel Sekreteri Hüseyin Aslan, TİHV Kurucular Kurulu üyesi Sezai Berber ve TAYAD Yönetim Kurulu Başkanı Behiç Aşçı'nın katıldığı basın toplantısında, cezaevlerinde yaşanan hak ihlallerinin giderek büyümekte olduğuna dikkat çekilerek, çözüm için bağımsız izleme kurullarının gerektiği vurgulandı.

### **BU ÜLKENİN CEZAEVLERİNDEN YÜKSELEN ÇIĞLIĞA DAHA NE KADAR KULAKLARIMIZI KAPATACAĞIZ!**

#### **ÇÖZÜM İÇİN BAĞIMSIZ İZLEME KURULLARI GEREKLİDİR**

##### **14 Eylül 2012**

TTB, KESK, DİSK, ÇHD, TİHV, İHD, TAYAD, TUAD-DER ve TUYAB'ın dahil olduğu demokratik kitle örgütleri tarafından kurulan **HAPİSHANELER İZLEME KURULU**, Türkiye cezaevlerinde yaşanan sorunların çözümüne katkı sunmak ve sürece müdahil olmak üzere oluşturulmuştur.

Cezaevleri her dönem insan hakları ihlallerinin yoğun olarak yaşandığı ve günümüz koşullarında bu ihlallerin giderek arttığı yerler olarak çözüme en acil ihtiyaç duyulan sorunlardan biri durumundadır.

Bu ülkede geçtiğimiz yıl Eylül ayında yangın çıkan cezaevi aracından çıkamayan 5 mahkum yanarak can verdi. Bu yılın başında Pozantı Cezaevi'nde çocuklara uygulanan şiddet, cinsel taciz ve tecavüzün öfkesi ve utancı hala üzerimizdedir. Geçtiğimiz Haziran ayında Urfa Cezaevi'nde çocuklar dahil her yaşta hükümlü ve tutuklu her türlü insani iletişim yolunun tıkanması sonucu canları pahasına, yanmak pahasına seslerini duyurmaya çalıştılar. Bu örnekler ülkemiz cezaevlerinden yükselen çığlığın, yaşanan dramın yakın zamandaki en somut, en yakıcı göstergeleridir.

İşkence ve ağır tecrit uygulamaları, ciddi sağlık hakkı ihlalleri, ağır disiplin cezaları, iletişim ve sohbet hakkı engelleri, anadil yasağı gibi öne çıkan ihlallerin yanı sıra cezaevlerinin aşırı doluluğu sorunların ana kaynağını oluşturmaktadır.

Geçtiğimiz günlerde yakınlarının feryadına rağmen cezaevinde yaşamını yitiren kanser hastası tutuklu **Muhlis Barut** örneğinde olduğu gibi, tedavileri cezaevi koşullarında sürdürülmesi imkansız olan ve hastalıkları son aşamaya gelen tutuklu ve hükümlülerin infazlarının ertelenmesine dair zorluklar yaşanmakta, tüm insani talepler yasa-kural-yönetmelik sarmalında yok edilmektedir. İnsana ait bütün değerler mevzuat duvarına çarpılmaktadır. Oysa sorun mevzuat-yasa-yönetmelik değil, uygulama iradesidir.

Demokratik bir devlette tüm yurttaşların, bilhassa cezaevlerinde bulunan tutuklu ve hükümlülerin yaşam hakları ve güvenlikleri mutlak olarak güvence altında olmalıdır. Dolayısıyla fiziksel yapı, insan gücü ve mali yetersizlikler cezaevlerine kapatılmış insanların haklarının korunamamasının mazereti sayılamaz.

Bugün siyasal iktidar için tüm toplumu suçlu ilan edip cezaevlerini doldurmak devlet olmanın yeter koşulu olarak görülüyor. Nitekim cezaevlerindeki tutuklu ve hükümlü sayısı 2005 yılında 55.870 iken 31 Mart 2012 tarihinde 132.369'a yükselmiş ki, Türkiye yakın tarihi bu denli keskin bir artışa tanık olmamıştır. (Denetimli serbestlik gibi düzenlemeler ile 31 Mayıs 2012 tarihinde toplam sayı 125.100 olmuştur)

Temmuz 2012'de kanunla kurulan Türkiye İnsan Hakları Kurumu mevcut hali ile hapisaneleri bağımsız olarak denetlemekten uzaktır. Bu düzenleme Türkiye'nin uluslararası yükümlülüklerini karşılamamaktadır. Bu nedenle bağımsız bir denetim mekanizmasına ihtiyaç olduğu açıktır.

Ancak, bugünkü hapisane yönetim pratiği, bu ihtiyaçtan çok uzaktır. Kurul üyelerinin hapisaneleri ziyaret talepleri reddedilmektedir. Adalet Bakanlığı randevu taleplerimize cevap dahi vermemekte, yaşanan insan hakkı ihlalleri çığ gibi büyümekte ve ne yazık ki cezaevlerinde insanlar ölmeye mahkum edilmektedir.

Ekte sunduğumuz "2011 Hapishaneler Hak İhlalleri Raporu" TTB, KESK, DİSK, ÇHD, TİHV, İHD, TAYAD'a bildirilen hak ihlallerinden oluşmaktadır. Rapor yaşanan hak ihlallerinin bir kısmını yansıtmakta, bizlere ulaşabilmeyi başaramamış yardım taleplerinden oluşmaktadır. Ne yazık ki cezaevlerindeki gerçek tablo bundan çok daha ağırdır.

Kurucusu olduğumuz "Hapishaneler İzleme Kurulu" bileşenleri olarak bizler, hapisanelerdeki birçok sorunun çözümünün mümkün olduğuna inanıyoruz. Bunun için hapisanelerin bağımsız izleme kurulu denetimine açık olması gerekmektedir. Kurul hapisaneleri denetleyebilmeli, sorunları yerinde tespit edebilmeli ve çözüm konusunda muhatap alınmalıdır.

Kurulumuz, hapisanelerdeki sorunların çözümü konusunda etkili demokratik kitle örgütlerinden oluşmaktadır. Talebimiz bu kurulun iradesinin desteklenmesi, Adalet Bakanlığı tarafından tanınması ve yetkilendirilmesidir.

**BASINA VE KAMUOYUNA DUYURULUR.**

**HAPİSHANELER İZLEME KURULU ADINA;**

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ (TTB)**

**KAMU EMEKÇİLERİ SENDİKALARI KONFEDERASYONU (KESK)**

**TÜRKİYE İNSAN HAKLARI VAKFI (TİHV)**

**İNSAN HAKLARI DERNEĞİ (İHD)**

**ÇAĞDAŞ HUKUKÇULAR DERNEĞİ (ÇHD)**

**TUTUKLU HÜKÜMLÜ AİLELERİ YARDIMLAŞMA DERNEĞİ (TAYAD)**

## **AĞIR HASTALIĞI OLAN HÜKÜMLÜLER İÇİN İNFAZIN ERTELENMESİ, TUTUKLULAR İÇİN TAHLİYE OLANAĞI SAĞLANMALI**

Kamuoyunda “4. Yargı Paketi” olarak bilinen, Ceza Muhakemesi Kanunu ile Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun’da Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı’nda ağır hastalık nedeniyle cezanın infazının ertelenmesine ilişkin değişiklikten tutukluların da yararlanması gerektiğine ilişkin TTB görüşü, 3 Aralık 2012 tarihinde TBMM’de grubu bulunan tüm partilere iletildi.

Yazıda, cezaevi koşullarında ağır hastalıklarla mücadele eden tutukluların da bu durumları gözetilerek tahliye edilmelerinin önünün açılması gerektiği belirtilerek “Cezanın infazının ertelenmesine ilişkin düzenlemelerin, hakkında kesinleşmiş bir mahkumiyet kararı bulunan kişilere ilişkin olduğu açıktır. Ancak, ceza yargılamasında tutukluluğun istisna, tutuksuz yargılamanın esas olmasına ilişkin zaman içinde yapılan yasal düzenlemelerin de mahkemeler tarafından uygulamada çoklukla tersi yönde değerlendirmelerle uygulandığı da bilinmektedir. Dolayısıyla, cezaevlerinde ağır hastalık koşullarında yaşamlarını sürdürmeye çalışan ve var olan hastalıkları bu koşullar nedeniyle ağırlaşan kişilerin yaşam haklarına yönelik büyük risk oluşmaktadır. Hakkında herhangi bir mahkumiyet kararı bulunmayan bu kişilerin, çeşitli denetimli serbestlik yöntemleri de kullanılarak tahliye edilmelerine yönelik yukarıda belirtilen maddeye “tutukluların” kelimesi eklenerek ya da ek fıkra düzenlemesi ile yapılması mümkündür” denildi.

1626/2012

03.12.2012

.....PARTİSİ

**GRUP BAŞKANVEKİLLİĞİ'NE**

*Konu: Ceza Muhakemesi Kanunu ile Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun’da Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı’nın 2. Maddesine ilişkin değişiklik önergesi verilmesi talebi*

*Bakanlar Kurulu tarafından hazırlanan Ceza Muhakemesi Kanunu ile Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun’da Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı’nın 2. Maddesinde 5275 Sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanununun 16 ncı maddesine 5 inci fıkra eklenerek değişiklik yapılması öngörülmektedir.*

*Tasarıda bu değişiklik “Maruz kaldığı ağır bir hastalık veya sakatlık nedeniyle ceza infaz kurumu koşullarında hayatını yalnız idame ettiremeyen ve toplum güvenliği bakımından tehlike oluşturmayacağı değerlendirilen mahkumun cezasının infazı üçüncü fıkroda belirlenen usule göre iyileşinceye kadar geri bırakılabilir” olarak değerlendirilmiştir.*

*Ancak Tasarı’da yapılan değişikliğin sadece mahkumları kapsayacak şekilde düzenlendiği, tutukluların durumunun yapılan düzenlemede göz önüne alınmadığı anlaşılmaktadır. Tasarı TBMM Adalet Komisyonu’nda görüşülmüş, ancak bu maddeye ilişkin herhangi bir değişiklik yapılmamıştır.*

*Yine Tasarı’da 5275 Sayılı Yasanın 17. Maddesi, cezanın infazının ikincil cezaya neden olması durumunda, infazın ertelenmesine ilişkin düzenleme yapılmıştır. Her iki düzenlemenin Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi ve diğer uluslararası sözleşmelerle mevzuatın uyumlu hale getirilmesine yönelik olduğu belirtilmektedir.*

5271 Sayılı Ceza Muhakemesi Kanununun 100. Maddesinin 1. Fıkrasının 2. Cümlesi “İşin önemi, verilmesi beklenen ceza veya güvenlik tedbiri ile ölçülü olmaması halinde, tutuklama kararı verilemez” hükmünü içermektedir. Kanunun 101. Maddesinin 1. Fıkrasının son cümlesi “Bu istemlerde mutlaka gerekçe gösterilir ve adli kontrol uygulamasının yetersiz kalacağını belirten hukuki ve fiili nedenlere yer verilir” hükmü bulunmaktadır.

Maddenin 2. fıkrasında ise “Tutuklamaya, tutuklamanın devamına veya bu husustaki bir tahliye isteminin reddine ilişkin kararlarda;

- a) Kuvvetli suç şüphesini,
- b) Tutuklama nedenlerinin varlığını,
- c) Tutuklama tedbirinin ölçülü olduğunu,

gösteren deliller somut olgularla gerekçelendirilerek açıkça gösterilir. Kararın içeriği şüpheli veya sanığa sözlü olarak bildirilir, ayrıca bir örneği yazılmak suretiyle kendilerine verilir ve bu husus kararda belirtilir” düzenlemesi bulunmaktadır.

Dolayısıyla, tutuklama tedbirinin ölçülü, adli kontrol uygulamasının yetersiz kalacağına ilişkin hukuki ve fiili nedenler gösterilmek suretiyle verilebilecek ve verilmesi beklenen ceza veya güvenlik tedbiri ile ölçülü olmaması halinde, tutuklama kararı verilemeyecektir.

Ağır bir hastalıktan muzdarip bir tutuklunun, tutukluluğunun devamına karar verilirken de yukarıdaki ölçütlerin yaşam hakkı başta olmak üzere değerlendirme yapılırken göz önüne alınması gerekmektedir.

Ancak Türkiye’de yakın zamanda başta kanser hastaları olmak üzere ağır hastalıkları bulunan kişilerin cezaevi koşullarında tutuklu ya da hükümlü olarak bulunmaları geri dönülmez ve telafi edilemez kayıplara, üzüntülere yol açmıştır.

Cezanın infazının ertelenmesine ilişkin düzenlemelerin, hakkında kesinleşmiş bir mahkumiyet kararı bulunan kişilere ilişkin olduğu açıktır. Ancak, ceza yargılamasında tutukluluğun istisna, tutuksuz yargılamanın esas olmasına ilişkin zaman içinde yapılan yasal düzenlemelerin de mahkemeler tarafından uygulamada çoklukla tersi yönde değerlendirmelerle uygulandığı da bilinmektedir.

Dolayısıyla, cezaevlerinde ağır hastalık koşullarında yaşamlarını sürdürmeye çalışan ve var olan hastalıkları bu koşullar nedeniyle ağırlaşan kişilerin yaşam haklarına yönelik büyük risk oluşmaktadır. Hakkında herhangi bir mahkumiyet kararı bulunmayan bu kişilerin, çeşitli denetimli serbestlik yöntemleri de kullanılarak tahliye edilmelerine yönelik yukarıda belirtilen maddeye “tutukluların” kelimesi eklenerek ya da ek fıkra düzenlemesi ile yapılması mümkündür.

Öte yandan cezaevindeki kişilerin yaşadığı ağır sağlık sorunlarından biri olan kanser hastalığı ve tedavisi psikolojik, sosyal ve bedensel destek gerektiren bir süreçtir. Tanı ve tedavinin gecikmeden zamanında ve doğru yapıldığına dair güvencenin hastaya, ailesine, kamuoyuna verilmesinin sağlanması çok önemlidir. Kanser hastalarının ideal tanı ve tedavisi özel uzmanlık gerektiren disiplinli bir yaklaşımla cerrahi, radyasyon onkolojisi ve tıbbi onkoloji birimleri bulunan referans onkoloji merkezlerinde mümkün olabilir. Adli Tıp Kurumu’nun bu ölümcül olabilecek hastalığın tedavi ve takip sürecindeki sorumluluğunun ağırlığından kurtarılması gerekmektedir. Bu amaçla hastaların kısa sürede bu merkezlere sevk, tanı ve tedavisinin yapılması, hastalığın seyri bu merkezlerden alınan raporlarla belirlenmesi resmi kurumlarımızı insan hakları ihlali iddialarının odağı olmaktan koruyacaktır.

TBMM Genel Kurulu’nda yapılacak görüşmede, tutukluların da ağır hastalık hali göz önüne alınarak sağlık durumları gözetilerek tutukluluk halinin sona erdirilmesi ve gerekli görülmesi

halinde denetimli serbestlik yöntemlerinden birinden yararlanmasına ilişkin değişiklik yapılmasının insanların sağlık hakkının gözetilmesi açısından uygun olacağını düşünöyoruz.

Bilgilerinize saygılarımızla sunarız.

Dr. Bayazıt İlhan  
TTB Merkez Konseyi  
Genel Sekreteri

## HERKESİN YAŞAM HAKKI DEĞERLİDİR

5 Aralık 2012 tarihinde TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr.Özdemir Aktan ve önceki başkanlardan Dr. Gençay Gürsoy kişilerin cezaevinde tedavi edilmesinde özel zorluklar olan ağır hastalık durumunda yaşam hakkının öncelenmesi ve kişinin tutuksuz yargılanmasını sağlayacak bir yasal düzenlemenin ivedilikle yapılması için Türkiye Büyük Millet Meclisinde Barış ve Demokrasi Partisi Grup Başkanvekili Sayın İdris Baluken ve CHP Denizli Milletvekili İlhan Cihaner ile görüşülerek destek talep edilmiştir.

Meclis Genel Kurulunda görüşülmeyi bekleyen, hükümlülerin ağır hastalık halinde infaz ertelemesini öngören Yasa Tasarısı'na bir ek yapılmasına ilişkin bir öneri de Meclis'te grubu olan bütün partilerin Grup Başkanvekillerine, hekim milletvekillerine ve Adalet Komisyonunu üyesi milletvekillerine iletilmiştir.



### TEKLİF METNİ

Adalet Komisyonu tarafından kabul edilmiş olan 1/708, 2/240, 2/262, 2/373, 2/539, 2/934, 2/955, 2/956 esas numaralı Ceza Muhakemesi Kanunu ile Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanunda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı'na aşağıdaki maddenin eklenmesi önerilmektedir

**“MADDE 1-4/12/2004 tarihli ve 5271 sayılı Ceza Muhakemesi Kanununun 100 üncü maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.**

*“(5) Maruz kaldığı ağır bir hastalık veya sakatlık nedeniyle ceza infaz kurumu koşullarında hayatını yalnız idame ettiremeyeceği, tedavisi, iyileşmesi, bakımı için başkalarının desteğine ihtiyacı bulunduğu tam teşekküllü hastanelerin sağlık kurullarınca düzenlenen rapor üzerine saptanan şüpheli veya sanık hakkında tutuklama kararı verilemez.*

*Tutuklama kararı verilmesinden sonra maruz kaldığı ağır bir hastalık veya sakatlık nedeniyle ceza infaz kurumu koşullarında hayatını yalnız idame ettiremeyeceği, tedavisi, iyileşmesi, bakımı için başkalarının desteğine ihtiyacı bulunduğu tam teşekküllü hastanelerin sağlık kurullarınca düzenlenen rapor üzerine saptanan tutuklu sanıklar hakkında tutuklama nedenleri ortadan kalkmış kabul edilerek tahliyelerine karar verilir.*

*Kararda ilgilinin tabi olacağı yükümlülükler kendisine tebliğ edilir. Şüpheli veya sanık tarafından, tedavi ve bakımın devamı süresince bulunacağı yer Mahkemeye bildirilir.*

*Şüpheli veya sanığın sağlık durumu, sağlık kurulu raporunda belirtilen sürelerde, belli bir süre belirtilmemiş ise altışar aylık dönemlerde, raporu veren sağlık kuruluşu veya aynı nitelikteki bir başka sağlık kuruluşu tarafından değerlendirilerek ilgili mahkemeye bildirilir. İnceleme*

sonuçlarına göre iyileştiği belirlenen şüpheli veya sanık hakkında bu maddenin 1,2 ve 3 üncü fıkrasındaki koşullara göre Mahkemece yeniden bir karar verilir.”

**GEREKÇE:** Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanunda hükümlülerin ağır hastalığı halinde cezalarının infazının ertelenmesi düzenlenmiş iken benzer durumda olan kişilerin tutuklanması ya da tutukluluklarının devam ettirilmesini önleyecek bir kural mevzuatımızda bulunmamaktadır.

5271 Sayılı Ceza Muhakemesi Kanununun 100. Maddesinde tutuklama tedbirinin kullanımına ilişkin ilkeler belirlenmekle birlikte ceza yargılamasında tutukluluğun istisna, tutuksuz yargılamanın esas olmasına ilişkin zaman içinde yapılan yasal düzenlemelerin mahkemeler tarafından uygulamada çoklukla tersi yönde değerlendirilmelerle uygulandığı da bilinmektedir.

Dolayısıyla, cezaevlerinde ağır hastalık koşullarında yaşamlarını sürdürmeye çalışan ve var olan hastalıkları bu koşullar nedeniyle ağırlaşan kişilerin yaşam haklarına yönelik büyük risk oluşmaktadır. Hakkında herhangi bir mahkumiyet kararı bulunmayan bu kişilerin, çeşitli denetimli serbestlik yöntemleri de kullanılarak tahliye edilmelerine yönelik açık bir düzenleme yapılması, tutukluların hastalık nedeniyle yaşam ve sağlık haklarının zarar görmesini önleyecek ve bir güvence getirecektir.

Öte yandan cezaevindeki kişilerin yaşadığı ağır sağlık sorunlarından biri olan kanser hastalığı örneğinde hastalığın tedavisi psikolojik, sosyal ve bedensel destek gerektiren bir süreçtir. Tanı ve tedavinin gecikmeden zamanında ve doğru yapıldığına dair güvencenin hastaya, ailesine, kamuoyuna verilmesinin sağlanması çok önemlidir. Kanser hastalarının ideal tanı ve tedavisi özel uzmanlık gerektiren disiplinli bir yaklaşımla cerrahi, radyasyon onkolojisi ve tıbbi onkoloji birimleri bulunan referans onkoloji merkezlerinde mümkün olabilir. Adli Tıp Kurumu'nun bu ölümcül olabilecek hastalığın tedavi ve takip sürecindeki sorumluluğunun ağırlığından kurtarılması gerekmektedir. Bu amaçla hastaların kısa sürede bu merkezlere sevki, tanı ve tedavisinin yapılması, hastalığın seyrinin bu merkezlerden alınan raporlarla belirlenmesi resmi kurumlarımızı insan hakları ihlali iddialarının odağı olmaktan koruyacaktır.

Tutukluların da ağır hastalık hali göz önüne alınarak sağlık durumları gözetilerek tutukluluk halinin sona erdirilmesi ve gerekli görülmesi halinde denetimli serbestlik yöntemlerinden birinden yararlanmasına ilişkin değişiklik yapılmasının insanların sağlık hakkının gözetilmesini sağlayacaktır.



## SAĞLIK HERKESİN HAKKIDIR



3 Ocak 2013 tarihinde CHP ile hasta olan tutukluların salıverilmesini sağlayacak yasa teklifi için görüşme yapıldı.

Tutukluların ağır hastalıkları durumunda tedavilerinin yapılabilmesi ya da bakımlarının sağlanabilmesi için serbest bırakılmaları gereklidir. Her ne kadar yargıç kararı ile her zaman tutuklunun serbest bırakılması mümkün ise de yaşanan örnekler tutukluluğun sürdürüldüğünü

göstermektedir.

Diğer yandan Türkiye Büyük Millet Meclisine sunulmuş olan bir Tasarı'da ağır hastalık durumu hükümlüler için infazın ertelenmesi sebebi olarak düzenlenmektedir. Kişinin hüküm giydiğinde bile cezaevinden çıkmasını sağlayabilen sebeplerin tutukluluk kararında da gözetilmesi gereklidir.

Bu sebeplerle, tutukluların yaşam ve sağlık haklarını savunmak amacıyla Türk Tabipleri Birliği tarafından hazırlanan bir yasa teklifi taslağı, TTB Merkez Konseyi İkinci Başkanı Prof.Dr.Gülriz Erişgen ve Hukuk Danışmanı Av.Mustafa Güler tarafından Cumhuriyet Halk Partisi Grup Başkanvekili Sayın Emine Ülker Tarhan'a sunulmuştur.

Sayın Tarhan'ın Meclis'teki makamında yapılan görüşmede, yasa değişikliğine ilişkin çalışmanın içeriği ile cezaevindeki tutuklu ve hükümlülerin sağlık durumlarıyla ilgili paylaşımda bulunulmuş; teklifin yasalaşması için destek talep edilmiştir.

Emine Ülker Tarhan, kendilerinin de bu konuda hazırlıklarının bulunduğunu ve kişilerin yaşam haklarının savunulmasının temel değerleri arasında olduğunu belirterek mevcut Tasarı'nın Genel Kurul'da yapılacak görüşmelerinde konuyu gündeme getireceklerini belirtmiştir.

Yaşam hakkının korunması bakımından özel bir aciliyet taşıyan bu konunun bir an önce Meclis gündemine alınarak yasalaştırılması için Adalet ve Kalkınma Partisi ile Milliyetçi Hareket Partisinden randevu talep edilmiş ise de henüz randevu verilmiş değildir.

## KOCAELİ TABİP ODASI 'KELEPÇELİ AMELİYAT' HAKKINDA İNCELEME BAŞLATTI.

Kocaeli Tabip Odası, 6 Aralık 2012 tarihinde Cumhuriyet gazetesinde manşetten verilen "Kandıra F Tipi Cezaevi'nde tutuklu bulunan avukat Bayır'a yönelik bir insanlık ayıbı yaşıyor. Kelepçeyle ameliyata" başlıklı haberin ardından konu ile ilgili inceleme başlattı.

Türk Tabipleri Birliği olarak, kelepçeli muayene ve tutuklu ve hükümlülerin tedavi süreçlerine ilişkin uluslararası etik bildirgeler ve ilkeler çerçevesinde hekimlik pratiğimizi yürütmek konusunda son derece hassas olduğumuzu bir kez daha yineleriz.

Cumhuriyet gazetesinden Sibel Bahçetepe'nin haberine göre, Kandıra F Tipi Cezaevi'nde 2.5 yıldır tutuklu olan avukat Cevdet Bayır'ın eşi Menekşe Yılmaz Bayır, eşinin çürüyen tek böbreği yüzünden ameliyat için götürüldüğü hastanede yatağa kelepçelenmek istendiğini belirtti.

Menekşe Bayır, eşinin böbrek hastası olduğunu ve geçen haftalarda tek böbreğinin alınması için ameliyata götürüldüğünü anlattı. Eşinin, ameliyatı için yatağa kelepçelemek istendiğini dile getiren Bayır, "Narkozdaki bir hastayı yatağa kelepçelemek niye? Tek organı alınmış, acil tıbbi müdahaleye ihtiyacı olan bir hastayı hangi aile, hangi örgüt kaçırmak isteyebilir ki bu kadar paranoyaya kapıldılar" dedi. Menekşe Bayır şu bilgileri verdi: "Kocaeli Tıp Fakültesi Hastanesi'nde mahkûm koğuşu olmadığı için doktorlar, mahkûm koğuşu olan 'Kartal Devlet Hastanesi'ne sevk edelim' diyorlar. Cezaevi idaresi yatakta kelepçelenmeyi kabul etmediği için sevk olamayacağını, tedavisini yaptırmayacaklarını söylüyor. Eşimse Kocaeli Tıp Fakültesi'nde kendisi hasta ve cezaevi koşullarında olmasına karşın, hastanede durumu çok kötü olan bir kadın hastayı başka yere götürüp odasının mahkûm koğuşu olarak kullanılması teklif edildiğinde o hastayı mağdur etmemek için bunu kabul etmiyor. Böbrek hastası olduğundan sık sık tuvalete çıkması gerekiyor. İdare, görüş sırasında tuvalet ihtiyacını karşılamak için çıkarsa tekrar görüş odasına giremeyeceğini, koğuşuna götüreceklerini söylüyor."

## FATİH HİLMİOĞLU'NUN SAĞLIĞININ TAKİPÇİSİYİZ



Dr.Fatih Hilmioğlu bu ülkenin önemli aydınlarından; bir bilim insanı, bir rektör, bir hekim ve hepsinden önemlisi bir insan olarak her zaman TTB'nin ilgi alanında olmuştur.

Kendisi dört yıl önce ilk tutuklandığında İstanbul Tabip Odası tarafından ziyaret edilmişti. Sayın Dr.Hilmioğlu o zaman da karaciğerinden hasta idi, şimdi de hasta ve üstelik de, gelen bilgilere

göre, hastalığı ilerlemiş vaziyette. Sayın Dr.Hilmioğlu'nun sağlığı ile ilgili doyurucu bir açıklama yetkili makamlar tarafından yapılmamaktadır. Ancak, yakınlarından ve avukatlarından alınan bilgiler son dönemlerde karaciğerine ek olarak böbrek fonksiyonlarının da bozulmuş olduğunu göstermektedir.

TTB, Dr.Fatih Hilmioğlu'nun sağlığını değerlendirmek üzere, gastroenterolog (hepatolog), psikiyatrist ve onkologlardan oluşan bir bilimsel kurul oluşturdu ve Adalet Bakanlığından

muayene için izin istedi. Ancak şu ana dek herhangi bir yanıt verilmedi. Bu konudaki çabalarımız devam etmektedir.

Diğer yandan, 8 Ocak'ta birçok sivil toplum örgütü ve sanatçı girişimi ile birlikte İstanbul/Taksim'de Sayın Dr.Fatih Hilmioğlu'nun sağlığı ve tutukluluk durumu ile ilgili bir toplantı ve basın açıklaması düzenlendi.

Taksim Hill Otel'de düzenlenen basın toplantısında konuşan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, Fatih Hilmioğlu ve Hilmioğlu ile benzer durumda olan birçok tutuklunun cezaevlerinde yeterli sağlık hizmeti alamadığına dikkat çekti. Hilmioğlu'nun sağlık durumunu yakından takip ettiklerini belirten Aktan, Hilmioğlu'nun ciddi sağlık sorunlarının olduğunu ve tedavisinin cezaevi koşullarında yapılamayacağını bildirdi. Aktan, durumu insan hakkı ile özgürlük ve demokrasiden yararlanma hakkı olarak ele aldıklarını ifade etti. Öte yandan TTB, Fatih Hilmioğlu'nun sağlık durumu ile ilgili girişimlerini sürdürüyor. TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan ile İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören, Bakırköy Cumhuriyet Savcılığı'na başvurarak Prof. Dr. Fatih Hilmioğlu'nu ziyaret talebinde bulundu. Savcılık ise talebin Adalet Bakanlığı'na iletilmesi gerektiğini söyledi.

10 Ocak günü, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof.Dr. Özdemir Aktan ve İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Başkanı Prof.Dr. Taner Gören'in Dr.Fatih Hilmioğlu'nu cezaevinde ziyaret etme talebi Bakırköy Savcılığı tarafından geri çevrildi. Bunun üzerine söz konusu izin Adalet Bakanlığı'ndan talep edildi.

TTB, hiçbir hakkın yaşam hakkından üstün olmadığını bilmektedir. Bu yaklaşımla, Dr. Hilmioğlu da dahil olmak üzere, tedavileri cezaevi şartlarında sağlanamayan tutukluların tahliye olabilmeleri ve yargılamalarının tutuksuz sürebilmesi için yasal düzenleme çalışmasını da sürdürmektedir. Böyle bir yasal düzenleme için gerekli teklif taslakları gerekçeleriyle birlikte hazırlanmış, TBMM'deki bütün siyasi parti grupları ile paylaşılmıştır. Mevcut uygulamalar hükümlülerin sağlık nedeni ile cezaevinden salıverilmelerine olanak verirken, anlaşılması güç nedenlerle, yargısal makamlar tutuklulara bu hakkı vermemektedir. Bu yönde yasal düzenlemeler yapılabilmesi için TTB Merkez Konseyi üyeleri ve hukukçuları değişik günlerde siyasi partilerin Grup Başkan Vekilleri ve hukukçu milletvekillerine ziyaretlerini sürdürmektedir.

TTB, Dr.Fatih Hilmioğlu'nun ve diğer hasta tutukluların sağlığını izlemeye; tedavilerinin cezaevi dışında, uygun koşullarda ve yeterli bir şekilde yapılabilmesi için çalışmalarına devam edecektir.

Kamuoyuna saygıyla duyururuz.

## CEZAEVLERİNDEN YÜKSELEN ÇIĞLIĞA KULAK VERİN!

Cezaevlerindeki hasta tutuklu ve hükümlülerin durumu giderek ağırlaşıyor, her geçen gün ölümler artıyor. Cezaevlerinde bulunan tutuklu ve hükümlülerin sağlık durumlarına ilişkin TTB tarafından 14 Mayıs 2013 tarihinde bir basın toplantısı düzenlendi.



Basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan, TTB Merkez Konseyi Üyesi Arzu Erbilici ve Ankara Tabip Odası İnsan Hakları Komisyonu Üyesi Burhanettin Kaya katıldı. TTB Merkez Konseyi Üyesi Arzu Erbilici tarafından okunan basın açıklamasında, cezaevlerinde bulunan tutuklu ve hükümlülerin dördünün,

“Cezaevi koşullarında kalmaz” raporuna rağmen Adli Tıp Kurumu’nun engeline takılarak yaşamını yitirdiği belirtildi. Açıklamada, infazların ertelenmesi hususunda gecikmelere neden olan ve objektif olmayan kararlarda imzası bulunan Adli Tıp Kurumu’nun devreden çıkartılması istendi.

İnfaz Kanunu’nun 16. maddesinde yapılan değişiklik ile “Ağır hastalık veya sakatlık nedeniyle ceza infaz kurumu koşullarında hayatını yalnız idame ettirememesi halinde infazın ertelenmesi” şeklinde düzenlenmeye gidildiğinin hatırlatıldığı açıklamada, şöyle denildi: “Ancak kanunun yansıması ne yazık ki beklenen gibi olmadı. Hasta mahkumlar eskisi gibi tam teşekküllü devlet hastanelerinden ve üniversite hastanelerinden alınan raporlara rağmen Adli Tıp Kurumu engelini aşamadı. Çünkü bu değişiklik, Adli Tıp Kurumu tarafından düzenlenen ya da Adalet Bakanlığı’na belirlenen tam teşekküllü hastanelerin sağlık kurulları tarafından düzenlenip Adli Tıp Kurumu’nun onayladığı rapor üzerine infazın geri bırakılabileceği şartını içermekteydi. Kanun yürürlüğe gireli beri infazın ertelenmesini bekleyen ağır terminal dönemde hastaların cezaevinde yaşamını yitirmesi bunun en somut göstergesi. Adli Tıp Kurumu’nda aylarca süren ve neredeyse işkenceye dönüşen raporları beklemeyi şart koşan düzenleme bu haliyle sorun çözmekten oldukça uzaktır. Ve ne yazık ki ağır çalışan bürokrasi ve işleyişteki hantallığın yanı sıra toplumda ek bir cezalandırma ve intikam alma algısı uyandırmaktadır.”

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**14 MAYIS 2013**

**CEZAEVİNDE ÖLÜMÜ BEKLEMEK**

**VE SEYRETMEK...**

**CEZAEVLERİNDEN YÜKSELEN ÇIĞLIĞA KULAK VERİN!**

Herhangi bir suçlamada “tutuklama” kişinin kaçmasını ya da delilleri karartmasını önlemek için hapiste tutulması anlamına gelmektedir. Bir suçlamadan hapis cezasına mahkum edilenler de “ıslah olmaları için” hapsedilmektedir.

Dört duvar ve parmaklıklar arasında olmak temel insani hakların olmadığı, uygulanmayacağı anlamına gelmez. Sınırlamaların hiçbirisi bu hakların tümüyle ortadan kaldırılmasına neden olamaz.

Türkiye cezaevlerinde yaşanan en önemli sorunların başında sağlık problemleri gelmektedir. Kapatılma ve yalıtım sonucu özel bir risk grubu oluşturan tutuklu ve hükümlülerin “sağlık

**hakki**"na temel insan hakları bağlamında titizlikle yaklaşılması gerekir. Hasta haklarının tümü cezaevindekiler için de geçerlidir.

Temel insan haklarından biri olan sağlıklı yaşama hakkı diğer insanlardan ayırt edilmeksizin tüm tutuklu ve hükümlülere eşit, ulaşılabilir, ücretsiz ve nitelikli bir biçimde sunulmalıdır. Ve altında imzamız bulunan uluslararası hukuk ilkeleri ve yasalarımız gereği tutuklu ve hükümlülerin "tıbbi bakım alma hakları" devletin sorumluluğundadır.

Türkiye cezaevlerinde, Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü'nün verilerine göre 136 bin kişi bulunuyor. Türkiye'de 345 cezaevi olduğu ve tutuklu ve hükümlü sayısının son yıllardaki artışı göz önüne alındığında, mevcut altyapı yetersizliği, beslenme, barınma ve cezaevlerinde sağlık hizmetlerine ulaşım konusunda yaşanan zorluklar giderek artıyor.

Birliğimize ceza ve tutukevlerindeki tutuklu ve hükümlülerden cezaevlerindeki yaşam koşulları, sağlık hizmetlerine erişim ve hastaneye sevklerde yaşanan sıkıntılar, hastanelerde ayaktan ve yataklı tedavi hizmetleri ile ilgili sorunlar, ağır/ölümcül ve terminal dönem hastaların sorunları ile ilgili duyarlılık ve çözüm talep eden çok sayıda mektup ve dilekçe gelmektedir.

Yıllar içinde cezaevlerinde tutuklu ve hükümlü sayısının artmasına paralel olarak, yardım talep eden mektup sayılarındaki artış dikkate alındığında bu konuda geçmiş yıllarda kamuoyuyla ve Adalet Bakanlığı ile paylaşılan rapor, yazışma ve görüşmelerde dile getirilen problemlerin çözümsüz kaldığı anlaşılmaktadır.

2013 başında yapılan yasal düzenlemelere ve iyileştirme vaadlerine rağmen özellikle ağır, ölümcül ve terminal dönem hastaların sorunları ivedilikle çözümlenmelidir. Son günlerde cezaevlerinden gelen ölüm haberleri sorunun yakıcı/yaşamsal aciliyetini göstermektedir.

İnsan Hakları Derneği'nin tespitlerine göre Türkiye cezaevlerinde 230'u ağır olmak üzere 411 hasta mahkum bulunuyor. Gerekli sağlık hizmetine ulaşamadığı için yaşamını yitiren hastalara her geçen gün yenisi ekleniyor.

31 Ocak 2013 tarihli resmi gazetede yayınlanan İnfaz Kanunu'nun 16. maddesinde yapılan değişiklik ile "Mahkumun hastalığının hayatı için kesin bir tehlike teşkil etmesi durumunda hapis cezasının infazının iyileşinceye kadar geri bırakılması" hükmü "Ağır hastalık veya sakatlık nedeniyle ceza infaz kurumu koşullarında hayatını yalnız idame ettirememesi halinde infazın ertelenmesi" şeklinde düzenlenmişti.

Ancak kanunun yansımaları ne yazık ki beklenen gibi olmadı. Hasta mahkumlar eskisi gibi tam teşekküllü devlet hastanelerinden ve üniversite hastanelerinden alınan raporlara rağmen Adli Tıp Kurumu engelini aşamadı.

Çünkü bu değişiklik, Adli Tıp Kurumu tarafından düzenlenen ya da Adalet Bakanlığı'nca belirlenen tam teşekküllü hastanelerin sağlık kurulları tarafından düzenlenip Adli Tıp Kurumu'nun onayladığı rapor üzerine infazın geri bırakılabileceği şartını içermekteydi. Kanun yürürlüğe gireli beri infazın ertelenmesini bekleyen ağır terminal dönemde hastaların cezaevinde yaşamını yitirmesi bunun en somut göstergesi.

Adli Tıp Kurumu'nda aylarca süren ve neredeyse işkenceye dönüşen raporları beklemeyi şart koşan düzenleme bu haliyle sorun çözmekten oldukça uzaktır. Ve ne yazık ki ağır çalışan bürokrasi ve işleyişteki hantallığın yanı sıra toplumda ek bir cezalandırma ve intikam alma algısı uyandırmaktadır.

Bu düzenlemenin tutuklulara yansımaları ise hiç olmamıştır!

Merak ediyoruz,

Söz konusu düzenlemede yaşamını tek başına idame ettirmeyen hasta mahkumların tahliyesinin "**toplum güvenliği bakımından tehlike oluşturup oluşturmayacağı**" kriterine bağlanması siyasal iktidarın bu konudaki katı politikasını devam ettireceğini mi göstermektedir?

Ayrıca, Mart 2013'te AİHM, Türkiye'yi tutuklu iken yakalandığı kanser sonucu cezaevinde yaşamını yitiren Gülay Çetin'in hükümlülerin ağır hastalık nedeniyle serbest bırakabileceğine ilişkin düzenlemeden, tutuklu olduğu için yararlandırılmaması nedeniyle, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin (AİHS) 3. (işkence yasağı) ve 14. (ayrımcılık yasağı) maddelerini ihlal ettiği gerekçesiyle mahkûm etti. Buna rağmen bu düzenlemede tutukluluk halinde olmak söz konusu haktan halen yararlanılamayacağı anlamına mı gelmektedir?

Basına yansıyan haberlere göre Ocak ayından itibaren "cezaevi koşullarında kalmaz" raporuna rağmen dört kişi yaşamını yitirdi.

İki kez başvurdukları Adli Tıp Kurumu'ndan cevap gelmediği için geçtiğimiz hafta ölen kanser hastası **İrfan Eskibağ** bunun en son örneği idi.

Niceleri içeride ölümü bekliyor...

### **Cezaevinde olmak ölüme terk edilmek değildir.**

Önceliği insan sağlığına ve insan onuruna hürmet etmek olan ve var olan sorunların çözümü konusunda toplumsal bir sorumluluğu bulunduğu inanan bir meslek örgütü olarak seyirci kalmayacağız.

### **Yetkililere sesleniyoruz.**

Ceza ve tutukevlerinde barınan tutuklu ve hükümlülerin evrensel hukuk çerçevesinde ve en temel insan hakları esas alınarak yaşam koşulları düzenlenmeli; şiddet, kötü muamele, işkence vb. kötü uygulamaların önüne geçilmelidir.

Tedavileriyle, kalan yaşam süreçlerinin hastanelerin mahkûm koşullarında geçirilmesi ve yakınlarıyla son dönem temaslarının sınırlandırılmasının hastaların psikosomatik durumlarının bozulmasına ve kötü beslenmelerine neden olacağı ve vücut dirençlerini zayıflatacağı için "**yaşamsal tehlike**" arz edeceği unutulmamalıdır.

Cezaevlerinde kişisel bakımlarını yerine getiremeyecek derecede fonksiyon kaybı olanlarla, ölümcül kanser v.b. olgularda titizlikle ve hızla karar verilmelidir.

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 alınmalıdır.

Gerek evrensel hukuk ilkeleri, gerek en temel insani duyarlılıklar, gerekse kamu vicdanı açısından öncelikle ölümcül hastalığa yakalananlar konusunda daha açık ve daha az yoruma yer bırakacak yasal düzenlemeler acilen yapılmalı ve uygulanabilir olmasının önündeki engeller kaldırılmalıdır.

İnfazların ertelenmesi hususunda gecikmelere neden olan ve objektif olmayan kararlarda imzası bulunan Adli Tıp Kurumu devreden çıkarılmalı, tam teşekküllü devlet hastanelerinin ve üniversite hastanelerinin vereceği raporlar yeterli görülmelidir.

"**Toplumsal barış**"ın konuşulduğu ve buna yönelik çaba sarfedildiği bir dönemde, cezaevlerinde yaşanan hak ihlallerinin ortadan kaldırılmasının da "gerçek bir barış"ın önkoşulu olduğu unutulmamalıdır.

### **Türk Tabipleri Birliği**

## CEZAEVLERİNDE SAĞLIK HİZMETİ VE HEKİMLİK ÇALIŞTAYI'NIN İKİNCİSİ YAPILDI



Cezaevinde Sağlık Hizmeti ve Hekimlik Çalıştayı'nın ikincisi 12 Mayıs 2013 Pazar günü İstanbul Tabip Odası'nda gerçekleştirildi.

İstanbul Tabip Odası'nın ev sahipliğinde gerçekleştirilen çalıştaya, İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. M. Taner Gören, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. A. Özdemir Aktan, CHP Muğla Milletvekili ve CHP Cezaevi İzleme Komisyonu üyesi Prof. Dr. Nurettin Demir, Türkiye İnsan Hakları Vakfı'ndan Dr. Metin Bakkalcı'nın yanı sıra, TTB Merkez Konseyi, Tabip Odaları,

Türkiye Psikiyatri Derneği, Adli Tıp Uzmanları Deneği, Türkiye Psikologlar Derneği, İnsan Hakları Derneği, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası'ndan temsilciler ve cezaevlerinde görevli hekimler katıldı.

Çalıştayda açılış konuşmasını yapan Taner Gören, çok önemli bir konunun masaya yatırılıp tartışılacağını, ancak toplantının Reyhanlı'daki bombalı saldırının gölgesinde başladığını, Türkiye ve belki de dünya için kötü bir sürecin başlangıcı olacağı kaygısını yaşadığımızı belirtti. Dr. Gören; "TTB ve İstanbul Tabip Odası olarak insanı ilgilendiren her şey bizi de ilgilendirir diyerek etkinlikler, çalışmalar yapıyoruz. Cezaevi hekimlerinin sorunlarının neler olduğu konusunda yeterli bir çalışmanın yapılmadığı algısı var, bu nedenle çok önemli olan bu konuyu ele alan çalıştayların ikincisini İstanbul'da yapmaktan mutluluk duyuyoruz" dedi.

Daha sonra söz alan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. A. Özdemir Aktan ise hekimlik mesleğinin yardım üzerine, sorunları çözmek üzerine kurulu olduğunu ve hekimlerin bu işi yaparken hiçbir ayırım gözetmeden çalışmakla mükellef olan insanlar olduğunu belirterek, "Cezaevi denilince, daha az korunaklı, daha az hakka sahip alanlarda kısıtlanmış topluluktan bahsettiğimiz zaman onların sağlık hizmeti daha da önemli bir hale geliyor. Birinci sorun, yöneticiler tarafından cezaevindeki insanların insan olduğunun sıklıkla unutulmasından kaynaklanıyor. Önce insan olduklarının hatırlanması gerekiyor. Cezaevi deyince buna da bu gözle bakmayı ve baktırmayı öğrenmemiz/öğretmemiz gerekiyor. Benim gördüğüm sorunların en başında meslektaşlarımızdan kaynaklanan sorunlar var. Çünkü meslektaşlarımız mevzuatı bilmiyor, hangi durumda nasıl davranacağını bilmiyor. Onca yıl üzerinde çalışılmasına rağmen İstanbul Protokolü'nü meslektaşlarımıza anlatamadık. Mahkumlara nasıl davranılması gerektiğini bilmiyorlar. Buna uygun davranan arkadaşlarımızı yıldırım için davalar açılıyor. Özetle bu konu derinlemesine konuşulmalı. Mahkumların da insan olduğunu, sağlığın bir insan hakkı olduğunu ve her insan gibi onların da bu hakkı kullanmaları gerektiğini vurgulamak noktasında bu toplantının çok yararlı olacağını düşünüyorum" dedi.

Çalıştayın birinci oturumu, Dr. Elif Kırteke'nin moderatörlüğünde "Türkiye Ceza İnfaz Sisteminde Sağlık Yapılanması" başlığıyla gerçekleştirildi.

Bu oturumda Türkiye İnsan Hakları Vakfı'ndan Dr. Metin Bakkalcı, TTB Merkez Konseyi'nden Dr. Zülfükar Cebe, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası'ndan Fikret Çalağan, ile CHP Muğla Milletvekili ve CHP Cezaevi İzleme Komisyonu üyesi Prof. Dr. Nurettin Demir sunum yaptı.

Yapılan sunumlarda, mahkum ve tutukluların da tüm insanlar gibi sağlığa ulaşma hakları olduğu, Türkiye'de mahkum sayısının giderek arttığı, bunun da sorunları daha da arttırdığı, şu

an Türkiye’de yaklaşık 500 hastanın saliverilmesi gereken sağlık sorunları yaşadığı ve bunların yaklaşık 100’ünün ölüm riskiyle karşı karşıya olduğu ifade edildi; ayrımcılık ve anti-demokratik uygulamalar değişmediği sürece sağlık alanındaki sorunların da ortadan kalkmayacağı, toplumun önemli bir çoğunluğunda ve bir çok hekimde, mahkumun kapatılma dışında diğer haklara ve tabii ki sağlığa ulaşma hakkına da sahip olması gerektiği algısının olmadığı, ancak bu konuda çalışmaların devam ettiği belirtildi. Yapılan sunumlarda, cezaevlerinde yapılan incelemelerde, cezaevine giren her mahkumun bir güven sorunu yaşadığı, bu nedenle mahkumların sadece bağımsız kurumlara güvendiği, mahkuma karşı devletin ön yargısının hekimlere de yansiyabildiği “mahkum hastalık hastasıdır” algısının, mahkumlardaki kronik hastalıkların önemli bir nedeni olduğu, hekim-hasta arasındaki hegamonik ilişkinin mahkum hastada daha fazla yaşandığı, cezaevindeki mahkumların %54’ünün 2 ve daha fazla hastalığa sahip olduğu, dayatılan 3’lü protokolün sorunları çözmek bir yana daha da arttırdığı ve hasta mahremiyetini ortadan kaldırdığı, 3’lü protokol yerine İstanbul Protokolü’nün uygulanması gerektiği ifade edildi.

Çalıştayın 2. oturumu Dr. Feray Kaya’nın moderatörlüğünde “Dünyada Cezaevi Hekimliği Modelleri ve Avrupa Standartları” başlığı altında gerçekleştirildi.

Bu oturumda sunum yapan Dr. Ahmet Kaya, İngiltere, Hollanda, Ukrayna, Belçika, Kanada ve Fransa’daki deneyimleri aktararak, cezaevi hekimliği için gerçekleştirilen eğitim programları hakkında bilgi verdi.

Dr. Vahap Karabulut ise Dünya Tabipler Birliği ve Norveç Tabipler Birliği’nin cezaevi hekimlerine yönelik, “insan hakları ve etik ikilemler” temelindeki eğitim programları hakkında sunum yaptı.

Çalıştayın 3. oturumu “Hekim Gözüyle Cezaevlerinde Sağlık Hizmeti Sunumunda Sorunlar ve Deneyimlerin Aktarımı” başlığıyla gerçekleşti.

Dr. Ali Tezel Erol’un moderatörlüğünde gerçekleşen bu oturumda söz alan Metris Ceza İnfaz Kurumu hekimi Dr. Alp Çetiner, Maltepe Ceza İnfaz Kurumu hekimi Dr. Burak Hünük, ve Milas Ceza İnfaz Kurumu hekimi Dr. Çağlayan Üçpınar, cezaevlerinde mahkum hastalarla ve idare ile birebir yaşadıkları olayları, sorunları ve ürettikleri çözümleri aktarırken, uzun tutukluluk süreleri ve hakimlerin tercihlerini sıklıkla tutukluluk yönünde kullanmasının, başta psikosomatik hastalıklar olmak üzere bir çok hastalığı ortaya çıkardığını ve bu durumun tedavinin başarı oranını düşürdüğünü, daha önce 278 olan ülkedeki toplan cezaevi doktoru sayısının 13’e düştüğünü, açığın Aile Hekimleri ve TSM hekimleri ile karşılanmaya çalışıldığını, uzman cezaevi hekimi kadrosunun bulunduğunu ancak atamanın nasıl yapılacağını bilemediklerini ve tanımlamayı yapacak bir yasal düzenlemenin eksik olduğunu ifade ettiler.

Çalıştayın son oturumu ise Dr. Zeki Gül’ün moderatörlüğü’nde “Sonuç ve Öneriler” başlığı ile gerçekleştirildi.



## DÜNYA İNSAN HAKLARI GÜNÜ FİLM GÖSTERİMİ - DİYARBAKIR: HUKUKÇULUĞUMDAN UTANIYORUM



10 Aralık Dünya İnsan Hakları Günü nedeniyle TTB ve TİHV tarafından Ankara'da Çağdaş Sanatlar Merkezi'nde "Diyarbakir-Hukukçuluğumdan Utanıyorum" filminin gösterimi ve sonrasında filmde röportajları ile yer alan Av. Ruşen Arslan, TTB İnsan Hakları Kolu'ndan Dr.Burhanettin Kaya ve Dr.Sezai Berber'in konuşmaları ile yer aldıkları bir söyleşi gerçekleştirildi.



## AĞIR HASTA TUTUKLU VE HÜKÜMLÜLERE KARŞI İŞLENEN SUÇLARA SON VERİLMELİDİR!



Türkiye cezaevlerinde ağır hastalığı olan tutuklu ve hükümlüler siyasal bir ısrarla serbest bırakılmıyor; adeta ölüm cezasına mahkûm ediliyorlar.

Cezaevlerindeki ağır hasta tutuklu ve hükümlülere karşı işlenen suçlara ilişkin; İnsan Hakları Derneği (İHD), Sağlık Ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES), Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV) ile Türk Tabipleri Birliği (TTB) tarafından 8 Ocak 2014 tarihinde basın toplantısı düzenlendi.

TTB binasında düzenlenen basın toplantısına, TTB Merkez Konseyi Üyesi Arzu Erbilici, TİHV Genel Sekreteri Metin Bakkalıcı, SES Yönetim Kurulu Üyesi Aslıhan Han Özden ve İHD Yönetim Kurulu Üyesi Selma Güngör katıldı.

TTB Merkez Konseyi Üyesi Arzu Erbilici tarafından yapılan basın açıklamasında, İnsan Hakları Derneği ile Türkiye İnsan Hakları Vakfı 2013 yılı verilerine göre cezaevlerinde 163'ü ağır olmak üzere 544 hasta tutuklu ve hükümlü bulunduğu belirtildi ve bu kişilerin sağlık hakkına erişimde yaşadığı adaletsizliklere ve uygun nitelikte sağlık hizmeti sağlamaya elverişli olmayan fiziki koşullara dikkat çekildi.

Açıklamada, hastalıklarının tedavisi cezaevinde mümkün olmayan yahut hastalığının son evresine gelmiş, kendi kendine bakamayan, acil olarak serbest bırakılması gereken hastaların cezaevinde tutulmaya devam edilmesine tepki gösterilerek, "Türkiye cezaevlerinde hiçbir insani, vicdani ve hukuki değerle bağdaşmayan ağır bir insan hakkı ihlali söz konusudur. Bu ihlali ortadan kaldıracak ve çözümün önünü açacak adımlar acilen atılmalı ve ağır hasta tutuklu ve hükümlülere karşı işlenmekte olan işkence suçuna son verilip, hastalar derhal serbest bırakılmalıdır." denildi.

## BASIN AÇIKLAMASI

08 Ocak 2014

### CEZAEVİNDEKİ AĞIR HASTA TUTUKLU VE HÜKÜMLÜLERE KARŞI İŞLENEN SUÇLARA SON VERİLMELİDİR

**Türkiye cezaevleri her geçen gün daha ağırlaşan, hiçbir hukuk normunun açıklayamayacağı, hiçbir vicdani ilkenin kabul ettiremeyeceği şekilde, can yakıcı bir hakikatle karşı karşıya kaldığımızı anlatıyor: Ağır hastalığı olan tutuklu ve hükümlüler siyasal bir ısrarla serbest bırakılmıyor; adeta ölüm cezasına mahkûm ediliyorlar.**

Adalet Bakanlığı'nın 02 Aralık 2013 tarihli açıklamasına göre cezaevinde 144.212 insan bulunmaktadır. Türkiye tarihi açısından büyük bir utanca işaret eden bu kapatılma, yine Adalet Bakanlığı'nın verilerine göre son 13 yılda 2300 insanın cezaevinde yaşamını yitirmiş olmasıyla birlikte değerlendirildiğinde maalesef sayıların soğuk yüzü bile sorunun yakıcılığını ortaya koymaktadır.

İnsan Hakları Derneği ile Türkiye İnsan Hakları Vakfı 2013 yılı verilerine göre cezaevlerinde 163'ü ağır olmak üzere 544 hasta tutuklu ve hükümlü bulunmaktadır. Üstelik 544 insan sadece seslerini bize ulaştırabilenleri temsil etmektedir.

Mevcut durum sağlık hakkına erişimde yaşanan adaletsizlik, uygun nitelikte sağlık hizmeti sağlamaya elverişli olmayan fiziki koşullar ve tecrit uygulamalarının tetiklediği olumsuzluklarla birlikte daha ağır bir tablonun varlığına işaret etmektedir.

Hastalıklarının tedavisi cezaevinde mümkün olmayan yahut hastalığının son evresine gelmiş, kendi kendine bakamayan, acil olarak serbest bırakılması gereken hastaların cezaevinde tutulmaya devam edilmesi, yaşamlarını ıstırap içinde geçirmek dışında başka bir hak tanımayan siyasal tutumun tüm topluma maalesef tabut teslim etmeyi tercih ettiği anlamına gelmektedir.

Anayasa'nın 104. maddesine göre; Cumhurbaşkanı "sürekli hastalık, sakatlık ve kocama sebebi ile belirli kişilerin cezalarını hafifletmek ve kaldırmak" yetkisine sahiptir. Adli Tıp Kurumu'nun sürekli hastalık, sakatlık ve kocama hallerinden birinin bulunduğuna karar vermesi halinde dahi Cumhurbaşkanı, af yetkisini kullanmama konusunda takdir yetkisine sahiptir. Cumhurbaşkanı Abdullah Gül bu yetkisini 2008 yılından 17 Mayıs 2012 tarihine kadar sadece 26 hasta için kullanmıştır.

Ceza İnfaz Kanununun 16. maddesinde "hükümlünün hastalığının hayatı için kesin tehlike teşkile ettiğine Adli Tıp Kurumunca düzenlenen ya da Adalet Bakanlığınca belirlenen tam teşekküllü hastanelerin sağlık kurullarınca düzenlenip Adli Tıp Kurumunca onaylanan rapor gereği karar verilen" kişilerin infazlarının ertelenebileceği düzenleniyor olsa da bilindiği üzere, bu madde yine Ceza İnfaz Kanunu'nun 116. maddesine rağmen hasta tutuklulara uygulanmamaktadır. Dahası, hasta tutuklu ve hükümlülerin Adli Tıp Kurumu'ndan onay alması ise başlı başına yıldırıcı niteliktedir.

Adalet Bakanlığı'nın belirlediği tam teşekküllü hastanelerden alınan raporlar Adli Tıp Kurumu'nda haftalarca, aylarca bekletilmekte, kimi zaman hastalar ring araçlarıyla saatler boyunca süren yolculuklarla İstanbul Adli Tıp Kurumu'na çağrılmakta ve çoğu dosya ret kararı ile geri gönderilmektedir. Hastaların bekletildiği koşulların olumsuzluğu ve rutin tedavilerinin sürdürülememesi hastalıklarının daha da ağırlaşmasına neden olmaktadır.

Hatırlatmak isteriz ki, 5 Mart 2013 tarihinde Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi, Gülay Çetin/Türkiye kararı ile ağır hastalığı olan tutukluların korunmasına yönelik mevcut

düzenlemelerin yeterince açık, öngörülebilir ve etkili olmadığını hüküm altına almış; tutuklu ve hükümlülerin Adli Tıp Kurumu tarafından heyet raporlarına rağmen tekrar muayeneye çağırılması ve bu durumun gecikmeye neden olması eleştirilmiş ve Türkiye işkence yasağını ihlal ettiği için mahkûm edilmişti.

Yine, 24 Ocak 2013 tarihinde kabul edilen 6411 Sayılı Kanunla hasta hükümlülerin infazının ertelenmesi açısından olumlu bir düzenleme getirilmiş gibi sunulan koşullar, hükümlünün “maruz kaldığı ağır hastalık veya sakatlık nedeniyle hayatını yalnız idame ettirememesi” ve “toplum güvenliği bakımından tehlike oluşturmayacağına değerlendirilmesi” şeklindedir. Bu düzenleme ancak devletin güvenliğini kişilerin sağlık hakkına erişiminden öncelikli kabul eden siyasal tutumun bir ifadesi olarak değerlendirilebilir.

Kamuoyunda Adli Tıp Kurumu'nun yarattığı engelle karşı oluşan tepki ile yapılan değişiklik ne yazık ki hasta tutuklu ve hükümlüler için yeni bir kilide dönüşmüştür. Nitekim Adalet Bakanlığı'nın açıklamalarında söz konusu yasal düzenlemeden sonra 28 Mayıs 2013 tarihi itibari sadece 50 hastanın serbest bırakıldığı belirtilmekte ve sadece 3 kişinin Terörle Mücadele Kanunu gereği hükümlü ya da tutuklu olan kişiler olduğu ifade edilmektedir.

Maalesef biliyoruz ki; adli tıp raporu beklerken, adli tıp raporu olmasına rağmen toplum güvenliği bakımından tehlike yaratacağı gibi gerekçelerle yahut anılan düzenlemenin tutukluları kapsamadığı iddialarıyla birçok hasta bu bekleme veya insan yaşamını hiçe sayan reddetme nedeniyle cezaevinde hayatını kaybetti. Yine maalesef biliyoruz ki, cezaevlerinde onlarca kişi hastalıklarının son dönemini başkalarının yardımına muhtaç halde yaşamını devam ettirmeye çalışıyor.

Bir başka gerçek ise tedavi için adres gösterilen hastanelerdeki mahkum koşulları bu hastaların tedavisi için gerekli fiziki koşullardan ve anlayıştan yoksun olmasıdır. Bu kurumların sivil denetim mekanizmalarına açık olmaması nedeniyle, koşulların gözlemlenmesi için yaptığımız başvurular reddedilmiştir.

Daha da gecikmesi halinde onarılamayacak bu vahametinin ortaya konulması açısından, elimizdeki 163 ağır hasta tutuklu ve hükümlü listesinden kamuoyuna da yansıyan kimi örnekleri paylaşmak istiyoruz:

#### **E. A.**

E. A.'nın sol kolu dirseğine yakın yerden, sağ kolu da bilekten kesilmiş durumdadır. Elinin ve kolunun kesilmesine yol açan patlamadan önce de başından vurulmuştur. Konuşmakta zorlanıyor ve unutkanlık yaşıyor.

İstanbul Adli Tıp Kurumu 3. İhtisas Kurulu, 12 Temmuz 2013 tarihinde A.'ya “maruz kaldığı ağır sakatlık nedeniyle hayatını yalnız idame ettiremeyeceği, bir başkasının desteği ile bakıma muhtaç olduğu” yönünde rapor verdi. Raporun ardından Bakırköy Cumhuriyet Başsavcılığı sorusu üzerine Terörle Mücadele Şubesi'nin verdiği “tehlikelidir” raporu gereği E. A.'nın ağırlaştırılmış müebbet hükümlüsü olduğu belirtilerek tahliye talebi reddedildi.

#### **A. H. Y.**

A. H. Y, İstanbul'da 9 Ağustos 2012 tarihinde yaşanan soygun sırasında 6 kurşunla yaralandı ve felç kaldı. Adli Tıp Kurumu'nun, Y.'nin “sakatlık nedeniyle hayatını yalnız idame ettiremeyeceği, bir başkasının desteği ile bakıma muhtaç olduğu” yönündeki 23 Ocak 2013 tarihli raporu mahkemeye gönderildi. Bu raporun gönderildiği tarihten sonra iki duruşmada da raporu dikkate alınmadı.

Duruşma savcısı, “5275 sayılı yasanın 16/6 maddesinin hasta hükümlülere ilişkin düzenleme olduğunu, tutuklu sanıkların faydalanacağı bir düzenleme bulunmadığını belirterek, Y.nin tahliye edilmemesini istedi. Hasta tutuklu Y., hala Metris R Tipi Cezaevi’nde tutuluyor.

### **R. Ö.**

1993’te müebbet hapisle cezalandırılan, beyinde tümör tespit edilen Ö, yatalak oldu ve vücudunun sol tarafını kullanamaz hale geldi. Adli Tıp Kurumu’nca hastalığı nedeniyle “cezaevinde yaşamını sürdüremeyeceği” yönünde karar verilince, Bakırköy Cumhuriyet Savcılığı’nca “ şahsın bizzat kendisinin toplum güvenliği açısından bir tehlike teşkil etmediğini ancak; serbest bırakılması halinde propaganda aracı olarak kullanılabilmesi ve huzursuzluk yaratabileceği” gerekçesiyle tahliye talebi reddedildi.

Ö. hakkında Adli Tıp Kurumu tarafından yeniden verilen raporda “yaşamsal ihtiyaçlarını tek başına gideremeyeceği “ifade edildi. Savcılığın görüş talebi üzerine hem İstanbul Terörle Mücadele Şubesi’nden hem de İdil Jandarması’ndan gelen yanıt doğrultusunda Savcılık, 19 Ağustos 2013’te ertelemenin reddine karar verdi.

### **H. K.**

Yaklaşık 10 yıldır tutuklu bulunan, ağırlaştırılmış müebbet hükümlüsü H. K. “Ankilozan spondilit” isimli hastalığı ve diğer rahatsızlıkları nedeniyle cezaevinde zor günler geçiriyor.

Haziran ayında Adli Tıp Kurumu’ndan alacağı rapor nedeniyle Rize Kalkandere L Tipi Cezaevi’nden Metris Cezaevi’ne getirilen K, bir ay sonra verilen raporda sağlığının “cezaevi koşullarına uygun” olduğu belirtilerek tahliyesi gerçekleşmedi. Ancak K’nın hastalığı günden güne ilerlemeye devam etti. K’nın son olarak eğrilen kemiklerinin iç organlarına baskı yapması sonucu vücudunun bir kısmını kullanamadığı öğrenildi. K’nın ailesinin beyanına göre, “H.K artık tekerlekli sandalyede. Serumla besleniyor ve başını dahi çeviremiyor, yürüyemiyor.”

### **S. T.**

16 yıldır cezaevinde tutulan S. T. hafızasını kaybetmiştir, yürüyememekte ve tek başına hiçbir ihtiyacını karşılayamamaktadır.

Adli Tıp Kurumu’nun olumlu raporu sonrasında Savcılık tarafından sorulan görüş üzerine Siirt Terörle Mücadele Şubesi “Toplum güvenliği için tehlikelidir” dedi. T.’nin serbest bırakılma talebi reddedildi.

...

İnsan Hakları Derneği, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası, Türk Tabipleri Birliği ve Türkiye İnsan Hakları Vakfı olarak ilgili tüm kurumlar gibi, değişik platformlarda defalarca gündeme getirdik. Ağır hasta tutuklu ve hükümlülerin serbest bırakılmaması işkence suçu işlenmeye devam edildiği anlamına gelmektedir. Geri dönüşü olmayan sonuçları önlemek mümkündür.

Cezaevinde hasta tutuklu ve hükümlülerin cezaevinde olmayanlarla eşit bir şekilde sağlık hakkına erişim hakkı vardır. Ve bu hizmeti vermek devletin sorumluluğu altındadır. Türkiye, 09.12.2003 tarihinde onaylanan “Avrupa Konseyi İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi”nin ve AİHM kararlarının gereklerini yerine getirmek ve tüm tutuklu ve hükümlülere uygun nitelikte, adil bir şekilde sağlık hizmeti vermek ve serbest bırakılma dâhil olmak üzere, tüm hak ve özgürlüklerine saygı göstermek zorundadır. Ağır hasta tutuklu ve hükümlülerin cezaevlerinde yaşamını yitirmesi halinde insanî önlemleri almakla yükümlü olan yargıçlar, savcılar, güvenlik raporu düzenleyenler birinci derecede sorumlu olacaktır.

Konu insan hayatı olduğunda geçen zamanın ölüm getirdiği gecikmelere yol açan, dahası kimi yanlı tutumlar sergilediği bilinen Adli Tıp Kurumu raporları yerine, kişilerin cezaevinde kalıp kalamayacaklarına ilişkin bağımsız tıbbi heyet raporlarının yeterli görülmesi gerekmektedir.

Ceza İnfaz Kanunu'nun 16. maddesinde Ocak ayında yapılan değişiklik ile yaşamını tek başına idame ettirememeye kriterinin yanı sıra Cumhuriyet Savcılarına geniş bir takdir yetkisi tanınarak "toplum güvenliği" gibi kişilerin sağlık hakkına ve hukuki güvenliklerine zarar verecek yapay gerekçeler üretilmiştir. Ayrıca düzenleme tutuklular için eşişsiz uygulamalara yol açabilecek ifadeler içermektedir. Bu muğlak ve temel insan haklarına erişimi olanaksız kılan düzenlemenin kanunlardan kaldırılması zorunludur.

Konuyu görüşmek üzere kurumlar olarak yeni Adalet Bakanı'na randevu talebimizi iletmifş durumdayız.

Türkiye cezaevlerinde hiçbir insani, vicdani ve hukuki değerle bağdaşmayan ağır bir insan hakkı ihlali söz konusudur. Bu ihlali ortadan kaldıracak ve zmn önünü açacak adımlar acilen atılmalı ve ağır hasta tutuklu ve hükümlülere karşı işlenmekte olan işkence suçuna son verilip, hastalar derhal serbest bırakılmalıdır.

**İNSAN HAKLARI DERNEĞİ GENEL MERKEZİ**

**SAĞLIK ve SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI**

**TÜRKİYE İNSAN HAKLARI VAKFI**

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

## **TTB, ŞAKRAN VE MALTEPE CEZAEVLERİNDE İNCELEME TALEP ETTİ**

Sincan Cezaevi'nde 01 Ocak 2014 günü darp ve işkenceye maruz kalan dokuz çocuk Maltepe ve Şakran cezaevlerine gönderildi.

İzmir Tutuklu Aileleri Yardımlaşma ve Dayanışma Derneği (TAY-DER), İnsan Hakları Derneği (İHD) ve Çağdaş Hukukçular Derneği'nin (ÇHD) Şakran Cezaevi'ne, yine ÇHD'nin Maltepe Cezaevi'ne gönderilen çocuklarla görüşerek hazırladıkları raporlarda ise çocukların transferleri sırasında da darba maruz kaldıkları, cezaevlerinde olumsuz koşullarda tutuldukları, vücutlarında gözle görülen darp izleri olduğu, dahası uğradıkları fiziksel travmanın ağrıya ve fonksiyon bozukluklarına yol açtığı fakat uygun raporlama ve tedavi hizmetlerine ulaşamadıkları ifade edildi.

TTB tarafından konu ile ilgili 14 Ocak 2014 tarihinde Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü'ne gönderilen yazıda, "Çocukların maruz kaldıkları travmanın yarattığı bedensel ve psikolojik tahribatı muayene ile değerlendirmek ve gereği halinde vakit kaybetmeden uygun tıbbi yardıma ulaşmalarını sağlamak amacıyla" TTB tarafından oluşturulan bağımsız heyetlerin Şakran ve Maltepe cezaevleri ziyaretine izin verilmesi talep edildi.

### **T.C.ADALET BAKANLIĞI CEZA VE TEVKİFEVLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ ANKARA**

**057/2014**

**14.01.2014**

*Sincan Cezaevi'nde dokuz çocuğun 01 Ocak 2014 günü darp ve işkenceye maruz kaldıkları, ardından Maltepe ve Şakran Cezaevleri'ne gönderildikleri basına yansımıştı.*

*İzmir Tutuklu Aileleri Yardımlaşma ve Dayanışma Derneği (TAY-DER), İnsan Hakları Derneği (İHD) ve Çağdaş Hukukçular Derneği (ÇHD)'nin Şakran Cezaevi'ne, yine ÇHD'nin Maltepe Cezaevi'ne gönderilen çocuklarla görüşerek hazırladıkları raporlarda; çocukların transferleri sırasında da darpa uğradıkları, cezaevlerinde olumsuz koşullarda tutuldukları, vücutlarında gözle görülen darp izleri olduğu, dahası uğradıkları fiziksel travmanın ağrıya ve fonksiyon bozukluklarına yol açtığı fakat uygun raporlama ve tedavi hizmetlerine ulaşamadıkları ifade edilmiştir.*

*Bu haberlerden ve raporlamalardan anlaşılacağı üzere çocukların sağlık durumları başta aileleri olmak üzere oldukça endişe vericidir. Cezaevinde oldukları için dezavantajlı olan ve devletin sorumluluğu altında bulunan çocuklara yönelik bu muamele toplum vicdanı açısından asla kabul edilebilir değildir ve sağlık durumlarının objektif bir değerlendirmeye tabi tutulması gerekmektedir.*

*Çocukların maruz kaldıkları travmanın yarattığı bedensel ve psikolojik tahribatı muayene ile değerlendirmek ve gereği halinde vakit kaybetmeden uygun tıbbi yardıma ulaşmalarını sağlamak amacıyla oluşturduğumuz bağımsız heyetlerin Şakran ve Maltepe Cezaevleri ziyaretine izin verilmesini talep eder, en kısa sürede olumlu cevap verileceği düşüncesiyle çalışmalarınızda başarılar dileriz.*

**Saygılarımızla,  
Dr. Bayazıt İlhan  
TTB Merkez Konseyi  
Genel Sekreteri**

## **TTB VE İSTANBUL TABİP ODASI PROF. DR. FATİH HİLMİOĞLU'NU ZİYARET ETTİ**

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan ve İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören, 16 Ocak 2014 tarihinde Silivri Cezaevi'nde bulunan Prof. Dr. Fatih Hilmioğlu'nu ziyaret etti ve kendisinden sağlık durumu ile ilgili bilgi aldı.

Prof. Dr. Fatih Hilmioğlu'nun sağlığı ile ilgili olarak İstanbul Tabip Odası tarafından hazırlanacak rapor ilerideki bir tarihte kamuoyu ile paylaşılacaktır.



## TTB BİLİMSEL ARAŞTIRMA KURULU FATİH HİLMİOĞLU RAPORUNU AÇIKLADI



Türk Tabipleri Birliği'nin 5 yıldır tutuklu bulunan ve ciddi sağlık problemleri yaşayan Prof. Dr. Fatih Hilmioğlu'nun sağlık durumunu ortaya koymak üzere oluşturduğu Bilimsel Araştırma Kurulu konuyla ilgili raporunu 30 Ocak 2014 tarihinde İstanbul Tabip Odası'nda gerçekleştirilen bir basın toplantısıyla kamuoyuna açıkladı.

Gastroenteroloji ve Hepatoloji Uzmanı Prof. Dr. Osman Cavit Özdoğan, Ceza ve Ceza Usul Hukuku Öğretim Üyesi Prof. Dr. Fatih Selami Mahmutoglu, Adli Tıp Uzmanı Prof. Dr. Ümit Biçer, Adli Tıp Uzmanı Dr. Ali Çerkezoğlu ve Anesteziyoloji ve Reanimasyon Uzmanı Dr. Ali Özyurt'tan oluşan Bilimsel Araştırma Kurulu'nun gerçekleştirdiği basın toplantısı TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan'ın yaptığı konuşmayla başladı. Dr. Aktan, cezaevlerinde ciddi sağlık sorunu yaşayan çok sayıda tutuklu ve hükümlü bulunduğunu ve Dr. Fatih Hilmioğlu'nun da bu mağduriyeti yaşayan insanlardan biri olduğunu dile getirdi, geçtiğimiz 13 yıl içinde 2300 kişinin cezaevlerinde hayatını kaybettiğini hatırlattı. Dr. Özdemir Aktan, Fatih Hilmioğlu'nun ailesinin yaptığı başvuru neticesinde konuyu bütünlüklü olarak ele alacak, alanında yetkin insanlardan oluşan bir Bilimsel Kurul'un oluşturulduğunu, TTB heyeti olarak Fatih Hilmioğlu'nu Silivri Cezaevi'nde ziyaret ederek konuyu aktardıklarını dile getirdi. Dr. Aktan, Fatih Hilmioğlu'nun tutukluluk halinin devam etmesi halinde sağlık sorunlarının ağırlaşarak artacağı endişesi taşıdıklarını belirtti ve ilgili mercileri Bilimsel Kurul'un ortaya koyduğu uyarıları dikkate almaya ve gereğini hızla yerine getirmeye çağırdı.

Ardından söz alan Dr. Ali Çerkezoğlu ise Bilimsel Kurul raporunu kamuoyuyla paylaşmanın yanı sıra Adalet ve Sağlık Bakanlıklarına, Cumhurbaşkanlığına da iletceklerini, konuyla ilgili ivedi adımlar atılmasını beklediklerini belirtti. Dr. Çerkezoğlu hekim örgütü olarak "Aslanan Yaşamdır" felsefesini esas aldıklarını ve bu esas doğrultusunda hapis cezasının tutuklu ve hükümlünün hayatı için tehlike oluşturması halinde infazın geri bırakılması gerektiğini gerek Fatih Hilmioğlu gerekse benzer sağlık sorunlarını yaşayan diğer tutuklu ve hükümlüler için talep ettiklerini söyledi. Dr. Çerkezoğlu konuşmasının ardından konuyla ilgili basın açıklamasını ve rapordan kimi bölümleri okudu.

Yapılan açıklamada; "Ağır hasta tutuklu ve hükümlüler ciddi sağlık sorunları yaşamalarına rağmen kamuoyunun dikkatleri başka konulara çekilmekte ve bu sorun çözüm odaklı, kapsamlı

çalışma halinde bir türlü gündeme gelememektedir. Hükümlü ve tutuklu ölümlerinin önüne geçilebilmesinin ilk adımı olarak ağır hasta olanlar tahliye edilmeli ve dışarıda tedavi olabilmelerinin önündeki engeller kaldırılmalıdır. İHD Cezaevleri Komisyonu'nun **Eylül 2013 tarihli açıklamasına göre** hapishanelerde, kendilerinin tespit ettiği, **154'ü ağır 526 hasta mahpus bulunmaktadır**. Biz bir sağlık meslek örgütü olarak hasta tutuklu Fatih Hilmioğlu nezdine cezaevinde sağlık sorununa parmak basarak hazırladığımız bu rapor ve basın açıklamasıyla cezaevlerindeki hasta mahkumlara dikkatlerin çekilmesini ve hakkında hazırladığımız raporda tespit ettiğimiz tablo üzerinden Fatih Hilmioğlu'nun maruz kaldığı sağlık hakkı mağduriyetinin giderilmesini amaçlıyoruz” denildi.

Açıklanan raporda Fatih Hilmioğlu'nun içinde bulunduğu sağlık tablosuna ilişkinse şu belirlemelere yer verildi:

“Dr.Fatih Hilmioğlu'nda; saptanan klinik tablonun ağırlığı ve ilerleyici niteliği, hastalığına bağlı olarak gelişen diğer tıbbi durumların taşıdığı hayati tehlike ve ciddi intihar riski içeren psikiyatrik tanısı ile yapılması gereken tetkik ve izlemlerin gecikmeye yol açmadan yapılabilmesini de içeren tablonun sonucu olarak;

- a) Mevcut durumunun tıbbi açıdan tutukluluk haliyle uyumlu olmadığı,
- b) Kişinin tutukluluk halinin sağlık hizmetlerine ulaşmasında ve hastalığın ilerlemesinin engellenmesi için gereken medikal ve psikiyatrik tedavisinde gecikmeye sebebiyet verebileceği, gelişebilecek ani klinik tablolar ve ruhsal durumu nedeniyle refakat ve desteğe ihtiyaç olduğu cihetle; infazın ertelenmesine ya da infazın ertelenmesi prosedürüne başvurmadan tutukluluğun kaldırılmasına karar verilmesinin tıbbi açıdan da gerekli olduğu kanaatini bildirir bilimsel değerlendirme raporudur.”

Basın açıklamasının okunmasının ardından Bilimsel Kurul Üyesi Prof. Dr. Osman Cavit Özdoğan söz alarak Fatih Hilmioğlu'nun durumuyla ilgili bilgilendirme yaptı ve şunları dile getirdi: “Fatih Hilmioğlu'nda kronik Hepatit B enfeksiyonuyla gelişen siroz ve karaciğer yetersizliği tablosu bulunmakta. Karaciğerin fonksiyonlarını süreç içinde yitirmesiyle ortaya çıkan birtakım komplikasyonlar, riskler var; karaciğer koması, enfeksiyonlara eğilimin artması gibi. Hepatit B virüsünün karaciğer kanseri riskini 100 kat kadar artırdığını görüyoruz, aynı risk Fatih Hilmioğlu için de geçerlidir; kendisinde karaciğer kanserini düşündüren şüpheli bir lezyon bulunmakta. Karaciğerde yaşadığı sorun sebebiyle bağışıklık sisteminde de sıkıntılar yaşandığı için beslenmeden, gribal enfeksiyonlara dek pek çok açıdan sağlığını olumsuz etkileyecek etmenlere açıktır, çok ciddi, ağır enfeksiyonlar oluşmasına yol açabilir. Dr. Fatih Hilmioğlu'nun temiz, hijyenik koşulların sağlandığı, sağlıklı ortamlarda yaşamaya, özellikle Hepatit B açısından, şu anda kullandığı ilaçları son derece düzenli alacağı bir ortama ihtiyacı vardır. Oluşabilecek komplikasyonlar açısından da çok yakın takip edilmesi gerekmektedir. Dr. Fatih Hilmioğlu'nda yaşadığı karaciğer sorununun yanı sıra böbrek yetmezliği ve çok ciddi majör depresyon tablosu olduğunu da görüyoruz. Bu sorunlar siroz tablosunu daha da komplike hale getiren, ağırlaştırıcı faktörler.”

Ardından söz alan Prof. Dr. Ümit Biçer ise cezaevlerinde yaşanan sağlık sorunlarının görünenin, raporlara yansıyanın çok üzerinde olduğuna dikkat çekti ve şunları söyledi: “Cezaevlerinde ağır hasta olmasa da sağlık sorunu yaşayan, sağlık hakkına erişimde büyük sıkıntılar yaşayan çok sayıda tutuklu ve hükümlü bulunmakta. Türkiye'de bugün 145 bin kişi cezaevlerinde. Bu noktadan bakıldığında çok sayıda insanın bir arada tutulduğu cezaevlerinde en başta yatak sayısı ve fiziki koşulların yetersiz olduğu görülüyor. Sağlık alanında yaşanan olumsuzlukların cezaevlerinde de ciddi sıkıntılar yarattığını gözlemliyoruz. Adalet Bakanlığı'nın bir an önce Sağlık Bakanlığı'yla görüşerek cezaevlerindeki tutuklu ve hükümlülerin sağlık

hakkına erişimi, sağlık hizmetlerinin organizasyonu konusunda çalışma yürütmesi gerekmektedir.”

Dr. Ümit Biçer konuya ilişkin hukuksal çerçevenin salt ülke kanunlarıyla sınırlı olmadığını, uluslararası sözleşmelerin, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi kararlarının ve Birleşmiş Milletler ilkelerinin de gözetilmesi gerektiğine dikkat çekti. Dr. Biçer; “Türkiye’de cezaevlerinde tutulan ağır hastaların sağlık hizmetlerine erişim ve yaşama haklarının tehdit altında olduğunu görüyoruz. 3. Basamak sağlık kurumlarında tedavi edilmesi gereken ağır hastaların cezaevi koşullarında revirlerde tutulduklarını görüyoruz. Avrupa İnsan Hakları kararlarına da bakarak söyleyebiliriz ki bu tablo açıkça işkence ve insan hakları ihlali olarak nitelendirilmektedir. Türkiye’nin bu konuda acilen adım atması, kendi insanını cezaevlerinde öldürmemesi, ağır hasta durumdaki, yaşamını kendi başına idame ettiremeyecek durumdaki kişilerin tahliyesi için gerekli düzenlemeleri hızla hayata geçirmesi gerekmektedir” diye konuştu.

Basın toplantısının sonunda TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, Dr. Fatih Hilmioğlu’nun ciddi sağlık problemleri olduğunu, cezaevi koşullarında bu problemlerin ağırlaştığının altını bir kez daha çizdi ve Dr. Hilmioğlu’nun bir an önce tahliye edilerek sağlıklı bir ortamda, yakın takip altında yaşamını sağlamasının koşullarının oluşturulmasını talep ettiklerini dile getirdi.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**  
**BİLİMSEL ARAŞTIRMA KURULU**  
**FATİH HİLMİOĞLU BASIN AÇIKLAMASI**

**30 Ocak 2014, İstanbul**

***Aslanan Yaşamdır! Hapis Cezasının İnfazı Tutuklu ve Hükümlünün Hayatı İçin Tehlike Oluşturuyorsa, İnfaz Geri Bırakılmalıdır!***

***“Hapsetmeye alternatif yöntemlerin tartışıldığı çağımızda, insanların hapishanelerde ölmediği, hatta hapishanelere hiç kapatılmadığı günlerin umuduyla...”***

***Herkesin bildiği bir sırrı burada açıklamak istiyoruz. Ülkemiz cezaevlerinde ölümcül hastalıklarla günlerini geçiren, siyasal irade ve bürokratik ataletin kurbanı olan yüzlerce tutuklu ve hükümlü bulunmaktadır.***

***“Ceza ve İnfaz Kurumlarındaki Yapısal Sorunlar Çözülmediği Sürece Cezaevlerinden Yeni Ölüm Haberleri Gelmesi Sürpriz Olmayacaktır.***

***Adalet ve Sağlık Bakanlıklarını Göreve Çağırıyoruz: Ölümcül Hastalığa Yakalanan Onlarca Tutuklu ve Hükümlünün Sağlık Durumu Derhal Kurulacak Bağımsız Bir Muayene Komisyonu Tarafından Değerlendirilmelidir.” Bu durumdakilerin tahliye talepleri dikkate alınmalı, tutukluluk dışındaki diğer ceza infaz yöntemleri öncelenmelidir.***

***2008 yılında Kurumumuzca hazırlanmış olan “Kuddisi Okkır” raporunu açıkladığımız basın açıklaması yukarıdaki alt başlıkla başlıyordu. Aradan geçen 6 yılda sanki zaman durmuş gibi hissediyoruz. Sorunun çözümü bir yana katlanarak büyüdüğünü görüyoruz.***

***Oysa cezaevlerinde yatan tutuklu ve hükümlü sayısı bu 6 yılda 96 binden 150 bine,***

***Hasta tutuklu ve hükümlü sayısı 86’dan 526’ya çıkmış durumdadır.***

***TBMM’de verilen bir soru önergesi üzerine önceki Adalet Bakanı Sn.Sadullah Ergin 2002-2013 yılları arasında 1.989 kişinin cezaevinde yaşamını yitirdiğini belirtmiştir. Cezaevlerinde***

yılda 180, ayda 15, yani her 2 günde 1 mahkumun değişik nedenlerle yaşamını yitirdiği anlaşılmaktadır. Bizim amacımız Cezaevlerinde yaşamını yitiren 1.989 kişinin daha da artmaması, bunlar arasına sağlık nedeniyle yeni ölümlerin katılmasının engellenmesidir.

Ağır hasta tutuklu ve hükümlüler ciddi sağlık sorunları yaşamalarına rağmen kamuoyunun dikkatleri başka konulara çekilmekte ve bu sorun çözüm odaklı, kapsamlı çalışma halinde bir türlü gündeme gelememektedir.

Hükümlü ve tutuklu ölümlerinin önüne geçilebilmesinin ilk adımı olarak ağır hasta olanlar tahliye edilmeli ve dışarıda tedavi olabilmelerinin önündeki engeller kaldırılmalıdır. İHD Cezaevleri Komisyonu'nun **Eylül 2013 tarihli açıklamasına göre** hapishanelerde, kendilerinin tespit ettiği, **154'ü ağır 526 hasta mahpus bulunmaktadır.**

Biz bir sağlık meslek örgütü olarak hasta tutuklu Fatih Hilmioğlu nezdine cezaevinde sağlık sorununa parmak basarak hazırladığımız bu rapor ve basın açıklamasıyla cezaevlerindeki hasta mahkumlara dikkatlerin çekilmesini ve hakkında hazırladığımız raporda tespit ettiğimiz tablo üzerinden Fatih Hilmioğlu'nun maruz kaldığı sağlık hakkı mağduriyetinin giderilmesini amaçlıyoruz.

Ceza infaz kurumlarında bulunan tutuklu ve hükümlülerin “yaşam, vücut bütünlüklerini koruma, sağlık ve mülkiyet hakları devletin güvencesi altındadır” ilkesinin uluslararası ceza infaz hukukunun en temel prensiplerinden biri olduğu unutulmamalıdır.

Bilindiği gibi AİHM 05 Mart 2013 tarihinde, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AİHM), Gülay Çetin / Türkiye kararı ile Türkiye'yi insanlık dışı ve aşağılayıcı muamele ile ayrımcılık yasağından mahkûm etmiştir. AİHM, Türkiye'yi, tutuklu iken yakalandığı kanser sonucu cezaevinde yaşamını yitiren Gülay Çetin'in hükümlülerin ağır hastalık nedeniyle serbest bırakabileceğine ilişkin hükümlerden, tutuklu olduğu için yararlandırılmaması nedeniyle Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin (AİHS) 3. (işkence yasağı) ve 14. (ayrımcılık yasağı) maddelerini ihlal ettiği gerekçesiyle mahkûm etmiştir.

**Fatih Hilmioğlu'nun ailesinin Türk Tabipleri Birliği'ne başvurusu üzerine bu bilimsel kurul oluşmuş ve rapor hazırlanmıştır.**

Yıllardır insan hakları ve sağlık hakkı ihlalleri konusunda sorunlara sahip çıkan ve çözüm üretmeye çalışan bir hekim kuruluşu olarak, bunun buzdüğünün görünün yüzü olduğunu, konunun üzerine gidilmesi ve ayrıntılı bir araştırma yapılarak sonuçlarının kamuoyu ile paylaşılması gerektiğini bir kez daha yetkili kurum ve kuruluşların dikkatine sunmak istiyoruz.

Araştırma Kurulumuz kısa süre içinde başlangıç niteliğinde hazırladığı bu raporla uzun tutukluluk süreleri ve hasta mahkumların yaşadığı sağlık sorunlarına Fatih Hilmioğlu nezdinde ayna tutmuştur. Daha ağır hastaların varlığının bilincinde olan kurulumuz; **tüm ağır ve yaşamı tehdit altında olan hasta tutuklu ve hükümlülerin cezaevi gibi sağlıksız bir ortamdan çıkarılarak tedavilerinin daha insani koşullarda yapılması ve gerek tedavi süreci, gerek psikososyal ve refakatçi desteği, gerekse sağlık ve yaşama hakkının korunması amacıyla tutuksuz yargılama, infaz ertelemesi ya da denetimli serbestlik vb. adli kontrol tedbirlerinin öncelenmesinden yanadır.**

**Bugün buradan kamuoyu ile bütününü paylaştığımız ve Gastroenteroloji ve Hepatoloji Uzmanı Prof. Dr. Osman Cavit ÖZDOĞAN, Ceza ve Ceza Usul Hukuku Öğretim Üyesi Prof. Dr. Fatih Selami MAHMUTOĞLU, Adli Tıp Uzmanı Prof. Dr. Ümit BİÇER, Adli Tıp Uzmanı Dr. Ali ÇERKEZOĞLU ve Anesteziyoloji ve Reanimasyon Uzmanı Dr. Ali ÖZYURT 'dan oluşan TTB Bilimsel Araştırma Kurulunca düzenlenen raporumuzun sonuç bölümünde;**

## “SONUÇ:

22.01.2014 tarihli Türk Tabipleri Birliği'nin görevlendirme yazısıyla; Dr. Fatih Hilmioğlu hakkında düzenlenmiş tıbbi belgeler incelenerek; sağlık durumu, hastalığın klinik seyri ve hapisane koşullarında kalmasının sağlığını ve yaşamını nasıl etkileyeceği konusunda bilimsel değerlendirme talep edilmesi üzerine kişiye ait tıbbi veriler hukuksal ve tıbbi çerçevede değerlendirilmiş olup, kişide;

- a. Kronik Hepatit B enfeksiyonu zemininde gelişen Karaciğer Sirozu saptandığı; söz konusu hastalıkların ilerleyici nitelikte olduğu ve son MR incelemesinde şüpheli karaciğer kanseri lezyonu saptandığı,
- b. Portal hipertansiyon ile bu tabloya eşlik eden özefagus varisleri ile portal gastropati olduğu;
- c. Tip II Diabetes Mellitus (şeker hastalığı) saptandığı;
- d. Kronik Majör Depresyon ve Suicid (intihar) riski nedeniyle yatarak tedavi görmesi gerektiği”nin kayıtlı olduğu dikkate alındığında,

1. Hastanın klinik tablosu bir bütün olarak değerlendirildiğinde; kronik, progresif seyir gösteren Karaciğer Sirozu ve Karaciğer kanseri için prekanseröz oluşum ile bu tabloya eşlik eden komplikasyonların (portal hipertansiyon, özefagus varisleri, portal gastropati); tutukluluğunun devamı halinde sağlığı açısından ciddi ve yaşamı tehdit edecek kapsamda olduğu; bu itibarla Ceza Güvenlik ve Tedbirlerinin İnfaz Hakkında Kanun'un (CGTİK) 16/2. maddesinin hatta 16/6. maddesinin uygulama kabiliyetinin bulunduğu, kaldı ki; CGTİK'nın 16/2. ve 16/6. maddelerinin uygulanması için gerekli olan prosedüre başvurulmadan da, ilk derece mahkemesi tarafından adli kontrol tedbirine hükmedilerek tutuklama kararının kaldırılabilmesi,

2. Mahkumun “hayatı için kesin bir tehlike teşkil etmesi” hali dışındaki, diğer ağır hastalık durumlarında da, kişinin nitelikli, eşit sağlık hizmetine ulaşması yaşamsal bir önem arz etmektedir. “Kişide saptanan tıbbi tablonun ağırlığı, hastalığın seyri, bu hastalıkla ilgili yapılacak inceleme ve takiplerin sıklığı, bulunduğu ortamın özelliği, bu ortamda yakınmalarına yönelik alacağı önlemler, beslenme, hijyen, vb. koşulların durumunu ne şekilde etkilediği, tek başına tedavisini sürdürüp sürdüremeyeceği, bir refakatçiye ihtiyaç olup olmadığı” gibi hususlar tüm boyutlarıyla ele alınmalıdır. AİHM'in ilgili kararları da tıbbi açıdan yaşam hakkı ve sağlığa ulaşım hakkının ulusal ve uluslararası belgelerde tanımlanan mesleki etik kurallara ve standartlarına uygun olması gerçeğine atıfta bulunduğu anlaşılmaktadır.

Bu ilkeler kapsamında konu değerlendirildiğinde; 17 Nisan 2009 tarihinden bugüne yaklaşık 5 yıldır tutuklu bulunan ve bu süreç içinde 2011 yılında 9 (dokuz), 2012 yılında 15 (on beş) ve 2013 yılında 38 (otuz sekiz) kez yakınmaları ve rahatsızlıkları nedeniyle sevk edilen ve hastanelerde yatırılarak tedavi edilmek zorunda kalınan Dr.Fatih Hilmioğlu'nda; **saptanan klinik tablonun ağırlığı ve ilerleyici niteliği, hastalığına bağlı olarak gelişen diğer tıbbi durumların taşıdığı hayati tehlike ve ciddi intihar riski içeren psikiyatrik tanısı ile yapılması gereken tetkik ve izlemlerin gecikmeye yol açmadan yapılabilmesini de içeren tablonun sonucu olarak;**

- a. **Mevcut durumunun tıbbi açıdan tutukluluk haliyle uyumlu olmadığı,**
- b. **Kişinin tutukluluk halinin sağlık hizmetlerine ulaşmasında ve hastalığın ilerlemesinin engellenmesi için gereken medikal ve psikiyatrik tedavisinde gecikmeye sebebiyet verebileceği, gelişebilecek ani klinik tablolar ve ruhsal durumu nedeniyle refakat ve desteğe ihtiyaç olduğu cihetle; infazın ertelenmesine ya da infazın ertelenmesi prosedürüne başvurmadan tutukluluğun kaldırılmasına**

**karar verilmesinin tıbbi açıdan da gerekli olduğu kanaatini bildirir bilimsel değerlendirme raporudur.” Denmektedir.**

Türk Tabipleri Birliği ve İstanbul Tabip Odası yeni ölümlerin olmaması ve aşağıdaki gibi mektupların\* yazılmaması için bu süreci izlemeye devam edecektir.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu**

**\*İsmet Ablak** (Temmuz 2009'da, 40 yaşında öldü):

Evet, cezaevi zordu. Hele bir yanı var ki daha da zordu. Hastasın ama hastalığını bilemezsin. Kendi adına hiçbir karar veremezsin. Kesilir, dikilirsin. Ne olduğunu yine bilemezsin. Beni zorlayan tek şey, son günlerimde yaşlı anamı ve babamı göremeyişim, onlarla helalleşemeyişimdi. İkisi de çok hasta ve yürümeyecek kadar da takatsizdiler...

**\*Gülay Çetin** (Şubat 2011'de 42 yaşında öldü):

Ben 2 yıl hiçbir şey yiyemedim, uyuyamadım. Hastaneye sevkim yapılmadı. Mide kanseri olmuşum. Son evreye gelmişim. Gardiyanlar bana “neden yemek yemiyorsun, isyan mı ediyorsun” diyerek tepki gösteriyorlardı. Ben ise her şeyi simsiyah-çamur gibi fıskırır tarzda kusuyordum. Endoskopiye 3 ay sonraya gün verdiler. 3 ay dolunca araç-asker yok denilerek götürülmedim. 6 ay sonra gidince yanlışlıkla safra kesemi aldılar. Şu an yeniden o günleri anımsıyorum ve çıldırıyorum. İçimde organ kalmadı. Katı kurallar kaldırılсын. Zira hastalık hızla ilerliyor. Hiç olmazsa evime gideyim. Son kez sobanın yanında uyuyayım. Sizlerden istirham ediyorum. Sevgiyle kalınız. Çok yoruldu.

## **TTB, PROF. DR. FATİH HİLMİOĞLU'NUN TAHLİYESİNİ İSTEDİ**

TTB Merkez Konseyi tarafından 6 Şubat 2014 tarihinde Cumhurbaşkanı Abdullah Gül, Başbakan Recep Tayyip Erdoğan, TBMM Başkanı Cemil Çiçek, Adalet Bakanı Bekir Bozdağ ve Sağlık Bakanı Mehmet Müezzinoğlu'na gönderilen mektupta; Prof. Dr. Fatih Hilmioğlu'nun sağlık durumunun cezaevi koşullarında bulunmaya uygun olmadığını dikkat çekildi ve Prof. Dr. Fatih Hilmioğlu'nun tahliyesi istendi.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan imzasıyla gönderilen mektuba ek olarak Prof. Dr. Fatih Hilmioğlu'nun sağlık durumu, hastalığın klinik seyri ve hapisane koşullarında kalmasının sağlığını ve yaşamını nasıl etkileyeceği konusunda hazırlanan bilimsel bir değerlendirme raporu da sunuldu.

Mektupta şu ifadeler yer verildi: "Son zamanlarda cezaevlerindeki hükümlü ve tutukluların sağlık sorunları kamuoyunun gündemindedir. Bu tutuklulardan birisi de Prof. Dr. Fatih Hilmioğlu'dur.

Prof.Dr Fatih Hilmioğlu'nun ailesi ve avukatının başvurusu üzerine Türk Tabipleri Birliği bir Bilimsel Araştırma Kurulu kurarak; Prof. Dr. Fatih Hilmioğlu hakkında düzenlenmiş tıbbi belgeleri inceledi. Prof.Dr. Fatih Hilmioğlu'nun sağlık durumu, hastalığın klinik seyri ve hapisane koşullarında kalmasının sağlığını ve yaşamını nasıl etkileyeceği konusunda bilimsel bir değerlendirme raporu yayınladı.

Ekte bir örneğini sunduğumuz rapor yapılan bir basın açıklaması ile 30 Ocak 2014 tarihinde kamuoyu ile paylaşıldı.

Raporda da belirtildiği gibi, Prof. Dr. Fatih Hilmioğlu'nun sağlık durumunun cezaevi koşullarında bulunmaya uygun olmadığına dair kanaatimizi ve tahliye edilmesi talebimizi tarafınıza iletir, saygılar sunarız."

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

## PROF. DR. FATİH HİLMİOĞLU TAHLİYE EDİLDİ



Anayasa Mahkemesi, Ergenekon Davası'ndan 23 yıl hapis cezasına çarptırılan ve 5 yıldır Silivri Cezaevi'nde tutuklu bulunan Prof. Dr. Fatih Hilmioğlu'nun tahliyesine karar verdi.

Hatırlanacağı üzere, TTB Merkez Konseyi tarafından 6 Şubat 2014 tarihinde Cumhurbaşkanı Abdullah Gül, Başbakan Recep Tayyip Erdoğan, TBMM Başkanı Cemil Çiçek, Adalet Bakanı Bekir Bozdağ ve Sağlık Bakanı Mehmet Müezzinoğlu'na gönderilen mektupta; Prof. Dr. Fatih Hilmioğlu'nun sağlık durumunun cezaevi koşullarında bulunmaya uygun olmadığını dikkat çekilmiş, Hilmioğlu'nun tahliyesi istenmişti. Gönderilen mektuba ek olarak Prof. Dr. Fatih Hilmioğlu'nun sağlık durumu, hastalığın klinik seyri ve hapisane koşullarında kalmasının sağlığını ve yaşamını nasıl etkileyeceği konusunda hazırlanan bilimsel bir değerlendirme raporu da sunulmuştu.

Hilmioğlu'nun sağlık durumu ile ilgili raporlar geçen günlerde ise Anayasa Mahkemesi'ne ulaştı. Yüksek Mahkeme Hilmioğlu'nun tahliyesine karar verdi.

Hilmioğlu'nun tahliye edilmesi tüm hekimler ve sağlık çalışanları tarafından sevinçle karşılandı. Meslektaşımıza ve ailesine geçmiş olsun dilekelerimizi iletiyoruz.

**20.02.2014**

**Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi**



## CEZAEVİ HEKİMLERİ İLE BULUŞMA



Türk Tabipleri Birliği İnsan Hakları Kolu tarafından 9 Mart 2014 tarihinde "BİRİNCİ BASAMAKTA CEZAEVİ HEKİMLİĞİ" çalıştayı yapıldı. Çalıştaya pek çok ilden cezaevi hekimi katıldı.

Çalıştay'da etik yaklaşım, hukuki sorumluluklar, sağlık hizmetleri, özel bakım gerektiren gruplar ve özlük hakları başlıklarında sunumlar ve her sunumun ardından cezaevi hekimlerinin deneyimlerini paylaştıkları, sık karşılaştıkları sorunları ve ihtiyaçları aktardıkları forumlar gerçekleştirildi.

Cezaevi hekimleriyle buluşuyoruz...

### ÇALIŞTAY Birinci Basamakta Cezaevi Hekimliği

Moderatör: Dr. Arzu Erbilici  
09:30 AÇILIŞ  
Dr. Zeki Gül  
09:45 ETİK YAKLAŞIM - Dr. Ümit Biçer  
HUKUKİ SORUMLULUKLAR - Av. Semra Demir  
Deneyim paylaşma, sık karşılaşılan sorunlar, ihtiyaçlar  
10:45 Ara  
11:00 CEZAEVİNDE SAĞLIK HİZMETLERİ  
• Koruyucu Hekimlik Hizmetleri - Dr. Cavit Işık Yavuz  
• Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri - Dr. Zeki Gül  
• Belgeleme, Raporlama - Dr. Çağlar Özdemir  
Deneyim paylaşma, sık karşılaşılan sorunlar, ihtiyaçlar  
12:30 Öğle Yemeği  
13:30 ÖZEL BAKIM GEREKTİREN GRUPLAR  
• Çocuklar, Kadınlar, LGBT'ler - Dr. Tufan Kaan  
• Açık Grevinde Olanlar - Dr. Tufan Kaan  
• Ruhsal Problemi Bulunanlar - Dr. Sezai Berber  
Deneyim paylaşma, sık karşılaşılan sorunlar, ihtiyaçlar  
15:00 Ara  
15:15 ÖZLÜK HAKLARI - Dr. Zülfiyar Cebe  
Deneyim paylaşma, sık karşılaşılan sorunlar, ihtiyaçlar  
16:00 DEĞERLENDİRME SONUÇ

9 Mart 2014 | 09:30-16:30  
Türk Tabipleri Birliği GİM Bulvarı Şehit Daniş Tunalıgil Sok. No: 2 / 17-23, Maltepe / Ankara

## 2.AÇLIK GREVLERİ

Eylül ayında başlayan ve yaklaşık olarak 2 ay süre açlık grevleri ile ilgili yoğun çalışmalar yürütülmüştür. TTB tarafından Açlık Grevleri Kriz Masası oluşturulmuştur. TTB, TMMOB, DİSK, KESK ile birlikte ortak etkinlikler ve basın açıklamaları yapılmıştır. Ayrıca İHD, TİHV, ÇHD, KESK, DİSK ve TTB'nin de içinde yer aldığı oluşumda etkinlikler ve basın açıklamaları gerçekleştirilmiştir. TTB Merkez Konseyi ve diğer örgütlerle beraber TC Adalet Bakanlığı Müsteşarı ile görüşmeler gerçekleştirilmiştir. TTB Merkez Konseyi, TMMOB, DİSK, KESK tarafından T.C. Adalet Bakanlığı'na yürünerek açlık grevlerinin son bulması için basın açıklaması yapılmıştır. TTB Merkez Konseyi Başkanı diğer örgütlerle beraber TBMM Başkanı ve CHP Genel Başkan Yardımcısı Nihad Matkap ile görüşmeler yapmıştır. Bu kapsamda dört adet yayın hazırlanarak tabip odalarına ve ilgili kurumlara gönderilmiştir. Açlık grevleri ile ilgili Barış Anneleri ile görüşme yapılmıştır. İHD, ÇHD, BDP avukatları ile açlık grevleri ile ilgili toplantı yapılmıştır.

### TTB, ADALET BAKANLIĞI'NDAN, AÇLIK GREVLERİ HAKKINDA GÖRÜŞME TALEP ETTİ

TTB Merkez Konseyi, 15 Ekim 2012 tarihinde Adalet Bakanlığı'na bir yazı göndererek, 12 Eylül 2012'den bu yana çeşitli cezaevlerinde süren açlık grevleriyle ilgili görüşme talep etti. TTB'den Adalet Bakanlığı'na gönderilen yazıda; "Muayene birimlerimize cezaevi ziyaretleri için gerekli izinlerin ivedi verilmesi ve çok geç olmadan kamu vicdanını yaralayan bu sürece dair Bakanlığınız ile beraber yapabileceğimiz gözden geçirilmesi hususunda bir görüşmenin yararlı olacağına inanıyoruz" denildi.

Basına sınırlı yansıyan bilgilere göre 12 Eylül 2012'den beri çeşitli cezaevlerinde 400'e yakın mahkum sınırsız-dönüşümsüz açlık grevinde. TTB'ye, cezaevlerindeki açlık grevcilerinden yardım talep eden mektuplar geliyor. Ne yazık ki cezaevlerinde katı bir açlık grevi yapıldığı, geri dönüşümü olmayan nörolojik sekellerin önüne geçmek için alınması gereken vitamin preparatlarının bile alınmadığı, grevcilerden yaklaşık 70 kişinin sağlık durumunun kritik eşiğe yaklaşmış ve uzun süreli açlığın insan bedeni üzerindeki olumsuz ve yıkıcı etkilerinin ortaya çıkmış durumda olduğuna dair mahkum yakınları ve avukatlarından üzücü bilgiler alıyoruz. Kırkıncı güne yaklaşılan bu süreçte durumun gittikçe daha kritik bir hal alması kaçınılmaz gözüküyor.

TTB Merkez Konseyi, konuyla ilgili olarak daha önce Adalet Bakanlığı'na bir yazı yazarak, açlık grevlerinin yaşandığı cezaevlerinin hangileri olduğunu sormuş, grevci sayısı ve sağlık durumları konusunda bilgi istemişti. TTB Merkez Konseyi ayrıca, tabip odaları üzerinden kurulan, açlık grevcilerinin sağlık durumlarını izlemek üzere oluşturduğumuz tıbbi heyetlerin cezaevlerine girerek mahkumların muayene ve izlemlerini yapabilmeleri konusunda izin talep etmişti.

Geçtiğimiz günlerde de durumu kritik olan mahkumların bulunduğu cezaevlerine ziyaret için, söz konusu cezaevlerinin bulunduğu illerdeki Tabip Odalarımız Cumhuriyet Başsavcılığı'na başvuruda bulundu. Ancak, izin için Adalet Bakanlığı'na başvurulması gerektiği gerekçesiyle ziyaret talebine henüz olumlu yanıt verilmedi. TTB Merkez Konseyi de, söz konusu izni alabilmek ve konuyu görüşebilmek için Adalet Bakanlığı'na yazı gönderdi.

## CEZAEVLERİNDEKİ AÇLIK GREVLERİ OTUZ YEDİNCİ GÜNÜNDE...



TTB Merkez Konseyi ve TTB İnsan Hakları Kolu, Türkiye'de çeşitli cezaevlerinde yaklaşık kırk gündür süren açlık grevleriyle ilgili olarak 18.10.2012 tarihinde bir basın toplantısı düzenledi. TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Arzu Erbilici, TTB İnsan Hakları Kolu Yürütme Kurulu Üyesi Dr. Tufan Kaan ve TTB İnsan Hakları Kolu Üyesi Dr. Ayşe Uğurlu'nun katıldığı basın toplantısında, Adalet Bakanlığı'ndan TTB heyetlerinin söz konusu

cezaevlerinde tarafsız gözlem, bilgilendirme ve muayene yapabilme isteğine olumlu yanıt vermesi beklentisi dile getirildi. Basın açıklamasını Dr. Bayazıt İlhan okudu.

**18.10.2012**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

### **CEZAEVLERİNDEKİ AÇLIK GREVLERİ**

### **OTUZ YEDİNCİ GÜNÜNDE...**

Bugün sayıları 400'e yaklaşan tutuklu ve hükümlü 40 civarında cezaevinde süresiz-dönüşümsüz açlık grevinde bulunmaktadır. Sınırlı kaynaklardan haber alınabilen durum gün geçtikçe kritik bir hal alıyor. 12 Eylül 2012 tarihinden itibaren başlayan grevler bugün otuz yedinci gününde. Açlık grevcilerinin bir kısmının geri dönüşü mümkün olmayan nörolojik sekellerin önüne geçmek için alınması gereken vitamin preparatlarını almadıkları bilgisine sahibiz. Açlık grevleri bugün itibari ile kişilerin yaşamını tehdit eder ve kalıcı hasarlar oluşturabilir bir noktaya gelmektedir.

Kişilerin etkinlik ve ifade alanlarının ancak kendi bedenleri ile sınırlı olduğu cezaevi ortamlarında kimi uygulama ve politikalara karşı bir protesto biçimi olarak gündeme gelen açlık grevleri, gerek hekimlik mesleği açısından, gerekse etik ve politik açıdan oldukça karmaşık bir süreçtir. Uluslararası alanda uzun yıllar süren çalışmalar sonucunda konu ile ilgili pek çok evrensel hukuk ve etik metni ortaya çıkmıştır. TTB'nin açlık grevleri ve ölüm oruçları konusundaki yaklaşımını bu evrensel metinler belirlemektedir.

Yaşamın biricikliğini temel alan bir anlayışla din, dil, cins, ırk, politik görüş gibi kişiler arasında herhangi bir ayırım gözetmeden insan sağlığını korumak/geliştirmek/hastaların acılarını dindirmek ve insan onuruna hürmet etmek hekimlik mesleğinin olmazsa olmaz ilkesi ve ilk yemidir. Hiç kuşkusuz bir hekim örgütü olarak TTB bu değerler doğrultusunda ve sorumluluğunda faaliyet yürütür.

TTB olarak Adalet Bakanlığı'na açlık grevlerinin yaşandığı cezaevlerine tarafsız heyetlerimizin girmesi ve açlık grevcisi tutuklu ve mahkumların tıbbi değerlendirme ve izlemlerinin bu tarafsız heyetlerce yapılması için başvuruda bulunmuş olmamıza rağmen henüz olumlu bir yanıt alabilmiş değiliz. Yine açlık grevlerinin sürdüğü bazı illerdeki Tabip Odalarımızın cezaevi ziyareti ve durum tespiti için Cumhuriyet Başsavcılıkları'na yapmış oldukları başvurulara bu konuda Adalet Bakanlığı'ndan izin alınması gerekçe gösterilerek olumlu yanıt verilmemiştir.

Bunun üzerine TTB Merkez Konseyi olarak Adalat Bakanı'yla acil olarak görüşmek üzere yazılı ve sözlü randevu talebimizi ilettik.

Araya girecek olan uzun bayram tatili ve kritik eşiğe yaklaşan mahkum sayısının giderek artacağı göz önüne alındığında, telafisi mümkün olmayan kayıpların yaşanmaması için ivedi adımlar atmak gerekliliği hepimizin malumudur. Bu konuda kamuoyunu ve tüm yetkilileri duyarlı ve sorumlu davranmaya davet ediyoruz.

Biran önce Adalet Bakanlığı ile görüşme talebimize olumlu bir yanıt alacağımızı umuyoruz.

**Kamuoyuna belirtmek isteriz ki,**

Hekimlik mesleği gibi hiçbir şeyin insan hayatından önemli olmadığını en iyi kavrayan bir mesleğin temsilcileriyiz..

TTB olarak açlık grevlerine yaklaşımımız evrensel mesleki değerlerimiz ve sorumluluklarımız gereği ve çerçevesindedir.

Açlık grevleri sürecinde mahkumların onurlarına saygı gösterilmesine ve cezaevleri koşullarının mevcut olumsuzlukları göz önüne alındığında, mahkumların sağlık durumları gözetilerek uygun hale getirilmesinin gereği ve aciliyetine bir kez daha dikkat çekmek istiyoruz.

Süreç devam ettiği müddetçe halen cezaevlerinde ve olası durumlarda hastanelerde mahkumlara sağlık hizmeti sunacak olan meslektaşlarımızın yanında olduğumuzu/ olacağımızı, onların bu süreci bilimsel ve hekimlik etik değerleri çerçevesinde hiçbir siyasi otoritenin baskısına maruz kalmadan bağımsız bir şekilde yürütebilmeleri için her türlü desteği sunacağımızı bir kez daha hatırlatıyoruz.

Adalet Bakanlığı'ndan bu süreçte ciddi ve geri dönüşümsüz sağlık problemleri yaşanmadan heyetlerimizin ziyaret talebine, tarafsız gözlem, bilgilendirme ve muayene isteğimize olumlu cevap vermesini talep ediyoruz.

Önüne geçilebilir nedenlerle kimsenin kalıcı olarak zarar görmemesi, geçmiş dönemlerde olduğu gibi benzer süreçlerde ortaya çıkan can kayıplarının bir daha yaşanmaması umuduyla herkesi duyarlı ve sorumlu olmaya davet ediyoruz.

Kamuoyuna saygılarımızla duyuruyoruz.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ**

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ İNSAN HAKLARI KOLU**

## **AÇLIK GREVLERİNDE 41. GÜN: KRİTİK GÜNLER KAPIDA**

TTB Merkez Konseyi, 22 Ekim 2012 yazılı bir açıklama yaparak, cezaevlerinde 12 Eylül'den bu yana süren açlık grevlerinde, grevciler açısından kritik zamanlara girildiği uyarısında bulundu.

**22.10.2012**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

## **AÇLIK GREVLERİNDE 41. GÜN**

### **KRİTİK GÜNLER KAPIDA**

Cezaevlerinde 12 Eylül'den bu yana süren açlık grevleri bugün 41. gününde. Gün geçtikçe yeni katılımların olduğu grevler en son bilgilere göre ülke çapında 58 cezaevinde 615 kişiye ulaşmış durumda.

Dünya Tabipleri Birliği'nin 1991 tarihli **Malta Bildirgesi** açlık grevcisini “zihinsel olarak ehliyetli, açlık grevine kendi iradesiyle karar vermiş, bu nedenle belirli bir zaman için yiyecek ve/veya sıvı almayı reddeden kişi” olarak tanımlar.

Açlık grevi bir intihar biçimi değildir. Bir protesto biçimidir. Kişi kendi iradesi ile bilinçli olarak yiyeceği reddetmektedir. Bir açlık grevi ölümle sonuçlanabilir fakat temel amaç ölüm değildir. Günlük belli miktarlarda su, tuz ve şeker alımını devam ettirme esasına dayanır. Ayrıca açlık grevi sonlandırıldığında kalıcı nörolojik sekellerin görülmemesi için **B1 vitamini içeren preparatların mutlaka alınması gerekir.**

41. günü geride bırakırken grevlere ilk başlayan grupta belirgin olmak üzere uzun süreli açlığın olumsuz etkilerinin görülmeye başlandığına dair duyularımız artıyor. Şimdiye kadar yaşanan açlık grevi tecrübelerimizden de biliyoruz ki yaşamsal risklerin başladığı/başlayacağı günlerdeyiz. Hal böyle iken, kimi açlık grevcilerinin B1 vitamini almayı reddettiği, kimi cezaevlerinde ise grevcilerin yalnızlaştırmaya ve tecrite tabii tutulduğu, sağlıklı içme suyu, tuz, şeker ve B1 vitamini verilmediği yönünde haberler alıyoruz.

Geçmişte açlık grevlerinin insan bedenine verdiği zararların –birçoğu basit önlemlerle engellenebilir- kalıcı sakatlıklarla ve ölümlerle sonuçlandığına üzülerek tanıklık ettik. Aynı süreçleri bir daha yaşamak istemiyoruz.

**İnsanların yaşam hakkını ve sağlığa erişim hakkını koşulsuz savunan bir mesleğin temsilcileri olarak...**

**Uyarıyoruz.**

**Aslolan yaşamdır.**

Bir an önce sonlanmasını dilediğimiz bu sürecin can kayıplarına yol açmaması için herkes üzerine düşeni yapmalıdır. Vitamin almayı reddeden açlık grevcileri durumun bedenlerinde yaratacağı geri dönüşü olmayan zararları hakkında bilgilendirilmeli, bu katı tutumdan vazgeçmeleri yönünde çaba gösterilmeli, gerekli tıbbi takip ve muayeneleri hassasiyetle yapılmalıdır. TTB olarak bu konuda görev almaya hazır olduğumuzu geçtiğimiz günlerde kamuoyu ve Adalet Bakanlığı ile paylaşmıştık. (Adalet Bakanlığı'yla görüşme ve oluşturacağımız tıbbi heyetlere cezaevlerini ziyaret izni verilmesi taleplerimize ne yazık ki halen cevap alabilmiş değiliz.)

**Yetkilileri bir kez daha ve acil olarak sorumlu davranmaya çağırıyoruz.**

**Cezaevleri yönetimlerinde yalnızlaştırma ve tecrit benzeri uygulamalar asla dayatılmamalı, yaklaşan bayram tatili öncesi ivedi olarak sağlıklı içme suyu, tuz, şeker ve yaşamsal önemi olan B1 vitamini mutlaka temin edilmeli ve grevcilere ulaştırılmalıdır.**

**Bilinmelidir ki, bu hassas süreçte aksi yaklaşımlar insan yaşamına kasıt anlamına gelecektir.**

**TTB MERKEZ KONSEYİ**

## SÜRESİZ DÖNÜŞÜMSÜZ AÇLIK GREVLERİ 42. GÜNÜNDE

TTB, DİSK, KESK, İHD, ÇHD ve THİV, cezaevlerinde 12 Eylül 2012'den bu yana süren açlık grevleriyle ilgili olarak ortak açıklama yaptı.

### 23 Ekim 2012

#### **Süresiz Dönüşümsüz Açlık Grevleri 42. Gününde**

Türkiye cezaevlerinde 12 Eylül 2012 günü başlayan süresiz ve dönüşümsüz açlık grevleri 42. gününe girmiştir.

Dünya Tabipleri Birliği'nin 1991 tarihli **Malta Bildirgesi** açlık grevcisini “zihinsel olarak ehliyetli, açlık grevine kendi iradesiyle karar vermiş, bu nedenle belirli bir zaman için yiyecek ve/veya sıvı almayı reddeden kişi” olarak tanımlar.

Açlık grevi bir intihar biçimi değildir. Bir protesto biçimidir. Kişi kendi iradesi ile bilinçli olarak yiyeceği reddetmektedir. Bir açlık grevi ölümle sonuçlanabilir fakat temel amaç ölüm değildir. Günlük belli miktarlarda su, tuz ve şeker alımını devam ettirme esasına dayanır. Ayrıca açlık grevi sonlandırıldığında kalıcı nörolojik sekellerin görülmemesi için **B1 vitamini içeren preparatların mutlaka alınması gerekir.**

Demokratik kamuoyu hiçbir zaman açlık grevlerinin ölüm orucuna dönüşmesini istemez. Bu nedenle açlık grevi eylemine başvuran mahpusların yaşam haklarının korunması için tüm yetkililerin gerekli duyarlılığı göstermesini savunur.

Kurumlarımıza gelen bilgilerden anlaşıldığı kadarı ile yaklaşık 60 cezaevinde 600'ün üzerinde mahpusun açlık grevini sürdürdüğü ve her hafta yeni katılımlar olduğu anlaşılmaktadır. Böyle bir şey gerçekleşirse binlerce kişinin sağlık ve yaşam hakkının tehlikeye gireceği de kesindir. 2000 yılında yaşanan açlık grevlerine yapılan müdahale ve devam eden açlık grevleri sonucu onlarca insanın ölmesi yüzlerce insanın sakat kalmasına neden olan bir durumun tekrar ortaya çıkmaması için gerekli girişimlerde bulunmak için Adalet Bakanlığı'nın başta tabip odaları olmak üzere insan hakları savunucularının açlık grevi yapılan cezaevlerini ziyaret etmesine izin vermesi gerekmektedir. Cezaevi yönetimlerinin açlık grevcilerini yalnızlaştırma ve onları tecrit altında tutma gibi uygulamalara başvurmaması, yaklaşan bayram tatili öncesi ivedi olarak sağlıklı içme suyu, tuz, şeker ve yaşamsal önemi olan B 1 vitaminin mutlaka temin etmeli ve isteyen grevcilere ulaştırmalıdır.

Kurumlarımızın açlık grevi yapılan cezaevlerini yakinen takibe aldığını, şimdilik Avukatlar vasıtası ile yaptığımız ziyaretleri daha da sıklaştıracağımızı ve süreci yakından takip ederek olası ölümlerin ve sakatlanmaların önüne geçmek için gayret göstereceğimizi belirtmek isteriz. Seçtikleri yöntemi onaylayıp onaylamamız karşı kaşıya bulunduğumuz insanlık dramını değiştirmemektedir.

Siyasal iktidar, açlık grevcilerinin taleplerini ölümler yaşanmadan değerlendirmelidir.

1980 yılından bu tarafa Türkiye cezaevlerinde 144 kişi açlık grevleri ve ölüm oruçları nedeni ile yaşamını yitirmiştir. Bu kadar ağır bir sürecin yaşandığı Türkiye'de yeni ölümlerin yaşanmaması için Hükümeti sorumlu davranmaya ve süreci zorlaştırmamaya davet ediyoruz. Mahpuslara zorla müdahale edilerek tek kişilik hücrelere atılması ve bilinçsizce yapılacak tıbbi müdahaleler sorunları daha da ağırlaştıracaktır. Dolayısıyla sorun, diyalog ve müzakere yöntemi ile çözümlenmelidir. Bunun için de başta kurumlarımızın temsilcilerinden olmak üzere duyarlı kişilerin arabuluculuğuna başvurulmalıdır.

**İHD, THİV, ÇHD, TTB, KESK, DİSK**

## AÇLIK GREVLERİ ENDİŞE VERİCİ BOYUTA ULAŞMIŞTIR



Türk Tabipleri Birliği ve İstanbul Tabip Odası 12 Eylül tarihinden bu yana sürdürülen süresiz dönüşsüz açlık grevlerinin 50. gününde İstanbul Tabip Odası Cağaloğlu Bürosu'nda bir basın toplantısı düzenledi. Açıklamaya TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk ve İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören katıldı.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, 12 Eylül tarihinden bu yana süren açlık grevlerini artık ölüm orucu olarak değerlendirmek gerektiğini belirterek, gelinen gün itibariyle cezaevlerinde yürüyen bu eylemin endişe verici boyutlara ulaştığını ifade etti.

Prof. Dr. Özdemir Aktan, Adalet Bakanlığı'na yapmış oldukları cezaevlerine girme taleplerine hala bir yanıt gelmediğini belirterek bu süreçte hekimlerin üzerine çok iş düştüğünün altını çizdi. Açlık grevi yürüten kişiyi bir hasta olarak algılamak gerektiğini ve böyle bir hastanın da günlük olarak 2 lt. su, 2 gr. tuz, 150-200 gr. kadar şeker ve yeteri kadar da B vitaminine ihtiyacı olduğunu ve bu ihtiyaçları da uygun koşul ve şartlarda vermek gerektiğini belirtti. Aktan ayrıca, cezaevlerine giremedikleri için bu ihtiyaçların sağlanıp sağlanmadığını bilemediklerini dolayısıyla grevcilerin şu anki sağlık durumları hakkında bilgi veremeyeceklerini ifade etti.

Başbakan'ın "gerekirse müdahale ederiz" yönündeki ifadesini de değerlendiren Dr. Aktan, zorla müdahalenin mümkün olamayacağını ayrıca böylesi bir müdahaleye de hekimlerin alet edilemeyeceğini belirtti.

### **Türkiye Bir Demokrasi Sınavından Geçiyor**

Prof. Dr. Özdemir Aktan'ın ardından söz alan İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören de zorla müdahaleye değinerek açlık grevleri ya da ölüm oruçlarının, kişilerin bağımsız kararı ile sürdürdüğü demokratik bir hak kullanımı olduğunu söyledi. 1996 ve 2000 yıllarında yapılan zorla müdahalenin olumsuz sonuçlarını hatırlatan Dr. Gören, bu durumda hekimin alacağı tutumun hastayı bilgilendirmek ve ihtiyaçlarını karşılamak yönünde olması gerektiğini belirtti.

Ayrıca B1 vitamini eksikliğini başta Wernicke-Korsakoff hastalığı olmak üzere çeşitli ve kalıcı nörolojik hastalıklara yol açacağını, bu nedenle de sürecin doğru yönetilmesi gerektiğinin altını çizen Prof. Dr. Taner Gören bu ülkenin aynı zamanda bir demokrasi sınavından geçtiğinin vurgusunu yaptı.

### **Hiç Kimse Bu Sorunu Hekimler Üzerinden Çözme Çalışmasını**

Basın açıklamasını TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk okudu. Açlık grevlerinde hekimlerin nasıl davranması gerektiğinin Dünya Tabipleri Birliği'nin 1975 tarihli Tokyo ve 1991 tarihli Malta Bildirgeleri ile tanımlandığını belirten Dr. Öztürk hekimlerin alması gereken tutumları şöyle sıraladı:

Açlık grevinde olan kişiyle hekim arasında bir hekim hasta ilişkisi vardır; hekim herhangi bir hastasıyla girdiği ilişkide olduğu gibi, uygulamasını öneriler ya da tedavi yoluyla yapabilir.

Bu ilişki, hasta bazı tedavi ve müdahaleleri kabul etmese de sürebilir.

Bir hekim açlık grevcisinin bakımını üstlendiği andan itibaren o kişi hekimin hastası olur. Bu durumda hasta-hekim ilişkisindeki tüm uygulama ve sorumluluklar, karşılıklı güven ve gizlilik de dahil olmak üzere geçerlidir.

Dr. Öztürk son olarak, açlık grevlerinin kimsenin bedenine yada yaşamına zarar vermeden sonlanmasını istediklerini ancak hiç kimsenin hekimleri meslek etiğine aykırı davranmaya ve sorunu hekimler üzerinden çözmeye çalışmaması gerektiğini belirtti.

**31.10.2012**

**Açlık Grevleri 50. Gününde**

**ACILARIN YAŞANMAMASI İÇİN HERKES SORUMLULUKLA**

**DAVRANMALI**

**HİÇ KİMSE SORUNU HEKİMLER ÜZERİNDEN ÇÖZMEYE**

**ÇALIŞMAMALIDIR**

Cezaevlerinde 12 Eylül tarihinden bu yana devam eden açlık grevleri 50. gününe girdi. TTB olarak Adalet Bakanlığı'na yaptığımız açlık grevcilerinin tıbbi izlemleri ve görüşme talebimize, ne yazık ki, hâlâ bir cevap alamadık. Bu nedenle, açlık grevcilerinin sağlık durumları hakkında doğrudan gözlemlere sahip olmamakla birlikte, basına yansıyan haberler ve tıbbi bilgilerimizle durumun her geçen gün daha tehlikeli bir hale gelmesinden endişe duyuyoruz.

Başbakan Sn. Recep Tayyip Erdoğan'ın 29 Ekim Resepsiyonu'nda söylediği "Aç kalan falan yok, herkes her şeyi yiyor." sözlerini ise fevkalâde vahim buluyoruz. 1996'daki açlık grevleri sırasında dönemin Adalet Bakanı Şevket Kazan, 2000'deki açlık grevleri sırasında da dönemin İçişleri Bakanı Sadettin Tantan benzer sözler sarf etmişlerdi.

Bu acı tecrübelerimizden de biliyoruz; açlık grevlerine bu tür yaklaşımlar sorunu çözmez, tam tersine çözüm ihtimallerini de ortadan kaldırır.

Oysa, söz konusu olan insan yaşamıdır ve geçmişte yaşadığımız acıların tekrarlanmaması için herkes sorumlulukla davranmalıdır.

Keza, siyasi yetkililerin yaptıkları "Gerektiğinde müdahale edilir." şeklindeki sözler de açlık grevcilerine yönelik müdahalenin hazırlıkları izlenimini veriyor.

Öncelikle, 19 Aralık 2000'deki "Hayata Dönüş Operasyonu"nu hatırlıyoruz. Ölüm oruçlarını bitirmek bir yana çok daha fazla sayıda kişinin ölüm orucuna başlamasına ve yaşamlarını yitirmelerine yol açmıştı.

Öte yandan, sorunu hekimleri kullanarak çözmeyi planlayanlara hatırlatıyoruz ki; böyle bir beklenti mesleğimizin evrensel etik değerleriyle uyusmamaktadır.

Açlık grevlerinde hekimlerin nasıl davranması gerektiği tıp dünyası tarafından birçok kez tartışılmış ve özellikle Dünya Tabipler Birliği'nin 1975 tarihli Tokyo ve 1991 tarihli Malta Bildirgeleri'nde tanımlanmıştır.

Malta Bildirgesi'nde açık olarak tarif edildiği gibi;

Açlık grevinde olan kişiyle hekim arasında bir hekim hasta ilişkisi vardır; hekim herhangi bir hastasıyla girdiği ilişkide olduğu gibi, uygulamasını öneriler ya da tedavi yoluyla yapabilir.



*Bu ilişki, hasta bazı tedavi ve müdahaleleri kabul etmese de sürebilir.*

*Bir hekim açlık grevcisinin bakımını üstlendiği andan itibaren o kişi hekimin hastası olur. Bu durumda hasta-hekim ilişkisindeki tüm uygulama ve sorumluluklar, karşılıklı güven ve gizlilik de dahil olmak üzere geçerlidir.*

*Cezaevlerindeki açlık grevlerinin hiç kimsenin bedenine ve yaşamına zarar vermeden üzülmesi kuşkusuz ki herkesten önce biz hekimlerin mesleki, insani ve vicdani temennisidir.*

*Ancak; hiç kimse hekimleri meslek etiğine aykırı davranmaya ve sorunu hekimler üzerinden zmeye çalışmamalıdır. Kamuoyuna saygılarımızla duyururuz.*

**İSTANBUL TABİP ODASI TÜRK TABİPLERİ BİRLİğİ**

**MERKEZ KONSEYİ**

## BATMAN TABİP ODASI AÇLIK GREVLERİ İLE İLGİLİ BASIN AÇIKLAMASI YAPTI



Batman Tabip Odası, çeşitli cezaevlerinde sürmekte olan açlık grevlerinin 51. gününde, Batman'da bir basın açıklaması yaptı. Basın açıklamasına TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Zülfükar Cebe katıldı.

02.11.2012

### **BASINA VE KAMUOYUNA**

Ülke genelinde onlarca cezaevinde sayıları bine yaklaşan tutuklu ve hükümlünün sürdürdüğü süresiz ve dönüşümsüz açlık grevi eylemleri 51. güne girerek maalesef kritik eşiği çoktan aşmış olup; geçen her anın bizleri biraz daha ölümlere ve telifisi imkansız süreçlere yaklaştırdığını biliyor olmanın derin kaygısın yaşıyor ve bundan büyük bir endişe duyuyoruz.

Hele hele insani ve tümüyle barışçıl olan ve büyük toplum kesimlerince de makul görülen talepler adına bedenlerini ölüme yatıran siyasi tutukluların dört duvar arasından yükselen çığlıklarına toplum olarak sessiz kalmamız beklenmeyeceği gibi bu çığlığa kulak vermenin de en insani sorumluluğumuz olduğunun hatırlatmak istiyoruz.

Ama her geçen anın nelere mal olabileceği ve toplum vicdanını nasıl yaralayabileceğinin de bilinci içinde; ölümlere tanıklık ederek vicdanı yaralanmış, susarak ölümlere ortaklık etmiş bir kuşak olmamak adına daha çok sorumluluk üstlenmek durumunda olduğumuzu tüm kamuoyuyla paylaşmak istiyoruz.

Sayın Başbakan'ın 29 Ekim resepsiyonunda söylediği "Aç kalan falan yok, herkes herşeyi yiyor " açıklaması ve daha dün Almanya'da tüm dünyanın yüzüne karşı "bunlar şov

yapıyorlar, sadece bir kişi ölüm orucunda şeklindeki açıklaması bizlere daha önce 12 eylül cunta generallerinin ve yetkililerin benzer beyanatlarını hatırlatmaktadır. Ama bu beyanatların sonrasında oluşan acı tablo ise şöyle idi:

1984 yılında 12 eylül cuntası, "gizli gizli yiyorlar" dedi; 4 ölüm,

1996 Şevket Kazan, "kantinde yemek stoklamışlar, yiyorlar" dedi; 12 ölüm,

2001 Saadettin Tantan, "gizli gizli yiyorlarmış, hepsi sapasağlam" dedi; 122 ölüm gerçekleşti.

Ve 2012 Recep Tayyip Erdoğan; "herkes her şeyi yiyor" dedi. Bu söylemin sonucunu düşünmek bile istemiyor ve böylesi süreci zora sokan / tıkayan tutum ve davranışların çözüme değil çözümsüzlüğe hizmet ettiğini ve bu tarz bir söylemin süreci daha da zora soktuğunu, önceki yılların acı deneyimlerinden biliyor ve bunu toplum olarak bir daha yaşamak istemediğimizi ve böyle bir yaklaşımı kabul edemeyeceğimizi buradan ifade etmek istiyoruz. Ve mevcut siyasal iktidarın bir an evvel sorumluluğunun bilinci içinde davranmasını ve cezaevlerinden yükselip büyük toplum kesimlerince de kabul gören bu insani taleplere cevap vererek diyalogun / çözümün yolunu aralamasını umut ve talep ediyoruz .

Siyasal iktidardan ve demokratik bir hukuk devletinden beklenen de çözüme katkı sunmak adına diyalog geliştirmeye çalışan tüm birey ve kurumlara katkı sunacakları ortamın yaratılması, bağımsız gözlemci heyetlerin açlık grevindeki tutsaklarla görüşmelerine olanak sağlanması ve yine TTB ve tabip odaları gözetiminde ilgili uzmanlardan oluşmuş bir heyetin açlık grevi eylemcilerinin sağlık problemlerini yerinde tesbit / gözlem / izleme olanaklarının yaratılması için gerekli adımların atılmasıdır.

Kamuoyuna da yansıyan bazı cezaevlerinde açlık grevi eylemcileri için hayati önemde olan Tiamin (B1-vitamini), tuz ve şekerli suyun cezaevi idarelerince engellenmesinden vazgeçilmeli, yine eylemcilere uygulanan baskı, tehdit, zorlama, hücrede izolasyon gibi insan onuru ile bağdaşmayan idari uygulamalara derhal son verilmelidir.

İnsanların yaşam hakkını, onurunu ve sağlığa erişim hakkını koşulsuz savunan bir mesleğin temsilcileri olarak açlık grevlerinde hekimlerin nasıl davranması gerektiğinin Dünya Tabipleri Birliği'nin 1975 tarihli Tokyo ve 1991 tarihli Malta Bildirgelerinde mevcut olduğunu, hiç kimsenin hekimleri meslek etiğine aykırı davranmaya ve sorunu hekimleri kullanarak, hekimler üzerinden çözmeye çalışmaması uyarısını yapmak istiyoruz. Bu anlamda tüm meslektaşlarımızın hekimlik mesleğinin evrensel ilkeleri ile bağdaşmayacak hasta rızasının alınmadığı; mesleki disiplin suçu işlemek anlamına gelecek bir tedavi yaklaşımı içine girmeyeceklerini biliyoruz.

Tüm uyarılarımıza rağmen yaşanabilecek tüm olumsuzlukların sorumlusunun da siyasal iktidar olduğunu ve siyasal iktidarı sorumluluğunun bilinci içinde sorunun çözümü adına bir an önce adım atmaya ve sorumlu davranmaya davet ediyoruz.

Kamuoyuna saygıyla duyururuz.

**BATMAN TABİP ODASI**

## ÖLÜMÜN DEĞİL YAŞAMIN GALİP GELMESİ İÇİN, SORUNUN DEĞİL ÇÖZÜMÜN BİR PARÇASI OLALIM



DİSK, KESK, TMMOB ve TTB açlık grevleri ile ilgili olarak 3 Kasım 2012 TTB'de ortak bir basın toplantısı düzenlediler. Basın toplantısında, KESK Başkanı Lami Özgen, TMMOB Başkanı Mehmet Soğancı, DİSK Genel Başkan Yardımcısı Metin Ebetürk ile TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen ve TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Arzu Erbilici katıldılar. Ortak basın metnini TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen okudu.

03.11.2012

### **Basın Açıklaması**

## **ÖLÜMÜN DEĞİL YAŞAMIN GALİP GELMESİ İÇİN SORUNUN DEĞİL ÇÖZÜMÜN BİR PARÇASI OLALIM**

*Cezaevlerinde başlayan açlık grevlerinin 53. gününe geldiğimiz bugün, artan ölüm riskleri karşısında hepimiz kaygı duymaktayız.*

*Bilindiği gibi 1980 yılından bu yana Türkiye cezaevlerinde 144 kişi açlık grevleri ve ölüm oruçları nedeni ile yaşamını yitirmiştir. Bu durum toplumun vicdanında derin yaralar açmış, ülkemizin insan hakları karnesine kara bir leke olarak geçmiştir. Yaşanan sorunlarla bugünkü açlık grevlerinin de 1982-2007 yılları arasında olduğu gibi ölümlerle sonuçlanma riski yüksektir.*

*Söz konusu olan insan yaşamıdır ve geçmişte yaşadığımız acıların tekrarlanmaması için herkes sorumlulukla davranmalıdır.*

*Öncelikle Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'ın 29 Ekim Resepsiyonu'nda ve daha sonrasında söylediği "Aç kalan falan yok, herkes her şeyi yiyor" şeklindeki sözleri fevkalâde vahim bulduğumuzu belirtmek istiyoruz. Açlık grevlerine bu tür yaklaşımların sorunu çözmediğini,*

tam tersine çözüm ihtimallerini de ortadan kaldırıp açlık grevlerinin yaygınlaşmasına ve sonuçta ölümlere ve kalıcı sakatlıklara yol açtığını geçmişteki acı tecrübelerimizden biliyoruz.

Öte yandan, Türk Tabipleri Birliği'nin oluşturacağı tıbbi izlem heyetlerinin cezaevlerine girebilmesi için Adalet Bakanlığı'na yaptığı başvuruya hâlâ bir cevap verilmemiş olması da endişelerimizi artırıyor.

Açlık grevleri siyasi ve insani taleplerle yapılmaktadır. 21. Yüzyıl dünyasında siyasi ve insani taleplerin, yine siyasi ve insani diyaloglarla çözümlenmesi yerine sorunu ifade eden insanları ölüme sürüklemek veya sürüklenmesine seyirci kalmak, onarılması imkansız derin yaralar açacaktır. Bu nedenle, niteliğini siyasi ve insani taleplerin belirlediği açlık grevlerinin diyalog yöntemi ile çözülmesi en doğru yaklaşım olacaktır.

Şüphesiz ki hepimizi derinden endişelendiren bu sürecin tek bir can kaybı olmadan sonlanmasının insani ve vicdani sorumluluğu hepimizin omuzlarındadır.

Bizler de emek ve meslek örgütleri olarak bu sorumluluğumuzu yerine getirmek istiyoruz. Bu amaçla, 2 Kasım 2012 günü Sayın Cumhurbaşkanı, Sayın Başbakan ve Sayın Adalet Bakanı'ndan randevu talebinde bulunduk, talebimize bir an önce cevap verilmesini bekliyoruz.

Bütün kamuoyunu; ölümün değil yaşamın galip gelmesi için sorunun değil çözümün bir parçası olmaya, çözüm için hep birlikte davranmaya çağırıyoruz.

**DEVRİMCİ İŞÇİ SENDİKALARI KONFEDERASYONU**

**KAMU EMEKÇİLERİ SENDİKALARI KONFEDERASYONU**

**TÜRK MÜHENDİS VE MİMAR ODALARI BİRLİĞİ**

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

## ÖLÜMLERE GİDEREK YAKLAŞILIRKEN DAHA NEYİ BEKLİYORSUNUZ?



DİSK, KESK, TMMOB ve TTB, açlık grevlerine karşı 8 Kasım 2012 tarihinde İstanbul Taksim Gezi Parkı'nda kitlesel bir basın açıklaması yaparak oturma eylemi gerçekleştirdi.

### ÖLÜMLERE GİDEREK YAKLAŞILIRKEN DAHA NEYİ BEKLİYORSUNUZ?

Bugün açlık grevlerinin 58. günü. Sayıları yeni katılımlarla birlikte 10 bine varan tutuklu hâlâ açlık grevinde, ölüme her geçen gün biraz daha yakınlaşıyor.

Açlık grevleri bir ülkede demokrasinin, eşitliğin ve özgürlüğün olmadığı siyasal sistemlerin bir sonucudur. 1980'den bu yana yaşanan açlık grevlerinin sayısı, içinde bulunduğumuz baskı ve zorba düzeninin, karanlığının da bir kanıtıdır. Ülkemizde 12 Eylül'le başlayan eşitlik ve özgürlüklerin rafa kalktığı bu karanlık, bugün AKP'nin gölgesinde derinleşerek devam etmektedir.

Siyasi ve insani taleplerle 12 Eylül 2012 tarihinde başlayan açlık grevlerinin 58. gününe geldiğimiz bugün, artık kritik bir aşamayı işaret etmektedir. Bugüne kadar sağlanan diyaloglardan somut bir çözüm üretilemez ise bugün ortaya çıkan sağlık sorunları daha ciddi bir aşamaya girecek, yaşamsal sorunlara ve ardından ölümlere neden olacaktır. **Açlık grevlerine seyirci kalmak, ölümlere seyirci kalmaktır. Taleplere karşı sürdürülen duyarsızlık ise AKP hükümetinin altından kalkamayacağı sonuçları doğuracak, toplumun vicdanında derin yaralar açılacaktır.**

Özgürlük ve demokrasi alanını toplumsal yaşamın her alanında giderek daraltan AKP hükümeti, Kürt sorununda izlediği otoriter, baskıcı, tekleştirici yöntemlerle ve sürdürdüğü anti demokratik devlet anlayışı ile bugüne kadar yeterince ölüme, acıya ve gözyaşına neden olmuştur. Bugün taleplerini ifade etmek için açlık grevlerine başvuran tutsaklara karşı içinde

bulunduğu duyarsızlık, aymazlık hali ise geçmişten hiçbir ders almadığını, sorunu çözmek yerine derinleştirme anlayışından vazgeçmediğini göstermektedir. Açlık grevlerinin bugün diyalog yöntemi ile çözülmesi, bugüne dek AKP hükümetinin askeri ve siyasi operasyonlarla derinleştirdiği Kürt sorununda da çözüme doğru atılacak önemli bir adım olacaktır. Bu aynı zamanda yıllardır altını çizdiğimiz demokratikleşme yolunda da büyük bir adımı oluşturacaktır.

Fakat görüyoruz ki bu ülkeyi yönetenler, her kesimden ezilenlerin, hakları yok sayılanların sesini duymadıkları gibi bugünkü açlık grevlerinde de insani ve vicdani hiçbir sorumluluğu üstlenmemektedirler. Çözümün parçası olmak yerine sorunun kendisi olmayı tercih etmekte, giderek daha kalabalıklaşan sokaklara, çığlığa dönüşen seslere hala gazla, copla, nefret söylemleri ile seslenmektedirler. Yarattıkları korku imparatorluğunda gösterdikleri “ileri” demokrasi örnekleri, içinde buldukları ve topluma dayattıkları zihniyetin karanlığını açıkça sergilemektedir.

İnsan yaşamının söz konusu olduğu bu günlerde artık içinde bulunduğumuz her gün, her saat hatta her dakika, yaşamı ölüm karşısında daha da mağlup etmektedir.

Bizler emek ve demokrasi örgütleri olarak, yaşadığımız yüzyılda bir utanç tablosu yaşamamak, artık bir insanımızı dahi yitirmemek için bir an önce diyalogların çözüme ulaşmasını istiyoruz. AKP hükümeti bir an önce üzerindeki bu sorumluluğu yerine getirmelidir. Aksi halde bu utanç tablosunun mimarı olarak, yitip giden yaşamların sorumlusu sadece kendisi olacaktır.

Bizler DİSK, KESK, TMMOB ve TTB olarak başlattığımız süreçte, 11 Kasım Pazar günü Türkiye'nin bütün illerinde gerçekleştireceğimiz yürüyüş ve oturma eylemleri ile üzerimize düşen sorumluluğu yerine getirmeye devam edeceğiz.

**Bu kez ölüme karşı yaşam kazansın!**







## AÇLIK GREVİNDE HEKİM TUTUMU



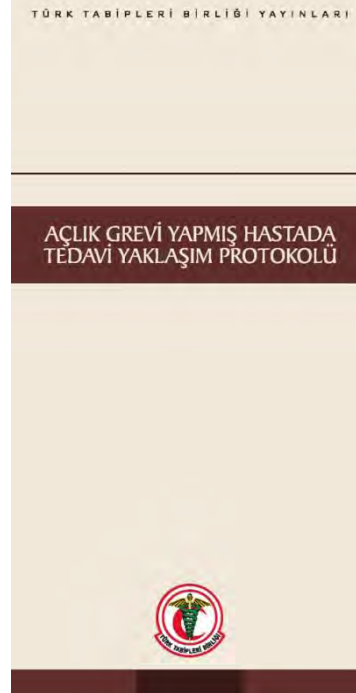
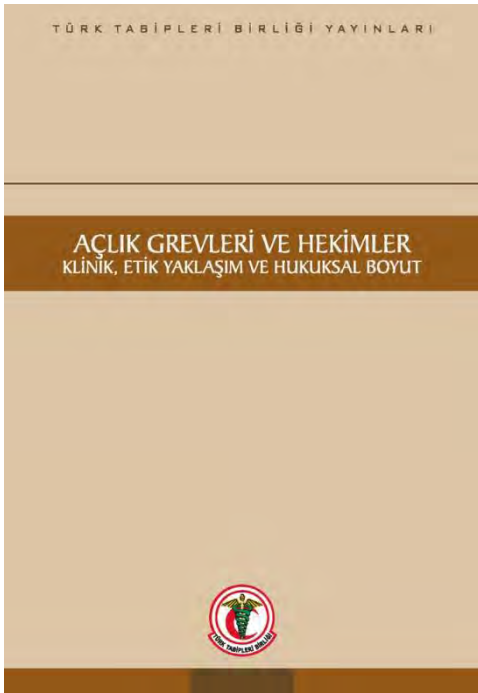
TTB tarafından Kasım 2012 'de açlık grevlerini izleyecek hekimler için yeniden gözden geçirilerek hazırlanmış klinik, etik yaklaşım ve hukuki sorumlulukları içeren bilgilendirme ve izlemde kullanılacak değerlendirme formları ve aydınlatılmış onam belgesi hazırlandı.

• AÇLIK GREVCİLERİYLE KARŞILAŞAN HEKİMLERİ BİLGİLENDİRME FORMU

• AÇLIK GREVİ/ÖLÜM ORUCU

YAPANLAR İÇİN SAĞLIK DURUMU DEĞERLENDİRME FORMU

- AÇLIK GREVİNE KATILMIŞ KİŞİLER İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM BELGESİ
- AÇLIK GREVİNDE OLAN KİŞİLERE YÖNELİK BİLGİLENDİRME



## AÇLIK GREVLERİ SONA ERERKEN TIBBİ UYARILAR!

Türkiye cezaevlerinde 12 Eylül'den bu yana süren açlık grevleri sona eriyor.

Öncelikle uyarmak isteriz ki;

Açlık grevlerinin kendisi olduğu gibi uzun süreli açlıklardan sonra tekrar beslenmeye geçilme süreci de bir takım ciddi sağlık riskleri barındırabilir. Bu nedenle süreç dikkatle takip edilmeli, açlık grevini bitiren hastaların tedavilerinde azami tıbbi özen gösterilmelidir.

Meslek örgütümüz, muayene ve takipleri cezaevi revirlerinde yapılacak veya hastanelere sevk edilecek hastalara tıbbi yaklaşım için, konunun uzmanı meslektaşlarımızın katkısıyla **“Açlık**

**Grevi Yapmış Hastada Tedavi Yaklaşım Protokolü**’nü hazırlayarak yetkili kurumlara ve tabip odalarına iletmıştır.

Açlık grevini sonlandıranların tedavilerini üstlenen hekim ve diğer sağlık çalışanlarına yönelik hazırlanmış tedavi ve izlem önerilerini içeren söz konusu protokole Türk Tabipleri Birliği’nin web sayfasından (<http://www.ttb.org.tr/kutuphane/tedaviyaklasim.pdf>) ulaşılabilir.

### **AÇLIK SONLANDIRILIRKEN DİKKAT EDİLMESİ GEREKEN GENEL HUSUSLAR**

Açlık Grevi sonlandırıldığında aklıktan normal bir insanın beslendiği düzeye haftalar içinde geçilmelidir. Kabaca başlangıçta günlük normal ihtiyacın 3’te biri aşılmamalıdır. Yavaş ve az yiyeceklerle başlayıp, sık aralıklara bölünmelidir.

Uzun süreli açlıklarda hastalar mümkün olduğu kadar cezaevi revirlerinde değil hastane şartlarında tetkik edilerek tedavi edilmelidir.

Protein almaya hemen başlanmalı, ancak barsakların yiyecekleri emme kapasitesinin düşmüş olduğu unutulmamalıdır. Bu nedenle Peptisorb (sağlanamazsa Osmolite) gibi beslenme materyalleri önerilir. Bu ürünler içinde sindirilebilir protein içerir.

Bir ayı geçmiş açlık süresi varsa yiyeceklerin emilim ve sindirim sorunları vardır. Bulunabiliyorsa Peptisorb ile başlanmalıdır. Yarı yarıya sulandırıp ilk gün bir şişenin yarısı içilebilir. İlerleyen günlerde artırılır. 3 şişesi temel ihtiyaçları karşılar ( 1 haftada 3 şişeye ulaşılır)

### **Peptisorb ve eşdeğeri beslenme materyali bulunamıyorsa var olan besinlerde dikkat edilecek hususlar;**

Temel kural; ilk dönem mümkün olduğu kadar laktozsuz (şeker, süt gibi yiyeceklerde vardır, süt içilmemelidir) ve glutensiz (buğdayda var, buğday nişastasında yok) yiyecekleri kullanmak gereklidir. Yağ mümkün olduğu kadar kullanılmamalıdır.

Öneriler;

- Basit şeker (çay şekeri, çikolata, şekerlemeler, helva gibi) tüketiminden kaçınılmalıdır.
- Pirinç (pirinç lapası, pirinç çorbası), patates kullanılabilir.
- Çorba (salçasız, yağsız) tercihen buğday nişastası, pirinç, patates içermelidir.
- İçecek olarak mecbur kalınırsa (gerekli olan proteini sağlamak için) sulandırılmış ayran kullanılabilir.
- Çay ve kahve tüketimi sınırlandırılmalıdır.
- Protein olarak başlangıçta günde iki defa yumurta akı (beyazı) alınabilir.
- Çiğ yiyecek tüketilmemelidir.
- İlk 5 günden sonra hasta tolere edebiliyorsa (ishali vb yoksa) yarım kibrit kutusu peynir, mısır ekmeği eklenebilir.
- Birkaç hafta yağ ve salçadan kaçınmak gerekir.
- Açlık grevi nedeniyle bütün vitaminlerde eksiklik olacağı için vitaminler hekimlerin önerileri doğrultusunda kullanılmalıdır.

Cezaevi mutfaklarında yukarıdaki beslenme önerileri doğrultusunda yiyecek düzenlemesi yapılması, B vitamini stoklarında yetersizlik ve yukarıda adı geçen (peptisorb vb.) beslenme materyallerinin temin edilmesi konusunda sıkıntıların bir an önce giderilmesi gerekmektedir.

Bunların yanı sıra;

Hastanelere sevk edilecek grevciler için (dekübit yaraları, aspirasyon olasılığı) kesinlikle kelepçe uygulamasına izin verilmemelidir. Komplikasyonlardan sakınmak için hastanede tedavi edilecek hastaların hastabakıcı veya refakatte bakımları sağlanmalıdır.

### **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ**

## EMEK VE MESLEK ÖRGÜTLERİNDEN CHP'YE ZİYARET



TMMOB, DİSK, KESK ve TTB Genel Başkanları Cumhuriyet Halk Partisi Genel Başkan Yardımcısı Nihad Matkap'ı 12 Kasım 2012 tarihinde ziyaret etti.

Cezaevlerindeki açlık grevleri ile ilgili görüşme yapmak üzere CHP Genel Merkezi'ne geldiklerini açıklayan TMMOB Genel Sekreteri N.Hakan Genç, DİSK Genel Başkanı Erol Ekici, KESK Genel Başkanı Lami Özgen ve Türk Tabipleri Birliği ( TTB ) Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan'ın ziyaretine Genel Başkan Başkan Yardımcısı Sezgin Tanrıku da katıldı.

## **BU KEZ ÖLÜM DEĞİL YAŞAM KAZANSIN!**

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi ve Yüksek Onur Kurulu üyeleri 66. gününe giren cezaevlerindeki süresiz-dönüşümsüz açlık grevleri konusundaki değerlendirmelerini Adalet Bakanlığı önünde yaptığı basın açıklamasıyla paylaştı. "Bu Kez Ölüm Değil Yaşam Kazansın" yazılı beyaz bir çelengi Adalet Bakanlığı önüne bıraktılar.

16.11.2012

### **Basın Açıklaması**

#### ***Bu Kez Ölüm Değil Yaşam Kazansın!***

#### **BAĞIMSIZ HEKİM HEYETLERİNİN CEZAEVLERİNE GİRMESİNE**

#### **BİR AN ÖNCE İZİN VERİLMELİDİR!**

Cezaevlerinde 12 Eylül'den itibaren başlayan açlık grevleri bugün 66. gününe girdi. Türk Tabipleri Birliği (TTB) olarak ilki 12 Ekim 2012 tarihinde olmak üzere defalarca yazılı ve sözlü olarak yinelediğimiz odalarımız nezdinde oluşturulan bağımsız tıbbi heyetlerimizce yapılacak cezaevlerini ziyaret, bilgilendirme ve muayene talebimize Adalet Bakanlığı'ndan şimdiye kadar yanıt alamadık. Bu nedenle, açlık grevcilerinin sağlık durumları hakkında doğrudan gözlemlere sahip olmamakla birlikte, basına yansıyan haberler ve tıbbi bilgilerimizle durumun her geçen gün daha tehlikeli bir hale gelmesinden endişeleniyor ve ilk başlayan gruplar başta olmak üzere açlığın insan bedeni üzerindeki yıkıcı etkileri ve olası trajik sonuçları açısından kaygı duyuyoruz.

Önceliği insan yaşamının ve onurunun korunması olan hekimler için açlık grevinde olan kişilere yaklaşım hassas bir konudur. Grevcilere açlığın bedenlerine vereceği zararın ve alınacak önlemlerin anlatılması, aydınlatılmış onamlarının alınması, günlük tıbbi izlem ve tedavilerinin yapılması duruma özgü bir bilgi birikimi ve tutum gerektirir.

Meslek örgütümüzün 1996 ve 2000'li yıllarda açlık grevleri süreçlerinde yaşamın kutsallığı vurgusu ve hekim olmanın sorumluluğuyla üstlendiği görevlere dayanan deneyimi ve bu konuda (ne yazık ki) dünya literatürüne katkı sunmuş bilimsel birikimi mevcuttur.

Geçtiğimiz hafta sorunun çözümü doğrultusunda yapılan açıklamalar açlık grevlerinin bir an önce son bulacağı ümidimizi yükseltirken başta Sn. Başbakan olmak üzere siyasi iktidar yetkililerinin son günlerde açlık grevcilerine yönelik açıklamaları çözümden ve olası üzücü sonuçların önüne geçmekten çok ne yazık ki tahrik edici ve durumun boyutlarını ve vehametini arttırır niteliktedir.

Açlık grevinde olan tutuklu ve hükümlülerden Birliğimize gönderilen mektuplar, yakınları ve avukatları aracılığı ile iletilen bilgiler ilk başlayan gruplar başta olmak üzere sağlık sorunlarının gittikçe arttığı, grevcilerin bahsi geçen açıklamalardan sonra cezaevlerinde görevli hekimlerin muayenelerini reddettikleri, TTB tarafından oluşturulan bağımsız heyetlerce muayene olmak istedikleri yönündedir.

Heyetlerimizin cezaevlerine girebilmeleri yönündeki talebimizi acilen ve bir kez daha Adalet Bakanlığı'na iletiyoruz.

Ayrıca son günlerde basına yansıyan "zorla müdahale" söylemlerini oldukça talihsiz buluyoruz. Geçmişin acı tecrübelerine dayanarak böyle bir yöntemin yaratacağı olumsuzlukları bir kez daha hükümet yetkililerine ve kamuoyuna bu vesileyle hatırlatmak isteriz.

Açlık grevlerinde hekimlerin nasıl davranması gerektiğine dair ilkeler Dünya Tabipler Birliği'nin 1975 Tokyo, 1991 Malta bildiregeleri ile belirlenmiştir.

Açlık grevinde olan kişiyle hekim arasında bir hekim hasta ilişkisi vardır; bu ilişki, hasta bazı tedavi ve müdahaleleri kabul etmese de sürebilir.

Hekim herhangi bir hastasıyla girdiği ilişkide olduğu gibi, uygulamasını öneriler ya da tedavi yoluyla yapabilir. Hekim kişiyi sağlık durumu ve eylemin olası sonuçları konusunda aydınlatmak, gerekli önerileri yapmak, tedavi ve bakımı için kişinin onamını almak zorundadır.

Bir hekim açlık grevcisinin bakımını üstlendiği andan itibaren o kişi hekimin hastası olur. Bu durumda hasta-hekim ilişkisindeki tüm uygulama ve sorumluluklar, karşılıklı güven ve gizlilik de dahil olmak üzere geçerlidir.

Hekimlik uygulamalarında kişinin iradesini görmezden gelen “zorla müdahale”nin yeri yoktur.

Hükümet yetkililerinden beklentimiz durumu görmezden gelen, çözümü zorlaştıracak açıklamalar yerine insani ve vicdani bir perspektifi acilen hayata geçirmeleridir. TTB olarak bu konuda görev almaya hazırız. Gerekli tıbbi bakıma ulaşamadığı için onarılması imkansız sağlık problemleri meydana gelir yahut ölümler engellenmezse, vebali; sorunu çözmek yerine açlık grevcilerini provake etmeye çalışanların üzerinedir.

Bundan 11 yıl önce cezaevlerinden ölüm haberleri yükselirken TTB yaptığı açıklamada (John Donne'nin dizelerinden bir alıntıyla) şöyle diyordu:

“hiç kimse bir ada değildir

tek başına,

birinin ölümü beni de azaltır.

parçası olduğum insanlık adına,

sorun kimin diye sormayalım.

hepimizin...

çözümü de elde”

Henüz geç olmadan aynı sese ekleyerek sesimizi...

Yüreğimiz ağızımızda bekliyoruz.

Önüne geçilebilir nedenlerle kimsenin kalıcı olarak zarar görmemesi, geçmiş dönemlerde olduğu gibi benzer süreçlerde ortaya çıkan can kayıplarının bir daha yaşanmaması için herkesi bir kez daha ve ACİLEN duyarlı ve sorumlu olmaya davet ediyoruz.

Siyasetçiler, açlık grevcilerini tahrik etmekten vazgeçmeli,

Tabip odalarının oluşturacağı bağımsız hekim heyetlerinin cezaevlerine girmesine bir an önce izin verilmelidir!

Bilinmelidir ki; aslolan yaşamdır.

Umarız ve dileriz ki;

Bu Kez Ölüm Değil Yaşam Kazansın!

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**  
**MERKEZ KONSEYİ**



## AÇLIK GREVİNİ SONLANDIRAN KİŞİLERİN TEDAVİ VE İZLEMLERİNDE TIBBİ VE ETİK İLKELERE DİKKAT EDİLMELİDİR

TTB Merkez Konseyi, uzamış açlık sonrası tedavi ve beslenmenin önemi ve bu konuda özel bir hassasiyet gösterilmesi konusunda 21 Kasım 2012 günü bir basın açıklaması yaptı.

21 Kasım 2012

### **Basın Açıklaması**

#### **Açlık Grevini Sonlandıran Kişilerin Tedavi ve İzlemlerinde Tıbbi ve Etik İlkelere Dikkat Edilmelidir**

Ülkemiz, açlık grevi/ölüm orucu gündemini bu kez ölümler yaşanmadan, insan haklarının hiçe sayıldığı tutumlar takınılmadan sonlandırdı. Ülkemizin açlık grevi/ölüm oruçları yapılmayan bir ülke haline geleceğine dair inancımızı koruyoruz. İnsan yaşamını esas alan bir kurum olarak açlık grevleri süresince yaptığımız izlemler, hazırladığımız formlar, tedavi protokolleri ve etik ilke bildirelerinin yanı sıra açlık grevlerinin sonlanması ile birlikte yapılacaklar konusundaki bilgilendirmelerimizi de ilgili kurumlara iletmiştik.

Uzamış açlık sonrası tedavi ve beslenmenin nasıl yapıldığı, açlık grevcilerinin sonraki yaşamında kalıcı hasarlar kalıp kalmaması açısından belirleyicidir. Bu konuda özel bir hassasiyet gösterilmesi gerekmektedir. Uzun süreli açlık sonrası tedavi ve beslenmenin hastane ortamında yapılması, doğrudan katı gıdalara geçilmemesi, kelepçeli vb. yöntemler altında tedavi yapılmaması gibi tıbbi ve etik hatırlatmaları daha önce yapmış ve neredeyse tüm kurumlara elden iletmiş olmamıza rağmen, ne yazık ki başta Bolu ve Sincan olmak üzere bazı cezaevlerinde bu konulara özen gösterilmediği ve mahpusların hızla cezaevlerine yeniden gönderildikleri ya da kelepçeli olarak tedavi girişimleri olduğu bilgisi tarafımıza ulaşmaktadır.

Adalet Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığında tıbbi ve etik değerlere uygun bir süreç takip edilmesi konusunda uygulayıcılara gerekli talimat ve uyarıların yapılmasını talep ediyor, kamuoyunu bu konuda bilgilendirmeyi görev biliyoruz.

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

### 3.TUTUKLU HEKİMLER VE TIP ÖĞRENCİLERİ

Türkiye’de hemen her kesimden olduğu gibi nedenleri bilinmeden, kabul edilemez iddialarla hekimler ve tıp öğrencileri tutuklamaarına tanık olduk.

19 Şubat 2013 tarihinde Kocaeli Tabip Odası geçmiş dönem başkanı Dr. Cem Coşkun, aynı tarihlerde benzer gerekçelerle Hatay Tabip Odasından Dr. Ahmet Aras, Dr. Merih Şanlı Gaziantep Tabip Odasından Dr. Mustafa Abacı tutuklandı.

Bu hukuk dışı tutuklamaların yargısız infaza dönüştürülmemesi, meslektaşlarımızın özgürlüklerine kavuşmaları ve özlük haklarında bir kayba uğramamaları için Merkez Konseyi, tabip odaları hukuk bürolarımız süreci yakından izlemektedir.

Tutukluluk süreleri boyunca meslektaşlarımızı ziyaret ve basın açıklamalarımızla destekledik.

### TTB, ADANA CEZAEVİ’NDEKİ HEKİMLERİ ZİYARET ETTİ

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, Merkez Konsey Üyesi Dr. İsmail Bulca, Adana-Osmaniye Tabip Odası Başkanı Dr. Ali İhsan Ökten, Hatay Tabip Odası Başkanı Dr. Selim Matkap ve İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu’ndan oluşan heyet, Adana Kürkçüler Cezaevi’nde tutuklu bulunan Dr. Merih Şanlı ve Dr. Ahmet Aras’ı ziyaret ettiler.

17 Mayıs 2013 tarihinde gerçekleştirilen ziyaret sonrasında bir açıklama yapan TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Aktan; “Ülke öyle bir hale geldi ki herkes ortada bir neden olmadan tutuklanabiliyor. Her kesimden olduğu gibi hekimlerin de tutuklanmasına şahit oluyoruz. Maalesef 2 hekim arkadaşımız da Adana Cezaevi’nde bulunuyor. Onların sağlık durumlarını yakından görmek istedik. Morallerinin yerinde olduğunu gördük. 3 Temmuz’da duruşmalarının yapılacağını öğrendik. Beklentimiz o duruşmada arkadaşlarımızın serbest bırakılması” dedi.

Önümüzdeki günlerde Kocaeli Kandıra Cezaevi’nde tutuklu bulunan, Kocaeli Tabip Odası eski başkanı Dr. Cem Coşkun’u da ziyaret edeceklerini bildiren Dr. Aktan; TTB olarak cezaevlerinde tutuklu bulunan hekimlerin sağlık durumlarını ve yaşanan sorunları yakından takip etmeye devam edeceklerini söyledi.



## TTB'den hükümlü hekimlere ziyaret

**ADANA** - Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan ile Merkez Konsey Üyesi Dr. İsmail Bulca, Adana-Osmaniye Tabip Odası Başkanı Dr. Ali İhsan Ökten, İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu ve Hatay Tabip Odası Başkanı Dr. Selim Matkap

da bir neden olmadan tutuklanabiliyor. Her kesimden olduğu gibi hekimlerinde tutuklanmasına şahit oluyoruz. Maaalesef 2 hekim arkadaşımız da Adana cezaevinde bulunuyor. 5 kişilik heyet ile arkadaşlarımızı ziyaret ettik. Onların sağlık durumlarını yakından görmek istedik. Morallerinin yerinde

ay kadar bir süre hiçbir gerekçe olmadan tutuldular hala yargılanmaları devam ediyor. Adana'dan sonra Kocaeli Tabip Odası eski Başkanı Dr. Cem Coşkun'u ziyaret edeceğiz. O da benzer gerekçelerle Kocaeli Kandıra Cezaevinde tutuluyor. Türk Tabipler Birliği olarak Cezaevlerinde tutuklu bulunan

hekimler için hep ayrı bir sayfa açarak sağlıkları ve buldukları konuların yakından takip edeceğiz. Adana gelmişken hem güncel sağlık sorunlarını konuşmak hem de önümüzdeki yıl planını çizmek üzere Adana Tabip Odasını da ziyarete geldik" dedi.

Hatay-Reyhanlı'ya giderek, şehri fiziken ve ruhen parçalayan bombaların patlatıldığı mekânları inceleyip, ölen yurttaşlarımızın taziye evlerine de giderek başsağlığı dileğinde bulunduğunu da sözlerine ekleyen Prof. Dr. Özdemir Aktan, Ortadoğu'ya dair hiçbir stratejik derinlik Reyhanlı'da öldürülen yurttaşlarımızdan daha değerli olamayacağını belirterek savaş karşıtı mücadeleyi büyüme çağrısı yaptı.



Adana Kürkçüler Cezaevinde tutuklu bulunan Dr. Melih Şanlı ve Dr. Ahmet Aras'ı ziyaret etti.

**YOL PLANI ÇİZMEK İÇİN ADANA'DAYIZ**

Ziyarete ilişkin açıklama yapan Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, "Ülke öyle bir hale geldi ki her kes orta-

olduklarını gördük. 3 Temmuz'da duruşmalarının yapılacağını öğrendik. Beklentimiz o duruşmada arkadaşlarımızın serbest bırakılması çünkü ortada alfedilecek bir suçları yok. Orada olmalarını gerektirecek bir durum söz konusu değil. Bunun örneklerini çok yaşadık. En çarpıcı olanı KCK davasından tutuklanan öğrencilerimiz oldu. 6

## DR. MERİH ŞANLI VE DR. AHMET ARAS TAHLİYE EDİLDİ.



Aralarında Dr. Merih Şanlı ve Dr. Ahmet Aras'ın da bulunduğu, 5'i tutuklu 17 KESK üye ve yöneticisinin yargılandığı davanın ilk duruşması 3 Temmuz 2013 tarihinde Adana 10. Ağır Ceza Mahkemesi'nde görüldü.

4 ayı aşkın süredir tutuklu bulunan SES Hatay Örgütlenme Sekteri Dr. Merih Şanlı ve SES Hatay Eski Şube Başkanı Dr. Ahmet Aras'ın da aralarında bulunduğu 5 yönetici ve üye tahliye edildi.

Duruşma öncesi, KESK Adana Şubeler Platformu, KESK Genel Başkanı Lami Özgen, SES ve Eğitim-Sen merkez yöneticileri, Türk Tabipler Birliği 2. Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen, Adana Tabip Odası üyeleri ile CHP milletvekilleri Hüseyin Aygün, Refik Eryılmaz ve Mehmet Şeker'in de aralarında bulunduğu KESK üyeleri, Atatürk Parkı'nda bir araya gelerek, duruşmanın görüleceği Adana Adliyesi'ne yürüdüler ve basın açıklaması yaptılar.

Adana 10. Ağır Ceza Mahkemesi'nde görülen davanın ilk duruşmasında ise mahkeme heyeti tutuklu bulunan 5 kişinin tahliyesine karar vererek duruşmayı ileri bir tarihe erteledi.

## TAKSİM ÖZGÜRLEŞTİ SIRA MESLEKTAŞIMIZ DR. CEM ÇOŞKUN'DA...



### **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ BAŞKANI PROF. DR. ÖZDEMİR AKTAN VE BERABERİNDEKİ HEYET HAKSIZ YERE 105 GÜNDÜR TUTUKLU BULUNAN DR. CEM ÇOŞKUN'U KANDIRA'DA ZİYARET ETTİ...**

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Dr. A.Özdemir Aktan, İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Ali Özyurt ve Kocaeli Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Burhan Çağlar Usta'dan oluşan heyet Kocaeli eski Tabip Odası Başkanı Dr. Cem Çoşkun'u Knadıra'da yatmakta olduğu Kocaeli 1 Nolu F Tipi Ceza İnfaz Kurumu'nda 04.06.2013 tarihinde ziyaret etti.

Kapalı olarak yapılan görüşmede meslektaşımızın yanında olduğumuzu, her türlü hukuki desteği vermeye devam edeceğimizi, tutuksuz olarak yargılanması için kamuoyu oluşturacağımızı ve iddianamenin bir an önce hazırlanması için yargıyı uyardıya devam edeceğimizi söyledik.

Diğer tutuklamalarda olduğu gibi Dr. Cem Çoşkun olgusunda da ne yazık ki;

İddianamenin ne zaman hazırlanacağını,

Duruşmanın ne zaman başlanacağını,

Tahliye işleminin ne zaman gerçekleşeceğini,

Dava açılırsa davanın ne zaman biteceğini ve

Beraat zamanını bilemiyoruz.

Meslektaşımız 52 yaşında ve 28 yıldır aktif olarak hekimlik yapıyor. Kocaeli ilinde binlerce insanı yaşama kavuşturan tüm hayatı halkın sağlık hakkı mücadelesi içinde geçen ve daha güzel bir dünya için yüreği atan Dr. Cem Çoşkun evli ve 2 çocuk babasıdır.

En temel insan hakkı olan özgürlüğün kısılmasının daha ne kadar süreceğini kestiremediğimiz meslektaşımız Dr. Cem Çoşkun'un bir an önce serbest bırakılmasını talep ediyoruz.

Polis ifadelerinde ve savcılıkta suç unsuru olarak gösterilen;

Bir meslek örgütü olan Kocaeli Tabip Odasına başkanlık etmek,

Demokratik bir hak olan sendikal faaliyetlerde bulunmak,

Üyesi olduğu kuruluşların çağrısıyla düzenlenen basın açıklamalarına katılmak,

Emek Bayramı olarak ilan edilen 1 Mayıs'a üyesi olduğu TTB flamansı altında katılmak gibi sudan bahanelerle özgürlüğü elinden alınan meslektaşımızın özgürlüğüne kavuşması en temel talebimizdir.

52 yaşında, yeri yurdu belli, hekimlik mesleği gibi yüce bir mesleğin üyesi olarak mesleğini yapma hakkı elinden alınan meslektaşımız Dr. Cem Çoşkun'un hemen şimdi olması gereken yer olan;

Ailesine,

Eşine,

Çocuklarına,

Arkadaşlarına,

Dostlarına kavuşturulmasını temenni ediyoruz.

Bu arada belirtmek isteriz ki Dr. Cem Çoşkun'u sağlıklı, güler yüzlü, dinç ve umutlu görmekten mutlu olduğumuzu ortak mücadele alanımız olan sağlık hakkı mücadelesinde bir an önce yanımızda olma dilediğimizi ilettiğimizi kendisininde heyecanla bu anın gelmesini ve özgürleşip demokratik mücadelesini bıraktığı yerden devam ettireceğini söyledi.

Tüm dostlarına, meslektaşlarına ve kendisini yalnız bırakmayan Türkiye'li sağlık çalışanlarına bin selam gönderdiğini iletmemizi isteyen Cem arkadaşımızla bizlerde gözleri yaşlı olarak vedalaştık...

## DR. CEM COŞKUN SERBEST



Demokrasi ve İnsan Hakları mücadelesini yasal ve meşru zeminde yürüten, Meslek Odası ve Demokratik Kitle Örgütleri çalışmalarına her zaman katkı veren, Kocaeli Tabip Odası Üyesi ve geçmiş dönemlerde Başkanlığını yapan Dr. Cem Coşkun; yasa dışı örgüt üyeliği isnadı ile 19.02.2013 tarihinde tutuklanmıştı.

Kandıra Cezaevi'nde tutuklu olarak kalan Dr. Cem Coşkun tutuklandıktan 11 ay sonra 23-24 Ocak 2014 tarihlerinde İstanbul'da gerçekleşen ilk duruşmasında tahliye edildi.

Tutuklanmanın ötesinde ilk duruşmanın bu kadar gecikerek yapılması kendisini ve ailesini fazlasıyla mağdur etmiştir. Kendisine, ailesine ve tüm hekim camiasına geçmiş olsun dileklerimizi iletiyoruz.

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

## TUTUKLANAN TIP ÖĞRENCİLERİ

6 Haziran 2012 tarihinde aralarında TTB TÖK üyesi de olan 13 sağlık öğrencisi tutuklandı. Öğrencilere sorgularında yaptıkları bir sağlık taraması çalışması, 13 Mart Mitingi ve eğitim sistemlerinin bir parçası olan “komitelerin” ne olduğunun sorulduğu öğrenildi. 5 Aralık 2012 tarihine kadar ne ile suçlandıklarını bilemeden Sincan F Tipi Cezaevi’nde tutuklu kalan öğrenciler ilk duruşmalarında tutuksuz yargılanmak üzere tahliye edildiler.

Öğrencilerin tutuklu kaldıkları altı aylık süre içerisinde serbest bırakılmaları ve eğitimlerine devam edebilmeleri talepleriyle TTB, odalarımız, emek meslek örgütleri olarak basın açıklamaları yapıldı. Cumhurbaşkanı, parti grup başkanvekilleri ziyaret edilerek durum hakkında bilgi verildi. Arkadaşları, aileleri ve hocalarının öğrencilerin serbest kalması ve eğitimlerine devam etmeleri konusundaki mesajları kısa filmler ile kamuoyu ile paylaşıldı.

TTB Merkez Konseyi üyeleri olarak Cezaevi ziyareti ve tabip odaları ve üyelerimizin gönderdiği kartlar ile öğrencilerimize desteklerimiz iletili. Öğrencilerimizden gelen mektupları da web sayfamız aracılığıyla paylaştık. Süreçte önemli sıkıntılar yaşayan aileler ile sık aralıklarla görüşüldü, evlerine ziyarette bulunuldu.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan tarafından konu 10-13 Ekim 2012 tarihinde Dünya Tabipler Birliği’nin Bangkok’da gerçekleştirilen Genel Kurulu’nda gündeme getirildi. Çeşitli uluslararası toplantılarda Prof.Dr. Feride Aksu Tanık öğrencilerimizin tutuklandığı ve eğitim haklarının engellendiği bilgisini paylaştı. Katılımcıların desteklerini cezaevindeki öğrencilerimize ilettili.

Tıp öğrencilerinin 4 Mart 2013 tarihinde tutuksuz yargınlanmalarına devam edildi. Duruşmaya TTB Merkez Konseyi adına Genel Sekreter Dr. Bayazıt İlhan katıldı.

TTB Hukuk Bürosu avukatları başından itibaren süreci takip etmektedir.

## ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNE YÖNELİK GÖZALTILAR PROTESTO EDİLDİ



TTB, SES ve Eğitim-Sen, 6 Haziran 2012 tarihinde başta Ankara olmak üzere Türkiye'nin çeşitli illerinde çoğunluğu tıp fakültesi öğrencisi, TTB Tıp Öğrencileri Kolu ve SES Öğrenci Komisyonu üyesi olan, çok sayıda üniversite öğrencisinin gözaltına alınmasına tepki gösterdi.

TTB, SES ve Eğitim-Sen tarafından 6 Haziran günü Yüksel Caddesi'nde gerçekleştirilen basın açıklamasına KESK Genel Başkanı Lami Özgen, SES Genel Başkanı Çetin Erdolu, Eğitim Sen Genel Başkanı Ünsal Yıldız, TTB Merkez Konseyi Başkanı Eriş Bilaloğlu, BDP Diyarbakır Milletvekili Nursel Aydoğan, BDP Batman Milletvekili Ayla Akad Ata ve CHP Mersin Milletvekili Aytuğ Atıcı ile çok sayıda demokratik kitle örgütü, siyasi parti ve sendika temsilcisi de destek verdi.

**06.06.2012**

### **PUŞI YARGILANDI, KÜRTÇE MARŞ SÖYLEMEK YARGILANIYOR, ŞİMDİ DE SAĞLIK HAKKI MÜCADELESİ Mİ YARGILANACAK?**

#### **Üniversite Öğrencilerinin Eğitim Hakkı Engellenemez...!**

Puşi taktığı için 30 yılın üzerinde hapis cezası istemiyle yargılanıp 11 yıl hapis cezasına çarptırılan üniversite öğrencisi Cihan KIRMIZIGÜL'den sonra; **13 Mart 2011 günü Ankara'da yapılan "ÇOK SES TEK YÜREK" Sağlıkçı Mitingi'ne katılan tıp fakültesi öğrencisi, sendikamız öğrenci komisyonu ve TÖK üyesi Zülküf AKELMA, mitingde söylenen Kürtçe sözlü bir marşı söyleyenlere katıldığı için yargılanıyor.** Bugün de sabah saatlerinde, büyük bölümü tıp fakültesi öğrencisi, elliye yakın öğrencinin, Ankara merkezli ve eşzamanlı operasyonla gözaltına alındığını öğrendik.

AKP'nin "**İleri Demokrasi**" dediği bu olsa gerek. Uсталık dönemini ustaca yöneten hükümet, usta bir faşizm uyguluyor:

- **Yayınlanmamış kitap yazarlarını,**
- **Deresine, suyuna, çayına, evine, toprağına sahip çıkanları,**
- **"Parasız Eğitim" isteyen gençleri,**
- **Sendika üye ve yöneticilerini,**
- **Seçilmiş milletvekili, belediye başkanı ve siyasileri,**
- **Yazarları, Aydınları, Öğretim Üyelerini, Avukatları.....**

tutuklayarak devre dışı bırakan, bu yolla toplumun tüm kesimlerini baskı altına alan, sindirmeye çalışan AKP, şimdi de puşileri, marşları yargılamakta; şiirleri, resimleri, heykelleri propaganda aracı saymakta, tiyatro ve tiyatrocuları özelleştirme tehdidi ile baskı altına alarak seslerini kesmeye çalışmakta, Hava Yolları İşçilerini susturmak için grev yasağı getirmektedir. Toplumsal cinsiyet mücadelesi veren KESK'li kadınları tutuklayan anlayış, şimdi de geleceklere sahip çıkan, sağlık hakkı mücadelesi veren sağlıkçı öğrencileri hedefine almıştır. Bunu bir başka alana yönelik baskı, gözaltı ve tutuklamanın izleyeceğini söylemek de kehanet olmayacaktır.

Kürt Sorunu'nun Demokratik-Barışçıl çözümünü rafa kaldırıp, bugüne kadar kat edilmiş mesafeyi hiçe sayan, **Roboski**'de çoğu çocuk 34 genci katleden ve bunu Kürtaj yasağı tartışmalarıyla boğmaya çalışan, **Pozantı Ceza Evi**'ndeki çocuklara cinsel tacizi görmezden gelen, bunun devamına göz yuman, **KESK'li 9 Kadın başta olmak üzere, bizi mücadelemizden alıkoymak için 38 KESK'liyi hapiste tutan anlayış; şimdi de gençleri, geleceğin Tabip Odaları ve SES üyelerini, Tıp, Diş Hekimliği, Ebelik öğrencilerini susturmak için uydurma gerekçelerle gözaltına almaktadır. Bugünkü gözaltının, final sınavlarının olduğu dönemde yapılmış olması manidardır, AKP'nin eğitime ne kadar değer verdiğini göstermektedir ve öğrencilerin mağduriyetini daha da arttırmaktadır. Bununla üniversite öğrencilerinin eğitim hakkı engellenmektedir.**

**TTB, Eğitim Sen ve SES** olarak; Hekimler, Sağlık, Sosyal Hizmet ve Eğitim Emekçileri'nin hak mücadelesini verirken, halkın kamu hizmetine ulaşmasını engelleyen Kamu Hizmetlerinin ticarileştirilmesine karşı, ama aynı zamanda Demokrasi mücadelesini de sürdürmeye kararlıyız.

**Öncelikle gözaltındaki öğrencilerin sınav hakkını gasp eden bu işlemin derhal durdurulması için İçişleri ve Adalet Bakanı'na çağrıda bulunuyoruz.**

Ayrıca; AKP politikalarına karşı mücadele eden herkesi bir örgütle ilişkilendirerek yargılayan bu anlayışa dur demenin zamanı gelmiştir, geçmektedir. Bu anlayışa karşı mücadeleye devam etmeye kararlı olduğumuzu tekrar vurguluyor, tüm emek, meslek ve demokrasi güçlerini bu mücadelede yanımızda olmaya, AKP'nin bu keyfi ve hukuksuz uygulamalarına karşı çıkmaya çağırıyoruz.

**TTB MERKEZ KONSEYİ**

**EĞİTİM SEN GENEL MERKEZİ**

**SES GENEL MERKEZİ**



## TTB MERKEZ KONSEYİ GENEL KURUL'DA SÖZ VERDİĞİ TUTUKLU ÖĞRENCİLERE ZİYARETİNİ GERÇEKLEŞTİRDİ.



11.07.2012 tarihinde TTB Merkez Konseyi, Prof. Dr. Özdemir Aktan, Prof. Dr. Gülriz Erişgen, Prof. Dr. Mehmet Zencir ve Dr. Melda Pelin Yargıç'tan oluşan heyetle tutukluluğu süren 13 sağlık öğrencisini ziyaret etti. 06 Haziran 2012'de çoğu tıp öğrencisi olan 47 öğrenci gözaltına alınmıştı. Tutukluluğu sürmekte olan 13 öğrenci halen Sincan F tipi kapalı cezaevinde tutulmakta.

Görüşmelerde öğrencilerin morallerinin iyi olduğu ancak dava sürecine dair belirsizliğin sürmesinin rahatsızlık yarattığı tespit edildi. İddianameleri hala hazırlanmamış olan öğrencilerimize savcının sorguda 13 Mart mitinge katılma sebebini, SES Gençliği adına yapılan sağlık taramasını, üniversitedeki eğitim sistemlerinin bir parçası olan "komite"lerin ne olduğunu sorduğu öğrenildi. Sorulara bakılarak 13 öğrencinin tutukluluğunun sürmesinin en hafif tabiriyle trajikomik olduğu bir kez daha gözler önüne serilmiş oldu. Sağlık hakkı mücadelesi vermenin suç olmadığını vurgulayan öğrenciler, tutukluluğa itiraz dilekçelerinin sonucunu bekliyorlar.

Cezaevi ziyaretini takiben TMMOB, DİSK ve KESK temsilcileriyle Cumhurbaşkanı Abdullah Gül ile görüşmeye katılan TTB Merkez Konsey Başkanı Prof Dr. Özdemir Aktan, tutuklu sağlık öğrencilerinin durumunu köşkte de dile getirdi. Sayın Cumhurbaşkanı, konuya duyarlı davrandı ve sürecin takipçisi olacağını belirtti.

## TUTUKLU TIP ÖĞRENCİLERİNİN AİLELERİNE ZİYARET



TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, TTB Merkez Konseyi üyesi Prof. Dr. Mehmet Zencir, geçtiğimiz dönem TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Halis Yerlikaya, Türkiye İnsan Hakları Vakfı (THİV) Başkanı Dr. Metin Bakkalcı, Mardin Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Erdoğan Erol ve SES Mardin şube yöneticilerinden oluşan heyet, tutuklu tıp fakültesi öğrencilerinden Kızıltepe'li olan Tuncay Gökçen ve Fatih Sultan Altun'un ailelerine 28 Temmuz 2012 tarihinde bir ziyaret gerçekleştirdiler.



Ziyaret sırasında bir konuşma yapan TTB Merkez Konseyi Başkanı Aktan, "Tutuklu öğrencilerimizin suçsuz olduğunu biliyoruz ve davalarının takipçisi olacağız" dedi. Öğrencilerin gülünç sayılacak iddialarla tutuklandığını dile getiren Aktan, serbest bırakılmaları için sonuna kadar yanlarında olacaklarını belirtti.

Emekli öğretmen olan Tuncay Gökçen'in babası çocuklarının suçsuz olduğuna ve

şimdiye kadar herhangi bir şiddet veya illegal olaya karışmadığına dikkat çekti. Gökçen, çocuklarının "halkın sağlık hakkını" savundukları ve toplumsal sorunlar hakkında her yerde, televizyonlarda, basında, her evde yapılan konuşmaları arkadaşları yaptıkları için suçlandıklarını ifade etti.

At arabasıyla köylerde seyyar satıcılık yaparak evini geçindiren Fatih Sultan Altun'un babası da, çocuğunun suçsuz olduğunu ve kendisini yokluklar içinde okutmaya çalıştığını dile getirdi. Aileler, zor şartlarda okutulan çocuklarının eğitim haklarının kısıtlanmaması gerektiğini ifade ettiler. Heyetin ziyaretinden ve çocuklarına olan desteklerinden memnuniyet duyduklarını belirttiler.

## TUTUKLU SAĞLIK ÖĞRENCİLERİNDEN MEKTUPLAR GELMEYE DEVAM EDİYOR

472

TUTUKLU SAĞLIK ÖĞRENCİLERİNDEN  
KAPALI CEZAEVİNDE  
MEKTUP OKUMA KOMİSYONU  
GÖRÜLDÜ

25 Temmuz

Merhabalar,

Belki pek kalın bir merhaba. Ancak yapmış olmak için öylesine seslendirilmiş bir merhaba değil. Ne yaptığını bilen, ayakları yere basan bir noktadan, demokratik hak ve özgürlük mücadelesi yürüten herkese içten bir merhaba.

Sağlık politikalarına dair itirazları, toplumsal yaşama dair tahayüleri olan ve dünyanın daha iyi bir yer olacağı umudunu taşıyan 13 sağlık öğrencisi olarak Sincan A Tipi ve Kadın Kapalı Cezaevinde 2. ayımızı doldurmak üzereyiz. Ankara'nın 3 farklı üniversitesinde 11'i tıp fakültesi, 1'i diş hekimliği fakültesi, 1'i de Ergoterapi Bölümünde öğrenim görmektedirken yaşamdan alıkonulma payesiyle buraya getirildik. Ancak iyi niyet taşımayan bu payeye inat moralimizi ve umudumuzu diri tuttuklarımızı; dışarıda daha iyi bir dünya

Öğrencilerimiz ilki 25 Temmuz tarihli olan dört mektup gönderdi. Mektuplarında daha iyi bir dünya mücadelesini yürüten tüm dostlarını selamlayan öğrenciler, yaşamdan alıkonulma gayesiyle konuldukları cezaevinde, bu gayeye inat morallerini ve umutlarını diri tuttuklarını duyurdular.

### Tutuklu tıp/sağlık öğrencileri serbest bırakılsın



TTB Tıp Öğrencileri Kolu (TÖK), ATO ve SES temsilcilerinin de katılımıyla, 07.09.2012 tarihinde bir basın açıklaması düzenleyerek, 90 gündür tutuklu olan tıp/sağlık öğrencilerinin serbest bırakılmasını talep etti.

Öğle saatlerinde Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Heykel önünde gerçekleştirilen açıklamaya, tıp fakültesi öğrencileri, hekimler, öğretim üyeleri, TTB, TÖK ve ATO temsilcileri ile öğrencilerin yakınları katıldılar. "Eğitim haktır, engellenemez", "Eşit, parasız, bilimsel, anadilde eğitim", "Baskılar bizi yıldırılmaz" sloganlarının atıldığı açıklamada, ilk olarak Ankara Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Özden Şener bir konuşma yaptı. Tutuklu öğrencilerin serbest bırakılmasını isteyen Şener, "Gerekli düzenlemeler yapılsın ve yeni eğitim-öğretim yılında öğrencilerin öğretmenleriyle, okullarıyla buluşmaları sağlansın" diye konuştu. Şener, Ankara Tabip Odası olarak "Bırakın okusunlar" çağrısıyla bir imza kampanyası başlattıklarını da bildirdi.

Şener'in konuşmasının ardından, TÖK adına Özge Aydın'ın okuduğu basın açıklamasına geçildi. 90 gün önce final dönemine girilirken tutuklanarak mağdur edilen 13 öğrencinin, yeni eğitim-öğretim yılına girilirken henüz iddianamelerinin dahi hazırlanmadığını belirten Aydın, öğrencilerin mağduriyetlerinin katlandığını söyledi. Aydın, "Nitelikli sağlık hizmeti için birlikte mücadele ettiğimiz arkadaşlarımız kendi rahatlarına bakmadıkları için mi suçlular? Yoksul mahallelerde sağlık taraması yaptıkları için mi suçlular?" diye konuştu. Aydın, 700'ü aşkın öğrencinin gerçek bir üniversite istedikleri için, dayatılan kalıpları kabul etmedikleri için, düşünce suç değildir dedikleri için bugün cezaevlerinde olduğuna dikkat çekti. Açıklamada tutuklu tıp öğrencilerinin gönderdiği mektuplardan, "Bizler ne ruhumuzu mahkum edeceğiz, ne de sömürü çarkında ezen olacağız!" ifadeleri aktarıldı.

SES Genel Başkanı Dr. Çetin Erdolu da, "Sağlık hakkı mücadelemizden korkuyorlar. Bizden korkuyorlar. Bizleri yıldırılmayacaklarının farkındalar. Yılmayacağız, öğrencilerimizin tutukluluk hali sona erene kadar açıklamalar sürecektir" diye konuştu. Erdolu, sağlık hakkı mücadelesini eğitim hakkı mücadelesi ile birleştirerek, daha da yükselteceklerini söyledi.

Açıklamaların ardından, üzerlerinde cezaevindeki 13 öğrencinin adlarının yazılı olduğu balonlar uçuruldu.

## TUTUKLU TIP/SAĞLIK ÖĞRENCİLERİN İTALYA'DAN MEKTUP VAR

Merhaba  
Bizler Yunanistan, Bulgaristan, Almanya, İspanya  
İngiltere, İtalya, İsviçre ve Türkiye'den üniversitemizin  
öğrenci ve öğretmen üyeleriyiz. Küreselleşme ve Göç konusunda  
bir yaz okulundayız. Türkiye'de öğrenim aldığımız ve  
sağlık hakkı mücadelesi sürecinde tutuklandığımız  
duyduk. En kısa zamanda tutuklu yargılanmamızı  
ve okulumuzla dönmeyi dileriz.

İtalya'nın Bologna kentinde, geçtiğimiz günlerde Küreselleşme ve Göç konulu yaz okulu için  
bir araya gelen Avrupa'nın çeşitli ülkelerinden öğrenciler ve öğretim üyeleri, Türkiye'de 3 ayı  
aşkın süredir cezaevinde bulunan tıp ve sağlık öğrencilerine destek ve dayanışma mektubu  
gönderdi.

### **BIRAKIN OKUSUNLAR!**

Ankara Tabip Odası, 6 Haziran'dan bu yana tutuklu bulunan ve yeni öğretim yılı başlamasına  
karşın okullarına dönemeyen 13 tıp ve sağlık öğrencisi için, "Bırakın Okusunlar" başlığı ile imza  
kampanyası başlattı. İmzalar TBMM Başkanlığı'na iletildi.

## SAĞLIK HAKKI MÜCADELESİ 120 GÜNDÜR DEMİR PARMAKLIKLAR ARKASINDA!



TTB Tıp Öğrencileri Kolu ile Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası, 6 Ekim 2012 günü Adalet Bakanlığı önünde bir basın açıklaması yaparak, ne ile suçlandıklarını bilmeden 120 gündür tutuklu bulunan tıp ve sağlık öğrencilerinin serbest bırakılmasını istedi. "Sağlık Hakkı Mücadelesi Engellenemez" pankartı ile Adalet Bakanlığı önüne yürüyen öğrenciler, arkadaşlarının fotoğraflarını taşıdılar.

Basın açıklamasına TTB Merkez Konseyi üyeleri Prof. Dr. Mehmet Zencir ve Dr. İsmail Bulca, SES Başkanı Dr. Çetin Erdolu ve Ankara Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Selçuk Atalay katıldılar. Basın açıklamasını TTB-TÖK'ten Özge Aydın okudu.

**BASIN AÇIKLAMASI****Sağlık Hakkı Mücadelesi 120 Gündür Demir Parmaklıklar Arkasında!**

6 Haziran'da 6 ilde yapılan operasyonla aralarında tıp fakültesi, diş hekimliği fakültesi, sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin ve doktorların bulunduğu 47 kişi gözaltına alındı. 2 günlük gözaltı sürecinin ardından mahkemeye sevk edilenlerden Ahmet Demirel, Zülküf Akelma, Ahmet Karer Yurtdaş, Birhat Şimşek, Fatih Sultan Altın, Mehmet Aydın, Özgür Mert Bakan, Perişan Akar, Recep Kar, Tuncay Gökçen, Mustafa Karakurt, Musatafa Akın ve Mehmet Budak tutuklu yargılanmak üzere Sincan cezaevine gönderildi.

Arkadaşlarımız, dosyadaki gizlilik kararı sebebiyle ne ile suçlandıklarını dahi bilmeden 120 gündür eğitim haklarından mahrum bırakılıyorlar. Bakan yakınlarının yatay geçiş yapması için içeri kameraların sokulmadığı, notları tutulmayan toplantılar sonucu sonradan değiştirilebilen yönetmelikler, arkadaşlarımızın sınava girmesinin önünde ciddi bir engel teşkil ediyor. Bu da bize yönetmeliklerin üniversiteye dereceyle girmiş emekçi çocukları için değil, sadece yatay geçiş yapmak isteyen bakan yakınları için -üstelik gayri hukuki bir şekilde- değiştirilebileceğini gösteriyor.

Arkadaşlarımız özel alan dediğimiz ev, kahve sohbeti, okul bahçesinde yürüyüşleri vb. yaşamın her alanında teknik takibe maruz bırakılmış, üniversitedeki kulüp odaları dinlenerek üniversitenin özerklik ilkesi ayaklar altına alınmıştır. Ulaşılan bilgiler sonucunda savcılık sorgusunda sorulan sorular soruşturmanın içeriğinin anlaşılması için önemlidir. "Çok Ses Tek Yürek mitingine neden katıldınız? Hükümetin sağlık alanında yakalamış olduğu ivmeden rahatsız mısınız? Ankara'da neden sağlık taraması yaptınız? Halk Sağlığı Topluluğu (HASAT) nedir?" soruları asıl yargılananın halkın sağlığı konusunda sorumluluk sahibi öğrencilerin yanında, sağlık hakkı mücadelesi ve TÖK olduğunu gösteriyor. Hacettepe Üniversitesi'nin 3. sınıfında alınan "Halk Sağlığı Komitesi" de "Halk Sağlığı Komitesi nedir? "Neden hepiniz Halk Sağlığı Komitesi'nden bahsediyorsunuz?" sorusuyla kriminalize edilerek bu suç ve delil üretme mekanizmasından nasibini alıyor.

Ülkemizde yıllardır süregelen ve hatta bugünlerde sınırlar ötesine de uzanan savaş dili yaşamımızın her alanına girmişken, biz Tıp Öğrenci Komisyonu olarak daha barışçıl daha eşit ve daha özgür bir dünya kurma mücadelemizde, cezaevindeki arkadaşlarımızın desteğine ihtiyaç duyuyoruz. Bu mücadelemizde yanımızda olmalarını ve bir an önce eğitim hayatlarına geri dönebilmelerini istiyoruz.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ TIP ÖĞRENCİLERİ KOLU (TTB-TÖK)  
SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI (SES)**

## **XII. LATİN AMERİKA SOSYAL TIP VE TOPLUM SAĞLIĞI KONGRESİ'NDEN TUTUKLU TIP ÖĞRENCİLERİNE DESTEK**

XII. Latin Amerika Sosyal Tıp ve Toplum Sağlığı Kongresi, XVIII. Uluslararası Sağlık Politikaları Kongresi ve VI. Amerika Yerel Sağlık Çalışanları Ağı Kongresi 3-9 Kasım 2012 tarihleri arasında Uruguay'ın başkenti Montevideo'da toplandı.

Ağırlıklı olarak Latin Amerika olmak üzere, ABD ve Avrupa'dan 200'ün üzerinde katılımcı tüm oturumlarda canlı tartışmalar yürüttüler. Toplantıda Dr. Feride Aksu Tanık Türk Tabipleri Birliği'nin Sağlıkta Dönüşüm Programına karşı yürüttüğü sağlık hakkı mücadelesini aktaran bir konferans verdi. Bu mücadele sürecinde etkinliklere katılan öğrencilerimizin tutuklandığı ve eğitim haklarının engellendiği bilgisi paylaşıldı. Toplantının "SAĞLIK VE İNSANCA YAŞAMA HAKKI İÇİN SAVAŞIM VEREN HALKLARLA DAYANIŞMAYA ACİL ÇAĞRI" başlıklı sonuç bildirgesinin 2. maddesinde "Türkiye'yle ilgili olarak sağlıkta özelleştirmeye karşı eylemlere katıldıkları için adaletsizce tutuklanan öğrencilerin acilen serbest bırakılmasını talep ediyoruz." Denildi. Katılımcılar tutuklu öğrencilerimize selam göndermek üzere imzalarını verdiler.

### **Sonuç Bildirgesi**

#### **XII. Latin Amerika Sosyal Tıp ve Toplum Sağlığı Kongresi**

#### **XVIII. Uluslararası Sağlık Politikaları Kongresi**

#### **VI. Amerika Yerel Sağlık Çalışanları Ağı Kongresi**

### **SAĞLIK VE İNSANCA YAŞAMA HAKKI İÇİN SAVAŞIM VEREN HALKLARLA DAYANIŞMAYA ACİL ÇAĞRI**

1. Avrupa'da hak kaybı, halk sağlığı hizmetlerinin kötüleşmesi ve sağlık hizmetlerine ulaşımın önüne ekonomik engellerin konulması demek olan, sağlık sistemleri ve sosyal güvenliğin terk edilmesi ile bir özelleştirilme saldırısı oluşturulmaktadır. Bu durum çalışma koşullarının güvencesizleştirilmesi, işsizliğin büyümesi ve ülkelerin XX. Yüzyıl içindeki tüm kazanım ve başarılarının yitirilmesi ile koşut gitmektedir. Bu, borçlarını insan haklarının üstünde gören ülkelerde acil bir durum yaratmıştır. Krizden kaynaklandığı ileri sürülerek ülkelere altından kalkılamaz borçlar yükleyen adaletsiz sermayedar önlemlerin yol açtığı Avrupa'daki bu sosyal güvenliğin yıkımı kabul edilemez. **14 Kasım 2012'de dünya halklarını güney Avrupa'daki genel greve desteğe ve dayanışmaya çağırıyoruz.**

2. Türkiye'yle ilgili olarak sağlıkta özelleştirmeye karşı eylemlere katıldıkları için adaletsizce tutuklanan öğrencilerin acilen serbest bırakılmasını talep ediyoruz.

3. Kolombiya'da barışı destekliyor ve yakın tarihte başlatılan müzakereleri memnuniyetle karşılıyoruz, ancak yanılıcı bir şekilde "evrensel güvence" ve sağlık hakkının garantisi diye ideal model olarak sunulan banka sistemi tarafından kullanılan sağlık reformunu onaylamıyoruz. Söylenenin tam aksine halkın kaynaklarının iş adamlarına aktarıldığı bu model etkisini kaçınılmaz olarak acı, hastalık, ölüm ve eşitsizlik olarak göstermiştir. **Dünyada sağlık üzerinden ticaret yapanlara şunu söylemek isteriz ki: İnsan yaşamı ve sağlık üzerinden kâr elde edilemez. Sağlık temel evrensel bir haktır.**

4. Global kapitalizmin hırsı ve bireyciliğine uyarlanmış sömürgeci ve yağmacı uygarlık projesinin başarısızlığı insanlığın gidiş yönünü değiştirmesi gerektiğini göstermektedir. Doğa Ana'ya saygı ve bağımlılık temelinde atalarımız bunu dikkate almamızı önermiştir. Bu kırılğan gezegende Latin Amerika halklarını "dolu bir yaşamı" garantileyecek ve yok olmasını önleyecek, "iyi yaşamaya" yönelik yeni bir uygarlık projesinin kurulmasında sorumluluk almaya çağırıyoruz.



5. Toplumlarımızdaki sınıf, etnisite, cinsiyet ve kuşaklar arasındaki güç ilişkileri eşitsizliklerin tekrar tekrar birikmesinden başka bir işe yaramamıştır. Burada, bugünün uygarlıkları olarak istememiz halinde değiştirilmesi ve eşitsizliklerin giderilmesinin zorunlu hale geleceği sağlık-hastalık-bakım sürecinin toplumsal belirleyicileri yer almaktadır.

6. Kapitalizmin vahşiliğine, sağlığın temel insani ve toplumsal bir hak olarak savunulan toplumsal eylemlerle dayanışma ve destek ile yanıt vermeliyiz. Özelleştirmecilerin niyetlerine karşın sağlık ve yaşam hakkını, halk sağlığını evrensel olarak kapsayan ve sağlık hizmetlerine ücretsiz ulaşımı sağlayan bir sağlık sistemini savunmak için sağlık çalışanlarının eylemlerini ve toplumsal mücadelelerini destekliyoruz. Sermayenin kârına değil, halkın gereksinimlerine yanıt veren alternatif ekonomilerle sosyal ve sağlık hizmetleri ile dayanışmacı ve adil bir toplumsal örgütlenmeyi öneriyoruz. Savaşın ve neoliberal politikaların kurbanı tüm halklarla dayanışma içinde olduğumuzu ifade ediyoruz.

Montevideo, Kasım 2012

## BEYAZ ÖNLÜKLERE ÖZGÜRLÜK

Bizler toplumsal barışın olmadığı bir yerde sağlıklı bir birey ve sağlıklı bir toplum olamayacağını dillendirip, yaşıyor olduğumuz ülkede barışın sağlanabilmesine katkı sunmayı bilinçli ve sorumlu olma adına görev bildik.

## TUTUKLU TIP ÖĞRENCİLERİMİZ SERBEST BIRAKILDI



### **TTB Genel Sekreteri Bayazıt İlhan: Karardan son derece memnunuz**

Hacettepe, Ankara ve Gazi Üniversitesi tıp fakültelerinde öğrenim görmekte iken 6 Haziran 2012 tarihinde Kürdistan Topluluklar Birliği (KCK) adı altında yapılan operasyonlar kapsamında gözaltına alınarak tutuklanan 13 tıp öğrencisi serbest bırakıldı.

Yaklaşık 6 aydır Sincan F Tipi Cezaevi'nde tutuklu bulunan 13 tıp öğrencisinin tamamı **5 Aralık 2012** tarihinde Ankara'da görülen ilk duruşmada tutuksuz yargılanmak üzere tahliye edildi.

TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan, tahliye kararının ardından yaptığı açıklamada, sonuçtan son derece memnun olduklarını bildirerek, şunları söyledi: **“Tıp öğrencilerimiz 6 Haziran 2012 tarihinde bir operasyonla gözaltına alındılar ve tutuklandılar. Operasyonda gizlilik kararı olduğu için öğrencilerimiz hakkındaki suçlamaları o sırada öğrenemedik. Bu arada bazı basın yayın organlarında öğrencilerimiz ile ilgili mesnetsiz bir dizi iddia yer aldı. TTB olarak 7 Haziran 2012 tarihinde yaptığımız basın açıklamasında öğrencilerimizin suçsuz olduğuna kefil olduğumuzu açıklamıştık. Bugün verilen tahliye kararı ise öğrencilerimizin suçsuz olduğunun göstergesidir. Bütün öğrencilerimiz ve ailelerinin gözü aydın olsun”**.

### **TTB, öğrencileri duruşmada yalnız bırakmadı**

Altı aydır tutuklu olan 13 tıp fakültesi öğrencisinin de aralarında bulunduğu, Tıp, Diş Hekimliği ve Sağlık Bilimleri fakülteleri öğrencisi 47 kişi hakim karşısına çıkarıldı.

'Sağlıkta memnuniyet algısını kırmaya çalışmakla' suçlanan ve Halk Sağlığı Topluluğu, Türk Tabipleri Birliği Öğrenci Komisyonu (TÖK) ile SES Öğrenci ve Sağlık Politikaları Komisyonu'nu üyesi olmaları ve yoksul mahallelerde sağlık taraması yapmaları v.b. faaliyetleri gerekçe gösterilerek tutuklanan öğrencilerin ilk duruşması Ankara 13. Ağır Ceza Mahkemesi'nde görüldü. Tutuklu tıp öğrencilerine destek olmak amacıyla TTB'nin çağrısıyla, hekimler, sağlık çalışanları ve tıp öğrencileri duruşmanın gerçekleştirildiği gün ve saatte Ankara Adliyesi önünde toplandı.

Yargılanan öğrencilere, aileleri, arkadaşları, emek ve demokrasi örgütleri ile bazı siyasi parti temsilcileri de destek verdi. TTB Merkez Konseyi Başkanı Özdemir Aktan, TTB Merkez Konseyi 2. Başkanı Gülriz Erişgen, TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan, TTB Merkez Konseyi Üyeleri Arzu Erbilici, Filiz Ünal İncekara, İsmail Bulca, Zülfükar Cebe, Osman Öztürk, Melda Pelin Yargıç ve Mehmet Zencir, Ankara Tabip Odası Başkanı Özden Şener, Diyarbakır Tabip Odası Başkanı Baykal Ertürk, Van-Hakkari Tabip Odası Başkanı Çetin Kotan, Eskişehir Tabip Odası Başkanı Bülent Nazım Yılmaz, Adana Tabip Odası Başkanı Ali İhsan Ökten ile Türkiye'nin dört bir yanından çok sayıda tabip odası üye ve yöneticileri duruşmaya katılarak öğrencilere destek verdi. Ayrıca Türkiye'nin dörtbir yanından gelen yüzlerce tıp öğrencisi arkadaşlarını desteklemek için Ankara Adliyesi bahçesindeydi.

SES Genel Merkezi, SES Ankara Şubesi, KESK, Eğitim Sen, BES, BTS, TMMOB, DİSK/Genel İş, Halkevleri, İHD, TİHV yönetici ve temsilcileri, BDP milletvekilleri Sebahat Tuncel, Aysel Tuğluk, Sırrı Sakık, Ayla Akat Ata, CHP milletvekilleri Ayтуğ Atıcı, Nurettin Demir, Sezgin Tanrıkulu, İlhan Cihaner, Veli Ağbaba, Özgür Özel, Hülya Güven, Candan Yüceer, Muharrem Işık, Ayşe Eser Danışoğlu, Orhan Düzgün ve Kardeş Türküler Müzik Topluluğu üyeleri de duruşmaya katılanlar arasındaydı.

### **“Öğrencilerimizi almaya geldik”**

Adliye önünde bir açıklama yapan TTB Merkez Konseyi Başkanı Özdemir Aktan, bu davanın kabul edilemez olduğunu belirterek, **“Buraya öğrencilerimizi almaya geldik. Onları toplum sağlığına hizmet verebilmeleri için okullarına götürmeye geldik”** diye konuştu.

Tıp öğrencilerinin, demokrasi ve sağlık hakkı mücadelesinin kendilerine örnek olduğunu ifade eden Aktan, halkın sağlık hakkı için mücadeleye devam edeceklerini bildirdi.

TTB Merkez Konseyi üyesi Osman Öztürk ise konuşmasında öğrencilerin tutuklanma gerekçelerini Karadeniz fıkralarına benzeterek, şunları söyledi: **“Biz de öğrencilerimizi yargılayanlara bir Karadeniz türküsünün sözleriyle yanıt veriyoruz; ‘Gidelim değirmene, öğütelim unları. Güneşe çevirelim, bu karanlık günleri’.”**

SES Genel Başkanı Çetin Erdolu konuşmasında, AKP hükümetinin tüm muhalif seslerden korktuğuna ve muhalif tüm unsurları sindirmeye çalıştığına işaret ederek mücadeleden yılmayacaklarını vurgularken, AKP'nin toplumun tüm muhalif kesimlerine yönelik saldırılarına değinen CHP Milletvekili Ayтуğ Atıcı da, **“AKP yaşama soldan bakan herkesi bir bahane bularak içeri tıkmaya çalışıyor. Ama geleceğimiz olan geçlerimizi hapsedemeyecekler”** diye konuştu.

Atıcı'dan sonra söz alan, aynı zamanda tıp fakültesinde hocalık yapan CHP milletvekili Nurettin Demir ise **“Öğrencilerimiz tutuklanmasalardı şu an hizmet bekleyen hastalarına hekim olarak hizmet vereceklerdi. Biz öğrencilerimizi buradan alıp Anadolu'ya sağlık hizmetine göndereceğiz.”** dedi.

Tutuklu öğrenciler adına açıklama yapan Akif Çalışıcı da, sağlık ve tıp öğrencilerine yönelik operasyonların siyasi olduğunu belirterek şunları söyledi: **“Sağlığın olmazsa olmazı barıştır. Barış olmadan sağlık olmaz. Biz hem barış istemeye, hem de sağlık hakkımıza sahip çıkmaya devam edeceğiz. Sağlığın piyasalaştırılmasına izin vermeyeceğiz.”**

### **Özgürlük balonları gökyüzüne bırakıldı**

Adliye önünde yapılan konuşmaların ardından tutuklu öğrencilerin isimleri okunarak gökyüzüne beyaz balonlar bırakıldı. Kurum temsilcileri daha sonra davayı izlemek üzere duruşma salonuna geçerken, adliye önünde bekleyenler “Öğrenciler kampüse, Tayyip girsin kodese”, “Sağlık hakkı engellenemez”, sloganları ile tutuklu öğrencilere seslerini duyurmaya çalıştı. Eylemde “Beyaz önlükler özgür bırakılsın”, “Sermayenin değil, halkın doktoruyuz”, “Parasız eğitim, parasız sağlık”, “Sincan F Tipi Tıp Fakültesi Kapatılsın” yazılı dövizler taşındı.



## ATO'DAN SEMBOLİK MEZUNİYET TÖRENİ...



Cezaevinde olmaları sebebiyle üniversitelerindeki mezuniyet törenlerine katılamayan tıp öğrencileri için 17 Ocak'ta Ankara Tabip Odası'nda sembolik bir diploma töreni düzenlendi.

ATO Başkanı Prof. Dr. Özden Şener'in açılış konuşmasıyla başlayan törende mezuniyet konuşmasını TTB Merkez Konseyi 2. Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen yaptı. Daha sonra Prof. Dr. İskender Sayek'le birlikte Hekim Andı'nı okuyarak yemin eden yeni mezun hekimler, törene katılanlar tarafından uzun uzun alkışlandı.

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu olan Dr. Birhat Şimşek'e diplomasını Hacettepe ÜTF'den Prof. Dr. Nural Kiper verdi. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu olan Dr. Özgür Mert Bakan ise diplomasını Ankara ÜTF'den Prof. Dr. Feride Aksu Tanık'ın elinden aldı. Mezunlara ayrıca ATO hatıra heykelciği, mezuniyet hediyesi kitap ve ATO üyelik belgesi verildi.

### **“Yemin ettikten sonra hekim olduğumu anladım”**

Törenden sonra kısa birer konuşma yapan hekimlerden Özgür Mert Bakan, “Şu ana kadar kendimi sadece tıp öğretisi almış bir kişi olarak görüyordum ancak şimdi, yemin ettikten sonra bir hekim olduğumu anladım” diyerek duygularını ifade etti. Mezuniyet pastasının kesilmesinin ardından tören sona erdi.

Sağlık emekçilerine yönelik olarak 06 Haziran 2012'de 6 ilde eş zamanlı düzenlenen operasyonda gözaltına alınan ve “Parasız sağlık ve eğitim” sloganı attıkları ve mitingde halay çektikleri gerekçe gösterilerek 6 ay boyunca cezaevinde tutulan tıp ve sağlık öğrencileri, bu süre boyunca fakülteye devam edemedikleri için dönem arkadaşlarından geç mezun olmuş ve Haziran ayında gerçekleştirilen mezuniyet törenlerine katılamamışlardı.

## 4.“İLERİ DEMOKRASİ” VE BİBER GAZI

Ülkemizde toplumsal olaylarda biber gazı kullanımı neredeyse gündelik bir uygulama olmuş, sokaklardan meydanlara, tutukevlerinden hastane bahçelerine, basın açıklamalarından maçlara, protestolardan Cumhuriyet Bayramı kutlamasına uzanan uzun bir yelpadeze, halka, hak arayanlara karşı kullanılan bir silaha dönmüştür.

Türk Tabipleri Birliği ilgili uzmanlık dernekleri ile birlikte bilimsel verilere ulaşarak biber gazının sağlığa olumsuz etkilerini raporlaştırmış ve bu verilere dayanarak biber gazının yasaklanması konusunda mücadelesini sürdürmüştür.

Türkiye’de toplumsal olaylar sırasında kimyasal ajanların yoğun kullanımına bağlı yaşanan olumsuzlukların artmasıyla Türk Tabipleri Birliği ilgili Uzmanlık dernekleri ile birlikte bir “Bilimsel Danışma Kurulu” oluşturarak konuyla ilgili gerçekleştirilmiş çalışmalarını, hazırlanan raporları derlemek ve kimyasal ajanların sağlığa olumsuz etkilerini bilimsel verilere dayanarak ortaya koymayı amaçlamıştır. Danışma Kurulu’nun koordinasyonunu Türk Tabipleri Birliği adına Dr. Feride Aksu Tanık, Dr. Cavit Işık Yavuz, Dr. Ersin Yarış, Dr.Gülriz Erişgen, Dr. Bayazıt İlhan yürütmüştür.

17 Haziran	Gösteri Kontrol Ajanları Bilimsel Danışma Kurulu
19 Haziran	TTB Gösteri Kontrol Ajanları Bilimsel Danışma Kurulundan “Ülkemiz ve Dünya Kamuoyuna Acil Basın Bildirisi, Biber Gazı ve Diğer Kimyasal Gösteri Kontrol Ajanları Kimyasal Bir Silah Olarak Kabul Edilmelidir! Acilen Yasaklanmalıdır!
21 Ocak	Kimyasal Gösteri Kontrol Ajanları Bilimsel Danışma Kurulu
19 Şubat	Kimyasal Gösteri Kontrol Ajanları Bilimsel Danışma Kurulu

### İÇİŞLERİ BAKANI İDRİS NAİM ŞAHİN’İN SÖYLEDİKLERİNİN AKSİNE; BİBER GAZI ÖLDÜRÜR!

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, İçişleri Bakanı İdris Naim Şahin’in “Emniyet Teşkilatı tarafından kullanılmakta olan gaz mühimmatlarından kaynaklanan bir ölüm vakası yaşanmamıştır” sözleriyle ilgili olarak yazılı açıklama yaptı.

16.08.2012

#### **Basın Açıklaması**

#### **İçişleri Bakanı İdris Naim Şahin’in Söylediklerinin Aksine**

#### **BİBER GAZI ÖLDÜRÜR!**

İçişleri Bakanı İdris Naim Şahin biber gazlarının insan sağlığına zararlı olmadığını söylemiş.

CHP Kırklareli Milletvekili Mehmet Kesimoğlu’nun konuyla ilgili soru önergesini yanıtlayan Bakan; “Göz yaşartıcı OC gazı tamamen doğal bitki olup, insan sağlığı üzerinde kalıcı hiçbir etkisi olmadığına dair İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Farmakoloji ve Klinik Farmakoloji Ana Bilim Dalı tarafından verilmiş rapor mevcuttur. CS gazı ise üretici firma tarafından ‘Uygun

eğitim almış personel tarafından kullanıldığında insan sağlığına zararlı olmadığına' dair verilen kalite gúvenlik belgesiyle kullanılmaktadır. Bu çerçevede kayıtlarımıza gúre úlkemizde, Emniyet Teşkilatı tarafından kullanılmakta olan gaz múhimmatlarından kaynaklanan bir ólúm vakası yaşanmamıştır” demiş.

Bir kimyasalın “doğal” olmasının zararlı olmadığının kanıtı olarak ileri sürúlmesi gibi hiçbir bilimsel dayanağı olmayan savunma bir yana, İçişleri Bakanı'nın biber gazlarıyla ilgili sözleri hiçbir biçimde gerçeği yansıtmemaktadır.

Bu kimyasal silahlar, insan sağlığına ólúme kadar varan ciddi zararlar vermektedirler ve Türk Tabipleri Birliği'nin 2011 yılı Ağustos ayında yayınladığı “Kimyasal Silahlar/Gósteri Kontrol Ajanları” başlıklı bilimsel değerlendirme raporunda konuyla ilgili ayrıntılı bilgiler yer almaktadır.

Gaz bombası ya da göz yaşartıcı gaz, biber gazı olarak bilinen “gósteri kontrol ajanları” uzun yıllardan beri dúnýada toplumsal gósterilerin kontrolünde ya da savaş kimyasalı olarak kullanılmış/kullanılmaktadır. Úlkemizde de toplumsal olaylarda biber gazı kullanımını neredeyse gündelik bir uygulama olmuş; ne yazık ki sokaklardan meydanlara, tutukevlerinden hastane bahçelerine dek uzanan bir yelpazede halka, hak arayanlara karşı kullanılan bir silaha dónüřmüřtür.

“Gaz bombası” olarak tanımlanan 15'in üzerinde kimyasal içinden yaygın kullanılan ajanlar; chlorobenzylidenemalononitrile (CS), chloroacetophenone (CN), chlorodihydrophenarsazine (DM) ve oleoresin capsicum (OC)'dur. Amerika ve Avrupa'da yaygın olarak kullanılan üç formu; CS, CN ve OC'dir.

Bütün dúnýada kimyasal silah olarak kabul edilen göz yaşartıcı gazların sağlığa etkileri; gazın kapsamı, etken maddenin, uygulanma bişiminin, uygulandığı ortam koşullarının ve kişilerin sağlık koşullarının farklılıklarına gúre değişmektedir. Zararlı etkilerinin geşici olduğu ve sonuçlarının uzun sürmediği iddia edilmesine karşın; ólúmle sonuçlanan olgu bildirimleri de bulunmaktadır.

Nitekim; 1 Mayıs 2007 tarihinde İstanbul'da İbrahim Sevindik'in; 31 Mayıs 2011'de Hopa'da Metin Lokumcu'nun, 30 Haziran 2011 tarihinde Batman'da Hatice İdin'in ve 30 Mayıs 2012'de Yalova'da Çayan Birben'in ólümü gibi birçok olayda ólümün biber gazlarından kaynaklandığı konusunda ciddi iddialar gündeme gelmiştir.

İçişleri Bakanı İdris Naim şahin'in “Emniyet Teşkilatı tarafından kullanılmakta olan gaz múhimmatlarından kaynaklanan bir ólúm vakası yaşanmamıştır” sözlerinin aksine, Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'ın seçim mitingi sırasında çıkan olaylarda hayatını kaybeden Metin Lokumcu'nun ólümü Türk Tabipleri Birliği'nce oluşturulan bilimsel bir heyet tarafından ayrıntılı olarak incelenmiş ve **“Ólúm ile kimyasal gaza maruz kalma arasında nedensellik ilişkisi olduğu”** sonucuna ulaşılmış; hazırlanan rapor bilimsel kanıtlarıyla birlikte kamuoyuyla paylaşılmıştır.

Óncelikle biber gazı nedeniyle hayatını kaybeden insanlarımızın anılarına ve geride bıraktıklarının acılarına karşı bir húrmetsizliđin ifadesi olan sözleri kınıyoruz ve İçişleri Bakanı İdris Naim şahin'in şahsında siyasi iktidara bir kez daha hatırlatıyoruz:

İnsan sağlığına etkileri nedeniyle bir kimyasal silah olan göz yaşartıcı gazlar yasaklanmalı, “hiçbir durumda” kullanımına izin verilmemelidir.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**  
**MERKEZ KONSEYİ**

## **CUMHURİYET SEVGİSİ BARİKATLARLA VE BİBER GAZI İLE ENGELLENMEMELİ**

Cumhuriyetin 89. yıl kutlamalarına yasaklar, biber gazı ve barikatlar damgasını vurdu. AKP Hükümeti'nin her alanda demokratik ifade özgürlüğünü yasaklaması totaliter rejim anlayışının bir başka göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Hak talebinde bulunan tıp öğrencileri, sendika yöneticileri, hekim ve bilim adamları cezaevinde iken, sağlıkta dönüşüm programına karşı çıkan hekim ve hekim örgütlerinin baskı altında tutulması yetmezmiş gibi Cumhuriyeti kutlamak amacı ile yola çıkanların biber gazı, polis cop ve barikatları ile yıldırılmaya çalışılması kabul edilemez. Yürüyüşlere katılanlara soruşturma açılması ise demokratik ortamlarda bir hukuk faciasıdır.

Daha fazla demokrasi ve özgürlük dileklerimizi bir kez daha tekrarlamayı gerekli buluyoruz.

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



## ODTÜ BU ÜLKENİN AYDINLIK YÜZÜDÜR



18 Aralık 2012 tarihinde binlerce polis, çok sayıda zırhlı araç, ses ve gaz bombaları eşliğinde Recep Tayyip Erdoğan ODTÜ'ye geldi.

İktidarın ülkeyi büyük bir NATO üssüne çeviren savaş politikalarını eleştiren öğrencilerin yürüyüş talebi, polis tarafından gaz bombaları ve tazyikli su ile engellendi. Üniversiteyi kelimenin tam anlamıyla savaş alanına dönüştüren kolluk güçlerinin orantısız güç kullandığı hükümet yetkililerince de itiraf edilmiş olmasına rağmen, takip eden gün öğrencilerden 26'sı evlerinden yaka paça göz altına alındı, olaylarda 5 öğrenci yaralandı, bir öğrenci başına isabet eden gaz bombası nedeniyle beyin kanaması geçirdi. ODTÜ Rektörlüğü tarafından yapılan açıklamada "Üniversite yönetimi olarak, şiddet içermeyen, başkalarının özgürlüğünü kısıtlamayan, eğitim-araştırma faaliyetlerimizi engellemeyen ve çevreye zarar vermeyen protestoları özgürlük ortamının parçası olarak görüyoruz. " cümlelerine yer verildi. ODTÜ Rektörlüğü'nün kampüste yaşanan şiddetin sorumlusu olarak polisi işaret ettiği açıklaması bazı üniversitelerin rektörleri tarafından "okunmadan imzalanan sipariş metinler" ile kınandı.

İşte son bir haftadır ODTÜ'lüler "ileri demokrasi"yi böyle yaşadı.

Üniversiteler bilimin üretildiği, insanların sorgulamaktan, düşünmekten ve düşüncelerini ifade etmekten korkmadığı yerlerdir, aydınlık zihinlerin yuvasıdır. ODTÜ ülkemizdeki üniversiteler arasında geleneği ve bilimsel niteliği açısından en üst seviyelerde yer almaktadır. AKP'nin üniversiteleri iktidarın arka bahçesi yapmak hayalinin tutmayacağı bir yerdir. Boyun eğmeyen aydınlık insanların birarada üniversitelerine sahip çıktığı bir eğitim kurumudur. ODTÜ'lü öğrenciler de bu anlayıştan gelen değerli hocaların yetiştirdiği bilim insanı olma yolunda ilerleyen gençlerdir.

Bu öğretim elemanlarının ve öğrencilerinin bilime ve ülkelere faydaları küçük düşürücü yorumlarla karalanamaz. ODTÜ öğretim elemanları, öğrencileri ve emekçileri; polis şiddetini ve

kınama mektuplarını değil, ülkenin tüm aydınları ve ilerici kurumları tarafından takdir edilmeyi hak etmektedir.

ODTÜ'de yaşanan polis şiddetini kınadığımızı belirtir; ODTÜ rektörlüğü, öğretim elemanları, öğrenci ve emekçilerine dayanışma duygularımızı iletiriz.

Saygılarımızla,

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

## ÜNİVERSİTE DEĞERLERİNİ HİÇE SAYANLAR ODTÜ REKTÖRÜ VE HOCALARINA DERS VERMEYE KALKIYOR!



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi 2. Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen, 18 Aralık'ta ODTÜ'de yaşananlar sonrası ODTÜ yönetimini ve yaptığı açıklamayı kınayan üniversite yönetimlerinin birçoğunun ortak özelliklerinin “üniversite değerleri ve liyakatı hiçe saymaları” olduğunu söyledi.

Konu ile ilgili 2 Ocak 2013 tarihinde TTB ve Ankara Tabip Odası (ATO) tarafından basın toplantısı düzenlendi. TTB'nde düzenlenen basın toplantısına, TTB Merkez Konseyi 2. Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen, TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan, ATO Başkanı Prof. Dr. Özden Şener, Prof. Dr. Feride Aksu Tanık, Prof. Dr. Okan Akhan ve Doç. Dr. Özlem Azap katıldı.

Basın toplantısında ortak açıklamayı okuyan TTB Merkez Konseyi 2. Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen, üniversiteleri iktidarın arka bahçesi haline getirme çabalarına karşı mücadele etmeye devam edeceklerini belirterek şunları söyledi: “Üniversiteler bilimin üretildiği, insanların sorgulamaktan, düşünmekten ve düşüncelerini ifade etmekten korkmadığı yerlerdir. ODTÜ ve değerlerine sahip çıkan üniversitemiz iktidarın her yeri ele geçirme hayalinin tutmayacağı yerlerdir. Türk Tabipler Birliği olarak boyun eğmeyen, aydınlık insanların üniversitelerine sahip çıkma mücadelesini destekliyoruz. ODTÜ'de yaşanan polis şiddetini kınadığımızı bir kez daha belirtiyor; ODTÜ rektörlüğü, öğretim elemanları, öğrenci ve emekçilerine dayanışma duygularımızı iletiyoruz.”

### **BASIN AÇIKLAMASI**

02.01.2013

**ÜNİVERSİTE DEĞERLERİNİ HİÇE SAYANLAR ODTÜ REKTÖRÜ ve HOCALARINA DERS VERMEYE KALKIYOR!**

Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'ın binlerce polis, zırhlı araç, ses ve gaz bombaları eşliğinde ODTÜ'ye geldiği 18 Aralık 2012 günü yaşananlar çeşitli biçimleri ile gündemimizde yer aldı.

Hükümetin savaş politikalarına karşı yürümek isteyen öğrencileri, polisin üniversiteyi adeta savaş alanına çevirerek engellemesi ile bir ileri demokrasi örneği daha yaşadık. Öğrenciler yaralandı, gözaltına alındı.

ODTÜ yönetiminin “şiddet içermeyen, başkalarının özgürlüğünü kısıtlamayan, eğitim ve araştırma faaliyetlerini engellemeyen ve çevreye zarar vermeyen protestoları özgürlük ortamının bir parçası olarak görüyoruz” açıklamasına karşı Başbakan'ın ODTÜ'yü, hocalarını, öğrencilerini ve üniversiteyi küçük düşüren içerik ve tarzdaki açıklamaları ile Başbakan'ın özgürlük, bilim ve üniversite anlayışını bir kez daha gördük.

Başbakan bu açıklamaları yaparken bir grup rektör ve üniversite yönetimi de ODTÜ yönetimini kınayan biçimde açıklamalar yaptı.

### **Kimlerdi bu üniversite rektörleri ve yönetimleri?**

Hacettepe Üniversitesi Rektörlüğü, geldiğinden beri Üniversite'de yaşattıklarıyla dikkat çeken, yılların üniversitesinde yetişmiş kadrolar yok gibi, öncesinde bürokratlığını yaptığı Sağlık Bakanlığı'ndan atamalar yapan, anabilim dallarının bilgisi olmadan kadrolar ilan eden, Kastamonu Tıp Fakültesi üzerinden Ankara'daki anabilim dallarına öğretim üyeleri yerleştiren, bir bakan çocuğunun yatay geçişiyle gündem yaratıp “haberi sızdırana bulma” telaşıyla bütün tıp fakültesine soruşturma açtıran bir rektördür. ODTÜ olayında kınayanların başında yer bulması tanıyanlara şaşırtıcı gelmemiştir.

### **Daha Neler Göreceğiz? Üniversitede bir saat ders vermeden, önce profesör sonra rektör olanlar ODTÜ Rektörü'ne Rektörlük Öğretiyor!**

Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, ne yazık ki noter tasdikli atama skandalına imza atan, yargı kararlarına rağmen yargıyı hiçe sayarak gereğini yapmayan, Sağlık Bakanlığı üst düzey kadrolarına akademik ünvan ve kadro dağıtmasıyla tanınan, Ankara'ya sığamayıp Erzurum'da yaşayanlara dahi kadro verebilen bir üniversitemizdir. Bu üniversitemizin rektörü hiç uğramadığı Sakarya Üniversitesi'nden önce profesör, iki ay sonra da rektör olmuştur. İktidar partisiyle akrabalık ilişkisi basında yer bulmuştur. Şimdi, ODTÜ gibi saygın bir üniversitenin rektörünü kınayanlar arasındadır. İnsaf dedirtecek cinsten bir durumla karşı karşıya olduğumuz ortadadır.

ODTÜ'yü kınayan rektörlerin içinde Kafkas Üniversitesi, Sakarya Üniversitesi, Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi gibi kadroları üniversiteye uğramadan, emek vermeden, buldukları pozisyonu, bazıları birden fazla olan pozisyonlarını bırakmadan profesör olanlarla doludur. Hatta İstanbul Üniversitesi gibi Hemşirelik bölümünden, Kırklareli Üniversitesi gibi Sağlık Yüksekokulu'ndan çok sayıda tıp profesörü yaratanlar bile vardır. Çok açık ki bu rektörlerimizin böylesi adımlar atarken dönüp kendilerine bakmalarında büyük yarar bulunmaktadır.

ODTÜ'yü kınayanlar listesinde adı bir akademik ya da bilimsel başarı ile anılmamış, hatta birçoğunda akademik ve bilimsel çalışmaların başlamadığı yandaş kadrolaşma ile ünlü birçok üniversite de vardır.

Bu üniversite yönetimlerinin, onları atayanların beklediği yönde, üniversiteyi üniversite yapan değerleri, liyakatı hiçe sayan uygulamalar yaparken “şiddet içermeyen, başkalarının özgürlüğünü kısıtlamayan, eğitim ve araştırma faaliyetlerini engellemeyen ve çevreye zarar vermeyen protestoları özgürlük ortamının bir parçası olarak görüyoruz” şeklindeki bir açıklamayı kınamalarını kabul edemiyoruz.

Üniversiteler bilimin üretildiği, insanların sorgulamaktan, düşünmekten ve düşüncelerini ifade etmekten korkmadığı yerlerdir. ODTÜ ve değerlerine sahip çıkan üniversitelerimiz iktidarın her yeri ele geçirme hayalinin tutmayacağı yerlerdir.

Türk Tabipler Birliği olarak boyun eğmeyen, aydınlık insanların üniversitelerine sahip çıkma mücadelesini destekliyoruz. ODTÜ'de yaşanan polis şiddetini kınadığımızı bir kez daha belirtiyor; ODTÜ rektörlüğü, öğretim elemanları, öğrenci ve emekçilerine dayanışma duygularımızı iletiyoruz.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**  
**MERKEZ KONSEYİ**  
**ANKARA TABİP ODASI**

## TOPLUMSAL OLAYLARDA KULLANILAN KİMYASAL SİLAHLARA İLİŞKİN BİLGİ NOTU



Son günlerde toplumsal olaylarda yoğun olarak kullanılan, kimyasal silah sınıfında yer alan, başta biber gazı olmak üzere göz yaşartıcı gazların kullanımı neredeyse gündelik bir uygulama oldu. TTB konuya ilgi duyabilecek vatandaşlarımızı bilgi notu hazırlamıştır.

### TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

#### TOPLUMSAL OLAYLARDA KULLANILAN KİMYASAL SİLAHLARA İLİŞKİN BİLGİ NOTU

Güvenlik kuvvetleri tarafından toplumsal olaylara müdahale amacıyla kullanılan maddeler, birçok sağlık etkisi bulunan kimyasal maddelerdir. Bu amaçla kullanılan maddeler çok çeşitlidir ancak üç ana grupta toplanmaktadır:

- Göz yaşartıcılar
- Aksırtıcı kimyasal gazlar
- Kusturucular

Göz yaşartıcı gazların sağlık etkileri ile ilgili çok fazla sayıda çalışma olmamasına karşılık az sayıdaki çalışma bile zararlı etkilerini ortaya koymaktadır. Güvenlik kuvvetleri tarafından toplumsal olaylara müdahalelerde kullanılan göz yaşartıcı gazlar geniş bir kimyasal grubu oluşturmakta ve “kimyasal silah” olarak nitelendirilmektedir. 1969 yılında, seksen ülke Cenevre Protokolünde yasaklanan kimyasal silahlar arasında gaz bombalarının da olmasını istemiştir. Toksik potansiyelleri hakkında daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğunu bildirmiş ve hiçbir durumda kullanımına izin verilmemesini belirtmişlerdir. Bununla birlikte gaz bombaları ABD, İngiltere, İrlanda, Vietnam, Filipinler, Şili, Panama, Güney Kore, Gazze, İsrail, Irak, Türkiye, Mısır vb. de yaygın olarak kullanılmaktadır.

Gaz bombası olarak adlandırılan bu kimyasal silahların içerisinde kullanılan kimyasal maddelerin 15 farklı türü vardır. Bu maddeler kimyasal yapılarına göre adlandırılmakta ve çoğunlukla gaz bomba fişek ve kapsüllerinin üzerinde harf kısaltmaları ile belirtilmektedirler. Sağlık etkileri çoğunlukla ortak olmakla birlikte gazın cinsine göre bazı belirtiler değişebilmekte ya da ön planda olabilmektedir. En yaygın kullanılan dört tipi vardır. Bunlar:

- *CS kısaltması ile kullanılan:* Chlorobenzylidenemalononitrile
- *CN kısaltması ile kullanılan:* Chloroacetophenone
- *DM kısaltması ile kullanılan:* Chlorodihydrophenarsazine
- *OC kısaltması ile kullanılan:* Oleoresin capsicum (Biber gazı olarak adlandırılmaktadır)

Türkiye’de resmi makamların verdikleri bilgilere göre OC ve CS kullanılmaktadır.

Göz yaşartıcı gazlar;

- Deri, göz ve solunum yollarında ciddi düzeyde tahriş ve tahribat yaratır.
- Etkileri saniyeler içerisinde başlayarak bir saate kadar sürebilir. Deriden emilip sinir uçlarında biriktiğinden kişinin maddenin etkisinden kurtulması saatler alabilmektedir.
- Kullanılan maddeler
  - Aşırı miktarda atıldıysa
  - Kapalı ortamlarda kullanıldıysa ve kişiler gazla uzun süre temas etmek zorunda kalmışlarsa
  - Soluk alıp verme sayısı yüksek olan bireyler varsa sağlık etkilerinin daha yoğun olduğu belirtilmektedir.
- Kullanılan maddeler geç ortaya çıkan sağlık sorunlarına da yol açabilmektedirler.
- Yüksek miktarlarda ve uzamış temas nedeniyle sağlık riskleri çok ciddidir ve ölüme bile yol açabileceği saptanmıştır.

Oluşan sağlık etkileri aşağıdaki başlıklarda özetlenebilir:

## **GÖZ**

- Gözlerde tahriş, yanma, gözyaşında artma, ağrı, kimyasal nedenli göz kapağı iltihabı, gözde kızarma ve göz kapaklarının istemsiz kasılmasına neden olurlar.
- Gözde kornea adı verilen tabakaya etkileri bulunmaktadır. Özellikle tekrarlayan temaslarda kornea tabakası ile ilgili sorunlar ortaya çıkmakta, bu olgularda göz kuruluğu şikayeti uzun süreli devam etmektedir.
- Yapılan bazı çalışmalar biber gazının gözün çeşitli bölgelerinde hasarlar oluşturduğunu ortaya koymuştur.

## **CİLT**

- Ciltte yanma, tahriş, kızarıklık ortaya çıkabilmekte, çok yüksek miktar gazla temas edilmesi halinde deride yanıklar olabilmektedir.
- Hayvanlarda yapılan deneylerde burundan başlayarak akciğerlere kadar bütün solunum yollarında hasar yarattığı ve toksik etkiye yol açtığı belirlenmiştir.

## **SİNDİRİM SİSTEMİ**

- Yapılan bazı çalışmalar, on iki parmak bağırsağında hasara yol açarak yağ emilimini etkilediğini ve tekrarlayan temaslarda karaciğerde doku ölümüne yol açtığını göstermiştir.

## **SOLUNUM VE DOLAŞIM SİSTEMİ**

- Göz yaşartıcı gazlar ve biber gazları solunum yollarında ciddi etkiler göstermektedirler. Burun ve boğazda yanma, burun akıntısı, aşırı tükürük salgısı, göğüste sıkışıklık hissi, öksürük gibi belirtiler sık görülmektedir.
- Biber gazı solunum yollarında daralmaya neden olmaktadır, özellikle astım hastalarında solunum yetmezliğine neden olabilmektedir.
- Gazın solunması, soluk alamama, kalp atışlarının yavaşlaması, ana atardamarda kan basıncının bozulması ve basıncın iniş çıkışlarına neden olması, solunum yollarının daralması, solunum hızının aşırı artması, tansiyonun düşmesi gibi etkilere yol açabilmektedir.
- Biber gazı ile yüksek miktarlarda temas kalp ritmini bozabilmektedir.
- Yapılan hayvan deneylerinde uzamış temas sonrası akciğer hasarı nedenli ölümler saptanmıştır.

Sağlık etkileri Tablo 1'de özetlenmiştir.

## **DİĞER ETKİLER**

Yukarıda belirtilenlerin dışında bulantı, kusma, fenalık hissi, ishal, ışığa aşırı duyarlılık, baş ağrısı, ajitasyon, kişinin yer ve zaman algısı ile ilgili sorunlar ve panik de rastlanan belirtilerdir.

Biber gazıyla tekrarlayan bir şekilde temas etmek kalıcı etkiler doğurarak gözde kornea tabakasının duyarlılığında ve görme keskinliğinde azalmaya neden olabilir ve ciltte dermatit yapabilir.

Biber gazının sağlık etkileri astım, zatürre, amfizem gibi solunum yolu hastalığı olanlarda, kalp sorunu olanlarda, tanı konmamış anevrizması olanlarda, çocuklarda, yaşlı ve bağışıklık sistemi yetmezliği olanlarda ve gebelerde daha belirgindir. Bu nedenle özellikle alerjik bünyeli kişiler, astım, KOAH ve benzeri solunum yolu hastalıkları olanlar ve kalp hastaları risk altındadır.

Gebelik üzerine etkilerine ilişkin yeterli çalışma yoktur ancak gazla direkt temasın gebelerde düşük ve erken doğum riskini arttırdığı bildirilmektedir.

## **ÖLÜM RİSKİ**

Biber gazı kullanımında ani olarak gelişen üst solunum yolunun alerjik ödemi ölüme neden olabilmektedir. Göz yaşırtıcı gazların var olduğu ölümlerin tümünde ağır solunum yolu sorunları, akciğer ödemi ya da solunum yollarında var olan hastalık ya da patolojiler işaret edilmiştir. Astımlı bir hastada ve bronşiolit hastalığı olan bir yetişkinde hızlı gelişen ölüm nedeni olarak biber gazı rapor edilmiştir.

Bazı göz yaşırtıcı bomba türleri yakından ve yoğun temas sonrası hipertansiyon krizi ve vücut ısısının aşırı düşmesine ve solunum sistemi üzerinde ciddi ve yaşamı tehdit edici etkilere yol açabilmektedir.

Dünyada 90'lı yıllarda gazete haberlerinde polisin kullandığı biber gazına bağlı ölümler bildirilmiştir (Los Angeles Times, 18 Haziran 1995). Ölüme de neden oldukları bilinen gaz bombaları hakkında en son İsrail'de 31 Aralık 2010 tarihinde, (2004 yılındaki 2 ölüm olayına ek olarak), CS'nin neden olduğu bir ölüm olayı daha rapor edilmiştir.

Gaz bombalarının ve biber gazının tıbbi literatürde sadece ABD'de son otuz yılda 100 kişinin ölümüne yol açtığı bildirilmiştir.

Türkiye'de de 19 Aralık 2000 tarihinde, 20 cezaevine birden yapılan, 30'u tutuklu 32 kişinin öldüğü, yüzlerce kişinin yaralandığı operasyonlarda da bilirkişi raporlarına göre öldürücü dozda gaz bombası kullanıldığı ortaya konmuştur. 1 Mayıs 2007'de yaşanan olaylarda polisin Taksim-Gülleci Sokakta attığı gaz bombası, bir kahvehanenin önünde oturan 75 yaşındaki İbrahim Sevindik'in fenalaşmasına ve kalbinin durmasına neden olmuş ve bu kişi tüm çabalara rağmen kurtarılamayarak hayatını kaybetmiştir. Son olarak 31.05.2011 tarihinde Hopa'da Metin Lokumcu'nun ölümü, 12.06.2011 tarihinde Batman'da gazdan etkilenen Hatice İdin'in 30.06.2011 tarihinde ölümü ile sonuçlanan olaylarda yoğun gaz kullanımı izlenmiştir.

## **TEDAVİ**

Tedavi genellikle etkileri hafifletmek amacıyla yapılır.

- Hemen ortamdan uzaklaşılmalı, temiz havaya çıkılmalı ve giysiler çıkarılarak maruz kalan bölge ılık su ve sabunla bolca yıkanmalıdır.
- CS'ye maruz kalındığında su ile temas deri bulgularını alevlendirir, bu nedenle hafif alkali bir solüsyon kullanılabilir (1 litre suya 1 çorba kaşığı karbonat koyup eriterek).
- Hastalar solunum sıkıntısı yönünden izlenmelidir. Solunum sıkıntısı yoğun olanlar hastaneye başvurulmalı ya da sevk edilmelidir.
- Biber gazına maruz kalındığında gözler hızla ve bol suyla ya da %0.9'luk sodyum klorür (Serum Fizyolojik adıyla satılan ürünler) ile en az 15 dakika süreyle yıkanarak kimyasal



madde gözden uzaklaştırılmalıdır. Gözlere etkisi bakımından, özellikle gözün kornea tabakasına etkilerini gidermek açısından bazı ilaçlar kullanılabilir.

- Maruz kalan gözde kontakt lens var ise hemen çıkarılmalıdır. İki defa temizlenen kontaktlensde bile biber gazı(OC) kalıntısı görülebildiği için, bu lenslerin tekrar kullanımı önlenmelidir.
- Ağrı, şişlik, gözyaşı salgısında artış ve ışığa karşı hassasiyet uzun süreli devam ediyorsa doktora başvurulmalıdır.
- Gözde gerçekleşen hasarın derecesine bağlı olarak gözün kornea tabakasının hasarının iyileşme süresi birkaç gün ile haftalar arasında değişebilir.
- Ağrının giderilmesinde, alüminyum hidroksit, magnezyum hidroksit ve simetikon içeren süspansiyonların (anti-asit mide ilaçları vb) deriye uygulanmasının, suyla yıkamaya göre daha etkili olduğu saptanmıştır. Deri bitkisel yağlarla temizlenebilir. Deride tahriş olan bölgeye bitkisel yağ uygulaması ağrının giderilmesinde yararlıdır.
- Olası gaz saldırısında gözler, burun, ağız gaz maskesiyle korunmalıdır.
- Biber gazına maruz kalınması durumunda en kısa zamanda ortamdan uzaklaşılmalıdır. Nefes ağızdan alınıp burundan verilmelidir.
- Hastaya tedavi girişiminde bulunan sağlık personeli eldiven, gözlük ve koruyucu giysi giymelidir.
- Biber gazına(OC) maruz kalınan ortamdan uzaklaşıldığında bulgular yaklaşık 30 dakika sonra kaybolmaya başlarken, CN ve CS tipi gaz bombalarında semptomlar birkaç saat sürebilmektedir.
- Çıkarılan giysilerdeki kimyasal maddeler organik çözücülerle temizlenebilir.

Ayrıntılı bilgi için : KİMYASAL SİLAHLAR GÖSTERİ KONTROL AJANLARI Türk Tabipleri Birliği Yayınları, Birinci Baskı, Ağustos 2011, Ankara

**Tablo 1: Gaz bombası kimyasalları ile temas sonrası belirtiler ve olası sorunlar**

Etkilenen bölge	Belirtiler	Oluşabilecek sorunlar	Oluşabilecek kalıcı sağlık sorunları
<b>Göz</b>	Göz yaşarması, yanma hissi, ağrı, göz kapaklarının istemsiz kapanması, ışığa karşı hassasiyet, gözün kornea tabakasında ödem(CS).	Keratit(CN), gözün kornea tabakasında erozyon, gözde ülerasyon(OC), göz içine kanama	Katarakt, glokom
<b>Solunum yolları</b>	Ciddi burun akıntısı(CS), hapşırma, Öksürük(CS), nefes darlığı, faranjit, trakeal bronşit.	Solunum yollarını daraltma, hipoksi(CN), akciğer ödemi(CS), astım atağı başlatma.	Reaktif havayolu disfonksiyon sendromu; Astım;

<b>Kalp sistemi</b>	<b>damar</b>	Yüksek tansiyon(CS)	Kalp yetmezliği, beyin kanaması.	Tanımlanmamış
<b>Deri</b>		Kızarıklık, ödem, yanma hissi, deride su toplanması(CS)	Kontakt dermatit/ tahriş dermatiti(CN), yüzde ödem/şişlik(CN), dermatitlerin alevlenmesi.	Allerjik dermatit(CN)
<b>Mide sistemi</b>	<b>bağırsak</b>	Dudaklarda tahriş, tükürük artımı(CS), ağrılı yutkunma, yutkunma güçlüğü, karın ağrısı, ishal, bulantı kusma(DM).	Karaciğer etkilenmesi(CS).	Tanımlanmamış
<b>Merkezi sistemi</b>	<b>sinir</b>	Titreme(DM), ajitasyon, anksiyete	Histerik reaksiyon, panik atak.	Tanımlanmamış
<b>Genetik etkiler</b>				Kromozom yapısında ayrılma Genetik değişiklik Kanser yapıcı etki

Kaynak: KİMYASAL SİLAHLAR GÖSTERİ KONTROL AJANLARI, TTB yayını 2011

## **KİMYASAL SİLAH / GÖSTERİ KONTROL AJANLARINA MARUZ KALMA DEĞERLENDİRME FORMU**

Ülkemizde toplumsal olaylarda kimyasal silahların/gösteri kontrol ajanlarının gaz formunda kullanımı gündelik bir uygulamaya dönüşmüştür.

Bilindiği gibi İstanbul Taksim Gezi Parkı'na ilişkin meşru ve barışçıl protesto eylemlerinde emniyet güçleri yaygın bir biçimde göz yaşartıcı gaz kullanmıştır ve kullanmaya devam etmektedir.

Gaz maruziyeti sonrası ortaya çıkan belirtilerin kümelenmesinden, kullanılan gazların niteliği belirlenebilmektedir. Türk Tabipleri Birliği gaza maruz kalanların sağlık durumlarının değerlendirilmesi amacıyla etkilenme düzeylerini değerlendirmek üzere bir form geliştirmiştir.

06.06.2013

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

## TTB, 'BİBER GAZI' İLE İLGİLİ İÇİŞLERİ BAKANLIĞI VE EMNİYET GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NDEN BİLGİ İSTEDİ

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, İçişleri Bakanlığı ile Emniyet Genel Müdürlüğü'ne bir yazı göndererek, 31 Mayıs 2013 tarihinden itibaren ülke genelindeki toplumsal olaylarda kullanılan kimyasal gazların kimyasal içeriği, bu süre içerisinde tüketilen toplam miktar, kullanılan gazların bilinen sağlık etkileri ve alınması gereken koruyucu önlemler, toksik etkili gazın insan sağlığı üzerine etkileri yönünden gazların uygulanma özellikleri, "Portakal gazı" adıyla bilinen gazın kullanılıp kullanılmadığı, toksik gaza maruz kalan kolluk güçlerinin maruziyete bağlı olarak oluşan sağlık sorunları olup olmadığı, tedavileri ve buna bağlı iş gücü kayıpları (izin süreleri) hakkında bilgi istedi.

Yazılarda, tabip odalarına yapılan başvurularda toplumsal gösterilerde "biber gazı" ve diğer göz yaşartıcı gazlar yanında "portakal gazı" kullanıldığı, kullanılan maddelerin değişik sağlık sorunlarına yol açtığı, gerek kişisel gerekse çevresel maruziyete bağlı yakınmalar ile sağlık kuruluşlarına başvurular olduğu belirtilerek, 6023 sayılı Kanun'un TTB'ne verdiği görev ve sorumlulukları yerine getirebilmesi için, "gaz" kullanımında, kullanılan maddeye bağlı etkiler ve komplikasyonların izlenebilmesi, riskli popülasyonlarda (çocuk, yaşlı ve solunum hastalığı olan kişiler vb.) koruma ve tedavi süreçlerine dayanak oluşturması amacıyla; sorulara yanıt verilmesi talep edildi.

778/201

07.06.2013

T.C.İÇİŞLERİ BAKANLIĞI'NA

ANKARA

*Bilindiği gibi Türk Tabipleri Birliği, kamu kurumu niteliğinde bir meslek kuruluşudur. Kurucu kanun olan 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu gereğince, birçok görevinin yanı sıra, "tabipliğin kamu ve kişi yararına uygulanıp geliştirilmesini sağlamak, halk sağlığının korunmasını sağlamak" gibi görevleri bulunmaktadır.*

*On güne yaklaşan bir süredir ülkemizde yaşanan toplumsal olaylar ve güvenlik birimlerinin olaylara müdahale süreci, bu olaylarda çeşitli kimyasal maddelerin "göstericileri dağıtmak" amacıyla kullanımını getirmiştir. Bu maddelerin yoğun olarak kullanımı, birçok sağlık sorununu ve sağlık etkileri ile ilgili soru ve kuşku ortaya çıkarmaktadır.*

*Meslek odamıza yapılan başvurularda, toplumsal gösterilerde "biber gazı" ve diğer göz yaşartıcı gazlar yanında "portakal gazı" kullanıldığı, kullanılan maddelerin değişik sağlık sorunlarına yol açtığı, gerek kişisel gerekse çevresel maruziyete bağlı yakınmalar ile sağlık kuruluşlarına başvurular olduğu bildirilmektedir.*

*6023 sayılı Kanun'un meslek odamıza verdiği görev ve sorumlulukları yerine getirebilmek için, "gaz" kullanımında, kullanılan maddeye bağlı etkiler ve komplikasyonların izlenebilmesi, riskli popülasyonlarda (çocuk, yaşlı ve solunum hastalığı olan kişiler vb.) koruma ve tedavi süreçlerine dayanak oluşturması amacıyla;*

1- 31 Mayıs 2013 tarihinden itibaren ülke genelinde kullanılan kimyasal gazların kimyasal içeriği hakkında,

2- Bu süre içerisinde tüketilen toplam miktar hakkında,

3- Kullanılan gazların bilinen sağlık etkileri ve alınması gereken koruyucu önlemleri hakkında,

- 4- Toksik etkili gazın insan sağlığı üzerine etkileri yönünden gazların uygulanma özellikler (miktar, süre, maruziyet oranı, maruziyet mesafesi) konusunda üretici bilgi ve önerileri hakkında,
- 5- “Portakal gazı” adıyla bilinen gazın kullanılıp kullanılmadığı hakkında,
- 6- Toksik gaza maruz kalan kolluk güçlerinin maruziyete bağlı olarak oluşan sağlık sorunları olup olmadığı, tedavileri ve buna bağlı iş gücü kayıpları (izin süreleri) hakkında bilgiye ihtiyaç duyulmaktadır.

*Bu kapsamda konuya ilişkin bilgi ve belgelerin, Türk Tabipleri Birliği’ne ivedilikle gönderilmesini bekler, çalışmalarınızda başarılar dileriz.*

**Dr. Bayazıt İlhan**

**TTB Merkez Konseyi**

**Genel Sekreteri**

T.C.EMNİYET GENEL MÜDÜRLÜĞÜ  
GÜVENLİK DAİRESİ BAŞKANLIĞI'NA

ANKARA

Bilindiği gibi Türk Tabipleri Birliği, kamu kurumu niteliğinde bir meslek kuruluşudur. Kurucu kanun olan 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu gereğince, birçok görevinin yanı sıra, “tabipliğin kamu ve kişi yararına uygulanıp geliştirilmesini sağlamak, halk sağlığının korunmasını sağlamak” gibi görevleri bulunmaktadır.

On güne yaklaşan bir süredir ülkemizde yaşanan toplumsal olaylar ve güvenlik birimlerinin olaylara müdahale süreci, bu olaylarda çeşitli kimyasal maddelerin “göstericileri dağıtmak” amacıyla kullanımını getirmiştir. Bu maddelerin yoğun olarak kullanımı, birçok sağlık sorununu ve sağlık etkileri ile ilgili soru ve kuşkuları ortaya çıkarmaktadır.

Meslek odamıza yapılan başvurularda, toplumsal gösterilerde “biber gazı” ve diğer göz yaşartıcı gazlar yanında “portakal gazı” kullanıldığı, kullanılan maddelerin değişik sağlık sorunlarına yol açtığı, gerek kişisel gerekse çevresel maruziyete bağlı yakınmalar ile sağlık kuruluşlarına başvurular olduğu bildirilmektedir.

6023 sayılı Kanun'un meslek odamıza verdiği görev ve sorumlulukları yerine getirebilmek için, “gaz” kullanımında, kullanılan maddeye bağlı etkiler ve komplikasyonların izlenebilmesi, riskli popülasyonlarda (çocuk, yaşlı ve solunum hastalığı olan kişiler vb.) koruma ve tedavi süreçlerine dayanak oluşturması amacıyla;

- 1- 31 Mayıs 2013 tarihinden itibaren ülke genelinde kullanılan kimyasal gazların kimyasal içeriği hakkında,
- 2- Bu süre içerisinde tüketilen toplam miktar hakkında,
- 3- Kullanılan gazların bilinen sağlık etkileri ve alınması gereken koruyucu önlemleri hakkında,
- 4- Toksik etkili gazın insan sağlığı üzerine etkileri yönünden gazların uygulanma özellikler (miktar, süre, maruziyet oranı, maruziyet mesafesi) konusunda üretici bilgi ve önerileri hakkında,
- 5- “Portakal gazı” adıyla bilinen gazın kullanılıp kullanılmadığı hakkında,
- 6- Toksik gaza maruz kalan kolluk güçlerinin maruziyete bağlı olarak oluşan sağlık sorunları olup olmadığı, tedavileri ve buna bağlı iş gücü kayıpları (izin süreleri) hakkında bilgiye ihtiyaç duyulmaktadır.

Bu kapsamda konuya ilişkin bilgi ve belgelerin, Türk Tabipleri Birliği'ne ivedilikle gönderilmesini bekler, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Saygılarımızla

**Dr. Bayazıt İlhan**

**TTB Merkez Konseyi**

**Genel Sekreteri**

## KİMYASAL SİLAHLARIN KULLANIMI YASAKLANMALIDIR



### **Gösteri Kontrol Ajanlarıyla Temas Edenlerin Sağlık Sorunları İle İlgili Ön Değerlendirme Raporu'nun Sonuçları Paylaşıldı**

Türk Tabipleri Birliği (TTB), Taksim Gezi Parkı eylemleri sürecinde Türkiye genelinde gerçekleştirilen gösterilerde polisin çok yoğun kimyasal ajanlar (biber gazı ve benzeri) kullanması ve bu kimyasal ajanlardan kaynaklı çok sayıda vatandaşın sağlık sorunları yaşamasının ardından web tabanlı bir çalışma başlattı ve elde edilen ilk veriler ile yaşanan sağlık sorunlarını ön rapor haline getirdi.

“Kimyasal Silah / Gösteri Kontrol Ajanlarına Maruz Kalma Değerlendirme Formu”nun ilk verileri, TTB’nde 10 Haziran 2013 tarihinde düzenlenen basın toplantısıyla paylaşıldı.

Basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, “Gösteri Kontrol Ajanlarıyla Temas Edenlerin Sağlık Sorunları İle İlgili Ön Değerlendirme Raporu”nu hazırlayan Prof. Dr. Feride Aksu Tanık, Doç. Dr. Cavit Işık Yavuz ile Dr. Harun Balcıoğlu katıldı.

Yapılan açıklamalarda, “31 Mayıs 2013 günü İstanbul’da meşru ve barışçıl bir gösteriye polisin sert ve kabul edilemez müdahalesi ve şiddetiyle başlayan; İstanbul dışında çok sayıda şehirde yaygınlaşan gösterilerde gaz kullanımının eriştiği boyut kaygı verici ve insan sağlığına etkileri açısından kabul edilemez durumdadır” denilerek, kimyasalların aşırı, sorumsuz ve kasıtlı kullanımının, kısa erimde sağlık sorunlarına, yaralanmalara, organ kayıplarına ve ölümlere yol açtığına dikkat çekildi. Açıklamada, insan sağlığı açısından sakıncalı, zararlı olduğu açık olan bu kimyasal silahların kullanımının yasaklanması istendi.

Basın toplantısında sonuçları sunulan ilk değerlendirme, forma ulaşım ve yanıtlama sayısı 7 bin olduğunda gerçekleştirildi.

## ARTIK NEFES ALAMIYORUZ



### **Kimyasal Gaz Değil Özgürlükleri Solumak İstiyoruz**

Gezi Parkı direnişisi ile ilgili Türk Tabipleri Birliğı tarafından 12 Haziran 2013 tarihinde yapılan basın açıklamasında, polis şiddeti protesto edilerek, “Evet, gelinen nokta şiddetin çok ötesinde, bize yaşatılan, topluma dayatılan başka bir “şey”. Artık nefes alamıyoruz. Kimyasal gazlarınızı solumak istemiyoruz. Özgürlüğe, insanlığa, doğaya, yaşam biçimine ve emeğe saygıya ihtiyacımız var. Birazcık özgürlük kokusuna çok ihtiyacımız var! Hep birlikte haklarımızı ve özgürlük taleplerimiz için sonuna kadar mücadele edeceğiz” denildi.

### **Basın Açıklaması 12 Haziran 2013**

### **Artık Nefes Alamıyoruz Kimyasal Gaz Değil Özgürlükleri Solumak İstiyoruz**

*Bir yanda kentine, doğaya, yaşam biçimine sahip çıkmaya çalışan ve varlığına saygı gösterilmesini bekleyen insanlar diğeri yanda onlara sabah akşam kimyasal gaz sıkarak, kafasını kıran, gözünü çıkaran polis şiddeti ve arkasındaki siyasal iktidar var.*

*Dün Taksim Meydanı'nda yaşadıklarımızla olan biteni “polis şiddeti” kavramıyla da açıklayamaz olduk. Bizlere yaşatılan başka bir şey. Daha bir ay önce 1 Mayıs için “bu meydanda çukurlar var, bir izdiham çıksa çok can kaybı olur” diyerek işçilerin meydana çıkmasını yasaklayanlar, bugün aynı meydanda onbinlerin üzerine gaz atarak, tazyikli su sıkarak, kocaman demirden arabaları üzerlerine sürerek izdihamın en büyüğünü yaratıyorlar. Meydanın durumuna ilişkin sorun tanımlayanların bugün ölçsüz bir şiddetle insanlara saldırması yaşatılan şiddetin, dehşetin çok ötesinde anlamlar içeriyor.*

*Bununla da bitmiyor, savunmanın, adaletin olmazsa olmazı olan 49 avukat adliyenin önünde yine şiddete uğrayarak apar topar göz altına alınıyorlar. Yaralananlara ilk yardım yapmaya,*



sağlık hizmeti sunmaya çalışan hekimler, tıp öğrencileri göz altına alınıyorlar, çalıştıkları yerler, gönüllü kurulan revirler kimyasal gaza boğuluyor.

Evet, gelinen nokta şiddetin çok ötesinde, bize yaşatılan, topluma dayatılan başka bir “şey”.

Artık nefes alamıyoruz. Kimyasal gazlarınızı solumak istemiyoruz.

zgrlğe, insanlığa, doğaya, yaşam biçimine ve emeğe sayđıya ihtiyacımız var.

Birazcık zgrlk kokusuna çok ihtiyacımız var!

Hep birlikte haklarımız ve özgürlük taleplerimiz için sonuna kadar mücadele edeceğiz.

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

## TTB TOMA'LARDAKİ SUYA EKLENEN 'İLAÇLARIN' NİTELİĞİNİ İÇİŞLERİ BAKANLIĞI VE EMNİYET GENEL MÜDÜRLÜĞÜ'NE SORDU



Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, İçişleri Bakanlığı ile Emniyet Genel Müdürlüğü'ne bir yazı göndererek, 31 Mayıs 2013 tarihinden itibaren ülke genelindeki toplumsal olaylarda kullanılan Toplumsal Olaylara Müdahale Aracı (TOMA) olarak bilinen araçlarda suya eklenen "ilaçların" niteliğini sordu.

Söz konusu ilaçların ruhsatının hangi kurum aracılığıyla alındığı, ilacın niteliğinin zirai mi hayvansal mı tıbbi mi olduğu bilgisi 4982 Sayılı Bilgi Edinme Hakkı Kanunu kapsamında talep edildi. Kurumlardan gelecek bilgi üzerine kamuoyu bilgilendirilecektir.

804/2013

17.06.2013

T.C.EMNİYET GENEL MÜDÜRLÜĞÜ  
GÜVENLİK DAİRESİ BAŞKANLIĞI'NA

ANKARA

Konu: TOMA'lara konulan ilacın niteliğinin 4982 Sayılı Yasa uyarınca tarafımıza bildirilmesi talebi hk.

Toplumsal Olaylara Müdahale Aracı (TOMA) olarak kullanılan araçlarda, göstericilerin üzerine sıkılan tazyikli suyun içinde "ilaç" bulunduğu, ancak bunun kimyasal nitelikte olmadığı İstanbul Valisi Hüseyin Avni Mutlu tarafından açıklanmıştır.

Söz konusu "ilaçlı" suya maruz kalan kişilerde ciddi cilt yanıklarının görüldüğü meslektaşlarımızca tarafımıza iletilmiştir.

Gerek bu suya maruz kalan kişileri tedavi eden meslektaşlarımız gerekse kamuoyu tarafından Türk Tabipleri Birliği'ne kullanılan suya eklenen "ilacın" niteliğinin ne olduğu sorulmaktadır. Bilindiği üzere Türkiye'de ilaçların ruhsatı ve satışının denetlenmesi Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu aracılığıyla ya da Türk Eczacıları Birliği eliyle yürütülmektedir. TOMA'da kullanılan "ilaçların" niteliğinin tıbbi, zirai ya da hayvancılıkta kullanılıp

kullanılmadığının, ilacın adının, bileşenlerinin ne olduğunun, ruhsatının nasıl alındığının tarafımıza bildirilmesini 4982 Sayılı Yasa kapsamında talep ederiz.

Saygılarımızla,

Dr. Bayazıt İlhan

TTB Merkez Konseyi

Genel Sekreteri

805/2013

17.06.2013

T.C.İÇİŞLERİ BAKANLIĞI'NA

ANKARA

Konu: TOMA'lara konulan ilacın niteliğinin 4982 Sayılı Yasa uyarınca tarafımıza bildirilmesi talebi hk.

Toplumsal Olaylara Müdahale Aracı (TOMA) olarak kullanılan araçlarda, göstericilerin üzerine sıkılan tazyikli suyun içinde "ilaç" bulunduğu, ancak bunun kimyasal nitelikte olmadığı İstanbul Valisi Hüseyin Avni Mutlu tarafından açıklanmıştır.

Söz konusu "ilaçlı" suya maruz kalan kişilerde ciddi cilt yanıklarının görüldüğü meslektaşlarımızca tarafımıza iletilmiştir.

Gerek bu suya maruz kalan kişileri tedavi eden meslektaşlarımız gerekse kamuoyu tarafından Türk Tabipleri Birliği'ne kullanılan suya eklenen "ilacın" niteliğinin ne olduğu sorulmaktadır. Bilindiği üzere Türkiye'de ilaçların ruhsatı ve satışının denetlenmesi Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu aracılığıyla ya da Türk Eczacıları Birliği eliyle yürütülmektedir. TOMA'da kullanılan "ilaçların" niteliğinin tıbbi, zirai ya da hayvancılıkta kullanılıp kullanılmadığının, ilacın adının, bileşenlerinin ne olduğunun, ruhsatının nasıl alındığının tarafımıza bildirilmesini 4982 Sayılı Yasa kapsamında talep ederiz.

Saygılarımızla,

Dr. Bayazıt İlhan

TTB Merkez Konseyi

Genel Sekreteri

# BİBER GAZI VE DİĞER GÖSTERİ KONTROL AJANLARI KİMYASAL BİR SİLAH OLARAK KABUL EDİLMELİDİR! ACİLEN YASAKLANMALIDIR!

**Türk Tabipleri Birliği-Gösteri Kontrol Ajanları Bilimsel Danışma Kurulundan[1]  
Ülkemiz ve Dünya Kamuoyuna ACİL Basın Bildirisi**

**Biber gazı ve diğer kimyasal gösteri kontrol ajanları kimyasal bir silah olarak kabul edilmelidir! Acilen yasaklanmalıdır!**

**19 Haziran 2013**

Son dönemlerde ülkemizde yaşanan olumsuz gelişmeler nedeniyle yoğun bir şekilde kullanılan biber gazı ve benzeri kimyasalların sağlık risklerine yönelik Türk Tabipleri Birliği, Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu üyesi derneklerle birlikte çalışma yürütmek ve bilimsel bir rapor hazırlamak gereksinimi duymuştur. Bu amaçla konuyla ilgili uzmanlık derneklerini temsilen bilim insanlarının davet edildiği "**Gösteri Kontrol Ajanları Bilimsel Danışma Kurulu**" ilk toplantısını 17 Haziran 2013'de TTB Merkez binasında yapmıştır. Kurulumuz kısa-orta ve uzun vadede hedefler belirleyerek konuyu tüm yönleriyle ortaya koyucu bir çalışma yapma kararı almıştır. Ancak eldeki ilk verilerin vahameti ve bilimsel literatür bilgileri ışığında, Kurul, aşağıdaki kimi konuları acilen ülkemiz ve dünya kamuoyuna sunmayı öncelikli bir görev olarak görmektedir.

**Biber gazı ve diğer kimyasal gösteri kontrol ajanları kimyasal bir silah olarak kabul edilmelidir! Acilen yasaklanmalıdır !**

Biber gazı olarak bilinen Oleoresin Capsicum (OC) organik kökenli olmasına rağmen hemen tüm ilaçlar ve zehirler gibi kimyasal bir formülasyondur. Biber gazı *Capsaicinler* grubundan "C-trans-8-methyl-N-vanillyl-6-nonenamide" formüllü kimyasal maddedir. Bu kimyasal madde 1970'lerde ilk olarak vahşi hayvanlara daha sonraları azılı saldırganlara karşı bireysel korunma; ilerleyen dönemlerde de **açık alanlardaki toplumsal olaylarda belli ilke ve kurallara uyularak** değişik ülkelerin güvenlik güçlerince kullanılmaya başlanmıştır. Vahşi hayvanlara ve azılı saldırganlara karşı kullanırken bile 45 derecelik bir eğimle doğrudan yaşamsal fonksiyonları hedef almadan caydırma amacıyla kullanım esas alınmıştır. Son bir aydır toplumun her kesiminin *ne yazık ki* tanışmış olduğu OC, doğrudan "silah" gibi kullanılarak, helikopterlerle bombalar halinde binlerce kişi hedef alınarak, bire bir kişilerin yaşamsal organları yaralama-malul bırakma-öldürmek eylemlerinden bir ya da birkaçına kişiler maruz bırakılarak, çoluk-çocuk demeden riskli-risksiz ayırımı yapılmadan kullanılmaktadır. Hatta bununla da yetinilmeden son birkaç gündür insanların topluca bulunduğu kapalı alanlara atılarak, mevcut siyasi otorite tarafından "kendisinden olmadığı" açıkça beyan edilen ve "çapulcu" olarak adlandırılan halkın %50'lik kesimine karşı neredeyse "**bir imha silahı**" olarak kullanılmaya başlanmıştır. Biber gazının ve diğer benzerlerinin İkinci Dünya Savaşındaki gaz odalarını hatırlatacak şekilde kapalı alanlarda da kullanılmış olması ayrıca dikkat çekicidir.

Ülkemizde son günlerde yaşanan vahşet toplumda sonu ciddi bir kutuplaşma ve infiale de varacak korkunç görüntülerin oluşmasına yol açmaktadır. Her kimyasal madde çoğunlukla özünde bitkisel kökenlidir. Her kimyasal madde dozuna, kullanım koşullarına uyulmadığı takdirde toksiktir, zehirdir. Bu tip maddeler ne kadar masum olursa olsunlar kullanım şekline, dozuna, amacına uyulmaması halinde zehirdir, silahtır. Bunların topluca halkın üzerine kullanılması toplu imha silahı vasfını kazandırır. Nitekim TTB'nin yaptığı tespitlere göre 31 Mayıs 2013'den beri bu gazdan-silahtan- yaralananların sayısı on binleri aşmıştır. Biber gazı

ve diğ er kimyasal kapsüllerinin yarattığı göz kayıpları baş ta olmak üzere ciddi organ hasarları yüzlerce kişide oluşmuştur; onlarca kişi hala bu nedenle yoğun bakımdadır. Doğrudan etkilenmeler sonucu saptanan ölümler bu gün itibarıyla 4 olmasına rağmen dolaylı etkilenmeler sonucu oluşan ölümlerin sayısı ise bilinmemektedir. Biber gazının ülkemizde kullanılması artık uluslararası kurallara uygun caydırıcılık vasfını yitirmiş tüm yönleri ile halk için ciddi bir tehdit unsuru olan bir kimyasal silah vasfına dönüşmüştür.

### **DİKKAT !**

**Biber gazı ve diğ er kimyasal gösteri kontrol ajanları kimyasal silah olarak kabul edilmelidir !**

***Kullananlar için de ciddi bir meslek hastalığı kaynağıdır; acilen yasaklanmalıdır.***

Meslek hastalıklarının evrensel tanımı kişinin yapmakta olduğu iş nedeniyle tekrarlayan maruz kalım sonucu ortaya çıkan hastalıkların tümündeki altta yatan/tetikleyici/hazırlayıcı faktördür. Biber gazını ve diğ er kimyasal maddeleri mesleği gereği sürekli kullanmakta olan güvenlik güçleri, bu olayları izlemek zorunda olan basın-yayın organı çalışanları, tıbbi müdahalede bulunan sağlık çalışanları, olayların geçtiği alanlarda çalışanlar, sokakta çalışan temizlik görevlileri, işyeri sahipleri vb kesim için de bu maddeler bir meslek hastalığı riskidir. Biber gazının insan sağlığı üzerindeki kronik etkileri tam olarak bilinmese de deneysel hayvan çalışmalarındaki çok ciddi genetik değişiklik ve kanser yapıcı etkiler bu konuda bir fikir vermesi için şimdilik yeterlidir. Biber gazı vb maddeler, bu maddeleri kullananlarda da tıpkı gaza maruz kalanlar gibi göz, solunum sistemi, kalp ve damar sistemi, karaciğ er, üreme organlarında erken ve geç dönemde çeşitli hastalıklara sebep olmaktadır. Yani sayılan meslek mensuplarının kanser riski, nedeni izah edilemeyen birçok hastalık riski hatta genler üzerindeki zararlı etkileri nedeniyle “hastalıklı-sakat” bebeklerin doğma-kuşakların oluşma riski vardır. Biber gazını veya diğ er kimyasal gösteri kontrol ajanlarını mesleği gereği kullanan ya da maruz kalan güvenlik güçleri, muhabir ya da kameraman gibi kişilerin maske kullanması da bu kronik etkilerin oluşmasını %100 önleyici değildir. Ne kadar kaliteli olursa olsun maskenin yüze tam oturmaması nedeniyle kenarlarından kaçak olabilir. Ayrıca piyasada bulunan en gelişmiş maskeler bile ancak 0.3 mikrondan daha büyük partiküllerin %99’unu tutucu vasıftadır. Ancak çok yoğun ortamlarda bulunan bu insanlarımız gerek bu büyüklükteki partiküllerin azımsanmayacak %1’lik oranı gerekse de 0.3 mikrondan daha küçük partiküllerin hepsi için çok büyük risk altındadır. Yönetmeliklerimiz biber gazlarının en son teknolojilerle yapıldığını sık sık ifade etmektedirler. Mevcut en son teknoloji olan nanoteknoloji gaz yapımında kullanılıyorsa maruz kalınan gazın hemen tümünün 0,3 mikrondan küçük cisimcikler (partiküller) (UFP- nanopartikül) olması da büyük bir olasılıktır. Hal böyleyse bu kişilerde nedeni izah edilemeyecek ani kalp krizleri-felçler-inmeler-kanserler kaçınılmaz olacaktır. **Biber gazı bir kimyasal silah olarak kabul edilmelidir, kullananlar dahil olmak üzere ortamda bulunan herkesin geleceğini tehdit edici vasıflar taşımaktadır; acilen yasaklanmalıdır.**

**Sonuç olarak,** Avrupa İşkencenin ve Kötü Muamelenin Önlenmesi Komitesi (CPT) 2007 Hollanda bildirgesinde biber gazının potansiyel tehlikeli bir madde olduğu ve kapalı alanlarda kullanılmaması gerektiği; çok istisnai durumlarda açık havada kullanılmak zorunda kalındığında ise buna maruz kalan kişilerin **derhal** sağlık muayenesinden geçirilmesi ve **bu kişilere acil tedavi sağlanmasının güvenceye alınmasının** gereğini belirtmiştir. Oysa ülkemizde biber gazı kasten, bilerek, isteyerek göstericilerle ilgisi olmayan normal vatandaşın, hamilenin-çocukların-yaşlı-hastaların bulunduğu evlere, otellere, alışveriş merkezleri hatta kapalı metro istasyonları gibi kapalı mekanlara yöneltilerek halkımıza günlerdir bir insanlık “vahşeti” yaşatılmaktadır. Bu insanlık suçunun ülkemizde durdurulmasına yönelik olarak Birleşmiş Milletler, Dünya Sağlık Örgütü, Dünya Tabipleri Birliği, Avrupa Parlamentosu gibi

kuruluşların mektup/medya aracılığı ile yaptıkları çağrılarının gereğinin yapılması için görevlileri/yetkilileri acilen göreve davet ediyoruz. Birleşmiş Milletler, Dünya Sağlık Örgütü, Dünya Tabipleri Birliği gibi ilgili bütün kuruluşların **biber gazının ve diğer kimyasal gösteri kontrol ajanlarının kimyasal silahlar kategorisine alınmasını ve tüm dünyadan yasaklanmasına yönelik acil çaba ve girişimlerini beklediğimizi** ülkemiz ve dünya kamuoyuyla saygıyla paylaşıyoruz.

## **TTB GÖSTERİ KONTROL AJANLARI BİLİMSEL DANIŞMA KURULU**

[\[1\]](#) TTB tarafından yapılan davete yanıt veren TTB-Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (UDEK) üyesi dernek temsilcilerinin katkılarıyla

## **BİBER GAZI KİMYASAL SİLAHTIR! KULLANIMI DERHAL YASAKLANMALIDIR!**



### **TTB ve Uzmanlık Derneklerinden Açıklama:**

#### **Biber Gazı Kimyasal Silahtır! Kullanımı Derhal Yasaklanmalıdır!**

Emniyet güçleri tarafından toplumsal olaylarda sıklıkla ve yoğun biçimde kullanılan gözyaşartıcı kimyasalların kullanımının yasaklanması ve Gezi Parkı olayları süresince binlerce insanın yaralanmasına, 4 yurttaşın ölümüne sebep olan şiddet emrini veren ve uygulayan sorumluların açığa çıkartılması, hukuki yaptırımların gerçekleştirilmesi talebiyle 20 Haziran 2013 tarihinde, 11.00'da, Taksim Point Otel'de bir basın toplantısı gerçekleştirildi.

Türk Tabipleri Birliği, Türk Toraks Derneği, Türkiye Psikiyatri Derneği, Halk Sağlığı Uzmanları Derneği, Adli Tıp Uzmanları Derneği ve Türk Farmakoloji Derneği'nce düzenlenen basın toplantısına; Türk Tabipleri Birliği adına Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk, Türk Toraks Derneği adına Prof. Dr. Elif Dağlı, Adli Tıp Uzmanları Derneği adına Prof. Dr. Ümit Biçer, Türkiye Psikiyatri Derneği adına Prof. Dr. Doğan Şahin, Halk Sağlığı Uzmanları Derneği Adına Prof. Dr. Selma Karabey, Türk Farmakoloji Derneği adına Prof. Dr. Atilla Karaalp ve Eski İstanbul Barosu Başkanı Avukat Turgut Kazan katıldı.

Yapılan ortak açıklamada; insan sağlığını tehdit eden gözyaşartıcı kimyasalların toplum üzerinde kullanılmasının yasaklanması, yasaları ve uluslararası sözleşmeleri hiçe sayarak, toplumun beden ve ruh sağlığını bozan, en temel demokratik hak kullanımını engelleyen, şiddetle bastırma emrini veren, bu emri uygulatan ve uygulayan, binlerce, insanın yaralanmasına, dört yurttaşımızın ölmesine neden olan sorumlular belirlenerek hukuki yaptırımların gerçekleştirilmesi talep edildi. Açıklamada ayrıca "Halk sağlığını koruma görevimizi; halkımız ve uluslararası sağlık camiasında farkındalık yaratarak, yasa ve sözleşmelerin uygulanması için mücadele ederek, zarar görenlerin haklarını koruyarak, sağlık hakkını kullanmalarına destek olarak, maruz kalanlarının mahremiyetine saygı duyarak, tıbbi belgeleme konusunda sorumluluk alarak yerine getireceğimizi kamuoyuna duyururuz" denildi.

Toplantıda kurum temsilcileri tek tek söz alarak konuyla ilgili kaygı ve görüşlerini dile getirdiler.

Prof. Dr. Elif Dağlı yaptığı açılış konuşmasında tüm katılımcıların ülke çapında yaşanan olaylara ilişkin kendi derneklerinin bakış açılarını yansıtacağını belirttikten sonra ilk konuşmayı yaptı.

### **Türk Toraks Derneği adına Prof. Dr. Elif Dağlı:**

“Türk Toraks Derneği akciğer sağlığını korumayı misyon edinmiş bir dernektir ve solunum sağlığı için 1992’den beri hizmet vermektedir. Son yaşadığımız olaylarda kullanılmış olan gazların akciğer sağlığını doğrudan etkilediği, deneysel çalışmalarda ciddi olarak solunum hasarı yaptığı tespit edilen bu gazların yüksek dozda kullanıldığı takdirde uluslararası sözleşmelere aykırı olduğu ve aynı zamanda kalıcı akciğer hasarları yapma olasılığı olduğu da düşünülmüştür. Bu yüzden, Türk Toraks Derneği biber gazına maruz kalanlarda, değişik illerde solunum fonksiyon testleri yapmaktadır. İlk elimize gelen verilerin özeti şudur; Maruz kalan kişilerin yüzde elli ikisi kadın, ortalama yaş 30, yüzde 48’si üniversite mezunu, yüzde yirmi biri üniversite öğrencisi yüzde 41’i 5 metreden yakın mesafeden gaza maruz kalmış, yüzde 21’i kapalı alanda maruz kalmış. Yaptığımız testler sırasında yüzde 78’inde öksürük, yüzde 74’ünde göğüs ağrısı, yüzde 50’sinde balgamlı öksürük tespit ettik. Yüzde 3’ü kanlı balgam çıkarıyordu ve kanlı balgam çıkaranların solunum fonksiyon testleri düşük bulunmuştu. Bu kişilerin yüzde 96’sı herhangi bir sağlık kurumuna başvurmamayı tercih etmişti. Bu kişiler uzun dönemli takip edilecek ve kalıcı solunum fonksiyon etkileri değerlendirilecektir... Türk Toraks Derneği olarak solunum yoluna giden ilaçların zararsız olduğu ispat edildiği zaman ruhsat alınabildiği bir ülkede, astımı olan ya da astımı olduğunu bilmeyen insanların üzerine gaz sıkılmasının son derece tehlikeli sonuçlara yol açacağını düşünmekteyiz. Birlikte çalıştığımız Avrupa Solunum Derneği ve Amerikan Toraks Derneği, Dünya Sağlık Örgütü gibi örgütlere yazılı talepte bulduk. Bununla birlikte ortak olarak bu gazların insan üzerinde kullanımının durdurulması için çalışmalar başlatıyoruz.”

### **Türk Farmakoloji Derneği adına Prof. Dr. Atilla Karaalp:**

“Türk Farmakoloji Derneği ilaç bilimi alanında kurulmuş; ilaçlar ve zehirler konusunda kırk yıldan fazla bir geçmişi olan bilimsel bir uzmanlık derneğidir. TFD son günlerde toplumun hemen her kesimi tarafından dikkatle takip edilen olaylarda kullanılan gözyaşartıcı gazların sağlık üzerine olumsuz etkileri konusunda açıklama yapma gereği duymuştur. Ülkemizde güvenlik güçleri tarafından gösteri kontrol ajanı olarak OC (biber gazı) ve CS gibi gözyaşartıcı gazların kullanıldığı bilinmektedir. Bu gazların vücuda giriş yolları gaz partiküllerinin temas ettiği, açık olan cilt kısımları, burun, ağız ve gözdür. Gaz ile temas edildiğinde içinde bulunan ortamın açık veya kapalı olması, hava akımı, sıkılan gazın içindeki madde miktarı, gazın partikül büyüklüğü, maruz kalan kişinin alerjik bir yapıya sahip olup olmadığı, daha önce maruz kalıp kalmadığı, son zamanlarda maruz kalıp kalmadığı gibi çok çeşitli faktörlere bağlı olarak şu ani belirti ve bulgular oluşur: Panik hali ve hareket kontrolünün kaybı, gözlerde ağrı, batma ve yanma, gözyaşı salgısında artış, geçici körlük, ışık hassasiyeti, göz kapağı kasılması, korneada aşınma ve bunun sonucunda kalıcı körlük. Ağız ve burunda yanma, ağrı, gazın solunmasına bağlı burun akıntısı, hapsirme, solunum yollarının daralması ve buna bağlı boğulma hissi, nefes almada zorluk, akciğer ödemi, akciğerde kanama ve ciddi hasar, alerjik ve astımlı hastalarda akut astım krizi ve anafaksi, maruz kalan deri bölgelerinde kızarıklık, yanma, kaşıntı, şişlik ve su toplaması. Gözyaşartıcı gazlara ani maruz kalma durumunda alınan miktara bağlı olarak anılan bu etkiler hafiften şiddetliye hatta yaşamı tehdit edici durumlara kadar uzanabilirken kronik maruz kalım durumunda insanda ortaya çıkabilecek olumsuz etkilere yönelik neredeyse hiç bilgi bulunmamaktadır. Üstelik bu gazların içinde gözyaşartıcı etkisi olan maddelerin yanı sıra yanmayı sağlayan, itici etki yapan, bu maddelerin çözülmesini sağlayan ya da çözülmesini artıran, buharlaşmasını sağlayan onlarca başka madde daha bulunmaktadır. Bu diğer maddeler sözünü ettiğimiz tahriş etkilerine neden olmaksızın, kronik süreçte etkilenen



kişiyi ya da ondan doğacak çocuklarını etkileme potansiyeline sahiptir. Bu uzun dönem etkilerini ortaya koymak üzere hayvanlar üzerinde yapılmış az sayıdaki araştırmada şu sonuçlar elde edilmiştir: Teratojenik, fetotoksik etkiler: hayvanların yavrularında ölü doğum, sinir sistemi anormallikleri, göz gelişim bozuklukları, gelişim geriliği, kalıcı gelişim geriliği, yetişkinlikte depresyon, yarık dudak ve yarık yanak. Bunlar etkilenmiş kişilerin çocuklarında ortaya çıkabilecek etkiler. Mutajenik ve kanserojenik etkiler: DNA hasarı, DNA’da mutasyon ve bunun sonucunda kanserojenik etkiler. Deney hayvanlarında yapılan araştırma sonuçları gözyaşartıcı gazların uzun dönemli etkileri konusunda az da olsa bilgi sağlayabilirken, bu araştırmanın sonuçlarının insanlara uyarlanması tümüyle mümkün olmadığından, insanlar üzerindeki uzun dönemli etkileri bilinmemektedir. Ayrıca bu gazların çevrede yaşayan diğer tüm canlılar üzerinde de olumsuz etkiler gösterdiği açıktır. Diğer bir önemli konu ise, gösteri alanında sürekli görev yapan basın mensupları, bölgede çalışan kişiler ve özellikle de polis memurlarının bu maddelere uzun süre maruz kalmaları nedeniyle sözünü ettiğimiz bütün olumsuz etkilere diğer bireylere nazaran daha açık olmaları ve etkilenmeleridir... Gerek toplum gerekse birey sağlığı açısından çok kötü sonuçlar doğurabileceğini bilimsel kanıtlarla da öngördüğümüz gözyaşartıcı gazlar kimyasal silah olarak değerlendirilmeli ve kullanımları derhal kısıtlanmalı ve yasaklanmalıdır.”

### **Türkiye Psikiyatri Derneği adına Prof. Dr. Doğan Şahin.**

“Yaşadığımız olayların özellikle çok yoğun bir şekilde gaz bombasına maruz kalmanın aslında BM’nin tanımladığı anlamıyla işkence olduğunu söyleyebilirim. Yapılan bu uygulama geniş bir topluluğa, topluca işkence edilmesi anlamına gelmektedir. İşkence şunu hedefler: Belli bir kitleyi veya bir insanı çeşitli davranışlarından dolayı cezalandırmayı amaçlar. Canını acıtmak, ruhsal veya bedensel acı vermeyi amaçlar ya da korkutmayı hedefler. Bir şeyden vazgeçsin diye korkutmayı hedefler. İçinde bir ayrımcılık barındırır. Yaşadığımız sürecin bu özellikleri içinde barındırdığını söyleyebiliriz. Bu yaşanan olayların kişide psikolojik bir travma yaratması için de şu nitelikleri barındırması gerekir: Kişi gerçek bir ölüm tehdidi veya yaralanma, kendisinin veya başkalarının fiziksel bütünlüğüne bir tehdit olayı yaşamış olmalı, ya da böyle bir olaya tanık olmalıdır ve korku, çaresizlik ya da dehşete düşme hali yaşamalıdır. Tüm dünyada bu konuda çalışan meslektaşlarımızın ortak kanaati; toplumları terörize etmenin veya acı vermek yoluyla cezalandırmanın şu amaçları olduğu yönündedir: Eleştiri veya politik eylemliliği cezalandırmak, sindirmek, gözdağı vermek, toplumu suçlu ve yetersiz hissettirerek susturmak. Bunun için ebeveynlerinden de istifade etmek. Birçok askeri darbeye hep ebeveynlerin çocuklara baskı yapması sağlanmaya çalışılmıştır. Hemen hemen bütün darbelerde, darbeciler bu yöntemi kullanmışlardır. Bütün bu süreçte tahminen 1 milyon insanın çeşitli şekillerde travmaya bağlı kaldığını söyleyebiliriz (ortalama bir rakam olarak). Bu tür olaylara maruz kalan insanların aşağı yukarı üçte birinde daha sonra ruhsal bazı sorunlar ortaya çıkar. Yani yaklaşık 300 bin insanda ruhsal bir sorun ortaya çıkma ihtimali doğmuştur. Bunların yüzde 60’ından fazlası bir yıl içinde iyileşecek, ama yüzde 20’si yaklaşık 50 binde bu ruhsal belirtiler kronik bir şekilde devam edecektir. Türkiye çok fazla travmatize olan bir toplum. Güneydoğu’da yaşanan çatışmaların yarattığı travma, 12 Eylül darbesinin yarattığı travma, depremin yarattığı travma... Her yıl giderek daha fazla travmayla yüklenen bir topluma dönüşüyoruz. Bu tür toplumlarda belli davranışlar ortaya çıkar. Bunların en başında bireysel şiddet davranışlarında olağanüstü bir artışın meydana gelmesidir. İnsanın kendisini rahat hissedebilmesi için güvenli bir dünyada yaşadığına inanması gerekir. Ayaklarının bastığı yeri sağlam hissedeceği bir ortama ihtiyacı vardır. Tersine bir ortam anksiyeteye yol açar. Güven gibi adalet duygusunu da travma yıkar. İnsanlar haksız bir şekilde cezalandırıldıklarını düşünüyorlar ve adalete olan duyguları ciddi olarak sarsılıyor. Öte yandan kişinin kendisine travma uygulayan insanlara karşı olumsuz duyguları, başka insanlara karşı güvenini de sarsar.

Bu son süreçte toplum çok etkilenmesine rağmen travma çok ağır olmayacak diye düşünüyoruz çünkü çok büyük bir toplumsal dayanışma sergiledi travmaya uğrayanlar. Travmaya uğrayanlar kendilerine sahip çıktıklarını düşünürlerse daha çabuk iyileşirler. Toplumun gözü ve kulağı basındır, bu süreçte bu insanların iyileşmesinde büyük rol oynuyorsunuz.”

### **Halk Sağlığı Uzmanları Derneği adına Prof. Dr. Selma Karabey:**

“Mensubu olduğum derneğin kuruluş amacı toplumun sağlığını korumak, geliştirmek, sağlığımızı olumsuz yönde etkileyecek faktörleri önlemeye çalışmak; hem akademik hem de halka yönelik çalışmalar geliştirmek. Yaşadığımız bu son süreç halk sağlığını büyük ölçüde etkiliyor. Başta halk sağlıkçıları olmak üzere bütün sağlık çalışanları, Dünya Sağlık Örgütü'nün yaptığı tanımla hareket eder: ‘Sağlık bedensel, ruhsal ve sosyal tam bir iyilik halidir.’ Benden önce konuşan psikiyatrist meslektaşım yaşadığımız olayların toplum sağlığını ne ölçüde olumsuz etkileyebileceğini çok net anlattı. İnsanların sağlıklı bir ortamda, sağlık kentlerde, huzur içinde yaşaması halk sağlığının olmazsa olmaz koşullarıdır. Bütün uluslararası sağlık kuruluşları ‘Barış, barış içinde yaşamak sağlık için ön koşuldur’. Barış için de temel hak ve özgürlükler ön koşuldur. İnsanların sağlıklı bir kentte yaşama taleplerini böylesi orantısız bir şiddetle bastırırsak, halk sağlığını bedensel, ruhsal ve sosyal boyutlarda tehlikeye atmış oluyoruz. BM'nin kabul ettiği bildirgelerden birisinde; kolluk kuvvetlerinin ateşli silah kullanmasıyla ilgili bir bildirmede; ‘Şiddet içermeyen, barışçıl gösterilere ve örgütlenmelere kolluk kuvvetlerinin müdahale etmemesi gerekmektedir. Müdahale etmek ancak şu koşullarda ve şu ilkelerle mümkün olabilir: Çok mecbur kalındığında ve orantılı güç kullanarak (son olaylarda kantarın topuzunun ne denli kaçtığını çok net gördük.) Çok önemli bizi de çok ilgilendiren 3. Bir ilke olarak deniyor ki, ‘Müdahale edilse bile müdahaleden olumsuz etkilenenlere acil, tıbbi yardım sağlama koşulunu yerine getirmelidir.’ Oysa Taksim başta olmak üzere, ülkemizin çeşitli yerlerinde bu 3. İlkenin ihlal edildiğine tanık olduk. Tıbbi yardım götürmek üzere alanlarda olan meslektaşlarımız engellendiler. Tıbbi yardım sağlanan revirlere bile müdahale edildi. Bunun sonucunda toplumun bedensel sağlığı büyük zarar gördü; ölümler, körlüklere varan organ kayıpları, ağır yaralanmalar yaşandı. Binlerce maruziyet yaşandı. Ben bir halk sağlıkçısı olarak; benim de içinde bulunduğum ve bu olaylara dolaylı veya doğrudan maruz kalan milyonlarca insan ruhsal yaralanma yaşamıştır. Sonuç olarak; halk sağlığı camiası adına şunu söylemek istiyorum: Bu ülkenin daha aydınlığa çıkması için acil olarak yapılması gereken; hem yaşadığımız kentte, hem de kolluk kuvvetlerinin orantısız güç uyguladığı diğer kentlerde bu şiddete derhal son verilmelidir ve insanların insancıl talepleri, en temel hak ve demokratik talepleri engellenmemeli, desteklenmelidir.”

### **Adli Tıp Uzmanları Derneği adına Prof. Dr. Ümit Biçer:**

“Adli Tıp Uzmanları Derneği 1992 yılında kurulmuştur. Kurulduğundan bugüne insan hakları, çocuk hakları, kadına yönelik şiddet, kayıp mezarlar gibi belki de bu ülkede yaşadığımız bir dizi sorunun gündeme gelmesine Adli Tıp Uzmanları olarak katkı vermiştir.

Gösteri Kontrol Ajanları olarak tanımladığımız biber gazı vb. maddelerin kullanımının yasaklanmasıyla ilgili olarak da daha önce bazı çalışmalar içerisinde bulunmuş ve Türk Tabipleri Birliği tarafından da yayınlanan ‘Gösteri Kontrol Ajanları’ isimli kitabın oluşumuna destek vermiştir. 2011 yılında yayınlanan kitapçıkta aslında biber gazının ölümcül etkileri aktarılmıştır. Ve Türkiye’de meydana gelen ölümler söylenmiştir. Bugüne kadar aslında biber gazının öldürücü olmadığı ifade edilse de Türkiye’de hepimizin bildiği gibi Hopa’da öldürülen öğretmen Metin Lokumcu’nun ölümünün biber gazıyla ilgili olduğu Adli Tıp Kurumu raporları tarafından da teyit edilmiştir. Musa Dağ, Çayan Birben, Mevlüt Altun, Hacı Zengin, Kazım Şeker bugüne kadar biber gazı maruziyeti sonucu ölen vatandaşlarımızdır. Son Gezi olayları nedeniyle aslında istatistiklerde yer almayan iki vatandaşımızın da biber gazı etkilenimi sonucu

öldüğünden ciddi olarak kuşku kullanılmaktadır. Ankara'da Kızılay'da bir dershanede işçi olarak çalışan 47 yaşındaki İrfan Tuna ve Avcılar'da 50 yaşındaki Zeynep Eryaşar'ın otopsi sonuçları incelemelerinde biber gazı maruziyetine ilişkin bulguların çıkacağını düşünmekteyiz. 'Biber gazı öldürücü değil, kalıcı etkisi yok' şeklinde ifade edilmesine rağmen bugüne kadar ölümlere yol açmıştır. Üstelik kimyasal silah olarak kullanılmaktadır. Türkiye'de son olaylara baktığımızda gösteri kontrol ajanı olarak değil tamamen kimyasal silah olarak kullanıldığını düşündüren ipuçları bulunmaktadır.

1696 yılında 90 ülke biber gazının yasaklanması için Birleşmiş Milletler'de imza vermiştir. 1997'de Türkiye'nin imza koyduğu 'Kimyasal Silahlar Konvansiyonu'na göre; Bu tür ajanların, kapalı yerlerde kullanılması halinde veya yakın mesafeden kullanılması halinde veya bir topluluğa çok yoğun olarak kullanılması halinde bu ajanların kimyasal silah olacağı söylenmektedir. Türkiye'de televizyondaki görüntülerini izlediğimiz zaman, bizzat yaşadığımız olaylara baktığımız zaman biber gazı gösteri kontrol ajanı olarak değil kimyasal silah olarak kullanılmıştır. Bu konuda gerekli suç duyurusu uzmanlık derneğimiz, Türk Tabipleri Birliği ve Türkiye İnsan Hakları Vakfı tarafından yapılarak hukuki süreç takip edilecektir.

Burada birkaç noktaya daha dikkat çekmek istiyorum. Adli Tıp Uzmanları Derneği olarak ilk günden itibaren aslında biber gazının yalnızca gaz olarak kullanılmadığını, oluşan kafa travmaları, gözlerin kaybına yol açan ciddi yaralanmalar ve vücuttaki hasarlanmalara baktığımızda biber gazı fişeklerinin adeta ateşli silah mermi çekirdeği olarak kullanıldığını biliyoruz. Diğer taraftan kişileri durdurmak için kullanılan suyun içine 'ilaç' katıldı denilerek, bizzat zarar verme amacıyla insanlarda zarar oluşturma amacıyla kullanımı tamamen işkence suçuna girmektedir. Gözaltına alınanlara yapılan uygulamalar, zorla muayene etme, tükürük örneği alma, kan örneği alma gibi uygulamalara baktığımızda baştan sona aslında insanları travmatize eden bir süreçle karşı karşıyayız. Adli Tıp Uzmanları Derneği olarak da diğer uzmanlık dernekleriyle birlikte gösteri kontrol ajanı olarak anılan bu kimyasal silahların bütün dünyada yasaklanması konusunda hem ulusal hem de uluslararası düzeyde üzerimize düşen her türlü görevi üstleneceğimizi. Diğer taraftan olay nedeniyle ister gösteriye katılsın ister katılmasın kimyasal silahların zararına uğrayan herkesi Türkiye İnsan Hakları Vakfı'nın, Türk Toraks Derneği'nin, Türkiye Psikiyatri Derneği'nin ortaklaşa oluşturduğu birimlerde rapor almaya çağırıyoruz. Çünkü bu sürecin belgelenmesi bu tür hukuksuzlukların bir daha gerçekleşmemesi için çok önemli olacaktır."

#### **Av. Turgut Kazan:**

"Biber gazının sağlığa etkilerini uzman hekim arkadaşlar anlattı. Ben hukukçu olarak iki nedenle buradayım: Başbakan ısrarla ülkedeki biber gazı kullanımının Avrupa Birliği müktesebatına uygun olduğunu söylüyor. Bu görüşün doğru olup olmadığını açıklamak üzere buradayım. İki; bu yapılanların hukuki anlamını aktarmak üzere buradayım. AB müktesebatına uygunluk iddiası tümüyle gerçek dışıdır. Avrupa Konseyi Genel Sekreteri, BM İnsan Hakları Yüksek Komiseri ve son olarak dün BM Genel Sekreteri birer açıklama yaptılar biliyorsunuz. Müktesebat denince Avrupa Konseyi İşkenceyi Önleme Komitesi tavsiyelerine bakmalıyız. Çünkü AİHM biber gazını tartışırken o tavsiyeye bakıyor, sonra da AİHM kararlarına bakmak gerekiyor. Üstelik bu konuda yalnız Türkiye için 3 tane ayrı AİHM kararı var. Doğrusu Başbakan'ın bunu bilmiyor olması, danışmanlarının da Başbakan'ı bu konuda uyaramaması gerçekten üzücüdür. Müktesebata bakalım: İlk olarak 5 Aralık 2006 tarihli 'Oya Ataman/Türkiye kararı' var. Bu kararda ne yazık ki maruz kalma durumu bir sağlık raporuyla belgelenemediği için, kötü muameleye dair 3. Maddenin değil, toplantı ve gösteri hakkının ihlali gözetilerek 11. Maddeden karar verildi. İkinci karar ise, 10 Nisan 2012 tarihli 'Ali Güneş/Türkiye kararı'dır. Mahkeme, çok açık biçimde bu tür gazların kullanımına ilişkin, Avrupa İşkenceyi ve İnsanlık Dışı veya Onur Kırıcı Ceza ve Muamelenin Önlenmesi Komitesi

tarafından dile getirilen kaygı ve tavsiyelere bakılması gerektiğini vurgulayarak ve o tavsiyelere dayanarak değerlendirme yapmıştır. Kullanımının kontrolü konusunda çok açık ve net bir yönetmelik olacak, kapalı alanlarda asla kullanılmayacak/kullanılamayacak. Biber gazına maruz kalanların derhal doktora ulaştırılıp kurtarılma imkanı sağlanmış olacak. Tavsiyeler bunlar. Tabii, kullanıma başlayabilmek için, önce zorunluluk olacak. Yani, bir şiddeti veya şiddet tehlikesini önleyebilmenin başka yolu kalmayacak. O tehlikeyi bertaraf etme sınırı aşılmayacak. İşte Ali Güneş kararında, bu tavsiyelere uyulmadığı vurgulanarak, gaz kullanımı kötü muamele sayılmış ve 3. Maddenin ihlal edildiğine karar verilmiştir. Ayrıca, 1 Mayıs 2008 olaylarında, Şişli Etfal Hastanesi'ne gaz bombası atılmış olması, 27 Kasım 2012 günlü DİSK, KESK/Türkiye kararında ihlal gerekçesi olarak gösterilmiştir. İşte Avrupa müktesebatı budur. Türkiye Avrupa Konseyi Üyesi olarak, AİHM kararlarına uymak zorundadır. Olaylarda hiçbir zorunluluk yokken, Gezi Parkı'nda uyuyanların üzerine, sonra kaçanların üzerine, duranların üzerine, bir karnaval havasında çocuklarıyla gülüp eğlenenlerin, türkü söyleyenlerle dinleyenlerin, konser verenlerle izleyenlerin üzerine, evlerin/otellerin/hastanelerin içine vahşice gaz kullanılmıştır. Böyle bir uygulamayı yapanlar, yaptırnanlar TCY'nın kasten yaralama (Md. 86), işkence (Md. 94), eziyet (Md. 96), düşünce ve kanaat özgürlüğünü engelleme (Md. 115), genel güvenliği tehlikeye düşürme (Md. 170), zor kullanma yetkisini aşma (Md. 256), görevi kötüye kullanma (Md. 257) suçlarını işlemişlerdir. Öncelikle, yaptırnanları, yapanları ve daha sonra yaptırıp yapacak olanları uyarıyorum. Belki bugün hesap sorulmuyor ama, işkence suçlarında zamanaşımı 11.04.2013 günlü 6459 sayılı yasayla kaldırılmıştır. Hatırlatmayı görev sayıyorum. Ve biber gazı firmalarını etkileyerek ülkemize satılmasını önleyebilmeleri ve hükümetlerini etkileyerek Türkiye'ye biber gazı satışına ambargo konulmasını sağlayabilmeleri için, dünyadaki bütün hukukçuları, hukuk kurumlarını ve bütün demokratları göreve çağırıyorum.”

### **TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk:**

“TTB olarak 17 Haziran 2013 itibariyle edinebildiğimiz; göstericilerin sağlık durumu raporunu paylaşmak istiyorum: 1'i polis, 3'ü gösterici olmak üzere 4 yurttaşımız hayatını kaybetti bu olaylarda. Bu bilinen tablo; ATUD Başkanı meslektaşımın da belirttiği gibi özellikle gazdan etkilenerek hayatını kaybetmiş başka insanların olma ihtimali var. Bunlar henüz tespit edilemediği için bilineni dile getirebiliyoruz. 59 yurttaşımız ağır yaralandı, 6'sının hayati tehlikesi devam ediyor. 100'ün üzerinde yurttaşımız kafa travması geçirdi. Yine bizim ulaşabildiğimiz bilgilere göre 11 yurttaşımız gözünü kaybetti. Bunlar akut devrede gözünü, görme yetisini kaybeden yurttaşlarımız. Uğradığı travmanın sonucu daha sonra gözünü kaybetme tehlikesi olanlar da söz konusu olabilir. 1 yurttaşımızın dalağı alındı. Bizim ulaşabildiğimiz bilgiler 7822 yurttaşın yaralandığı yönünde. Bu tablo gözlemediğimiz kadarıyla buzdağının görünen kısmı. Bu rakam muhtemelen gerçek rakamın beşte biri bile değildir. Türkiye'de 3 haftadır, dünya tarihinde çok az görülmüş bir şiddet, bir vahşeti yaşadık hep birlikte. İnsanlar üzerinde kitlesel halinde uygulanan terörü yaşadık. Burada 2 faktörün önemli olduğunu gözlemledik. Birincisi; aslında Türkiye'de emniyet güçleri barışçıl gösterilere karşı hiçbir zaman toleranslı değildi. Daha önce de bu tür barışçıl gösterilerin emniyet güçlerince şiddete maruz kaldığına tanık olduk. Ama Gezi Parkı olayları sırasında farklı bir tutum içinde olduklarını da gördük. Kendilerine siyasi iktidar tarafından; öldürmeyi göze alarak, hatta öldürmeyi hedefleyerek davranma yetkisi verildiğini gördük. 11 Haziran'da Taksim Meydanı'nda on binlerce insanın üzerine dört bir taraftan gaz bombası atıldı. Orada insanların ölmemesinin tek bir nedeni var: İnsanların büyük bir dayanışmayla ve sağduyuyla birbirini sakinleştirilmesi. 15 Haziran'da Gezi Parkı'nda park doluyken, çocuklar varken, ziyaret için gelmişler varken gaz bombalarıyla saldırıldığını gördük. Hala yoğun bakımda yatan 14 yaşında bir çocuğun kafasına biber gazı kapsülüyle ateş edildiğini gördük. Oradaki zabıtalardan, polis memurlarının aşırı hareketi değildir bu vahşet tablosunu yaratan. Emir siyasi iktidardan

gelmiştir. İkincisi; ölümlere ve yaralanmalara sebep olan şey biber gazı oldu. Polisin diğer araçları çok sık kullanmadığını gördük. Biber gazı TTB olarak yıllardır üzerinde önemle durup çalıştığımız bir konu. Konuyla ilgili broşürler hazırladık, bilimsel danışma kurulumuz var. Ama bu son süreçte biber gazının yaygın olarak iki farklı kullanımına tanık olduk. Bir tanesi; mekanik etkisiyle ateşli silah, mermi çekirdeği olarak yaygın kullanıldı. Doğrudan insanları yaralamak, öldürmek hedefiyle kullanıldı. İkincisi; geçmişte biber gazı toplulukları dağıtmak için kullanılıyordu ama bugün dört bir yandan gaz atarak, kitlelerde korku, panik, terör yaratarak ölümlere yol açma hedefiyle hareket edildiğini görüyoruz. Bu kadar çok yaralanmanın sebebi olarak görüyoruz bu durumu. Son olarak meslek örgütü ve Türkiyeli hekimler olarak baştan itibaren, gerek meslek örgütünün çağrısıyla gerekse kendiliğinden bir şekilde binlerce hekim, şiddete, zulme uğrayan, yaralanan insanların yardımına koştuk. Bütün meslektaşlarımıza ve tıp fakültesi öğrencilerine teşekkür ediyoruz. Büyük bir hekimlik ve insanlık dersi verdiler. Bu çabamızı siyasi iktidarın anlayacağını düşünmüyorduk ancak bir soruşturma açılacağını da beklemiyorduk. Bilginiz vardır, hakkımızda bir soruşturma açıldı. Gönüllü çalışmada tedavi edilen hastaların ve hekimlerin isimleri isteniyor. Aslında Bakanlığın yapması gerekeni yaptık ve karşılığında soruşturmaya uğradık. Buradan bir kez daha ilan ediyoruz ki ne bir hastamızın ne de meslektaşlarımızın adını verecek değiliz. Son olarak, Başbakan Recep Tayyip Erdoğan TTB'nin 17 Haziran'da diğer meslek örgütleri ve sendikalarla birlikte, hükümetin halkın demokratik taleplerine karşı giriştiği sert tutumu, polis şiddetini protesto etmek üzere gerçekleştirdiğimiz iş bırakma kararımızı sert bir üslupla eleştirdi, insan sevgimizi sorguladı. Bizim 22 gündür sergilediğimiz insan sevgisi ortadadır. Hekimler Taksim'deydi, Gezi Parkı'ndaydı, Güven Park'taydı, bugün İzmir'deydik. Bu insan sevgimiz devam edecek, hiçbir tehdit ve baskı bizi yıldıramaz. Bu süreçte hekimlik açısından önemli bir tecrübe edinmiş olduk: Bundan sonra şiddet, vahşet ve zulme karşı direniş nerede varsa, TTB ve Türkiyeli hekimler olarak çok daha organize şekilde hareket etmeye devam edeceğiz.”

# KİMYASAL GÖSTERİ KONTROL AJANLARIYLA TEMAS EDENLERİN SAĞLIK SORUNLARI DEĞERLENDİRME RAPORU



Ülkemizde toplumsal olaylarda güvenlik güçleri tarafından kullanımı giderek yaygınlaşan, “göz yaşartıcı gaz” olarak bilinen ve “gösteri kontrol ajanları” olarak adlandırılan kimyasal maddeler, yaşanan son olaylarla bir kez daha ülke gündemine oturmuştur. Günlerce yoğunlukla, her yerde ve sürekli kullanılan gaz ve sıvı formundaki bu kimyasal silahlar, ciddi sağlık sorunları yaratmış ve yaratmaya devam etmektedir.

Türk Tabipleri Birliği, ülkemizde bir aya yaklaşan bir süredir yaşanan toplumsal olaylara ilişkin olarak bu olaylarda güvenlik güçleri tarafından yoğun ve ölçsüz olarak kullanılan kimyasallara maruz kalanların yaşadıkları sağlık sorunlarının değerlendirilmesi amacıyla bir çalışma başlatmış ve TTB web sayfası üzerinden oluşturulan bir form aracılığı ile gaza maruz kalanların sağlık etkilerini değerlendirmiştir. İlk sonuçları 10 Haziran 2013 tarihinde kamuoyu ile paylaşılan çalışmanın 11.155 yanıt üzerinden yapılan değerlendirmelerini kamuoyunun ve yetkililerin dikkatine sunuyoruz.

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

### **KİMYASAL GÖSTERİ KONTROL AJANLARIYLA TEMAS EDENLERİN SAĞLIK SORUNLARI DEĞERLENDİRME RAPORU**

#### **ÖZET**

Ülkemizde toplumsal olaylarda güvenlik güçleri tarafından kullanımı giderek yaygınlaşan, “göz yaşartıcı gaz” olarak bilinen ve “gösteri kontrol ajanları” olarak adlandırılan kimyasal maddeler, yaşanan son olaylarla bir kez daha ülke gündemine oturmuştur. Günlerce yoğunlukla, her yerde ve sürekli kullanılan gaz ve sıvı formundaki bu kimyasal silahlar, ciddi sağlık sorunları yaratmış ve yaratmaya devam etmektedir.

TTB tarafından derlenen bilgilere göre, 31 Mayıs- 24 Haziran 2013 tarihleri arasında meydana gelen olaylarda dört kişi ölmüş, 60’ ağır olmak üzere sekiz bin kişi yaralanmıştır. On bir

insanımız gözünü kaybetmiş, 103 kişi kafa travması geçirmiştir. Yaralanma ve sağlık hizmeti ihtiyacının türleri biber gazına bağlı yüzeyel yangılar ve solunum sıkıntıları, astım krizi, epilepsi atakları, yakından atılan biber gazı kapsülleri, plastik mermiler ve darp nedenli kas-iskelet sistemi yaralanmaları (yumuşak doku zedelenmeleri, kesiler, yanıklar, basit kırıklardan sekel bırakacak ciddiyete sahip açık/kapalı kırıklar), kafa travmaları, plastik mermilerden kaynaklı görme kayıplarına varan göz problemleri ve karın içi organ yaralanmaları biçiminde belirtilmektedir. Bu bulguların bir kısmı plastik mermi, darp gibi sebeplerle oluşmuşsa da önemli bir bölümünün doğrudan veya yakından atılan gaz kapsülleri ile ilgili olduğu bilinmektedir. Güvenlik güçleri giderek daha farklı kimyasal maddeler kullanmakta, müdahalelerin şiddeti ve sağlık etkileri artış eğilimi göstermektedir.

Hastanelere ve sağlık kuruluşlarına ciddi sağlık sorunları ve yaralanmalarla başvurular dışında çok büyük bir grubun kullanılan kimyasal gazlardan etkilendiği bilinmektedir.

Türk Tabipleri Birliği sürecin başından itibaren gerek Tabip Odaları aracılığıyla yürütülen ilkyardım ve sağlık hizmetleri etkinlikleri, gerek raporlama, izleme, değerlendirme çalışmaları ve basın açıklamaları ile gerekse de gösteri kontrol ajanları ile ilgili bilgi üretimi ve paylaşımı ile mesleki ve insani sorumluluğunu yerine getirmeye çaba harcamaktadır. Bu çalışmalara ek olarak kullanılan kimyasallara maruz kalanların yaşadıkları sağlık sorunlarının değerlendirilmesi amacıyla bir çalışma başlatılmış ve hazırlanan ilk rapor 10 Haziran 2013 tarihinde kamuoyu ile paylaşmıştır.

Gazdan etkilenenlere yönelik veri girişinin sürdüğü çalışmanın okumakta olduğunuz bu raporunda 11.155 yanıt üzerinden bir değerlendirme sunulmuştur. Elde edilen bulgulara ve **“Kimyasal Silah / Gösteri Kontrol Ajanlarına Maruz Kalma Değerlendirme Formu”** nu web sayfası üzerinden doldurarak verilen yanıtlara göre;

- Etkilenenlerin büyük çoğunluğunun (% 65'i) 20-29 yaş grubunda olduğu izlenmektedir. 30-39 yaş grubu ise %23 ile ikinci sıradadır.
- Etkilenenlerin yarısından fazlası (% 53) kadındır.
- Etkilenenler 41 farklı ilde dağılmıştır, % 94,8'i üç büyük ildir. İstanbul % 64,5 ile ilk sırada yer almaktadır.
- Forma yanıt verenler %68,5 oranında gazdan “çok yoğun” etkilenmişlerdir. Buna göre her 10 kişiden neredeyse yedisi kullanılan kimyasal maddelerden çok yoğun olarak etkilendiğini ifade etmektedir.
- Kimyasal gazlardan korunmak için araç kullanımı %88 olmasına karşılık kullanılan malzemelerin yeterli koruma sağlamayan araçlar olduğu görülmektedir.
- Etkilenenlerin %30'u kimyasal gaza 1 metreden az bir mesafe ile maruz kaldığını, %38'i de 1-5 metre arasında bir mesafeden maruz kaldığını göstermektedir. Diğer bir deyişle yanıtların %68'i, 5 metrelik bir alanda gazla temas etmiştir. Ek olarak yanıt verenlerin %33'ü gaza **en yakın olduğu mesafede**, gazla beş dakikadan daha fazla süreyle temas ettiklerini belirtmişlerdir Bu durum maruz kalmanın yoğunluğu ve kimyasal maddenin vücuda giren miktarının yüksek olmasına, sağlık etkilerinin de bu oranda ağırlaşmasına neden olmuş olabilir.
- Etkilenenlerin %53'ü ise farklı zamanlarda toplam 1-8 saat arasında kimyasallara maruz kaldığını belirtmektedir. %11'i ise 20-24 saat maruz kaldığını belirtmektedir. Bu veriler yanıtlayıcıların farklı zamanlarda ve sürelerde toplamda saatlerce gazla karşılaştıklarına işaret etmektedir. Bu durum sağlık etkilerinin ortaya çıkışını ve yoğunluğunu arttıran bir faktör olabilir.

- Kimyasallara maruz kalma sonrası ortaya çıkan belirtiler sorulduğunda yanıt verenlerin göz ve burun, boğaz ve solunum yolu belirtilerinin ön planda olduğu görülmektedir. Farklı zamanlarda ortaya çıkan belirtilerin toplam sayısı 147.284 olarak belirlenmiştir. Bu belirtilerin 46 binden fazlası 1 saatten fazla sürmüştür.
- Belirtiler arasında astım ve hipertansiyon atakları, ciddi nefes darlığı, nörolojik ve psikolojik belirtiler azımsanmayacak düzeyde bulunmaktadır.
- Maruz kalma süresinin artışı birçok belirtiyi tetiklemekte ve uzun süre devam etmesine yol açmaktadır.
- Formu yanıtlayanlar arasında gaz fişeği nedeniyle toplam yaralanma yüzdesi %7 olarak tespit edilmiştir. Yaralanma bölgeleri verileri gaz bombalarının insanları hedef alarak ateşlendiğini düşündürmektedir.
- Yaralanma şiddetine ilişkin belirtilenler arasında sıyrıklar ve kızarıklık ilk sıralarda gelmektedir. Toplam 191 açık yara ve 31 kırık bildirilmiştir.
- Etkilenenlerin %92'si sağlık yardımı almamış ya da çevresindeki gönüllülerden almıştır. Hastaneye başvurma ya da götürülme yüzdesi %5 düzeyindedir.

Sonuç olarak bu veriler, yaşanan olaylarda kullanılan kimyasal maddelerin etkilenenlerde ciddi sağlık sorunlarına yol açtığını ortaya koymaktadır. Tıbbi literatürde “kimyasal silahlar” başlığında ele alınan ve insan sağlığına ve çevreye zararları çeşitli çalışmalarla ortaya konan, uzun dönemli etkileri konusunda çok ciddi kuşkular bulunan bu maddelerin bu denli yoğun ve keyfi biçimde zarar vermek üzere kasıtlı kullanımı insan haklarına aykırıdır. Biber gazı ve benzeri gösteri kontrol ajanlarının bir an önce yasaklanmasıdır. Etkilenmeye bağlı ortaya çıkan sağlık sorunlarının izlenmesi ve uzun dönem etkilerinin ortaya konabilmesi için bir program başlatılmalıdır.



## **AIHM BİBER GAZI KULLANIMINI İŞKENCE SAYDI, TTB'NİN ÇALIŞMASINA ATIF YAPTI**

8 Mart Kadınlar Günü eyleminde polis şiddetine maruz kalan Nergiz İzci'nin Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'ne (AIHM) yaptığı başvuruda Türkiye işkence yasağını ve toplanma özgürlüğünü ihlal ettiği gerekçesiyle 20 bin Euro tazminat ödemeye mahkum edilmişti. 2005 yılında gerçekleşen olaya ilişkin kararında AIHM göstericilere karşı aşırı güç kullanıldığına ve barışçıl gösterilerde günlük hayat aksasa da polisin müdahale edemeyeceğine değindi. Kararda biber gazının sağlık üzerinde yarattığı kalıcı etkilere de değinildi. Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği (TÜSAD) tarafından yapılan çalışmalara atıf yapıldı.

AIHM kararında biber gazının sağlık üzerindeki etkilerine ilişkin bölüm şöyle:

“Türk Tabipleri Birliği (TTB) tarafından Haziran 2013'te hazırlanan bir bilgi notuna göre, Türkiye'deki güvenlik güçleri tarafından CS (chlorobenzilydenemalononitrile) ve CN (chloroacetophenone) gazları kullanılmıştır. Bu gazlar gözlere zarar vermekte, ciltte yanıklara neden olmakta, solunum sistemini ve ciğerleri ciddi biçimde etkilemekte, solunumu aksatmakta, kalp atışını yavaşlatmakta ve kan basıncında dalgalanmalara yol açmaktadır. Bu gazlarla uzun süreli temas gözde saydam tabakaya kalıcı biçimde zarar vermekte, kalp ritmini bozmakta, akciğerlerde ise ölümle sonuçlanan tahribat yaratmaktadır. Söz konusu gazların etkisi, çocuklarda, hamile kadınlarda, solunum sistemi sorunu olan kişilerde, kalp rahatsızlığı olanlarda, anevrizmalılarda, alerjisi ve bağışıklık sistemi zayıflığı olanlarda daha da ağırlaşmaktadır. Bu tür gazların üst solunum yollarında yol açtığı ani alerjik ödem, ayrıca gazların astımlı ya da bronşitli kişilere karşı kullanılması ölümcül olabilmektedir. Uzman raporlarına göre, Türkiye'de 19 Aralık 2000 tarihinde 20 cezaevinde girişilen ve 32 kişinin ölümü ve yüzlercesinin yaralanmasıyla sonuçlanan operasyonlarda öldürücü dozlarda gaz kullanılmıştır. 1 Mayıs 2007'de üzerine gaz sıkılan 75 yaşındaki bir kişi yaşamını yitirmiştir. Dahası, aynı gazlar 2011 yılındaki iki olayda da yaygın biçimde kullanılmış, bu olaylarda iki kişi yaşamını yitirmiştir.

Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği (TÜSAD) 3 Haziran 2013 tarihinde yaptığı bir basın açıklamasında göz yaşartıcı gazların yol açabileceği tehlikeler ve gazla temasın ardından yapılması gerekenler konusunda kamuoyunu bilgilendirmiştir. Bu açıklamada, gazın etkileri aşağıdaki şekilde tanımlanmıştır:

“...Göz yaşartıcı gaz en başta mukozayı, özellikle gözleri, boğazı, solunum sistemini ve burnu etkilemektedir. Temas halinde hemen genel bir yanma hissi, rahatsızlık ve gözlerde aşırı sulanma ortaya çıkmakta, buna deride, burunda ve boğazda acı ve yanma hissi, öksürme, solunum güçlüğü, aşırı rahatsızlık ve geçici körlük eşlik etmektedir. Deriye temasla birlikte ortaya çıkan acı ve yanma hissi aşırı rahatsızlığa ve paniğe yol açmaktadır. Gaz temas ettiği organlarda kalıcı hasara neden olmasa bile, akut etkileri ileri derecede rahatsızlık verici ve paniğe yol açıcı ağırlıktadır”

15.08.2013

**Türk Tabipleri Birliği**

**Merkez Konseyi**

## İNSAN HAKLARI SAVUNUCUSU HEKİMLER: TÜRKİYE'DE BİBER GAZI YASAKLANMALI



İnsan Hakları Savunucusu Hekimler (Physicians for Human Rights, PHR) tarafından yayımlanan rapor, Türkiye’de polisin halka ve özellikle hekim ve sağlık personeline karşı biber gazı kullandığını ve kanunsuz şiddet uyguladığını belgeledi.

Türkiye’de biber gazının her türlü kullanımının yasaklanmasının istendiği raporda, Türkiye hükümetinin Haziran ayındaki eylemler sırasında orantısız şiddet uyguladığı, biber gazını geniş kitlelere karşı silah olarak kullandığı ve kasti olarak sağlık kuruluşlarını ve personeli hedef aldığı görüşüne yer verildi.

PHR raporu, 53 mağdur ve görgü tanığı ile İstanbul ve Ankara’da 25 Haziran’dan 2 Temmuz’a kadar yapılan mulakatlara ve Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve İnsan Hakları Derneği (İHD) gibi organizasyonların yayınladığı raporlara dayanarak hazırlandı.

Acil yayınlanmak üzere

Eylül 25, 2013

İletişim: Vesna Jaksic Löwe, Medya İlişkileri Müdürü, [vjaksiclowe@phrusa.org](mailto:vjaksiclowe@phrusa.org)

**İnsan Hakları Savunucusu Hekimler (Physicians for Human Rights, PHR) Türkiye’de kolluk kuvvetlerinin halka ve özellikle hekim ve sağlık personeline karşı biber gazı kullandığını ve kanunsuz şiddet uyguladığını belgeliyor.**

[PHR’in son raporu, Türkiye devletinin orantısız biber gazı kullanımının hukuka aykırı olduğunu tesbit ediyor.]

New York – PHR’in bugün yayınlanan raporuna göre, Türkiye hükümeti Haziran ayında meydana gelen gösteriler sırasında orantısız şiddet uygulayıp, biber gazını geniş kitlelere karşı silah olarak kullanmış ve kasti olarak sağlık kuruluşlarını ve personeli hedef almıştır.

PHR Raporu, İstanbul’daki Gezi Parkı’nın yıkımını protesto için başlayan barışçıl gösterilerin uluslararası hukuka aykırı şekilde bastırıldığını belgeliyor. Polisin biber gazı, plastik mermi, tazyikli su, darp ve silah kullanarak uyguladığı şiddet, 8000’den fazla kişinin yaralanmasıyla sonuçlanmıştır. Son olarak, 10 Eylül’de

ODTU'deki yeşil alanların korunması için Antakya'da yapılan protestolarda bir göstericinin daha öldürülmesi şiddetin devamı konusunda endişelerin sürmesine sebep olmuştur.

Raporun yazarlarından PHR'in üst düzey sağlık danışmanı Dr. Vincent İacopino: "Gezi Park'ı gösterileri sırasında Türkiyeli yetkililer tarafından hem göstericilere hem de göstericileri tedavi eden sağlık personeline karşı kullanılan gücün biçimi ve şiddeti orantısızdır ve kabul edilemez." tespitini yapıyor. "Türkiye'de biber gazının her türlü kullanımı yasaklanmalı ve hükümet yetkilileri bu tarz istismarların onlenmesinin garantisini vermelidir."

**"Özgürlük karşıtlığı: Türkiye'de devlet eliyle biber gazının silah olarak kullanılması ve sağlık personeline yönelik saldırılar"** orantısız şiddet kullanımı belgelemektedir. Bu bağlamda, polisin biber gazını silah olarak kullanmasına, yakın mesafeden plastik mermi sıkılmasına ve göstericilerin darp edilip tutuklanmasını dikkat çekilmektedir. Raporda Türkiye hükümetinin göstericilere karşı orantısız güç kullanımının gayri hukuki bir muamele teşkil ettiği de belirtilmektedir.

Gösteriler sırasında en az beş sivil öldü, 61 protestocu ağır yaralandı ve bu yaralananlar arasında 11 kişi gözünü kaybetti. PHR'in incelediği 169 mağdurun fiziksel ve psikolojik verilerine göre bu mağdurların tümünün biber gazına mağruz kaldığı ve çeşitli hastalık belirtileri gösterdiği tesbit edilmiştir. Bu belirtiler arasında solunum problemleri, alerji ve deri kaşıntıları, işitme kaybı, yüksek tansiyon bulunmaktadır. Gösterilerin başlangıcından itibaren güvenlik güçleri resmi verilere göre 130.000 biber gazı kapsülünü sadece 20 günde kullanarak ülkenin yıllık biber gazı rezervini bitirmiştir.

Raporda sağlık sistemine yapılan kasıtlı saldırılar detaylı olarak incelenmiştir. Bu saldırılar arasında polis tarafından yaralanan göstericilere müdahale eden sağlık personelinin göz altına alınması ve revirlere yapılan saldırılar da bulunmaktadır. Ayrıca, Sağlık Bakanlığı tarafından Temmuz ayında parlamento'ya sunulan, acil sağlık hizmetlerinin bazı gereklerini suç kapsamına alan yasa taslağının mevcut yasama yılında kabul edilme ihtimali vardır.

PHR'in yönetim kurulu üyesi Dr. Michele Heisler ise "Türkiyeli yetkililer yaralıları tedavi eden doktorları ve revirleri kasıtlı olarak hedef almakla kalmayıp şimdi de bu sağlık hizmetlerini suç unsuruna dönüştürmek için çaba sarfediyorlar" diyerek, şunları eklemiştir: "Sağlık Bakanlığı'nın Türk Ceza Kanunu'nu ihlal edecek bu yasa tasarısı sağlık çalışanlarının yaralıları korkusuzca ve tarafsızca sağlık hizmeti sağlayabilmeleri adına reddedilmelidir."

PHR, Amerika Birleşik Devletleri'nde Sağlık Hizmetlerinin Tarafsızlığın Korunması Yasa Tasarısını desteklemektedir. Bu yasa tasarısı, dünya çapındaki tüm sağlık çalışanlarının savaş ve karışıklıklar sırasında artan saldırılardan korunmasını amaçlamaktadır. PHR 1988'den beri, sağlık çalışanlarının maruz kaldığı hukuksuzlukları belgelemektedir. Bunlar arasında Bahreyn'deki doktorlara yapılan sistematik saldırılar, İran'daki doktor tutuklanmaları, Suriye ve eski Yugoslavya'daki sağlık kuruluşlarının hedef gösterilmesi bulunmaktadır.

Bu rapor 53 mağdur ve görgü tanığı ile İstanbul ve Ankara'da 25 Haziran'dan 2 Temmuz'a kadar yapılan mulakatlara ve Türkiye Tabipler Birliği (TTB) ve İnsan Hakları Derneği (İHD) gibi organizasyonların yayınladığı raporlara dayanarak hazırlanmıştır.

-----  
PHR hakkında:

PHR, tıp ve bilim ışığında kitlesel zulumu ve şiddetli insan hakları ihlallerini durdurmak için çaba sarfeden bağımsız kuruluştur; sağlık uzmanları ve duyarlı vatandaşların katkıları ile desteklenmektedir.

PHR 1986'dan beri aralarında Afganistan, Kongo Demokratik Cumhuriyeti, Ruanda, Sudan, ABD, eski Yugoslavya ve Zimbabve'nin de bulunduğu 40'dan fazla ülkede araştırma yapmıştır.

1986 – Sili'de işkence soruşturmalarına önderlik etmiştir.

1988 – Irak'ta Kürtlere karşı kimyasal silah kullanımını belgeleyerek savaş suçları davalarına delil sağlamıştır.

1996 – Balkanlar ve Ruanda'da ortaya çıkarttığı toplu mezarlar Uluslararası Ceza Mahkemelerince delil olarak kullanılmıştır.

1997 – Mayınların yasaklanması için yürütülen uluslararası kampanya ile Nobel Barış ödülüne layık görülmüştür.

2003 – Irak'ın işgalinden önce ve işgali sırasında ABD'li siyasetçileri sağlık ve insan hakları konularında uyarmıştır.

- 2004 – Darfur'daki soykırım ve cinsel şiddeti belgeyerek uluslararası ceza davalarına delil sağlamıştır.
- 2010 – Burma'nin askeri cuntası uyguladığı amansız şiddeti araştırmıştır.
- 2011 – Arap Baharı süresince sağlık hizmetlerinin silahlı çatışmalar ve sivil karışıklıklar sırasında kesintisiz sağlanması prensibini müdafaa etmiştir.
- 2012 – Demokratik Kongo Cumhuriyeti, Kenya ve Suriye'deki doktor, avukat, polis ve hakimleri hukuka uygun delil toplamaları konusunda eğitmiştir.
- 2013 – MediCapt isimli işkence ve cinsel şiddeti belgeleyen mobil uygulamaya, Zulunun Önlenmesi için Teknik Mücadele konulu yarışmada birincilik ödülü almıştır.

## TTB'NİN BİBER GAZI RAPORU NEW YORK TIMES'DA YER BULDU

**New York Times'da 25 Eylül 2013 tarihinde Şebnem Arsu imzasıyla yayımlanan haberde Gezi olayları sırasında gösterilere katılanların bugün bile biber gazı etkilerini taşıdıkları ifade edildi.**

Haber şöyle:

Türkiye'de hekimlerden oluşan bir grubun araştırdığı göstericilerden neredeyse yüzde 40'ının, geçen Haziran ayında güvenlik güçlerinin hükümet karşıtı göstericilere karşı kullandığı biber gazının etkilerini aralıklarla hissettiği belirtildi.

Merkezi ülkenin başkenti Ankara'da bulunan Türk Tabipleri Birliği geçen hafta açıkladığı bir raporda Türkiye ölçeğinde 11 bini aşkın göstericiden edinilen bulguları açıkladı. Bu kişiler, Haziran ayında Türkiye'yi haftalarca sarsan gösteriler sırasında bir günden fazla olmak üzere günde sekiz saatten fazla süreyle biber gazına maruz kalanlardı. Araştırmaya göre bu kişilerin yüzde 39'u biber gazının halen sürmekte olan etkilerinden yakınmıştır. Yanıt verenlerin yüzde 14'ü cilt tahrişlerinden, yüzde 10'u da baş dönmesi ve dengezsizlik gibi sorunlardan söz etmiştir.

Hükümet ise TTB'yi sert biçimde eleştirerek bu kuruluşun yan tuttuğunu, çünkü üyeleri olan doktorların, hemşirelerin ve tıp öğrencilerinin gösterilerde yaralanan kişileri tedavi ettiklerini belirtmiştir. Gösteriler sırasında polis, onlarca doktoru ve diğer sağlık çalışanlarını kamu düzenini bozdukları gerekçesiyle gözaltına almıştı.

Hükümetin İstanbul'daki Gezi Parkı'nı alışveriş merkezine dönüştürme planlarına karşı Mayıs ayında başlayan küçük çaplı protestolar daha sonra boyutlanarak tüm ülkeye yayılmış, sonuçta beş kişi ölmüş, binlerce kişi de yaralanmıştır. Çevik kuvvet bu gösteriler sırasında biber gazı, plastik mermi ve basınçlı su gibi araçlara fazlasıyla başvurmuş, Başbakan Recep Tayyip Erdoğan da müdahalelerin sertliği nedeniyle geniş çevrelerin eleştirilerine maruz kalmıştır.

Bu arada, merkezi New York'ta bulunan İnsan Hakları için Hekimler adlı kuruluş da Çarşamba günü yayınladığı bir raporda Türkiye'de güvenlik güçlerinin biber gazını çok yaygın biçimde kullandığını ve gösteriler sırasında sağlık kuruluşlarını hedef aldığını belirtti.

Kuruluşun baş tıbbi danışmanı ve raporu kaleme alanlar arasında bulunan Dr. Vincent Iacopino yaptığı açıklamada şu görüşlere yer verdi: "Gezi Parkı gösterileri sırasında Türk yetkililerin başvurdukları gücün türü ve düzeyi, ayrıca yaralıları cesaretle tedavi eden doktorların hedef alınması, gereksiz ve mazereti olmayan uygulamalardır. "Türkiye'de biber gazı kullanımı tamamen yasaklanmalı ve yetkililer de bu açık ihlallerin bir daha tekrarlanmamasını sağlamalıdır."

Rapora göre 11 kişi doğrudan yüzlerine atılan biber gazı kapsülleri nedeniyle gözünü yitirmiştir.

60'tan fazla ile yayılan gösteriler basit bir yurttaş huzursuzluğunu aşmış, göstericilere göre otoriter taktiklere başvuran Başbakan Erdoğan ve onun İslamcı hükümetinin on yılı aşan iktidarına karşı daha önce görülmemiş bir haykırışa dönüşmüştür. Başbakan Erdoğan ise bu eleştirileri reddetmiş; gösterilerin hükümeti alaşağı etmek isteyen aşırı uçların ve adlarını vermeyeceği uluslararası çıkar gruplarının işi olduğunu söylemiştir.

Cumhurbaşkanı Abdullah Gül Birleşmiş Milletler Genel Kurul toplantısı için geldiği New York'ta Salı günü yaptığı bir konuşmada, protestocuları harekete geçiren çevre duyarlılığını takdirle karşıladığını, ancak göstericilerin kent merkezini işgal ettikleri bir durumda New York polisinin de aynı tepkiyi vereceğini belirtti.

İstanbul Tabip Odası genel sekreteri Ali Çerkezoğlu tarafından yapılan açıklamaya göre Sağlık Bakanlığı Temmuz ayında bir yasa tasarısı hazırlamıştır. Bu tasarı, belirli durumlarda acil tıp

hizmeti verilmesini suç saymakta, resmen yetki verilmedikçe yaralananlara yardımcı olan sağlık çalışanları için ağır cezalar ngormektedir.

erkezoğlu'nun açıklaması Őyledir: Bu yasa tasarısıyla hükümet, olay üzerine oluşan herhangi bir sağlık merkezini ya da tıbbi yardımı hapis ve ağır para cezaları gerektiren bir suç saymaktadır. Tasarının yasalasması halinde, sokaktaki herhangi bir acil durumda verilecek tıbbi hizmet bile hükümetin iznine tabi olacaktır." Tasarının önümüzdeki aylarda toplanacak olan TBMM'de görüşülmesi beklenmektedir.

erkezoğlu, Sağlık Bakanlığı müfettişlerinin Gezi Parkı gösterileri sırasında sağladıkları sağlık yardımları nedeniyle İstanbul Tabip Odası yelerinden bazılarını sorguladığını da ekledi.

İnsan Hakları için Hekimler tarafından hazırlanan rapor, mağdur 169 kişinin fiziksel ve psikolojik verileri üzerinde yapılan analizlere dayanarak bu kişilerin hemen hemen hepsinin biber gazına ve çeşitli semptomlarına maruz kaldıkları sonucuna varmıştır. Bunlar arasında solunup sorunları, ciltte kızarıklıklar, işitme kaybı, yüksek tansiyon ve alerjik reaksiyonlar yer almaktadır. Rapor ayrıca ekibin 25 Haziran ile 2 Temmuz tarihleri arasında İstanbul ve Ankara'da olayların mağduru ve tanığı 53 kişi ile yaptığı görüşmelere yer vermektedir.

Belirtildiğine göre Türkiye'deki güvenlik güçleri protestoların başlamasını izleyen 20 gün içinde 130.000 kapsül biber gazı kullandı ve bu nedenle ülkenin yıllık biber gazı stoku da tükenmiş oldu. Kimi haberler, takviye için ordunun elindeki stokların kullanıldığına işaret ediyor.

# BU KEZ BATMAN'DA BİR YURTTAŞIMIZ GÖZÜNÜ KAYBETTİ

## BİBER GAZI ACİLEN YASAKLANMALIDIR!

20.02.2014

### Basın Açıklaması

#### **Bu Kez Batman'da Bir Yurttaşımız Gözünü Kaybetti**

#### **BİBER GAZI ACİLEN YASAKLANMALIDIR!**

**Gezi Direnişi'**nden bu yana ülkeyi yönetmekte zorlanan, 17 Aralık'tan bu yana ortaya çıkan devasa yolsuzluk dosyalarıyla iyice sıkışan AKP Hükümeti kendisine yönelik **her türlü muhalif** eyleme karşı orantısız şiddet kullanmaya devam ediyor.

Hiçbir şiddet içermeyen, demokratik, barışçıl gösteriler bile tazyikli sularla, biber gazlarıyla, plastik mermilerle, TOMAlarla, **AKreP**lerle saldırıya uğruyor.

Biber gazı artık gündelik hayatımızın bir parçası ve bir halk sağlığı sorunu haline geldi.

Hükümet 1 Mayıs'tan Gezi Direnişi'ne, yolsuzluk protestolarından "İnternetime dokunma!" eylemlerine, işçi mücadelelerinden Kürt sorununa kadar karşılaştığı her sorunu biber gazıyla "çözmeye" çalışıyor.

**Hükümet güçleri** sokaklardan meydanlara, hastane bahçelerinden stadyumlara, dükkanlardan evlerimizin içlerine kadar biber gazı yağıdırıyorlar.

Üstelik de yakın mesafeden ve tıpkı bir ateşli silah gibi hedef gözeterek kullanıyorlar.

Gezi Direnişi'nde bu nedenle binlerce insanımız yaralandı, **on bir yurttaşımız** gözünü kaybetti.

Hükümet güçleri 15 Şubat günü de başta Batman, Diyarbakır, Cizre, Yüksekova olmak üzere birçok yerleşim merkezinde düzenlenen sivil protesto eylemlerine tıpkı Gezi Direnişi'nde olduğu gibi **orantısız bir şiddetle** saldırdı.

Yüzlerce insanımız yaralandı, 18 yaşında bir yurttaşımız gözüne isabet eden biber gazı mermisi nedeniyle sol **gözünü yitirdi**, 7 aylık bir bebeğimiz evinin içine atılan biber gazı nedeniyle **ölüm tehlikesi** geçirdi.

Türk Tabipleri Birliği olarak defalarca uyardık,

Başta **Dünya Tabipler Birliği**, İnsan Hakları İçin Hekimler Örgütü, Avrupa Hekimler Daimi Komitesi olmak üzere uluslararası hekim örgütleri defalarca uyardı,

Bir kez daha uyarıyoruz;

**Biber gazı insan sağlığına zararlıdır ve acilen yasaklanmalıdır!**

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

**MERKEZ KONSEYİ**

## **BİR KEZ DAHA GÖRDÜK: BİBER GAZI ÖLDÜRÜR!**

TTB tarafından 13 Mart 2014 tarihinde yapılan basın açıklamasında “Bir Kez Daha Gördük: Biber Gazı Öldürür! Polislere Sesleniyoruz: Kendi Sağlığınız İçin de Kimyasal Gazları Kullanmaktan Vazgeçin!” denildi.

### **Basın Açıklaması**

**13 Mart 2014**

#### ***Bir Kez Daha Gördük: Biber Gazı Öldürür!***

#### ***Polislere Sesleniyoruz: Kendi Sağlığınız İçin de Kimyasal Gazları Kullanmaktan Vazgeçin!***

Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve hekimler olarak ülkemizde daha önce de yaşadığımız örneklerden biliyoruz: Biber gazı öldürür!

Tunceli'de dün akşam saatlerinde bir polis memurunun yoğun kimyasal gaz maruziyeti sonrası kalp krizi geçirerek hayatını kaybettiği haberleri ile bir kez daha bu ölümcül silahın etkilerini tanımış olduk.

14 yaşında bir çocuğumuzun, Berkin Elvan'ın kafasından vurularak öldürülmesinde olduğu gibi biber gazı fişeklerinin" kullanım kurallarının dışında", insanların bedenleri hedef alınarak doğrudan bir ölümcül silah olarak kullanılması bütün Dünya'nın gözü önünde yaşanan bir vahşettir. Geçtiğimiz Haziran ayında çok yaygın olarak polisin başvurduğu bu kullanım biçimi nedeniyle pek çoğunda kırıklar oluşacak biçimde 100'den fazla yurttaşımız ağır kafa travmasına uğramış, 11 kişi gözünü kaybetmiş, çok sayıda yurttaşımızın kol ve bacaklarında kırıklar oluşmuştur. Ancak bundan da öte bu gazların çok yoğun biçimde insanların üzerinde kullanılması, kapalı alanlara, evlerin içine, futbol sahalarına, tribünlere, hastanelere kadar atılması bu konunun ciddi bir halk sağlığı sorunu haline geldiğini göstermektedir.

Gezi olayları sırasında TTB'nin yürüttüğü web tabanlı çalışmada 11 binden fazla yurttaşımız yaşadıkları yoğun sağlık problemlerini aktarmışlardır. Bulgular bir rapor olarak yayınlanmış ve TTB tarafından Türkiye ve Dünya literatürüne kazandırılmıştır. Öncesinde Metin Lokumcu'nun, Çayan Birben'in ölümlerinden biliyoruz. Altta yatan bir akciğer ve kalp rahatsızlığı varsa bu kimyasal gazlar kişinin ölümüne yol açabilmektedir. Son olarak Gezi olaylarında çalıştığı dersanede günlerce gaz altında kalan temizlik işçisi İrfan Tuna'nın görevi başında ölü bulunması konuyu bir kez daha gündeme getirmiştir. Daha önce Metin Lokumcu için olduğu gibi İrfan Tuna'nın ailesinin başvurusu üzerine TTB bir bilimsel kurul oluşturarak konuya ilişkin rapor hazırlığı yürütmektedir.

TTB ayrıca kimyasal gösteri kontrol ajanlarının tüm Dünya'da yasaklanması için Dünya Tabipler Birliği nezdinde girişimlerde bulunmuş ve bu amaçlaorada da bir çalışma grubu kurulmasını sağlamıştır. TTB'nin de içinde bulunduğu Dünya Tabipler Birliği çalışma grubu faaliyetlerini sürdürmektedir.

TTB'nin oluşturduğu Kimyasal Gösteri Kontrol Ajanları Bilim Kurulu'nun öncelikli açıklamalarında yer almaktadır. Toplumsal olaylarda bu gazların kimyasal etkileri nedeniyle en fazla risk altında olanları gazeteciler ve polislerdir. Yoğun gaz altında kalan bu meslek mensuplarının, her ne kadar maske kullansalar da, gazların gerek filtrelerden geçebilmesi, gerekse de ciltten geçiş ve elbiseler üzerinde tutunarak uzun süre bedende kalması nedeniyle ciddi sağlık sorunları yaşamaları ihtimali yükselmektedir. Bu tür etkilenmeler uzun vadede bugün tam bilinmeyen ciddi sağlık sorunlarına yol açabilecektir. Polisler



elbiseleriyle bu gazları evlerine taşıdıkları için aile bireylerini de bu gazların kronik etkilerine maruz bırakmaktadırlar.

Dün gece Tunceli'de polis memuru Ahmet Küçüktağ'ın ölmesi hepimizi üzmüştür. Kendisine Tanrı'dan rahmet ailesine başsağlığı diliyoruz. Kendisinin ölümünden önce saatler boyu yüksek miktarda gaza maruz kalması, haklı olarak yaşadığı kalp rahatsızlığının biber gazı maruziyeti ile ilişkili olabileceğini düşündürmektedir.

Ahmet Küçüktağ'ın ailesinin başvurması durumunda TTB oluşturacağı bilimsel heyetle ölümüne ilişkin verileri derleyerek rapor hazırlamaya hazırdır.

Bir kez daha uyarıyoruz. Biber gazı öldürür. Polislere sesleniyoruz. Sadece üzerine gaz attığınız yurttaşlarımız ve gazeteciler değil sizler de özellikle tehlike altındasınız! Ahmet Küçüktağ'ın ölümü de göstermiştir ki kendinizin ve ailenizin sağlığı için biber gazı kullanmaktan acilen vaz geçmeniz gerekmektedir.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

## 5.HAK İHLALLERİNDE HEKİM TUTUMU

Evrensel değerlere, etik ilkelere uygun iyi hekimlik yapmak isteyen meslektaşlarımızın yargıladığına tanık olduk. Yüzyılların birikimi ile oluşan etik değerlerimizin mahkeme kararları ile yok sayılmasına izin vermeyeceğimizi ve her koşulda mesleğimizin gereklerine uygun davranacağımızı basın açıklamaları kamuoyuna duyurduk. Buna uygun davranan Dr. Serdar Sönmez, Dr. Seyhan Şimşek, Dr. Serdar Mutlu, Dr. Haluk Torun, Dr. Mustafa Kızıldaş, Dr. Bülent Nazım Yılmaz, Dr. Elif Kırteke, Dr. Burhan Birel, Dr. Gürcan Altun ve diğer bütün meslektaşlarımızın yanında olduk.

### DR. SERDAR SÖNMEZ'E BERAAT



Tekirdağ Tabip Odası'nın önceki dönem başkanı Dr. Serdar Sönmez ve Eğitim-Sen ile DİSK'in temsilcileri hakkında, 27 Eylül 2011 tarihinde "Eşit, Özgür, Demokratik Bir Türkiye İçin" yapılan yürüyüş nedeniyle, toplantı ve gösteri yürüyüşüne muhalefet suçuyla açılan dava beraatle sonuçlandı. Davanın 14.06.2012 tarihinde gerçekleştirilen ilk duruşmasında sanıkların ayrı ayrı beraatine karar verildi. Duruşmaya Tekirdağ Tabip Odası ve meslek örgütleri ile sendikaların Tekirdağ temsilcilerinin yanı sıra TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Hüseyin Demirdizen katıldılar.

## YATAĞAN'DA BİR İŞÇİNİN YAŞAMINI KURTARMAYA ÇALIŞIRKEN YARGILANAN HEKİMLERE DESTEK



Türk Tabipleri Birliği Merkez Konsey üyeleri Prof. Dr. Mehmet Zencir, Dr. Filiz Ünal İncekara ve Dr. Zülfükar Cebe, Muğla'nın Yatağan ilçesinde iş kazası sonucu ağır yaralanan 16 yaşındaki işçinin yaşamını kurtarma mücadelesi veren hekimlerin "adli bildirim geciktirmekle" yargılandığı davada, hekimlere destek vermek üzere 26 Temmuz 2012 tarihinde Muğla'ya gittiler. Davayı izleyen ve çeşitli temaslarda bulunan TTB Merkez Konseyi üyeleri ve Muğla Tabip Odası yöneticileri, daha sonra konuya ilişkin basın açıklaması yaptılar.

26.07.2012

### **BASINA VE KAMUOYUNA**

25.06.2012 tarihinde Yatağan'a bağlı Madenler Köyünde bulunan benzin istasyonunda talihsiz bir iş kazası yaşanmış onaltı yaşında genç bir işçi elektrik çarpması sonucu ağır yaralı olarak Yatağan Devlet Hastanesi Acil Servisine getirilmiştir. Elektrik çarpmasına bağlı kalbi duran işçi, dört hekim arkadaşımız tarafından yaşama döndürülmeye çalışılmış, ne yazık ki tüm müdahaleler sonuçsuz kalmış, bir gencimiz daha iş kazası sonucu kaybedilmiştir. Öncelikle yakınlarına başsağlığı dileriz.

Bugün sizlerle ölümlü iş kazalarını, son çıkan iş yasasının işçi sağlığı ve güvenliğine etkilerini konuşmak, görüşlerimizi sizlerle paylaşmak isterdik. Ne yazık ki bunları konuşmayacağız, anlamakta güçlük çektiğimiz hekim arkadaşlarımız hakkında açılan bir dava hakkında görüşlerimizi sizlerle paylaşacağız.

Adli makamlar tarafından yaralı genç işçiyi yaşama döndürmeye çalışan dört hekim arkadaşımız ve bir tıbbi sekretere Türk Ceza Kanunu'nun Görevi Kötüye Kullanma suçunu düzenleyen 257. maddesinin 2. fıkrası uyarınca cezalandırılmaları istemiyle kamu davası açılmıştır. Davaya söz konusu olan mesele adli bildirim geciktirilmesidir. Gerekçe hekim arkadaşlarımızın ve tıbbi sekreterin görevinin gereklerini yapmakta ihmal veya gecikme göstermiş olması. İdari sorumluklarımız kapsamında adli bildirim işlemi de gerçekleştirilmiştir, dava gerekçesi 36 dakikalık gecikmedir. Suçlamayı anlamakta güçlük çekiyoruz. Ağır yaralanma ile gelen hastanın yaşama döndürülmesini hedefleyen tıbbi müdahale değil idari işlem olan adli bildirim öncelikli olarak yapılması bizden istenmektedir. Aldığımız eğitim, etik değerlerimiz, 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarını Tarzı İcrasına Dair Kanun, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi, Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği, vb. birçok düzenlemeye göre temel görevimiz 16 yaşında genç bir hastayı hayata döndürmek için elimizden geleni yapmaktır.

Cumhuriyet Savcısı haklarında hazırladığı iddianame ile hekimlerin görev tanımlarını Yasaya ve Tüzüğe rağmen yeniden belirlemiştir. Sigortasız, iş güvenliği, can güvenliği olmayan koşullarda çalıştırılmasına ilgili bütün makamların göz yumduğu bir çocuğu hayata döndürmek için saniyelerin önemli olduğu bir çabayı sürdürmek iddianameye göre, hekimlerin öncelikli görevi değildir. Bunun yerine hekimlerin öncelikli görevi çocuğun ölümüne neden olan kişilerle ilgili delillerin toplanmasını, sağlamaktır(!).

Hekimlere yönelik böylesine hatalı ve yanlı bir yorum ile iddianamenin hazırlanması en başta Cumhuriyet Savcılarının objektif ve tarafsız olması zorunluluğuna aykırıdır. Son yıllarda hekimler hakkında benzer olaylar nedeniyle Türk Ceza Kanunu'nun 279. ve 280. maddelerinde düzenlenen Suçu Bildirmeme ile yine aynı Kanunun 257. maddesinde düzenlenen Görevi Kötüye Kullanma suçlarından çok sayıda kamu davası açılmaktadır. Bu davaların tamamına yakınında hekimlerin birincil görevinin yaşamı kurtarmak, sağlık hizmet vermek olduğu unutulmakta ve hekimin adli vakalardaki mevzuattan kaynaklı yükümlülükleri bizzat yapması veya hastayı bir yana bırakarak adli bildirimlerin takipçisi olması beklenmektedir. Konu ile ilgili mesleki tutumuzu yetkililer ve kamuoyu ile bir kez daha paylaşmayı önemli buluyoruz: "Tıp camiasının bir üyesi olan biz hekimlerin öncelikli görevi yaşam hakkının korunmasına yöneliktir, böyle de devam edecektir."

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

### **MERKEZ KONSEYİ**

## **DR.BÜLENT NAZIM YILMAZ DURUŞMASI**

4+4+4 eğitim sistemine protesto amaçlı yürüyüşe katılmaları nedeniyle aralarında Eskişehir Tabip Odası Başkanı Dr. Bülent Nazım Yılmaz'ın da bulunduğu 76 kişiye dava açıldı. 26 Eylül 2012 tarihinde yapılan duruşmaya destek amaçlı TTB Merkez Konseyi İkinci Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen katıldı. Daha sonra 16 Ocak 2013'de yapılan ikinci duruşmada yargılanan oda başkanının beraatine karar verildi.

## ADLI TIP KURUMU'NDA İYİ HEKİMLİK CEZALANDIRILYOR



2008-2010 dönemi TTB Merkez Konseyi üyesi, 25 yıllık hekim Dr. Elif Kırteke'nin Adli Tıp Kurumu (ATK) Başkanlığı tarafından Kastamonu'ya sürgün edilmesi, 15 Ekim 2012 günü İstanbul'da ATK önünde gerçekleştirilen bir basın açıklamasıyla protesto edildi.

Türk Tabipleri Birliği, İstanbul Tabip Odası ve Adli Tıp Uzmanları Derneği tarafından gerçekleştirilen basın açıklamasına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Osman Öztürk, İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören ve Adli Tıp Uzmanları Derneği (ATUD) Başkanı Prof. Dr. Ümit Biçer'in yanı sıra çok sayıda hekim de katıldı.

Basın açıklaması TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk'ün konuşmasıyla başladı. ATK'nin, AKP'nin şehir yapılanmasına dönmüş durumda olduğunu belirten Öztürk, sürekli baskı ve idari tehdit nedeniyle ne hekimlerin mesleklerini düzgün yapabildiğini, ne de vatandaşların haklarını arayabildiklerini söyledi. Öztürk, kurumu yönetenlerin raporları tamamen kendi siyasi görüşleri doğrultusunda hazırladıklarına dikkat çekerek, buna tanıklık eden, buna karşı çıkan, mesleğini düzgün yapma kaygısı taşıyan hekimlerin cezalandırıldığını, bunun son örneğinin ise 25 yıldır ATK'de çalışan Dr. Elif Kırteke olduğunu söyledi.

### **İyi hekimlik cezalandırılıyor**

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan şöyle konuştu:

“Bu ülke ne yazık ki insanları ürküterek, sindirerek, bazen de tehdit ederek yönetilmeye çalışılıyor. Dr. Elif Kırteke de bunun bir başka örneği olarak karşımıza çıktı. Ne yazık ki bu ülkede iyi hekimlik de cezalandırılıyor. Dr. Elif Kırteke de iyi hekimlik değerlerine sahip çıktığı için cezalandırılıyor. Ne yazık ki bu örnek de tek değil. Daha önce de Edirne'de bir hocamızın, mesleğin gereklerini yerine getirdiği için yargılandığı bir davada kendisine desteğe gittik. Yine 13 tıp öğrencisi, neyle suçlandıklarını dahi bilmeksizin halen cezaevindedir. Sorguları sırasında

sorulan soruların bir kısmı TTB'nin kimi etkinliklerine katılmalarıyla ilgiliydi. Yani görünen o ki, iyi hekimlik cezalandırılıyor, beraberinde meslek örgütüyle birlikte olmak da cezalandırılıyor. Dr. Elif Kırteke'nin iyi hekimlik değerlerini koruduğu ve İstanbul Tabip Odası'na, Türk Tabipleri Birliği'ne yoğun emek verdiği için cezalandırıldığını, bu cezalandırmayla diğer hekimlere gözdağı verildiğini biliyoruz. Bunu kabul etmiyoruz ve Dr. Elif Kırteke'yle ilgili sürgün kararının bir an önce geri alınmasını talep ediyoruz. TTB olarak Adalet Bakanlığı nezdinde başlattığımız görüşmeleri de sürdüreceğiz. Dr. Elif Kırteke'nin Adli Tıp Kurumu'nda ve İstanbul'da görevine devam etmesi için gereken her şeyi yapacağız.”

## **AKP'İN "İLERİ DEMOKRASİ" ANLAYIŞI**

İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören de "ileri demokrasi" söylemiyle 10 yıldır iktidarda olan AKP Hükümeti döneminde demokrasi adına inanılmaz olaylar yaşandığını söyledi. Bu inanılmaz olayların en sık yaşandığı kurumlardan birinin de ATK olduğunu belirten Gören, kurum içinde yaşanan adaletsizliklerin Devlet Denetleme Kurulu raporuyla da tescil edildiğini kaydetti. Gören, "Yönetimlerin verdiği güçle, hiçbir evrensel insan hakkı kuralını gözetmeksizin hareket edenler bilmelidirler ki yönetimler ve yönetimde olmanın getirdiği güç geçicidir. Bizler ise gücümüzü mesleğimizin onuru ve geleneğinden, iyi hekimlik değerlerinden alıyoruz. Bu güçle, bu tür baskıcı uygulamalara karşı hiçbir şekilde taviz vermeden mücadele etmeyi sürdüreceğiz. Dr. Elif Kırteke'nin uğratıldığı bu haksızlığa karşı her türlü hukuksal ve demokratik hakkımızı kullanarak mücadele edeceğiz” dedi.

ATUD Başkanı Prof. Dr. Ümit Biçer söz aldı. Dr. Elif Kırteke'nin karşı karşıya kaldığı sürgün kararının ilk olmadığını, hekimlerin sürgün yoluyla mesleklerini yapamaz hale getirildiğine, baskılar nedeniyle bağımsız karar vermede tereddüt yaşadıklarına dikkat çekti.

Konuşmaların ardından ortak basın açıklaması İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Fethi Bozçalı tarafından okundu.

15.10.2012

### **BASINA VE KAMUOYUNA**

### **ADLİ TIP KURUMU'NA SORUYORUZ?**

### **SÜRGÜNE GÖNDERDİĞİNİZ 25 YILLIK HEKİM DR. ELİF KIRTEKE'NİN SUÇU İYİ HEKİMLİK Mİ?**

#### ***Dr. Elif Kırteke ve İyi Hekimlik***

Adli Tıp Kurumu merkez kadrosunda bulunan Dr. Elif Kırteke uzun yıllardır Adli Tıp Uzmanı olarak çalışmaktadır. Yaşamı boyunca iyi hekimliği şiar edinmiş meslektaşımız mesleğinin 25. Yılı'nın “ödülü” olarak ansızın Kastamonu'ya sürgüne gönderildi!!!

Meslektaşımız, Dr. Elif Kırteke önceki dönemlerde, TTB Merkez Konseyi Üyeliği, İTO Onur Kurulu Üyeliği, Adli Tıp Uzmanları Derneği Genel Sekreterliği görevlerinde bulunmuş olup halen TTB Merkez Delegasyonu, İstanbul Tabip Odası Kadın Komisyonu, İnsan Hakları Komisyonu ve Çocuk Komisyonu'nda görev yapmaktadır. İstanbul içi sürgünlere alışık olan meslektaşımız, taviz vermeden iyi hekimliğini Ümraniye Adli Tıp Şube Müdürlüğü'nde yürütmektedir. Hakkında açılan bir tahkikat sonucu suçsuz bulunmuşken Adli Tıp Kurumu'nun bu sürgün kararı hekim kamuoyunu derinden sarsmıştır.

#### ***İleri Demokrasi Ötekileri Fişliyor Mu?***

Meslektaşımız Dr. Elif Kırteke'nin sürgünü akla ister istemez fişlemeyi getirmektedir. Adli Tıp Kurumu'nda iktidara yakın kadrolaşma kamuoyunda bir sır değildir. Öyle ki; politikalarını ve yaptırımlarını insanların fişlenmesinin antidemokratik olduğu gerçeği üzerine kuranlar bu kez kendilerinden olmayanlar için aynı yöntemi uygulamaktadırlar. Hakkında bir yargı kararı bulunmayan meslektaşımızın sürgüne gönderilme nedeninin bir fişleme olduğunu biliyoruz. Aktörler değişse de iktidar olanın sürgün yönteminin aynı kaldığını görüyoruz.

### **Bu Sürgün Emekliliğe Zorlama Yoluyla Tasfiye Etmektir!!!**

Devletin 1. derece ile sınıflandırdığı 25 yıllık bir hekimin Kastamonu'ya sürgün edilmesinin haklı bir açıklaması yoktur. Bu il dışı atama olsa olsa meslekten bezdirmek, mesleğini yapamaz hale getirmek, iyi hekimlik değerlerine sahip bir meslektaşımızı tüketmek ve iş doyumunu yok etmekten başka bir anlam taşımamaktadır. Adli Tıp Kurumu sürgün gibi yıldırımlar yoluyla Dr. Elif Kırteke gibi meslektaşlarımızı istifa ya da emekliliğe zorlamaktadır.

Adli Tıp Kurumu'nun bu yapısı kamuoyu tarafından da bilinmektedir. Adli Tıp Kurumu'nda yapılan haksız atama ve sürgünler Cumhurbaşkanlığı Devlet Denetleme Kurulu tarafından da saptanmış ve DTK'nun kamuoyuyla paylaştığı raporunda da belirtilmiştir.

Dr. Elif Kırteke hakkında açılan soruşturma ve disiplin cezalandırması, ardından Kastamonu'ya sürgün edilmesi tesadüf değildir. Bu apaçık bir şekilde Adli Tıp Kurumu Başkanlığı'nın husumetini göstermektedir. Adli Tıp Kurumu Başkanı, kendisi gibi düşünmeyen hekimleri, geçmişte yargı yoluyla reddedilen soruşturmalar ve sürgünler yoluyla cezalandırmaktadır.

Bizler; Türk Tabipleri Birliği, İstanbul Tabip Odası ve Adli Tıp Uzmanları Derneği olarak Dr. Elif Kırteke'ye uygulanan bu sürgüne sessiz kalmayacağız. Bu atama geri alınana kadar hukuk mücadelemizi sürdüreceğiz.

İyi hekimlik değerlerini savunan, mesleğini ve yaşamını bu değerlere bağlı kalarak sürdüren değerli meslektaşımız Dr. Elif Kırteke'ye uygulanan baskıların son bulmasını, sürgün cezasının derhal durdurulmasını istiyoruz.

Değerli meslektaşımıza uygulanan baskıları iyi hekimlik değerlerine yapılmış saldırı olarak görüyoruz; Adli Tıp Kurumu Başkanı Doç. Dr. Haluk İnce ve yardımcısı Uzm. Dr. Yüksel Aydın Yazıcı'nın meslektaşlarına uyguladıkları yıldırımlar nedeniyle görevden alınmalarını talep ediyoruz.

Adli Tıp Kurumu bilimsel, akademik ve özerk bir yapıya kavuşmadan kadrolaşmaların son bulmayacağını biliyoruz. Bilimsel, akademik ve özerk bir Adli Tıp Kurumu olmadan adalet de sağlık da eksik kalacaktır.

İlk uyarıyı bugün yapıyoruz. Bu haksız ve hukuksuz atamayı geri alınız ve meslektaşımızın yaşadığı mağduriyete son veriniz.

### **Türk Tabipleri Birliği**

### **İstanbul Tabip Odası**

### **Adli Tıp Uzmanları Derneği**

## ETİK DEĞERLER MAHKEME KARARIYLA DEĞİŞMEZ

Tutuklu kadın hastayı kelepçeleri çözülmüş ve muayene odasında jandarma olmaksızın muayene etmek isteyen, bu koşullar sağlanmayınca hastanın etik kurallara uygun olarak tedavisinin sağlanabileceği bir başka sağlık kuruluşuna sevk eden Dr.Burhan Birel bu olay sebebiyle cezalandırıldı. Dr. Burhan Birel'in yargılandığı duruşma 19 Nisan 2013 tarihinde Diyarbakır Adliyesinde görüldü. Duruşmaya TTB Merkez Konseyi Hukuk Bürosu'ndan Av. Mustafa Güler katıldı.

2010 yılında Diyarbakır Devlet Hastanesinde yaşanan olayda, jandarma, tutuklu kadının 'terör örgütüne üye olmak' suçundan yargılanıyor olmasını gerekçe göstererek kelepçesini açmayı ve odadan çıkmayı reddetmiştir. Bunun üzerine Dr. Birel, hastanın adli muayene koşulları yerine getirilmediğinden muayenesinin yapılamadığını tutanakla tespit etmiş; hastayı da, görevli meslektaşıyla yaptığı görüşme sonrasında, Dicle Üniversitesine yönlendirmiştir. Hasta tutuklu kadın, Dicle Üniversitesinde jandarmanın oda dışına çıkmasıyla muayene edilebilmiştir.

Jandarma tarafından, Dr. Birel hakkında hastayı muayene etmediği şeklinde tutanak tutularak Savcılığa iletilmesiyle başlayan süreç "hastanın muayenesinin her koşulda yapılması gerektiği" şeklindeki iddianame uyarınca yargılanıp cezalandırılmasıyla sonuçlanmıştır.

Evrensel ve ulusal kurallarla, hasta hakları ve hekimlik etik ilkelerine aykırı olan bu Mahkeme kararının, AİHM'e gitmeye gerek kalmaksızın, Yargıtay tarafından bozulacağını düşünüyoruz. Ancak yüzyılların birikimiyle oluşan etik değerlerimizin mahkeme kararlarıyla yok sayılmasına izin vermeyeceğimizi ve her koşulda, mesleğimizin gereklerine uygun davranacağımızı, buna uygun davranan bütün meslektaşlarımızın da yanında olacağımızı bütün kamuoyuna duyurduk.



## ADALET VE SAĞLIK BAKANLARINI HUKUKA VE ETİK DEĞERLERE SAHİP ÇIKMAYA DAVET EDİYORUZ



Dr. Burhan Birel, hasta tutuklunun muayenesi sırasında odada bulunan jandarmanın dışarıya çıkmasını istediği için 2 ay 15 gün hapis cezasına çarptırıldı. Hasta ve tutuklu hakları gibi tıbbi etiği de yok sayarak Adalet, İçişleri ve Sağlık Bakanlığı arasında keyfi bir şekilde düzenlenen Üçlü Protokol bugüne kadar sağlık hakkının engellenmesine yol açan bir dizi olumsuzluğun kaynağı oldu ve olmaya devam ediyor.

Konu ile ilgili **30 Nisan 2013** tarihinde **Türk Tabipleri Birliği (TTB)**, Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV) ve Adli Tıp Uzmanları Derneği tarafından TTB’de basın toplantısı düzenlendi. Basın toplantısına, TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan, TTB Merkez Konseyi Üyesi Arzu Erbilici, TTB Merkez Konseyi Hukuk Bürosu’ndan Av. Mustafa Güler, TİHV Genel Sekreteri Metin Bakkalcı ve Adli Tıp Uzmanları Derneği’nden Ayşe Uğurlu katıldı.

### **BASIN AÇIKLAMASI 30 NİSAN 2013**

#### **Artık Yeter!**

#### **Adalet ve Sağlık Bakanlarını Hukuka ve Etik Değerlere Sahip Çıkmaya Davet Ediyoruz**

*Üçlü protokolle hekimlik onuru ve hasta hakları mahkum ediliyor.*

*2010 yılında Diyarbakır Devlet Hastanesi’nde jandarma, hasta bir tutuklu kadının ‘terör örgütüne üye olmak’ suçundan yargılanıyor olmasını gerekçe göstererek, kelepçesini açmayı ve muayene odasından çıkmayı reddetmiştir. Hastayı karşılayan Dr. Burhan Birel, tutuklu kadın hastayı, uygun muayene koşulları yerine getirilmediğinden muayenesinin yapılamadığını*

tutanakla tespit ederek Dicle Üniversitesi'ne yönlendirmiştir. Hasta Dicle Üniversitesi'nde jandarmanın oda dışına çıkmasıyla muayene edilmiştir.

Jandarma tarafından, hastayı muayene etmediği şeklinde tutanak tutularak Savcılığa iletilmesiyle Dr. Birel hakkında soruşturma açılmıştır. Bu soruşturma sonunda Diyarbakır 5. Sulh Ceza Mahkemesi'nde Dr. Birel hakkında "görevi kötüye kullanmak" suçlamasıyla dava açılmış ve yargılama sonunda 2 ay 15 gün hapis cezası verilmiştir.

Hasta ve tutuklu hakları gibi tıbbi etiği de yok sayarak Adalet, İçişleri ve Sağlık Bakanlıkları arasında keyfi bir şekilde düzenlenen Üçlü Protokol bugüne kadar sağlık hakkının engellenmesine yol açan bir dizi olumsuzluğun kaynağı olmuş ve olmaya devam etmektedir. Yakın geçmişte de benzeri olaylar yaşanmış, üçlü protokol nedeniyle Genel Cerrahi Uzmanı Dr. Naki BULUT ve Psikiyatri Uzmanı Dr. Okan TAYCAN hakkında soruşturma açılması Bölge İdare Mahkemesi kararlarıyla önlenebilmiş, Dahiliye Uzmanı Dr. Sadık Çayan MULAMAHMUTOĞLU ise yargılanmış, sonuçta beraat etmiştir.

Ancak, ne yazık ki adli muayene süreçlerinde bu durum sıkça yaşanmakta, hekimler ve hastalar Üçlü Protokol nedeniyle baskı altına alınmakta, hukuk ve etik değerler çiğnenmeye devam edilmektedir.

Dr. Burhan BİREL; tüm hastalar için olması gerektiği gibi tutuklu ve hükümlü hastaların muayenesinin de hekimlik sanatını uygulamaya elverişli koşullarda yapılmasını savunmuş, hastanın kelepçelerinin açılmasını ve jandarma ya da diğer kolluk kuvvetlerinin muayene odasında bulunmasını kabul etmeyerek uygun koşulların sağlanması için ilgililerden istekte bulunmuştur. Ancak bu isteği, Üçlü Protokol gerekçe gösterilerek, reddedilmiştir. Oysa Dr. Burhan BİREL'in tutumu Anayasanın 90. maddesine, İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi'ne, İstanbul Protokolü'ne, Hasta Hakları Yönetmeliği'ne, insan haklarının temel değerlerine, mesleğin etik kuralları ve hasta mahremiyetine uygun ve doğrudur.

Adalet ve Sağlık Bakanlıkları ile Adli Tıp Kurumu'nun "İşkencenin Etkin Belgelenmesi / Adli Tıp Uzmanı olmayan Hakim, Savcı ve Hekimlerin İstanbul Protokolü Eğitimi" kapsamında yürüttüğü projede eğitim alan Dr. Burhan BİREL, eğitim kapsamında kendisine aktarılan bilgiler dahilinde davrandığı için soruşturmaya uğramıştır. Diyarbakır 5. Sulh Ceza Mahkemesi'nin hekimlik mesleğini Anayasa'nın eşit nitelikli sağlık hizmeti çerçevesinde hekimlik etiği ve onuruyla yürüten Dr. Burhan BİREL hakkında vermiş olduğu ceza nedeniyle Adalet ve Sağlık Bakanlarını göreve davet ediyoruz. Bu Bakanlıkları, verdikleri eğitime uygun davrandığı için hakkında ceza verilen Dr. Burhan BİREL'in yanında olduklarını açıklamalarını bekliyoruz.

Hekimler hastaların, ırk, dil, din ve mezhep, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç, ekonomik ve sosyal durumları ile sair farklılıkları dikkate almadan mesleklerini yürütmek zorundadır. Tutuklu ve hükümlülerin muayenesi de öteki hastalarinki gibi, kişilik haklarına saygılı, hekimlik sanatını uygulamaya elverişli koşullarda yapılmalı ve onların gizlilik hakları korunmalıdır. Hastanın kelepçesi açılmalı, jandarma ya da diğer kolluk görevlileri muayene odasında bulunmamalıdır. Hekimin, bu koşulların sağlanması için ilgililerden istekte bulunma hakkı ve sorumluluğu vardır. Somut kural ise hastanın muayenesinde hekim istemedikçe güvenlik birimlerinden herhangi bir kişinin muayene odasında yer alamayacağı şeklindedir.

Hekimlik mesleğinin nasıl yürütüleceği, ulusal sağlık mevzuatında, TTB Hekimlik Meslek Etiği Kuralları'nda, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nde, Hasta Hakları Yönetmeliği'nde, Uluslararası Sözleşmelerde, İstanbul Protokolü'nde ve Dünya Tabipler Birliği Bildirgeleri'nde tanımlanmıştır.

Ayrıca Anayasa'dan başlayarak pek çok iç hukuk kuralı hasta mahremiyetinin önemine işaret etmekte, hastanın gözaltı, tutuklu veya hükümlü olması durumunda mahremiyetin çok daha önemli olduğunu vurgulamaktadır.

Diğer yandan, uluslararası ceza infaz hukukunun en temel prensiplerinden biri ceza infaz kurumlarında bulunan tutuklu ve hükümlülerin “yaşam, vücut bütünlüklerini koruma, sağlık ve mülkiyet hakları devletin güvencesi altındadır” ilkesidir. Mahkeme bütün bu birikimi bir kenara bırakmış, Adalet, İçişleri ve Sağlık bakanlıklarının kendi aralarında yaptıkları bir protokole yer alan, 2011 yılında ise değiştirilen, terör suçundan tutuklu ya da hükümlü olanların muayenesinde jandarmanın odada bulunacağına ilişkin kurala üstünlük tanıyarak etik kuralları gözeten hekimi cezalandırmıştır.

Hukuksal süreç henüz bitmemiştir. Karar temyiz edilmiştir. Yargı yetkisini ülkemizin de tanıdığı Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nin bu konudaki içtihadı kesin ve katıdır. AİHM kararlarında tüm tıbbi muayenelerin polis memurlarının duymayacakları ve tercihen göremeyecekleri bir mesafede gerçekleştirilmeleri standardına atıfta bulunarak aksi uygulamalarda ihlal kararları vermiştir (Akkoç - Türkiye, 22947/93 ve 22948/93; Mehmet Eren - Türkiye, 32347/02; Yananer – Türkiye Davası). Evrensel ve ulusal kurullarla, hasta hakları ve hekimlik etik ilkelerine aykırı olan bu Mahkeme kararının, AİHM'e gitmeye gerek kalmaksızın, Yargıtay tarafından bozulacağını umuyoruz.

Sağlık, İçişleri ve Adalet Bakanlıklarını, meslek sırrını yok eden, tutuklu ve hükümlülerin sağlığa ulaşma haklarını ihlal eden, savunma hakkını ortadan kaldıran ve hekimlik onurunu zedeleyen Üçlü Protokol kurallarını kaldırmaya ve tüm kurumlarında herkes için İstanbul Protokolü'nü uygulamaya davet ediyoruz.

İyi hekimlik uygulamasını engelleyen her türlü otoriter, hukuk tanımaz ve etik dışı tutumları kınıyor, temel insan hak ve özgürlüklerini, hasta haklarını ve hekimlik mesleği ilkelerini savunan Dr. Burhan BİREL'in ve onurlu meslektaşlarımızın yanında olduğumuzu bir kez daha duyuruyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Türkiye İnsan Hakları Vakfı**  
**Adli Tıp Uzmanları Derneği**

## 'İYİ HEKİMLİK' YARGILANIYOR



Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı Öğretim Üyesi ve Adli Tıp Uzmanları Derneği Genel Sekreteri Prof. Dr. Gürcan Altun, cinsel istismar mağduru 3 çocuğu rıza vermedikleri nedeniyle "zorla muayene" yapmadığı için yargılanıyor.

Edirne Adliyesi'nde devam etmekte olan davanın ilk duruşması 9 Mayıs 2013 tarihinde yapıldı. Hakim karar vermek için ek süre gerektiği gerekçesi ile duruşmayı 23 Mayıs 2013 tarihine erteledi.

Prof. Dr. Gürcan Altun'un maruz kaldığı bu talihsiz davayı ve "Etik İlkeler doğrultusunda iyi hekimlik yapmanın" yargılanmasını protesto etmek amacıyla Edirne Adliyesi önünde bir basın açıklaması gerçekleştirildi.

Basın açıklamasına Prof. Dr. Gürcan Altun ile birlikte, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk, Adli Tıp Uzmanları Derneği Başkanı Prof. Dr. Ümit Biçer, İstanbul Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Nadir Arıcan, Edirne Tabip Odası Başkanı Dr. Galip Erkutlu ve TTB Hukuk Bürosu'ndan Avukat Ziyet Özçelik katıldı.

Basın açıklaması Adli Tıp Uzmanları Derneği Başkanı Prof. Dr. Ümit Biçer tarafından okundu.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

### **YARGI TIP ETİĞİNE MÜDAHALE ETMEYE DEVAM EDİYOR EDİRNE'DE ÇOCUK HAKLARI ÇİĞNENİYOR**

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı öğretim üyesi ve Adli Tıp Uzmanları Derneği Genel Sekreteri Prof. Dr. Gürcan Altun "cinsel saldırı şüphesi" ile yargı tarafından muayene edilmesi istenilen çocukları "zorla" muayene etmediği için yargılanıyor.

Atılı suçlamaya konu olay: “Mahkeme kararı ile iç beden muayenesi yapılmak üzere tıp fakültesi hastanesine üç çocuğun gönderilmesi, meslektaşımız Prof. Dr. Gürcan Altun’un muayene öncesi bilgilendirilmeleri ve muayeneye muvafakat vermemeleri üzerine muayeneye zorlanmalarının ruh sağlıklarını olumsuz etkileyeceğini görerek durumu tutanak altına alıp yazılı olarak adli makamlara bildirmesinden” ibarettir.

İddianamede Prof. Dr. Gürcan Altun’un; “Somut olayda cinsel istismar suçunun delillerinin araştırıldığını, bu suçun önemli, şaşmaz ve değişmez delilinin mutlak surette mağdurlar üzerinde yapılacak beden muayenesi olduğu, her ne kadar bu muayenenin mağdurların haklarını ihlal edebilecek nitelikte olsa da mahkemenin beden muayenesi yapılmasına ilişkin kararı olduktan sonra hiçbir şekilde tıp etiği, hasta hakkı, insan hakkı v.s. gibi kavramların gündeme getirilerek görevi yapmamaya mazeret oluşturmayacağı, mağdurların muayenesinin yapılması yönündeki Cumhuriyet Başsavcılığı’nın yazılı talimatının yerine getirilmemesi suretiyle görevi ihmal suçunu” işlediği ileri sürülmüştür.

Edirne’de, benzer bir dava 2010 yılında; yine adli tıp uzmanlarına karşı açılmış; yargılama meslek etiğine uygun davranan meslektaşlarımızın beraati ile sonuçlanmıştı.

Ne yazık ki bir kez daha; aynı gerekçelerle açılan bu dava ile anlıyoruz ki; istismar mağduru çocukların hakları ve sağlığı bizzat yargının uygulamalarıyla yok sayılmaya devam ediyor. Bu davanın Edirne’de yargının insan hakları ve çocuk hakları ile imtihanı olduğunu düşünüyoruz.

Hekimlik felsefesi ve tıp ahlakının temelleri Hipokrat’dan bugüne hastanın sağlığını en yüce değer olarak kabul eden, hekim-hasta ilişkisinde güvene ve mahremiyete saygı üzerine inşa edilen “kutsal bir meslek” olarak hastasının yararına davranmak, asla zarar vermemek” olarak tanımlanmaktadır.

1. Hekimlik mesleği, insan hakları, çocuk hakları ve ceza muhakemesine ilişkin normlar mağdur çocukların zorla muayenesine olanak tanımamaktadır.

2. Tıbbi muayene ancak hasta onay verdiği zaman yapılabilir. Hekimler, Biyotıp Sözleşmesinde belirtilen özgürce ve bilgilendirilmiş bir şekilde muvafakat etmesinden sonra müdahale etme yükümlülüğüne uymak zorundadır. Tıp etiğinde ve tıp öğretilerinde “Hastanın zorla muayene edilmesi” diye bir kavram yer almamaktadır. Bir çocuğun zorla genital/iç beden muayeneye zorlanması ona yapılan cinsel saldırıdan bir farkı olmadığı gibi “kişide ruhsal travma yarattığı” da tıbben iyi bilinen bir konudur.

3. Yasa uygulayıcıları uluslararası sözleşmelere, insan haklarına aykırı davranamaz. Söz konusu dava, Anayasanın 17. Maddesinde düzenlenen maddi ve manevi varlığın korunması geliştirilmesi hakkına, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin 3. Maddesindeki işkence, insanlık dışı ve onur kırıcı muamele yasağına, 8. Maddesindeki özel hayatın korunması hakkına ilişkin düzenlemeler ve çocuk hakları sözleşmesindeki çocuğun yüksek yararı ilkelerine aykırıdır.

4. Cinsel saldırı mağduru çocukların muayeneye zorlanması hekimlerin, anayasaya, insan haklarına, çocuk haklarına, biyotıp sözleşmesine ve hasta haklarına aykırı davranmasını istemektir. Kolluk gücü marifetiyle, rızası olmayan çocukları zorla soyarak muayene masasına yatırılmasının tasavvuru bile korkunçtur. “Hiçbir toplumsal değer 13 yaşındaki önadolesan dönemindeki küçük bir kız çocuğunun, rızası dışında maruz kaldığı, cinsel organlarının zorla muayenesi sırasında duyduğu utanç ve aşağılanmayı haklı da gösterememektedir. Böyle bir zor kullanım çabası içinde olunması, buna yeltenen sağlık ve kolluk görevlilerinin “İnsanlık dışı ve onur kırıcı muamele” gibi çok daha ciddi suçlamalarla karşılaşmasına neden olabilecektir.

5. Daha sonra yapılabilecek olan muayene ile çocuğun onuru, benlik saygısı ve hakları korunabileceği gibi, örselenmesinin ve muayeneyi de cinsel bir saldırı olarak değerlendirmesinin önüne geçilebilecektir.

## SONUÇ OLARAK;

*Çocuklar; devletin, yasaların ve uluslararası sözleşmelerin güvencesi altındadır.*

*Bir kez daha ve umarız son olarak; yargı mensuplarını, ulusal yasa, yönetmelik ve genelgelere, yanı sıra devlet olarak imzaladığımız uluslararası sözleşmelere uygun davranmaya, yargılama sırasında çocukların kırılgenliğini unutmadan hoyrat uygulamalara son vermeye davet ediyoruz.*

*Adalet Bakanlığı ve Hakimler ve Savcılar Yüksek Kurulu'nun çocukların üstün yararı ilkesine aykırı uygulamalar yapan sorumlular hakkında değerlendirme yapmasını bekliyoruz.*

## **ADLİ TIP UZMANLARI DERNEĞİ**

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

## **EDİRNE TABİP ODASI**



## PROF.DR. GÜRCAN ALTUN BERAAT ETTİ



Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı Öğretim Üyesi ve Adli Tıp Uzmanları Derneği Genel Sekreteri Prof. Dr. Gürcan Altun, cinsel istismar mağduru 3 çocuğu rıza vermedikleri nedeniyle "zorla muayene" yapmadığı için yargılandığı davada beraat etti.

Edirne Adliyesi'nde 23 Mayıs 2013 tarihinde görülen duruşmaya, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk, SES Genel Başkanı Dr. Çetin Erdolu, Adli

Tıp Uzmanları Derneği Başkanı Prof. Dr. Ümit Biçer, TİHV Başkanı Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı, Kırklareli Tabip Odası Başkanı Dr. Halil Muhacir, Kırklareli Tabip Odası Genel Sekreteri Taner Pehlivan, İstanbul Tabip Odası'nı temsilen Dr. Hüseyin Demirdizen, Edirne Barosu temsilcileri, Edirne Tıp Fakültesi öğrencileri, KESK Edirne Şubeler Platformu, Edirne Kent Konseyi Kadın Meclisi ile TTB Hukuk Bürosu'ndan Avukat Ziynet Özçelik katıldı.

Cinsel istismara uğrayan 3 kız çocuğunun istemedikleri için muayenesi yapmayan Prof. Dr.Gürcan Altun hakkında "görevi ihmal ve adli görevi kötüye kullanmak" iddiasıyla 1 yıla kadar hapis istemiyle dava açılmış, "Etik İlkeler doğrultusunda iyi hekimlik yapmanın" yargılanması hekimlerin ve sağlık meslek örgütlerinin tepkisine neden olmuştu.

İlk duruşması 9 Mayıs 2013 tarihinde görülen davanın 23 Mayıs 2013 tarihinde yapılan duruşmasında ise mahkeme heyeti, Prof. Dr. Gürcan Altun ve avukatı Ziynet Özçelik'in savunmalarının ardından beraat kararı verdi.

## GEZİ HEKİMLİĞİ YARGILANAMAZ!



Gezi olayları sürecinde Dolmabahçe Valide Sultan Camii'nde yaralılara acil sağlık hizmeti verdikleri için yargılanan hekimlere destek vermek ve açılan davaya olan tepkileri dile getirmek üzere İstanbul Tabip Odası tarafından 12 Nisan 2014 tarihinde bir basın açıklaması gerçekleştirildi.

Valide Sultan Camii önünde toplanan hekimler “Mesleğimizin Evrensel Değerlerini ve Hekimlik Onurunu Korumaya Çıkacağız, Gezi Hekimliği Yargılanamaz”, “Camiiye ayakta durarak değil, stetoskoplarımızla girdik” yazılı pankartlar ve “Diren Hipokrat” yazılı dövizler taşıdılar.

Topluluk ilk olarak caminin yanındaki parktan kısa bir yürüyüşle cami önüne geldi. Daha sonra İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Ali Çerkezoğlu bir konuşma yaptı. İlk kez cami önünde bir basın açıklaması yapmak zorunda kaldıklarını belirten Çerkezoğlu: “Gezide yaptığımız gibi hastanın, yaralının yanında; ağaçlarımızı, insanlarımızı katleden hükümetin karşısında olacağız” dedi.

Daha sonra İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören; 31 Mayıs'ın hastaların, yaralıların, ölümlerin, organ kayıplarının da olduğu tarihi bir gün olduğunu ve bu durumda hekimlerin de tıbbi müdahale için olabilecek her yeri kullanmak zorunda olduğunu belirtti. Hükümetin yeni bir torba yasayla bu şekildeki yaralılara müdahaleyi suç kapsamına sokmaya çalıştığını söyleyen Gören, hekimlerin bu yasalara değil 2500 yıldır olduğu gibi Hipokrat'a bağlı olacağını ekledi.

İstanbul Tabip Odası, Adli Tıp Uzmanları Derneği ve Türkiye İnsan Hakları Vakfı imzalı ortak basın açıklamasını ise İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Feray Kaya okudu. Dr. Kaya “Gerek Valide Sultan Camisi'nde gerekse ülkenin her yerinde yanındaki yaralıyı tedavi eden hekimleri yargılayamazsınız. Hekimleri yargılayacaksanız asistan hekimlerden değil, Hipokrat'tan başlayın” diye konuştu. Açıklamada şu ifadeler yer verildi: “Buradan herkese, bu ülkeyi yöneten Başbakanı, Cumhurbaşkanı, Valilere, Emniyet Müdürlüklerine, Gazetecilere, Avukatlara, Hakimlere, Savcılara basit bir soru sorarak başlamak istiyoruz. Siz ya da bir yakınınız demokratik bir hak olan protesto gösterisine katıldığında ya da tamamen tesadüfen biber gazıyla ya da bir başka ‘zor kullanımın aracıyla’ yaralandığında ve sağlık hizmetine ihtiyaç duyduğunda orada bulunan bir doktorun yardım etmesini istemez misiniz? O anda kendiniz ya da söz gelimi çocuğunuz için derin bir nefes alabilmekten, kanamanın



durdurulmasından daha önemli bir kanun maddesi aklınıza geliyor mu? Yanınızda bulunan bir hekimin tıbbi yardım vermek yerine sizi 'ihbar etmesini, gözaltına aldırmasını' mı tercih edersiniz? Ya da hakkında açılabilir 6 yıla varan hapis davası kaygısıyla çekingen davranacak hekimlerin bu çekingenliği nedeniyle zarar görebilecek olmanız sizin için bir şey ifade etmez mi? Hekim hasta ilişkisinin, yani tedavi sürecinin sizlerin iktidar kavgasından, o an için siyaseten kime yarar sağlayacağından çok uzak, bütünüyle hasta yararı gözetilen bir işlem olduğunu sizlere nasıl anlatabiliriz? Bu sorulara makamı, görevi, siyasi görüşü ne olursa olsun sağlıklı düşünen hiçbir bireyin olumsuz yanıtlar verebileceğine inanmıyoruz, inanmak istemiyoruz. Öyleyse kendiniz ve yakınlarınız için isteyebileceğiniz bu hekim tutumunu bu ülkenin diğer yurttaşları için; örneğin, ağacına, parkına, yaşamına sahip çıkan gençleri için de istemek zorundasınız. Demokratik bir ülke özlemi, yaşamına saygı talebi, kentine, doğasına, suyuna sahip çıkma refleksi hiç kimse için suç kalıbına sığdırılmayacağı gibi, demokratik protesto hakkını kullananların tedavi edilmesi de suç haline dönüştürülemez. Daha önce de defalarca söylediğimiz gibi yasalarınız, genelgeleriniz, yönetmelikleriniz ne derse desin bizler; bu topraklarda bin yıldır olduğu gibi bugün ve bundan sonra da sadece hekimliğin gereklerini yerine getirecek, değerlerimize sahip çıkacak, genç hekim meslektaşlarımızı yalnız bırakmayacağız!"

**DOLMABAĞÇE VALİDE SULTAN CAMİSİNDE  
YARALI GÖSTERİCİLERE SAĞLIK HİZMETİ SUNAN HEKİMLER,  
HİPOKRAT ANDINA SADIK KALDIKLARI İÇİN YARGILANIYOR!**

**HEKİMLERİN ASIL SUÇU; "YARALILARA SAĞLIK HİZMETİ SUNMAK"**

Valide Sultan Camiinde yaralılara hekimlik yapan Dr. Sercan YÜKSEL ve Dr. Erenç Yasemin DOKUDAN, Türk Ceza Kanunu'nun 153/2-3ü ve 283/1ii maddelerini ihlal ettikleri gerekçesiyle yargılanıyorlar.

İddianamenin ilgili bölümü şöyle;

*...camii içerisine revir kurarak, temin ettikleri ilaçlar ile **kanun dışı toplantı ve gösteri yürüyüşü yaparken yaralanan eylemcilere sağlık yardımı yaptıkları,***

*...üzerlerinde meslek formaları bulunan şüphelilerin camii içerisini yaralıların yaralarının ağırlığına göre 3 kısıma ayırdıkları, şüphelilerin camii içerisindeki ayakkabılıkları ters çevirerek tezgâh gibi kullanmaya başladıkları...*

*Şüpheliler Erenç Yasemin DOKUDAN ve Sercan YÜKSEL' de dahil olmak üzere tüm şüphelilerin, ilgili dinî inancı benimseyen toplum kesimlerini tâhkir etmek kastı ile ibadethane olan ve herkes için geçerli belirli giriş kuralları bulunan Dolmabahçe Bezmiâlem Valide Sultan Camii'ne..savunmalar doğrultusunda ibadethaneye zor durumda kalınarak ayakkabılar ile girildiği kabul edilse dahi ibadethane içerisinde zor durum sonrası ayakkabılar ile gezinmeye devam edilerek, keza camii içerisini de revire çevirerek... ibadethaneyi kirletmek suretiyle zarar verdikleri,*

*...mesleğe ait özel formalar ile kanun dışı eylemlerde bulunurken yaralanan eylemcilere temin edilen ilaçlar ile tıbbi yardımda buldukları, **bu şekilde suç şüphesi altında olan şüphelileri kanuni takip yapacak mercülere bildirmedikleri gibi aksine kanun hilâfına olarak şüphelileri kayırdıkları anlaşılmıştır.***

Görüldüğü gibi yaralı halde camiye sığınan eylemci olan-olmayan herkese, o koşullarda sağlık hizmeti sunmaya çalışan hekimler, suç işleyen bir kişiye yakalanmaması için imkan sağlayarak, "suçluları kayırmakla" suçlanıyor. Yani demokratik protesto hakkını kullananlar da, camii'ye can havliyle sığınanlar da, onlara ilk yardım yapan hekimler de suçlu olarak değerlendirilmekten kurtulamıyor.

**Dolmabahçe Valide Sultan Camii'nde Ve Ülkemizin Her Tarafında Yanındaki Yaralıyı Tedavi Eden Hekimleri YARGILAYAMAZSINIZ!**

**Çünkü Hekimlik Yargılanamaz! Eğer Hekimliği Yargılamaya Ve Cezalandırmaya Niyetlenmişseniz, Ne Yazık Ki Genç Asistan Hekimlerden Değil HİPOKRAT'tan Başlamak Zorundasınız!**

Bu işin zaman aşımı olmaz. Bu yargılamada, geniş anlamda Anadolu topraklarında yaşadığı bilinen ve kendisinden önce biriken hekimlik değerlerini toplayarak dillendirdiği kabul edilen Hipokrat ve ona atfedilen hekimlik etiği kuralları, değerleri ve yaklaşımı var. Bu yargılamada sadece bu ülkede ya da bu çağda değil binlerce yıllık bir tarihten süzülüp gelen, coğrafya ya da kavimlere göre değiştirilemeyen etik, deontolojik, ahlaki, vicdani değerler var.

### **Yargılamak bir yana, bu değerleri kabul etmek hatta sadece kabul etmek değil saygı da duymak zorundasınız!**

Çünkü bugünkü uygulamada kullanıldığı biçimiyle Hipokrat andı ; “...Tıp fakültesinden aldığım bu diplomanın bana kazandırdığı hak ve yetkileri kötüye kullanmayacağıma, hayatımı insanlık hizmetlerine adayacağıma, insan hayatına mutlak surette saygı göstereceğime ve bilgilerimi insanlık aleyhinde kullanmayacağıma, mesleğim dolayısıyla öğrendiğim **sırları saklayacağıma, din, milliyet, cinsiyet, ırk ve parti farklarının görevimle vicdanım arasına girmesine izin vermeyeceğime, mesleğimi dürüstlük ve onurla yapacağıma, namusum ve şerefim üzerine yemin ederim**” diye biter. Hipokrat andını yargılamaya kalkmak insanlığın en temel değerlerini yargılamak anlamına gelecektir. Bu durumun, yargılanan hekimlere bir onur, yargılayan ve bu yargılamadan politik umar bekleyenlere ise üzerlerinden çıkarılmayacak bir leke olarak kalacağı bilinmelidir.

Buradan herkese, bu ülkeyi yöneten Başbakanına, Cumhurbaşkanına, Valilere, Emniyet Müdürlerine, Gazetecilere, Avukatlara, Hakimlere, Savcılara basit bir soru sorarak başlamak istiyoruz.

Siz ya da bir yakınınız demokratik bir hak olan protesto gösterisine katıldığında ya da tamamen tesadüfen biber gazıyla ya da bir başka “zor kullanımın aracıyla” yaralandığında ve sağlık hizmetine ihtiyaç duyduğunda orada bulunan bir doktorun yardım etmesini istemez misiniz? O anda kendiniz ya da söz gelimi çocuğunuz için derin bir nefes alabilmekten, kanamanın durdurulmasından daha önemli bir kanun maddesi aklınıza geliyor mu? Yanınızda bulunan bir hekimin tıbbi yardım vermek yerine sizi “ihbar etmesini, gözaltına aldırmasını” mı tercih edersiniz? Ya da hakkında açılacak 6 yıla varan hapis davası kaygısıyla çekingen davranacak hekimlerin bu çekingenliği nedeniyle zarar görebilecek olmanız sizin için bir şey ifade etmez mi?

Hekim hasta ilişkisinin, yani tedavi sürecinin sizlerin iktidar kavgasından, o an için siyaseten kime yarar sağlayacağından çok uzak, bütünüyle hasta yararı gözetilen bir işlem olduğunu sizlere nasıl anlatabiliriz?

Bu sorulara makamı, görevi, siyasi görüşü ne olursa olsun sağlıklı düşünen hiçbir bireyin olumsuz yanıtlar verebileceğine inanmıyoruz, inanmak istemiyoruz. Öyleyse kendiniz ve yakınlarınız için isteyebileceğiniz bu hekim tutumunu bu ülkenin diğer yurttaşları için; örneğin, ağacına, parkına, yaşamına sahip çıkan gençleri için de istemek zorundasınız. Demokratik bir ülke özlemi, yaşamına saygı talebi, kentine, doğasına, suyuna sahip çıkma refleksi hiç kimse için suç kalıbına sığdırılmayacağı gibi, demokratik protesto hakkını kullananların tedavi edilmesi de suç haline dönüştürülemez.

Daha önce de defalarca söylediğimiz gibi yasalarınız, genelgeleriniz, yönetmelikleriniz ne derse desin bizler; bu topraklarda bin yıldır olduğu gibi bugün ve bundan sonra da sadece hekimliğin gereklerini yerine getirecek, değerlerimize sahip çıkacak, genç hekim meslektaşlarımızı yalnız bırakmayacağız!

### **Gezi Hekimliği, Sokak Sağlıkçılığı Yargılanamaz!**

**Gezi’de direnenler de tedavi eden Hekimler de bu ülkenin onurudur!**

## **İSTANBUL TABİP ODASI**

## **TÜRKİYE İNSAN HAKLARI VAKFI**

## **ADLİ TIP UZMANLARI DERNEĞİ**

## DOLMABAHÇE BEZMİ-ALEM VALİDE SULTAN CAMİ DAVASI 7 MAYIS'TA



Gezi olayları sırasında İstanbul'da Valide Sultan Camii'nde yaralılara sağlık hizmeti verdikleri için haklarında dava açılan Dr. Sercan Yüksel ve Dr. Ereñç Yasemin Dokudan'ın yargılanmasına 7 Mayıs 2014 tarihinde Çağlayan Adliyesi'nde başlanacak.

Davayla ilgili TTB, İstanbul Tabip Odası, Türkiye İnsan Hakları Vakfı ve Adli Tıp Uzmanları Derneği bir broşür hazırladı.

## **İSTANBUL'DA CAMİ'DE YARALI YURTTAŞLARA YARDIM ETTİĞİ İÇİN YARGILANAN HEKİMLERE BÜYÜK ULUSLARARASI DESTEK VAR**

Gezi Olaylarında Dolmabahçe Bezm-i Alem Valide Sultan Camii'ne yaralı olarak sığınan yurttaşlarımıza acil tıbbi yardımda bulunan Dr. Sercan Yüksel ve Erenç Yasemin Dokudan'a uluslar arası tıp camiasından yoğun destek var.

Dünya Tabipler Birliği, Avrupa Hekimler Daimi Komitesi ve İnsan Hakları İçin Hekimler Örgütü bugün ortak bir basın açıklaması yaparak iki meslektaşımızın mesleklerinin gereğini yerine getirdikleri için yargılanmalarına tepkilerini dile getirdiler.

Uluslararası hekim ve insan hakları örgütleri açıklamalarında Türkiye'deki yargı mercilerine, tıbbi tarafsızlık ve tıp etiği alanlarındaki uluslararası ilkeleri güvence altına alma ve doktorların bu ilkelere uygun hareket etmeleri nedeniyle herhangi bir yaptırıma maruz kalmamalarını sağlama çağrısında bulundular.

07 Mayıs 2014

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

## HEKİMLİĞİ YARGILAYANLARI TARİH YARGILAYACAKTIR



Aralarında 2 genç meslektaşımızın da bulunduğu 255 kişinin yargılandığı Gezi Davası 6 Mayıs 2014 tarihinde Çağlayan Adliyesi İstanbul 55. Asliye Ceza Mahkemesi'nde görülmeye başladı.

Bilindiği gibi Gezi olayları sırasında polis şiddetinden kaçarak Dolmabahçe Bezmi Alem Valide Sultan Camisi'ne sığınan yaralılara yardım eden 2 meslektaşımız "suç isleyen kişilere imkan sağlayarak 'suçluları kayırdıkları' ve ilgili dini inancı benimseyen toplum kesimini tahkir maksadıyla 'camiyi kirlettikleri' iddialarıyla suçlanmaktaydı.

Gerçekte cezalandırılmak istenenin hekimlik değerleri olduğuna dikkat çeken TTB ve İstanbul Tabip Odası yöneticileri 7 Mayıs 2014 Çarşamba günü sabah saatlerinden itibaren duruşmaya katılarak meslektaşlarına destek verdiler.

Ayrıca aynı gün 12.30'da İstanbul Tabip Odası, Türkiye İnsan Hakları Vakfı ve Adli Tıp Uzmanları Derneği tarafından Çağlayan Adliyesi önünde gerçekleştirilen bir basın açıklamasıyla açılan dava ve hekimler üzerindeki baskılar protesto edildi.

İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Samet Mengüç basın açıklaması öncesinde yaptığı konuşmada; "Bugün burada insanlık onuru, insanlık değerleri, hekimliğin ruhu ve hekimlik yargılanıyor. Bizler yasalar ne derse desin hekimlik değerlerine sahip çıkmayı sürdüreceğiz. Yargılanan 255 kişi arasında olan 2 genç meslektaşımız basta olmak üzere hekimlik mesleğinin gereğini yapmaktan çekinmeyen, geri durmayan tüm meslektaşlarıma teşekkür ederim" dedi.

Ardından söz alan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan'sa yaptığı konuşmada; "2 hekim arkadaşımız nezdinde bugün burada yargılanan; Türkiye'nin onuru, Türkiye'nin insan haklarına saygısıdır. Burada yargılanan hükümdür, devlettir. Hekimlerimizin yaptıklarıyla ilgili olarak en ufak bir endişemiz yok; doğruyu yapmışlardır, bundan sonra da hekimliğin gereği neyse onu yapmaya devam edeceklerdir. Maalesef Gezi olayları sürecinde hekimlik yapmanın suç sayıldığı, hekimlik yapanların korkutulduğu, sindirilmeye çalışıldığı bir dönem yaşadık. Bu süreç içinde birçok meslektaşımız hastalara baktığı, yaralılara yardım ettiği için suçlandı, soruşturmalara uğradı. Hükümet bununla da yetinmeyip alelacele yasalar da çıkarttı ve bu tür durumlarda verilen sağlık hizmetlerine karşı hekimlere 1 ila 3 yıl hapis ve 2 milyon liraya kadar para cezası öngören bir yasa maddesi, bir utanç maddesi maalesef ki yasalaştı. Verilen cezalar kara para aklayanlara verilen cezayla, uyuşturucu kaçakçılarının verilen cezayla eşdeğerdedir. Acil durumdaki hastalara bakmanın, yaralılara yardım etmenin cezası maalesef bu yüzkizartıcı suçlarla aynı kefeye konmaktadır. Ancak unutmayalım ki bu

yasa aynı şekilde depremler sırasında da koşup yaralılara yardım eden hekimle için de geçerlidir. Bu ülkede depremler yaşayacağız. Daha önce olduğu gibi hekimler yine yardıma koşacaklar, yasalara rağmen yardıma koşacaklar. Hekimleri bağlayan hususlar yasalar değil, evrensel tıp kuralları, evrensel etik kurallarıdır. Bu nedenle bu yargılamalar hekimleri yolundan çeviremez, kimseyi korkutamaz" dedi.

Yapılan konuşmaların ardından ortak basın metnini Odamız Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Hakkan Hekimoğlu okudu.

Başın açıklamasında; "Bugün burada sadece iki hekim değil, kadim bir mesleki yemin olan Hipokrat Andı, günümüzde ve gelecekte hekimlik yapma biçimi, ulusal ve uluslararası hukuk ve sözleşmeler, evrensel etik kurallar ve vicdan yargılanmaktadır (yargılanmıştır). Sonuç ne olursa olsun, böyle bir yargılamaya cüret edilmiş olması dahi, tarihe kara bir leke olarak geçmiştir. Bir hekimin, hangi koşullar altında olursa olsun bir yaralıya karşılıksız bakması, hekimlik mesleğinin gereği olduğu kadar, insanlık onurunun da bir gereğidir. İnsan olduğunun bilincinde olan herkesin, bu etik ve mesleki yükümlülüğü yerine getiren hekimlere teşekkür etmesi gerekir. Meslek etiğine, insanlık onur ve değerlerine uygun davranışları nedeniyle baskıya, yaptırıma uğrayan bütün hekimlerin, tıp öğrencilerinin ve sağlıkçıların yanındayız. Biz de oradaydık, orada olabilirdik, orada olacağız, bu nedenle bizi de yargılayın ve bilin ki, her zaman düşünceleri, politik tutumları, cinsiyet ve cinsel yönelimleri, sosyal durumları ne olursa olsun, ayrımsız olarak tüm insanlara, sağlık hizmeti sunmaya devam edeceğiz. Ve diyoruz ki; Hekimlik yargılanamaz. Hekimliği yargılayanları tarih yargılayacaktır" denildi.

## İSTANBUL'DA CAMİ'DE YARALI YURTTAŞLARA YARDIM ETTİĞİ İÇİN YARGILANAN HEKİMLERE BÜYÜK ULUSLARARASI DESTEK VAR



Gezi Olaylarında Dolmabahçe Bezm-i Alem Valide Sultan Camii'ne yaralı olarak sığınan yurttaşlarımıza acil tıbbi yardımda bulunan Dr. Sercan Yüksel ve Erenç Yasemin Dokudan'a uluslar arası tıp camiasından yoğun destek var.

Dünya Tabipler Birliği, Avrupa Hekimler Daimi Komitesi ve İnsan Hakları İçin Hekimler Örgütü bugün ortak bir basın açıklaması yaparak iki meslektaşımızın mesleklerinin gereğini yerine getirdikleri için yargılanmalarına tepkilerini dile getirdiler.

Uluslararası hekim ve insan hakları örgütleri açıklamalarında Türkiye'deki yargı mercilerine, tıbbi tarafsızlık ve tıp etiği alanlarındaki uluslararası ilkeleri güvence altına alma ve doktorların bu ilkelere uygun hareket etmeleri nedeniyle herhangi bir yaptırıma maruz kalmamalarını sağlama çağrısında bulundular.

07 Mayıs 2014

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

## BASIN AÇIKLAMASI

### Doktorlar Türk yetkililere tıpta tarafsızlık uluslararası ilkesine saygı çağrısında bulundu

Brüksel, 6 Mayıs 2014

Dünya Tabipler Birliği (WMA), Avrupalı Doktorlar Daimi Komitesi (CPME) ve İnsan Hakları için Doktorlar (PHR), Gezi Parkı gösterileri sırasında yaralanan taraflara tıbbi yardımda bulunmaları nedeniyle iki doktor hakkında bugün başlatılan yargı sürecini büyük bir kaygıyla not etmektedir.

CPME Başkanı Dr. Katrín Fjeldsted şu hususu bir kez daha teyit etmektedir: “doktorlar, dış çıkarlar ne olursa olsun, her hastaya mümkün olan en iyi bakım ve tedaviyi sağlayarak meslek etiğini yaşama geçirebilmelidir. Benzer biçimde, doktorlar, hastanın özel bilgilerinin gizliliği ve mesleki sırlara saygı gibi etik yükümlülüklerini yerine getirmekten alıkonmamalıdır.”

Dolayısıyla, aşağıda imzaları bulunan kuruluşlar Türkiye’deki yargı mercilerine, tıbbi tarafsızlık ve tıp etiği alanlarındaki uluslararası ilkeleri güvence altına alma ve doktorların bu ilkelere uygun hareket etmeleri nedeniyle herhangi bir yaptırıma maruz kalmamalarını sağlama çağrısında bulunmaktadır.

Aşağıda imzaları bulunan kuruluşlar yargı süreçlerini izleyecek, gelişmelerle ilgili olarak Türk Tabipleri Birliği ile irtibatını sürdürecektir.

Daha fazla bilgi için:

Otmar Kloiber  
PhD

Birgit Beger

Vincent Iacopino, MD,

WMA Genel Sekreteri  
Danışmanı

CPME Genel Sekreteri

Baş Tıp

+33 4 50 40 75 75

+32 27 32 72 02

İnsan Hakları için Doktorlar

[wma@wma.net](mailto:wma@wma.net)

[secretariat@cpme.eu](mailto:secretariat@cpme.eu)

Tel: 702 547 1683

[www.wma.net](http://www.wma.net)

[www.cpme.eu](http://www.cpme.eu)

[viacopino@phrusa.org](mailto:viacopino@phrusa.org)



## ATO'DAN BAŞBAKANLIK MÜŞAVİRİ YUSUF YERKEL'E VERİLEN İŞGÖREMEZLİK RAPORU İLE İLGİLİ AÇIKLAMA



Soma'da bir vatandaşa attığı tekme ile gündeme gelen Başbakanlık Müşaviri Yusuf Yerkel'e hastaneden verilen işgöremezlik raporuna ilişkin sorulara cevaben Ankara Tabip Odası tarafından basın ve kamuoyunu bilgilendirmek üzere bir açıklama yapıldı.

Yapılan yazılı basın açıklaması şöyledir:

### **ANKARA TABİP ODASI**

#### **BASIN AÇIKLAMASI**

**20 Mayıs 2014**

#### **Başbakanlık Müşaviri Yusuf Yerkel'e Verilen İşgöremezlik Raporu**

Basına ve Kamuoyuna

13 Mayıs 2014 günü Soma'da yaşanan ve "kader değil katliam, kaza değil iş cinayeti" olarak değerlendirdiğimiz faciada, resmi açıklamalara göre 301 maden işçisi kardeşimizi yitirmiş bulunuyoruz.

Faciadan bir gün sonra 14 Mayıs 2014'te, acı henüz çok taze iken, hükümetin yetkililerinden biri olan Başbakanlık Müşaviri Yusuf Yerkel'in Somalı bir yurttaşımızı darp ettiği görüntüler basına yansımıştır. Yusuf Yerkel'e aynı gün Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 7 gün iş göremezlik raporu verildiği bilgisi de basında yer almıştır.

Sağlık hizmeti almak elbette her yurttaşın Anayasal hakkıdır. Ancak anılan kişinin darp olayından saatler sonra, üstelik bir başka ildeki bir hastaneden iş göremezlik raporu almış olması kamuoyunda kuşkuyla karşılanmıştır. Raporun basına yansıyan içeriğinden, kişinin yürüme güçlüğü çektiği ve diz eklemine travmatize olduğu anlaşılıyor. Hal böyle iken, Yusuf Yerkel'in Sayın Başbakan'ın maiyetinde gezilere katılabilmiş olması, diz eklemine travmaya rağmen Cuma namazında kendisine eşlik edebilmesi kuşkuları daha da arttırmaktadır.

Ankara Tabip Odası, söz konusu raporun niteliğinin soruşturulması için gerekli girişimleri başlatmıştır. Sürece ilişkin gelişmeler basınla ve kamuoyuyla paylaşılacaktır.

Saygılarımızla

**Ankara Tabip Odası**

**Yönetim Kurulu**

## DR.HANDE KARAKILIÇ'A DESTEK

Son yıllarda, hasta hekim ilişkisinin gizliliğinin sağlanması, hastaların kişilik haklarının korunması önemli bir sorun haline gelmiştir. Özellikle kamusal yetki kullanan otoritelerin ya da özel sağlık kuruluşu işverenlerinin bu alandaki tutum ve davranışları hekimleri ve hastaları ciddi bir tehdit altında bırakmaktadır. Bunun son örneği meslektaşımız **Dr. Hande Karakılıç**'ın iş akdini feshettiği bir sağlık kuruluşundan ayrılırken psikoterapi notlarını yanında götürdüğü için hakkında '*Güveni Kötüye Kullanmak*' suçundan kamu davası açılmasıdır.

Türk Psikiyatri Derneği'nin çağrısı ile 22 Mayıs 2014'de duruşmaya katılmıştır.

# J.G(Ö)REV ETKİNLİKLERİ

## SAĞLIK HAKKI İÇİN, İYİ HEKİMLİK DEĞERLERİ İÇİN, ÖZLÜK HAKLARI İÇİN HEKİMLER G(Ö)REV'DEYDİ

### Sağlık emekçileri grevde



KESK'in 5 Haziran'da yapacağı grev, Taksim Gezi Parkı'nda başlayarak tüm ülkeye yayılan protesto gösterileri nedeniyle bir gün öne çekilerek 4 Haziran 2013 tarihinde tüm ülkede başladı. Ankara'da 4 Haziran günü saat 12.00'de işyerleri önüne çıkan hekimler ve sağlık çalışanları Numune Hastanesi'nde buluştu.

TTB, SES ve diğer sağlık örgütlerinin Numune Hastanesi bahçesinde başlattığı grev, SES Genel Başkanı Çetin Erdolu tarafından basına ve kamuoyuna duyuruldu. Basın açıklamasına TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, TTB İkinci Başkanı Dr. Gülriz Erişgen, Ankara Tabip Odası Başkanı Dr. Özden Şener ve Yönetim Kurulu Üyeleri Dr. Ebru Basa ile Dr. Haluk Alagöl de katıldılar.

Hekim ve sağlıkçıların yanı sıra halktan ve hastalardan da yoğun katılım olan basın açıklamasında TTB Genel Sekreteri Beyazıt İlhan bir konuşma yaparak, "Derelerimizi kurutuyorlar, sesinizi çıkartmayın diyorlar. Parklarımızı yıkıyorlar, sesinizi çıkartmayın diyorlar. Hastalarımızı bizle karşı karşıya getiriyorlar, sesinizi çıkartmayın diyorlar. Bunun böyle olmayacağı, Taksim'de yakılan direniş ateşinden bellidir" dedi ve tüm sağlık emekçilerinin günlerdir yaralananların yardımına koştuklarını söyledi.

SES Ankara Şube Başkanı İbrahim Kara, grev için 5 Haziran günü saat 12.00 de Hacettepe Hastanesi'nde buluşma çağrısı yaparak basın açıklamasını sonlandırdı.

## İZMİR'DE SAĞLIK ÇALIŞANLARI İŞ BIRAKTI



İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde sağlık çalışanları, hastanelerinde yaşanan sorunlara dikkat çekmek ve yöneticileri uyarmak üzere 28-29 Kasım 2013 tarihlerinde iş bırakma eylemi yaptılar.

İş bırakma eyleminin ilk gününde sağlık çalışanlarını TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Fatih Sürenkök de yalnız bırakmadı.

Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi önünde yapılan açıklamada konuşan TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Fatih Sürenkök, sağlık emekçilerinin tüm hastanelerde aynı sıkıntıları yaşadığını, hastane yönetimlerinin ise çoğu zaman yükselen çığlığa kulağını tıkadığını ifade etti.

Sürenkök, Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde bir yıl önce asistan hekimlerin nitelikli eğitim, yaşanabilir fiziki şartlar, emeklerinin karşılığı bir ücret gibi haklı taleplerle başlattıkları eylemin bir duyarlılık yarattığını, bugün de ameliyathanelerde çalışan anestezi teknisyenleri, hemşireler ve hekimlerin bu duyarlılığı sürdürdüğünü, gerek kendi sağlıkları gerekse hastaların sağlığını düşünerek ameliyathanelerin olumsuz fiziki şartlarına ve angaryaya varan çalışma şekline karşı mücadele başlatıklarını söyledi. Sürenkök, TTB olarak sağlık çalışanlarını haklı ve meşru olan bu eylemini desteklediklerini belirtti.

SES Genel Başkanı Dr. Çetin Erdolu ise konuşmasında sağlık emekçilerinin birer köle haline getirilmesine izin vermeyeceklerini vurguladı.

## MENEMEN DEVLET HASTANESİ ÇALIŞANLARI BASKILARI PROTESTO ETTİ



İzmir Menemen Devlet Hastanesi'nde çalışan SES üyesi sağlık çalışanları, hastane yönetimi tarafından kendilerine uygulanan baskı, mobbing ve sürgün politikalarını 2 Aralık günü hastane bahçesinde yaptıkları basın açıklaması ile protesto ettiler.

Açıklamaya, TTB Merkez Konseyi Fatih Sürenkök de katılarak bir konuşma yaptı.

Sürenkök konuşmasında, sağlık çalışanlarına karşı uygulanan baskı, mobbing ve sürgünlerden en çok hasta ve hasta yakınlarının mağdur olduğunu belirterek hastaların sağlık çalışanlarına sahip çıkması gerektiğini söyledi.

# KAMUOYUNA AÇIK ÇAĞRI: İYİ HEKİMLİK KOŞULLARI SAĞLANMALIDIR!

Başta Türk Tabipleri Birliği olmak üzere, tabip odaları ve uzmanlık derneklerinin imzasıyla 21 Şubat 2014 tarihinde Hürriyet gazetesinin Türkiye baskısında “Kamuoyuna Açık Çağrı: İyi Hekimlik Koşulları Sağlanmalıdır!” konulu ilan yayımlandı.

İlan metninde; “Biz hekimler hasta haklarını ve hekimlik değerlerini erozyona uğratan yasal düzenlemeler ve uygulamalarla sıklıkla karşı karşıya geliyoruz. Bunun son örneği olan 18 Ocak 2014 günü Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren “Sağlık Torba Yasası” Türkiye sağlık ortamına daha da zarar verecektir. Bu şartlar altında iyi hekimlik yapmamız, nitelikli sağlık hizmeti vermemiz mümkün değildir” denildi.

## KAMUOYUNA AÇIK ÇAĞRI: İYİ HEKİMLİK KOŞULLARI SAĞLANMALIDIR!

Biz hekimler hasta haklarını ve hekimlik değerlerini erozyona uğratan yasal düzenlemeler ve uygulamalarla sıklıkla karşı karşıya geliyoruz. Bunun son örneği olan 18 Ocak 2014 günü Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren “Sağlık Torba Yasası” Türkiye sağlık ortamına daha da zarar verecektir. Bu şartlar altında iyi hekimlik yapmamız, nitelikli sağlık hizmeti vermemiz mümkün değildir.

**Dünya Tabipleri Birliği'nin Hasta Hakları Bildirgesi'nde şöyle yazar:** “Hasta hakları yasal düzenlemeler, hükümet etkinlikleri ya da diğer yönetimler ve kurumlarca tanımadığında, hekimler haklarını sağlanması ve güvence altına alınması için gerekli araçları kullanmalıdır.”

**İYİ HEKİM:**

- **Bilgili ve donanımlı olur.**

Hekimlik mesleği, bilimsel bilginin kullanımı ile gerçekleştirilir. Altyapısı yetersiz tıp fakültelerinde, kalabalık sınıflarda eğitim olarak bilgili, donanımlı olunmaz. Hırsafelerin bilimsel bilgi ile denk tutulduğu bir zihniyetle iyi hekimliğe temel olan akademik bilginin içi boşalır. **Tıp fakültelerinde eğitimi niteliksizleştirilen ve yozlaştırılan uygulamalara son verilmelidir.**

- **Sağlıklı olma halinin sürdürülmesini önceler. Toplumun hasta olmaması için çalışır.**

Birinci basamağın özelleştirildiği bir ortamda koruyucu sağlık hizmetleri sürdürülemez. Sağlıkla ilgili ortaya çıkması önlenemez. Yoksulluğun, eşitsizliğin, savaşın, ayrımcılık ve insan hakları ihlallerinin olduğu, doğanın ranta açıldığı, suların kirleli olduğu koşullarda toplum sağlığından söz edilemez. Koruyucu sağlık hizmetleri verilmeksizin hekim ve hastane sayısı artırılarak halkın sağlığı iyileştirilemez. **Sağlığı bozan etmenler ortadan kaldırılmalı, sağlık sistemi koruyucu sağlık hizmetlerini verebilecek şekilde düzenlenmelidir.**

- **Hastası ile ilgili kararları sadece hastanın iyiliğini gözleterek verir.**

Beş dakikada bir verilen randevular ile hastalara değil yeterli süre ayırarak, yüzlerine dahi bakılmaz. Bu koşullarda hasta hekime ve ilaca ulaşabilese de tedavi olamaz. Performans ve ciro kaygısı ile çalışırken; prim, provizyon, katkı katılım payı, performans puanı hasta ve hekim arasında dururken hizmetin niteliği öncelenemez. Hasta bilgilerinin gizliliği ihlal konusunda hekim üzerinde baskılar olduğu bilinirken güvene dayalı ilişki kurulamaz. **Performans sistemi kaldırılmalı, basamaklandırılmış sağlık hizmetine geçilmeli ve sağlık hizmetinin kamusal bir hizmet olduğu akıldan çıkarılmamalıdır. Hasta bilgilerinin gizliliğini ihlal eden uygulamalardan vazgeçilmelidir.**

- **Uygun çalışma ortamı ve koşullarını talep eder.**

Çok çok aşamada hasta ve hekimin karşı karşıya geliren, bedelini sağlık çalışanlarının şiddetle uğrayarak ödediği bir sağlık sistemi kabul edilemez. Hastasından şiddet görmekten korkan, aklında bu korkuyla hizmet veren hekimin sağlık hizmeti veremez. Aşırı çalışma da hekimin can güvenliğini tehdit eder. 36 saat uykusuz kalan bir hekim, hem kendi sağlığına hem de hastasının sağlığına zarar verebilir. İnsanca çalışma koşulları, tanımlı mesai saatleri ve hekim onuruna yakışır, emekliğe yansıyan bir gelir güvencesi sağlanmadan hekimlerin iş yerinde huzur ile çalışması, hastalarına faydalı olması beklenmemelidir. **Çalışma koşulları insanca bir şekilde düzenlenmelidir. Hekimlerin can, iş ve gelir güvencesi sağlanmalıdır.**

### TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

<ul style="list-style-type: none"><li>• ADANA TABİP ODASI</li><li>• ADIYAMAN TABİP ODASI</li><li>• AFYONKARAHİSAR TABİP ODASI</li><li>• AĞRI TABİP ODASI</li><li>• AKSARAY TABİP ODASI</li><li>• AMASYA TABİP ODASI</li><li>• ANKARA TABİP ODASI</li><li>• ANTALYA TABİP ODASI</li><li>• AYDIN TABİP ODASI</li><li>• BALIKESİR TABİP ODASI</li><li>• BARTIN TABİP ODASI</li><li>• BATMAN TABİP ODASI</li><li>• BİLECİK TABİP ODASI</li><li>• BİTLİS TABİP ODASI</li><li>• BOLU-DÜZCE TABİP ODASI</li><li>• BURSA TABİP ODASI</li><li>• ÇANAKKALE TABİP ODASI</li><li>• ÇORUM TABİP ODASI</li><li>• DENİZLİ TABİP ODASI</li><li>• DİYARBAKIR TABİP ODASI</li><li>• EDİRNE TABİP ODASI</li><li>• ELAZIĞ-TUNCELİ-BİNGÖL TABİP ODASI</li><li>• ERZURUM - KARS - GÜMÜŞHANE - BAYBURT - ARDAHAN - İĞDIR TABİP ODASI</li><li>• ESKİŞEHİR TABİP ODASI</li><li>• GAZİANTEP-KİLİS TABİP ODASI</li><li>• GİRESUN TABİP ODASI</li><li>• HATAY TABİP ODASI</li><li>• İSPARTA-BURDUR TABİP ODASI</li><li>• İSTANBUL-YALOVA TABİP ODASI</li><li>• İZMİR TABİP ODASI</li><li>• KASTAMONU-ÇANKIRI TABİP ODASI</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• KAYSERİ TABİP ODASI</li><li>• KARAMAN TABİP ODASI</li><li>• KARABÜK TABİP ODASI</li><li>• KIRIKKALE TABİP ODASI</li><li>• KIRKLARELİ TABİP ODASI</li><li>• KIRŞEHİR TABİP ODASI</li><li>• KOCAELİ TABİP ODASI</li><li>• KONYA TABİP ODASI</li><li>• KÜTAHYA TABİP ODASI</li><li>• MALATYA TABİP ODASI</li><li>• MARDİN TABİP ODASI</li><li>• MANİSA TABİP ODASI</li><li>• MUĞLA TABİP ODASI</li><li>• MUŞ TABİP ODASI</li><li>• MERSİN TABİP ODASI</li><li>• NİĞDE TABİP ODASI</li><li>• ORDU TABİP ODASI</li><li>• OSMANİYE TABİP ODASI</li><li>• RİZE-ARTVİN TABİP ODASI</li><li>• SAKARYA TABİP ODASI</li><li>• SAMSUN TABİP ODASI</li><li>• SİRT TABİP ODASI</li><li>• SİNOP TABİP ODASI</li><li>• SİVAS-ERZİNCAN TABİP ODASI</li><li>• ŞANLIURFA TABİP ODASI</li><li>• ŞİRNAK TABİP ODASI</li><li>• TEKİRDAĞ TABİP ODASI</li><li>• TRABZON TABİP ODASI</li><li>• UŞAK TABİP ODASI</li><li>• VAN-HAKKARİ TABİP ODASI</li><li>• YOZGAT TABİP ODASI</li><li>• ZONGULDAK TABİP ODASI</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Adli Tıp Uzmanları Derneği</li><li>• Halk Sağlığı Uzmanları Derneği</li><li>• Patoloji Dernekleri Federasyonu</li><li>• Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Derneği</li><li>• Türk Algoloji Derneği</li><li>• Türk Biyokimya Derneği</li><li>• Türk Cerrahi Derneği</li><li>• Türk Çocuk Ürolojisi Derneği</li><li>• Türk Dahili ve Cerrahi Bilimler Yoğun Bakım Derneği</li><li>• Türk Dermatoloji Derneği</li><li>• Türk İç Hastalıkları Uzmanlık Derneği</li><li>• Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği</li><li>• Türk Klinik Biyokimya Derneği</li><li>• Türk Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Derneği</li><li>• Türk Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Derneği</li><li>• Türk Nefroloji Derneği</li><li>• Türk Nöroloji Derneği</li><li>• Türk Nöroşirürji Derneği</li><li>• Türk Oftalmoloji Derneği</li><li>• Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği</li><li>• Türk Pediyatrik Hematoloji Derneği</li><li>• Türk Pediyatrik Onkoloji Grubu</li><li>• Türk Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derneği</li><li>• Türk Radyasyon Onkolojisi Derneği</li><li>• Türk Tıbbi Onkoloji Derneği</li><li>• Türk Toraks Derneği</li><li>• Türk Üroloji Derneği</li><li>• Türk Yoğun Bakım Derneği</li><li>• Türkiye Biyoelektrik Derneği</li><li>• Türkiye Çocuk Cerrahisi Derneği</li><li>• Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği</li><li>• Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Derneği</li><li>• Türkiye Meme Hastalıkları Dernekleri Federasyonu</li><li>• Türkiye Psikiyatri Derneği</li><li>• Türkiye Romatizma Araştırma ve Savaş Derneği</li><li>• Türkiye Romatoloji Araştırma ve Eğitim Derneği</li><li>• Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği</li><li>• Türkiye Spor Hekimleri Derneği</li></ul>
--	---	--

## TTB'DEN SAĞLIK BAKANI MÜEZZİNOĞLU'NA MEKTUP

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, 11 Mart 2014 tarihinde Sağlık Bakanı Mehmet Müezzinoğlu'na bir mektup göndererek; iş, ücret ve gelecek güvencesi ile nitelikli sağlık hizmeti talepleri ile 14 Mart günü acil vakalar ile yatan hastalar dışında poliklinik hizmeti vermeme kararı alan sağlık çalışanlarının eylemine destek çağrısında bulundu.

Mektupta şu ifadelere yer verildi:

*“Sayın Bakan,*

*Hekimler ve tüm sağlık çalışanları, sağlık ortamında giderek azalan iş, ücret, gelecek güvencesi, eğitim ve sağlık hizmeti sunumunun bozulan niteliğini dile getirmek için Tıp Bayramı olan 14 Mart günü acil vakalar ile yatan hastalar dışında poliklinik hizmeti vermeme kararı almış bulunmaktadır.*

*14 Mart 2014 günü Türkiye'nin her köşesinde, her hastane ve sağlık biriminde hekimler ve sağlık çalışanları can güvenliği, angarya çalışma yerine güvenceli istihdam, performans yerine emekliliğe yansıyan temel ücret, katkı katılım paylarına karşı nitelikli sağlık hizmeti, alt yapı gözetilmeden artırılan kontenjanlara karşı nitelikli eğitim için gerekli düzenlemelerin bir an önce hayata geçirilmesi için bir kez daha seslerini yükselteceklerdir.*

*Tıp Bayramında sizleri de aramızda görme dileğimizi ve düzenlemelerin bir an önce yapılması konusundaki girişimlerinizi tüm hekimler adına bir kez daha talep ediyoruz. Hastalarımızın mağduriyetini engellemek adına Merkezi Hastane Randevu Sisteminden aynı gün için randevu verilmemesi konusunda girişimlerinizi tüm sağlık çalışanları adına bekliyoruz.*

*Herkes için ulaşılabilir, nitelikli bir sağlık ortamı, iş, gelir, gelecek güvencesi hepimizin arzusudur.”*

## TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ BAŞKANI'NDAN 14 MART MESAJI

### **İyi Hekimlik Yapmak İstiyoruz, Başka Ölüm İstemiyoruz**

Hekimlik mesleği, bilimsel bilginin klinik kullanımı ile gerçekleştirilir. Bir günde oluşturulan tıp fakültelerinde eğitim alarak bilgili, donanımlı olunmaz. Öğretim elemanı sayısı, laboratuvarları, yatak kapasitesi eğitim vermeye imkan tanımayan fakültelerde bireysel çabalarla hekimlik öğrenilmez. Tıp fakültelerine alınan öğrenci sayısı kısıtlanmalı ve niteliksiz tıp fakültelerinde eğitim derhal durdurulmalıdır.

Hastaya doğru teşhis koyabilmek, hastalığı hakkında bilgi verebilmek, tedavisini açıklayabilmek için hastalara yeterli süre ayrılması gerekir. Hekim hasta ilişkisi güvene dayanmalıdır. Hekim hastası ile ilgili kararları sadece hastanın iyiliğini gözeterek vermelidir. Beş dakikada bir verilen randevular ile muayene ettiğimiz hastaya yeterli süreyi ayıramayız. Performans kaygısı, "hastane batıyor, daha çok hasta bakın" uyarıları altında çalışırken hastanın iyiliği önceliğini yitirmektedir. Performans sistemi eğitim hastanelerinde eğitimin kalitesini olumsuz etkilemektedir.

Hekimin kendi sağlığı ve can güvenliği sağlık hizmetinin ön şartıdır. Sağlıkta dönüşüm programı ile birlikte sağlık çalışanlarına yönelik şiddet TBMM Sağlıkta Şiddeti Araştırma Komisyonu Raporunda da belirtildiği gibi artmakta ve engellenmesi konusunda ilgili kuruluşlar gerekli önlemleri almamaktadır. Sağlık sistemi pek çok aşamada hasta ve hekimi karşı karşıya getirmekte, bu durumun bedelini sağlık çalışanları şiddete uğrayarak ödemektedir. Hastasından şiddet görmekten korkan, aklında bu korkuyla hizmet veren hekimin iyi hekimlik yapması beklenemez. Aşırı çalışma da hekimin can güvenliğini tehdit eder. 36 saat uykusuz kalan bir hekim, hem kendi sağlığına hem de hastasının sağlığına zarar verebilir.

Herkes gibi hekimler için de emekliliğe yansıyan güvenceli gelir bir haklıdır. Kıdem tazminatına dikilen gözler, güvencesizleştirme yolunda atılan adımlar, hekimlerin yarınlarına güvenle bakmasına engel olmaktadır. İnsanca çalışma koşulları, tanımlı mesai saatleri ve hekim onuruna yakışır bir gelir güvencesi sağlanmadan hekimlerin iş yerinde huzur ile çalışması, hastalarına faydalı olması beklenmemelidir.

Sağlık Bakanlığı Türk Tabipleri Birliği organlarını, "Gezi parkı" protestolarında sağlık sorunu olan, hizmete ihtiyacı olan herkese ayrımsız sağlık hizmeti verilmesini savundukları, gönüllü sağlık hizmetlerini destekledikleri için amaç dışı faaliyette bulunmakla suçlamakta ve yöneticilerin görevden alınmasını talep etmektedir. Sağlık yaşamın kaynağı ve herkesin hakkıdır. Düşünceleri, politik tutumu, cinsiyeti, sosyal durumu ne olursa olsun sağlık hizmeti verirken kimseye karşı ayrımcılık yapılamaz. Evrensel ilkelere göre hareket etmeye çalışan bir meslek kuruluşunun seçilmiş yetkili organlarının, siyasi otoritenin baskısıyla görevden alınmaya çalışılması demokratik işleyiş açısından son derece tehlikelidir.

Toplum maalesef kutuplara ayrılmakta ve ülke içinde çatışma ortamı endişesi artmaktadır. Berkin Elvan, Gezi direnişinin sekizinci kaybı ve yürekleri en fazla burkanı oldu. Bu ülkede başka ölümler istemiyoruz. Demokrasi, özgürlük ve barış ortamının olmadığı bir ülkede sağlıktan söz edilemez. Bütün ilgili tarafları, başta yöneticiler olmak üzere, sorumluluklarının bilincinde davranmaya davet ediyoruz. Hekimler bu ortamı sağlamak üzere üzerlerine düşen görevi her zaman olduğu gibi bundan sonra da yerine getirecektir.

**Prof.Dr. Özdemir Aktan**  
**TTB Merkez Konseyi Başkanı**



## KATİL VAR, HIRSIZ VAR, SAĞLIK YOK!



Hekiminden dış hekimine, hemşiresinden ebesine, sağlık teknikerinden teknisyenine, laborantından biyoloğuna, diyetisyeninden sosyal hizmet uzmanına ve taşeron sağlık emekçisine kadar tüm sağlık çalışanları, iş, ücret ve gelecek güvencesi ile iş yeri güvenliği, nitelikli bir sağlık hizmeti sunumu ve halkın sağlığını korumayı önceleyen bir sağlık sistemi için; 14 Mart Tıp Bayramı'nda acil hizmetler ve yatan hastalar dışında hizmet vermeyerek iş bıraktı.

Türk Tabipleri Birliği (TTB), Türk Dişhekimleri Birliği (TDB), Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES), Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası (DEV SAĞLIK İŞ), Türk Hemşireler Derneği (THD), Ebeler Derneği, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (SHUD), Tüm Radyoloji Teknisyenleri/Teknikerleri derneği (TÜMRAD DER) ve Türk Medikal Radyoteknoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği'nin (TMRT DER) çağrısıyla tüm yurttaki hekimler ve sağlık çalışanları eylemdeydi.

### **Tıp Bayramı mı? Tıp mı bıraktınız, sağlık mı bıraktınız?**

Sağlık alanındaki emek ve meslek örgütlerinin imzasıyla yapılan ortak açıklamalarda, "Bugün 'Tıp Bayramı'yımış öyle mi? Tıp mı bıraktınız, sağlık mı bıraktınız? Hangi derdimizden söz edelim? Böylesi bir ortamda nasıl sağlık hakkından, hekimlikten, hemşirelikten, söz edelim? İnci dişleriyle bir çocuk, gözümüzün önünde kafasından vurulup, eriyip giderken ağız dış sağlığından nasıl söz edebiliriz ki?" ifadeleri yer aldı.

Yapılan açıklamalarda, sağlığın her insan için doğuştan gelen bir hak olduğu belirtilerek, "Mesleğimizi özgürce yerine getirmek, ayrımsız herkese hak ettiği sağlık hizmetini, kendi haklarımızı da alarak vermek istiyoruz" denildi.

Açıklamalarda; Sağlık Bakanlığı'nın, Gezi Parkı eylemleri nedeniyle Ankara Tabip Odası yönetim ve onur kurulu üyeleri ile Hatay Tabip Odası yönetiminin görevden alınması için açtığı davalara da tepki gösterildi.

### **ANKARA**

Ankara'da hekimler ve sağlık çalışanları Numune Hastanesi bahçesinde toplanarak Sağlık Bakanlığı'na yürüdü.

Yürüyüş boyunca hekimler ve sağlık çalışanları, Gezi eylemleri sırasında Okmeydanı'nda polislin attığı gaz kapsülüyle başından vurulan ve 269 gün sürdürdüğü yaşam mücadelesini kaybederek 11 Mart günü yaşamını yitiren 15 yaşındaki Berkin Elvan'ın ve Gezi direnişinde hayatını kaybedenlerin fotoğraflarını taşıdı.

“Üzgünüz seni uyandıramadık, karakaşlı gül yüzlü çocuk... Söz veriyoruz, uyanacak Türkiye” yazılı dev bir pankart açan hekimler ve sağlık çalışanları yürüyüş boyunca, “Katil var, hırsız var, sağlık yok”, “Hastaneler halkın satılamaz” sloganları attı.

### **Sağlığın önündeki asıl engel sizsiniz!**

Sağlık Bakanlığı önünde ortak açıklamayı ise SES Ankara Şube Başkanı Hüsnü Yıldırım okudu. Sağlık alanındaki emek ve meslek örgütlerinin temsilcilerinin birer konuşma yaptığı basın açıklamasında söz alan TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan, ekonomik, demokratik, özlük ve sosyal hakları için iş bırakan sağlık çalışanlarına yönelik "Halkın sağlık hakkını engelliyorlar" açıklamasını yapan Sağlık Bakanı Mehmet Müezzinoğlu'na tepki göstererek, “Katkı-katılım payı ve ilave ücretler ile sağlığı paralı hale getiren siz değil misiniz? Hastanelere gaz bombaları atılırken, vatandaşın polis şiddeti ile kafası gözü yanılırken, ses çıkarmayan siz değil misiniz? Sağlığın önündeki asıl engel sizsiniz” diye konuştu.

Ankara Tabip Odası Başkanı Özden Şener ise “Bir sağlık çalışanı ve vatandaş olarak iki kez öfkeliyim. 269 gün meslektaşlarımız Berkin Elvan’ı yaşatmaya çalıştılar. Keşke yaşatabilselerdi. Yaşatsalardı bile diğer gün aynı şeyler yaşanırdı. Berkin’i beylik güçleri öldürdü. O katil aramızda dolaşiyor. Mehmet bey, bize dava açtı. Biz de bu davayı aldık, yakamıza kırmızı karanfil gibi taktık. Onurdur bizim için, biz onunla aynı safta olamayız zaten” dedi.



### **İSTANBUL**

İstanbul’daki etkinlikler sabah saatlerinde hastane bahçelerinde yapılan basın açıklamalarıyla başladı. Basın açıklamalarında “İş ve İşyeri Güvencesi, Performans Değil Güvenceli, Emekliliğe Yansıyacak Ücret, Ücretlerimizin Vergi Dilimiyle Erimemesi, Can Güvencesi ve Sağlık Hakkı İçin G(ö)REVdeyiz” yazılı pankartlar açıldı. Asistan Hekimler taleplerini “Nöbet Ertesi İzin Hakkı, Nitelikli Uzmanlık Eğitimi, İnsanca Yaşanabilir Ücret, Şiddetsiz Çalışma Ortamı İstiyoruz, Alacağız” yazılı pankartla dile getirdiler.

Çapa Tıp Fakültesi önündeki eylemde sık sık ‘Hastaneler halkındır satılamaz’, ‘Herkes eşit, ücretsiz sağlık’, ‘Her yer rüşvet her yer yolsuzluk’ sloganları atıldı. Basın açıklamasında konuşan TTB Merkez Konseyi Başkanı Özdemir Aktan, sağlık emekçilerinin 14 Mart’ı kutlamalarıyla değil sorunlarını tartıştıkları bir gün olarak geçirdiklerini belirtti. Hastaların sağlık hizmeti alamaz, doktorların ise çalışamaz duruma geldiğini dile getiren Aktan, hekimler olarak hastalarına iyi bir sağlık hizmeti vermek için verdikleri mücadeleye devam edeceklerini bildirdi.

İstanbul Tabip Odası Başkanı Taner Gören ise konuşmasında İyi hekimlik değerlerinin ortadan kaldırıldığını, sağlık alanında yapılan değişikliklerle bir süre sonra nitelikli sağlık hizmetinin geri dönülmez bir şekilde yok olacağını söyledi.

Asistan hekimler adına konuşan Coşkun Canıvar ise sağlık çalışanlarına yönelik şiddete dikkat çekti ve nitelikli sağlık hizmeti için nitelikli bir tıp eğitimi gerektiğine vurgu yaptı.

Berkin Elvan'ın da anıldığı eylemde ortak açıklama SES Aksaray Şube Başkanı Aydın Erol tarafından okundu.



## İZMİR

İzmir'de hekimler ve sağlık çalışanları Basmane Meydanı önünde bir araya gelerek İzmir İl Sağlık Müdürlüğü'ne yürüdü. Yürüyüşe TTB Merkez Konseyi Üyesi Fatih Sürenkök de katıldı. Yürüyüşte sık sık "Direne direne kazanacağız", "Berkin Elvan ölümsüzdür", "Eşit ücretsiz sağlık" sloganları atıldı. Basın açıklaması ise İzmir İl Sağlık Müdürlüğü önünde yapıldı. Basın açıklamasında TTB Merkez Konseyi Üyesi Fatih Sürenkök de bir konuşma yaptı.



## DİYARBAKIR

Diyarbakır'da sağlık çalışanları Diyarbakır Devlet Hastanesi bahçesinde basın açıklaması düzenledi.



## GAZİANTEP

Hekimler ve sağlık alışanları Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi önünde bir araya geldi. Basın açıklaması Gaziantep Tabip Odası Genel Sekreteri şaban Alagöz tarafından okundu.

## İSKENDERUN

İskenderun'da sağlık alışanları İskenderun Devlet hastanesi önünde bir araya geldi. "Bu işyerinde grev var" pankartı asan sağlık çalışanları sık sık, "Yaşasın toplu sözleşmeli grev hakkımız", "Gaz yedik cop yedik haram yemedik", "Hepimiz Berkiniz öldürmekle bitmeyiz" sloganları attı.

## BALIKESİR

Balıkesir Tabip Odası, 14 Mart Tıp Haftası dolayısıyla Atatürk Anıtına elenk koydu ve basın açıklaması yaptı.



## MARDİN

Mardin ve ilçelerinde de ASM ve kamu hastanelerinin tümünde iş bırakıldı ve basın açıklamaları yapıldı.



## BATMAN

Batman Bölge Devlet Hastanesi önünde Batman Tabip Odası ve Batman SES Şubesi basın açıklaması yaptı. Batman Tabip Odası Genel Sekreteri Selahattin Oğuz yaptığı açıklamada şunları söyledi: “Gezi direnişleri sırasında polisin gaz bombası kapsülüyle ağır yaralanan ve 3 gün önce yaşamını yitiren Berkin, daha önce devlet güvenlik güçleri tarafından katledilen Ceylanlar, Uğurlar ve diğer tüm masum çocuklar yüreğimizde bizlerle yaşayacaklar. 14 Mart’ı bir bayram havasında kutlayamıyoruz fakat onların hatırasına bağlı kalmak adına mücadeleye ve direnmeye de devam edeceğiz”.



## ANTALYA

SES Antalya Şubesi, Dev Sağlık İş, A.Ü. Öğretim Elemanları Derneği, Türk Hemşireler Derneği ve Çağdaş Hekimler, 14 Mart Tıp Bayramı nedeniyle ortak bir basın açıklaması yaptı.

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi A Blok önünde toplanan sağlık çalışanları sık sık “Sağlıkta Dönüşüm Ölüm Demektir”, “AKP Sağlığa Zararlıdır”, ”Bu Daha Başlangıç Mücadeleye Devam”, “Parasız Eğitim Parasız Sağlık” sloganları attılar.

Ortak basın açıklaması metni SES Antalya Şube Başkanı Mustafa Kılınc tarafından okundu. Kılınc’ın ardından A.Ü. Öğretim Elemanları Derneği Başkanı Prof. Dr. Taha Karaman, Türk Hemşireler Derneği Antalya Şube Başkanı Ferda Ülker ve Çağdaş Hekimler adına Dr. Koray Yalçın da birer konuşma yaptılar.



## MANİSA

Manisa Tabip Odası tarafından Manisa Cumhuriyet Meydanı'na çelenk bırakıldı ve Merkezefendi Devlet Hastanesi önünde basın açıklaması yapıldı.



## ADANA

Adana Tabip Odası Başkanı Dr. Ali İhsan Ökten ve ÇÜ Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Dilek Özcengiz tarafından sabah saatlerinde Atatürk Parkı'na çelenk konuldu. Öğle saatlerinde ise Uğur Mumcu meydanında toplanan hekimler ve sağlık çalışanları Atatürk Parkı'na yürüyerek basın açıklaması yaptı. Kurumlar adına metni Dr. Ali İhsan Ökten okudu.



## SİVAS

Sivas'ta da sağlık çalışanları iş bıraktı ve basın açıklaması yaptı.



## VAN

Van'da hekimler ve sağlık çalışanları basın açıklaması yaptılar. Basın açıklaması Van-Hakkari Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Cem Taylan Erden tarafından okundu.



## DENİZLİ

Denizli Pamukkale Üniversitesi'nde de sağlık emekçileri g(ö)revdeydi. G(ö)reve özellikle asistan hekimler yoğun katılım sağladı.



## AYVALIK

Balıkesir Tabip Odası Ayvalık Temsilciliği Ayvalık Cumhuriyet Meydanı'nda basın açıklaması yaptı.



## **BASIN AÇIKLAMASI**

**14 Mart 2014**

### **KATİL VAAAAR, HIRSIZ VAAAAR...**

#### **SAĞLIK YOOOOK!**

Her yer hırsızlık, her yer yolsuzluk, rüşvet, her yerde çürüme kokusu. Polisin, kafasından vurarak öldürdüğü 14 yaşında bir çocuğumuzun acısı sardı yüreğimizi. Yasını tutmak, gönlünce ağlamak isteyen insanlara dahi izin verilmiyor. Acısını yaşamak isteyen insanların kafası kırılıyor, gözü çıkarılıyor, onlara hakaret ediliyor.

Bir çocuğun yasının tutulmasına dahi izin vermemek insanlığın bittiği yerdir.

Türkiye artık insanların iyice kutuplaştığı, birilerinin acısıyla “birilerinin” alay ettiği bir yerdir. “Ustalık” dönemini yaşayan iktidarın ülkemizi getirdiği yer burasıdır.

Berkin’in gülen gözleri, güzel yüzü bütün anlamlı haliyle bize bakıyor. “Bir şeyler yapın” diyor, “ben sadece ekmek alacaktım” diyor, “kafamı kırdılar” diyor, “ben daha çok yaşayacaktım” diyor. Onu hayatta tutamadık, içimiz sızlıyor.

Bugün “Tıp Bayramı”ymış öyle mi? Tıp mı bıraktınız, sağlık mı bıraktınız? Hangi derdimizden söz edelim? Böylesi bir ortamda nasıl sağlık hakkından, hekimlikten, hemşirelikten, söz edelim? İnci dişleriyle bir çocuk, gözümüzün önünde kafasından vurulup, eriyip giderken ağız diş sağlığından nasıl söz edebiliriz ki?

Yıllardır anlatmaya çalışıyoruz, sağlık her insan için doğuştan gelen bir haktır. Mesleğimizi özgürce yerine getirmek, ayrımsız herkese hak ettiği sağlık hizmetini, kendi haklarımızı da alarak vermek istiyoruz.

Gaz odasına dönmüş kentlere, TOMA’ya, Akrep’e, plastik mermiye, kimyasal gazlara, her türlü polis şiddetine karşı çıkıyoruz. Sağlık hizmeti almak herkesin, göstericilerin de hakkıdır diyoruz, göstericilere ilk yardım hizmeti verdiğimiz için suçlanıyoruz. Mesleğinin gereğini yerine getiren sağlık çalışanlarını hapse atacaktır, altından kalkamayacağı para cezaları verecek yasalar çıkarıyorlar. İnsanlıklarının, mesleklerinin gereğini yerine getirdikleri için Ankara ve Hatay Tabip Odalarının yönetim ve onur kurullarını görevden almak için dava açıyor bu ülkenin “Sağlık” Bakanlığı”..!

Geçen 14 Mart’ta “yeniydi” Sağlık Bakanı Mehmet Müezzinoğlu, umutluyduk, taleplerimizi anlatmaya çalışmıştık. Şimdi artık “yeni” değil. Sağlık çalışanlarının kendisinden bir ümidi kalmamıştır. Gözünün önünde tüm Dünya’nın tepkisini çeken polis şiddeti yaşanırken, insanların kafası kırılıp gözü çıkarılırken, çocuklar ölürken “durun” diyememiştir, “bu polis şiddeti kabul edilemez” diyememiştir, “kimyasal gazları böyle ölçüsüzce kullanamazsınız” dememiştir. Ne mi yapmıştır? Hekimlere, tabip odalarına mesleklerinin gereğini yerine getirenlere soruşturmalar açmış, sağlık çalışanlarını hapse atacaktır yasalar çıkarmıştır. Ethem’e, Ali İsmail’e, Berkin’e, Mehmet’e, Abdullah’a, Medeni’ye, Ahmet’e, üzüldüğünü gösteren hiçbir belirti göstermemiş, yakınlarına başsağlığı bile dileyememiştir. Şimdi de bugünkü eylemlerinden dolayı sağlık çalışanlarını halkın sağlığının önünde engel çıkarmakla suçlamaktadır. Üzüntü vericidir, sağlık çalışanları açısından mevcut iktidarın sağlık politikalarının, Sağlık Bakanı’nın güvenilirliği ve inandırıcılığı kalmamıştır.

Sağlık çalışanları bu ülkenin hemen tamamı gibi mutsuzdur, geleceğinden kaygılıdır, öfkeli, şiddet sarmalı içinde kalmıştır, mesleğini hakkıyla yerine getiremediğini, hakkını alamadığını düşünmektedir.

Böylesi bir ortamda sağlıktan söz edilemez.



Sağlığımız için, en azından çocuklarımızın ve gençlerimizin hayatı için, geleceğimiz için bu ülkenin sağlık çalışanları yurttaşlarıyla birlikte mücadele etmeye, çocuklarımızı yaratılan şiddet sarmalına kurban vermemeye kararlıdır.

**Türk Tabipleri Birliği (TTB)**

**Türk Dişhekimleri Birliği (TDB)**

**Sağlık ve sosyal Hizmet emekçileri Sendikası (SES)**

**Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası (DEV SAĞLIK İŞ)**

**Türk Hemşireler Derneği (THD)**

**Ebeler Derneği**

**Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (SHUD)**

**Tüm Radyoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği (TÜMRAD DER)**

**Türk Medikal Radyoteknoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği (TMRT DER)**

## K.TOPLUMSAL SORUMLULUKLARIMIZ

### 1.SAĞLIĞIN ÖN KOŞULU BARIŞ, ÖZGÜRLÜK VE DEMOKRASİ

19 Temmuz 2012’de Suriye’de yaşanan savaşın tırmanması ve bölgesel etkileri üzerine DİSK, KESK, TMMOB ve TTB ortak bir basın açıklaması ile itirazlarını ve barış taleplerini dile getirdiler.

#### SURİYE’YE EMPERYALİST MÜDAHALEYE HAYIR!..



TTB, TMMOB, KESK ve DİSK Başkanları, Suriye konusunda yaşanan gelişmeleri, görüş ve beklentilerini kamuoyuyla paylaşan bir basın toplantısı düzenlediler.

#### **SURİYE’YE EMPERYALİST MÜDAHALEYE HAYIR!..**

#### **YAŞASIN ORTADOĞU HALKLARININ KARDEŞLİĞİ!**

#### **Değerli Basın Emekçileri,**

AKP hükümetinin emperyalizmin Ortadoğu’daki taşeronluğuna soyunarak, Türkiye’yi saldırgan politikaların bir parçası yapan yaklaşımlarını kaygıyla izlemekteyiz.

Suriye halkını ve Ortadoğu’daki sınıf kardeşlerimizi de yakından ilgilendiren bir basın toplantısını yapma ihtiyacı hissedilen biz emek ve meslek örgütlerini, gerek demokratik hak ve özgürlükler mücadelesinden ve gerekse topluma karşı sorumluluğunun da bir ifadesi olan anti-emperyalist ve enternasyonalist çizgisinden dolayı kamuoyu yakından tanımaktadır.

Irak'ta olduğu gibi, hemen yanibaşımızdaki komşumuz Suriye üzerinde de oynanmak istenen emperyalist oyunlara sessiz kalmamız düşünülemez.

### **Değerli Dostlar,**

Kendisi muhalefetin en küçük demokratik bir hakkını bile kullanmasını yasaklayarak, muhaliflerine karşı alabildiğine baskıcı, demokratik hak ve özgürlükleri kendi halkına çok gören dikta özlemleri içinde olan AKP'nin, komşu ülkelerin yönetimlerini, halklarına uyguladıkları baskılardan dolayı yüksek tonda eleştirmesi ilginç bir tezat oluşturmaktadır.

Irak'ta iki milyona yakın insanın katledilmesine sesini çıkartmayan; ülkesinde yaptığı katliamlar ve insanlık suçları nedeniyle Uluslararası Ceza Mahkemesi'nce hakkında yakalama kararı çıkarılan Sudan Devlet Başkanı Ömer El Beşir'i Türkiye'de ağırlayan Başbakan Erdoğan'ın Kaddafi'ye ya da Esat'a karşı esip gürlemesi, taşeron psikolojisiyle asıl patrona yaranmasına yetse de, kendi özrünü kapatmasına asla yetmeyecektir.

Çünkü halkın ve vekillerin sokakta kendilerini demokratik siyasi yollardan ifade etme kanallarını kapatan, özellikle Kürt halkını demokratik siyaset yapma zemini dışına iten AKP, sendikaları ve meslek örgütlerini dışlayarak çalışma hayatını, üniversite bileşenlerini dışlayarak yüksek eğitimi, kadınları dışlayarak toplumsal hayatı, Alevileri ve azınlıkları dışlayarak tek mezhepli bir dini yapıyı, toplumsal kesimleri dışlayarak yeni bir anayasayı, adaleti ve hukukçuları dışlayarak hukuksuzluğu, gazetecileri ve basın ahlakını dışlayarak medyayı, sosyalliği dışlayarak otoriter devleti yeniden inşa etmektedir.

AKP'nin bu tutumunun arka planında Başbakan Tayyip Erdoğan'ın da "eşbaşkanı" olduğunu ilan ettiği emperyalist Büyük Ortadoğu Projesi yatmaktadır. İzin verirsiniz, Türkiye'nin ve Suriye'nin bugünkü durumunu açıklamak için kısaca bu projeyi hatırlatmak istiyoruz.

Büyük Ortadoğu Projesi, ABD'nin batıda Fas, Moritanya, doğuda Orta Asya ve Moğolistan, kuzeyde Kafkasya ve Türkiye, güneyde Arap Dünyası'ndan Somali'ye kadar uzanan bir coğrafyada yer alan ülkelere yönelik siyasi, hukuki, bilgi/eğitim, ekonomi, sosyal ve güvenlik boyutlarını içeren kapsamlı bir "**islam coğrafyası**" dönüşüm stratejisidir ve bu alanlarda uzun vadeli ekonomik/politik bir coğrafi değişimi hedeflemektedir.

ABD'de yapılan G-8 toplantısında çerçevesi genişletilerek "**Kuzey Afrika ve Genişletilmiş Ortadoğu Girişimi**" adıyla sunulan proje esas olarak, ABD'nin 1997'de oluşturduğu '**Yeni Amerikan Yüzyılı Projesi**'nin bir alt unsurudur.

G-8'de tartışılan, Avrupa Birliği ülkelerinin de hoşuna giden yeni liberal motiflerle renklendirilen bu projenin 12 maddelik sonuç bildirgesinde "**projenin bölgeye dışarıdan empoze edilmeyeceğine**" dair ifade bulunmasına rağmen, BOP öz itibarıyla emperyalist müdahalelerle uygulamaya konulmuştur.

BOP'un uygulanacağı bölge, emperyalistlerin beklediği istikrara sahip gözükmemektedir ve hükümetler değil, bölge halkları genelde ABD karşıtıdır.

**Bu durumda sürekli askeri güç bulundurmanın yanında yöredeki ülkelerin siyasal ve ekonomik olarak emperyalistler tarafından yeniden yapılandırılmaları stratejik olarak da gerekli gözükmemektedir.**

Petrol başta olmak üzere doğal kaynakları yakından denetleme stratejisi ve politikaları, çokuluslu petrol şirketleri ve ABD yönetimi arasındaki ilişkilerin ele alınmasını gerektirmektedir. 70 ve 80'li yıllarda ABD'nin çıkarları silah üreticisi büyük şirketler, petrol şirketleri ile finansal şirketler arasında yapılan bir işbirliğine dayanmıştı. Yani silah satıcıları ve petrol satıcıları koalisyonu yapılmış, finansal şirketler de bu koalisyonda yer bulmuşlardır.

Dünya hâkimiyeti için Avrasya'yı, Avrasya hâkimiyeti için de Büyük Ortadoğu'yu kontrol etmenin zorunluluğunu hisseden ABD, bu yolda stratejik bir madde olan petrol ve ona ulaşım yolları üzerinde egemenlik tesis ederek, rakipleri karşısında stratejik üstünlük sağlamayı amaçlamaktadır.

Bölgeyi denetim altına almak istemesinde, kendi ihtiyacını garanti altına almak amacıyla ilgili hesaplar olmasıyla birlikte, esas amaç, dünya üzerindeki rakiplerinin çok büyük ölçüde bu kaynaklara bağımlı olmasıdır.

Bir yandan hâkim olmayı planladığı yörelerdeki doğal kaynakları emniyete almak, diğer yandan IMF ve Dünya Bankası'nın desteğiyle ilgili ülkelerin ekonomilerini çokuluslu ABD şirketlerine açmayı hedefleyen ABD'nin bu projesini ekonomik düzeyde "**neoliberalizm**", ideolojik düzeyde "**ılımlı İslam**" ve askeri olarak da "**işgal**" ile ifade etmek doğru olacaktır.

BOP, Avrasya coğrafyasında "**mekânın özelleştirilmesi**" seferidir. Avrasya jeopolitiğinin omurgasını oluşturan Fas'tan Çin sınırına kadar uzanan geniş coğrafi alan, BOP'un "**özelleştirme harekâtı**" için tek pazar haline gelmelidir, ama parçaları küçük olmalıdır.

Buna göre; federatif yapılar, küçük devletçikler yaratılmalı ve onların pazarlık güçleri kırılmalı, doğal kaynakları üzerinde daha zahmetsizce egemenlik kurulabilmelidir. Taşeron rolünü benimsemiş Türkiye'nin, bu süreçten olumlu etkilenmesi mümkün değildir.

İşte Türkiye'nin geleneksel dış politikasında öncelikle komşuları için olmazsa olmaz koşul saydığı ve varlığına büyük özen gösterdiği "**toprak bütünlüğünden yana olma**" çizgisinin geçerliliğini yitirmesi ve komşularla sıfır problemden, neredeyse tüm komşularla çatışma noktasına taşınmasının arka planı budur...

Soğuk Savaş döneminde ABD'nin "yeşil kuşak" projesinin parçası olarak bir "ABD üssü" haline getirilen Türkiye bugün de adı konulmamış "yeni paylaşım savaşı"nda emperyalizmin cephe ülkesi olarak konumlandırılmaktadır.

AKP, ABD tarafından "**model ülke ve model ortak**" olarak Ortadoğu'nun yeniden düzenlenmesinde çok yönlü işbirlikçi bir rol üstlenmektedir. Bunun tam adı şudur: **İlimli İslam ideolojik harcıyla tutturulmuş bir taşeron cumhuriyeti!..**

### **Değerli Dostlar,**

Yıllardan beri bölgede oynanan bu "**büyük oyunun**" 21. yüzyıldaki kritik noktası Suriye'dir. Suriye'ye dönük bir askeri müdahale bölgesel bir savaşın da tetikleyicisi olacaktır. Ortadoğu bu şekilde iç savaşlarla, etnik ve dini boğazlaşmalarla kaosu sürüklenirken, Türkiye de bu kaosun parçası olacak ve bölge halkları büyük acılarla yüz yüze kalacaktır.

Bütün bu yaptıklarını "**insan haklarını koruma**", "**demokrasiyi yerleştirme**" kılıfıyla yapıyorlar. Suriye için özgürlük ve demokrasi istemek ne dünya halklarına kan kusturan ABD'ye, ne Suudi Prensi'ne kalmıştır ne de kendi halkını baskı ve şiddet operasyonlarıyla sindirmeye çalışan Başbakan Erdoğan'a.

Suriye'ye dönük bir askeri müdahalenin gerçekleştirilmesinin açık çağrıcılığını üstlenen, Suriye'de iç savaşın geliştirilmesi amacıyla sınırları açan AKP iktidarı, bu politikalarıyla Türkiye'yi bölgedeki etnik-dini boğazlaşmanın ve bölgesel bir savaşın tam ortasına sürüklüyor.

Suriye'ye dönük müdahaleler giderek bölgesel bir çatışmaya dönüşecektir. Çünkü bu savaş Suriye'yle savaş değil, esasen İran`la ve hatta dolaylı olarak Rusya ve Çin`le yapılacak bir savaş olacaktır. Suriye savaşı büyük bir bölgesel savaşa dönüşecektir. Bu durum aynı zamanda bölgede sınırın her iki tarafında kalarak bölünen ailelerin bile karşı karşıya kalmalarına neden olacaktır.

Dün Başkent Şam'da dzenlenen intihar saldırısı emperyalistlerin planladığı savaşı açıkça ortaya koymuştur. Bu saldırıda Savunma Bakanı Davud Racha, Devlet Başkan Yardımcısı Hasan Türkmeni ve Genel Kurmay Başkan Yardımcısı Asıf Őevkey öldürülmüştür. Suikast için seçilen gün de oldukça dikkat çekicidir. Tam BM Güvenlik Konseyi'nde 7'nci maddenin de görüşülmesinin gündemde olduğu toplantıya saatler kala Suriye'de intihar saldırısı gerçekleştirilmiştir. Aynı gün de Başbakan Tayyip Erdoğan'ın Moskova'da Rusya Devlet Başkanı Vladimir Putin ve BM Genel Sekreteri Ban Ki-moon'un, Çin Devlet Başkanı Hu ile görüşmesi vardı. Bu iki ülke de biliyorsunuzki Suriye'de askeri müdahaleye karşıydı. Çeşitli saldırı ve savaş politikaları ile Suriye halkı savaşa sürüklendiği bir gerçektir.

Değerli Dostlar,

AKP iktidarı bugün Kürt sorununun demokratik çözümünü sağlamak yerine, Kürtleri sadece kendi dayattığı politikalara tabi kılmaya çalışıyor, bunu reddeden Kürtleri de etkisizleştirmeye yneliyor. Açıkça görölüyor ki bu politikanın bir yanı yine askeri yöntem ve şiddete dayanıyor. Bölgede cemaat-tarikat ağlarının güçlendirilmesi, Hizbullah'ın tekrar aktif hale getirilmesi ve Kürt hareketinin demokratik alandaki güçlerinin KCK operasyonlarıyla etkisizleştirmeye çalışılması işte bu stratejinin gereği olarak uygulanıyor. Kürt sorununda şiddete dayalı politikalar, Uludere`dekine benzer katliamcı sonuçlarla birlikte sürerken, bütün bunlar bir arada yaşam zeminlerini de tahrip ediyor. Özellikle batıda Kürt ve Türk halkının birlikte yaşadığı yerler, etnik bir çatışmanın zeminlerine dönüşüyor.

Bu nedenle Türkiye halklarının özgürlük, eşitlik, demokrasi ve bağımsızlık taleplerinin Kürt halkının özgürlük ve eşitlik talepleriyle birleştirilmesi bölge halklarının kardeşliği ve enternasyonalizmi açısından canalıcı öneme sahip bir aşamadır.

**Değerli Dostlar,**

Bizler, anti-emperyalist ve enternasyonalist emek ve meslek örgütleri olarak; bölge ülkelerinin demokratik farklı mezhepsel ve etnik kimliklerin bir arada yaşadığı demokratik ve laik bir yapıya kavuşabilmesi için emek örgütlerinin ortak mücadelesinin gerekli olduğuna inanıyoruz. Bu nedenle Suriye'deki emek ve meslek örgütleriyle dayanışma ilişkilerimizi güçlendireceğimiz buradan duyuruyoruz. Özgürlükçü, sosyal, bağımsız ve laik bir Türkiye isteyen güçler olarak demokratik, laik ve bağımsız Suriye isteyenlerle dayanışmayı ertelenemeyecek bir görev olarak görüyoruz.

Komşumuz Suriye'ye karşı herhangi bir dış müdahaleyi asla kabul etmiyor, bütün emperyalist güçlerin ve işbirlikçi devletlerin ellerini Suriye'den derhal çekmesini istiyoruz!

Bölgesel güç olma hevesiyle Suriye'yi rüştünü ispat edeceği bir sınav olarak gören AKP Hükümeti'ne sesleniyoruz: Ateşle oynamayın! ABD emperyalizminin çıkarlarına odaklanmış dış politika anlayışınızdan vazgeçin!

Gerçekten tam laik, çok kültürlü, çok inançlı, herkesin eşit yurttaşlık haklarına sahip olduğu, eşit, özgür, sosyal bir Suriye, Suriye emekçi ve ezilenlerinin mücadelesinin ürünü olacaktır. Biz bu mücadele ile dayanışma içerisinde olacağız.

**Şimdi, AKP'nin, emperyalizmin aktif taşeronluğunu üstlenerek Suriye'de iç savaşın geliştirilmesine ynelik hamlelerinden vazgeçmesini sağlama zamanıdır. Şimdi, savaş çığlıkları atanlara karşı, halkların kardeşliği için sorumluluk alma zamanıdır. Bizler dün olduğu gibi bugün de tüm savaş karşıtlarıyla birlikte "Suriye'ye Emperyalist Müdahaleye Hayır" diyeceğiz, meydanlarda olacağız.**

## TTB, TMMOB, DİSK VE KESK'TEN ROBOSKI'YE ZİYARET



TTB, TMMOB, DİSK ve KESK'in merkez ve yerel yöneticilerinden oluşan yaklaşık 30 kişilik heyet, 29 Temmuz 2012 tarihinde Şırnak'ın Uludere ilçesinin Roboski köyünü ziyaret etti.

34 köylünün katledilmesinin üzerinden 7 ay geçmesine rağmen olayın faillerinin ortaya çıkarılmaması üzerine, Roboski köyüne "Katliamın unutturulmaması" amacıyla ziyarette bulunuldu. Heyet köyün girişinde kalabalık bir grup tarafından sıcak bir şekilde karşılandı. Köyün Camisi'ne

geçilip taziye dilekleri yinelendikten sonra heyetteki yöneticiler katliamla ilgili kısa birer konuşma yaptılar. Olayın üzerinden 7 ay geçmesine rağmen acılarının hala tazeliğini koruduğu gözlemlendi.

KESK başkanı Lami Özgen, heyet adına Kürtçe yaptığı konuşmasında, "Katliamdan hemen sonra bir rapor hazırladıklarını ve bu raporu İngilizce'ye çevirip yabancı ülkelere gönderdiklerini belirtti. Özgen, "Bu sorun sadece Kürtlerin sorunu değildir; Kürtlerin, Türklerin ve Türkiye'de yaşayan tüm halkların sorunudur. Son dönemlerde size yapılan baskıların farkındayız, bu yüzden de sizinle tekrar bir araya gelmek istedik, yalnız olmadığınızı bilmenizi istiyoruz" dedi.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan da, "Hekimler adına sizlere başsağlığı diliyorum. burada bulunmamızın nedeni öncelikle acınızı paylaşmaktır, bu acınızın bizim de acımız olduğunu bir kez daha vurgulamaktır. Barışı seven herkes gibi bu olayın takipçisi olacağız, faillerin ortaya çıkartılması için hiçbir zaman bıkmadan peşini bırakmayacağız" diye konuştu.

Daha sonra köylüler duygu ve düşüncelerini dile getirdiler.

Katledilen gençlerin yakınları "Hükümet niye Suriye'ye öğüt veriyor; önce gelsin Roboski'deki katliamı açığa çıkarsın" çağrısında bulundular. Konuşmalarda, katliamın failleri cezalandırılmadan bu olayın peşini bırakmayacakları, Türkiye'deki tüm duyarlı çevrelerden de bunun peşini bırakmamalarının beklendiği dile getirildi.

Daha sonra köy mezarlığına geçildi. Buradaki anmanın ardından gerçekleştirilen basın açıklamasını KESK Başkanı Lami Özgen yaptı.

**28 Temmuz 2012**

### **KATLIAMLARIN HESABINI KARDEŞLİĞİN ÜLKESİNİ KURARAK SORACAĞIZ!**

Yıllardır acı ve ölümlerle dağlanmış topraklarda, Roboski'de 34 vatandaşımızın savaş uçakları ile katledilişi üzerinden tam 7 ay geçti. Bugüne kadar ne vicdanları rahatlatacak bir özür dilendi, ne de sorumluların yargı önüne çıkarılması yönünde bir girişime rastlandı. Bununla kalmadı, "Roboski'ye adalet nöbeti" için köye gitmeye çalışan demokratik kurum ve kuruluşlar engellenmeye çalışıldı.

AKP ve Genelkurmay Başkanlığı, katliamı "savaş zayiatı" olarak değerlendirdi ve "yasa dışı bir iş yapıyorlardı" diye geçiştirerek, çoğu 15-20 yaşları arasında 34 gencin öldürülüşünün üzerini örtmeye çalıştı. Dahası sadece adalet özlemi içinde olan, ölen gençlerin ailelerine "kan parası"

teklif edilerek, alay edercesine çözüme ilişkin "tazminatlarını ödedik daha ne istiyorsunuz" denildi. Yıllardır bölge üzerinde var olan savaşın etkisi ile iş imkanı bulamadıkları için sınır ticareti yapmaya itilen, hükümetin "kaçakçı" olarak tanımladığı gençlerin ölümü sıradanlaştırıldı, olayın üzeri "tazminat" ile kapatılmaya çalışıldı. Buradan bir kez daha ifade etmek isteriz ki, her gün biraz daha artan yoksulluklarını yenebilmek için ölüm tarlalarından geçmek zorunda kalan gençlerin devlet eli ile öldürülmelerini, ne "kaçakçı" olmaları, ne de "oradan geçmeleri" meşrulaştırabilir. Ve yaşanan bu katliam, baskı ve sindirme politikalarına maruz kalan ailelerin acısını daha da katlayan "kan paraları" ile değil, olaydan sorumlu gerçek faillerin yargı önüne çıkartılması ile ancak bir çözüme kavuşabilir.

Uzun süredir uygulanan baskıcı ve anti demokratik uygulamalar ile adeta "Her Kürt bir gün hapsi tadacaktır" mesajını vermek isteyen AKP hükümeti, ısrarla yok saydığı Kürt vatandaşların demokratik taleplerini, bu kez terör bölgesi ilan ettiği Roboski'de ölen gençler için de "Ahmet midir, Mehmet midir?" diyerek görmezden gelmiştir. İsimleri bile yok sayılan bu gençlerin en temel hakkı olan yaşam hakları ellerinden alınmış, sadece "Geçiş yoluydu, eylem istihbaratı vardı" açıklaması gerekçe olarak kamuoyuna sunulmuştur. Oysaki olayın canlı tanıklarının da ifadesi ışığında, o güne kadar bölgede sınır ticareti yapıldığı ve bölgenin geçiş için kullanıldığı bizatihi biliniyordu. Ayrıca olay sonrası hükümet tarafından yapılan açıklamalarda işaret edildiği gibi olay yerinin Irak-Türkiye sınırının üstünde olduğu da biliniyordu. Ve şu da hepimizce biliniyor ki, yaşanan olay yıllardır hesabı verilmeyen ve "Terörle mücadele" adı altında yapılan yargısız infaz ve katliamların bir devamından ibaretti.

Ne yazık ki bir arada yaşama umudu, çatışma ve şiddet ortamının her geçen gün biraz daha geniş bir alana yayılması ile artık giderek sönmektedir. AKP'nin Kürt sorunundaki askeri çözüm ısrarı, bugün Diyarbakır'da demokratik hakları için miting yapmak isteyen Kürtlerin üzerine sürülen panzerlerde kendini gösterirken, o gün de Roboski'de katledilen gençlerin üzerine yağın bombalarda hayat buluyordu. Roboski katliamı, AKP hükümetinin Kürt sorununda izlediği askeri çizginin sonuçlarından birisidir. Bugün de AKP askeri ve siyasi operasyonları sürdürerek yeni katliamların ve ölümlerin zeminin güçlendirmeye devam etmektedir. Daha fazla kan dökülmeden bu ısrardan derhal vazgeçilmeli ve demokratik çözüm yolları açılmalıdır. Bugüne kadar yağın bombaların özgürlük çığlıklarını dindiremeyeceği açıktır.

Bizler, daha eşit, özgür ve demokratik bir ülkede, bir arada yaşam umudunu koruyan ve bu uğurda sonuna kadar mücadele edecek emek ve meslek örgütleri olarak, devleti yaşananların bir katliam olduğunu kabul etmeye, sorumlu ve faillerinin yargı önüne çıkarılması için üzerine düşen vazifeyi yapmaya davet ediyoruz. Bu davetimizi daha katliamın gerçekleştiği günün ertesi gün oluşturduğumuz rapor ile de ifade etmiştik, bugün de yineliyoruz. Onlarca yıldır gökyüzünden bomba yağın bu coğrafyada artık daha fazla gözyaşı olmaması için, Roboski'de yaşananları unutmadık, unutturmayacağız, takipçisi olacağız. Bir arada yaşam zeminlerini güçlendirerek katliamların hesabını kardeşliğin ülkesini kurarak soracağız!

**DİSK-KESK-TMMOB-TTB-İHD -ÇHD-TİHV**

## **ŞİMDİ SAVAŞ KARŞITLARININ SESİNİ BİRLEŞTİRME ZAMANIDIR**

TTB, DİSK, KESK ve TMMOB, 1 Eylül Dünya Barış Günü'ne yönelik olarak ortak basın açıklaması yaptı. Açıklamada, "TTB, DİSK, KESK ve TMMOB olarak 1 Eylül'de tüm kentlerde alanlara çıkıyoruz" denildi.

## ŞİMDİ SAVAŞ KARŞITLARININ SESİNİ BİRLEŞTİRME ZAMANIDIR

Alman faşizminin Polonya'yı işgal etmesi ile başlayan, ardında milyonlarca ölü, milyonlarca yaralı, acı ve gözyaşı bırakan insanlık tarihinin en acımasız, en kanlı ve en kirli savaşlarından biri olan İkinci Büyük Emperyalist Paylaşım Savaşı'nın başladığı günü unutmamak, barış çığlığımızı en yüksek sesimiz ile haykırmak için, 1 Eylül Dünya Barış Günü'nde alanlara çıkıyoruz.

Paylaşım savaşlarının kirli tarihi bugün de ne yazık ki aynı vahşeti ile devam etmektedir. ABD emperyalizminin başını çektiği dünyanın egemenleri, enerji kaynaklarına ve yollarına hakim olma hırslarını ve saldırganlıklarını, "özgürlük ve demokrasi" sözcüklerinin ardına gizleyerek, Ortadoğu'yu kan gölüne çevirmeye devam etmektedirler. Emperyalizmin hegemonya savaşının parçası olarak gelişen bu saldırılar Irak, Libya ve Afganistan'dan sonra bugün Suriye üzerinden devam etmekte, etnik ve dini farklılıklar körüklenerek halklar birbirine düşman edilmekte, ülkelerin ve halkların tarihi, geleceklere ve bir arada yaşama umutları yok edilmektedir.

Suriye'nin kaderinin Suriye halklarının elinden alınmaya çalışıldığı bu süreçte AKP ise, emperyalist müdahalenin taşeronluğuna soyunup Suriye için demokrasi nutukları çekmeye devam etmektedir. Suriye'ye demokrasi getirilmesini bu kadar önemseyen AKP'nin Suudi Arabistan, Ürdün ve Katar gibi krallık-şeyhlikle yönetilen ülkelerle hangi zeminde yan yana gelerek Suriye'ye karşı yürütülen operasyonların merkezinde yer aldığını bu halka anlatması gerekmektedir.

Türkiye'yi emperyalist müdahalelerin mağası değil, barışın ve kardeşliğin savunucusu ve mücadelecisi haline getirmek hepimizin görevidir. Bölgede ve dünyada barış, kardeşlik ve özgürce bir arada yaşamı savunmak için, şimdi her zamankinden daha fazla mücadeleye ihtiyaç vardır. Daha güçlü bir barış çağrısını seslendirmek, emperyalizme karşı halkların birlikte mücadelesini büyütebilmek için, her türlü emperyalist ilişkilerin tasfiye edildiği, tam bağımsız ve özgür bir Türkiye çığlığımızı yükseltmenin şimdi tam zamanıdır.

Otuz yılı aşkın bir süredir on binlerce insanımızın ölümüne sebep olan Kürt sorununda girilen yeni evre, kaygılarımızı her gün artırmaktadır. Ülkemizde yıllardır devam ettirilen otoriter, baskıcı, tekleştirici, anti-demokratik devlet anlayış, bugün AKP'nin sivil otoritesi eşliğinde Kürt halkının özgürlük alanının gittikçe daralmasına neden olmaktadır. Kürtlerin demokratik hak taleplerini yok sayan AKP, askeri ve siyasi operasyonlarla çatışma zeminlerini güçlendirmekte, barış umutlarını her geçen gün biraz daha tüketmektedir. Barışçıl ve demokratik çözüm için somut adımların atılmaması şiddet ve ölümlerin sürmesine neden olmaktadır. Ölümler barış umudunu tüketmekte, halkların kalbinde onarılmaz yaraları derinleştirmektedir. Şimdi bu yaraları barış çığlığına dönüştürme zamanıdır.

Kürt halkının temel taleplerini karşılayarak toplumsal bir barışı kurmak yerine çatışmayı ve şiddeti esas kılan yaklaşımın çıkmaz sokak olduğu görülmelidir. Özlemimiz, kimliği, kültürü, dili, dini, mezhebi, görüşü ne olursa olsun, üzerinde eşit haklara sahip yurttaşlar olarak yaşayacağımız, demokratikleşmeye yönelik çözümlerin benimsendiği, eşitlikçi ve özgürlükçü bir Türkiye özlemidir. Bugün Kürtlere karşı dayatılan baskı ve sindirme politikaları ile barışın önüne kurulan engeller, halkların arasındaki barış ve kardeşliğe kurulmuş barikatlardır. Şimdi diyalog ve çözüm zamanıdır. **Artık sözler değil, ölümler son bulmalıdır.**

Bugün gerçek bir barış iradesi, ancak nefret tohumları yerine kardeşlik duygularını pekiştirerek, ırkçı-şoven kışkırtmalara karşı anti-emperyalist dayanışmayı ve bir arada yaşam zeminlerini güçlendirerek sağlanabilecektir. Bu topraklarda gerçek bir barışı tesis etmek, demokratik, laik, sosyal bir hukuk devletinin yeniden inşası ile mümkündür. Gericici güçlerin farklı etnik ve



mezheplere yönelik tehditlerini arttırmasına göz yuman, nefret siyasetini yeniden ve yeniden üreten, insanlık suçlarını görmezden gelen, katliamlara izin veren bir iktidar, ardında acı ve gözyaşından başka bir eser bırakamayacaktır. Unutulmamalıdır ki, **toplumsal yaşamın içerisinde, halkların arasında kurulamayan barış hiçbir yerde kurulamaz.**

12 Eylül zihniyetinin pençesinde, mesnetsiz iddialarla milletvekillerini, belediye başkanlarını, parti başkanlarını, sendikacıları, gazetecileri, aydınları ve öğrencileri, kendi kurduğu rejime muhalefet eden herkesi cezaevlerine mahkum eden AKP hükümetine sesleniyoruz:

Bu çılgılık özgürlük ve adalet isteyenlerin çılgılığıdır. Artık Yeter! “Demokrasi” adı altında dayatılan baskı düzenini değil, demokratik hak ve özgürlüklerimizi istiyoruz. Artık ifade vermek değil, ifade etmek istiyoruz.

Bizler, “barış içinde bir dünya ve Türkiye mümkündür” diyoruz. Mücadele ruhumuzun bizlere kattığı güvenle bu inanca sahip çıkıyoruz. Artık kimsenin ölmediği, bombalardan ve silahlardan temizlenmiş bir ülke, bir dünya istiyoruz. **Çağrımız, toplumsal hayatın tüm noktalarında ülkemizde ve Ortadoğu bölgesinde barışı mümkün kılacak, bir arada yaşam duygularını güçlendirecek somut adımların artık derhal hayata geçirilmesi sorumluluğunu üzerinde taşıyan örgütlü, örgütsüz tüm insanlardır.**

Evet, şimdi daha güçlü bir barış çağrısını seslendirme zamanıdır. Ülkede, bölgede ve dünyada barış için, kardeşlik ve özgürce bir arada yaşamak için, şimdi her zamankinden daha fazla mücadele zamanıdır.

**1 Eylül’de Türkiye’de tüm savaş karşıtlarının seslerini birleştirme zamanıdır!**

**1 Eylül’de Suriye’ye emperyalist müdahaleye ve savaş tamlamlarına hayır deme, halkların kardeşliğini yüksek sesle hep birlikte haykırma zamanıdır!**

**Bizler emek ve meslek örgütleri olarak, yapılabilen tüm kentlerde, alanlarda ve meydanlarda savaş karşıtlarını birlikte mücadele etmeye davet ediyoruz.**

**DİSK-KESK-TMMOB-TTB**

## TTB, 1 EYLÜL'DE HATAY'DA 'SAVAŞA HAYIR' DEDİ



TTB, 1 Eylül Dünya Barış Günü'nde DİSK, KESK ve TMMOB ile birlikte Hatay'da Suriye'ye Emperyalist Müdahaleye Hayır Platformu'nun düzenlediği mitinge katıldı. Onbinin üzerinde barışsever ile birlikte barış dileklerinin seslendirildiği miting son derece coşkulu geçti. Ortak bildiriye Hatay Tabip Odası Başkanı ve platformun sözcüsü Dr. Selim Matkap okudu. TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, DİSK Başkanı Erol Ekici, KESK Genel Sekreteri İsmail Hakkı Tombul ve TMMOB İkinci Başkanı Züber Akgöl birer konuşma ile savaşa hayır dediler ve barış isteklerini yerine getirdiler. Mitinge eski TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Gençay Gürsoy da katıldı.

### **ŞİMDİ SAVAŞ KARŞITLARININ SESİNİ BİRLEŞTİRME ZAMANIDIR**

*Alman faşizminin Polonya'yı işgal etmesi ile başlayan, ardında milyonlarca ölü, milyonlarca yaralı, acı ve gözyaşı bırakan insanlık tarihinin en acımasız, en kanlı ve en kirli savaşlarından biri olan İkinci Büyük Emperyalist Paylaşım Savaşı'nın başladığı günü unutmamak, barış çılgınlığımızı en yüksek sesimiz ile haykırmak için, 1 Eylül Dünya Barış Günü'nde alanlara çıkıyoruz.*

*Paylaşım savaşlarının kirli tarihi bugün de ne yazık ki aynı vahşeti ile devam etmektedir. ABD emperyalizminin başını çektiği dünyanın egemenleri, enerji kaynaklarına ve yollarına hakim olma hırslarını ve saldırganlıklarını, "özgürlük ve demokrasi" sözcüklerinin ardına gizleyerek, Ortadoğu'yu kan gölüne çevirmeye devam etmektedirler. Emperyalizmin hegemonya savaşının parçası olarak gelişen bu saldırılar Irak, Libya ve Afganistan'dan sonra bugün Suriye üzerinden devam etmekte, etnik ve dini farklılıklar körüklenerek halklar birbirine düşman edilmekte, ülkelerin ve halkların tarihi, gelecekleri ve bir arada yaşama umutları yok edilmektedir.*

Yaklaşık 1,5 yıldır komşu ülke Suriye’de yaratılan karışıklık ne yazık ki yaşamakta olduğumuz şehre de bir biçimiyle yansıyor. Suriye Cumhuriyeti’ni oluşturan bütün etnik ve dini çeşitlilik akrabalık ilişkileriyle Hatay’la bağ kuruyor. Suriye’de yaratılan bu mezhep ve etnik savaşın tarafları yine bir şekilde Hatay’da kendine destekçi buluyor. Türkiye Cumhuriyeti hükümetinin yaşanan bu savaşta taraflardan birini tutuyor ve destekliyor algısı Hatay’daki diğer etnik ve dini grupları otomatik olarak “öteki” yapıyor. Böylece birbiriyle beraber yaşama alışkanlığını büyük bedeller ödeyerek öğrenmiş Hatay halkının ne yazık ki huzuru kaçırılıyor. Bir de buna savaş nedeniyle Türkiye’ye kaçan bu muhalif grubun Hatay’da elini kolunu sallaya sallaya herhangi bir denetime tabi tutulmadan, üstelik Hatay’lının özgürlük sınırlarından daha geniş bir alanda yaşamaları kent insanında çok ciddi huzursuzluk yaratmış durumda.

Yaşanan bunca travmaya yetkililerin “mesnetsizdir” açıklamaları bölge insanının güvenlik algısını bozarken, aslında açıklamaların kendisi “yok hükmündedir”. Çünkü gerçek ne yazık ki üstü örtülemeyecek çiplaklıkta ve kendini her gün tekrar etmektedir.

Suriye’nin kaderinin Suriye halklarının elinden alınmaya çalışıldığı bu süreçte AKP ise, emperyalist müdahalenin taşeronluğuna soyunup Suriye için demokrasi nutukları çekmeye devam etmektedir. AKP’nin demokrasi tüccarı dış politika stratejisi iflas etmeye mahkumdur. Suriye’ye demokrasi getirilmesini bu kadar önemseyemediğini söyleyen AKP’nin Suudi Arabistan, Ürdün ve Katar gibi krallık-şeyhlikle yönetilen ülkelerle hangi zeminde yan yana gelerek Suriye’ye karşı yürütülen operasyonların merkezinde yer aldığını bu halka anlatması gerekmektedir. Türkiye’yi yönetenler, dışarıda ve içeride, her platformda savaşçı ve şiddet yanlısı düşmanca çıkışlarla “sıfır sorumlu” komşuluk ilişkilerinden, sıfır komşulu bir dış politika hattıyla ülkemizi içinden çıkılmaz bir noktaya taşımıştır. AKP’nin dış politikası her yönüyle iflas etmiştir.

Türkiye’yi emperyalist müdahalelerin maşası değil, barışın ve kardeşliğin savunucusu ve mücadelecisi haline getirmek hepimizin görevidir. Bölgede ve dünyada barış, kardeşlik ve özgürce bir arada yaşamı savunmak için, şimdi her zamankinden daha fazla mücadeleye ihtiyaç vardır. Daha güçlü bir barış çağrısını seslendirmek, emperyalizme karşı halkların birlikte mücadelesini büyütebilmek için, her türlü emperyalist ilişkilerin tasfiye edildiği, tam bağımsız ve özgür bir Türkiye çığlığını yükseltmenin şimdi tam zamanıdır.

Otuz yılı aşkın bir süredir on binlerce insanımızın ölümüne sebep olan Kürt sorununda girilen yeni evre, kaygılarımızı her gün artırmaktadır. Ülkemizde yıllardır devam ettirilen otoriter, baskıcı, tekleştirici, anti-demokratik devlet anlayış, bugün AKP’nin sivil otoritesi eşliğinde Kürt halkının özgürlük alanının gittikçe daralmasına neden olmaktadır. Kürtlerin demokratik hak taleplerini yok sayan AKP, askeri ve siyasi operasyonlarla çatışma zeminlerini güçlendirmekte, barış umutlarını her geçen gün biraz daha tüketmektedir. Barışçıl ve demokratik çözüm için somut adımların atılmaması şiddet ve ölümlerin sürmesine neden olmaktadır. Ölümler barış umudunu tüketmekte, halkların kalbinde onarılmaz yaraları derinleştirmektedir. Şimdi bu yaraları barış çığlığına dönüştürme zamanıdır.

Kürt halkının temel taleplerini karşılayarak toplumsal bir barışı kurmak yerine çatışmayı ve şiddeti esas kılan yaklaşımın çıkmaz sokak olduğu görülmelidir. Özlemimiz, kimliği, kültürü, dili, dini, mezhebi, görüşü ne olursa olsun, üzerinde eşit haklara sahip yurttaşlar olarak yaşayacağımız, demokratikleşmeye yönelik çözümlerin benimsendiği, eşitlikçi ve özgürlükçü bir Türkiye özlemidir. Bugün Kürtlere karşı dayatılan baskı ve sindirme politikaları ile barışın önüne kurulan engeller, halkların arasındaki barış ve kardeşliğe kurulmuş barikatlardır. Şimdi diyalog ve çözüm zamanıdır. **Artık sözler değil, ölümler son bulmalıdır.**

Bugün gerçek bir barış iradesi, ancak nefret tohumları yerine kardeşlik duygularını pekiştirerek, ırkçı-şoven kışkırtmalara karşı anti-emperyalist dayanışmayı ve bir arada yaşam zeminlerini

güçlendirerek sağlanabilecektir. Bu topraklarda gerçek bir barışı tesis etmek, demokratik, laik, sosyal bir hukuk devletinin yeniden inşası ile mümkündür. Gerici güçlerin farklı etnik ve mezheplere yönelik tehditlerini arttırmasına göz yuman, nefret siyasetini yeniden ve yeniden üreten, insanlık suçlarını görmezden gelen, katliamlara izin veren bir iktidar, ardında acı ve gözyaşından başka bir eser bırakamayacaktır. Unutulmamalıdır ki, **toplumsal yaşamın içerisinde, halkların arasında kurulamayan barış hiçbir yerde kurulamaz.**

12 Eylül zihniyetinin pençesinde, mesnetsiz iddialarla milletvekillerini, belediye başkanlarını, parti başkanlarını, sendikacıları, gazetecileri, aydınları ve öğrencileri, kendi kurduğu rejime muhalefet eden herkesi cezaevlerine mahkum eden AKP hükümetine sesleniyoruz:

Bu çağlık özgürlük ve adalet isteyenlerin çığıdır. Artık Yeter! “Demokrasi” adı altında dayatılan baskı düzenini değil, demokratik hak ve özgürlüklerimizi istiyoruz. Artık ifade vermek değil, ifade etmek istiyoruz.

Bizler, “barış içinde bir dünya ve Türkiye mümkündür” diyoruz. Mücadele ruhumuzun bizlere kattığı güvenle bu inanca sahip çıkıyoruz. Artık kimsenin ölmediği, bombalardan ve silahlardan temizlenmiş bir ülke, bir dünya istiyoruz. **Çağrımız, toplumsal hayatın tüm noktalarında ülkemizde ve Ortadoğu bölgesinde barışı mümkün kılacak, bir arada yaşam duygularını güçlendirecek somut adımların artık derhal hayata geçirilmesi sorumluluğunu üzerinde taşıyan örgütlü, örgütsüz tüm insanlardır.**

Evet, şimdi daha güçlü bir barış çağrısını seslendirme zamanıdır. Ülkede, bölgede ve dünyada barış için, kardeşlik ve özgürce bir arada yaşamak için, şimdi her zamankinden daha fazla mücadele zamanıdır.

1. Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti acilen Suriye’ye müdahaleyi savunan dış politikasından ve devlet yetkililerinin Suriye Hükümeti’nin devrilmesi gerektiği söylemlerinden, bir başka ülkenin iç işlerine karışmamak ilkesinden hareketle, vazgeçilmelidir.
2. Özgür Suriye Ordusu ve Suriye Ulusal Konseyine açık ve lojistik destek sağlanmasından bir an önce vazgeçilmeli, bütün öncelik ülkemize sığınmış olan vatandaşların korunması ve ihtiyaçlarının sağlanmasına verilmelidir.
3. Türkiye’de sınır kentlerde kurulmuş olan çadır kentlerin derhal kaldırılarak iç bölgelerde kurulması ve gelen sığınmacıların buralara taşınması gerekmektedir.
4. Kontrolsüz bir şekilde, hiçbir denetime tabi tutulmadan şehir içinde yaşamakta olan muhaliflerin kamplarda ikamet etmeleri sağlanmalı ve her türlü muhalif faaliyetleri engellenmelidir.
5. AKP hükümeti ilimize kurmayı düşündüğü NATO üssü girişiminden derhal vazgeçmelidir.

**1 Eylül Türkiye’de tüm savaş karşıtlarının seslerini birleştirme zamanıdır!**

**1 Eylül Suriye’ye emperyalist müdahaleye ve savaş tamtamlarına hayır deme, halkların kardeşliğini yüksek sesle hep birlikte haykırma zamanıdır!**

**Suriye’ye Emperyalist Müdahaleye Hayır Platformu**

## BAHÇELİEVLER KATLIAMINDA ÖLDÜRÜLEN 7 GENÇ ANILDI



8 Ekim 2012 tarihinde Bahçelievler Katliamı'nın 34. yıldönümünde, 7 TIP'li genç, katledildikleri evin önünde anıldı. Ankara Tabip Odası ve Türk Tabipleri Birliği'nin de katılımıyla gerçekleştirilen basın açıklamasında, katliam sanıklarının serbest bırakılması protesto edildi. Etkinliğe TTB Merkez Konseyi adına Genel Sekreter Dr. Bayazıt İlhan katıldı. Açıklamada, "Katillerin serbest bırakılması, yıllardır süren koruma ve kollamanın devamıdır. Çünkü bu katliam devlet-sivil çete-kontrgerilla işbirliğiyle işlendi. Bu nedenle suç ortaklığı hep devam etti. Şimdi de gözlerini iyice karartıp özel yasa çıkarttılar. Katliamcıların aklanması yeni katliamlara davetiye çıkarmaktır" denildi.

## ROBOSKİ KATLIAMININ SORUMLULARI HESAP VERMELİ, FAİLLER AÇIĞA ÇIKARILMALIDIR!



28 Aralık 2011 tarihinde gerçekleşen Roboski katliamının 1. yıl dönümü nedeniyle düzenlenecek eylem ve etkinlikleri duyurmak üzere; KESK, DİSK, TMMOB ve TTB tarafından bir basın toplantısı düzenlendi. 25 Aralık 2012 tarihinde Türk Tabipleri Birliği Genel Merkezi'nde gerçekleştirilen basın toplantısına, KESK Genel Başkanı Lami Özgen, DİSK Genel Başkanı Erol Ekici, TMMOB Başkanı Mehmet Soğanlı ve TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan katıldı.

**ROBOSKİ KATLİAMININ SORUMLULARI HESAP VERMELİ, FAİLLER AÇIĞA ÇIKARILMALIDIR!**

Roboski'de 34 vatandaşımızın savaş uçakları ile katledilişi üzerinden tam bir yıl geçti. Bugüne kadar ne faillerin bulunmasına yönelik bir adım atıldı, ne de vicdanları rahatlatacak bir özür dilendi. Tüm bunlar bir yana, bugüne kadar köye gitmek isteyen, sorumluların ortaya çıkmasını talep eden demokratik kurum ve kuruluşlar baskı ve zor yolu ile engellenmeye çalışıldı.

Bununla kalmadı, katliam AKP ve Genelkurmay Başkanlığı'nca "savaş zaiyatı" olarak değerlendirildi, çoğu 13-20 yaş arasında olan 34 gencin ölümü, "yasadışı iş yapıyorlardı" gerekçeleri ile meşrulaştırmaya çalışıldı. Öldürülen gençlerin acılı ailelerine dalga geçercesine "kan parası" teklif edilerek olayın üzeri kapatılmaya çalışıldı. Evlatlarının hayatını paraya tahvil etmeye çalışan anlayışa karşı çıkan, "biz para değil, katillerin açığa çıkarılmasını istiyoruz" diyerek onurlarını satmayacağını ilan eden ailelere sudan gerekçelerle davalar açıldı. Yaşadıkları evlat acısı yetmiyormuş gibi yerlerinden yurtlarından göç ettirilmeye çalışıldılar.

Sürecin başında "Roboski Katliamını aydınlatmak boynumuzun borcudur" diyenler aradan geçen zaman içinde "Her Kürtaj Bir Roboski" diyecek kadar pervasızlaştılar. Dahası olayı araştırmak üzere kurulan komisyon hala raporunu bile açıklamamıştır.

Evet, katliamın üzerinden tam 1 yıl geçti. Bu geçen uzun zaman dilimi içerisinde canlı tanıklarının ifadesi dahil her şey ortadaydı, olmayan tek şey ise adaletin kendisiydi. Hükümet üzerindeki sorumluluğu "Geçiş yoluydu, eylem istihbaratı vardı" açıklamasını gerekçe olarak kamuoyuna sunarak atmaya çalıştı, Başbakan ise "Ahmet midir, Mehmet midir?" diye ifade etmekten kaçınmadığı öldürülen gençlerin katledilişini sıradanlaştırmaya kalkıştı. Dediğimiz gibi aslında her şey ortadaydı, yaşanan trajedinin "Terörle mücadele" adı altında yapılan yargısız infaz ve katliamların bir devamından ibaret olduğu açıkça bilinmekteydi.

Bir yıl kimileri için uzun kimileri için kısa bir zamandır. Roboski'de çocuklarının mezarı başından ayrılmayan analar için bir yıl, bitmek bilmeyen bir zamandır. Askeri araç ve helikopter sesleri ile korkuyla büyüyen çocuklar için 1 yıl oldukça uzun bir zamandır.

**Bir yıl adalet beklemek için uzun bir zamandır.**

Roboski katliamı kuşkusuz uzun süredir uygulanan baskıcı ve anti demokratik uygulamaların yanında AKP hükümetinin Kürt sorununda askeri çözüm ısrarının bir sonucudur. Bugün de AKP hükümeti, askeri ve siyasi operasyonları sürdürerek yeni katliamların ve ölümlerin zeminini güçlendirmeye devam etmektedir.

Daha fazla kan dökülmeden bu ısrardan derhal vazgeçilmeli ve demokratik çözüm yolları açılmalıdır. Bugüne kadar yağın bombaların barış çığlıklarını dindiremeyeceği açıktır.

AKP hükümeti artık gerçeği anlamalıdır, Kürt sorununda askeri çözüm ısrarı ile Kürt halkının demokratik taleplerini yok etmeye ve bastırmaya yönelik izlediği strateji kan ve gözyaşından başka bir sonuç vermemektedir. Artık bu tarihi yanlıştan dönmeli, özgür ve demokratik bir ülkede, bir arada yaşama umudunu koruyan halka karşı olan sorumluluğunu, demokratik talepleri kabul ederek yerine getirmelidir.

**Onlarca yıldır gökyüzünden bomba yağın bu topraklarda daha fazla gözyaşı olmasın diye,**

Bizler, daha eşit, özgür ve demokratik bir ülkede, bir arada yaşam umudunu koruyan ve bu uğurda sonuna kadar mücadelesini sürdürecektir emek ve meslek örgütleri olarak, devleti yaşananların bir katliam olduğunu kabul etmeye, sorumlu ve faillerinin yargı önüne çıkarılması için üzerine düşen vazifeyi yapmaya davet ediyoruz.

**Roboski'de yaşananları unutmadık, unutturmayacağız, takipçisi olacağız.**

**Bir arada yaşam zeminlerini güçlendirerek katliamların hesabını kardeşliğin ülkesini kurarak soracağız!**

Bu nedenle, bizler;

- 1- 28 Aralığı 29'una bağlayan gecede katliamın topraklarında, Roboski'de olacak, Roboski halkı ile birlikte 1 yıldır aydınlatılmayan katliamın hesabını bir kez daha soracak;
- 2- Tüm Türkiye'de ise 28 Aralık Cuma günü AKP binalarına yürüyüş gerçekleştirecek, AKP hükümetini yaşananların bir katliam olduğunu kabul etmeye, sorumlu ve faillerinin yargı önüne çıkarılması için üzerine düşen vazifeyi yapmaya yönelik çağrımızı bir kez daha yineleyeceğiz.

**DİSK-KESK-TMMOB-TTB**

## **ROBOSKİ KATLIAMININ YILDÖNÜMÜNDE TTB ROBOSKİ'DEYDİ**

28 Aralık 2012 günü aralarında TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof.Dr. Özdemir Aktan ve Merkez Konseyi üyesi Dr. Zülfükar Cebe'nin de bulunduğu KESK, DİSK, TMMOB ve TTB heyeti Roboski katliamını protesto etmek amacıyla Roboski'ye gittiler.

Roboski'de yakınlarını kaybedenler ile bir araya gelinerek saygı duruşunda bulunuldu ve faillerin bir an önce bulunması talebi yinelenildi.

## **SURİYE'YE EMPERYALİST MÜDAHALEYE HAYIR!**

KESK, DİSK, TMMOB ve TTB tarafından 3 Ocak 2013 tarihinde yapılan basın açıklamasında, Suriye halklarının geleceğini ellerinden alan politikalara ve yaşadığımız toprakları ABD emperyalizminin askeri üssüne dönüştürmeye çalışan AKP hükümetine karşı, 20 Ocak 2013 Pazar günü Gaziantep'te bölge mitingi ve aynı gün tüm illerde yürüyüşler ve basın açıklamaları gerçekleştirileceği duyuruldu.

### **Basın Açıklaması**

**3 Ocak 2013**

**ABD Emperyalizminin Taşeronu Olmayacağız!  
Ortadoğu'nun Geleceğini Ortadoğu Halkları Belirleyecek!  
Suriye'ye Emperyalist Müdahaleye Hayır!**

AKP politikaları Ortadoğu halklarını kuşatan kanlı savaşta bölgesel bir güç olma hevesiyle ülkemizi her geçen gün yaşanan kanlı tarihin karanlık bir tarafı haline getirmektedir.

Ortadoğu'daki emperyalist kuşatma, Irak, Afganistan ve Libya'nın ardından bu kez Suriye üzerinden sürdürülmekte, emperyalizmin yeni müdahale yöntemleri ile ABD'nin Ortadoğu'yu yeniden dizayn etme projesi devam etmektedir. Halkların tarihlerinin, geleceklerinin ve bir arada yaşam umutlarının giderek yok edildiği bu süreçte, ABD bölgeye yönelik müdahalelerini artık doğrudan askeri müdahaleye dayanan yöntemlerle değil, örtülü müdahalelerle yerel işbirlikçiler eliyle sürdürmektedir. İç savaş güçleri üzerinden oluşturulan zeminde, etnik ve dini farklılıklar körüklenerek halklar birbirine düşman edilmekte, işbirlikçi yönetim oluşturulması hedeflenmektedir. AKP ise paramiliter güçler üzerinden Suriyeli Kürtler, Araplar ve Alevileri

karşı karşıya getirerek bu kesimlerin Suriye'nin geleceği üzerindeki taleplerini boğup taşeronluk rolünü hakkıyla yerine getirmeye çalışmaktadır.

Emperyalizmin tarihi, yok oluşlarla, kanlı savaşlarla, artan sömürü ve gözyaşlarıyla doludur. Toplumsal belleğimizin bize sundukları başta olmak üzere emperyalizmin tarihinde her atılan adım bunu kanıtlamıştır. Şimdi bu tarih, Suriye'nin kaderinin Suriye halklarının elinden alınmaya çalışıldığı, demokratikleşme adı altında gerici güçlerin farklı etnik ve mezheplere yönelik tehditlerinin arttığı, Suriye'nin geleceğinin iç savaşla karartıldığı bir süreçle devam ettirmek istenmektedir. **Ve ne yazık ki ülkemiz, baştaki siyasi iktidarlar eli ile bu kanlı tarihin her geçen gün daha fazla tarafı haline gelmekte, emperyalist müdahalenin maşasına dönüşmektedir.**

AKP hükümetinin görev edindiği taşeronluk rolü ile ABD'nin bölgesel işbirlikçisi olma ısrarını sürdürmesi, ülkemizi Suriye'deki iç savaşın merkez üssü haline getirmekte, emperyalizmin cephe ülkesi olarak konumlandırmaktadır. Bugüne kadar Suriye'deki farklı etnik ve mezheplere yönelik tehditleri körükleyerek iç savaş ortamını yaratan silahlı çeteler, AKP hükümetinin kararları ile desteklenmiş, askeri eğitim kampları ve istihbarat bürolarıyla savaşa geniş olanaklar sunmuştur. Kimyasal silah bahanesiyle Kürecik'te Füze Kalkanı Radar sistemi kurulmuş, ABD'nin savaş örgütü NATO çoğu ülkede karargâh kapatırken Kara Komutanlığı Karargâhını İzmir'de kurmaya karar vermiştir. Şimdi ise üç yere yerleştirilecek olan Patriot Füzelere hızla ülkemize konuşlandırılmakta, bunun yanında "ölüm füzeleri" olarak anılan ABD'den satın alınan Sidewinder füzeleri ülkemize taşınmaktadır.

Kimi zaman fiili bir müdahaleye dönüşen Suriye'ye dönük örtülü bir müdahale sürecinde ülkemiz hızla savaşın askeri üssü haline getirilirken, AKP hükümeti bir yandan tüm bu yığınakların ve karargâhların "savunma" amacı ile kurulduğunu ileri sürmekte, bir yandan da bizzat Başbakan'ın kendisi '**Bu topraklar NATO topraklarıdır**' ifadeleri ile ülkenin bağımsızlığının yok edildiğini ilk ağızdan tescil etmektedir.

NATO, ABD tarafından bugüne kadar sürdürülen 'demokrasi ve özgürlüklerin savunulması' adı altında yürüttüğü emperyalist işgal ve savaş politikalarının en etkili örgütü olmuştur.

NATO, bu işlevi ile savaşı yaratan, körükleyen, kendi dışındaki dünyanın yaşama olanağını sınırlayan bir örgüttür. Dolayısıyla bugüne kadar "güvenlik" gerekçeleri ile konuşlandırılan tüm NATO üsleri ve silahları sürdürülen emperyalist işgalin, ABD'nin yeni saldırı stratejileriyle şekillenen örtülü müdahalenin bir aracıdır.

### **Bizler anti-emperyalist emek ve meslek örgütleri olarak;**

- Ülkemizin NATO üsleriyle ve ABD'nin kanlı savaşa hazırlık yaptığı askeri üsleriyle kuşatılmasına;
- Emperyalizmin maşası haline gelerek komşularıyla savaşın eşğine gelmesine;
- **Kanlı tarihe ortaklık edecek bir ülkeye dönüşmesine asla izin vermeyeceğimizi bir kez daha ifade ediyoruz.**
- Bu uğurda sürdürdüğümüz mücadelemizde dün olduğu gibi bugün de tüm savaş karşıtlarıyla birlikte **"ABD Emperyalizminin Taşeronu Olmayacağız"** diyecek,
- **"Suriye'de Emperyalist Müdahaleye Hayır, Ortadoğu'nun Geleceğini Ortadoğu Halkları Belirleyecek!"** şiarımızla yine meydanlarda olacağız.

Emperyalizm Ortadoğu'da tüm çıplaklığıyla hegemonyasını güçlendirecek yeni bir dönemi başlatırken, Ortadoğu halklarının gerçek özgürlük ve demokrasi temelli gelecekleri ancak anti-emperyalist bir mücadele ile inşa edilebilecektir. Tıpkı ülkemizde de ancak bağımsızlık ve özgürlüğün emperyalizme ve işbirlikçilere karşı mücadeleyle kazanılacağı gibi.



Şimdi, bölgesel güç olma hevesiyle yanıp tutuşan, ülkemizi emperyalizmin askeri üssüne dönüştürmeye çalışan AKP hükümetine dur deme zamanıdır!

Şimdi, savaş çığıkları atanlara karşı, gelecekleri ve kaderleri ellerinden alınmış halkların kardeşliği için sorumluluk alma zamanıdır!

**Suriye halklarının geleceğini ellerinden alan ve yaşadığımız toprakları ABD emperyalizminin kirlü üssü haline getirilmesine karşı eşit, özgür, demokratik ve bağımsız bir ülke mücadelesini hep birlikte büyötmeye çağırıyoruz!**

Bizler, DİSK, KESK, TMMOB VE TTB olarak 20 Ocak 2013 Pazar günü **Gaziantep'te** bölge mitingi;

Ve aynı gün (**20 Ocak 2012 Pazar**) tüm illerde yürüyüşler ve basın açıklamaları gerçekleştireceğiz.

Tüm emek ve demokrasi güçlerini gerçekleştireceğimiz eylemlerde yan yana, omuz omuza olmaya çağırıyor,

**Halkın, sokağın barış talebine kulak vermeyenlere inat sesimizi daha da büyötmeye davet ediyoruz!**

**KESK, DİSK, TMMOB, TTB**

## **TTB, TMMOB, KESK VE DİSK SURIYE SINIRINDA İNCELEMELERDE BULUNDU**



14 Ocak 2013

TTB, TMMOB, KESK ve DİSK temsilcilerinden oluşan bir heyet, 10-12-Ocak 2013 tarihlerinde Urfa ve Hatay illerini kapsayan Suriye-Türkiye sınır hattında incelemelerde bulundu. Heyetin, Suriye'de sürmekte olan savaştan kaynaklı Türkiye'ye sığınan insanların barınma koşulları ile bölge halkına yansıyan etkilerini incelediler.

# EMPERYALİZMİN TAŞERONU OLMAYACAĞIZ! SURIYE'DE EMPERYALİST MÜDAHALEYE HAYIR!



ORTADOĞU'NUN GELECEĞİNİ HALKLAR BELİRLEYECEK!  
**GAZİANTEP MİTINGİ | 20 OCAK 2013**

TOPLANMA YERİ: 11:00 KIRKAYAK PARKI | MİTING YERİ: 13:00 İSTASYON MEYDANI

**DİSK** TÜRKİYE DEVRİMİ  
İŞÇİ SENDİKALARI  
KONFEDERASYONU

**KESK** KAMU İMEKÇİLERİ  
SENDİKALARI  
KONFEDERASYONU

**TMMOB** TÜRK MÜHENDİS VE  
MİMAR ODALARI  
BİRLİĞİ

**TTB** TÜRK  
TABİPLERİ  
BİRLİĞİ

## 20 OCAK'TA GAZİANTEP'TE VE TÜM TÜRKİYE'DE ALANLARDAYIZ!

DİSK, KESK, TMMOB, TTB'nin "Suriye'de Emperyalist Müdahaleye Hayır, Ortadoğu'nun Geleceğini Ortadoğu Halkları Belirleyecek!" sloganıyla 20 Ocak'ta Gaziantep'de düzenleyeceği miting Valilik tarafından "ilin huzur ve güven ortamının bozulmasına neden olabileceği" iddiasıyla ertelendi!

DİSK, KESK, TMMOB, TTB tarafından 15 Ocak 2013 tarihinde yapılan basın açıklamasında ise "Bizler bugüne kadar sokağın sesinden korkanlara, tehditler yağdıranlara, engellerle önümüze duvar örmeye kalkanlara inat sürdürdüğümüz bu mücadelede hiçbir zaman geri adım atmadığımız gibi, 20 Ocak'ta da Gaziantep'te ve tüm yurttaki sokaklarda, alanlarda olacak, yürüyüş ve basın açıklamaları gerçekleştireceğiz." denildi.

### **Basın Açıklaması** **15 Ocak 2013**

#### **20 Ocak'ta Gaziantep'te ve Tüm Türkiye'de, Sokaklardayız, Alanlardayız!**

DİSK, KESK, TMMOB, TTB olarak çağrıcılığını yaptığımız "ABD Emperyalizminin Taşeronu Olmayacağız", "Suriye'de Emperyalist Müdahaleye Hayır, Ortadoğu'nun Geleceğini Ortadoğu Halkları Belirleyecek!" şiarıyla 20 Ocak'ta Gaziantep'de düzenleneceğimiz miting, Valilik tarafından ertelenmiştir!

Ülkemiz her geçen gün Ortadoğu'ya emperyalist müdahalenin daha fazla tarafı haline getirilirken, Kanlı savaşta her geçen gün daha fazla rol üstlenirken;

Ülkemiz komşularıyla savaşın eşiğine getirilerek, ABD savaş örgütü NATO ile birlikte bölgeye yönelik daha ileri bir müdahale için ülkemize askerlerini yığarken;

Kürecik'e Füze Kalkanı Radar sistemini kuranlar, NATO Kara Komutanlığı Karargâhını İzmir'e taşıyanlar şimdi de Patriotları ve ölüm füzeleriyle ülkemize yerleşirken;

#### **SESSİZ KALMAMIZI İSTEMEKTEDİRLER!**

Sesimizden çekinmekte, eşitlikçi ve özgürlükçü bir ülkenin yeniden kurulmasında anti-emperyalist mücadele veren en önemli emek ve meslek örgütleri olarak bizleri sokaklardan uzak tutmaya çalışmaktadırlar!

Gaziantep Valiliği dün tarafımıza yazılı bir karar ile 20 Ocak'ta Gaziantep'te yapacağımız mitingin ertelenmesini tebliğ etmiş, gerekçe olarak da "ilimizin huzur ve güven ortamının bozulmasına neden olabileceği, kamu düzenini ciddi derecede ihlal edeceği gelişmelere yol açabileceği ve yasa dışı örgütler tarafından provoke edilebileceği vb." maddeleri sıralamıştır.

Bizlere dayatılan antidemokratik bu karar asla ve asla kabul edilemez.

"Bu ülke NATO topraklarıdır" demekten çekinmeyenler, ülkemizin bağımsızlığını hiçe sayarak topraklarımızı savaşın üssü haline getirenler "kamu düzenini, huzur ve güveni" bozmuyorlar da, barışı, özgürlüğü, bağımsızlığı ve eşitliği savunan bizler mi kamu düzenini bozacağız?

Bizler anti-emperyalist emek ve meslek örgütleri olarak; ülkemizin NATO üsleriyle ve ABD'nin kanlı savaşa hazırlık yaptığı askeri üsleriyle kuşatılmasına; emperyalizmin maşası haline gelerek komşularıyla savaşın eşiğine gelmesine izin vermeyeceğimizi bir kez daha ifade ediyoruz.

Suriye halklarının geleceğini ellerinden alan ve yaşadığımız toprakları ABD emperyalizminin kirli üssü haline getirmeye kararlı olanlara karşı eşit, özgür, demokratik ve bağımsız bir ülke mücadelesini büyütme devam edeceğiz. Bu mücadelenin önünü hiçbir yasaklamanın kesemeyeceği artık bilinmelidir.

Bizler bugüne kadar sokağın sesinden korkanlara, tehditler yağdıranlara, engellerle önümüze duvar örmeye kalkanlara inat sürdürdüğümüz bu mücadelede hiçbir zaman geri adım atmadığımız gibi, 20 Ocak'ta da Gaziantep'te ve tüm yurttaki sokaklarda, alanlarda olacak yürüyüş ve basın açıklamaları gerçekleştireceğiz.

İşbirlikçilere, emperyalizmin taşeronlarına, bu ülke topraklarını NATO toprakları sananlara inat, sesimizi daha çok yükselteceğiz!

**DİSK, KESK, TMMOB, TTB**

## GAZİANTEP'TE BARIŞ İÇİN KİTLESEL EYLEM

DİSK, KESK, TMMOB ve TTB tarafından yapılması planlanan 20 Ocak 2013 tarihli Gaziantep Mitingine o tarihte Başbakan'ın Gaziantep'te olacağı gerekçesiyle Valilikçe izin verilmedi.

Buna rağmen binlerce kişi Gaziantep'te kitlesel bir yürüyüş yaparak barış taleplerini haykırdılar, "Emperyalizmin Taşeronu Olmayacağız" dediler. Kitlesel yürüyüş ve basın açıklamasına TTB Merkez Konseyi adına Merkez Konseyi Başkanı Prof.Dr.Özdemir Aktan ve Merkez Konseyi üyesi Dr. Osman Öztürk katıldılar.

## YAŞADIĞIMIZ ACILARA BİR BÜYÜK ACI DAHA EKLENDİ, BU SON OLSUN!

Hatay Tabip Odası, Hatay Veteriner Hekimler Odası, Hatay Eczacı Odası, Hatay Dişhekimleri Odası, Hatay Elektrik Mühendisleri Odası, Makina Mühendisleri Odası Hatay İl Temsilciliği, İnşaat Mühendisleri Odası Hatay Şubesi, Hatay Harita ve Kadastro Mühendisleri Odası, Hatay Serbest Muhasebeci Mali Müşavirler Odası, DİSK GENEL-İŞ, SES ve TMMOB tarafından 13 Mayıs 2013 tarihinde Reyhanlı'daki bombalı saldırılar ile ilgili basın açıklaması yapıldı.

### BASINA VE KAMUOYUNA

**"Yaşadığımız acılara bir büyük acı daha eklendi, bu son olsun!"**

Değerli basın mensupları,

11 MAYIS 2013 tarihinde Reyhanlı ilçemizde meydana gelen iki bombalama olayı sonucu son resmi açıklamalara göre 46 canımız aramızdan ayrıldı, 100'ün üzerinde insanımız ise, kimisinin durumu ağır, yaralımız var. Kimi resmi olmayan açıklamalara göre resmi açıklamaların çok üzerinde ölü ve yaralı olduğu iddia ediliyor. Değerli basın mensupları yani anlayacağınız biz öldük, biz yaralandık. Öncelikle bu saldırı sonrası gerek sağlık teşkilatının mensupları olsun, gerekse diğer ilgili kurumlar çok büyük bir özveriyle çalışmışlardır. Hepsine yürekten teşekkür ederiz.

Elbette bugünler bizlerin yaralarını sarmamız gereken, dayanışmamız gereken günlerdir. Hiçbirimiz bu kötü günlerin bir fırsata dönüşmesine izin vermemeliyiz. Bir yandan yasımızı tutarken, diğer taraftan gelecek güzel günlerin, gelecek barış dolu, huzur dolu günlerin çabası içinde olmalıyız. Bu sorumluluk bizlerin çocuklarımıza olan borcu, gelecek yükümlülüğümüzdür. Canlarımızın akan kanlarının üzerinden yeniden huzurlu bir Hatay kurmak da onlara olan borcumuzdur.

Değerli basın mensupları, sözlerin anlamını yitirdiği ve gelecek barış dolu bir Hatay özleminde sorumlu davranmayı gerektiren bu günlerde sorumluluk koltuğunda oturan kimi idarecilerin,

yaşanan bu acı olayı AKP hükümetinin dış politikasının aklanması için bir fırsata dönüştürmesi bizim açımızdan anlaşılır değildir. Bu tutum ve davranışlar bilinmelidir ki, hiçbir şekilde Hatay halkının huzuruna bir katkı sağlamamaktadır. Olayın daha birinci saatinde birbiriyle ilgisiz olma olasılığı yüksek gerekçelerle (çözüm süreci ve el muhaberat gibi) basına açıklama yapılması inandırıcılıktan uzaktır. Yine olayın daha ilk saatlerinde Dışişleri Bakanı'nın Almanya'dan suçlu bulmuş olması için ciddiyetine yakışmamaktadır. Çünkü sorumluluk sahibi insanlar söyledikleri sözün gelecek etkilerini de düşünmek durumundadırlar.

**Bir çift söz de yerel idarecilerimize:** Buradaki huzur ve güven ortamının tesisinde iyi niyetlerine dair kuşumuz yoktur. Ancak bu huzur ve güven ortamının nasıl tesis edileceğine dair yöntem farklılıklarımız vardır. Bugüne kadarki eylem ve etkinliklerimizle bizler böylesi huzur ortamının tesisi için çabalamışken, bizleri huzuru ve güveni bozmaya dönük çabaların içinde olduğunu iddia edenler, yaşanan bu saldırının hangi nedenlerle gerçekleştiğini izah etmelidir. Bilinmelidir ki, savaş eken, barış biçemez. Savaş tohumları eken bu dış politika, bizlerin bu acılarına neden olmuştur.

Tarifsiz acılar içindeyiz. Bu yaralarımızı saracak, gelecek güzel günlere de hep beraber yürüyeceğiz. Halkımızı bu süreçte sağduyuya, metin olmaya davet ediyoruz. Bu topraklar nice acıları birbirine sarılarak atlattı, atlatacak. Biz buna inanıyoruz. Kamuoyuna saygılarımızla...

HATAY TABİP ODASI

HATAY VETERİNER HEKİMLER ODASI

HATAY ECZACI ODASI

HATAY DIŞ HEKİMLERİ ODASI

HATAY ELEKTRİK MÜHENDİSLERİ ODASI

MAKİNA MÜHENDİSLERİ ODASI HATAY İL TEM.

İNŞAAT MÜHENDİSLERİ ODASI HATAY ŞUBESİ

HATAY HARİTA VE KADASTRO MÜH. ODASI

HATAY SERBEST MUHASEBECİ MALİ MÜŞAVİRLER ODASI

DİSK GENEL-İŞ

SES

TMMOB

## **KALICI BİR BARIŞ İÇİN EŞİTLİK, ÖZGÜRLÜK, KARDEŞLİK VE HAKLARIMIZ İÇİN MÜCADELE EDECEĞİZ!**

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi tarafından 15 Mayıs 2013 tarihinde yapılan basın açıklamasında "Kalıcı Bir Barış İçin Eşitlik, Özgürlük, Kardeşlik Ve Haklarımız İçin Mücadele Edeceğiz!" denildi.

## **BASIN AÇIKLAMASI**

**15 Mayıs 2013**

### ***Kalıcı Bir Barış İçin Eşitlik, Özgürlük, Kardeşlik Ve Haklarımız İçin Mücadele Edeceğiz!***

Neredeyse 5 ay oluyor kamuoyunda bilinen farklı adlarıyla “süreç” başlayalı. Ve 5 aydır ne mutlu ki bir çatışma nedeniyle ölen-öldüren yok. O günden bugüne konuşanlar var, gidenler gelenler, taleplerini alanlarda haykıranlar, tepkilerini gösterenler, yorumlayanlar.

Hepimizi çok yakından ilgilendiren bu süreci büyük çoğunluk izliyoruz; hem anlamaya çalışıyoruz hem de biliyoruz: “ne kadar çok öldük yaşamak için”\*

Çünkü yıllardır ölen biziz, bizim çocuklarımız, bu toprakların yoksul, emekçi çocukları.

Aman bozulmasın çatışmasızlık diyoruz, istiyoruz, ölmesin çocuklarımız; **DESTEKLİYORUZ.**

Çatışmasızlığı bile özlemişiz, oysa biliyoruz bu yetmez, en büyük dileğimiz **BARIŞ** içinde yaşamak.

Bu duygu ve düşüncelerle tam yirmi yıl önce 14 Mart 1993 tarihli basın açıklamamızda Savaş ve Hekimlik, Kürt sorunu konularında TTB olarak görüşlerimizi kamuoyu ile paylaşarak;

“Aslanan Barıştır!” demiştik, demeye devam ediyoruz.

“Görevimizin insan yaşamını korumak ve yaşam kalitesini yükseltmek olduğu bilinciyle hareket eden biz Hekimler, hekimlik mesleğinin ancak Barış ortamında istenen düzeyde verilebileceğine inanıyoruz. İnsan sağlığının sürdürülmesi ve geliştirilmesi önce YAŞAMA HAKKININ SAĞLANMASI ile gerçekleşir. “SAVAŞ” ister ülkeler arasında olsun, ister aynı ülkenin sınırları içinde olsun, insanlığın karşılaştığı en tehlikeli hastalıktır. Bu hastalığın belirtilerinin her biri de sağlıkçıların kendi başına üstesinden gelemeyeceği kadar korkunç sonuçlar doğurur. Adam öldürme, işkencenin her türü, insanın aşağılanması, açlık, türlü hastalıklar, ekolojik felaketler, ruh sağlığının bozulması, işsizlik, evsizlik, ahlaki değerlerin çökmesi ve niceleri...” diye yazmıştık.

Yirmi yıl önce sözlerimize “Yıllardır birlikte yaşayan insanların, bu birlikteliklerini kardeşçe sürdürmelerini savunmak, temel ilkemizdir. Bu birliktelik ve kardeşliği yıkmaya yönelik her türlü girişim ve propagandaya karşı olmak, görevimizdir” diye devam etmiştik.

Ve yine “Sorunun temel bileşeni yıllardır üstü örtülmeye çalışılsa da, bir Kürt sorunu” özelliği taşımaktadır. İstemesek de, yıllardır birlikte yaşadığımızı söylesek de, bu sorun adıyla tespit edilmelidir. Adının “Kürt sorunu” olarak konması, ayrılıkçılık demek değildir. Ancak, adının doğru konmaması, yakında tüm ülkemizi ve bölgemizi sarabilecek yangının söndürülmesini sağlamaz.” diyerek bunca acı yanlış teşhis yüzünden yaşanmasın istemiştik.

Ne yazık ki olmadı; toplumsal barış son yirmi yılda daha da yara aldı.

Bu topraklarda çok uzun yıllara dayanan birlikteliğimizin doğru zeminde sürdürülmesi, eksikliklerinin savaştan/çatışmadan barışçı ve demokratik zeminlerde tesisi için sözümüzü söylemeye çaba gösterdik.

Bugün gelinen noktada bir kez daha söylüyoruz:

Gerçekten yeni bir anayasa olmadan sorunlar çözül(e)mez.

Türkiye’de yaşayanlara eşitlik, özgürlük, adalet sağlayacak gerçekten yeni ve demokratik bir anayasa nasıl olur?

Bu “koşullarda” olur mu? Yerel ve genel seçimler, başkanlık hesapları ile diktatörlüğe uzanan, Suriye’de savaştan yana olmaya kadar Kürt-Türk bütün emekçilerin, yoksulların aleyhine her türlü pazarlık barışla “takas” edilmek üzere masada tutulurken...

AKP’nin demokrasi anlayışı ve ayıbı 1 Mayıs’ta Taksim’de bir kez daha ortaya çıkmışken...

Reyhanlı’da karanlık güçler marifetiyle bir katliam yaşatılırken...

Yeni/demokratik bir anayasa işçi/emekçilerin, ezilenlerin, ötekileştirilenlerin özgürce kendini ifade edeceği, yer alacağı bir ortamda oluşabilir, böyle bir “ortamda” olmaz.

Çözüm, acıları/yaşanmışlıkları yok sayarak ve özür dilemeyerek yaratılan ortamda olmaz.

**NE YAPACAĞIZ?**

Türklerin, Kürtlerin, bu topraklarda yaşayan, bütün etnik kökenden gelen, kısacası herkesin hem halk hem birey olarak eşit, adil koşullarda; demokratik, özgür, bağımsız, laik bir Türkiye’de yaşaması için... Somut taleplerimiz için çabalayacağız, mücadele edeceğiz.

Öncelikle müzakere edenlerin açıkça ne dediklerini bileceğimiz şeffaf bir süreç,

Herkesin özgürce ve özenli bir üslupla kendini ifade edeceği koşulları isteyeceğiz.

Sürecin yolu cezaevlerinde haksız yere tutuluların konumlarından, hasta tutuklulardan, işçi direnişlerinden, grevlerden, kuklalaşmış üniversitelerden, taşeron yasalarından, 1 Mayıs/Taksim alanından... geçmeden “ortam” olmaz.

Cezaevindeki milletvekilleri dahil herkesçe bilinen bütün hukuk dışı tutuklamaların derhal sona erdirilmesini,

En yakın ve en iyi bildiğimiz/tanık olduğumuz Roboski katliamının her düzeyde ve siyaseten sorumlularının gizlenmeyerek cezalandırılmasını,

Yüreğimizi yakan Reyhanlı katliamının aydınlatılmasını,

Anayasaya gerek olmadan yapılabilecek hakların tanınmasını,

Seçimlerdeki barajların, siyasi partiler yasasındaki antidemokratik düzenlemelerin ve ifade-örgütlenme özgürlüğü önündeki engellerin derhal kaldırılmasını isteyeceğiz.

Ama endişemiz büyük: Reyhanlı’da yaşadığımız acı, bölgemizde emperyal oyunların çapını gösteriyor.

O nedenle yukarıda çizdiğimiz çerçevede temelleri atılmayan, zemini kurulmayan bir sürecin başka emellere alet olan “oyalamaca/kandırmaca” olacağını ve en çok da daha fazla savaşı tetikleyeceğini dile getireceğiz.

Kısacası izlemeyeceğiz, eşitlik, özgürlük, haklarımızla sağlanacak kalıcı bir barış için birlikte mücadele edeceğiz.

**Türk Tabipleri Birliği**

**Merkez Konseyi**

\*Onat Kutlar

## ORTADOĞU'YA DAİR HIÇBİR STRATEJİK DERİNLİK REYHANLI'DA ÖLDÜRÜLEN YURTTAŞLARIMIZDAN DEĞERLİ OLAMAZ!



*Türk Tabipleri Birliği (TTB) heyeti DİSK, KESK ve TMMOB başkanları ile birlikte Reyhanlı ve Antakya'da acıları paylaştı, savaş karşıtı mücadeleyi büyütme çağrısı yaptı!*

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof.Dr. Özdemir Aktan, İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu ve Hatay Tabip Odası Başkanı Dr. Selim Matkap Hatay-Reyhanlı'ya 16 Mayıs 2013 tarihinde giderek, şehri fiziken ve ruhen parçalayan bombaların patlatıldığı mekanları inceledi. Heyet ölen yurttaşlarımızın taziye evlerine de giderek başsağlığı dileğinde bulundu.



Ardından Reyhanlı Devlet Hastanesi ziyaret edilerek Başhekim Dr. Alpay Özkaya ile Reyhanlı'da yaşananlardan sonra sağlık hizmetlerinde aksama yaşanıp yaşanmadığı, yaralıların durumu ve hekimler ve sağlık çalışanlarının yaşadıkları sıkıntılar değerlendirildi. Hekimlerin çok ağır şartlarda hizmet sunmakta oldukları, patlamalardan sonra her afet durumunda olduğu gibi insanların kenti terk etme eğilimine girdiği bölgeye hekimlerin ve sağlık çalışanlarının normalden daha fazla yöneldikleri ve bunu



gönüllü yaptıkları ifade edildi. Onlarca ağır yaralı yurttaşımızın ilk ve yaşamsal müdahalelerinin yapıldığı hastanede büyük özveri ile çalışan arkadaşlarımızın görevlerini sürdürdüğü aktarıldı. İlçede çalışan tüm hekimlerin, Reyhanlı ve hatta Hatay halkıyla aynı psikolojiyi paylaştığı; yani umutsuz, karamsar ve yaşam enerjilerinin ellerinden alınmış olduğu gerçeği ile karşı karşıya kaldıkları gözlemlendi.

Türk Tabipleri Birliği olarak gerek başhekime gerekse halen hastane acilinde görevi başındaki hekimlere “her zaman yanlarında

olduğumuzun bilinmesini ve sorunlarının duyurulması ve çözülmesi konusunda çaba harcayacağımız” sözü verildi.



## **TTB HEYETİ AĞIR YARALI DR. ADİL SÜNGER'İ TEDAVİ GÖRDÜĞÜ HASTANEDE ZİYARET ETTİ .**

Reyhanlı'daki ilk patlama sonrasında çocukları adına endişeye kapılıp dışarı çıkan Dr. Adil Sünger patlayan ikinci bomba ile ağır yaralanmış ve bilinci kapalı olarak tedavi altına alınmıştı. Reyhanlı'da özel bir tıp merkezinde dahiliye uzmanı olarak görev yapan ve “her iki elde damar ve tendon kesileri ve işitmede zorluk” yaşayan meslektaşımızı tedavi sürecinin” devam ettiği özel Hatay Defne Hastanesinde ziyaret ettik. Tüm hekimler adına geçmiş olsun dileklerimizi ilettiğimiz meslektaşımızın hayati tehlikeyi atlattığı ve sağlık durumunun iyiye gitmekte olması bizleri sevindirdi.

## ANTAKYA'DA TÜM EMEK VE MESLEK ODALARI İLE “REYHANLI İÇİN YASTAYIZ” EYLEMİ GERÇEKLEŞTİRİLDİ.



TTB, DİSK, KESK ve TMMOB başkanları ile birlikte 16 Mayıs Perşembe günü saat 18.00'de kurumların Antakya'daki üyelerinin katılımıyla kalabalık ve coşkulu bir eylem gerçekleştirildi. Başkanların konuşmalarında Reyhanlı halkına başsağlığı dileklerini ve dayanışma duygularını öne çıkardıkları görüldü. TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Aktan, “Reyhanlı için yasta ama barış için dimdik ayaktayız. AKP hükümetinin Ortadoğu’da savaşları destekleyen politikalarının ve halkları birbirine düşüren, mezhep çatışmasına zemin hazırlayan söylem ve etkinliklerinin faturasını Reyhanlı’daki masum halka çıkarmaya kimsenin hakkı olmadığını ifade etti. Savaş karşıtı mücadelenin ülkenin her yanına taşınması gerektiğini ve güçlü, etkili ve savaş politikalarını durduracak bir savaş karşıtı kampanyaya ihtiyaç olduğunu söyledi. Sağlığın kavram olarak da savaş ve çatışma ortamıyla uyuşmayacağı ve halk sağlığı sorunu olduğunu söyleyen Dr. Aktan, toplum sağlığı için de barış talebinin savunucusu olacaklarını vurguladı.

## HAKAN ALBAYRAK'IN ÇİRKİN İDDİALARINA İLİŞKİN RTÜK'E ŞİKAYET

A Haber kanalında Selin Ongun'un sunuculuğunu yaptığı “Bi Sormak Lazım” programına konuk olarak katılan Star gazetesi yazarı Hakan Albayrak Hatay ve özellikle Reyhanlı'da görev yapan hekimler hakkında ağır ithamlarda bulunmuştur.

Hakan Albayrak “polis baskısıyla otopsi raporunun değiştirildiği” iddiasını dile getirmiş, ancak bu kişilerin kimler olduğunu açıklamamıştır. Öte yandan Türk Ceza Kanunu kapsamında suçu ihbar etmemek de bir suçtur.

Yine Hakan Albayrak hekimleri ayrımcılık yapmakla itham etmiş, hekimlerin değiştirilmesi için girişimlerde bulduklarını ve bazı hekimlerin bu yolla yerlerinin değiştirildiğini de iddia etmiştir.

Yayıncılık ilkelerinin başında gelen gerçeğe aykırı haber yapmamak ve gerçeğe aykırı yayınlar karşısında cevap ve düzeltme hakkının kullanılmasında ihlal edilmiştir. Yayıncı kuruluşa Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanlığı cevap hakkının kullanılmasını talebinde bulunmuş ancak bu hak kullanılmamıştır.

Hatay Tabip Odası Başkanlığı’na bu iddialara ilişkin herhangi bir başvuru yapılmamıştır. Hatay İl Sağlık Müdürlüğü’ne bu yönde bir şikayet yapıldığına dair tarafımıza iletilmiş bir bilgi bulunmamaktadır. Ancak iddialara ilişkin Hatay Tabip Odası’na ya da Türk Tabipleri Birliği’ne bilgi verilmesi halinde gerekli soruşturmanın başlatılacaktır.

Hekimleri zan altında bırakan yayına dair TTB Merkez Konseyi Başkanlığı tarafından 16 Mayıs 2013 tarihinde RTÜK’e şikayet başvurusu yapılmıştır.

#### RADYO VE TELEVİZYON ÜST KURULU BAŞKANLIĞI’NA

*Konu: A Haber Kanalında yayımlanan “Bi Sormak Lazım” isimli programın 14 Mayıs 2013 günlü yayını hakkında şikayetimiz ve idari yaptırım talebimiz hk.*

*Hatay’ın Reyhanlı ilçesinde 12 Mayıs 2013 günü meydana gelen bombalama olayına ilişkin, A Haber logosuyla yayın yapan Turkuvaz Medya Grubuna ait televizyon kanalında Selin Ongun’un sunucusu olduğu “Bi Sormak Lazım” isimli programın 14 Mayıs 2013 günlü yayınına Hakan Albayrak konuk olarak katılmıştır.*

*Hakan Albayrak programda, Hatay’da görev yapan hekimlere ilişkin “Mezhebî, ideolojik düşmanlık yüzünden yaralılara kötü davranan 4 doktor var”, “Yaralılara Sünni diye eziyet eden doktorlar var”, “Antakya Devlet Hastanesine yaralı götürsek mi götürmesek mi diye düşünüyoruz” yönünde iddialarda bulunmuştur.*

*Öte yandan Hakan Albayrak yayında Reyhanlı’da meydana gelen patlamada hayatını yitiren kişilerden üçünün, patlamanın ardından yöre halkı tarafından linç edilerek öldürülen Suriyeli mülteciler olduğunu iddia etmiştir. Hakan Albayrak bu üç kişiye ait otopsi raporlarının “polis baskısıyla doktorlar tarafından değiştirildiğini” de iddia etmiştir.*

*Hatay Tabip Odası ve Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanlığı’nın yayındaki gerçeğe aykırı beyanlara ilişkin cevap hakkının doğması nedeniyle aynı yayında bu hakkının kullanılabilmesi için yayıncı kuruluşa ulaşılmış, ancak bu hak kullanılmamıştır.*

*6112 Sayılı Yasanın “Yayın hizmeti ilkeleri” başlıklı 8. Maddesinin ç bendi “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” ilkesini, yine aynı maddenin i bendi “Suçlu olduğu yargı kararı ile kesinleşmedikçe hiç kimse suçlu ilân edilemez veya suçluymuş gibi gösterilemez; yargıya intikal eden konularda yargılama süresince, haber niteliği dışında yargılama sürecini ve tarafsızlığını etkiler nitelikte olamaz” ilkesini ve o bendi “Kişi veya kuruluşların cevap ve düzeltme hakkına saygılı olmak zorundadır” ilkesini kabul etmektedir.*

*Şikayet konusu programda, Hatay’da ve özel olarak Reyhanlı’da hizmet sunan hekimler, ayrımcılık yapmakla, resmi evrakta sahtecilik yapmakla, adli görevi ihmal ve görevi kötüye*

kullanmakla itham edilmişlerdir. İddiaların tümünün başta Anayasa ve Türkiye'nin tarafı olduğu uluslar arası sözleşmelerle yasaklanan eylemler niteliğinde olduğu açıktır. Kaldı ki Tıbbi Deontoloji Tüzüğü ile Türk Tabipleri Birliği Meslek İlkeleri'ne de aykırılık oluşturan bu eylemlere ilişkin Hatay Tabip Odası ya da Türk Tabipleri Birliği'ne bugüne kadar iletilmiş herhangi bir şikayet bulunmamaktadır.

Yayıncılık meslek ilkelerinin başında yer alan yayınların doğruluk ilkesine uygun olması, gerçeğe aykırı haber yapılmaması ilkesi anılan yayında çiğnenmiş ve tarafımıza cevap hakkı da verilmemiştir. Aynı zamanda yayında hekimler suçlu ilan edilmiştir.

Yayında 6112 Sayılı Yasanın 8. Maddesinin yukarıda sayılan ilkelerine aykırılık bulunması nedeniyle Yasanın idari yaptırımlar başlıklı 32. Maddesinin 2. Fıkrasına göre idari yaptırım olarak uyarılmasına karar verilmesini talep ederiz.

Saygılarımızla.

## DEMOKRASİ VE BARIŞ KONFERANSI

Çağrıcılığını Yaşar Kemal, Tarık Ziya Ekinci, Vedat Türkali, Orhan Pamuk, Murathan Mungan, Raket Dink, Prof. Dr. Yakın Ertürk, Prof. Dr. İoanna Kuçuradi, Prof. Dr. Gençay Gürsoy, Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı ve Arif Sağ'ın yaptığı ve pek çok sendika, meslek örgütü, siyasal parti ve derneğin katıldığı "Demokrasi ve Barış Konferansı" 25-26 Mayıs 2013 tarihlerinde Ankara'da yapıldı.

Türkiye'nin tarihi bir süreçten geçtiğinin belirtildiği çağrıda, özgürlükçü ve eşitlikçi fikirlerin ve insan haklarına dayanan demokratik siyasetin renklerini verdiği bir yaşamı inşa etmenin önemli olduğu kaydedildi.

Konferansta Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof.Dr.Özdemir Aktan söz alarak barış ortamının sağlığın olmazsa olmaz koşulu olduğunu ve bu nedenle Türk Tabipleri Birliği'nin yaşanan çatışmasızlık ortamından duyduğu memnuniyeti aktardı. Konferansa ayrıca TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr.Bayazıt İlhan, Merkez Konseyi üyeleri Dr.İsmail Bulca, Dr.Zülfükar Cebe, Prof.Dr.Mehmet Zencir ve Dr.Arzu Erbilici katıldılar.



## GAZİANTEP, KİLİS VE HATAY İLLERİNDE SURİYE’DEKİ SAVAŞ NEDENİYLE YAŞANAN DURUM VE SAĞLIK ÇALIŞANLARININ KOŞULLARI YERİNDE DEĞERLENDİRİLDİ

Suriye’de sürmekte olan savaş nedeniyle sınır illerimizde yaşanan sağlık sorunları ve sağlık emekçilerinin durumunu yerinde tespit etmek amacıyla Türk Tabipleri Birliği tarafından bir heyet oluşturularak bölge ziyaret edildi.

Ziyarete Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Üyesi Dr. Fatih Sürenkök, TTB Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri Kolu Üyesi Dr. Mustafa Vatansever ve Manisa Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Şahut Duran katıldılar.

Ziyaret edilen illerde hastaneler ziyaret edildi, hastanelerde çalışan hekimler ile görüşmeler ve toplantılar yapıldı. Ayrıca illerin Vali ve Vali yardımcıları, İl Sağlık Müdürleri ve yardımcıları, Kamu Hastane Birlikleri Genel Sekreterleri ve hastane idarecileri ile görüşmeler yapıldı.

Çalışma neticesinde halen bir rapor hazırlanmakta olup yakın zamanda kamuoyu ile paylaşılacaktır.

## HATAY’IN SESİNİ TÜM TÜRKİYE’YE, TÜRKİYE’NİN DAYANIŞMASINI HATAY’A TAŞIYACAĞIZ



Hatay’ın Reyhanlı ilçesinde 52 kişinin hayatını kaybettiği bombalı saldırıların ardından Devrimci İşçi Sendikaları Konfederasyonu (DİSK), Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu (KESK), Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği (TMMOB) ve Türk Tabipler Birliği (TTB) yöneticilerinden oluşan bir heyet, halkın acılarını paylaşmak ve incelemelerde bulunmak üzere 16 Mayıs 2013 tarihinde Reyhanlı’daydı.

Heyetin Reyhanlı’daki gözlemleri, 29 Mayıs 2013 tarihinde TTB’de düzenlenen basın toplantısıyla paylaşıldı. Basın toplantısına DİSK Başkanı Kani Beko, KESK Başkanı Lami Özgen, TMMOB Genel Sekreteri Hakan Genç ve TTB Merkez Konseyi İkinci Başkanı Dr. Gülriz Erişgen katıldı. DİSK Başkanı Kani Beko tarafından yapılan açıklamada, “DİSK, KESK, TMMOB ve TTB heyeti olarak, neredeyse savaşın bir cephesi haline getirilmiş olan Hatay’ın, ziyaretimiz boyunca duyduğumuz “barış” çığlığını tüm Türkiye emekçilerine anlatma ve aktarma ile sorumlu olduğumuz noktada görüş birliğine varılmıştır. Örgütlerimiz halkların savaşa karşı tepkilerini birleştirme sorumluluğuyla hareket etmeye karardır” denildi.

### **HATAY’IN SESİNİ TÜM TÜRKİYE’YE, TÜRKİYE’NİN DAYANIŞMASINI HATAY’A TAŞIYACAĞIZ**

**29 Mayıs 2013**

*“Bizi eskiden düşünler birleştirdi, şimdi acı ve vahşet birleştirdi”*

*Taziye evi sahibi bir Reyhanlılı*

Hatay'ın Reyhanlı ilçesinde 52 kişinin hayatını kaybettiği bombalı saldırıların ardından Devrimci İşçi Sendikaları Konfederasyonu (DİSK), Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu (KESK), Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği (TMMOB) ve Türk Tabipler Birliği (TTB) yöneticilerinden oluşan bir heyet, halkın acılarını paylaşmak ve incelemelerde bulunmak üzere 16 Mayıs 2013 tarihinde Reyhanlı'daydı.

Reyhanlı'da bombalı saldırıların yaşandığı Reyhanlı Belediyesi ve Postane binasında incelemelerde bulunan heyet, hayatını kaybedenlerin taziye evlerine başsağlığına gitti, hastanede tedavi gören yaralıları, zarar gören esnafı ziyaret etti.

Heyet daha sonra, Antakya merkezinde "Yastayız" yazılı bir pankart arkasında kitlesel bir yürüyüşe katıldı. Heyetteki DİSK yöneticileri Samandağ Belediyesi'ni de ziyaret etti.

### **Heyetin gözlemleri ve değerlendirmeleri şunlardır:**

- Katliamda ölü sayısının 51 olduğu, yaklaşık 200 kişinin yaralandığı ve 10 civarında yaralının durumunun kritik olduğu öğrenilmiştir.
- Başta Reyhanlı olmak üzere Hatay'ın tamamında halkın oldukça tedirgin olduğu, yeni saldırıların geleceğinden korktuğu ve geleceğe dair ciddi kaygılar taşıdıkları gözlemlenmiştir.
- Kaygıların başlıca sebebi belirsizlik ortamıdır. Bölgenin neredeyse Suriye'deki savaşın bir cephesi, "lojistik üssü" haline gelmesi, devletin çeşitli gizlilik prensiplerinin öne çıkmasına, halkın sağlıklı bilgilendirilmemesine neden olmaktadır. Bu durum halkın endişelerini daha da büyütmekte, çeşitli söylentilerin hızla yayılmasına neden olmaktadır.
- Reyhanlı halkının ciddi bir fiziki ve psikolojik desteğe ihtiyaç duyduğu anlaşılmıştır. Gerek ölenlerin yakınları, olayın tanıkları gerekse patlama anında dershanelerde bulunan ya da yeni çıkan çok sayıda ortaöğrenim öğrencisinin varlığı ciddi bir psikolojik destek talebini ortaya çıkarmıştır. Bu noktada bu ihtiyaçların giderilmesi için emek ve meslek örgütlerinin de katkısı için kanalların yeterince açık olmadığı görülmüştür. Türk Tabipleri Birliği psikolojik destek konusunda durum analizi yapmak üzere ilk gözlem ekibini yollamış durumdadır.
- Reyhanlı'da ve genel olarak Hatay'da halk, bu katliamın yaşanmasında AKP hükümetinin savaşı şiddetlendirmeye yönelik Suriye politikasını sorumlu tutmaktadır. Halk bombaları kimin attığından öte, Suriye'deki savaşın kentlerine taşınmasının sorumlularına işaret etmektedir.
- Reyhanlı'daki, iki şiddetli patlamadan sonra patlama merkezine yakın binaların ciddi hasar gördükleri tarafımızdan tespit edilmiştir. Ancak, hasarlılık dereceleri, taşıyıcı sistemlerinin etkilenip etkilenmedikleri, oturulup oturulamayacakları teknik olarak incelenmeden, bu binaların, sahipleri tarafından sıva ve boya tamirata yapılarak yeniden kullanıma hazır hale getirilmesiyle yeni facialara davetiye çıkartılmaktadır. Bu hasarların teknik tespiti yapılarak devlet tarafından eksiksiz tazmini istenmektedir.
- Birçok basın-yayın organında ifade edilenin aksine Reyhanlılar tüm Suriyelilere değil, sınırdan elini kolunu sallayarak geçen, bölgede egemenlik kurmaya çalışan silahlı gruplara tepki gösterdiklerinin altını özel olarak çizmektedir. Halk yer yer ellerinde silahlarla dolaşan radikal İslamcı, cihatçı grupların, para karşılığı savaşan çetelerin bölgedeki varlığına derhal son verilmesini istemektedir.
- Yaptığımız görüşmelerde, Suriyeli mültecilerin yoksul olanlarının büyük oranda kamplarda kaldığı, şehir merkezlerinde ev kiralararak kalanların ise büyük oranda daha varlıklı kesimler ve Suriye'de savaşan güçler olduğunu aktarılmıştır. Sadece Suriyeliler değil çeşitli ülkelerden çok sayıda "iş insanı" ve "ajan"ın akınına uğrayan Reyhanlı gibi kentlerde emekçi kesimler yükselen kiralar ve güvenlik sorunu nedeniyle endişelidir ve devletin bu konuda bir

önlem almadığından şikayet etmektedir. Suriye'deki çatışmalardan kaçan mağdur Suriye yurttaşları ile rejimi devirmek için Hatay'da üslenen ve cihatçı terör gruplarının ayrıştırılması yönünde hiçbir çaba harcanmaması ve bu durumun ülkemiz yöneticilerinde bilinçli olarak tercih edildiği yönünde yaygın bir kanaatin varlığı anlaşılmıştır.

- Cilvegözü sınır kapısında Şubat ayında meydana gelen bombalı saldırının ardından, sınır güvenliği sorunu gündeme gelmesine ve hükümetin önlem alındığını söylemiş olmasına rağmen, Reyhanlı halkı sınır giriş-çıkışlarının denetimsizliğini bizzat gözlemlemiştir. Halk bu nedenle katliamın göz göre göre geldiğini düşünmektedir.
- Hem Reyhanlı'da hem de Hatay'ın genelinde Alevi ile Sünni yurttaşları birbirine düşürmeyi hedefleyen bir oyun oynandığı fikri oldukça yaygındır. Farklı etnik kökenlerden ve inançlardan insanların yıllardır bir arada yaşadığı Hatay'da halkın bu tehlikeye karşı oldukça duyarlı olduğu gözlemlenmiştir. Çoğunlukla Sünni yurttaşların yaşadığı Reyhanlı'daki saldırı sonrası, Alevi yurttaşların yaşadığı bölgelerde düzenlenen protesto yürüyüşleri ve Reyhanlı halkının yasını paylaşmaya yönelik etkinlikler bu anlamlı duyarlılığın yansımasyken, devletin bu gibi etkinliklere "tehdit" algısı içinde yaklaştığı görülmüştür.
- Böylesine büyük bir katliamın ardından hiçbir inandırıcılığı olmayan gerekçelerle hukuk zorlanarak çıkarılan "yayın yasağı", AKP'nin zarar göreceği kaygısıyla fiilen uygulanan medya sansürü, Reyhanlı ve Hatay halkının yaşadığı mağduriyetin ve taleplerinin görünmez kılınması, Hükümetin ulusal yas ilanı etmemesi hatta televizyonların eğlence programı akışında hiçbir değişiklik yapmamaları ve Başbakan'ın Reyhanlı'ya olayın ertesinde gelmeyişi de halkta çeşitli tepkilere neden olmaktadır. Halk kendisinin değersiz görülmesinden ve "AKP'nin Suriye Projesinde" bir maliyet olarak görülmesinden oldukça rahatsızdır.

## **Sonuç**

DİSK, KESK, TMMOB ve TTB heyeti olarak, neredeyse savaşın bir cephesi haline getirilmiş olan Hatay'ın, ziyaretimiz boyunca duyduğumuz "barış" çılgınlığını tüm Türkiye emekçilerine anlatma ve aktarma ile sorumlu olduğumuz noktada görüş birliğine varılmıştır. Örgütlerimiz halkların savaşa karşı tepkilerini birleştirme sorumluluğuyla hareket etmeye karardır.

İzlediği Suriye siyasetiyle halkı ateş çemberine atan hükümetin Reyhanlı'da yaşanan acının sorumluluğundan kaçması mümkün görünmemektedir. DİSK, KESK, TMMOB ve TTB sorumluların hesap vermesini isteyen Hatay halkının bu talebinin takipçisi olacaktır.

Örgütlerimiz, bölge halkının fiziksel ve psikolojik yaralarının sarılması için elinden geleni yapmaya hazırdır. Hükümete çağrımız engelleyici değil bu desteğin kanallarını açan bir tutum içerisine girmesidir.



## SİVAS KATLIAMININ 20. YIL ETKİNLİKLERİ

Sivas katliamının 20. Yılı nedeniyle 2 Temmuz 2013 günü kitle örgütleri tarafından Sivas'ta Madımak Oteli önünde gerçekleştirilen anma toplantısına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof.Dr. Özdemir Aktan ve Danışma Kurulu Üyesi Dr. Hüseyin Demirdizen katıldılar. Toplantıda söz alan Dr. Özdemir Aktan 2 Temmuz 1993 yılında gerçekleşen Sivas katliamının Türkiye tarihindeki acı olaylardan biri olduğuna değinerek Madımak Oteli'nin halen müze haline getirilmemesini ve failerin zaman aşımı nedeniyle serbest kalmalarını ayrı bir travma olarak değerlendirdi.

## TTB, MISIR TABİPLER BİRLİĞİ'NE MEKTUP GÖNDERDİ

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. A. Özdemir Aktan tarafından Mısır Tabipler Birliği Başkanı'na gönderilen mektupta, "Mısır'daki darbe ortamının, ölümlerin ve acıların bir an önce sona ermesini, ülkenin demokratik, özgür ve laik ortama bir an önce kavuşmasını arzulamaktayız." denildi.

### **Sayın Başkan,**

Mısır'da yaşanan insanlık dramını tüm dünya gibi endişe ile izlemekteyiz. Hekimler olarak görevimizin insanı yaşatmak ve acılarını dindirmek olduğunu bilerek, ülkenizdeki ölümleri izlemek bizleri de derinden yaralamaktadır. Kendi yurttaşlarını öldüren bir devlet kabul edilemez.

Açlığın, hastalıkların, ölümlerin, acıların olmadığı bir toplumda yaşamak her bireyin hakkıdır. Sağlığın bedensel ve ruhsal iyilik hali yanında sosyal olarak da iyilik hali olarak tanımlandığını göz önüne aldığımızda her bireyin demokratik, laik ve özgür bir ortamda yaşamasının da sağlık için gerekli olduğu gerçeği ortaya çıkar. Savaşlar, silahlar ve darbeler bir halk sağlığı sorunu olarak değerlendirilir ve hekimler için kabul edilemez. Farklı din, dil, etnik köken düşünmeden sağlık hizmeti vermek yanında hekimlerin toplumu birleştirici ve uzlaştırıcı görevlerinin de olduğu bilincindeyiz.

Türkiye de darbelerden, devlet teröründen ve uluslar arası aktörlerin ülke üzerinde oynadığı oyunlardan çok yara almış bir ülke olduğundan, Mısır'da yaşanan acıları ve senaryoları anlamakta zorluk çekmiyoruz. Birlikte bulunduğumuz bölge yüzyıllar boyunca değişik kültür ve etnik yapıdaki insanların bir arada yaşamayı başardığı bir coğrafyadır. Bununla birlikte bu bölge uzun bir süredir demokratikleşme adımlarını atmayan, atamayan veya atmasına izin verilmeyen bir ülkeler topluluğu olma yolunda ilerlemektedir.

Böyle bir ortamda Mısır'lı hekimlerin görevlerinin ne kadar zor olduğu ortadadır. Bu zor şartlarda da hekimlik mesleği gerekleri yerine getirilecektir. Bu konuda Türkiye'de yaşayan tüm hekimlerin kalben yanınızda olduğunu bilmenizi isteriz. Daha başka yardım ve işbirliği konusunda Türk Tabipleri Birliği'nin her an hazır olduğunu bilmenizi isteriz.

Mısır'daki darbe ortamının, ölümlerin ve acıların bir an önce sona ermesini, ülkenin demokratik, özgür ve laik ortama bir an önce kavuşmasını arzulamaktayız.

Prof. Dr. A. Özdemir Aktan  
Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi Başkanı  
21.08.2013

## SAVAŞ BAHANELERİYLE KAMUYU TASFİYE EDEMEZSİNİZ!

Libya NATO marifetiyle demokrasiye kavuştu. Kaddafi, “kişisel malvarlığının kaynağı nedir” sorusu dahi sorulamadan çöl ortasında dövülerek öldürüldü. Bu arada dünyanın en kaliteli petrolü olduğu söylenen zenginliklerin kamu malı niteliği de değişiverdi.

Kısa bir zaman sonra Avrupa Kamu Özel Ortaklığı Uzmanlık Merkezi yatırımcılara müjdeli bir haber verdi: “Libya’da Yeni Fırsatlar”. Haber-analizde Libya’ya “demokrasi” gelirken yıkılan kamu binaları ve altyapının yenilenmesinin büyük olanaklar sunduğu ve bunun kamu özel ortaklığı uygulamaları için büyük bir fırsat olduğu söyleniyordu.

Kamu özel ortaklığı teorisinin müellifi Milton Friedman, 70’li yıllarda olgunlaştırdığı bu yapının uygulamasının koşullarını da belirlemişti. Değişimlerin “hızla” ve “kitleler uyanmadan” gerçekleştirilmesi gerektiğini savunuyordu ve taktiğinin adını “şok tedavisi” koymuştu.

Friedman’ın ilk laboratuvarı Şili’de değişim “sorunsuz” gerçekleşti. Kendisi Pinochet’nin danışmanı olarak ilk elden uygulamayı denetledi.

Ancak yapının sürmesi derin krizlere, sarsıntılara ihtiyaç duyuyordu. Geçen yaklaşık 60 yıl içerisinde ihtiyaç duyulan bu “krizler” kimi zaman askeri darbeler, kimi zaman ekonomik dalgalanmalar, kimi zaman “duvarların” kimi zaman kulelerin kimi zaman da sistemlerin çökmesiyle kendini gösterdi. Hatta doğal afetler bile bu “fırsatları” yarattı; Katrina Kasırgası sonrası eyaletteki kamu eğitim sistemi birkaç ayda özelleştirildi, Sri Lanka’da ise balıkçı kasabaları “eşsiz turizm cennetlerine” dönüştü.

İktisatçı Naomi Klein “ şok tedavisinin” asıl hedefinin hükümetin özelleştirilmesi olduğunu söylüyor. Eduardo Galeano da şu soruyu soruyor: Elektrik şoklarının sarsıntısı olmadan bu eşitsizlik nasıl sürdürülebilir?”

Günü saati belli savaş randevusunun ardından Suriye’ye bir CEO atanmasını beklemek bu haliyle “doğal bir afet” olacak.

Ancak dünyanın halkları, insanın, doğanın yağmasına, kamunun tasfiyesine yönelen savaşlara izin vermeyecektir.

29.08.2013

**Türk Tabipleri Birliği**

**Merkez Konseyi**

## ORTADOĞU'DA EMPERYALİST SAVAŞA HAYIR! ORTADOĞU'DA YAŞANAN SORUNLARIN ÇÖZÜMÜ ORTADOĞU HALKLARINDADIR



Ortadoğu kan gölüne çevrilmek isteniyor. Irak, Suriye, Mısır, Filistin, Türkiye ve diğer ülkeler ABD'nin başını çektiği emperyalist ülkeler arasında yeniden paylaşılmak isteniyor. Savaş "demokrasi ve özgürlük" getirme vaadi ile her geçen gün daha da kızıştırılıyor. Uzun soluklu bu tehdit yüzünden Suriye üzerinden en sıcak günleri yaşıyoruz, savaşın acı soluğunu daha yakından hissediyoruz. Roboski, Reyhanlı, Rojova, Mısır'da yaşananların hesabı sorulmadan Suriye'deki kimyasal silah kullanımı ile gerçekleşen katliam derin acılara yol açmış, Halepçe'nin acısı dinmeden, bir yenisi eklenmiştir.

Savaşa taraf olan Ortadoğu halkları değil, emperyalist ülkeler ve işbirlikçi yerel uzantılarıdır. Ortadoğu halkları için çözüm barıştır, demokrasidir, emperyalist-kapitalist politikaların ortadan kaldırıldığı insanca yaşamının mümkün olduğu bir toplumsal düzendir.

Ortadoğu halkları arasında barış ortamının ne anlama geldiği ile ilgili en gerçekçi sözleri Türkiye halkları söyleyecektir. Sekiz aydır silahların susması, başta gençler ve anneler olmak üzere tüm halkın gelecekle ilgili umutlarını artırmıştır. Şiddet ortamının her türlüşününün sağlık için büyük tehdit oluşturduğunu sağlıkçılar olarak çok iyi biliyoruz. Gerek ülke içinde gerekse sınır komşularımızda çatışma ve savaş ortamının olumsuz sağlık sonuçlarının neredeyse yarım asırdır tanıyıyoruz. Kimyasal silah, misket bombası, mayın, bombardıman, döner bıçağı/kasatura, biber gazı, plastik mermi, kaba şiddet, silahın her türlüşü ölümler, sakatlıklar derin acılarla birlikte belleklerimizde derin izler bırakmıştır.

Bugün Suriye'de savaşın yol açtığı tahribat, ekolojik yıkım, yoksulluk, yaşanan toprakların terke zorlanması, barınma olanaklarının ortadan kalkması ve yaşanmaz hale gelmesi, çevre sağlığına yönelik artan tehditler, bulaşıcı hastalık tehditleri, sağlık hizmetlerinin tahrip olması, ilaç başta olmak üzere tıbbi olanaklara erişememe savaşın yol açtığı acıların yalnızca bir bölümüdür. Suriye'ye sınır illerimizdeki sağlıkçılar, bölge tabip odaları, sendikalar artan bu sorunlara daha yakın tanıklık ediyor, sağlık sorunlarına çözüm için büyük çaba gösteriyor. Sağlık alanında tıkanıklıkları aşmak için Suriye ile olan sınır kapılarımızın ilaç, tıbbi ve insani yardım için açılması talebini yükseltiyor. Sağlıkçılar savaşın en büyük sağlık sorunu olduğu bilinciyle bölgede barış ortamının tesis edilmesi için Türkiye demokrasi güçleri ile birlikte mücadeleye devam ediyor.

Türkiye demokrasi güçleri her zaman şiddetin, savaşın karşısında olmuştur. Bugün de tüm gücüyle Ortadoğu halkları için acı, zulüm, baskı, yoksulluk, sömürü anlamına gelecek savaşa karşı barışın sesini yükseltiyor. Türkiye demokrasi güçleri için sınav bugün daha da zordur. Ülke içinde barış sürecinin devamı için gerçek adımlar atılmasını sağlamak ve

Ortadoğu'yu, Türkiye'yi savaşa zorlayan emperyalist ülkelere karşı direnmek; Türkiye ve Ortadoğu halkları için demokrasi, özgürlük ve eşitliği savunmak, yaşama geçirmek tarihsel bir görev olarak önümüzde durmaktadır. Kürt sorunun çözümünde gündeme gelen barış ve müzakere süreci ile ilgili kaygı ve endişelerimiz her geçen gün daha da artıyor. Süreçle ilgili şeffaf bir ortamın sağlanmaması, siyasi muhalefetin ve tarafların eşit katılmaması, toplumsal muhalefetin dahil edilmemesi, barışı inşa edecek adımların atılmaması, barış süreçleri ile ilgili dünya birikimlerinin ve akademinin katkılarının göz ardı edilmesi ciddi engeller olarak karşımıza çıkıyor. Barış sürecinin önündeki engellerin ortadan kaldırılması için başta AKP hükümeti olmak üzere, tüm kesimler ellerinden geleni yapma iradesini göstermelidir. Kürt halkının temel taleplerini karşılayarak toplumsal bir barışı kurmak; kimliği, kültürü, dili, dini, mezhebi, görüşü ne olursa olsun, üzerinde eşit haklara sahip yurttaşlar olarak yaşayacağımız, demokratik, eşitlikçi ve özgürlükçü bir Türkiye sorunların gerçek çözümüdür.

Savaşa karşı barışın, şovenizme karşı halkların kardeşliğinin, baskılara karşı demokrasi ve özgürlüğün, emperyalizme karşı sömürsüz bir dünya özleminin dile getirildiği 1 Eylül Dünya Barış günü vesilesi ile bir kez daha sesleniyoruz:

Ortadoğu'yu kan gölüne çevirecek, on yıllarca sürececek etnik, dinsel ve mezhepsel çatışmalara yol açacak emperyalist müdahaleler bir an önce durdurulsun. Yaşanan sorunların çözümünü Ortadoğu halklarına bırakın. Barış, özgürlük ve demokrasi halklarla birlikte gelecektir.

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

01.09.2013

## **‘3 EKİM TEZKERESİNE HAYIR’**

TTB, TDB, SES, Dev Sağlık İş, THD, TED, SHUD, Türk Psikologlar Derneği, Tüm RAD-DER, TMRT DER ve SÖZSEN tarafından yapılan ortak açıklamada, "3 Ekim Tezkeresine Hayır" denilerek, iktidar-muhalefet ayırımı olmaksızın, hükümetin TBMM gündemine getirdiği ve ülkeyi Ortadoğu'da bir maceraya sürükleyecek olan tezkerenin, TBMM üyelerince reddedilmesi için çağrıda bulunuldu.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**2 Ekim 2013**

**"SAVAŞ BİR HALK SAĞLIĞI SORUNUDUR"  
3 EKİM TEZKERESİNE HAYIR!**

*İnsanlık tarihi boyunca çıkar savaşlarını sürdürdüğü bölgemizde, her gün yaratılan farklı kaoslara yeni figürler ekleme planları içinde ülkemiz hep yer almıştır.*

*Bir insanlık suçudur aslında Ortadoğu'da sergilenen oyunlar. Çocuklar ve kadınlar bu oyunun savunmasız ve zoraki mağdurlarıdır.*

*Halkların iradesi dışında yaratılan liderlerle bölgedeki düzeni sessizce seyreden batılı güçlerin, yeni savaş araçlarını deneme alanı olarak kullandıkları bölgemizde öylesine acılar yaşanmaktadır ki; ortak tarihimiz içinde geçmişte birlikte yaşadığımız komşularımız, kimilerimizin yakın akrabası, kültürü ortak, kardeşlerimiz dediğimiz insanların acılarını paylaşmak varken; kan ve gözyaşı akıtacak rollere soyunmak; tarih önünde yeni kuşaklara anlatamayacağımız, başımızı önümüze eğeceğimiz utanç tablosuna çocuklarımızı ortak etmek demektir.*

*Siyasetçilerimiz, zengin tarihi birikimi ve dış politika geleneği olan ülkemizin politikalarını buna uygun düzenlemek zorundadır. Türkiye; emperyalist güçlerin akıtacağı kana ortak olmayacağını; "3 Ekim Tezkeresine Hayır" diyerek göstermek zorundadır.*

*Bizler, Sağlık alanındaki emek ve meslek örgütleri olarak, iktidar-muhalefet ayırımı olmaksızın, hükümetin TBMM gündemine getirdiği ve ülkeyi Ortadoğu'da bir maceraya sürükleyecek olan onaylamadığımız tezkerenin, TBMM üyelerince reddedilmesi için çağrıda bulunuyoruz.*

*"Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur"*

*"Savaşa ve 3 Ekim Tezkeresine Hayır"*

**TTB (Türk Tabipleri Birliği),**

**TDB (Türk Dişhekimleri Birliği),**

**SES (Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası),**

**Dev Sağlık İş (DİSK, Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası),**

**THD (Türk Hemşireler Derneği),**

**TED (Türk Ebeler Derneği),**

**SHUD (Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği),**

**Türk Psikologlar Derneği,**

**Tüm RAD-DER (Tüm Radyoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği),**

**TMRT DER (Türk Medikal Radyoteknoloji Teknisyenleri Derneği),**

**SÖZSEN (Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanlarının Sözü Sendikası)**

# REYHANLI KATLIAMININ AÇIKLIĞA KAVUŞTURULMASINI BEKLİYORUZ!

Türk Tabipleri Birliği ve Hatay Tabip Odası tarafından Reyhanlı katliamının birinci yıldönümünde basın açıklaması yapıldı.

## BASIN AÇIKLAMASI

12.05.2014

### Reyhanlı Katliamının Acısını Derinden Hissediyor ve Olayın Açıklığa Kavuşturulmasını Bekliyoruz!

Reyhanlı'da 53 yurttaşımızın yaşamını yitirmesine ve çok sayıda yurttaşımızın yaralanmasına, önemli maddi hasara yol açan bombalı saldırının birinci yılında olayın acısını derinden hissediyoruz. Olayda yaşamını yitiren yurttaşlarımızı saygı ile anıyor, yakınlarına sabır ve güç diliyoruz. Saldırını yapanların hak ettikleri cezaları almasını bekliyoruz.

Katliamın üzerinden bir yıl geçmesine rağmen olayın aydınlatılmaması, üzerindeki sis perdesi ve çok sayıda şaibenin dillendirilmesi acımızı artırmaktadır. Olayda yaşamını yitirenler, yaralananlar ve yakınlarına karşı belki de en önemli sorumluluğumuz sorumluların bulunması ve cezalandırılmasıdır.

Reyhanlı Katliamı savaşın en büyük halk sağlığı sorunu olduğunu bir kez daha gözler önüne sermiş, Suriye'de yaşanan savaşın ülkemize en acı yansıması olmuştur.

Suriye'deki savaş Hatay'da ekonomik gelişmenin yanı sıra barış ve hoşgörü ortamı için bir tehdit oluşturmaktadır. Savaş ortamı kontrolsüz nüfus hareketliliklerine yol açarak, sağlık açısından da tehdit oluşturmaktadır. Savaş uzadıkça yol açtığı sorunlar da uzamakta ve derinleşmektedir. Kısacası Suriye'deki savaş sadece Suriye halkını değil, sınırı bulunan toplumları da derinden etkilemekte ve zarar vermektedir. Suriye'de onarılması güç toplumsal yaralar açılmıştır.

Bir an önce Suriye'de barış ortamının oluşturulması, sorunların barışçıl, demokratik yol ve yöntemlerle çözülmesi için başta ülkemiz tüm devletlerin katkı vermesini arzu ediyoruz.

İçinde yaşayan herkesin gurur duyduğu övüldüğü, barışın ve hoşgörünün şehri Hatay'da bu ortamın sürmesi ve geliştirilmesi hepimizin en önemli görevlerinden biridir. Farklılıkları bir tehdit değil de bir zenginlik olarak gören bu kültürün yaşaması ve yaşatılması için, Reyhanlı katliamının sorumlularının samimiyetle ve kamuoyunu tatmin edecek biçimde aydınlatılması önemlidir.

Saldırıda yaşamını yitirenleri bir kez daha saygı ile anıyor, yakınlarına sabır ve güç diliyor, tüm yurttaşlarımıza ve özellikle Hatay Halkı'na baş sağlığı diliyoruz.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**Hatay Tabip Odası**

## ATO'DAN YATAĞAN İŞÇİLERİNE ZİYARET



Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu, Yatağan işçilerine destek ziyaretinde bulundu.

Tes-İş ve Türkiye Maden İşçileri sendikalarına bağlı işçilerin, termik santral ve maden ocaklarının özelleştirilmesine karşı 10 Nisan'dan bu yana Özelleştirme İdaresi Başkanlığı karşısındaki Kurtuluş Parkında tuttıkları direniş nöbeti devam ediyor. Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu, Türk Tabipleri Birliği ve Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası temsilcilerinden oluşan bir heyet, 07 Mayıs 2014 Çarşamba günü işçileri ziyaret ederek mücadelelerine verdikleri desteği ifade etti.

Destek için gelenleri alkışlarla ve "Direniş Devam Yatağan'a Selam" sloganları ile karşılayan işçiler yaptıkları konuşmalarla kararlılıklarını vurguladılar. Tes-İş Sendikası'ndan Kemal Özcan, Yatağan, Yeniköy ve Kemerköy termik santral ve maden ocakları adına 5 bin işçinin temsilcisi olarak burada nöbet tuttuklarını dile getirerek, "Mücadele edenler belki her zaman kazanamazlar ancak kazananlar hep mücadele edenler olmuşlardır" diye konuştu. 17 Aralık'tan bu yana hükümetin meşruiyetinin kalmadığını ve ekonomik kararlar alamayacağını söyleyen Özcan, yapacakları ihaleleri tanımadıklarının da altını çizdi.

Daha sonra söz alan TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan ise, Cumhuriyet'in tüm kazanımlarının birer birer satıldığını ve bu şekilde kamudan özel sermayeye kaynak aktarıldığını belirterek, işçilerin saygın mücadelelerine verdikleri desteği ifade etti. Açıklamaların ardından Ankara Tabip Odası yöneticileri işçilerle sohbet ederek devam eden süreç hakkında bilgi aldılar.

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

## 2.EMEK VE MESLEK ÖRGÜTLERİ İLE İLİŞKİLER

Bu dönemde DİSK, KESK, TMMOB, TTB olarak Temmuz 2012'den başlayarak ülkenin; 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.

### 'SADECE YİĞİT KESK EMEKÇİLERİ ORADAYDI, ALNI ÖPÜLESİ...'



Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu'nun (KESK) Başkan ve çok sayıda yönetici/üyeleri 25 Haziran 2012 günü gözaltına alındı.

KESK'e yönelik sabaha karşı başlatılan "toplama" faaliyetini duyunca aklımızdan geçmedi bile "Neden?" sorusu.

Çünkü farkındaydık ve biliyorduk: İktidar yanlışa dur diyen, halktan, emekten/emekçiden, kindar değil yüreği barış, kardeşlik ve sevgiyle atan bir nesilden yana olan bir sendikaya tahammül edemezdi.

"yana" olmakla kalmayıp bunun için samimiyetle çabalayan, aklını, gücünü enerjisini bu amaçla harcayanlarla birleştirip iyinin/güzelin çoğalması için koşuşturan üyeleriyle dosta güven, sermayeye, onun iktidarlarına endişe veren bir sendikaya "vizyonda" yer yoktu.

Hele Suriye "macerasına" girerken herkesin görüp de söylemediğini söyleyecek, Kürt sorunundan Ortadoğu'ya savaş değil barış diyen ve diyecek yürekte bir sendika hiç olmazdı.



Gazetede ki köşe yazısında Bekir Coşkun'un "4+4+4" yasası sürecinde yürüttükleri mücadele için yazdığı gibi "sadece yiğit KESK emekçileri oradaydı, alını öpülesi..."

İşte KESK Başkanı, KESK'liler içeride şimdi.

İçerde-dışarda yalnız olmadıklarını gösterme zamanıdır.

## **Türk Tabipleri Birliği**

### **Merkez Konseyi**

KESK yönelik baskılarla ilgili 6 Temmuzda TMMOB, DİSK ve TTB olarak da ortak bir açıklama yapıldı ayrıca 11 Temmuz 2012'de dört örgüt olarak Cumhurbaşkanı ile görüşmeye TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof.Dr.Özdemir Aktan katıldı.

## **6 TEMMUZ 2012 TARİHİNDE 69 KESK'Lİ, SADECE MUHALİF SENDİKACILIK YAPTIKLARI İÇİN CEZAEVLERİNDE!**

TTB, DİSK ve TMMOB, 69 yönetici ve üyesi cezaevinde bulunan KESK'e destek amacıyla ortak basın açıklaması yaptı.

**06.07.2012**

### **BUGÜN 69 KESK'Lİ, SADECE MUHALİF SENDİKACILIK YAPTIKLARI İÇİN CEZAEVLERİNDE!**

**Siyasi iktidarın bu saldırısı sadece KESK'e yönelik değil, bütün emek ve demokrasi güçlerine yöneliktir!**

AKP iktidarı aracılığıyla Türkiye`de emperyalizmin ve uluslararası sermayenin desteklediği ve asıl olarak ABD'nin küresel çıkarlarına bağlı yeni bir düzen kurulmuş durumda.

AKP`nin kurucu parti misyonunu üstlendiği bu yeni düzen, sınırsız bir sermaye egemenliğiyle, işsizliği, güvencesiz ve düşük ücretli çalışmayı, neredeyse nefes aldığımız oksijenin dahi paralı hale getirilmesini, doğanın ve yaşamın talan edilmesini esas alıyor.

Yani bugün ülkemiz, piyasanın vahşi döngüsüne daha fazla mahkum edilirken, sosyal devlet de piyasanın çarkları arasında yok edilmiştir. AKP iktidarı eliyle yaratılan '**yeni**' rejimin karakterini üç şeyle tanımlayabiliriz: **Piyasacılık, gericilik ve bağımlılık.**

Bu durum emekçiler açısından ise **güvencesizlik, yoksulluk ve geleceksizlik** demektir!

Bu denklem daha baskıcı ve otoriter bir yönetimle sağlanmaktadır.

YÖK'ten RTÜK'e, HSYK'dan Emniyet'e, DGM'lerden MGK'lara kadar bütün antidemokratik kurumlar yeni düzene entegre edilmiştir.

"Devletleşmesini" hızlandıran AKP iktidarı, bu yeni düzenin önünde engel olarak gördüğü emek ve demokrasi güçlerine, siyasi muhaliflerine karşı bir nevi toplama kamplarına dönüşen saldırılarının çerçevesini de genişletmiştir.

Gizli bir ajandaya tabi olduğu görülen bu saldırılardan toplumun her kesimi payına düşeni almaktadır. Kürt halkı yeni savaş konseptiyle, baskı, katliam ve tutuklamalarla yıldırılmaya, Kürt hareketinin demokratik alandaki güçleri ise AKP'nin dayattığı politikalara tabi kılınmaya çalışılıyor. İşçiler sendikasılaştırılıyor. Kamu emekçileri, iktidar yandaşı-sarı sendikalara katılmaya zorlanıyor. Devrimci/muhalif öğrenciler cezaevlerine dolduruluyor. Kadın cinayetleri bu dönemde yüzde bin beş yüz artış gösterdi, kadınlara yönelik şiddet, taciz ve tecavüz olaylarında büyük artışlar oldu.

Baskıcı ve otoriter dönemlerin simgelerinden olan DGM'lerin yerini "Özel Yetkili Mahkemeler" aldı, şimdi de yine bir geceyarısı operasyonla Terörle Mücadele Mahkemeleri'ne dönüştürüldü. Hak ve özgürlükler, hukuk ve adalet yok sayılarak, muhalif siyasi çevrelerden gazetecilere, aydınlardan öğretim üyelerine, çevre örgütlerinden öğrencilere ve sendikacılara kadar uzanan geniş bir yelpazede baskı ve gözaltılarla süren operasyonlarla toplum sindirildi.

Ergenekon tutuklamaları, Balyoz davası, Devrimci Karargâh, muhalif belediyelere düzenlenen operasyonlar ve KCK operasyonları, AKP'nin sistem muhaliflerini ekarte ettiği bir nitelikte sürdürüldü.

Toplumun farklı kesimlerince ifade edilen özgürlük ve eşitlik idealleri AKP tarafından elinin tersiyle itilerek, 12 Eylül Anayasası yine bir 12 Eylül referandumuyla yeniden vaftiz edildi.

Siyasi iktidarın uygulamaya koyduğu politikalar kısa sürede gösterdi ki AKP özgürlüklere dayanan katılımcı bir demokrasiyi değil, tek parti/tek adam egemenliğine dayanan bir tür "totaliter" rejim biçimini hedeflemektedir.

Diğer taraftan AKP, tüm zorbalıklarıyla birlikte toplumu ve gündelik hayatı yukarıdan aşağıya dini muhafazakârlıkla baskı altına almaktadır. Özgürlük alanlarını kısıtlayan bir gericilik hâkim kılınmaya çalışılıyor.

On yıldır devam eden AKP iktidarının Türkiye'yi getirdiği yer kısaca budur.

Ülkemiz her kesimin zorbalıkla baskı altına alınmaya çalışıldığı, kentlerin, derelerin yağmalandığı, öğrencilerin, gazetecilerin, avukatların, öğretim üyelerinin, sosyalistlerin, demokratların cezaevlerine doldurulduğu, dinsel gericiliğin güçlendiği bir ülke haline geldi.

AKP, yandaş yapamadığını işlevsizleştirmek, işlevsizleştiremediğini izole etmek, izole edemediğini susturmak, susturamadığını ise yok etmek istemektedir!.. Onlar için artık, kendisinden olmayan herkes potansiyel "terörist"tir...

İşte Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu KESK'e yönelik 12 Eylül nitelikli baskı ve operasyonlarının nedeni budur. Sorgulara ve açılan davalara da yansıdığı gibi sendika kurmak, emeğin hakkını aramak, demokratik gösteri düzenlemek bunların gözünde tamamen suçtur.

13 Ocak ve 13 Şubat 2012 tarihlerinde düzenlenen operasyonların ardından 25 Haziran sabahı erken saatlerden itibaren yine KESK'e ve KESK'e bağlı sendikaların genel merkezlerine, kimi şubelerine ve kamu emekçilerinin evlerine baskınlar düzenledi.

KESK'i yeniden hedef alan bu operasyon kapsamında **KESK Genel Başkanı Lami Özgen**'in de bulunduğu onlarca sendikacı gözaltına alındı. Gözaltına alınanlardan 29 kişi tutuklandı ve bugüne kadar yapılan operasyonlarla tutuklu KESK'li sayısı 69'a çıktı.

KESK'e yapılan bu saldırı ve engellemeleri bir kez daha şiddetle kınıyor; ülkemizin karanlığa hapsedilmesine emekçilerin asla izin vermeyeceğini ve KESK'in yanında olduğumuzu ilan ediyoruz.

Bu baskı ve operasyonların önemli iki boyutu var: Birincisi, sendikal hak ve özgürlükler için çabalayan, demokrasi mücadelesinde etkin olan kitle örgütlerinin her an ve her durumda basılıp yöneticilerinin gözaltına alınmaları meşrulaştırılmak istenmektedir. Topluma ve sendika üyelerine "**Ayağınızı denk alın, sizin de başınıza her an bu gelebilir!**" denilerek, muhalif mücadeleye katılmamaları konusunda gözdağı verilmektedir.

İkinci boyut ise, "**Suçlu olmasalar da potansiyel taşıyorlardı**" denilerek muhalif sendikalar toplumdan yalıtılmaya ve marjinalleştirilmeye çalışılmaktadır.

**Görüldüğü gibi siyasi iktidarın bu saldırısı sadece KESK'e yönelik değil, bütün emek ve demokrasi güçlerine yöneliktir.**

AKP'nin ekonomide liberal, siyasette faşizan politikalarına karşı direten tüm demokratik dinamikler AKP'nin hedefindedir. Nitekim; aralarında **TTB Tıp Öğrencileri Kolu** üyelerinin de bulunduğu değişik sağlık mesleklerinden 13 öğrenci geçtiğimiz günlerde tutuklanarak Sincan Cezaevi'ne gönderilmiştir.

AKP olmadık yöntemler deniyerek tek tek üzerimize yürümeyi sürdürecektir. Geçtiğimiz dönem **TMMOB** ve bağlı odaların siyasal iktidar tarafından yeniden düzenlenen mevzuatlar ve peş peşe çıkarılan Kanun Hükmünde Karanamerelerle baskı altına alınmaya, etkisizleştirilmeye çalışılması; 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Yasası'ndan "hekimliğin kamu ve kişi yararına yapılmasını sağlamak" ifadesinin çıkarılması diğer örneklerdir.

Bu nedenle de, içinde bulunduğumuz dönemde bütün demokrasi güçlerinin tepkilerini ortak bir mücadele zemininde birleştirmesi bir zorunluluktur. Ülkemizin sürüklendiği bu karanlık gidişata artık dur demek için, bu acımasız soygun ve zulüm düzenine karşı birleşik bir mücadele hattını kurmak tarihsel bir görevdir. **Bugün demokratiğin, ilericiğin, devrimciliğin temel kriterlerinden birisi budur!**

Emekçilerin sefaletle mahkûm edilmeye çalışılmasına, halkımızın yeni savaş konseptleriyle yeni acı ve gözyaşlarına sürüklenmesine, Kürt halkının siyasi temsilcilerinin tasfiye edilmesine, kadınların bedenleri üzerinde kurulmaya çalışılan tahakküme, gazetecileri, öğrencileri teslim almaya çalışan zorbalığa, kentlerin, derelerin yağmalanmasına, 1 Mayıs 2012 ruhuyla hep birlikte ve daha gür bir sesle dur diyeceğiz!

**ZALİMİN ZULMÜNE KARŞI EMEĞİN BİRLEŞİK MÜCADELESİNİ YÜKSELTECEĞİZ!**

**DİSK - TMMOB - TTB**

## **KAMUDA ÇALIŞAN TAŞERON İŞÇİLERİN DERNEK TEMSİLCİLERİ TTB'Yİ ZİYARET ETTİ**



Kamuda çalışan taşeron işçilerin dernek temsilcileri 10 Temmuz 2012'de TTB'yi ziyaret etti.

TİDEF (Taşeron İşçi Dernekleri Federasyonu), İDEF (İşçi Dernekleri Federasyonu) ve KİDEF (Kamu İşçi Dernekleri Federasyonu) yetkililerinden oluşan heyetin ziyaretinde taşeronlaşma, taşeron işçilerin sorunları ve taşeron işçilerin örgütlenmesi konusunda görüş alış verişinde bulunuldu. Sağlık alanında çalışan taşeron şirket

işçilerinin sendikal örgütlenmesinin ve hekimlerle birlikte ortak mücadelesinin öneminin yanında işçilerin sendikal örgütlenmeleri önündeki baskı ve engellemeler üzerinde duruldu.

## TTB, CUMHURBAŞKANI İLE GÖRÜŞTÜ

KESK Başkanı Lami Özgen'in gözetimine alınması ve tutuklu KESK yöneticilerinin durumunu görüşmek üzere KESK, DİSK, TMMOB ve TTB Başkanları 11.07.2012 tarihinde saat 14:30'da Çankaya Köşkü'nde Cumhurbaşkanı Abdullah Gül ile görüştü.

Görüşmede TTB Merkez Konsey Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, Sincan F tipi Kapalı Cezaevi'nde tutuklu 13 tıp ve sağlık öğrencisinin durumunu gündeme getirdi. Haksız ve dayanağı olmayan tutukluluk süreçlerinden Sayın Cumhurbaşkanı'nın da rahatsızlık duyduğu öğrenildi. Olumlu bir havada geçen toplantıda Abdullah Gül, konunun takipçisi olacağını belirtti.

## TTB MERKEZ KONSEYİ KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRÜ İLE GÖRÜŞTÜ



TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Ahmet Özdemir Aktan, DİSK Genel Sekreteri Adnan Serdaroğlu, Dev Sağlık İş Başkanı Dr. Arzu Çerkezoğlu ile birlikte Kocaeli Üniversitesi Rektörü Sezer Komşuoğlu'nu ziyaret etti. Görüşmede işten çıkarılan bir sendikacı çalışan ve taşeron işçilerin kadroya geçirilmesi konusunda yapılacaklar konuşuldu. Daha sonra üniversite hastanesine geçilerek işçilere destek amaçlı bir basın açıklaması yapıldı. Basın açıklaması sonrası Kocaeli Tabip Odası Başkanı Dr. Kemal Kesmer ve dört yönetim kurulu üyesi ile bir toplantı yapıldı.

## BASINA VE KAMUOYUNA

Türkiye'nin dört bir yanında yıllardır "insan ihaleyle çalıştırılmaz sağlıkta taşeron olmaz" diyerek yola çıkan bizler bu mücadelede bedeller ödeyerek bu günlere gelmiş bulunmaktayız. Bu mücadele sürecinde hem fiili hem hukuki bir dizi kazanımlarımız olmuştur. En son olarak da 3 Temmuz Salı günü 5. İş Mahkemesi 2011/156 nolu dosyada devam eden muvazaat davası taşeron işçiler lehine sonuçlanmıştır. Mahkememin vermiş olduğu karar neticesinde Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nin taşeron şirketlerle kurulan ilişkisinin muvazaalı(hileli) olduğu tespit edilmiş ve üniversite bünyesinde temizlik de çalışan taşeron işçilerin ilk işe başladıkları gün itibarıyla asıl işverenin yani Kocaeli Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nin işçisi olduğu tespit edilmiştir.

Buradan belirtmek istiyoruz eğer Türkiye bir hukuk devleti ise bir an önce yargının vermiş olduğu kararlar derhal uygulanmalı ve yıllardır taşeronda çalıştırarak birçok hakkı gasp edilen taşeron işçiler bir an önce hastane kadrosuna alınmalıdır. Ve yıllardır devam eden bu hukuksuzluğa bir an önce son verilmelidir.

Bugün burada yaşadığımız bir başka gerçeğe de değinmek istiyorum. Taşeron çalıştırmaya karşı mücadele ederken 8 Haziran 2011 de işten atılan sendikamızın işyeri temsilcisi olan Eyüp Dalboy'un aslında bir o kadar haklı olduğu da yargı tarafından ispatlanmıştır. 8 Haziran'dan bu yana hastane bahçesinde direnişte olan işyeri temsilcimize her türlü baskı uygulanmıştır. Daha dün davanın lehimize sonuçlanması ile beraber imza standımızın önünde duran dövizlere Rektörlüğün ve Hastane yönetiminin emri var diyerek saldıran güvenlikler aradan yarım saat geçmeden imza standımızın masasını parçalamışlar ve bir gün içerisinde üç defa saldırmışlardır. Bizim bu baskılara boyun eğmeyeceğimizi bilen Rektörlük ve Hastane Yönetimi geçen hafta da bir hak arama aracı olan işçilerin çadırına saldırmış ve 9 üyemiz gözaltına alınmış ve bir üyemizin parmağı kesilmiştir.

Taşeron sağlık işçilerinin güvenceli iş insanca yaşam mücadelesine karşı yapılan bu saldırılara cevabımız çok açıktır.

Tüm sağlık çalışanlarının ve tüm emekçilerin iş güvencesi mücadelesinden

İnsanca yaşayabilecek asgari ücret mücadelesinden

Parasız eğitim, parasız sağlık ve parasız ulaşım mücadelesinden

Güvenceli iş insanca yaşam mücadelesinden bedeller ödese de asla ve asla vazgeçmeyeceğiz.

Buradan hastane yönetimi uyarıyoruz işyeri temsilcimiz tekrar işbaşı yapana kadar bu mücadelemiz devam edecektir

**DEV SAĞLIK-İŞ KOCAELİ BÖLGE TEMSİLCİLİĞİ**

## TMMOB-İNŞAAT MÜHENDİSLERİ ODASI'NA SALDIRI

Türk Mimar Mühendis Odaları Birliği (TMMOB)'ne bağlı İnşaat Mühendisleri Odası İdari binası 1 Ağustos 2012 günü sabahın erken saatlerinde bir grup tarafından saldırıya uğradı. Bina içerisindeki yönetim katına zorla girilmiş ve büro içerisinde geniş çaplı maddi hasar meydana geldi.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi yayınladığı bir mesajla Türkiye emek ve demokrasi mücadelesinde önemli yeri olan İnşaat Mühendisleri Odası'na yönelik bu çirkin saldırıyı kınadığını, şiddetin her türlüsüne karşı olduğumuzu bir kez daha ifade ediyor ve sorumluların cezalandırılmasını beklediğini ifade etti.

## TMMOB, DİSK, KESK VE TTB AÇLIK GREVLERİNİN SAĞLIK SORUNLARI OLUŞMADAN SONLANMASI İÇİN YÜRÜYÜŞ YAPTI.

11 Kasım 2012'de DİSK, KESK, TMMOB ve TTB'nin çağrısı ile Ankara'da açlık grevlerinin kalıcı sağlık sorunları ve ölümler oluşmadan sonlandırılabilmesi için bir yürüyüş gerçekleştirildi. Yürüyüş Kolej Meydanı'ndan başlayarak Ziya Gökalp Caddesi boyunca yapıldı ve Kızılay Meydanı girişinde gerçekleştirilen dört örgütün başkanlarının konuşmaları ile tamamlandı.

Yürüyüşe Ankara Demokratik Kamuoyundan duyarlı yurttaşlarda geniş katılım gösterildi. TTB Merkez Konseyi adına Merkez Konseyi Başkanı Prof.Dr.Özdemir Aktan, İkinci Başkan Dr. Gülriz Erişgen, Genel Sekreter Dr. Bayazıt İlhan, Merkez Konseyi üyeleri Dr. Filiz Ünal İncekara, Dr. Arzu Erbilici, Dr.İsmail Bulca, Dr. Mehmet Zencir, Dr. Zülfükar Cebe, Dr. Osman Öztürk, Dr. Fatih Sürenkök, Dr. Pelin Yargıç katıldılar.

## AKP'NİN HALKTAN YANA MÜHENDİS, MİMAR, ŞEHİR PLANCISINA TAHAMMÜLÜ YOK!

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi TMMOB Yasası'nda yapılmaya çalışılan değişiklikler ile ilgili 23 Kasım 2012 tarihinde "AKP'nin Halktan Yana Mühendis, Mimar, Şehir Plancısına Tahammülü Yok" başlıklı bir basın açıklaması yaptı.

23 Kasım 2012

### **AKP'NİN HALKTAN YANA MÜHENDİS, MİMAR, ŞEHİR PLANCISINA TAHAMMÜLÜ YOK**

*Hekimlik ve sağlık alanında yaşadığımız kamusal olanın tasfiyesi, her şeyin paraya, çıkara, güç odaklarına tabi kılınması süreci bir kanser gibi yaşamımızın her alanına nüfuz ediyor . Siyasi iktidar doymak bilmeyen bir iştahla her şeyi kendine tabi kılmaya çalışıyor. Hiçbir aykırı sese tahammülü yok, iktidarını mutlak iktidara dönüştürmek istiyor.*

*Nasıl bilimden, insandan yana hekimliğe savaş açtıysa, nasıl Türk Tabipleri Birliği yasasından "tabipliğin kişi ve toplum yararına uygulanıp geliştirilmesini sağlamak" ifadesini bir Kanun Hükmünde Kararname ile kaldırdıysa, aynı saldırganlığı bu ülkenin mühendislerine, mimarlarına, şehir plancılarına karşı gösteriyor. Nasıl kişi ve toplum yararına hekimliğe düşmansa, kişi ve toplum yararına mühendisliğe, mimarlığa, şehir plancılığına da düşman. Tüm bunları sermayeden, paradan, uluslararası güçlerden yana şekillendirmek istiyor.*

6235 Sayılı Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği (TMMOB) yasasını, muhataplarına hiç sormadan, kapalı kapılar ardında değiştiriyor. Seçimlerle alt edemediği TMMOB'ni siyasi iktidarını kullanarak antidemokratik biçimde alt etmeye çalışıyor. Neden bunu yapıyor?

Çünkü TMMOB bilimsel ve etik değerlere bağlı, aydın kimliği olan mühendis, mimar ve şehir plancılarının örgütüdür. Çünkü TMMOB bu ülkenin kentlerine, derelerine, havasına, suyuna, ormanlarına, kıyısına, merasına, ovasına, madenlerine, yiyeceğine, bitkisine, hayvanına ve en başta insanına sahip çıkmaktadır. Çünkü TMMOB bu ülkenin demokratik toplumsal muhalefetinin ana unsurlarındandır.

Güçlü bir TMMOB yapısına tahammülü olmayan siyasi iktidar, örgütlülüğünü bölüp, parçalayarak etkisizleştirmeye çalışıyor. Bağımsız yapısını zedeleyip Çevre ve Şehircilik Bakanlığı'nın kontrolüne, yani kendi güdümüne almaya, yönetmelikler, genelgelerle yetkilerini budamaya çalışıyor.

Bu ülkenin hekimleri yaşam hakkını savunurken, sağlıklı yiyecek, temiz hava, su, nitelikli barınma olanakları olmadan sağlığın olamayacağını farkındadırlar. Bu mücadelenin insandan, halktan yana olan mimarlar, mühendisler ve şehir plancılarıyla mümkün olduğunu bilirler.

O halde TMMOB'ye sahip çıkmak Türkiye'ye sahip çıkmaktır, yaşama sahip çıkmaktır, insana sahip çıkmaktır. TMMOB "ileri demokrasi" söylemleriyle sahneye konan bu oyunları bozacak örgütlülüğe ve güce sahiptir. Hekimler, insanca yaşam mücadelesinde bu ülkenin onurlu mühendis, mimar ve şehir plancılarının yanındadır.

Türk Tabipleri Birliği özgürlük, barış, demokrasi, kardeşlik mücadelesindeki yol arkadaşı TMMOB'nin yanındadır.

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

## **HÜKÜMETLERİN VE SERMAYENİN RANT SAĞLAYAMADIĞI BİR SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİ VE KURUMUNUN OLUŞTURULMASINI TALEP EDİYORUZ!**



4 Aralık 2012 tarihinde yapılacak olan SGK Genel Kurulu 2. Olağan Toplantısı öncesinde DİSK, KESK, TMMOB ve TTB, 3 Aralık 2012 tarihinde İstanbul Tabip Odası'nda basın toplantısı düzenledi.

Toplantıya, DİSK Genel Başkanı Erol Ekici, TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk, KESK Genel Başkanı Lami Özgen ve TMMOB Genel Başkanı Mehmet Soğancı katıldı.

Açılış konuşması TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk tarafından

yapıldı. Dr. Öztürk Sosyal Güvenlik Kurumu'nun gerek emeklilik, gerekse sağlık açısından hepimizin hayatına değen bir kurum olduğunu belirterek 4 Aralık 2012 tarihinde yapılacak Genel Kurul'a da emek meslek örgütleri olarak katılacaklarını söyledi. Bu nedenle DİSK, KESK, TMMOB ve TTB olarak yapılacak bu kurul öncesinde ortak bir görüş oluşturduklarını ve

bu görüşleri Genel Kurul'da taraflarla da paylaşılacak olduğunu belirtti. Basın toplantısını da bu sebepten yaptıklarını ifade ederek ortak metni okumak üzere sözü DİSK Genel Başkanı Erol Ekici'ye verdi.



## AKP TÜM SİGORTALILARI “EN AZ” DA EŞİTLEDİ

Açıklama metninde sağlık, emeklilik ve çalışma hayatına ilişkin tüm alanlara değinilerek AKP Hükümeti'nin “eşitlik” adı altında sunduğu bu yapılanmanın 5 yıl içinde söz konusu eşitliğin sosyal devlet ilkesine uygunluk temelinde daha üst norm ve standartta eşitlemeyi değil, tüm sigortalıları en az da eşitleyen bir uygulama olduğu belirtildi.

Bu çerçevede Emekli Sandığı, SSK ve Bağ-Kur çatılarının Sosyal Güvenlik Kurumu adı altında birleştirilirken IMF ve Dünya Bankası direktifleri ve sermayenin ihtiyaçları gözetilerek yapıldığını ve kazanılmış hakların bir bir gasp edildiği belirtildi.

Sağlıkta Dönüşüm Programı adı altında IMF talimatıyla yapılandırılan Sosyal Güvenlik Kurumu'nun emekçilerin haklarını koruyup, çıkarlarını gözeten bir kurum olarak işlev görmediğini Hükümet'in talimatlarını yerine getiren bir işleyişe sahip olduğu ifade edildi.

Dolayısıyla 2006 yılından günümüze kadar Sosyal Güvenlik Reformu gölgesinde geçen sürecin halkın artan gelir kayıpları ve yoksun kaldığı kaliteli sağlık hizmeti ile tam bir yıkım altında geçtiğinin altını çizilirken “Bizler sürdürdüğümüz mücadelede, emekçilerin özyönetimine bırakılan, emekçilerin birikimi ve emeği üzerinde hükümetlerin, sermayenin rant sağlayamadığı bir sosyal güvenlik sistemi ve kurumunun oluşturulması talebimizin Genel Kurul vesilesiyle bir kez daha altını çizmek isteriz” denildi.

**3 Aralık 2012**

### **EMEKÇİLERİN BİRİKİMİ VE EMEĞİ ÜZERİNDE HÜKÜMETLERİN VE SERMAYENİN RANT SAĞLAYAMADIĞI BİR SOSYAL GÜVENLİK SİSTEMİ VE KURUMUNUN OLUŞTURULMASINI TALEP EDİYORUZ!**

2006 yılında 5502 Sayılı Sosyal Güvenlik Kurumu Kanunu ile Sosyal Sigortalar Kurumu, Bağ-Kur ve Emekli Sandığı birleştirilmiş, Sosyal Güvenlik Kurumu oluşturulmuştur. AKP hükümetinin “eşitlik” adı altında sunduğu bu yapılanmanın ardından geçen 5 yıl içinde söz konusu eşitliğin sosyal devlet ilkesine uygunluk temelinde daha üst norm ve standartta eşitlemeyi değil, tüm sigortalıları “en az” da eşitleyen bir uygulama olduğu herkes tarafından açıkça görülmüştür. Bilindiği gibi Türkiye’de finansmanı ve fikri altyapısı emperyalizmin kurumları olan Dünya Bankası ve IMF’ye ait olan Sağlıkta Dönüşüm Projesi, 2003 yılında AKP hükümeti tarafından resmi olarak başlatıldı. Temeli özelleştirme ve piyasalaştırmaya dayanan ve AKP hükümetinin iktidara geçiş tarihi ile başlayan bu proje, 12 Eylül karanlığında yaklaşık 30 yıldır devam eden neoliberal düzeninin sağlık hizmetleri üzerindeki bir yansıması olarak karşımıza çıkmaktadır. Halk için “yıkım”, AKP vetemsil ettiği sermaye çevresi için “reform” anlamına gelen bu dönüşüm süreci, sağlık alanındaki yatırımların kısılması, sağlık hizmetinin özelleştirilmesi, hastanelerini işletme mantığına göre çalıştırılması ve istihdam biçiminin de kuralsız, esnek, güvencesiz ve düşük ücretli yapıya uygun hale getirilmesine dayanmaktadır. Sosyal Güvenlik Sisteminde dönüşüm başlatılırken, Dünya Bankası raporları referans gösterilerek nüfusun yaşlanması sonucu sistemin tüm nüfusu koruyucu bir özelliğe yoksun kaldığı ve sosyal güvenlik kurumlarının finansman açıklarının ekonomi üzerindeki olumsuz etkisi gerekçe gösterilmişti. Oysaki Türkiye, dünya geneline kıyasla genç bir nüfusa sahip olmakla beraber işgücüne katılım oranı düşük, işsizliğin ve eksik istihdamın boyutlarının çok yüksek olduğu bir ülkedir. Yanlış tespitlere dayanan hükümetin gerekçelendirmesi sonucu geçen 5 yılda uygulamanın getirdiği sonuçlara bakacak olursak, çalışma çağındaki nüfusun istihdama katılmadığı, sağlık ve eğitim sorunlarının aşılması bir yana çığ gibi büyüdüğü görülmektedir. Dolayısı ile geçen süre zarfında, sosyal güvenliğe en

çok ihtiyacı olan, gelir düzeyi görece düşük kesimlerin zorunlu sosyal güvenlik kapsamı dışına itildiği açıkça gözlenmektedir. Şüphesiz gerçek amacının sistemin maliyetinin halka yüklenmesi olan Sosyal güvenlik sistemindeki dönüşüme bir gerekçe de sosyal sigortalar ve genel sağlık harcamalarının bütçeye sözde yük getirdiği şeklindeydi. Ne var ki geçen 5 yıla dönüp baktığımızda, finansman açıklarının giderek arttığı izlenmektedir. AKP hükümeti sağlık harcamalarındaki artışı bir başarı öyküsü olarak kamuoyuna sunarken, bu harcamaların en büyük kalemlerinin ilaç şirketlerine, özel hastanelere, taşıyon şirketlere yönelik yapıldığı ortadadır. Buralara aktarılan kaynak ihtiyacının yüklü faturası da yoksullara ve giderek yoksullaşan emekçilere çıkartılmakta, halk tarafından toplanan kaynaklar halka dönmemektedir. Özel sermaye birikimine sunulan kaynaklar ilaç endüstrisi ve özel hastanelerin kullanımına sunularak sağlık harcamalarını suni bir artışa itmekte fakat sağlıkla tümüyle bir sosyal hak kullanımının dışına çıkarmaktadır. Koruyucu sağlık hizmetlerine ve halk sağlığına yönelik politikaların rafa kaldırıldığı **“sağlıkta dönüşüm”** sürecinde, sağlık harcamalarındaki artış, daha maliyetli olan tedavi edici sağlık hizmetlerine aktarılmakta, topluma dokunmayan bir **“sağlık teknolojileri çoğluğu”** yaratılmaktadır.

5502 sayılı yasa ile Sosyal Güvenlik Kurumu adı altında çatılar birleştirilirken, IMF ve DB direktifleri ve sermayenin ihtiyaçları gözetilmiş, kazanılmış haklar bir bir gaspedilmiştir. **“Sağlıkta Dönüşüm Programı”** adı altında IMF talimatıyla yapılandırılan Sosyal Güvenlik Kurumu'nun, emekçilerin haklarını koruyup, çıkarlarını gözetken birkurum olarak işlev görmediği, hükümetin tüm talimatlarını yerine getiren bir işleyişe sahip olduğu daha kuruluş yıllarından itibaren bellidir. Günümüze kadar uzanan süreçte milyonlarca vatandaş hâlâ sağlık güvencesinden mahrum, sosyal güvenli sistem altında sağlık hizmetinden yararlanmak isteyen vatandaş ise yüklü faturalarla karşı karşıya. Alınan yüksek katkı payları ve özel hastanelere giden hastalara **“ilave ücretlerin”** dayatılması, parasız ve eşit bir sağlık hizmeti anlayışının AKP hükümetinin politikalarında yer almadığının kanıtıdır. Sosyal güvenlik sistemi bireylerin sosyal risklerle karşılaşmaları halinde ihtiyaç duyduğu gereksinimlerin kamusal bir hizmetle giderilmesidir. Bu sistem, düşük gelir gruplarının ihtiyaçlarını yüksek gelir grubundan sağlanan kaynaklarla karşılanmasını esas almalıdır. Ülkemizde yaşanan gelir adaletsizliğinin boyutları düşünüldüğünde, devletin sosyal devlet ilkesi ile **“insan onuruna yakışır”** bir hayatı sağlamasında önemli bir rolü olduğu unutulmamalıdır. **Fakat 2006 yılında yeni yapılanmadansonra görülmektedir ki, sosyal güvenlik sistemi tüm birikmiş sorunlarını büyütürerek işlevsizleşmekte, piyasacı anlayışa terk edilmektedir.** Sağlık hizmetlerinin finansmanında kullanılan **Genel Sağlık Sigortası (GSS)** uygulaması, özel muayenehane ve sözleşmeli personel esasına dayanan **Aile Hekimliği** ve hastanelerin bir ticarethaneye dönüştürülmesini hedefleyen **Kamu Hastane Birlikleri** bu dönüşümün piyasacı hamlelerinden sadece birkaçını oluşturmaktadır.

Sosyal güvenlik sisteminde yapılmak istenen değişikliklerin bir diğer önemli hedefi de emekli maaşı bağlama oranlarının kademeli olarak düşürülmesidir. Daha önce SSK ve Bağ-Kur emeklileri çalışırken aldıkları maaşın % 65'ini almakta, Emekli Sandığı'nabağlı emeklilerde % 75'ini almaktaydı. Reform adı altında düzenlemeler ile bu orantüm emekliler için yüzde 50'ye düşürülmektedir. Ayrıca 4447 Sayılı İşsizlik Sigortası Kanunu ile emeklilik yaşı kadınlar için 58 erkeklerin için 60 olmasına karşın AKP hükümeti, 2008 yılında yürürlüğe giren 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası kanunu ve 2035'ten itibaren kademeli artış ile birlikte 2048 yılında hem kadın hem de erkeklerin emeklilik yaşını 65'e çekmişti. Bu yıl Ağustos ayında Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Faruk Çelik'in **“Avrupa'da yok, hatta Afrika'da bile yok”** dediği emeklilik yaşı, Türkiye'de mezarda emekliliğe doğru yönelmektedir. Fakat ne var ki, bu açıklamaları yapanlar, diğer ülkeleri referans gösterip yapılanları hasıraltı etmeye çalışanlar, o ülkelerdeki çalışma saatlerinden ve kişi başına düşen yıllık gelirden bahsetmemektedirler. Kamu emeklilik sisteminin işlevsizleştirilmesi ile yeni özel emeklilik

sistemlerinin kurulması, kamusal emeklilik fonlarının bireysel emeklilik şirketleri aracılığıyla mali piyasalara devredilmesi, Dünya Bankası taleplerinin arasında olduğunu bilmekteyiz. Maaşlarda ve emeklilik yaşında yapılan tüm düzenlemeler ile birlikte, sistemin kaynaklarını toplayarak küresel sermayeye sunulması da bu dönüşümün sonuçlarından biri olmaktadır.

Sağlık alanında yaşanan dönüşüm sağlık hizmetini herkesin eşit erişebileceği kamusal bir hak olmaktan çıkarırken, bir yandan da sağlık emekçilerine de yüklü bir fatura çıkarmaktadır. Sağlıkta dönüşüm süreci ile hedeflenen yeni istihdam yapısına uyum, AKP hükümetinin Ulusal İstihdam Stratejisi ile tüm alanlara yönelik hedeflediği ucuz işgücü ordusuna paralel, kuralsız, güvencesiz, esnek istihdam biçimine dayanmaktadır. Tüm bu özellikleri taşıyan taşeron işçi çalıştırma, yasal mevzuat değişikliği ile sağlık alanında da yaygın bir hale getirilmiş, üniversite hastaneleri hariç, sağlık sektöründe kuralsızlık, güvencesizlik ve esnekliğin yanında asgari ücrete dayanan bu işçilerin sayısı bugün itibarıyla 140.000'e yükselmiştir. Ayrıca IMF programları gölgesinde geçen 10 yıllık süreçte IMF'ye yeni kadro açılmamasına yönelik verilen taahhütler sözleşmeli çalışan sayısı arttırılmış, Doğu-Güneydoğu ve kırsal alanlara sürgüne tabi tutulan sağlık çalışanlarına sözleşmeli çalışma koşulları dayatılmıştır. Beş yıl içinde Sosyal Güvenlik Reformu gölgesinde geçen süreç, halkın artan gelir kayıpları ve yoksun kaldığı kaliteli bir sağlık hizmeti ile tam bir yıkım altında geçmiştir. Şimdi 4 Aralık 2012 tarihinde SGK Genel Kurulu 3. Olağan toplantısını gerçekleştirecektir.

Bizler sürdürdüğümüz mücadelede, emekçilerin özyönetimine bırakılan, emekçilerin birikimi ve emeği üzerinde hükümetlerin, sermayenin rant sağlayamadığı bir sosyal güvenlik sistemi ve kurumunun oluşturulması talebimizin Genel Kurul vesilesiyle bir kez daha altını çizmek isteriz.

**DİSK-KESK-TMMOB-TTB**

## TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ VE İSTANBUL TABİP ODASI ÇHD'YE DESTEK ZİYARETİNDE BULUNDU



Türk Tabipleri Birliği ve İstanbul Tabip Odası, Çağdaş Hukukçular Derneği İstanbul Şubesi'ne dayanışma ziyaretinde bulundu.

Ziyarete, İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören, İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konsey Üyesi Dr. Osman Öztürk ve İstanbul Tabip Odası Hukuk Danışmanı Av. Meriç Eyüboğlu bulundu.

Yapılan görüşmede İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören, yaşananların neredeyse kanıksanacak hale geldiğini ifade ederek “ Ancak kanıksamamalıyız, hızla refleks göstermeli, dayanışma içinde olmalıyız” dedi.

Ziyareten dolayı heyete Çağdaş Hukukçular Derneği Üyesi avukatları adına Av. Güray Dağ teşekkür etti.

23.01.2013

### **Basın Açıklaması**

### ***Kötü Muamele Ve Tutuklanma Sırası Bu Kez Savunmanın! ÇAĞDAŞ HUKUKÇULAR DERNEĞİ'NE YÖNELİK***

### ***BASKI VE TUTUKLAMALARI KINIYORUZ***

*Kendinden olmayana toleransını “ileri demokrasi anlayışı” içinde gittikçe daraltan AKP Hükümeti'nin son mahareti odur ki; insan hakları savunucusu avukatlar terör örgütü üyeliği, başka ülkeler adına ajanlık, kozmik bilgileri yurt dışına çıkarmak gibi akıl dışı suçlamalarla gözaltına alınmış, ofisleri hukuksuz bir biçimde aranmış, gözaltında tutuldukları süre boyunca işkence ve kötü muameleye maruz bırakılmış ve tutuklanmışlardır.*

Bir sonraki güne kimi alacaklar kaygısıyla uyanmaktan bıktık. Yaşadığımız baskı rejiminin toplumsal muhalefeti susturmaya yönelik girişimlerine gözlerimizin önünde bir yenisi daha eklendi.

Türkiye’de yaşanan insan hakları ihlallerine karşı pek çok alanda birlikte mücadele verdiğimiz Çağdaş Hukukçular Derneği (ÇHD) avukatları; öğrencileri, gazetecileri, polis şiddetine, işkenceye, haksızlığa ve hukuksuzluğa maruz kalmış insanları savunuyorlardı.

Mevcut iktidar tarafından her türlü aykırı sesi kısmaya elverşi su götürmez muğlak Terörle Mücadele Kanunu bu kez mağdurları savunanları hedef aldı ve bunu en sert, pervasız ve hukuk tanımaz bir iştahla yaptı.

Bu arada gözaltına alınanların bu süreçte işkenceye varan kötü muameleye maruz kaldıkları, zorla parmak izi alındığını, darp edildikleri, ellerine ayaklarına basılarak tükürük ve kan örneği alındığı, aç bırakılıp tuvalet ihtiyaçlarına dahi izin verilmediği haberleri basına yansıdı.

*Ceza Muhakemesi Kanunu Beden Muayenesi Yönetmeliği;*

“Vücuttan kan veya benzeri biyolojik örneklerle saç, tükürük, tırnak gibi örnekler alınabilmesine; Cumhuriyet savcısı veya mağdurun istemiyle ya da re’sen hakim veya mahkeme, gecikmesinde sakınca bulunan hallerde Cumhuriyet savcısı tarafından karar verilebilir” diyor.

Aynı yönetmelik; vücuttan örnekler alınabilmesi için müdahalenin kişinin sağlığına açıkça ve öngörülebilir zarar verme tehlikesinin bulunmaması gerektiğini ve tıbbi müdahalelerin hekimlik sanatının ve tıp biliminin kabul ettiği yöntem ve araçlarla yapılması gerektiğini söylüyor. Zorla ve darp kullanılarak, insanların sağlığını açıkça tehdit eden bu müdahaleler hangi ileri demokrasi hukukunun, hangi gözdağı rejiminin gereğidir?

Kaldı ki hiç kimse kendi isteği dışında bir tıbbi mudahaleye tabi tutulamaz. Bu evrensel tıp etiği kurallarına, Birleşmiş Milletler İşkence ve Diğer Zalimane, İnsanlık Dışı, Aşağılayıcı Muamele veya Cezaların Etkili Biçimde Soruşturulması ve Belgelendirilmesi için El Kılavuzu-İstanbul Protokülü’ne ve hasta haklarına aykırıdır.

**Kişinin rızasını ve aydınlatılmış onamını almadan zorla böyle bir işleme kalkışan hekim de meslek etiğini ihlal etmiş, yapılan işkenceye katılmış sayılır. Hiç kimsenin ve hiçbir makamın bir hekimi böyle bir müdahaleye zorlama hakkı yoktur.**

Türk Tabipleri Birliği olarak ÇHD’li arkadaşlarımızın yanında olduğumuzu beyan ediyor, sağlıklı bir toplumun insan hak ve özgürlüklerine saygılı, her türlü farklı düşünceye yaşama hakkı tanıyan, demokratik bir düzenin tesisiyle oluşabileceğine inançla, bu hukuksuzluğun ve insan hak ve özgürlüklerini gasp eden uygulamaların bir an önce son bulmasını istiyoruz.

**(TTB-İnsan Hakları Kolu )  
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ  
MERKEZ KONSEYİ**

## AKP’NİN “SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM”Ü: KAMU SAĞLIK HİZMETLERİNİN TASFİYESİ”



Uğur Mumcu ve Demokrasi Şehitlerini Anma:  
20. Adalet ve Demokrasi Haftası (24-31 Ocak 2013)

### AKP’NİN “SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM”Ü: KAMU SAĞLIK HİZMETLERİNİN TASFİYESİ

Konuşmacı  
**Dr. Bayazıt İlhan**  
(Türk Tabipleri Birliği Genel Sekreteri)

29 Ocak 2013 Salı | 16:00-17:30  
Çankaya Belediyesi Çağdaş Sanatlar Merkezi Kenedi Cad. No: 4 Kavaklıdere-Ankara

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ | ANKARA TABİP ODASI | TÜKETİCİ HAKLARI DERNEĞİ  
NÜKLEER TEHLİKEYE KARŞI BARIŞ ve ÇEVRE İÇİN SAĞLIKÇILAR DERNEĞİ

Gazeteci Yazar Uğur Mumcu, öldürülüşünün 20. yılında düzenlenen Adalet ve Demokrasi Haftası etkinlikleri çerçevesinde anıldı. Hafta kapsamında TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan’ın katılımı ile “AKP’nin ‘Sağlıkta Dönüşüm’ü: Kamu Sağlık Hizmetlerinin Tasfiyesi” konulu bir söyleşi de gerçekleştirildi.

Türk Tabipleri Birliği, Ankara Tabip Odası ile Tüketici Hakları Derneği, Nükleer Tehlikeye Karşı Barış ve Çevre İçin Sağlıkçılar Derneği tarafından organize edilen etkinlik 29 Ocak 2013’de Çankaya Belediyesi Çağdaş Sanatlar Merkezi’nde saat 16.00’da düzenlendi.

## 8 MART RESMİ TATİL OLSUN!



KESK, DİSK, TTB ve TMMOB tarafından 18 Şubat 2013 tarihinde TTB'nde düzenlenen basın toplantısında, "8 Mart'ın resmi tatil olması" talep edildi. Basın açıklaması, katılımcı örgütler adına TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Filiz Ünal İncekara tarafından okundu.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**18 Şubat 2013**

### **8 MART'TA**

**KAPİTALİZME, ERKEK EGEMENLİĞİNE, GERİCİLİĞE, SÖMÜRÜYE, GÜVENCESİZLİĞE, ŞİDDETE ve SAVAŞA KARŞI**

**DİRENİŞİMİZİ ve DAYANIŞMAYI SÜRDÜRÜYOR**

**MÜCADELEMİZİ BÜYÜTÜYORUZ!**

8 Mart 1857 tarihinde ABD'nin New-York kentinde 40 bin dokuma işçisinin daha iyi çalışma koşulları ve eşit işe eşit ücret istemiyle bir tekstil fabrikasında başlattığı mücadelenin ve bu mücadele sonucunda polisin işçilere saldırarak çoğu kadın 129 işçinin hayatını kaybetmesinin anısına, dünyanın her yerinde ve ülkemizde daha iyi bir dünya özlemi taşıyan kadınların hak arama mücadelesinin günüdür.

8 Mart, kapitalizmin tarihsel süreçte, kadın ile ihtiyaca bağlı olarak "ucuz emek - kutsanmış annelik" arasında kurduğu ikiyüzlü ilişkinin neoliberal politikalarla ülkemize yansımalarının dayatıldığı bir dönemde, kadının varoluş mücadelesi için tarihsel bir anlam kazandığı gündür.

Bizler bugün emek ve meslek örgütlerinden kadınlar olarak, 8 Mart mücadelesinin haklılığından aldığımız cesaret ve güç ile kapitalizmin ve onun erkek egemen zihniyetinin yarattığı ekonomik, siyasal ve sosyal kuşatılmışlığı kırmak, umut ve güven dolu onurlu bir

geleceği kurmak, kaybettiklerimizi kazanımlara dönüştürmenin güçlü adımlarını örgütlemek için bir araya geliyoruz.

Biz kadınlar, yüzyıllardır kapitalizmin ve erkek egemenliğinin yarattığı güvencesizliği, yoksulluğu, işsizliği, şiddetin her türlüsünü, savaşı, ırkçılığı ve militarizmi en yoğun ve en ağır biçimiyle yaşayanlarız. Küresel ekonomik kriz, savaşlar ve yaşamlarımızı kuşatan muhafazakârlık biçimleri ile sürekli yeniden üretilen şiddet, cinsiyetçilik ve ırkçılığa maruz kalıyoruz.

Bizler, kadın ve erkeği eşit görmediğini açıklayan; kadının kimliğini reddeden, eril, iktidarını her gün yeniden üretmek için kurguladığı aile içine hapseden, “fedakâr anne, iffetli eş ve sigortasız işçi” haline getiren; kürtaj yasağı, çocuk doğurma baskısı altında bırakan; ırkçı, gerici, piyasacı politikalarla eğitim ve sağlık başta olmak üzere temel haklarına ulaşmasının önüne geçen AKP politikalarına karşı sözümüzü söylemek için bir araya geliyoruz.

Ülkemizde, kadın cinayetlerinin yüzde 1400, cinsel taciz ve tecavüzün yüzde 38, cinsel istismarın yüzde 53 oranında artışına yol açan kadın düşmanı politikaların birinci elden sorumlusu erkek egemen AKP iktidarı ve uyguladığı kadın düşmanı politikalarıdır. Kadınların özel ve toplumsal yaşamda yükselttikleri hemen her itiraz, karşı duruş erkek- devlet-polis şiddeti ile bastırılmaya çalışılmaktadır. Kadınların insanlık dışı yöntemlerle, vahşice, toplumun, devletin gözü önünde öldürülmesi ve artan kadına yönelik şiddetin faillerinin yargı eli ile tahrik adı altında indirimlerle serbest bırakması kadınları öldürenleri cesaretlendirmekte, kadın cinayetlerini körüklemektedir. Kadınlar yaşamın her alanında ayrımcılığa, baskıya şiddete ve sömürüye maruz kalmakta ve bunun “kader” olarak kabul edilmesi gerektiği vaaz edilmektedir.

Hükümetin ürettiği tüm politikalar ve buna bağlı olarak çıkarılan yasaların tamamının fikri alt yapısını “ **kadın erkek eşit değildir ve kadının asıl yeri aile içidir, evidir**” anlayışı oluşturmaktadır. Son olarak **Kadın Bakanlığı**’nın kaldırılarak yerine **Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı**’nın kurulması aynı yaklaşımın sonucudur.

Hükümet hayata geçirdiği emek düşmanı yasal düzenlemelerle, emek-sermaye ilişkisini ve çalışma yaşamını esneklik paradigması çerçevesinde dönüştürmeyi amaçlıyor. Bir yandan var olan hakları tırpanlarken diğer yandan da taşeron, ucuz, geçici ve güvencesiz çalışma biçimlerini kurumsallaştırarak ülkeyi ucuz emek cennetine çevirmek istiyor. Kadın istihdamını artırmaktan kastedilen ise esnek ve güvencesiz çalışma biçimleri ile toplumsal yaşamın dışına iterek kadın emeği sömürüsünü daha da artırmak anlamına geliyor.

Biz kadın emekçiler, kamu hizmetlerinin özelleştirildiği, esnek-kuralsız, güvencesiz, performans dayalı çalışmanın yaygınlaştığı, iş yükümüzün her geçen gün arttığı bir ortamda, iş kanunundan, sosyal güvenliğe, sendikalar kanunundan ulusal istihdam stratejisine kadar birçok emekçi düşmanı yasal düzenleme ile düşük ücretle çalışmaya zorlanmakta ve işsizliğe mahkûm edilmek istenmekteyiz. Kadın olduğumuz için çalıştığımız işyerlerinde bir taraftan yükselme ve terfilerde ayrımcılığa maruz kalırken diğer taraftan tacize, şiddete ve mobbinge uğramaktayız. Bütün bunların yanında, sosyal devletin sorumluluğu olan ve toplumsallaşması gereken ev işleri, çocuk, yaşlı ve hasta bakımı vb. sadece kadınların yapması gereken işler olarak hala dikte edilmektedir. AKP Hükümetinin bir yanı ile piyasacı diğer yanı ile gerici politikaları biz kadınları toplumsal yaşamdan dışlayarak eve hapsedmeyi hedeflemektedir. Bir taraftan sosyal haklarımız kısıtlanırken diğer taraftan işyerlerinde ücretsiz kreşlerin olmadığı koşullarda, bizlere yapılan “**en az üç çocuk doğurun**” telkinleri sosyal rolümüzü **ev-çocuk-yaşlı bakımı** üçgeni olarak tanımlamaktadır.

Kadına dönük her türden ayrımcılık ve şiddet ortamını temellendiren nedenler savaş durumlarında güçlenir. Eril kavramlar olan militarizm, ırkçılık ve milliyetçiliğin kendini var ettiği



ekonomik ve siyasal temel, kadın düşmanlığını üretmekte ve beslemekte, savaşlar ve silahlanma politikaları kadınlara kan-gözyaşı-acı-tecavüz-göç olarak yansıtmaktadır. Ülkemizde 30 yılı aşkındır süren çatışmalı dönemin en fazla mağdur olan kesimi çocuklarını, eşlerini bu savaşta kaybeden, **kadınlardır**. Ana dilini konuşamayan, kültürünü yaşayamayan kadınların mağduriyeti katlanarak artmaktadır. Savaş kadınları yoksullaştırmakta, şiddeti arttırmaktadır. Buradan hareketle tüm savaşlarda ortak düşmanın, mağdurun kadınlar olduğunu bilerek bir kez daha barış diyoruz. Yaşadığımız acıların bir an evvel son bulması için bugün bir kez daha filizlenen barış umutlarının heba edilmemesini istiyoruz. Yıllardır dünyada ve Türkiye de şiddetin devre dışı bırakılarak diyalog ve müzakere ile sorunların çözülmesi noktasında mücadele yürüten kadınlar barışın teminatıdır bu sebeple karar verme süreçlerine kadınlar daha fazla dahil edilmelidir.

Biz DİSK,KESK,TTB VE TMMOB'lu Kadınlar kapitalist sisteme, erkek egemenliğine ve bunların bileşik sonuçları olan çifte ezilmişliğe ve çifte sömürüye bir kez daha hayır diyor ve başta;

“8 Mart'ın resmi tatil olması” talebi olmak üzere:

- Kadın bedeni üzerindeki tüm söz ve karar haklarının kadına ait olduğunun kabul edilmesini, siyasi iktidarların kadının bedeninden elini çekmesini,
- “Kadın”ı aile ve namus ile kurumsal olarak da özdeşleştirilen Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'nın kaldırılarak Kadın ve Eşitlik Bakanlığı'nın kurulmasını,
- Kadını eğitimden, yaşamdan koparan, çocuk gelinleri meşrulaştıran, çağdışı gerici yaklaşımın son örneği 4+4+4 eğitim düzeninin kaldırılmasını,
- 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,
- Sendikalaşma ve örgütlenme önündeki her türlü yasal ve fiili engellerin kaldırılmasını,
- Ev işçisi ve ev eksenli çalışan kadınların emeklerinin görünür kılınarak sosyal güvence kapsamına alınmasını,
- Çocuklarımızı güvenle bırakacağımız ücretsiz, sağlıklı kreşler ve bakım evlerinin sağlanmasını,
- Başta cinsiyet ayrımcılığı olmak üzere her türlü sömürü ve ayrımcılığa son verecek eşitlikçi, özgürlükçü ve demokratik bir anayasa hazırlanmasını,
- Şiddete uğrayan kadınların korunmasını ve kadın cinayetlerinin engellenmesini,
- Eşitlik ve özgürlük talebi ile mücadele yürüten kadınlara yönelik gözaltı ve tutuklamaların son bulmasını,
- İşyerinde, sokakta, evde kadına yönelik taciz, tecavüz ve mobbingin son bulması için düzenleme yapılmasını,
- Kadından yana imza atılan uluslararası sözleşmelerin uygulanmasını

**İSTİYORUZ!**

Talebimiz iş yerlerine sıkıştırılmaya ve güvencesizliğe karşı mücadeleyi yükseltmek amaçlıdır.

*Talebimiz cinsiyetçi çalışma alanına müdahale etmek amaçlıdır.*

*Talebimiz ekonominin cinsiyetçi kimliğine müdahale etmek amaçlıdır.*

*Ve en önemlisi talebimiz eril, gerici ve liberal politikaların kadınlara dayattığı ev hapsine, işsizliğe, güvencesizliğe ve her türlü şiddet aygıtına karşı çıkararak, bilincimizi örgütlü ve özgürce ifade etmek amaçlıdır.*

*Bugün aralarında Çin, Rusya, Azerbaycan, Kazakistan, Moldova ve Kırgızistan'ın da bulunduğu 21 ülkede "8 Mart" ülkenin genel tatil günlerinden biri olarak kabul edilmektedir. Bu topraklarda yaşayan kadınlar olarak biz de; sözümüzü söylemek, taleplerimizi haykırmak, dayanışmamızı örmek için 8 Mart'ın resmi tatil ilan edilmesini istiyoruz. TBMM'de bulunan tüm kadın milletvekillerinin 8 Mart'ın resmi tatil olması için ortak kanun teklifi sunup, bu konuyu hep birlikte kadın dayanışması içinde savunmalarını bekliyoruz.*

*Ekonomik, siyasal ve sosyal kuşatılmışlığın kırıldığı, umut ve güven dolu onurlu bir gelecek, hak ve olanak eşitliğinin olduğu, çoğulcu, özgür ve sosyal adalet temelli bir dünya istiyoruz.*

*Bizler farklı görüşlerin zenginlik olduğuna, kadınların dayanışmasının ve ortak bir mücadele yürütmesinin bir temenniden öte zorunluluk olduğuna inanıyoruz.*

*Çünkü bu mücadelenin toplumun her kesiminden ezilen, dışlanan ama isyan eden, barış, emek, demokrasi eşitlik ve özgürlük mücadelesi ile kadın mücadelesinin ayrılmaz bütünlüğüne inanan bütün kadınlarla yaşamın her alanında yan yana, omuz omuza, el ele olduğumuz sürece başarılı olacağına inanıyoruz.*

*Çünkü gün dayanışma günüdür...*

*Çünkü gün direnme ve isyan etme günüdür...*

*Çünkü gün kadınların mücadele günüdür...*

*Yaşasın 8 Mart!*

*Yaşasın Kadın Dayanışması!*

## **KADINLARDAN FAKS EYLEMİ**

KESK, DİSK ve TTB'li kadınlar 1 Mart 2013 günü 8 Mart'ın resmi tatil ilan edilmesi talebi ile bir araya geldi. Yenişehir Postanesi önünde bir basın açıklaması yaptılar ve taleplerini kadın milletvekillerine faksladılar.

***KESK, DİSK ve TTB'li kadınların milletvekillerine gönderdiği faksın tam metni şöyle:***

### ***8 MART RESMİ TATİL İLAN EDİLSİN...***

*8 Mart 1857 yılında New York'ta tekstil sektöründe çalışan yüzlerce kadın düşük ücretlerini, uzun çalışma saatlerini ve insanlık dışı çalışma koşullarını protesto etmek için greve gitti. Greve müdahale edilmesi sonucu 129 kadın işçi yanarak öldü. 1910 yılında II. Enternasyonal Kadın Konferansı'nda, 17 Mart 1970 yılında ise Birleşmiş Milletler tarafından 8 Mart 'Dünya Kadınlar Günü' olarak ilan edilmiştir.*

*Aradan geçen 156 yıla rağmen kadınlar hala güvencesiz, esnek, düşük ücretle, kayıt dışı çalışmakta, her türlü şiddete, tacize, tecavüze maruz kalmaktadır. Bursa'da yanarak ölen tekstil işçisi kadınlar, Ceylanpınar'da boğularak ölen tarım işçisi çocuk yaştaki kadınlar hepsi kayıt*

dışıydı. Yine bugün kadın cinayetlerinin ulaştığı rakam ve öldürülme yöntemleri vahşet boyutlarına ulaşmıştır.

8 Mart dünyanın pek çok ülkesinde ve Türkiye’de kadınların hak ve eşitlik isteklerini dile getirdikleri, kadın olmaktan dolayı yaşadıkları sorunlara dikkat çektikleri, her türlü baskı ve sömürüye karşı bir araya geldikleri gündür. Bugün aralarında Çin, Rusya, Azerbaycan, Kazakistan, Kırgızistan’ın da bulunduğu pek çok ülkede “8 Mart” ülkenin genel tatil günlerinden biri olarak kabul edilmektedir.

Biz; KESK, DİSK, TTB’li kadınlar;

Kadınların çalışma yaşamından dışlandığı, düşük ücretle ve kölece koşullarda kayıt dışı çalışmaya mahkûm edildiği, namus, töre adı altında şiddete uğrayıp, öldürüldüğü, savaşın sonuçlarının kadınlara acı ve gözyaşı olarak yansıdığı koşulların ortadan kalkması ve kadınlara Güvenceli İş, Güvenli Yaşam sağlanmasını istiyoruz.

## **KADINLARIN KADIN OLMAKTAN KAYNAKLI YAŞADIĞI SORUNLARA KARŞI BİR ARAYA GELİNEREK, 8 MART’IN TÜM KADINLAR İÇİN RESMİ TATİL İLAN EDİLMESİNİ İSTİYORUZ.**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

#### **1 Mart 2013**

8 Mart, kapitalizmin tarihsel süreçte, kadın ile ihtiyaca bağlı olarak "ucuz emek - kutsanmış annelik" arasında kurduğu ikiyüzlü ilişkinin neoliberal politikalarla ülkemize yansımalarının dayatıldığı bir dönemde, kadının varoluş mücadelesi için tarihsel bir anlam kazandığı gündür.

Bizler bugün emek ve meslek örgütlerinden kadınlar olarak, 8 Mart mücadelesinin haklılığından aldığımız cesaret ve güç ile kapitalizmin ve onun erkek egemen zihniyetinin yarattığı ekonomik, siyasal ve sosyal kuşatılmışlığı kırmak, umut ve güven dolu onurlu bir geleceği kurmak, kaybettiklerimizi kazanımlara dönüştürmenin güçlü adımlarını örgütlemek için bir araya geldik.

Kadınların yüzyıllar önce başlayan ezilme öyküsüne isyanımızı büyütme kararlılığında olan biz KESK, DİSK ve TTB’li kadınlar, bugün 8 Mart’ın resmi tatil ilan edilmesi için bir kez daha alanlardayız.

Kadınların;

- Sistem tarafından ucuz işgücü olarak görülüp; güvencesiz, kayıt dışı, düşük ücretlerle, 18 saate kadar çalıştırılmasına,
- Performans adı altında çok çalıştırılıp, rekabete itilmesine,
- İşyerlerinde kreş, çocuk bakımevleri olmadığı için çalışma yaşamından dışlanmasına,
- Ev işleri, çocuk, yaşlı ve hasta bakımının sadece kadınların göreviymiş gibi gösterilerek bir kez daha sömürülmesine,
- Her gün 5 kadının vahşice öldürülmesine ve faillerin çeşitli adlar altında ceza indimi alması ya da serbest bırakılmasına,
- Namus kavramının kadın cinselliğiyle özdeş görüldüğü sistemde, töre-namus adı altında baskıya, işkenceye uğramasına, öldürülmesine,

- İşyerinde, sokakta, evde; taciz, tecavüz ve saldırıya maruz kalmasına,
- Yasaların, toplumsal yaşamın kadınları ikincilleştiren yapısına,
- Daha yoksul olduğu için eğitim, sağlık gibi temel haklardan her geçen gün mahrum edilmesine,
- Nedeni ya da tarafı olmadıkları savaş politikalarının bedelini ödemeye mecbur bırakılarak; acı, gözyaşı ve göçe itilmesine, tecavüze uğramasına,
- Başkaldırıların toplumdaki dışlanmasına, politikleşip, özgürlük istediğinde gözaltına alınıp, tutuklanmasına,
- Neoliberal muhafazakâr ataerkil politikalarla bedeninin, emeğinin ve cinselliğinin sömürülmesine,

### **KARŞI BAŞKALDIRIYORUZ!**

Bugün aralarında Çin, Rusya, Azerbaycan, Kazakistan, Moldova ve Kırgızistan'ın da bulunduğu 21 ülkede "8 Mart" ülkenin genel tatil günlerinden biri olarak kabul edilmektedir. Bu topraklarda yaşayan kadınlar olarak biz de; sözümüzü söylemek, taleplerimizi haykırmak, dayanışmamızı örmek için 8 Mart'ın resmi tatil ilan edilmesini istiyoruz. Bunun için 8 Mart'ta hizmet üretmeyerek alanlara çıkıyoruz. Tüm kadınları da 8 Mart'ın resmi tatil olması için hizmet üretmeyerek alanlara çıkmaya davet ediyoruz.

TBMM'de bulunan tüm kadın milletvekillerinin 8 Mart'ın resmi tatil olması için ortak kanun teklifi sunup, bu konuyu hep birlikte kadın dayanışması içinde savunmalarını bekliyoruz. Bu yüzden bugün bütün Türkiye'de her ilin kendi kadın milletvekillerine faks çekme eylemini gerçekleştiriyoruz.

Kadın olarak verdiğimiz eşitlik ve özgürlük mücadelesinde, toplumun her kesiminden ezilen, dışlanan ama isyan eden, barış, emek, demokrasi eşitlik ve özgürlük mücadelesi ile kadın mücadelesinin ayrılmaz bütünlüğüne inanan bütün kadınlarla yaşamın her alanında yan yana, omuz omuza, el ele olduğumuz sürece başarılı olacağına inanıyoruz.

Çünkü gün dayanışma günüdür...

Çünkü gün direnme ve isyan etme günüdür...

Çünkü gün kadınların mücadele günüdür...

Yaşasın 8 Mart!

Yaşasın Kadın Dayanışması!

## **NASIL BİR TÜKETİCİ YASASI İSTİYORUZ?**

Tüketici Dernekleri Federasyonu (TÜDEF) tarafından düzenlenen "Nasıl Bir Tüketici Yasası İstiyoruz" başlıklı Forum 16 Mart 2013 tarihinde Ankara'da yapıldı. Forumu Türk Tabipleri Birliğini temsilen Halk Sağlığı Kol Başkanı Doç.Dr.Cavit Işık Yavuz katıldı.

## GENEL-İŞ SENDİKASINA YAPILAN SALDIRI PROTTESTO EDİLDİ



26 Mart 2013 tarihinde sabaha karşı Genel-İş Sendikası'na yapılan polis saldırısı Türk Büyük Millet Meclisi Dikmen kapısı önünde yapılan bir eylemle protesto edildi.

Aynı gün sabaha karşı Savcılık emri ile yapılan Polis baskınında Genel-İş Sendikası Genel Merkezi'nde kapılar kırılmış ve büyük miktarda maddi hasar meydana gelmişti. Protesto eylemi ve basın açıklamasına TTB Merkez Konseyi adına Genel Sekreter Dr. Bayazıt İlhan katıldı.

## BALIKESİR'DE ODALARIMIZIN DÜNÜ, BUGÜNÜ, YARINI PANELİ



TMMOB Balıkesir İl Koordinasyon Kurulu tarafından organize edilen Balıkesir Karesi AVM Belediye Toplantı salonunda 06.04.2013 tarihinde saat:14.00 da “Odalarımızın Dünü, Bugünü,Yarını” adlı panel düzenlenmiştir

Paneli TMMOB Yön. Kurulu Başkanı Mehmet Soğancı, Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof.Dr. Özdemir Aktan ve Türkiye Barolar Birliği Yönetim Kurulu Üyesi Celal Ülgen katılmıştır.Paneli Balıkesir İKK Sekreteri M.Nazmi KACAR

yönetmiştir.

Panelin 1.bölümünde panelistler yakın tarih irdelemesiyle Odalarımızla ilgili katılımcıları bilgilendirmişler panelin 2.bölümü ise katılımcılar panelistlere sorular sorarak cevaplandırılmasını istemişlerdir.Paneli katılan katılımcılar paneli beğendiklerini ve bilgilendiklerini iletmışlerdir.

## TUTUKLU KESK YÖNETİCİLERİNİN DURUŞMASI YAPILDI

Tutuklu bulunan KESK yöneticilerinin duruşması 10 Nisan 2013 tarihinde Ankara Adliyesi'nde yapıldı. Yargılama öncesi yapılan basın açıklamasında sendikacılara ve örgütlenme özgürlüğüne karşı yürütülen baskılar protesto edildi. Basın açıklamasına Merkez Konseyi adına İkinci Başkan Prof.Dr.Gülriş Erişgen ve Genel Sekreter Dr. Bayazıt İlhan katıldı.

Duruşmada tutuklu bulunan KESK yöneticilerinin serbest bırakılması büyük sevinç yarattı. Yargılamalara tutuksuz devam edilmesi karar verildi.

## EMEĞİN HAKLARI FORUMU'NA KATILIM SAĞLANDI

13-14 Nisan 2013'de İstanbul'da gerçekleştirilen Emeğin Hakları Forumunda başta taşeronlaşma olmak üzere, iş hayatında yaşanan sorunlar, örgütlenme önündeki engeller ve Türkiye'de sendikal örgütlenmenin durumu tartışıldı. Forumu Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi adına Merkez Konseyi Başkanı Prof.Dr.Özdemir Aktan ve Merkez Konseyi üyesi Dr. Osman Öztürk katıldılar.



### **Emeğin Hakları Forumu Sonuç Bildirgesi**

*İnsanı emek, emeği insan bilenler olarak Emeğin Hakları Forumu'nu gerçekleştirdik.*

*Bu Forumu grev boylarından geldik; direniş çadırlarının tozu üzerimizde. Ellerimizde pankartlarımız var; “Birlik-Mücadele-Dayanışma” türküsü dillerimizde.*

*İşçiler olarak bu Forumu, üretimde ve siyasette yok sayılan sınıf olma halimizi, sokakta, her daim yeniden yaparak geldik.*

*Nicedir kavgadayız! Gayri insaniliği ve vahşiliği mayasında taşıyan kapitalizmle tarihsel bir kavgaya tutuşmuş bulunan işçi sınıfının, bu kadim topraklardaki üyeleriyiz.*

*Bizimkisi, insanlık namına, insanca yaşam kavgasıdır. Bu kavganın tarihsel ve güncel sebepleri vardır.*

*Neoliberal kapitalizm evresinde, geçimlik olanak ve alanlarımızdan kopartılarak işgücü piyasasına fırlatıldık ki, bu durum ya bir-iki kuşak evvelimizdir ya da bizzat kendi deneyimimiz.*

*Şu hayatta iyi-kötü yaşayabilmek için ihtiyaç duyduğumuz ne varsa, piyasa malı haline getirildi!*

*Hayattaki varlığımız, piyasadaki varlığımıza indirgendi! Orada da ha varız, ha yok; zira çoğunlukla iş yok! İş bulunduğu ise güvencesi yok!*

*Çalışmak ile işsiz kalmak, bir sarmal gibi iç içe geçti; bugünümüzü karartan, geleceğimizi çalan bir girdaba dönüştü.*

*Yakamıza takılan “taşeron işçisi” kartı, kızgın demirle göğsümüze dağlanmaya ve biricik statümüz olarak kalıcılaştırılmaya çalışılıyor.*

*Sadece işimiz değil, bir bütün olarak varlığımız güvencesizlik kalıbına oturtulmak isteniyor. Hayattaki varlık sebebimiz, patronlara kul-köle olmaya endeksleniyor.*

Etnik kimliğimiz, cinsiyetimiz ve inançlarımız, sınıf içi rekabetin ayrımcılık unsurlarına dönüştürülemez. Biliyoruz ki işçi sınıfının mücadelesinin ve direnişlerinin yenileyici dinamikleri bu topraklarda Türklerin ve Kürtlerin kardeşliğinin ve barışın güvencesidir.

Bugün artık net bir biçimde görüyoruz ki sermaye sınıfının insanlığa vereceği bir gelecek kalmamıştır. İnsanlığın son 30 yılına hükmeden neoliberal sermaye programı dünya çapında iflas etmiştir. Azgın kâr tutkusunun neden olduğu toplumsal yıkıntıların arasından doğrulan işçi sınıfıdır; işçi sınıfı dünya çapında yeniden tarih sahnesine çıkmaktadır! Kendi öz gücüne, yaratıcı ve kurucu iradesine güvenerek ayağa kalkmaktadır!

Tıpkı bir önceki yüzyılı olduğu gibi 21. yüzyılı da şekillendirecek olan bu kolektif iradenin varlığı, Emeğin Hakları Forumu'nun hem tarihsel bağlamını hem de güncel anlamını teşkil etmektedir.

Bu duygu ve düşüncelerle 2013 Baharında İstanbul'da toplanan Emeğin Hakları Forumu; konferans, panel, Emeğin Medyası, Kadın Emeği, İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği, Sosyal Haklar ve Hukuk olmak üzere beş ayrı atölye düzenlediği ve yapılandırılmış forum çatısı altında çalışarak sınıf hareketinin ve sendikal hareketin yeni mücadele döneminde, bütün öznelere ortak bir kuruluş bilinci ve cesareti ile hareket etmesi gerekliliği ve kararlılığını ortaya koymuştur.

## **BİRLİK, MÜCADELE VE DAYANIŞMA GÜNÜ 1 MAYIS'TA BAŞTA TAKSİM OLMAK ÜZERE TÜM TÜRKİYE'DE ALANLARDAYIZ!**

DİSK, KESK, TÜRK-İŞ ve TTB 25 Nisan'da ortak bir açıklamayla Birlik, Mücadele ve Dayanışma Günü 1 Mayıs'ta Başta Taksim Olmak Üzere Tüm Türkiye'de Alanlarda olacaklarını açıkladılar.





**25 Nisan 2013**

**Birlik, Mücadele ve Dayanışma Günü 1 Mayıs'ta Başta Taksim Olmak Üzere Tüm Türkiye'de Alanlardayız!**

**İşçisi, işsizi, emekçisi, emeklisi, aydını, sanatçısı, gazetecisi, öğrencisi, esnafı, kadını, genci, yaşlısıyla tüm halkımızı adalet, eşitlik, özgürlük, barış ve gerçek demokrasi için 1 Mayıs alanlarında birlikte olmaya çağırıyoruz!**

Birlik, Mücadele ve Dayanışma Günü 1 Mayıs'ı birlik ve dayanışma içerisinde, en coşkulu ve en geniş katılımı kutlamak için çalışmalarımız tüm Türkiye'de olduğu gibi İstanbul'da da devam ediyor.

Bu yıl da, çağırıcı ve katılımcı örgütler olarak İstanbul'da 1 Mayıs'ı Taksim 1 Mayıs Alanı'nda kutlayacağız.

Gerek onlarca emekçi kardeşimizin 77'de katledilmeleri ve gerekse ülkemizdeki benzer siyasi cinayet ve katliamların açığa çıkartılarak hesap sorulmaması, Taksim 1 Mayıs Alanı'nın demokrasi mücadelesi açısından vazgeçilmez bir öneme sahip olmasının temel kriterlerindedir.

Taksim 1 Mayıs Alanı'nın simgesel ve demokrasi mücadelesi açısından önemi bilinmektedir. İşçi ve emekçi kitlelerin ve emek dostlarının yıllarca süren mücadeleleri sonucunda Taksim 1 Mayıs Alanı yasaklardan kurtarılarak yeniden kazanılmış ve sınıfın kürsüsü yerine yeniden kurulmuştur.

Bu yıl Taksim 1 Mayıs Alanı'nın, **"yayalaştırma projesi"** nedeniyle kutlamaların yapılması konusunda kimi fiziki engeller göze çarpmaktadır. Fakat bu tamamen TEKNİK bir sorundur ve yaptığımız incelemelerle birlikte, alınacak önlemlerle bu sorun aşılmıştır.

Bir kez daha halkımızın bilmesini istiyoruz ki; hiçbir sıkıntıya yer bırakmadan, sorumluluk duygularımız ve tüm coşkuyla, birlik ve dayanışma içerisinde Taksim 1 Mayıs Alanı'nda olacağız.

Sömürüye, savaşa ve gericiliğe karşı, eşitlik, özgürlük, barış, demokrasi ve gerçek bir laiklik talebiyle alanlarda olacağız! Neoliberal saldırılara, işsizliğe, yoksulluğa, taşeronlaştırmalara karşı; güvenceli istihdam ve ücret güvencesi için,

Baskıcı, otoriter, ırkçı/gerici yönetim anlayışına karşı; adalet, eşitlik, özgürlük ve demokrasi için **1 MAYIS'TA TAKSİM 1 MAYIS ALANI'NDAYIZ!**

152 ülkeden 175 milyon işçiyi temsil eden ITUC Genel Sekreteri Sharan Burrow da bu yıl Taksim 1 Mayıs Alanı'nda bizlerle birlikte olacak.

İşçisi, işsizi, emekçisi, emeklisi, aydını, sanatçısı, gazetecisi, öğrencisi, esnafı, kadını, genci, yaşlısıyla tüm halkımızı adalet, eşitlik, özgürlük, barış ve gerçek demokrasi için 1 Mayıs alanlarında birlikte olmaya çağırıyoruz!

## **1 MAYIS'TA İŞÇİ VE EMEKÇİLERE GAZLI DEVLET SALDIRISI**

1 Mayıs Emek ve Dayanışma Günü nedeniyle Emek ve Meslek Örgütlerinin Taksim Meydanında kutlama yapmalarına İstanbul Emniyeti kontrolsüz polis şiddeti ile engel oldu. Sabahın erken saatlerinde Beşiktaş'ta toplanan emek ve meslek örgütlerine, işçilere, aydın ve sanatçılara gazlı ve tazyikli su ile yoğun şiddet uygulandı. Bunun üzerine Türk Tabipleri Birliği'nin de aralarında bulunduğu emek ve meslek örgütleri Beşiktaş'ta bir açıklama yaptılar.

İstanbul dışında başta Ankara ve İzmir olmak üzere tüm illerde 1 Mayıs kutlamaları barışçıl bir ortamda geçti ve tabip odaları aktif olarak yer aldılar.

Ayrıca Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi 1 Mayıs'da uygulanan polis şiddetini kınayan bir basın açıklaması yayınladı.

## **BASIN AÇIKLAMASI**

**1 Mayıs 2013**

### **1 Mayıs'ta İşçi ve Emekçilere Gazlı Devlet Saldırısı**

1 Mayıs İşçi Sınıfının Birlik Mücadele Ve Dayanışma Günü'nü İstanbul Taksim Meydanı'nda kutlamak isteyen işçi ve emekçilere, güvenlik güçleri tarafından yoğun kimyasal gazlar kullanılarak müdahale edilmiştir. Polisin gördüğü en ufak topluluğa yoğun gaz bombası ve tazyikli su ile müdahale etmesi sonucunda çok sayıda kişi gazdan etkilenmiş ve hastaneye kaldırılmıştır.

Ülkemizde toplumsal olaylarda kullanılan kimyasal gazlar ne yazık ki halka, hak arayanlara karşı kullanılan bir silaha dönüşmüştür ve ölümcül sonuçlar doğurduğu bilinmektedir. Ülkemizde kimyasal gaz kullanımları nedeniyle yoğun maruziyete bağlı ölüm olguları gerçekleşmiştir.

Biber gazları ve göz yaşartıcı bombalar kimyasal silahlardır ve insan sağlığına olan olumsuz etkileri üzerine çok sayıda rapor bulunmaktadır. Bu gazların insan sağlığına ölüme kadar varan ciddi zararlar verdiğini ve hiçbir durumda kullanılmaması gerektiğini defalarca açıkladık.

İstanbul'da 1 Mayıs'ı kutlamak isteyen işçi ve emekçilere yapılan gaz bombalı saldırıları kınıyor, kimyasal gazların kullanılmasında sorumluluğu olan her kademedeki görevlinin vücut bütünlüğünü ihlalden ve ölüme sebep olmaktan soruşturulması ve cezalandırılmasını istiyoruz.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**  
**MERKEZ KONSEYİ**

## **SOSYAL GÜVENLİK POLİTİKALARI VE SGK EMEKÇİLERİNİN SORUNLARI SEMPOZYUMU**

KEKS'e bağlı Büro Emekçileri Sendikası (BES ) tarafından 16 Mayıs 2013 tarihinde gerçekleştirilen "Sosyal Güvenlik Politikaları ve SGK Emekçilerinin Sorunları Sempozyumu"na Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan panelist olarak katıldı.

Dr. İlhan ilgili panelde sağlıkta dönüşüm ve sosyal güvenlik politikaları üzerine bir sunum gerçekleştirdi.

## **TUTUKLU AVUKATLARA ÖZGÜRLÜK**

ÇHD Ankara Şube tarafından 3 Mayıs 2013 tarihinde yapılan "Tutuklu Avukatlarla İlgili Savunma Mesleğine Yönelen Saldırıları Protesto" yürüyüşüne TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan ve TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Arzu Erbilici katıldı. Yürüyüş sonrası Adalet Bakanlığı önünde oturma eylemi gerçekleştirildi.



## KAMU EMEKÇİLERİNİN MÜCADELESİ BİZİM DE MÜCADELEMİZDİR



### SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET ÇALIŞANLARINI 5 HAZİRAN'DA AKTİF TUTUM ALMAYA DAVET EDİYORUZ

Başta Türk Tabipleri Birliği (TTB) olmak üzere, sağlık alanındaki emek ve meslek örgütlerinin temsilcileri, 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu'nda değişiklikler içeren "Torba Yasa"ya dair itirazlarını, 27 Mayıs 2013 tarihinde TTB'de düzenledikleri basın toplantısıyla dile getirdiler.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan, Türk Dişhekimleri Birliği 2. Başkanı Dr. Serdar Sütçü, SES Genel Başkanı Çetin Erdolu ve Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Yönetim Kurulu Üyesi Zeynep Uslu'nun katıldığı basın toplantısında ortak açıklama metni Türk Dişhekimleri Birliği 2. Başkanı Dr. Serdar Sütçü tarafından okundu.

Açıklamada, daha geçtiğimiz aylarda Anayasa Mahkemesi'nin iptal ettiği, sağlık verilerinin paylaşılması, meslekten men cezası verilmesi yetkisinin siyasi otoritenin eline geçmesi ve diş hekimlerinin asgari ücretlerini belirleme yetkisinin meslek örgütünden alınması düzenlemelerinin 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu'nda değişiklikler içeren "Torba Yasa" ile yasalaştırılmaya çalışıldığına dikkat çekildi.

Açıklamada şu ifadeler yer verildi: "Sağlık ve sosyal hizmet alanındaki emek ve meslek örgütlerinin iş ve gelir güvencesi, sağlıklı çalışma koşulları ve sağlık hakkına sahip çıkma adına yürüttüğü mücadele bugünlerde ülkenin dört bir yanında devam eden bildirge niteliğinde bir metnin gerek sağlık çalışanları gerekse yurttaşlar tarafından imzalandığı bir aşamadır. Bu bildirgede öne çıkan talepler yerine gelmezse üretimden gelen gücümüzü kullanma kararlılığında olduğumuz dile getirilmiştir. İşte böylesi bir süreçte Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu (KESK) 'iş ve gelir güvencesi', 'performansa dayalı ücrete hayır', 'kamuda CEO istemiyoruz', 'hükümet memuru istemiyoruz' başlıklarıyla öne çıkan taleplerle 5 Haziran 2013 günü bir günlük uyarı grevi kararı almıştır. KESK'in öne çıkardığı talepler başta biz sağlık

çalışanları olmak üzere tüm kamu çalışanlarının ortak ve haklı talepleridir. Bu nedenle sağlık alanındaki emek ve meslek örgütleri olarak KESK'in 5 Haziran'daki uyarı grevinin yerinde ve meşru olduğunu belirtiriz. Sağlık emekçilerini bu eylemde aktif olarak yer almaya çağırıyoruz.”

### **Kamu Emekçilerinin Mücadelesi Bizim de Mücadelemizdir**

### **Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanlarını 5 Haziran'da Aktif Tutum Almaya Davet Ediyoruz**

**27 Mayıs 2013**

Türkiye'de çalışan, içlerinde sağlık emekçilerinin de bulunduğu yaklaşık 2,5 milyon kamu emekçisinin çözüm bekleyen sayısız sorunu varken sorunlara sorun katacak yeni düzenlemeler gündeme gelmeye devam etmektedir. Son olarak TBMM'ye gönderilen, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nda değişiklikler içeren torba yasa ile kamu emekçilerinin durumları daha da zora sokulmaktadır.

Kamu Hastane Birlikleri ile sağlık çalışanlarının hayatına sokulan “CEO” düzeninin tüm kamu kurumlarına yaygınlaştırılacağı, hiç kamuda çalışma, yöneticilik yapma tecrübesi olmayanların bir çırpıda genel müdürlük ve üzeri pozisyonlara atanabileceği görülmektedir. Kamudaki bürokratları büyük ölçüde güvencesiz birer “hükümet memuruna” dönüştüren bu sürecin eninde sonunda tüm kamu çalışanlarının güvencesiz hale geldiği bir çalışma rejimine dönüşmesi kaçınılmazdır.

AKP iktidarı her zaman kullandığı taktikleri devlet memurları ile ilgili düzenlemelerde de uygulamaktadır. Aylardır kamuoyu “memura rotasyon geliyor” denerek meşgul edilirken kamuda kadrolaşmanın önünün açılıp memurun şiddetli baskı altında çalıştırılacağı bir çalışma rejimi dayatılmaktadır. Üstelik TBMM'deki görüşme sürecinde daha önce pek çok yasalaşma sürecinde gördüğümüz gibi sürgün niteliğindeki rotasyon uygulamasının getirilmeyeceğinin de hiçbir garantisi yoktur. Sürgün rotasyonlardan en çok sağlık çalışanlarının, hekimlerin, hemşirelerin nasibini alacağı da bizzat Çalışma Bakanı tarafından dillendirilmiştir.

Hükümetin bu politikasına ilginç bir örnek vermek istiyoruz. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliğinde yapılan değişiklikler 17 Mayıs 2013 tarihinde resmi gazete yayımlanarak yürürlüğe konulmuştur. Bu yönetmelikte olduğu gibi rotasyon (sürgün) gibi uygulamalar bazen kanuna aykırı bir şekilde yönetmelikle düzenlenmekte ve çalışanlar baskı altına alınmaktadır.

Yine bu torba yasada dikkat çekici bir konu da hukuk tanımaz tavrın sıradanlaşmasıdır. Bir yanda 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname'de yer alıp Anayasa Mahkemesi'nin iptal ettiği meslekten men cezasını neredeyse tümüyle Sağlık Bakanlığı'nın ve siyasi otoritenin kontrolündeki Sağlık Meslekleri Kurulu'na devreden madde, Diş Hekimleri Birliği'nin asgari ücret belirleme yetkisini elinden alan madde, hastaların sağlık verilerinin özel hayatın gizliliğini ihlal eden biçimde paylaşılmasını zorunlu hale getiren madde yeniden torba ile yasalaştırılmaktadır. Diğer yanda ise kamu emekçilerinin fazla mesai ücretlerini ellerinden alan 666 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin Anayasa Mahkemesi'nin iptal ettiği ilgili maddesi de yeniden yasalaşmaktadır. Belli ki AKP İktidarı'nın Anayasa Mahkemesi'nin emekçiler lehine, bu ülkede yaşayan insanlar lehine verdiği hiçbir karara tahammülü kalmamıştır, evirip çevirip, torbalara doldurup yeniden yasalaştırmakta kararlıdır!

Sağlık ve sosyal hizmet alanındaki emek ve meslek örgütlerinin iş ve gelir güvencesi, sağlıklı çalışma koşulları ve sağlık hakkına sahip çıkma adına yürüttüğü mücadele bugünlerde ülkenin dört bir yanında devam eden bildirge niteliğinde bir metnin gerek sağlık çalışanları gerekse yurttaşlar tarafından imzalandığı bir aşamadır. Bu bildirgede öne çıkan talepler yerine gelmezse üretimden gelen gücümüzü kullanma kararlılığında olduğumuz dile getirilmiştir. İşte

böylesi bir süreçte Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu (KESK) “iş ve gelir güvencesi”, “performansa dayalı ücrete hayır”, “kamuda CEO istemiyoruz”, “hükümet memuru istemiyoruz” başlıklarıyla öne çıkan taleplerle 5 Haziran 2013 günü bir günlük uyarı grevi kararı almıştır.

KESK'in öne çıkardığı talepler başta biz sağlık çalışanları olmak üzere tüm kamu çalışanlarının ortak ve haklı talepleridir. Bu nedenle sağlık alanındaki emek ve meslek örgütleri olarak KESK'in 5 Haziran'daki uyarı grevinin yerinde ve meşru olduğunu belirtiriz.

Sağlık emekçilerini bu eylemde aktif olarak yer almaya çağırıyoruz.

Zaman tam da büyük Alman Şair ve Oyun Yazarı Bertold Brecht'in bir şiirinden alınma dayanışma söylemini öne çıkarma zamanıdır:

**Kurtuluş yok tek başına,**

**Ya hep beraber ya hiç birimiz!**

**TTB** (Türk Tabipleri Birliği)

**TDB** (Türk Dişhekimleri Birliği)

**SES** (Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası)

**DEV SAĞLIK İŞ** (Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası)

**THD** (Türk Hemşireler Derneği)

**Türk Ebeler Derneği**

**TÜMRAD-DER** (Tüm Radyoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği)

**SHUD** (Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği)

**Türk Psikologlar Derneği**

**TMRT DER** (Türk Medikal Radyoteknoloji Teknisyenleri Derneği)

**SÖZSEN** (Sağlık Çalışanlarının Sözü Sendikası)

## **DEVİRİMCİ SAĞLIK-İŞ YÖNETİCİLERİNİN DURUŞMASI YAPILDI**

Devrimci Sağlık-İş'in taşeron şirketlerde çalışan 10 bin sağlık işçisini örgütlemiş olduğu yok sayılarak üyelerinin başka işkollarında gösterilmesine karşı yürütülen hukuk mücadelesi devam ediyor. İlgili davanın son duruşması 30 Mayıs 2013 tarihinde Ankara Adliyesi'nde görüldü. Duruşma öncesi bir basın açıklaması yapılarak taşeronlaşmanın yarattığı sorunlar ve sendikal örgütlenme önündeki engellere dikkat çekildi.

Basın açıklamasına TTB Merkez Konseyi adına İkinci Başkan Prof.Dr. Gülriz Erişgen katıldı.

## **GÖZALTINA ALINANLAR DERHAL SERBEST BIRAKILSIN!**

DİSK, KESK, TMMOB ve TTB tarafından 19 Haziran 2013 tarihinde yapılan ortak açıklamada, Gezi Parkı direnişi sürecinde gözaltına alınanların serbest bırakılması istendi.

Açıklamada, “Artık tüm dünya kamuoyunun da kınadığı bu zorbalığınıza son verin, operasyonları ve polis saldırılarını derhal durdurun; Hukuku ve insan haklarını ayaklar altına alarak gözaltına aldığınız tüm yurttaşlarımızı serbest bırakın!” denildi.

**19.06.2013**

## **ÖZGÜRLÜĞÜN VE DEMOKRASİNİN SESİNİ HİÇBİR ZORBALIK KESEMEZ! GÖZALTINA ALINANLAR DERHAL SERBEST BIRAKILSIN!**

Ağacına, parkına, yaşam tarzına sahip çıkan halkın üç haftadır sürdürdüğü Gezi Parkı Direnişi’ni başından itibaren zorbalıkla kırma çabasında olan AKP, kimyasal gazla gerilemediği, polis şiddetiyle ezemediği, türlü hile ve provokasyonla bölemediği halkın direnişini, şimdi de hukuksuzca başlattığı “cadı avıyla” sürdürmekte, susmayan ve direnen halka gözdağı vermektedir.

Bugüne kadar sayıları binlerle ifade edilen gözaltılar, şimdi ev baskınlarıyla yine AKP’nin sindirme operasyonuna dönüşmektedir.

27 Mayıs tarihinde Gezi Parkı ile başlayan ve 20 gündür "**Her yer Taksim her yer direniş**" sloganıyla ülkenin de sınırlarını aşarak yayılan direniş, polis şiddetiyle bastırılmaya çalışılıyor. diye haykıran, en temel demokratik haklarına sahip çıkarak barışçıl eylemleriyle sesini duyurmak isteyen milyonlarca yurttaşımızın canına TOMA’larla, akreplerle, helikopterlerle sıkılan tazyikli sular ve biber gazları, plastik mermiler ve kimi zaman gerçek mermilerle kastediliyor. Dört yurttaşımızın yaşamını kaybettiği, binlerce insanımızın yaralandığı bu vahşete ilişkin ise Başbakan polisin müdahale gücünü arttıracaklarından bahsediyor; "**Benim yaptığım olur**" anlayışına "**Benim polisim isterse öldürür**" demeye devam ediyor.

**Başta başbakan olmak üzere hükümeti bir kez daha uyarıyoruz. Halka karşı sürdürdüğü polis şiddetinden, adeta bir savaş diline dönüşen nefret söylemlerinden biran önce vazgeçerek halkın taleplerine kulak vermesi gerektiğini bir kez daha hatırlatıyoruz.**

Tüm Türkiye`de sokağa çıkan halkın direnişini şiddetle bastırma emrini veren, bu emri uygulayan ve uygulatan, binlerce insanın yaralanmasına, dört kişinin ölümüne neden olan polis şiddetinin tüm sorumlularının hesap vermesi gerekirken, halkın talepleri ve eylemleri yasadışı gösterilmeye; toplumsal muhalefet ise “cadı avı”na dönüşen gözaltı operasyonlarıyla bastırılmaya çalışılmaktadır.

AKP karanlığına karşı temel hak ve özgürlükleri için haftalardır canı pahasına direnenlerden, ülkeyi, kendi deyimleriyle ‘temizlemeye’ kalkışmaktadırlar.

Yurdun her köşesinde direniş, özgürlük ve demokrasi çığlığına dönüşmüştür. Birbirinden farklı sesler baskıcı ve otoriter düzene karşı her geçen gün daha fazla kenetlenmiş; haksızlığın, hukuksuzluğun ve zorbalığın karşısında dimdik durmuşlardır. Bu duruş dayanışmayla daha da büyüyecek, birliktelikle daha da güçlenecektir.

İşyerlerinde, mahallelerde, sokaklarda dalga dalga yayılan direnişle, bu köhne düzene karşı özgürleşen sokaklarda genci, yaşlısı, işçisi, emekçisi kol kola girip aydınlık bir gelecek için yürümeye devam edecektir.

**Korku ve zorbalıkla bu halkın sesini kesemezsiniz!**

Ne kimyasal gazınız, TOMA'larınız ne de gözaltılarınız demokrasi ve özgürlük çığlıklarını kesmeye yetmez, yetmeyecektir!

Bizler bugüne dek sokakları bir an bile karanlığa teslim etmeyen emek ve meslek örgütleri olarak;

Tepeden tırnağa adaletsiz, haksız, hukuksuz, baskıcı sömürü düzeninde diktatörlük hevesiyle kendi halkına karşı insanlık suçu işlemekten çekinmeyen AKP'nin, **Anayasa ve hukuku hiçe sayarak toplumsal muhalefeti sindirmeye, 'terörize' etmeye dönük bu saldırılara karşı asla sessiz kalmayacağız!**

**Artık tüm dünya kamuoyunun da kınadığı bu zorbalığınıza son verin, operasyonları ve polis saldırılarını derhal durdurun;**

**Hukuku ve insan haklarını ayaklar altına alarak gözaltına aldığınız tüm yurttaşlarımızı serbest bırakın!**

**DİSK | KESK | TMMOB | TTB**



## SURİYE'YE EMPERYALİST SALDIRIYA HAYIR!

Emperyalist kuşatma altında uzunca bir zamandır iç savaşın yaşandığı Suriye'de ABD ve işbirlikçileri askeri müdahale hazırlığı içinde.

Daha güçlü bir barış çağrısını seslendirmek, emperyalizme karşı halkların birlikte mücadelesini büyütebilmek için;

**EMPERYALİST SAVAŞA HAYIR DEMEK İÇİN;**

**30 AĞUSTOS'TA TÜM KENTLERDE ALANLARDAYIZ!**



## SURİYE'YE EMPERYALİST SALDIRIYA HAYIR!

### Basın Açıklaması

29.08.2013

Ortadoğu'daki emperyalist kuşatma devam ederken, ABD müttefikleri ve bölgede işbirlikçi devletleri üzerinden Suriye'ye bugün yeni bir askeri müdahale hazırlığını gündeme getiriyor.

İki yıldır emperyalizmin yönelimleriyle Suriye'yi yeniden dizayn etmek adına kanlı bir iç savaşı körükleyen ABD emperyalizmi, şimdi de kimyasal silah bahanesiyle ülkeye doğrudan askeri müdahalenin planlarını yapmakta.

Kim tarafından ve ne amaçla olursa olsun kullanımının bir insanlık suçu olduğu kimyasal silahlar, emperyalist güçler tarafından yine kanlı bir savaşın gerekçesi olarak kullanılmaya çalışılıyor. Kamuoyunun bilgisine objektif bir araştırmayla sunulması ve sorumlularının bir an önce yargılanması gereken kimyasal silahlar, daha önce Irak ve Libya'da olduğu gibi yine daha fazla kanın, daha fazla vahşetin gerekçesi haline getirilmeye çalışıyor.

Suriye'yi iki yıldır harap eden müdahalenin bugün emperyalist bir savaşa dönüştürülmek istenmesinin ardında tek bir gerekçe vardır; o da emperyalizmin daha fazla güç hırsıdır.

Daha önce Irak'ta, Afganistan'da, Libya'da bugünkü gibi yine "özgürlük ve demokrasi" sözcüklerinin ardına gizlenerek benzer bir vahşetin altına imza atanlar, ardında milyonlarca ölüm bıraktılar. Sadece 2 yıldır Suriye'de sürdürülen iç savaş nedeniyle yüz binlerce insan hayatını kaybetti.

Yalnızca ülkemize mülteci olarak sığınan Suriyeli vatandaşların sayısı üç yüz bini geçmiştir. Emperyalist ülkeler ve işbirlikçilerince desteklenen silahlı çetelerin kan deryasına çevirdikleri ülkelerinden kaçarak insanlık dışı şartlarda yaşama mahkum edilen yüzlerce Suriye vatandaşı, hastalık ve açlık gibi nedenlerle ölümlerle yüz yüze yaşamaya devam etmektedir. Dünyanın neresinde olursa olsun yaşanan savaşlarda en ağır bedeli ödeyen kadınlar ise Suriye'de de iki yıldır devam eden bu vahşette şiddetin her biçimine maruz kalmıştır.

AKP iktidarı ise başından itibaren Suriye'de sürdürülen iç savaşın destekleyicisi ve tarafı olmuştur. AKP iktidarı Suriye'nin kaderinin Suriye halklarının elinden alınmaya çalışıldığı bu iki yıl içinde Suriye'de etnik ve mezhepsel çatışmaları sürdüren silahlı çeteleri desteklemekten, kardeş halklarla savaşı ve düşmanlığı körüklemekten geri durmamış, insani ve tıbbi yardımlara dahi sınırları kapatarak katliamları desteklemiş, bugüne dek ülkemizi NATO'nun askeri yığınağına çevirmiştir.

Memleketimizin dört bir yanını üslerle, NATO askerleriyle, ölüm füzeleriyle doldururken, savaşın kanlı bombalarının ülkemize yağmasına neden olmuş, ülkemiz savaşın parçası haline gelmiştir.

Yanıbaşımızda, komşumuz Suriye'de süren savaş ortamı kuşkusuz en başta Türkiye'yi etkilemektedir. Suriye'de halkların etnik ve mezhepsel farklılıkları körüklenerek karşı karşıya getirilmesi doğrudan Türkiye'yi etkilemekte, ırkçı şoven politikalarla halklar arasındaki mesafe açılmaktadır.

Dahası, iç savaş gücü çetelere para ve silah yardımlarıyla savaşı kışkırtan AKP iktidarı, sınır ili Hatay'da ve Urfa gibi birçok yerde bu çetelerin ellerini kollarını sallayarak çevreye terör

saçmasına izin vermektedir. Ülkemizin günden güne biraz daha savaş batağına çekildiği bu sürecin en büyük bedelini ise hiç kuşku yok ki bu ülkenin emekçileri, ezilenleri ödeyecektir.

Bölgede “bölgesel güç olma hayallerinin” çöküşünü, çığırtağını yaptığı savaşla durdurmaya çalışan AKP iktidarının şimdi ise dilinden daha fazla kan damlıyor.

Irak'ta iki milyona yakın insanın katledilmesine sesini çıkartmayan; ülkesindeki katliamların sorumlusu olarak Uluslararası Ceza Mahkemesi'nce hakkında yakalama kararı çıkarılan Sudan Devlet Başkanı Ömer El Beşir'i Türkiye'de ağırlayan, destekledikleri çetelerin başta Rojava ve diğer bölgelerdeki insanlık dışı katliamlarını görmezden gelen Başbakan, bugün “insanlık suçu” kelimesini ağzına dahi almasın! Gezi direnişinde polis terörüyle katlettiği gençlerin, Roboski'de katledilenlerin hesabı sorulmadı daha! Önce kendi işlediği insanlık suçlarından bahsetsin!

Bugün gerçek bir barış iradesi, ancak nefret tohumları yerine kardeşlik duygularını pekiştirerek, ırkçı-şoven kışkırtmalara karşı anti-emperyalist dayanışmayı ve bir arada yaşam zeminlerini güçlendirerek sağlanabilecektir.

Bizler bugüne kadar emperyalist savaşlara karşı barışı haykıran emek ve meslek örgütleri olarak; ülkemizde ve bölgede alanları “barış” çığıllıklarıyla doldurmaya devam edeceğiz.

Hiçbir ülkeler koalisyonunun müdahale kararı, meşru değildir. Birleşmiş Milletler dahil, hiçbir örgütün işaret ettiği gerekçe emperyalist savaşları meşru kılamaz!

Şimdi, savaş çığılları atanlara karşı, halkların geleceğine kendilerinin karar vermesi için, halkların kardeşliğinin bu topraklardan sökülüp atılmaması için sorumluluk alma zamanıdır!

Sesimizi hep birlikte büyütelim,

İşbirlikçilere, emperyalizmin taşeronlarına, bu ülke topraklarını NATO toprakları sananlara; emperyalizmin kalkanı olmaya ant içmişlere karşı mücadeleyi hep birlikte yükseltelim.

Suriye halklarının geleceğini ellerinden alan ve yaşadığımız toprakları ABD emperyalizminin kirli üssü haline getirenlere yanıtımız her zaman eşit, özgür, demokratik ve bağımsız bir ülke olacaktır.



## TORBA YASA EYLEMİNE KATILANLARIN YARGILANMASINA BAŞLANDI



Yeni adli yıl 2 Eylül tarihi itibari ile başladı ancak işçilere, emekçilere ve onların mücadele örgütleri olan sendikalara, meslek örgütlerine ve odalara yönelik baskılar tüm hızıyla sürüyor. Demokratik haklarını kullanarak düzenledikleri her eylem-etkinlik dava konusu haline getiriliyor.

Hatırlanacağı üzere kamuoyunda “Torba Yasa” olarak bilinen, kamu emekçilerinin hak ve özgürlüklerini kısıtlayan 6111 sayılı yasa 03 Şubat 2011 tarihinde TBMM Genel Kurulu’nda görüşülerek kabul edilmişti. Söz konusu yasa tasarısının TBMM Genel Kurulu’nda görüşüldüğü gün (03 Şubat 2011) KESK-DİSK-TMMOB-TTB’nin çağrısı ile her türlü engellemeye rağmen yasa tasarısına karşı tepkisini ifade etmek için tüm yurttan Ankara’ya gelen emekçilere müdahale edilmişti. Yüzlerce gaz bombasının yanı sıra tazyikli suyun kullanıldığı polis müdahalesinde onlarca arkadaşımız yaralanmıştı.

Söz konusu eyleme katılan dönemin KESK Genel Başkanı Döndü Taka Çınar, TTB Merkez Konseyi Başkanı Eriş Bilaloğlu ve TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Mehmet Soğancı hakkında “2911 sayılı Toplantı Gösteri Yürüyüşleri Yasasına muhalefet” gerekçesi ile açılan davanın ilk duruşması 4 Eylül 2013 Çarşamba günü 19. Asliye Ceza Mahkemesi’nde görüldü. Duruşma öncesi ise Ankara Adliyesi’nde KESK, DİSK TMMOB TTB tarafından basın açıklaması yapıldı.

**HAK ARAMAK YASAK**  
**POLİS ŞİDDETİ SERBEST**  
**04 Eylül 2013**

2011 yılının ilk günlerinde TBMM gündeminde yine bir “torba yasa” vardı. Bu “torbanın” içine işverenlerin kamuya olan borçları için af hükümleri konulmuştu. Daha sonra “torbaya” Yeşil Kartlıların, kamu çalışanlarının, işçilerin haklarını daraltacak maddeler de eklendi.

Gerekçesinde “çalışma hayatındaki esnek çalışma biçimlerinin uygulanabilirliğini artırmak, yaygınlaştırmak amacıyla Kanun Tasarısı hazırlanmıştır” cümleleri ile amaç açıklandı. Tasarı 13 Şubat 2011 günü 216 maddelik bir Kanun olarak 6111 sayı ile kabul edildi.

Bunca maddenin tüm ayrıntılarının, kimlere hangi zararları vereceğinin, ne tür hak kayıplarına neden olacağına kamuoyuna bildirilmesi, çıkarılmaması için çaba gösterilmesi gerekiyordu. Çünkü Tasarının içinde memur, sözleşmeli personel, işçi vb. hangi statüde olursa olsun bütün çalışanların iş güvencesini, statüsünü, sağlığını ve sosyal güvenliğini olumsuz etkileyen pek çok değişiklik vardı. Bu nedenle Türk Tabipleri Birliği, KESK, DİSK ve TMMOB itirazlarını dile getirmek için 3 Şubat 2011 tarihinde yasayı görüşecek olan TBMM’ye seslerini duyurmak amacıyla bir araya gelme kararı aldı.

Ankara Valiliği, bir kararla bu etkinliği peşinen “kanuna aykırı” ilan etti. Bununla da kalmayarak “yasal olmayan eyleme tevessül edilmesi halinde mutlaka engelleneceği” ilan edildi. Kararın gerekçesi ise “hiçbir sendikal ve mesleki hak ve talebi Ankara halkının huzuru ve genel güvenliğinden daha üstün olamayacağı” olarak belirlendi.

Emekçiler o sabah Ankara’ya gelmeye çalıştı, yolları kesildi. Ankara’nın içinde buluşmaya çalıştı, yolları kesildi. Basın açıklaması yapmaya çalıştılar, önce yolları kesildi, ardından biber gazları ve TOMA’lar devreye girdi. Yine de seslerini duyurabildiler.

Ardından Ankara Cumhuriyet Başsavcılığı bir soruşturma başlattı ve bir iddianame hazırlandı. O gün haklarını savunmaya çalışan kişilerin 5 polis memuruna, banka ATM’lerine ve Ankara Büyükşehir Belediye Başkanlığı’na zarar verdikleri iddia edildi. İddianame, haklarını arayan kişilerin “barışçıl” olmadığını, “katılanların silahlı olduğu bir toplantının bu silahlar taş, şişe ve sopadan ibaret olsa ve kullanılmasa bile” o yürüyüşün artık barışçıl olamayacağını ileri sürüyor.

İddianamede sendika ve meslek örgütü yöneticileri “olaylar ve eylemler sırasında tüm ve küçük gruplar halinde oluşan toplulukları yöneten, yönlendiren ve güvenlik güçleri ile birebir görüşmeler yapıp sonuçlarını topluluğa aktaran kişiler” olarak anılıyor.

Türkiye’de de toplantı yapmak, gösteri yürüyüşü düzenlemek temel bir haktır. Bu hak düşünce ve ifade özgürlüğü kapsamındadır. Meslek örgütleri ve sendikalar yasaların kendilerine verdiği görevi yerine getirdikleri, haklarını kullandıkları için bugün yargılanmaktadır. Oysa Demokratik ülkelerde insanlar, seslerini duyurmaya çalıştıkları için yargılanmaz. Hakkımızı aradığımız için yalnızca ceza almayacağımız değil yargılanmayacağımız günler için daha çok çaba göstereceğiz.

Eşit, özgür, demokratik bir Türkiye talebimiz için mücadelemiz sürecek.

**KESK**  
**DİSK**  
**TMMOB**  
**TTB**

## TTB HEYETİ'NİN ÖLÜM ORUCUNDAKİ NUSAYBİN BELEDİYE BAŞKANI'NI ZİYARETİ ENGELLENDİ



Nusaybin Belediye Başkanı Ayşe Gökkan, Suriye sınırında yapılmaya başlanan "Utanç Duvarı"nı engellemek için 30 Ekim günü başlattığı ölüm orucunu sürdürüyor.

Sınır bölgesindeki mayınlı arazide, açık havada, çadır, tuvalet gibi en temel insani ihtiyaçlarının karşılanmadığı koşullarda ve ilk dört gün su dahi alınmadan sürdürülen ölüm orucunun yol açabileceği tehlikeyi göz önünde bulunduran TTB, 4 Kasım 2013 günü Ayşe Gökkan'ı ziyaret etmek için Nusaybin'e gitti.

TTB Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, TTB Merkez Konsey üyeleri Dr. Osman Öztürk, Dr. Zülfükar Cebe ile Mardin, Batman, Diyarbakır ve Şırnak tabip odalarının başkan ve yöneticilerinden oluşan TTB Heyeti'nin Ayşe Gökkan'ı ziyaret ve muayene talepleri, emniyet görevlileri ve idari yöneticiler tarafından sekiz kişilik heyetin "kalabalık" bulunduğu bahanesiyle "uygun bulunmayarak" engellendi.

Konuyla ilgili olarak Nusaybin'de sözlü basın açıklaması yapan TTB Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, yetkililerin engelleme tavrını kınadı ve Ayşe Gökkan'ın çadır, tuvalet gibi temel ihtiyaçlarının bir an önce sağlanması, günlük bakımına yardımcı olacak bir refakatçının bulundurulmasına izin verilmesi ve sorunun üzücü bir olaya yol açmadan sonuçlandırılması çağrısında bulundu.

**Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi**

## KADIN EMEĞİ PLATFORMU TÜM KADINLARI FORUMA DAVET EDİYOR



### "AKP'nin İstihdam Paketi: Kime Müjde!"

Ekim ayı başında basına yansıyan Kadın İstihdamı Paketi kadın örgütlerine ve sendikalara sorulmadan kapalı kapı ardında hazırlanıyor. Basına yansıdığı kadarıyla doğum izinlerinin artacağı, kadınlara doğum sonrası, yarı zamanlı çalışıp tam maaş ve prim ödemesi yapılacağı, kadınlara pek çok seçenek sunulacağı ve bu paket sayesinde kadınların istihdama katılacağı savunuluyor.

Ancak 11 yıllık AKP iktidarı boyunca uygulanan politikalardan yaşayarak gördük ki, asıl amaç nüfusun genç kalması, sermayenin uzun vadede ucuz işgücü kaynağının garanti altına alınması ve kadın emeğinin daha da ucuz ve güvencesiz biçimde piyasaya sunulması. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanı Fatma Şahin'in "... Herkes rahat olsun. Paket açıklandığı zaman önce iş dünyası ve özel sektör bize teşekkür edecek..." sözleri yasanın aslında tamamen sermayenin çıkarları gözetilerek hazırlandığını gösteriyor.

Hazırlanan pakette kadınların payına evdeki eş, çocuk ve yaşlı bakımını aksatmadan ucuz, esnek ve güvencesiz, sendikasız çalışmak düşüyor. Özel İstihdam Büroları aracılığı ile kadın emeğinin sömürülmesi meşrulaştırılmaya çalışılıyor.

Bu nedenle DİSK-KESK-TTB'nin çağrısıyla birçok kadın örgütü, siyasi parti ve demokratik kitle örgütlerinden kadınların bir araya gelerek oluşturduğumuz "Kadın Emeği Platformu" tüm kadınları foruma davet ediyor.

Yasanın çıkması halinde çalışma hayatında karşımıza çıkacak zorluklar, engeller, hak gaspları ve mücadele yöntemlerini konuşacağımız ve bir sonuç bildirgesiyle program açıklayacağımız forum 2 Kasım 2013 Cumartesi günü, 13:00-17:30 saatleri arasında İstanbul Serbest Muhasebeci Mali Müşavirler Odası salonunda yapılacaktır.

### KADIN FORUMU

2 KASIM 2013, Cumartesi SAAT: 13:30-17:30

YER: İstanbul Serbest Muhasebeci Mali Müşavirler Odası Kurtuluş Cad. No:114 Kurtuluş-Şişli/İSTANBUL

## AKP'NİN KADIN İSTİHDAMI PAKETİNİ KABUL ETMİYORUZ



**Kadın Emeği Platformu (KEP) tarafından 7 Kasım 2013 tarihinde İstanbul'da düzenlenen basın toplantısında "AKP'nin kadın istihdamı paketini kabul etmiyoruz, taleplerimizin takipçisiyiz" denildi.**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**7 Kasım 2013**

### **AKP'NİN Kadın istihdamı PAKETİNİ KABUL ETMİYORUZ, TALEPLERİMİZİN TAKİPÇİSİYİZ**

Kadın ve emek örgütleriyle, kadın ve erkek işçilerin örgütleriyle ile hiçbir biçimde müzakere edilmeden, gizlice hazırlanan ve medyada "kadınlara müjde" haberleriyle duyurulan yeni istihdam yasa taslağının ayrıntıları "sızdırma/ısmarlama haberler" yoluyla belirginleştikçe; bunun "doğum izni ve yardımı müjdesi" değil, meşruiyetini erkek egemenliği ve sermayenin uyumundan alan, toplumsal yaşam ve "emek piyasası"nın kadın ve toplum aleyhine yeniden düzenlenmesi olduğu açığa çıktı.

Bizler de sendikalardan, kadın örgütlerinden, feminist örgütlerden, siyasi partilerden kadınlar; fabrikalardaki, atölyelerdeki, tarlalardaki, okullardaki, plaza ofislerindeki işlerimizi, en çok emek harcadığımız ve karşılığını hiç alamadığımız ev işlerini erteleyip 2 Kasım Cumartesi günü AKP'nin bu yasa tasarısını konuşmak için buluştuk. Ücretli ve ücretsiz çalışma hallerimizin planlanan yeni yasal düzenlemelerden nasıl etkileneceğini ve ne istediğimizi tartıştık, taleplerimizi belirledik.

Bu istihdam paketi, TİSK, TÜSİAD, TOBB gibi patron kuruluşlarının yıllardır talebi olan, **zaman ve içerik olarak esnek/kısmi/keyfi çalışma kurallarına tabi olacak** daha ucuz ve daha güvencesiz işçi ihtiyacını karşılayacak bir düzenlemedir. AKP hükümetinin ve sermayenin "kadın istihdamını artırma" argümanı ile üstünü örtmeye çalıştıkları bu olgu, medya aracılığıyla yapılan propagandalar yoluyla, uzun çalışma saatleri, düşük ücret, insanlık dışı çalışma koşulları ile yaşamından bezdirilen kadın (ve erkek) emekçilere dizi dizi haklar



getirecekmiş gibi sunulmaya çalışılmaktadır. Kreş yardımları, yarım gün ücret, kısmi SGK primi ödemeleri gibi, ya hiçbir yaptırım olmadığından kağıt üzerinde bırakılacak ya da bir gecede geri alınabilecek pamuk ipliğine bağlı göz boyama amaçlı haklarla bezeli bu paket kadınların sosyal haklarına kavuşamayacağı bir düzenlemedir. Paketin çelik çekirdeği, esnek, kuralsız ve örgütsüz çalışmayı yasalaştırmaktır. AKP kadınların işgücüne katılımında esnek çalışmayı temel istihdam biçimi olarak önerdiği halde, bu desteklerden faydalanabilecek olanların tam zamanlı çalışan kadın işçiler olduğu bilinmektedir. Aile Bakanı Fatma Şahin'in "kadınlara birçok seçenek sunacağız" iddiasının tam tersine, kadınlara bu paket ile sunulan tek seçenek, daha çok çocuk doğurarak ülkenin gelecekteki ucuz işgücü potansiyeline hizmet etmektir. Çocuklarına bakabilecekleri, evin işini rahatça yapabilecekleri bir zaman yaratma vaadiyle her türlü kazanılmış hakkından vazgeçirilen kadınlar düşük ücretli ve düşük statülü işlere zorunda bırakılmaktadır. Bunun diğer bir sonucu da, kadınların aileye mahkum edilerek, iş yaşamındaki ve evdeki cinsiyetçi iş bölümünün derinleşmesidir.

Biz bu forum ile kuruluşunu ilan ettiğimiz Kadın Emeği Platformu olarak diyoruz ki:

Kadın istihdam paketi diye sunulan ama kadın emeği sömürüsüne dayanan; kadını düzenli, güvenceli işler yerine, anneliğe ve ev kadınlığına hapseden; kısmi zamanlı düşük ücretli işçi olarak sömürmeye hazırlanan bu pakete esastan itirazımız var.

Çocuk bakım izinlerinin, hiçbir hak kaybı ya da kısmi zamanlı çalışma dayatması olmaksızın, erkeklerle eşit hak ve sorumluluklarla düzenlenmesi gerekmektedir. Çocuk bakım sürecine katılabilmeleri için çalışan babalara ücretli ve annelere devredilemez minimum bir çocuk bakım izni verilmelidir.

Kadınların da özgür zamana ihtiyaçları olduğu unutulmamalı, iş ve iş dışı zamanları dikkate alınarak düzenlemeler yapılmalıdır

Yalnızca aile içinde değil hayatın tüm alanlarında kadın-erkek eşitsizliğinin ortadan kalkması, bakım hizmetlerinin kadının sorumluluğu olmaktan çıkarılması ve çocuklu-çocuksuz özgür bireylerden oluşan bir toplum için politikalar hayata geçirilmelidir. Bu model içerisinde eğitim ve sağlık sisteminin yeniden organize edilmesinden; çocuk, engelli, yaşlı bakım sorumluluğunun devlet/özel sektör ve toplum tarafından üstlenilmesine dek birey olarak kadınları hak ve özgürlük temelinde destekleyen politikalar geliştirilmelidir.

Kapatılan tüm kamu kreşleri açılmalıdır. Kadın/erkek olmasına bakılmaksızın, en az 50 işçi çalıştıran kamu/özel tüm işyerlerinde ücretsiz, (vardiya koşulları dikkate alınarak gerektiğinde 24 saat açık) bakım evleri ve kreşlerin açılması zorunlu olmalıdır. 50'den az çalışanı olan işyerlerindeki çocuklu bireyler için ise her mahalleye ihtiyacı karşılayacak kadar kreş açılması amacıyla devlet kendisi girişimde bulunmalı, belediyelere yasal zorunluluk getirilmeli, işverenler de bu mahalle kreşlerine destek olmakla yükümlü olmalıdır. Çalışmayan ebeveynlerin çocuklarının da mahalle kreşlerinden faydalanması sağlanmalıdır. Kreşin bir çocuk hakkı olduğu gerçeğinden hareket edilerek politika geliştirilmelidir

İş yerlerindeki çalışma düzeni, kadınların ve erkeklerin çocuklarına bakma yükümlülüğüne uygun şekilde düzenlenmelidir.

Kadın ve erkek işçilerin kendilerine ve ailelerine zaman ayırabilmeleri için yasal günlük/haftalık çalışma süreleri günde en fazla 7, haftada en fazla 35 saate indirilmeli, toplu iş sözleşmeleri ile daha altında süreler hedeflenmelidir.

Devletin anayasal görevi olan, yurttaşlarına geçimlerini sağlayacak işi bulma özel şirketlere devredilerek özel istihdam büroları aracılığıyla örgütsüz ve sendikasız, denetimsiz bir çalışma yaşamı kurulmaya çalışılıyor. Bu paketle esnekliğin kural haline getirilmesine itiraz ediyoruz. Kadın ve erkek emekçiler için; esnek değil, yarı zamanlı değil; güvenceli, eşdeğer işe eşit ücret

ödenen işlerde çalışılması güvence altına alınmalıdır. Bu nedenle, özel istihdam büroları kapatılmalı iş ve işçi bulma hizmetleri Çalışma Bakanlığı'na devredilmelidir.

Bu istihdam paketi, Türkiye koşullarında, emekli olma yaşını 65'e yükselterek çalışanların emeklilik hakkını "mezara gömen" düzenlemeyi daha da ileri götürmektedir. Kısmi/esnek zamanlı çalışmayı kural; tam zamanlı/düzenli çalışmayı istisna haline getiren bu düzenleme ile öncelikle kadınlar ve sonuçta tüm çalışanlar için "emeklilik" artık "bir hayal" bile olmaktan çıkartılmaktadır.

Amaç, gerçekten istihdamda kadın-erkek eşitliğini sağlamak ise, kadın ve erkek emekçilerce hiçbir biçimde kabul edilmeyecek bu "yaşamsı" düzenlemeler çöpe atılmalı, hali hazırdaki yasal hakların uygulanıp uygulanmadığını tespit için işyeri denetimleri yapılmalıdır.

Ve hazırlanmakta olan yeni anayasada; erkek egemenliğini koruyan, güçlendiren tüm düzenlemeler çıkarılmalı, (kamu ya da özel) "çalışma hayatının tüm alanlarında (tüm iş ve mesleklerde ve her yönetim kademesinde) kadınlarla erkeklerin eşit yer alması esastır" ilkesi getirilmelidir.

Türkiye'nin de üyesi olduğu Uluslararası Çalışma Örgütü'nün(ILO), 183 Sayılı Annelik Koruması Sözleşmesi imzalanmalıdır.

Kadın Emegi Platformu olarak, AKP'nin yasalaştırmaya çalıştığı Kadın İstihdam Paketini kabul etmediğimizi ve mücadelemizle taleplerimizin takipçisi olacağımızı duyuruyoruz. Bundan sonraki süreçte hükümetin kadınların ücretli, ücretsiz emeğine yönelttiği her türlü saldırıyı deşifre edip ortak politikalar ve eylemler geliştireceğiz. Tüm kadınları, erkek egemenliği ve sermayenin bu ittifakına karşı ses çıkarmaya çağırıyoruz!

# ANKARA KADIN EMEĞİ FORUMU HAZIRLIK TOPLANTISI ÇAĞRISI

Ankara Kadın Emeği Forumu Hazırlık Toplantısı ağrısı  
12 Kasım 2013

## ANKARA KADIN EMEĞİ FORUMU HAZIRLIK TOPLANTISI ÇAĞRISIDIR

İstanbul'da DİSK, KESK, TTB'nin çağrısıyla ve birçok kadın örgütü, siyasi parti ve demokratik kitle örgütlerinden kadınların bir araya gelmesiyle oluşturulan Kadın Emeği Platformu, 2 Kasım 2013 tarihinde "AKP'nin İstihdam Paketi Kime Müjde" başlığıyla bir kadın forumu yaparak kadın istihdamı paketine esastan itirazlarını dile getirdiler.

Kadın Emeği Platformu'nun Ankara koordinasyonun kurulmasını sağlamak ve gerçekleştirilen formun benzerlerini Ankara'da yapmak üzere 13 Kasım 2013 arşamba günü Emekli-Sen Genel Merkezi'nde toplanıyoruz. Toplantıya katılımınızı bekleriz.

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

Tarih : 13.11.2013 (arşamba)

Saat : 19.00

Yer : Emekli-Sen Genel Merkezi, Sümer Sokak Onikiler Apt. 8/5 Kızılay- ANKARA

## İPEK YOLU BARIŞ YOLU OLSUN



### **Savaşa Karşı Barış ve Kardeşlik İçin Yürüyoruz**

DİSK, KESK, TMMOB ve TTB tarafından 7 Aralık 2013 Cumartesi günü “İpek Yolu Barış Yolu Olsun, Savaşa Karşı Barış ve Kardeşlik İçin Yürüyoruz” sloganıyla Gaziantep’te kitlesel bir yürüyüş ve basın açıklaması yapılacaktır.

TTB tarafından yapılan açıklamada, Suriye’de sürmekte olan savaşın tüm bölgemizi tehdit ettiğine, Suriye’de sağlık hizmetlerinin son derece gerilediğine ve Türkiye dahil bölge ülkelerinde de önemli sağlık problemleri ortaya çıktığına dikkat çekilerek, savaşın en büyük halk sağlığı sorunu olduğu vurgulandı ve “İpek Yolu Barış Yolu Olsun, Savaşa Karşı Barış ve Kardeşlik İçin Yürüyoruz” sloganıyla düzenlenecek basın açıklamasına katılım çağrısında bulunuldu.

## GAZİANTEP'TE "İPEK YOLU BARIŞ YOLU OLSUN" YÜRÜYÜŞÜ



Çağrıcılığını KESK, DİSK, TMMOB ve TTB'nin yaptığı "İpek Yolu Barış Yolu Olsun/Savaşa Karşı Barış ve Kardeşlik İçin Yürüyoruz" yürüyüşü 7 Aralık 2013 Cumartesi günü gerçekleştirildi.

TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Arzu Erbilici ve Dr. Osman Öztürk, Gaziantep-Kilis Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Şaban Alagöz, Yönetim Kurulu üyeleri Dr. Ercan Küçükosmanoğlu ve Dr. Ayşegül Ateş Tarla'nın yanı sıra oda üyesi hekimlerin katıldığı yürüyüş saat 13.30'da Kırkayak Parkı'ndan başladı. Yaklaşık üç bin katılımcı, soğuk ve yağışlı havaya rağmen coşkulu sloganlarla Demokrasi Meydanı'na yürüdü. Burada Eğitim-Sen Şube Başkanı Ömer Faruk Koç'un açılış konuşmasından sonra KESK Genel Başkan Lami Özgen, DİSK Genel Başkanı Kani Beko ve TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Osman Öztürk birer konuşma yaptı.

Dr. Öztürk, Güney Afrika Cumhuriyeti eski Devlet Başkanı Nelson Mandela'nın iki gün önce hayatını kaybetmesi nedeniyle Afrika halklarına başsağlığı dileyerek başladığı konuşmasında öncelikle 6 Aralık 2013 günü Yüksekova Devlet Hastanesi'ne Özel Harekatçı oldukları bildirilen saldırganlarca yapılan saldırıyı kınadı ve özetle şunları söyledi:

"Savaş, getirdiği yıkımın yanı sıra, aynı zamanda önemli bir halk sağlığı sorunudur. Savaş; ölüm, yaralanma, sakatlanma ve hastalık demektir. Suriye'de süren savaş nedeniyle ülkemizde yirmi beş yıl önce eradike edilen çocuk felci tehdidi ile karşı karşıyayız. Bu savaşın ve ölümlerin sorumluları emperyalistler ve onların işbirlikçiliğini yapan siyasi iktidardır."

### 7 Aralık 2013

**İÇERDE VE DIŞARDA SAVAŞA HAYIR! SURIYE'YE EMPERYALİST MÜDAHALEYE HAYIR! ORTADOĞU'NUN GELECEĞİNE HALKLAR KARAR VERSİN!**

*İşçiler, emekçiler, dostlar, MERHABA;*

**"Ya Hep Beraber, Ya hiç Birimiz"** diyerek omuz omuza, yan yana yola çıktığımız yol arkadaşlarımız,

*MERHABA; Özgürlüğüne ve geleceğine sahip çıkan gençler, MERHABA,*

Savaş ve çatışmalardan en çok etkilenen, ağır bedeller pahasına barış mücadelesinden yılmayan kadınlar, MERHABA,

**Bugün,** emperyalistlere ve işbirlikçilerine köle olmayacağımızı haykırmaya geldik!

**Bugün** çete üsleriyle, savaş uçaklarıyla, ölüm füzeleriyle gelenlere bir kez daha "Geçit Yok" demeye geldik!

**Bugün** Gezi Direnişi'nde yitirdiklerimizin mücadele bayraklarını elimize alarak geldik!

**Bugün** Gaziantep'te "Emperyalizmin Taşeronluğuna Hayır" İçte ve Dışta Savaşa Hayır" demeye geldik!

Bu sesi önümüzdeki günlerde de yükseltmeye devam edeceğiz.

Çünkü biz, emperyalizmin güdümünde komşularımızla savaşa sürüklenmeye Hayır diyoruz!

Çünkü biz, çeteler eliyle halkların birbirine kırdırılması politikasına Hayır diyoruz!

Bu ülkenin, AKP'nin emek düşmanı, doğa düşmanı, yaşam düşmanı politikalarına boyun eğmeyen, diz çökmeyen onurlu insanları var!

AKP'nin bütün hayatı yukarıdan aşağıya Sünni İslam kurallarına göre dizayn etmeyi hedefleyen toplum mühendisliği dayatmalarına karşı;

Kendisi gibi düşünmeyen herkesin yaşam tarzına müdahale eden, "kızılı-erkekli" bir arada bulunmayı bile yasaklamaya çalışan gerici muhafazakâr uygulamaya karşı;

Bugünkünden bile daha baskıcı, daha otoriter, daha totaliter diktatörlük girişimlerine karşı Haziran ayında ülkenin dört bir yanında sokaklara dökülen milyonlarca yurttaşımız AKP'ye teslim olmayacaklarını dost, düşman bütün dünyaya gösterdi.

Bugün buradan yükselen onların sesidir.

Bu sese kulak verin.

Yoksa ülkemizi içine sürüklediğiniz bu bataкта önce siz boğulacaksınız!

ABD hegemonyasında gelişen müdahale nasıl ki önce "demokrasi getirme" yalanlarıyla geldiyse, AKP'nin işbirlikçiliği de "Suriye'de baskıcı ve otoriter düzene karşı Suriye halklarının yanında olduğu" yalanlarıyla örülmüştür. Bu yalanların arkasındaki gerçek ise ABD'nin emperyalist politikalarının son halkası Suriye'de yaşanan yıkımdır. Bu müdahaleler içinde en açık ve direk olanı AKP eliyle yapılanıdır. AKP, etnik ve mezhepsel çatışmaları dinamitleyen silahlı çeteleri desteklemekten, kardeş halklarla savaşı ve düşmanlığı körüklemekten geri durmamaktadır. Ülkemizi bu kirli savaşın içine daha fazla sürükleyen AKP politikaları, milyonlarca insanın mülteci durumuna düşmesine neden olmuştur. Bu nedenle bugün milyonlarca Suriyeli, insanlık dışı koşullarda çalışmaya zorlanmakta, ötekileştirilmekte ve adeta kendisini yeni bir savaşın içinde bulmaktadır.

Emperyalist müdahale ile kışkırtılan Suriye'deki savaş sadece silahlarla ölümlere, yaralanmalara yol açmıyor; gün geçtikçe artan bulaşıcı hastalıklarla da acı yüzünü gösteriyor. Kızamık, şark çıbanı, sıtma, kuduz, ishaller ile gündeme gelen bulaşıcı hastalıklara bir yenisi daha eklendi: ÇOCUK FELCİ. Bütün dünyada kökü kazınarak tarihin tozlu sayfalarında yerini almak üzere olan bu ölümcül hastalık Suriye'de savaşa bağlı temel sağlık hizmetlerinin çökmesi ile yeniden kapımızda. 1998'den bu yana Türkiye'de, 1999'dan beri de Suriye'de görülmeyen ÇOCUK FELCİ, hem de büyük bir salgın tehdidiyle kapımızda.

Suriye'de silahlı çetelere para ve silah yardımlarıyla savaşı kışkırtan, her fırsatta emperyalist güçlere askeri müdahale çağrısı yapan AKP, ülkemizi savaşın parçası haline getirmiştir. Akçakale'den sonra Hatay, Ceylanpınar, Reyhanlı ve Antep gibi memleketimizin birçok yerine

yağan bombaların, kurşunların ve birçok insanımızın yaşamını yitirmesinin baş sorumlusu işbirlikçi AKP'dir!

AKP, Suriye halklarının kendi özgür iradeleri ve öz güçleri ile yürütecekleri demokrasi, eşitlik ve özgürlük mücadelesine yönelik olarak sürdürülen bu müdahalenin suç ortağıdır!

AKP, gerici iç çatışma dinamiklerini ülkemize de taşıyan, halklar arasında kardeşliğe, bir arada yaşam umutlarına karşı gelişen bu müdahalenin suç ortağıdır!

On yıllardır vatandaş bile sayılmayarak kimliksiz yaşayan ve defalarca katliama maruz kalan Rojava Kürtleri, özellikle son iki yıldır kendi kaderlerini kendileri çiziyor. Rojava'da bugün Kürtler, Türkmenler, Araplar, Aleviler, Sünniler, Süryaniler, Hristiyanlar başta olmak üzere her kimlik ve inançta halklar birarada özyönetimlerini kurarak kendi kendilerini yönetiyorlar. İşte tam da bu yüzden çetelerin, emperyalistlerin ve gerici güçlerin saldırısına uğruyorlar.

Rojava devrimini etkisizleştirmek ve Kürt halkını yeniden kimliksizleştirmek için her türlü entrika hayata geçiriliyor. İnsani yardım malzemelerinin geçişine bile izin verilmediği gibi sınır ihlali gerekçesiyle insanlar katledilmektedir. Rojava'ya uygulanan ilaç, aşı ve gıda ambargosu, başta çocuklar olmak üzere insanların ölümlerine yol açmaktadır. Utanç duvarları örerek Rojava halkı nefessiz bırakılmak istenmektedir. Oysa Hatay ve Reyhanlı başta olmak üzere birçok yerleşim alanı çetelerin cephaneliği ve eğitim karargahı haline getirilmiş durumdadır. Urfa ve Antep'te cihadist çetelerin gizli üsleri, gizli evleri olduğu iddiası bizleri endişelendirmektedir.

Alevi kanı dökmeyi sevap sayan İslamcı çeteler başta Hatay olmak üzere sınır illerimizde yaşayan Alevi yurttaşlarımız için büyük bir tehdit oluşturuyorlar. Cem evlerini terör yuvası ilan eden, Büyük Haziran İsyanı'nı "Alevi ayaklanması" olarak damgalamaya çalışan, Reyhanlı'da ölen yurttaşlarımızı bile dini kimliğiyle tanımlayan iktidar çevresi, geçen hafta Adıyaman'da bir kez daha şahit olduğumuz gibi Alevi yurttaşlarımızın evlerinin işaretlenmesine ise sessiz kalıyor, failerini bulmak için hiçbir çaba göstermiyor. Son yıllarda giderek sistematik bir hale gelen bu "faili belli" işaretleme faaliyetlerinin yol açabileceği vahim olayların sorumlusunun, bu faaliyetlere göz yuman AKP iktidarı olacağını açık olarak ifade ediyoruz.

AKP Hükümetinin genelde Suriye ve özelde Rojava politikasının arka planında Kürt sorununda çözümsüzlüğe dayalı politikası vardır. Zaman zaman diyalog ve barıştan bahsetse de, bir takım çalışmalar içideymiş gibi bir algı yaratmaya çalışsa da pratikte geçmiş politikaların inceltmiş hallerini uygulama dışında köklü bir adım atmamaktadır.

Roboski katliamının üzerinden tam 709 gün geçti. Sorumluları hala yargı önüne çıkarılmadı. Katliamın üstünü örtmeye çalışan AKP iktidarı, şimdi de Roboski'de 'sınır' tel örgü çekiyor. Artık bu zulme son verilmeli, katliam açığa çıkarılıp sorumlular yargılanmalıdır. Biz emekçiler olarak Kürt sorununun demokratik, barışçıl temelde ve diyalog yoluyla çözüm sürecinde toplumsal barışın tesis edilmesinde atılmayan adımların takipçisi olacağız.

### **Bizler anti-emperyalist, savaş karşıtı emek ve demokrasi güçleri olarak;**

Emperyalizmin Ortadoğu maşası haline getirilerek komşularıyla savaştırılmasına; kanlı tarihe ortaklık edecek bir ülkeye dönüştürülmesine asla ve asla izin vermeyeceğiz.

Suriye'de emperyalist müdahaleye karşı halkların kardeşçe birarada yaşama iradesinin hayata geçmesi için mücadelemizi yükseltmeye devam edeceğiz.

Ülkemizin kaynaklarını sömüren, halkımıza yoksulluk ve güvencesizliği dayatan AKP iktidarına karşı, **"ABD Emperyalizminin Taşeronu Olmayacağız"** diyerek sesimizi her daim yükseltecek, **"Suriye'ye Emperyalist Müdahaleye Hayır, Ortadoğu'nun Geleceğine Halklar Karar Versin"** şiarımızı haykıracağız.

Şimdi, bölgesel güç olma hevesiyle yanıp tutuşan, ülkemizi emperyalizmin askeri üssüne dönüştürmeye çalışan AKP hükümetine dur deme zamanıdır!

Şimdi, çetelere karşı, savaş çığlıkları atanlara karşı, halkların geleceğine kendilerinin karar vermesi için, halkların kardeşliğinin bu topraklardan sökülüp atılmaması için sorumluluk alma zamanıdır! Şimdi, çetelere, savaş çığlıkları atanlara karşı;

Halkların kendi geleceklerine kendilerinin karar vermesi için,

Bu topraklardaki, bu coğrafyadaki bütün halkların binlerce yıllık kardeşliğine hep birlikte sahip çıkmak için sorumluluk alma zamanıdır!

**Sesimizi hep birlikte büyütelim,**

**İçte ve dışta Savaşa Hayır!**

**Kahrolsun Emperyalizm, Yaşasın Halkların Kardeşliği!**





# ÖZGÜRLÜK, BARIŞ, DEMOKRASİ, ADALET VE EMEK MİTİNGİNE ÇAĞRI

KESK, DİSK, TMMOB ve TTB'nin çağrısıyla 11 Ocak 2014 tarihinde Ankara'da "Özgürlük, Demokrasi, Emek, Adalet ve Barış" mitingi düzenlenecek.

KESK, DİSK, TMMOB ve TTB tarafından "Yolsuzluk, Yoksulluk, Zulüm Düzeninden Hesap Sormak İçin" tertiplenecek 11 Ocak mitingi ile ilgili 26 Aralık günü KESK Genel Merkezi'nde bir basın toplantısı düzenlendi. Basın toplantısına KESK Genel Başkanı Lami Özgen, TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Mehmet Soğancı, DİSK Genel Başkanı Kani Beko ve TTB İkinci Başkanı Gülriz Erişgen katıldı.

Yapılan ortak açıklamada, "KESK, DİSK, TMMOB, TTB olarak; Eşitlik, özgürlük, demokrasi ve emekten yana bütün örgütleri, bütün kurumları; bütün inisiyatif, bütün dayanışma, bütün forumları; tek bir istisna bile bırakmadan bütün yurttaşlarımızı yan yana gelip, omuz omuza vermeye; 11 Ocak 2014'te Ankara'da yapacağımız ÖZGÜRLÜK, BARIŞ, DEMOKRASİ, ADALET VE EMEK MİTİNGİ'ni ülkenin her bir tarafında hep birlikte örgütlemeye, çoğaltmaya, büyütmeye, katılmaya çağırıyoruz! ARTIK YETER! Bu pisliği halk temizleyecek!" denildi.

## **BASIN AÇIKLAMASI**

**26 Aralık 2013**

### **BOZUK DÜZENDE SAĞLAM ÇARK OLMAZ!**

#### **ÖZGÜRLÜK, BARIŞ, DEMOKRASİ, ADALET VE EMEK MİTİNGİNE ÇAĞRI**

*On bir yıldır iktidarda bulunan AKP ve gizli ortağı Gülen Cemaati arasındaki ittifak çatırdadı; etrafa rüşvet, yolsuzluk, ihtilal (aşırma), irtikâp (yiyicilik) yayıldı.*

*Ağızlarını her açtıklarında "Allah, Peygamber, din, iman" sözleri dökülenlerin nasıl da dünya malına tamah ettikleri, nasıl da lüks ve şaşaa düşkün oldukları, nasıl da paraya taptıkları bir bir ortaya dökülüyor.*

*Her iki tarafın birbiriyle ilgili iddialarını birer itiraf olarak kabul ediyoruz. Çünkü ikisinin de masum olmadığını, suç ortağı olduklarını biliyoruz. Yolsuzluk, yoksulluk, zulüm düzeninin sorumlusu olduklarını biliyoruz.*

*İktidarda on birinci yılını tamamlayan AKP, gizli ortağının da yardımıyla, örneklerine ancak tek parti diktatörlüklerinde rastlanan, eskisinden bile daha baskıcı, daha otoriter, daha totaliter bir rejim kurdu.*

*"AKP'nin Yeni Rejimi"nde emek yok, barış yok, demokrasi yok, adalet yok, özgürlük hiç yok!*

*AKP, bir yandan bütün toplumu kendi gerici muhafazakâr zihniyeti doğrultusunda yukarıdan aşağıya yeniden şekillendiriyor, bir yandan da pervasızca uyguladığı neoliberal politikalarla emekçilerin haklarına saldırıyor.*

*Emekçiler için en kötü koşullarda aşırı çalıştırma, her türlü angarya, güvencesizlik demek olan taşeronlaştırma, gerek kamuda gerekse özel sektörde alabildiğine yaygınlaştı; Türkiye Cumhuriyeti, Taşeron Cumhuriyeti'ne dönüştü.*

*Hükümet, Türkiye işçi sınıfının en önemli kazanımlarından olan kıdem tazminatını yok etmek için pusuya yatmış, fırsat bekliyor.*

*Hâlâ grev hakkı tanınmayan kamu emekçileri, yandaş "sendika"yla "toplu sözleşme" adı altında yapılan "toplu satış"la yoksulluk sınırlarının altında ücretlere mahkûm ediliyor.*

Çoğunluğu çocuk otuz dört yoksul Kürt köylüsünün savaş uçaklarıyla taammüden bombalanıp öldürüldüğü Roboski Katliamının üzerinden iki yıl geçti. Normalde, çoktan derdest edilip yargılanması, cezalandırılması gereken katiller, "Vur!" emrini veren askeri, siyasi sorumlular hâlâ aramızda dolaşüyor.

Kürt Sorunu'nu çözecekmiş, çözüyormüş gibi yapan siyasi iktidar -Lice'de, Yüksekova'da gördük- barışçıl gösterilere bile tahammül edemiyor; halkın üzerine hedef gözeterek ateş eden Hükümet Güçleri, insanlarımızı katlediyor, savaşta bile dokunulmaz olan sağlık kurumlarını basıp korku, terör estiriyor.

AKP'nin dinci gerici muhafazakâr dünya görüşü Alevi yurttaşlarımız için büyük bir tehdit oluşturuyor. İktidar sözcüleri Cem evlerini "terör yuvası", Gezi Direnişi'ni "Alevi ayaklanması" ilan ediyor; her geçen gün bir başka yerleşim biriminde şahit olduğumuz "Alevi evlerinin işaretlenmesi" vakalarının failleri nedense bir türlü yakalanmıyor.

AKP'nin "Yeni Rejim"inde, "Yeni Türkiye"sinde yaşam tarzlarına müdahale sistematik bir hale dönüştü. Kendisi gibi yaşamayan herkesi "günahkâr", "kâfir" ilan eden gerici zihniyet "kızlı, erkekli" bir arada olmayı yasaklıyor, karma eğitimi bile kaldırmayı planlıyor.

Kadın-erkek eşitliğini kategorik olarak reddeden AKP'nin muhafazakâr zihniyeti sürekli olarak kadınları hedef alıyor. AKP iktidarı döneminde kadın cinayetleri çığ gibi artarken "Her kürtaj bir Uludere'dir." demagojisiyle kürtaj hakkı yasaklanıyor, kadınların kaç çocuk doğuracağına bile Başbakan karar veriyor.

AKP'nin baskı politikalarından sendikalar, meslek örgütleri de payını alıyor; yöneticilerimiz, üyelerimiz tutuklanıyor, TMMOB'nin yetkileri yok ediliyor, TTB'nin Gezi Direnişi süresince yürüttüğü hekimlik faaliyetleri bile soruşturma konusu yapılıyor, yasaklanmaya çalışılıyor.

Gözü kârdan, ranttan, paradan başka bir şey görmeyen, piyasaya tapınan dinci liberal zihniyet ormanlarımızı, dağlarımızı, nehirlerimizi, kentlerimizi yağmalıyor, yaşam alanlarımızı yok ediyor.

AKP'nin on bir yıllık iktidarına, neoliberal ekonomi politikalarına, muhafazakâr toplum mühendisliği dayatmalarına karşı halkımız "Artık Yeter!" dedi!

Geçtiğimiz Haziran ayında İstanbul'da ağacına, parkına, yaşam tarzına sahip çıkan milyonlarca yurttaşımızın katıldığı Gezi Parkı'nda başlayan direniş hızla bütün ülkeye yayıldı ve isyana dönüştü.

AKP'nin Kürt sorununun çözümü için adım atmama ısrarına Kürt halkının cevabı süresiz direnmek, süresiz serhıldan oldu.

İşçiler kıdem tazminatına sahip çıkmak için şalterleri indirmek dahil sonuna kadar direneceklerini şehir şehir gerçekleştirdikleri eylemlerle, direnişlerle kanıtladılar.

Kamu emekçileri satış sözleşmesini kabul etmediler, onurları ve geleceklerine sahip çıkarak greve gittiler.

İşte bu nedenledir ki, iktidar bloğu içinde yönetememe krizi ve iktidar kavgası başladı. Düne kadar rantı birlikte paylaşanlar şimdi birbirlerine darbe yapıyor, saray kavgasına tutuşuyorlar.

Yolsuzluk ve kirlenmişliği artık gizleyemiyorlar. Her yerden pislik kokuları yükseliyor.

Artık hiçbir şey eskisi gibi olmaz, olmayacak.

Aylardır "Bu daha başlangıç" diyoruz.

Önümüzdeki dönem AKP'nin hesap verme dönemi olacak.

Gün, hesap sorma günüdür!

Gün, eşit, özgür ve demokratik bir geleceğe dair umudu daha da büyütme günüdür!

Gün, isyanı hep bir ağızdan haykırma günüdür!

Gün, mücadeleyi büyütme günüdür!

KESK, DİSK, TMMOB, TTB olarak;

Eşitlik, özgürlük, demokrasi ve emekten yana bütün örgütleri, bütün kurumları; bütün inisiyatif, bütün dayanışma, bütün forumları; tek bir istisna bile bırakmadan bütün yurttaşlarımızı yan yana gelip, omuz omuza vermeye;

11 Ocak 2014'te Ankara'da yapacağımız ÖZGÜRLÜK, BARIŞ, DEMOKRASİ, ADALET VE EMEK MİTİNGİ'ni ülkenin her bir tarafında hep birlikte örgütlemeye, çoğaltmaya, büyütmeye, katılmaya çağırıyoruz!

ARTIK YETER! Bu pisliği halk temizleyecek!

**KESK, DİSK, TMMOB, TTB**

## **ROBOSKİ KATLİAMINI UNUTMADIK, UNUTTURMAYACAĞIZ!**

F-16 savaş uçaklarından atılan bombalarla çoğu çocuk yaştaki 35 kişi yaşamını yitirmesiyle sonuçlanan Roboski Katliamı'nın ikinci yıldönümünde, katliamı protesto etmek ve sorumluların açığa çıkarılarak yargılanması amacıyla 28 Aralık 2013 Cumartesi günü yurdun dört bir yanında KESK-DİSK-TMMOB-TTB tarafından ortak basın açıklamaları yapıldı. Birçok ilde düzenlenen basın açıklamalarına tabip odaları da destek verdi.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**28 Aralık 2013**

#### **ROBOSKİ KATLİAMINI UNUTMADIK, UNUTTURMAYACAĞIZ!**

*Roboski'de 35 Kürt yurttaşımızın savaş uçakları ile katledilişi üzerinden tam 2 yıl geçti.*

*2 yıldır ne yaşananların katliam olduğu gerçeği kabul edildi, ne sorumluları ve failleri yargı önüne çıkarıldı, ne de vicdanları rahatlatacak bir özür dilendi.*

*Tüm bunlar bir yana, başta öldürülen gençlerin aileleri olmak üzere, bugüne kadar Roboski'ye gitmek isteyen, sorumluların ortaya çıkmasını talep eden demokratik kurum ve kuruluşlar baskı ve zor yolu ile engellenmeye çalışıldı.*

*2 yıldır katliamın üzeri örtülüyor.*

*"Ahmet midir, Mehmet midir?" diyerek isimleri bile yok sayılan çoğu 15-20 yaşları arasında 35 yurttaşımızın katledilmesi, başta AKP ve Genelkurmay Başkanlığı'nca "savaş zayiatı" olarak değerlendirilerek geçiştirilmeye çalışıldı. Yıllardır acı ve ölümlerle dağlanmış topraklarda, katledilen çocuklarının hesabını sormak isteyen analara "kazadır" yanıtı verildi. Dahası bu yanıtı veren Başbakan, ailelere "her trafik kazasını bilemem" diyerek sorumlulukta üzerine düşen payı hiç gözünü kırpmadan geçiştirdi.*

*Bugün iktidar içi çatışma, rejimin tüm yolsuzluk, rüşvet pisliklerini ortaya saçarken, tek gecede emniyet teşkilatını değiştirenler, 2 senedir 35 canın hesabını vermiyor.*

*Banka kasalarından, ayakkabı kutularından milyon dolarların çıktığı Bakan çocuklarının gözaltına alınmasına kamera önlerinde gözyaşları dökenler, 2 yıldır gökten yağın bombalarla katledilen çocuklarının mezarı başındaki anaların gözyaşlarını görmezden geliyor.*

*Roboski katliamı, AKP hükümetinin Kürt sorununda izlediği askeri çizginin sonuçlarından birisidir. AKP, bugün her ne kadar diyalog ve barıştan söz etse de, özünde geçmiş politikalarının izinden gittiği ortadadır. Ölümü, katliamı sıradanlaştıran, teknikleştiren hatta 'yasa dışı bir iş yapıyorlardı' diyerek de haklılaştırmaya çalışan bu zihniyet, dünden bugüne devam etmektedir.*

*AKP, ölüm ve nefretle kuşanmış politikalarına artık bir son vermek ve dillerdeki barışa yanıt vermek istiyorsa, Kürt sorununun demokratik, barışçıl temelde ve diyalog yoluyla çözüm sürecinde toplumsal barışın tesis edilmesinde atmadığı adımları bir an önce atmalıdır.*

*Katliam, bir insanlık suçudur. Bu insanlık suçu faili meçhul kalamaz. 2 yıl, olayın ardındaki tüm sorumluların ortaya çıkarılması için uzun bir zaman, ikinci bir insanlık suçudur. AKP derhal görevini yerine getirmeli, bu suçu peş peşe işlemekten vazgeçmelidir.*

*Bizler, daha eşit, özgür ve demokratik bir ülkede, bir arada yaşam umudunu koruyan ve bu uğurda mücadele eden emek ve meslek örgütleri olarak, devleti yaşananların bir katliam olduğunu kabul etmeye, sorumlu ve faillerinin yargı önüne çıkarılması için üzerine düşen görevi yapmaya davet ediyoruz.*

**KESK-DİSK-TMMOB-TTB**

## **BOZUK DÜZENDE SAĞLAM ÇARK OLMAZ! BU PİSLİĞİ HALK TEMİZLER!**



### **11 OCAK CUMARTESİ GÜNÜ ANKARA'DA BULUŞUYORUZ!**

DİSK-KESK-TMMOB-TTB tarafından 9 Ocak 2014 Perşembe günü Güvenpark'ta gerçekleştirilen basın açıklamasında, "Yolsuzluk, Yoksulluk, Zulüm Düzeninden Hesap Sormak İçin" 11 Ocak 2014 (Cumartesi) günü Ankara'da düzenlenecek "Özgürlük, Demokrasi, Emek, Adalet ve Barış" mitingine katılım çağrısında bulunuldu. Basın açıklaması, DİSK-KESK-TMMOB-TTB adına KESK Genel Sekreteri İsmail Hakkı Tombul tarafından okundu.

#### **BASIN AÇIKLAMASI**

**9 Ocak 2014**

### **BOZUK DÜZENDE SAĞLAM ÇARK OLMAZ! BU PİSLİĞİ HALK TEMİZLER!**

#### **11 OCAK CUMARTESİ GÜNÜ ANKARA'DA BULUŞUYORUZ!**

11 yıldır halkın ürettiklerinin, emeklerinin, ülke kaynaklarının nasıl talan edildiğini belgeleyen yolsuzluk operasyonu, her geçen gün iktidar ortaklarının yeni hırsızlıklarını, yolsuzluklarını ortaya döküyor.

Her gün yeni yeni kutular açılıyor, çalıp çırptıkları bir bir ortaya dökülüyor.

Yıllardır "hırsız var" diyerek, AKP iktidarının soygun düzenini işaret eden emek ve demokrasi güçleri baskıyla, şiddetle susturulmaya çalışıldı. Gezi direnişinde iktidarın 11 yıllık zulüm düzenine yeter diyenler "marjinal" ilan edildi. En ağır polis şiddetine maruz kaldı, polis kurşunuyla-copuyla öldürüldü.

Böylesi çamura batmış bir düzenin sahipleri, şimdi aynı çamur deryasında birbirleriyle çatışıyor.

Dün, "beraber yürüdük biz bu yola yollarda" nakaratını tutturup yargıdan emniyete kadar devletin tüm kurumlarını aralarında pay eden "çıkar koalisyonu ortakları", bugün birbirlerinin pisliklerini tek tek ortaya döküyor.

Hangi taşı kaldırsak altından pislik kokusu yükseliyor.

Yolsuzluğun, yoksulluğun, zulüm düzenini kuranlar, tutuştukları saray kavgasında çamurun içinde debelenmeye devam etsinler...

Gün emekçiler için hesap sorma günüdür!

11 yıldır daha fazla yoksulluğun, sömürünün, baskının ve gericiliğin rejimini inşa edenlere cevabımızı şimdi eşitliğin, özgürlüğün, barışın ve demokrasinin mücadelesini büyüterek vereceğiz.

Sadece işimizin değil, güvencesizleştirilen geleceğimizin,

Açlık sınırının altına mahkum edilen yaşamlarımızın

Taşeron Cumhuriyeti'nde yok olan hayatlarımızın hesabını soracağız!

Bugüne kadar emeğimizin değerini hor görenlerle, onurumuzla oynayanlarla, evlerimizin içine kadar girip bizleri denetlemeye kalkanlarla hesabımız bitmedi, o koltuklarında oturdukları sürece de bitmeyecek!

Bizler biliyoruz ki bozuk düzende sağlam çark olmaz!

İktidarda on birinci yılını tamamlayan AKP, gizli ortağının da yardımıyla, örneklerine ancak tek parti diktatörlüklerinde rastlanan, eskisinden bile daha baskıcı, daha otoriter, daha totaliter bir rejim kurdu.

Toplumsal yaşamı dinsel muhafazakarlıkla kuşattı, halkı dini referanslarla yönetmeye kalktı.

Ortadoğu'da sürdürdüğü işbirlikçi politikalarla Ortadoğu halklarının geleceğini ellerinden alan kirli savaşın parçası, ülkemiz halklarının üzerine yağın bombaların sorumlusu oldu.

11 yıldır daha fazla çözümsüzlüğe ittiği Kürt sorununda halkların dilinde yükselen toplumsal barış talebini, bugün hala duymamakta ısrar ediyor. Kürt sorununun demokratik, barışçıl çözüm sürecini baltalamaktan başka bir adım atmıyor, inkar etmeye ve oyalamaya devam ediyor.

Tüm dünyanın gözleri önünde gerçekleştirilen, 34 vatandaşımızın canına mal olan Roboski katliamında kusur ve kasıt yok denilerek yeni katliamlara davetiye çıkarıyor.

Bugün tüm pislği ortaya saçılan bu neoliberal düzende eğitimden sağlığa kadar en temel insani haklarımızı elimizden aldı, içtiğimiz sudan soluduğumuz havaya kadar her şeyi paralı hale getirdi. Derelerimizi kuruttu, son kalan yeşil alanlarımıza bile taşa çevirdi.

Artık yeter!

Çetelerin içinde çete arayanların, tüm suçu "paralel" dünyalara atarak kendilerini "ak"lamaya çalışanların yalanlarına karnımız tok. 11 yıldır bu oyunlara gelmediğimiz gibi bugün de gelmeyeceğimizi duyurmak için bir kez daha alanlara çıkıyoruz.

Emek ve demokrasi güçleri olarak 11 Ocak Cumartesi günü gerçekleştireceğimiz ÖZGÜRLÜK, BARIŞ, DEMOKRASİ, ADALET VE EMEK MİTİNG'inde bu düzenden rahatsız olan herkesle, sesimize ses gücümüze güç katalım, faşizme karşı omuz omuza diyelim.

11 Ocak Cumartesi, yurdun dört bir yanından gelen dostlarımızla saat 9.00'da Ankara Hipodromunda buluşacağız. Buradan saat 9.30'da başlayacağımız yürüyüşümüzle Sıhhiye Meydanı'na ulaşacak ve saat 12.00'de mitingimizi başlatacağız.

Gelin isyanımızı ve yeniden kurma gücümüzü hep bir ağızdan haykıralım

Gelin bu pislği temizleyelim!

## BOZUK DÜZENDE SAĞLAM ÇARK OLMAZ, BU PİSLİĞİ HALK TEMİZLER!



### Onbinlerce kişi Ankara'da Hükümeti İstifaya Çağırıldı

KESK, DİSK, TMMOB ve TTB'nin çağrısıyla, "Yolsuzluk, Yoksulluk, Zulüm Düzeninden Hesap Sormak İçin" 11 Ocak 2014 (Cumartesi) günü onbinlerce kişi Ankara'da düzenlenen "Özgürlük, Demokrasi, Emek, Adalet ve Barış" mitinginde bir araya geldi.

Türkiye'nin dört bir yanından gelerek sabah saatlerinde Hipodrom'da toplanan emekçiler sloganlarla Sıhhiye Meydanı'na doğru yürüyüşe geçti. "Bozuk düzende sağlam çark olmaz. Bu pisliği halk temizleyecek" yazılı dev pankartın açıldığı yürüyüş boyunca sık sık "hükümet istifa" sloganı atıldı. "Bu pisliği emekçiler temizleyecek" diyenler ellerinde ayakkabı kutuları ile süpürge taşıyarak ve çıplak ayak yürüyerek eylemi renklendirirken, "Hırsız var" diye bağırarak da yolsuzlukları protesto ettiler.

Sıhhiye Meydanı'nda gerçekleşen mitingde Gezi direnişinde yaşamını yitirenler de unutulmadı, miting alanına "Sizin çocuklarınız çalıyor, Bizim çocuklarımız ölüyor" yazılı pankart asıldı. Roboski'de yaşamını yitirenlerin yakınları ise mitinge üzerlerinde ölenlerin isimlerinin yer aldığı kefenler giyerek katıldı. Mitingde KESK Başkanı Lami Özgen, DİSK Genel Başkanı Kani Beko, TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Mehmet Soğancı ve TTB Merkez Konseyi Başkanı Özdemir Aktan birer konuşma yaptı.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Özdemir Aktan mitingde yaptığı konuşmada, halkın bu yaşananları hak etmediğini belirterek "Bu ülke Gezi ile nasıl mücadele edeceğini de herkese gösterdi" diye konuştu. Aktan şunları söyledi: "AKP hükümeti bu ülkenin sağlığını bozuyor. Ülkenin ruh sağlığı bozuldu. İş kazalarında Avrupa ülkeleri içinde birinci, dünya ülkeleri içinde ikinci sırada yer alıyoruz. Çevre katliamlarında en önde gidiyoruz. Savaş çığırkanlığının sonucu olarak kızamık ve çocuk felci ülkemize geldi. Gezi direnişinde yurttışa yardım ettiğimiz için bunu engellemek adına torba yasaya madde eklendi. Daha baskıcı bir rejim ile karşı karşıyayız. Bizim talebimiz, daha demokratik, daha özgür bir ülke. Bugün burada toplanan insanlar da bu düzenin böyle gitmeyeceğini haykırmak için bugün buradadır".

KESK Genel Başkanı Lami Özgen ise konuşmasında "Hangi taşı kaldırsak altından yolsuzluğun, kokuşmuşluğun, kirliliğin sahipleri AKP ve cemaat çıkıyor! Çürüten düzen



kurumları bir bir dökülüyor. Anayasa ve yasalar rafa kaldırılıyor. Bütün devlet kurumları tek kişinin iki dudağı arasından çıkan talimata göre harekete geçiyor. Bir iktidar ortaklığı çatırdarken yeni ittifaklar dizayn ediliyor" derken, DİSK Genel Başkanı Kani Beko, "Bu pisliği halk temizler. Ayakkabı kutularından çıkan yağmalanan kentlerimizdir, kurutulan derelerimizdir, kesilen ağaçlarımızdır. Yani Gezi'dir, Dikmen'dir, Karadeniz'dir. Onların çocukları hırsızlık yapıp mahkemeye çıkarılmazken, bizim çocuklarımız Gezi'de katledildi. Artık yeter, bu yağma, sömürü ve zulüm düzeninin sonuna geliyoruz. Halk ayakta, Haziran ayından beri bu yağma düzenini, bu zulüm düzenini sallıyor. Haziran direnişi ile beraber, AKP iktidarı için 'dediğim dedik, çaldığım düdüğ sürecinin sonuna geldik. Haziran ayından beri bu halk aynı halk değil." dedi. TMMOB Başkanı Mehmet Soğancı ise "11 yıldır daha fazla yoksulluğun, sömürünün, baskının ve gericiliğin rejimini inşa edenlere cevabımızı şimdi eşitliğin, özgürlüğün, barışın ve demokrasinin mücadelesini büyüterek vereceğiz" diye konuştu.

**KESK | DİSK | TMMOB | TTB**

## ÇANAKKALE'DE YOLSUZLUĞA KARŞI MİTİNG



Çanakkale’de, KESK, TMMOB ve Çanakkale Tabip Odası’nın da aralarında bulunduğu meslek odaları ile kitle örgütleri tarafından 18 Ocak 2014 tarihinde “Büyük Çanakkale Yürüyüşü ve Mitingi” düzenlendi.

Yolsuzluğa ve hukuksuzluğa karşı düzenlenen mitinge binlerce kişi katıldı. Dev bir ayakkabı kutusunun da taşındığı mitingde rüşvetin, talanın, kayırmacılığın, sürgünlerin, hukuksuzlukların ve adaletsizliğin son bulması istendi.

# İNSANLIK YARARINA HEKİMLİK



Uğur Mumcu Adalet ve Demokrasi Haftası etkinlikleri çerçevesinde Türk Tabipleri Birliği ve Ankara Tabip Odası 30 Ocak 2014 tarihinde Ankara'da Çağdaş Sanatlar Merkezi'nde "İnsanlık Yararına Hekimlik" başlıklı bir toplantı düzenledi. Toplantıda Dr. Arif Müezzinoğlu konuşmacı olarak yer aldı.

**ETKİNLİK YERLERİ:**

**Uğur Mumcu Parkı:**  
Uğur Mumcu Mahallesi - Bakıktent  
Uğur Mumcu'nun Sokakları -  
Gaziosmanpaşa  
Çankaya Belediyesi -  
Çağdaş Sanatlar Merkezi:  
Kennedy Cad. No: 4 - Kavaklıdere  
Galeri Kara: Mithatpaşa Cad. No: 48 Kızılay  
Ulusal Eğitim Derneği:  
Necatibey Cad. No: 13/13 - Şişliye  
Atatürkçü Düşünce Derneği  
Kültür Merkezi Salonu: Yeni Batı Mahallesi,  
Eroycay Cad. Kaşgarıdağı Blokak No: 2 Bakıktent

"Bu kalemim susar, yerini bir başkasına alır. Bu kalemim konuşmaz. Ne kelleşeler, ne demir kapılar, ne sözcükler ve ne de bir yıldan yirmi yıla uzanan hapis cezaları, bu kalemimi korkutmadı, bundan sonra da korkutamaz.

Kalemim vardır, sözcüklerim, sürgünüm zihnimdir. Kalemim vardır, geçmişim kelimelerimden oluşur. Kalemim vardır, resim belgelerimden oluşur. Kalemim vardır, yılmadan, susmadan, eğilmeden, bükülmeden yazar...

(Cumhuriyet, 27 Mayıs 1976)  
Uğur Mumcu

**KİMİ OLULER  
BİZE  
NE KADAR  
YAKIN  
KASIMLARIN  
BIRCOĞU  
NE KADAR DA  
OLU**

**EĞİLMEYEN  
BÜKÜLMEDEN**

**21. ADALET VE DEMOKRASİ HAFTASI**  
**24 Ocak - 31 Ocak 2014**

**24 OCAK 2014 CUMA**

**Uğur Mumcu Anıtına Çelenk Brakama**  
Saat, Yer: 10.30, Bakıktent Uğur Mumcu Parkı  
Düzenleyen: Bakıktent Birlikliği

**UĞUR MUMCU SELENİYOR**  
Saat, Yer: 12.00

**KARANFİL VE MUMLARIMIZLA  
UĞUR MUMCU'NUN SOKAKINDAYIZ**  
Düzenleyen: um:ag

**Anıtmezar Ziyareti**  
Saat, Yer: 14.30, Çeçeci Asri Mezarlığı

**Meşaleli Yürüyüş: Kugulu Park'tan Uğur Mumcu'nun Sokaklarına**  
Saat, Yer: 18.00, Kugulu Park  
Düzenleyen: Cumhuriyet Halk Partisi

**24 Ocak - 31 Ocak 2014**  
Sergi: 9-10-11 İnsan Hakları Sergisi  
Çağdaş Gökhan ÇEKİÇ  
Yer: Çağdaş Sanatlar Merkezi  
Düzenleyen: um:ag

**24 Ocak - 10 Şubat 2014**  
Fotoğraf Sergisi: Sönmeyen Işık Uğur Mumcu  
Görsel ÇOKÇE  
Yer: Galerî Kara  
Düzenleyen: Çankaya Belediyesi  
(Açılış: 23 Ocak 2014 Perşembe) Saat: 18.30

**25 OCAK 2014 CUMARTESİ**

**Açıkoturum: Eğilmeden Siyaset**  
Saat, Yer: 13.00, Çağdaş Sanatlar Merkezi  
**Yöneten:** Ailla ÇANDIR  
**Konuşmacılar:** Prof. Dr. İnan TEKELLİ, Hümet ÇETİN, Prof. Dr. Ayşe AYATA  
Düzenleyen: Sosyal Demokrasi Derneği

**Açıkoturum: Öğretmen Dünyası**  
"Eğilmeden Bükülmeden" 25 Yağında!  
Saat, Yer: 14.00, Ulusal Eğitim Derneği Salonu  
**Konuşmacılar:** Zeki SARIHAN, Ayhan SARIHAN, Refik SAYDAM, Özden Y. BİLGIN, Nazım MUTLU, Aydın KARATAŞ  
Düzenleyen: Ulusal Eğitim Derneği

**Söyleşi: Gölümlemek Dönemektir**  
Saat, Yer: 15.30, Çağdaş Sanatlar Merkezi  
**Konuşmacı:** Mustafa DALBAY  
Düzenleyen: Ankara Cumhuriyet Okulları

**Fotoğraf Gösterisi: Uğur Mumcu'nun Anıtları**  
Görsel ÇOKÇE  
Düzenleyen: um:ag

**Açıkoturum: Gençler Sorguluyor**  
Uğur Mumcu Yaşayın!  
Saat: 18.30, Çağdaş Sanatlar Merkezi  
**Sanatçı:** Bursa BAŞ  
**Konuşmacılar:** Doğan DANDIK, Ozge KOCABAŞ, Erhan ÇAN ÇAM, Umur KIRKOCA, Elif TAHMİSİOĞLU, Dilara GAZİOĞLU  
**Lirik Dans: Ozge Işık**  
**Düzenleyenler:** Dil Derneği, Çağdaş Yaşamı Destekleme Derneği - Ankara Şubesi, Cumhuriyet Kadınları Derneği

**Müzik Dinletisi: Bakıktent Atatürkçü Düşünce Derneği Korosu**  
Saat, Yer: 19.00, Atatürkçü Düşünce Derneği Kültür Merkezi Salonu  
Düzenleyen: Bakıktent Birlikliği

**26 OCAK 2014 PAZAR**

**Açıkoturum: Gençleri Tartışıyoruz**  
Saat, Yer: 12.30, Çağdaş Sanatlar Merkezi  
**Konuşmacılar:** İnan ÇİHANER, Gökhan GÜNAYDIN  
Düzenleyen: TİMÖB Ziraat Mühendisleri Odası

**Açıkoturum: Adil Seçim-Tennis Toplum**  
Saat, Yer: 15.00, Çağdaş Sanatlar Merkezi  
Yöneten: Tansel ÇOLŞAN

**Konuşmacılar:** Uluç GÜRKAN, Prof. Dr. Ali ERKAN  
Düzenleyen: Atatürkçü Düşünce Derneği

**Sir Dinletisi: Ateşi ve İhaneti Ördük**  
Saat, Yer: 18.30, Çağdaş Sanatlar Merkezi  
**Sanatlar:** Gülşen TUNÇER, Gökhan DEMİROĞLU  
Düzenleyen: ÖDTÜ Atatürkçü Düşünce Topluluğu

**27 OCAK 2014 PAZARTESİ**

**Belgesel Film Gösterimi: Köy Enstitüleri Anlatıyor**  
Saat, Yer: 14.00, Çağdaş Sanatlar Merkezi  
Düzenleyen: Köy Enstitüleri ve Çağdaş Eğitim Vakfı

**Açıkoturum: Kuruluşunun 90. Yılında Cumhuriyet Eğitimi**  
Saat, Yer: 14.30, Çağdaş Sanatlar Merkezi  
**Yöneten:** Erdal ATICI  
**Konuşmacılar:** Prof. Dr. Mahmut ADEM, Mustafa GAZALCI  
Düzenleyen: Köy Enstitüleri ve Çağdaş Eğitim Vakfı

**Açıkoturum: Gazeteci Cinayetleri ve Çaresizlik**  
Saat, Yer: 17.00, Çağdaş Sanatlar Merkezi  
Yöneten: Ahmet ABAKAY  
**Konuşmacılar:** Ahmet TAN, Kemal GOKTAŞ, Gökçer TAHLİNCİOĞLU  
Düzenleyen: Çağdaş Gazeteciler Derneği

**Müzik Dinletisi: Anadolu Tezenesinde Uğur Mumcu**  
Saat, Yer: 19.00, Çağdaş Sanatlar Merkezi  
Düzenleyen: Kültürmak Yerel Dernekler Federasyonu

**28 OCAK 2014 SALI**

**Açıkoturum: Dören Dinlis**  
Saat, Yer: 15.00, Çağdaş Sanatlar Merkezi

**Yöneten:** Işık KANSLU  
**Konuşmacılar:** Ali Rıza AYDIN, Prof. Dr. Asker KARTAR, Serdar ŞAHİNKAYA  
Düzenleyen: um:ag

**Açıkoturum: Büyükşehir Belediye Kanunu ile Değiştirilen Türkiye'nin İdari Düzeni**  
Saat, Yer: 17.30, Çağdaş Sanatlar Merkezi  
**Yöneten:** Serhat SALİHOĞLU  
**Konuşmacılar:** S. Suzan ALİCA, Bulent GÜLÇELİK, A. Mürit BAYRAM, Sonay Bayramoğlu ÖZGÜR, Sibel Arman GÜLER  
Düzenleyen: YAYED

**Müzik Dinletisi**  
Saat, Yer: 20.00, Çağdaş Sanatlar Merkezi  
Düzenleyen: YAYED

**29 OCAK 2014 ÇARŞAMBA**

**Söyleşi: Eğitimin Dinsatlaşması, Bilimin İktisatlaşması**  
Saat, Yer: 14.00, Çağdaş Sanatlar Merkezi  
**Sunum:** Nurten Yalçın ÇAĞLAR  
**Konuşmacılar:** Muzaffer İnan ERDOĞT, Vahap ERDOĞDU  
Düzenleyen: THAK

**Söyleşi: Eğilmedik Bükülmedik**  
Saat, Yer: 16.30, Çağdaş Sanatlar Merkezi  
**Yöneten:** Sabri DOKUZOĞLU  
**Konuşmacılar:** Doğan YURDAKUL, Nihat GENCİ  
Düzenleyen: Bahçelievler Deneme Lisesi Mezunları Derneği

**Müzikli Sir Dinletisi**  
Saat, Yer: 18.30, Çağdaş Sanatlar Merkezi  
**Sunan:** Gonca UZUNSOY  
Düzenleyen: Eğitim-İş Ankara Şubesi

**30 OCAK 2014 PERŞEMBE**

**Söyleşi: Engel'iz Adalet**  
Saat, Yer: 13.00, Çağdaş Sanatlar Merkezi  
**Konuşmacı:** Şafak FAYVİ

**Düzenleyen:** CHP Engelliler Üst Kurulu İç Anadolu Bölge Temsilciliği

**Yüksek Öğrenim**  
Saat, Yer: 16.00, Çağdaş Sanatlar Merkezi  
**Yöneten:** Suay KARAMAN  
**Konuşmacılar:** Nur SERTER, Cevat GERAY, Recep AKDUR  
Düzenleyen: TÜMÖD

**Söyleşi: İnsanlık Yararına Hekimlik: Bükülme Tabii Olabilir mi?**  
Saat, Yer: 18.30, Çağdaş Sanatlar Merkezi  
**Konuşmacı:** Dr. Arif MÜEZZİNOĞLU  
Düzenleyenler: Türk Tabipleri Birliği, Ankara Tabip Odası, NÜSEİD, Tüketici Hakları Derneği

**Söyleşi: Uğur Mumcu'nun İzinde**  
Saat, Yer: 19.30, Atatürkçü Düşünce Derneği Kültür Merkezi Salonu  
**Konuşmacı:** Işık KANSLU  
Düzenleyen: Bakıktent Birlikliği

**31 OCAK 2014 CUMA**

**Muammer Aksoy'u Anma-Anıtmezar Ziyareti**  
Saat, Yer: 13.00, Çeçeci Asri Mezarlığı

**Açıkoturum: Hukuk-Siyaset- Seçim**  
Saat, Yer: 16.00, Çağdaş Sanatlar Merkezi  
**Konuşmacılar:** Sabri KANADOĞLU, Semra AKSOY, Tansel ÇOLŞAN  
Düzenleyenler: Türk Hukuk Kurumu, Ankara Barosu, Atatürkçü Düşünce Derneği

**Geleneksel Kapama Gececi**  
Saat, Yer: 19.30, Çağdaş Sanatlar Merkezi  
**Sineyoloji Gösterimi**  
Müzik Dinletisi: Uğur Mumcu'ya Türküler İç Anadolu  
Düzenleyen: Tüm Katılımcılar - CHP

**KATILIMCI KURULUŞLAR**

ANKARA BAROSU  
ANKARA BÖLGESEL VETERİNER HEKİMLERİ ODASI  
ANKARA CUMHURİYET OKULLARI  
ANKARA TABİP ODASI  
ANKARACI BÖLGESEL DERNEĞİ  
BAHÇELİEVLER DENEME LİSESİ MEZUNLARI DERNEĞİ  
BATEKENT BİRLİKLERİ  
BATEKENT KÜLTÜR EĞİTİM VAKFI  
CUMHURİYET GAZETECİLERİ  
CUMHURİYET HALK PARTİSİ  
CUMHURİYET HALK PARTİSİ ANKARA İL BASKANLIĞI  
CUMHURİYET HALK PARTİSİ ANKARA İL KADIN KOLLARI  
CUMHURİYET HALK PARTİSİ ANKARA İL GENÇLİK KOLLARI  
CUMHURİYET HALK PARTİSİ ÇANKAYA İLÇE BASKANLIĞI  
CUMHURİYET HALK PARTİSİ ENGELLİLER ÜST KURULU İÇ ANADOLU BÖLGE TEMSİLCİLİĞİ  
CUMHURİYET MADENLİLER DERNEĞİ  
ÇAĞDAŞ GAZETECİLER DERNEĞİ  
ÇAĞDAŞ YAŞAM DESTEKLEME DERNEĞİ- ANKARA ŞUBESİ  
ÇANKAYA BELDE BAŞKANLIĞI  
DEMOKRATİK SOL PARTİ ANKARA İL BASKANLIĞI  
DİL DERNEĞİ  
EĞİTİM ANKARA ŞUBESİ KENT-KOOP  
KÜLTÜRMAK YEREL DERNEKLER FEDERASYONU  
KÖY ENSTİTÜLERİ VE ÇAĞDAŞ EĞİTİM VAKFI  
MELİKTEPELİLER BİRLİĞİ  
NABİL BEŞİR  
NOSED  
ÖDTÜ ATATÜRKÇÜ DÜŞÜNCE TOPLULUĞU  
ÖDTÜ MEZUNLARI DERNEĞİ  
FIR SUYAN ARBAŞ KÜLTÜR BİREŞİMİ  
GOSYAL DEMOKRASİ BİREŞİMİ  
THAK  
TİMÖB ZİRAAT MÜHENDİSLERİ ODASI  
TOPULUSKA BELLEK PLATFORMU  
TÜRKİYE HUKUK BİRLİĞİ  
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ  
TÜRKİYE BAROLAR BİRLİĞİ  
TÜRKİYE ZİRAATÇILAR DERNEĞİ  
UĞUR MUMCU ANITMEZAR MACI GAZETECİLİK VAKFI  
ULUSAL EĞİTİM DERNEĞİ  
ÜÇ FIDAN ÇİÇEKÇİLİK  
YENİPAZARLI BELEDİYESİ  
YEREL YÖNETİM ANAHTARINA YARDIM VE EĞİTİM DERNEĞİ

## 8 MART DÜNYA EMEKÇİ KADINLAR GÜNÜ KUTLU OLSUN

Aralarında TTB'nin de bulunduğu Ankara Kadın Platformu'nun çağrısıyla 8 Mart Cumartesi günü saat 13.00'de Kurtuluş Parkı'nda bir araya gelinerek, Ziya Gökalp Caddesi'nde miting düzenlenecektir.

Tacize, tecavüze, şiddete, kadın katliamlarına ve erkek egemenliğine karşı, özgürlük ve barış talepleriyle düzenlenecek mitinge tüm kadın meslektaşlarımızı davet ediyoruz.

8 Mart Dünya Emekçi Kadınlar Günü Kutlu Olsun.

Saygılarımızla...

**Türk Tabipleri Birliği Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu**



## FAŞİZME GEÇİT VERMEYECEĞİZ!

DİSK, KESK, TMMOB ve TTB tarafından; Ordu, Giresun, Aksaray, Urla, Fethiye ve Tekirdağ'da HDP bürolarına, seçim araçlarına, yöneticilerine ve kitlesine yönelik gerçekleşen saldırılara ilişkin yazılı bir açıklama yapıldı.

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**11 Mart 2014**

#### ***Faşizme geçit vermeyeceğiz!***

Seçim süreçlerinde; demokratik zeminlerde, kişilerin, siyasi çevrelerin ve siyasi partilerin görüş ve düşüncelerini açıklamaları, propaganda yapmaları en temel demokratik haklardan biridir ve bu hak anayasal güvence altındadır. Herhangi bir parti, iktidar ya da siyasal kesim bu hakkın kullanımını engelleyemez, engellememelidir. Hükümet seçim güvenliğinden ve seçimin sağlıklı bir zeminde yürütülmesinden sorumludur. Ancak anlaşılacak odur ki, AKP'nin önceliği ortaya çıkan pislikleri örtmek ve toplumu kamplaştırarak ortaya çıkan gerilimi lehine çevirmektir.

Başbakan muhalif tüm kesimlere karşı kin ve nefret üretirken, toplumda yarattığı kutuplaşma faşist ve ırkçı anlayışların yeşermesine, büyümesine yol açan bir iklim oluşturmaktadır.

AKP'nin seçim mitinglerinde günler öncesinde olağanüstü önlemler alınmakta, "suç işleyebileceği" varsayılarak kişiler gözaltında tutulmakta, çevre illerden binlerce polis miting yapılacak illere gönderilmekte, Başbakan'ın "gevşek" gördüğü polis amirleri hemen görevden alınmakta, kara-hava ve varsa denizden kuş uçurtulmamakta iken muhalefet partilerinin seçim çalışmaları kendi haline bırakılmaktadır. AKP'ye yönelik gelişen protestolar "dış mihrakların işi" olarak ilan edilip vatan hainliğiyle damgalanırken muhalefet partilerine yönelik girişimler "demokratik hak" olarak görülmektedir.

AKP'in bu tutumlarının sonucu olarak örgütlenmiş ve yönlendirilmiş faşist grupların son günlerde sistematik hale gelen saldırıları ve linç girişimleri halkların kardeşliğini hedeflediği gibi geleceğe dair de ciddi kaygılar uyandırmaktadır.

Ordu, Giresun, Aksaray, Urla, Fethiye ve Tekirdağ'da HDP bürolarına, seçim araçlarına, yöneticilerine ve kitlesine yönelik gerçekleşen saldırılar akla sistematik ve örgütlenmiş bir saldırıyla karşı karşıya olduğumuzu getirmektedir. Bu saldırıların bir kontrgerilla örgütlemesi ve yönlendirmesi olduğuna dair her gün yeni bir işaret ortaya çıkmaktadır.

Fethiye'de kaymakam, belediye başkanı, emniyet müdürü ve garnizon komutanının gözü önünde ve müsamahasıyla saldırının gerçekleşmiş olması iktidarın bu linç kültüründen medet umduğunu göstermektedir.

Oysa yakın tarihimiz bu tür olayların sonuçta tüm vatandaşların can güvenliğini, dahası geleceğimizi tehdit ettiğini göstermiştir. Dün Fethiye'de yaşananlar geçmişte Sivas, Maraş, Çorum gibi şehirlerde yaşanan faşist saldırılardan çok da farklı değildir. Hükümet son saldırılarda can kaybı yaşanmamış olmasıyla övünmeyi bir tarafa bırakıp günler öncesinden bu saldırıların örgütlenmesi yapılırken neden sessiz kaldığının, neden önlemediğinin cevabını vermelidir.

Gezi'de ve sonrasında birçok ilde barışçıl gösterilerde bulunan on binlerce insanın üzerine tomayla, gazıyla, copuyla, helikopteriyle, polisi ve askeriyle saldıran AKP'nin Fethiye'de palalı, sopalı, taşlı saldırganlara göz yumması, yetkililer eliyle bir siyasi partinin tabelasının

sökülüp atılması ve kaymakamın linç teşvik eden söylemleri “olay büyümesin” ile açıklanmayacak kadar vahim bir noktada olduğumuzu göstermektedir. Ali İhsan Korkmaz’ı linç edenleri koruyan, ekme almaya giden Berkin evladımızı gaz fişeğiyle katleden bir zihniyetten fazla bir beklentimiz olmasa da halklarımızın bir arada yaşama iradesine yönelik bu saldırıların sorumlularını açığa çıkarıp hesap sormak da boynumuzun borcudur.

Faşizm kitlelerde akıl tutulması ve katletmeye hazır gözü dönmüşlükle cisimleşir. Çürüyen sistem lümpen bir tabaka yaratarak kirli işlerini bunlara gördürür. Böyle bir kitle ruhu yaratıldıktan sonra geriye “düşman” bulmak kalıyor ki, bu düşman kimi zaman sosyalistler, kimi zaman aleviler, kimi zaman gayrimüslimler, kimi zaman da Kürtler olmuştur.

AKP Hükümetini uyarıyoruz, bu saldırıların nereye doğru evrileceği kestirilemez ve her an kontrolden çıkmaya müsaittirler. Milliyetçilik ve şovenizmden beslenen bu guruhlara karşı zaman geçmeden gerekli tedbirler alınmalıdır. Nefret suçu kapsamına giren ve gerilimi tırmandıran söylemler ve politikalar terkedilmelidir. Asıl bölücülük bu tür saldırılar ve buna zemin sunan politikalaradır.

Saldırıları seyreden, yarım ağızla kınayan, “ama”larla haklı kılmaya çalışan kim olursa olsun er ya da geç faşist yönelimin kendilerini de bulacağını yakın tarihimize bakarak görebilirler. Bu saldırıları püskürtmenin yegâne yolu barıştan, demokrasiden ve emekten yana politikalarda ve mücadelede ısrar etmektir.

**DİSK, KESK, TTB ve TMMOB olarak**, halklarımızın kardeşliğine ve bir arada yaşama irademize yönelik bu faşist saldırıları protesto ediyor, kınıyoruz. Hükümeti bu tehlikeli gidişata karşı görevini yerine getirmeye ve yerel seçimlerin demokratik bir ortamda geçmesi için gerekli tedbirleri almaya çağırıyoruz.

**DİSK, KESK, TMMOB, TTB**

## SAĞLIK, HUKUK VE MEDYA BOYUTU İLE 'İLERİ DEMOKRASİ' TARTIŞILDI



Ankara Tabip Odası tarafından 14 Mart Tıp Haftası etkinlikleri kapsamında “Sağlık, Hukuk ve Medya Boyutu ile ‘İleri Demokrasi’nin Seyir Defteri” konulu bir panel düzenlendi.

Çankaya Belediyesi Çağdaş Sanatlar Merkezi’nde 15 Mart 2014 tarihinde gerçekleştirilen panele konuşmacı olarak, değişen yayın politikaları ile işine son verilen çok sayıda gazeteciden biri olan Banu Güven, Çağdaş Hukukçular Derneği’ne düzenlenen operasyonlarda tutuklanıp yaklaşık bir yılını cezaevinde geçirdikten sonra bir süre önce tahliye edilen Av. Betül Vangölü Kozagaçlı ve TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan katıldı.

Panelde; Gazeteci Yazar Banu Güven, medyadaki dönüşüme ve giderek artan sansür ve baskılara dikkat çekerken, Av. Betül Vangölü Kozagaçlı, Türkiye’de hukukun işlerliği ve nasıl askıya alınabildiğine ilişkin değerlendirmelerde bulundu. Dr. Bayazıt İlhan ise hekimliğin nasıl hapis ve para cezalarıyla tehdit edilir hale geldiğini ve sağlık alanının nasıl tarumar edildiğini anlattı.

## İNSAN HAKLARI HEYETİ FETHİYE'DE İNCELEMELERDE BULUNDU



Muğla'nın Fethiye ilçesinde Halkların Demokratik Partisi (HDP) ve Kürtlere yönelik yaşanan ırkçı saldırıların ardından aralarında TTB'nin de bulunduğu İnsan Hakları Heyeti, 18 Mart günü Fethiye'ye giderek incelemelerde bulundu.

Heyette; TMMOB Genel Başkanı Mehmet Soğancı, KESK Genel Başkanı Lami Özgen, TTB Merkez Konseyi Üyesi Mehmet Zencir, DİSK Genel Başkan Yardımcısı Celal Ovat, Alevi Bektaşî Federasyonu Genel Başkanı Selahattin Özel, Pir Sultan Abdal Kültür Derneği Genel Başkanı Kemal Bülbül, Alevi Kültür Dernekleri Genel Başkanı Doğan Demir, Hacı Bektaşî Veli Anadolu Kültür Vakfı Genel Başkanı Ercan Geçmez ve İHD Genel Başkanı Öztürk Türkdoğan ve yerel demokratik kitle örgütleri temsilcileri yer aldı.

Heyet önce olayın mağdurları ve tanıkları ile görüşmeler gerçekleştirdi, ardından Fethiye Cumhuriyet Başsavcısı Zekeriya Bayazıt, Fethiye Belediye Başkanı Behçet Saatçi ve Fethiye Kaymakamı Ekrem Çalık ile görüştü.

Yapılan görüşmelerden, yaşanan gerginlik ve saldırılarının planlı ve organize olduğu, önlenemez olmasına karşın kamu görevlilerin gerekli müdahaleleri yapmadıkları ve olaylar sonrasında mağduriyetlerin giderilmesi hakkında da ciddi çalışmaların olmadığı izlenimi edildi. Heyet, daha önce 1992 yılında yaşanan olaylarla ilgili olayların gerçek faillerinin üzerine gidil(e)memesinin ve cezalandırıl(a)masının bu olayların ortaya çıkmasında rolü olduğu görüşünü bildirdi.

Görüşmelerde, yaşanan bu olaylarla ilgili can güvencesi, seyahat güvencesi, iş güvencesi, siyaset yapma özgürlüğü, düşünce özgürlüğü vb. birçok temel insan hakkının gasp edildiği; süreçten Türkiye demokrasisinin yara alacağı yetkililere ifade edildi.

Heyet, Cumhuriyet Başsavcısı'ndan gerçek faililerin bulunması için etkin bir soruşturma yürütülmesini talep etti, Fethiye Kaymakamı ve Belediye Başkanı'na da; tüm siyasi partilerinin birlikte bu sorunla yüzleşmesi, çözüm için bir araya gelmesi, olayı kınaması, HDP tabelasının



asılması ve seçimlerle ilgili demokratik ortamın sağlanması için çaba gösterilmesi gerektiği dile getirildi.

Heyet, Fethiye’de yaşanan ırkçı saldırılardan etkilenenler arasında yer alan Beyin Cerrahisi Uzmanı Dr. Salih Şahin ile de görüştü.

Dr. Salih Şahin, olaylar sırasında ameliyat masasında ve yoğun bakımdaki hastalarını bırakarak hastaneden ve kentten ayrılması için baskı gördüğünü, kendisinin eşinin ve çocuklarının tehdit edildiğini, geçici bir süre ilçeyi terk etmek zorunda kaldığını, hastanede çalıştırılmaması için hastane sahiplerine baskı yapıldığını ve 1 Nisan 2014 tarihine kadar zorunlu izne çıkartıldığını, muhtemelen izin dönüşü işten atılacağını anlattı.

Heyet, Dr. Şahin’in başta can güvencesi olmak üzere, iş güvencesi, siyaset yapma hakkı ve düşünce özgürlüğüne yönelik baskıların ortadan kaldırılması için yetkililerle görüştü ve bu süreci izleyeceklerini, hazırlayacakları raporu yetkililere ve İçişleri Bakanlığı’na ileteceklerini belirterek ilçeden ayrıldı.

## FETHİYE'DE SEÇİMLER ERTELENSİN TALEBİ



Muğla'nın Fethiye ilçesinde HDP İlçe binası, HDP'liler ve Kürtlere yönelik saldırılara ilişkin, aralarında TTB'nin de bulunduğu demokratik kitle örgütleri tarafından hazırlanan rapor, 27 Mart 2014 tarihinde İHD Genel Merkezi'nde düzenlenen basın toplantısıyla açıklandı.

Açıklamaya; İHD Genel Başkanı Öztürk Türkddoğan, KESK Genel Başkanı Lami Özgen, PSAKD Genel Başkanı Kemal Bülbül, Genel-İş Sendikası Merkez Örgütlenme Daire Başkanı Remzi Çalışkan ve TTB Merkez Konseyi Üyesi Pelin Yargıç katıldı. Raporda saldırıların sorumluların bir an önce yargı önüne çıkarılması ve Fethiye'de yerel seçimlerin ertelenmesi istendi.

## EMEK VE MESLEK ÖRGÜTLERİ 1 MAYIS'TA TAKSİM'DE



DİSK Genel Başkanı Kani Beko, KESK Genel Başkanı Lami Özgen, TMMOB Başkanı Mehmet Soğancı ve TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. A. Özdemir Aktan, düzenledikleri basın toplantısıyla 1 Mayıs kutlama hazırlıklarını kamuoyuyla paylaştılar.

10 Nisan 2014 tarihinde DİSK Genel Merkezi'nde düzenlenen basın toplantısında, emek, eşitlik, özgürlük, barış, adalet, bağımsızlık ve demokrasi için 1 Mayıs'ta Taksim'de olunacağı belirtildi.

### **Basın Açıklaması 10 Nisan 2014**

## **EMEK, BARIŞ, EŞİTLİK, ÖZGÜRLÜK İÇİN MÜCADELEYE DEVAM! 1 MAYIS'TA TAKSİM'DEYİZ!**

*Biz bu ülkenin tüm değerlerini yaratanlar, biz işçiler, kamu emekçileri, hekimler, mimarlar, mühendisler, şehir plancıları olarak emek, eşitlik, özgürlük, barış, adalet, bağımsızlık ve demokrasi için 1 Mayıs'ta Taksim'de olacağımızı ilan etmek için buradayız.*

*Özlemimizi duyduğumuz bu değerlerle inşa edilmiş bir ülkenin ve hatta bir dünyanın artık çok uzaklarda bir ütopya olmadığını bilinciyle Taksim çağrısı yapıyoruz. Emeğin, eşitliğin, özgürlüğün, barışın, adaletin ve demokrasinin egemen olduğu bir ülkenin kurucu özneleri geçtiğimiz 1 Mayıs'tan ve özellikle de Haziran'dan beri sokaklarda, meydanlarda, işyerlerinde, okullarda, yoksul mahallelerde ayağa kalkıp yüzlerini güneşe döndüler.*

*Yüzümüzü ağartan bu ışık şimdi işçi sınıfının birlik, mücadele ve dayanışma gününün arifesinde bize yeniden Taksim yolunu işaret ediyor. Ne istediğimizi bilerek ve artık bu isteklerimizin "hayal"/"ütopya" olmadığını farkına vararak yürüyüşümüzü başlattık...*

*Bu yürüyüşümüzün amacı o kadar açık ki...*

*Biz, yıllardır binlercesi iş başında öldürülen işçileriz ve yaşamak için ölümüne çalıştırılmak istemiyoruz.*

*Biz, simit hesabıyla ne kadar iyi durumda olduğu iddia edilen asgari ücretli işçiyiz, 10 bin asgari ücreti bir ayakkabı kutusuna sığdıranlar tarafından daha fazla aşağılanmak istemiyoruz.*

Biz, taşeron çalıştırmayla, özel istihdam bürolarıyla, esnek çalıştırmayla, sözleşmeli personel uygulamalarıyla köleliğe mahkum edilenleriz; fabrikada, okulda, hastanede, atölyede, işyerlerinde, medyada, bankada, plazada, ambarlarda çalışırken yakalarımızın rengiyle, statülerimizle ayrıştırılıp güvencesizlikte birleştirilenleriz; biz kıdem tazminatımız için direnenleriz ve pazarda alınıp satılan bir meta muamelesi görmek istemiyoruz.

Biz, emeğinin karşılığını asgari ücretle yoksulluk sınırında alan, grev ve gerçek toplu sözleşme hakkı, örgütlenme ve siyaset yapma hakkı yok sayılan, mezarda emekliliğini sürgünlerde bekleyen kamu emekçileriyiz. En insani ve en temel haklarımızı savunduğumuzda “terörist” damgası yemek, tutuklanmak değil, bu ülkenin onurlu insanları olarak insanca yaşamak istiyoruz.

Biz, yasalarda örgütlenme hakkı, mahkemede şikâyeti, devlet katında sözü yok sayılan milyonlar; kendi kaderimizin bir avuç insanın dudaklarının arasında olmasını istemiyoruz.

Biz, sesimizi, isteklerimizi, taleplerimizi haykırdığımızda “polis destanıyla”, adalet sarayıyla, yasakla, sürgünle, sansürle, panzerle, TOMA'yla, copla, gaz fişekleriyle, hapishanelerle, tabutluklarla karşılaşan bir halkız; artık susmak, kader diyerek boyun eğmek istemiyoruz.

Biz, kırmızılı kadınız, şiddet mağdurlarıyız, namus diye öldürülenleriz, sermayeye ucuz işgücüyüz; kadını daha ucuza, daha güvencesiz çalıştıracak istihdam paketlerini istemiyoruz.

Biz, bu ülkenin çocuklarıyız; Roboski'de devletin bombasıyla, Okmeydanı'nda devletin gaz fişegiyle vurulup öldürülmek istemiyoruz. Ve biz o çocukların aileleriyiz, kan parası verilip susturularak acımızla alay edilmesini de, seçim mitinglerinde yuhalatılmayı da istemiyoruz.

Biz, kâr için, rant için deresi kurutulan, toprağı zehirlenen köylüyüz, mahallesinden sürülen yoksul emekçiyiz, inşaat çılgınlığıyla güneşi, parkları, ağaçları çalınan kentliyiz; kendi yaşadığımız mekânlar üzerinde söz hakkımızın olmadığı bir düzen istemiyoruz.

Biz, savaşa ikna edilmek için üzerine 7-8 füze fırlatılması planlanan bir ülkenin yurttaşlarıyız; bin kere hayır, iktidardakilerin gücünü arttırmaktan başka bir anlamı olmayan savaşlarda ölmek, sakat kalmak, bedel ödemek istemiyoruz. Kürt sorununun savaşla çözülmeyeceğini yıllarca büyük bedeller ödeyerek görenler olarak kardeşlerimizle, komşularımızla savaşa hayır diyoruz!

Biz, bu ülkenin bütün ötekileriyiz; dinimiz, mezhebimiz, dilimiz, kültürümüz, cinsiyetimiz nedeniyle ikinci sınıf yurttaş muamelesi görmek, yok sayılmak, ayrımcılığa maruz kalmak istemiyoruz.

Bizler bu ülkenin sanatçılarıyız, bilim insanlarıyız, gazetecileriyiz, aydınlarıyız; ne düşüneceğimize, ne söyleyeceğimize, neyi araştıracağımıza iktidarın müdahale etmesini istemiyoruz. Zihinlerimizin ve düşlerimizin sansürle, baskıyla, işsizlik tehdidiyle terbiye edilmeye çalışılmasını kabul etmiyoruz.

Ve biz Ali İsmailiz, Ethemiz, Ahmetiz, Abdocanız, Mehmetiz, Medeniyiz, Hasan Feritiz, Berkiniz... Biz başka bir dünya isteriz. Ve o dünyayı ancak ve ancak kendi ellerimizle kuracağımızı biliriz.

İşte bu nedenle biz, hepimiz, başta Taksim 1 Mayıs Alanı olmak üzere ülkenin dört bir tarafında tüm mağdurlarla, yoksullarla, dışlananlarla, işsizlerle, işçilerle, kamu emekçileriyle, mimar ve mühendislerle, aydınlarla, sanatçılarla, kadınlarla, gençlerle, emeklilerle, basın emekçileriyle, 1 Mayıs alanlarında olacağız.

*1 Mayıs alanlarını, milyonların adalet isteğinin kürsüleri haline dönüştüreceğiz ve taleplerimizle, rengarenk bayraklarımızla, türkülerimizle, halaylarımızla, tarihten gelen ve uluslararası hukukun onayladığı hakkımızı kullanarak Taksim 1 Mayıs Alanı'nda olacağız.*

**KESK | DİSK | TMMOB | TTB**

## İHAM'NİN TAKSİM'İN 1 MAYIS ALANI OLDUĞUNU TESCİL EDEN KARARI BAĞLAYICIDIR...



DİSK VE KESK'in İHAM'a yapmış olduğu 38676/08 no'lu başvuru sonucu; 22 Kasım 2012 tarihinde verilen kararla, Taksim'in 1 Mayıs Alanı Olduğunu; Hükümetin 1 Mayıs 2008 tarihindeki engellemeleri nedeniyle, başvurucuların "Toplantı ve Toplu İfade Özgürlüğü ile Örgütlenme Özgürlüğü'nün" ihlal edildiğini tespit etti.

**15 Nisan 2014**

**İHAM'NİN TAKSİM'İN 1 MAYIS ALANI OLDUĞUNU TESCİL EDEN KARARI BAĞLAYICIDIR...**

**DİSK VE KESK'in İHAM'a yapmış olduğu 38676/08 no'lu başvuru sonucu; 22 Kasım 2012 tarihinde verilen kararla, Taksim'in 1 Mayıs Alanı Olduğunu; Hükümetin 1 Mayıs 2008 tarihindeki engellemeleri nedeniyle, başvurucuların "Toplantı ve Toplu İfade Özgürlüğü ile Örgütlenme Özgürlüğü'nün" ihlal edildiğini tespit etti.**

Uzun yıllardan beri emekçilerin, 1 Mayıs'ta iktidara ve kamuoyuna seslerini duyurdukları Taksim Meydanı, özellikle 1977 yılında kitleye yapılan saldırı ve 34 emekçinin hayatını kaybetmesi sonucunda, toplum hafızasında önemli bir yer edinmiş ve 1 Mayıs Emek Bayramı, Taksim Meydanı'yla özdeşleşmiştir.

Başta DİSK olmak üzere sendikaların hem emek mücadelesinde kaybettikleri 34 şehidini anmaları ve anılarını korumaları, hem de tüm üyelerinin haklarını ilerletebilmek ve onlar adına sorunları iktidara doğrudan iletebilmek, aynı zamanda kamuoyuna da duyurabilmek için Taksim Meydanı sembol olmuştur. Emekçiler, çalışan kitleler, her 1 Mayıs'ta Taksim Meydanı'nda bulunmayı görev kabul ederken iktidar da toplumsal muhalefetin bastırılması için 1 Mayıs kutlamalarında Taksim Meydanı'nın kullanılmasına engel olmak istemiş ve her yıl daha da artan şiddetle meydanı emekçilere kapatmaya çalışmıştır.

İHAM, ile Taksim Meydanı'nın 1 Mayıs kutlamaları için toplum hafızasında ve sendikalar açısından önemli bir yeri olduğu ve bu alanın 1 Mayıs alanı olarak kabul edilmesi gerektiğini, yapılacak miting nedeniyle kent yaşamının etkilenmesinin (trafiğin tıkanmasını, yolların kalabalıklaşmasını) mitingin yapılması için engel kabul edilemeyeceğini açıkça belirtmiştir.

İHAM, ifade özgürlüğünün kullanılacağı yeri seçmenin de hak kapsamında olduğunu tespit etmiş, hükümetin görevinin bu hakkın kullanımını güvence altına almak olduğuna hükmetmiştir.

Hükümet yetkililerinin, valilik ve emniyet müdürlüğünce 1 Mayıs anmasını engellemek için gerekçe olarak ileri sürdükleri grubun içinde marjinal grupların olduğu ve provokasyon olacağı şeklindeki istihbarat bilgilerinin gerçeği yansıtmadığı da karar metninde açıkça tespit edilmiştir.

### **İHAM yaptığı incelemede;**

\*Toplantı ve Gösteri Yapma Hakkının, gösterinin yapılacağı yeri belirlemeyi de kapsadığına,

\*DİSK'in üyelerini anmak için Taksim Meydanı'nı kullanmak istemesinin hakkı ve üyelerine karşı görevi olduğuna,

\*Bu gösterilerden günlük yaşam etkilense bile Hükümetin, barışçıl hakkın gerçekleştirilmesi konusunda hoşgörülü olması gerektiğine,

\*Hükümetin hakkın kullanımını engellemek için ileri sürdüğü, "DİSK binasından taş atıldığı, göstericiler arasında yasadışı örgüt üyelerinin bulunduğu" gerekçelerinin kanıtlanamadığına,

- Şişli Etfal Hastanesine atılan gaz bombasının hiçbir haklı gerekçesinin olmayacağına,
- Tüm bunların İfade ve Toplantı Özgürlüğünü ihlal ettiğine karar vermişti.
- Hükümet bu karara itiraz etmeyerek, kararın içerdiklerini kabul etmiş oldu, hem de karar kesinleşti.
- Bu karar ile ; ilk defa bir meydan, ulusalüstü hukuk alanında bir hakkın temel unsuru olarak kabul edildi. Bu kararla Taksim Meydanı, 1 Mayıs kutlamalarının İstanbul'daki adresi olarak tescillendi ve ilk kez bir meydan, Taksim Meydanı, İnsan Hakları Avrupa Sisteminde bir özne olarak yer aldı.
- İHAM kararıyla doğan uygulanma zorunluluğu ile birlikte, Taksim Meydanı'nda 1 Mayıs'ın kutlanmasını sağlamak Hükümetin görev ve yükümlülüğü haline geldi.

2008 yılının 1 Mayıs'ında, mitinge katılmak üzere İstanbul ve ülkenin çeşitli yerlerinden gelen katılımcılar, DİSK'in önünde toplandıkları sırada yollarının çok büyük bir polis barikadı ile kesilmesi, üzerlerine tazyikli su sıkılması, gaz bombası atılması, binanın içine de gaz bombası atılmasıyla kitlelerin Şişli bölgesinden çıkışı engellenmiş, Taksim Meydanı çok yönden abluka altına alınmış, Taksim'e ulaşımı sağlayan toplu ulaşım araçları, metro, otobüs, vapur seferleri durdurulmuş, emekçilerin Taksim'e girişine izin verilmemişti.

Hükümet yetkilileri; 1 Mayıs'ın Taksim Meydanı'nda kutlanmasının İstanbul için büyük bir risk oluşturduğu, burada yapılacak miting sırasında yasadışı örgütler tarafından olay çıkarılacağı şeklinde istihbarat aldıkları, Taksim'de kutlama ve anma yapmak isteyen ve kitleleri Taksim Meydanı'nda buluşmaya çağıran DİSK ve KESK Yöneticilerinin suç işlediği konusunda açıklamalarda bulunmuş, hatta "ayakların baş olduğu" ifadeleri bile kullanılmıştı. Tüm bu yaşananlar üzerine DİSK ve KESK, 1 Mayıs kutlama haklarının şehrin özellik gösteren ve toplumun hafızasında yeri olan bölgelerinde miting yapma haklarının engellenmesi, miting için çağrıda buldukları kitlelere saldırıda bulunulması, sendikal haklarının ve görevlerinin engellenmesi, Toplu İfade ve Gösteri Haklarının ihlal edildiği gerekçesi ile İHAM'a başvuruda bulunmuşlardı.

İHAM verdiği karar ile Hükümetin Taksim Meydanı'nda 1 Mayıs kutlamasını engellemesinin Toplantı ve İfade Özgürlüğünün ihlal edildiği, Hükümetin kısıtlama için kullandığı gerekçelerin gerekli ve kanıtlanabilir olmadığı, Toplantı Yapma Özgürlüğünün toplantının istenilen yerde yapılmasını da kapsadığı, soyut ve kanıtlanamayan bahanelerle emekçilere kapatılmak istenen ve kapatılan Taksim alanının kutlama alanı olduğunu tescil etmiş oldu.

İHAM yaptığı incelemede, Toplantı ve Gösteri Yapma Hakkının, gösterinin yapılacağı yeri belirlemeyi de kapsadığını, DİSK'in üyelerini anmak için Taksim Meydanı'nı kullanmak istemesinin hakkı ve üyelerine karşı görevi olduğunu; bu gösterilerden günlük yaşam etkilense bile Hükümetin, barışçıl hakkın gerçekleştirilmesi konusunda hoşgörülü olması gerektiğini, hükümetin hakkın kullanımını engellemek için ileri sürdüğü, "DİSK binasından taş atıldığı, göstericiler arasında yasadışı örgüt üyelerinin bulunduğu gerekçelerin kanıtlanamadığına, Şişli Etfal Hastanesine atılan gaz bombasının hiçbir haklı gerekçesinin olmayacağına, tüm bunların İfade ve Toplantı Özgürlüğünü ihlal ettiğine karar verdi.

Taksim Meydanı'nın 1 Mayıs Alanı Olduğu Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nce tescillendi. İlk defa bir meydan, ulusalüstü hukuk alanında bir hakkın temel unsuru olarak kabul edildi. Bu kararla Taksim Meydanı, 1 Mayıs kutlamalarının İstanbul'daki adresi olarak tescillenmiş, ilk kez bir meydan, Taksim Meydanı. Avrupa İnsan Hakları Sisteminde bir özne olarak yer almıştır. Üzerinde bu kadar tartışmalar yapılan, uğruna bedeller ödenen, sendikaların tarihinde, yaşayanların anılarında ve türkülerde bile emekçilerle anılan Taksim Meydanı böylece, ününe yakışır bir şekilde "Emekçilerin 1 Mayıs Meydanı" olarak uluslararası hukuk tarihine geçmiştir.

İHAM bu kararda "Örgütlenme Özgürlüğü" açısından da oldukça kapsamlı ve net tespitler yapmıştır. Sendikaların, sendika olmalarından kaynaklanan toplanma özgürlüğü ve 1 Mayıs kutlama hak / yetki ve özgürlüklerine sahip oldukları tespit edilmiştir. İHAM, bu tür gösterilerde kurumlar ve kişilerin bir bütün olduğunu, Sendikaların, hem Taksim katliamını anmak için düzenlenen gösterinin organizatörleri olarak doğrudan mağdur, hem de göstericiler adına da mağdur edildiklerini belirtmiştir. İHAM; Sendikaların, üyelerini, sendikanın işlevi ile ilgili konularda temsil etme hakkına sahip olduğu, bunun için özel olarak üyelerinden vekalet almalarının gerekmediği tespit edilmiştir. Bu doğrultuda da, " 1 Mayıs 77'de ölenleri anmak ve işçi olmak gerekmediğini tespit etmiştir. Bayramını kutlamanın da açıkça ilgili iki sendikanın yetkisinde olduğunu; bu hakkın kullandırılmamasının İHAS 11.m.nin ihlalini oluşturduğu"nu belirtmiştir.

Kararın Etkileri :

a) Uygulanma Zorunluluğu: **Taksim Meydanı'nda 1 Mayıs'ın kutlanmasını sağlamak Hükümetin görevi olmuştur.**

Kamu Düzeni ölçütü: İnsan Hakları değerler sisteminde kamu düzeni uluslararası bir kurum olarak ele alınır, bu kurum gereği Hukuk Devletin gerçekleşme şekli olarak, Hukuk Kurallarının uygulanma zorunluluğu, Hukuk Kurallarını oluşturan Mahkeme Kararlarının da uygulanması zorunluluğunu tüm taraf ülkelere yüklemiştir. Hükümet, İHAM tarafından 27.11.2012 tarihinde verilen bu karara itiraz hakkını kullanmamış, kararda yapılan tespitleri kabul etmiştir. İHAS 46 m./1 İHAM kararlarına uyma yükümlülüğünü düzenlemiş, İHAS 44 m.de kararlara uymamanın Bakanlar Komitesinin Denetimini gerektireceği yaptırımını düzenlemiştir.

1 Mayıs'ın kutlanmasını sağlamak Hükümetin görevi

Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesi 19 Ocak 2000 tarihli kararı ile de İHAM kararlarına uyma yükümlülüğünü idari bir organ olarak da teyit etmiştir.

Anayasa 90.m/ son fıkrasında uluslararası sözleşmelerin doğrudan uygulanacağı düzenlenmiştir. "Usulüne göre yürürlüğe konulmuş milletlerarası antlaşmalar kanun hükmündedir. Bunlar hakkında Anayasaya aykırılık iddiası ile Anayasa Mahkemesine başvurulamaz."



Tüm bu ulusal ve uluslararası düzenlemeler gereği bu karar uygulanması gerekli bir karar olmuştur. Kararın gereği gibi uygulanabilmesi için Hükümet gerekli önlemleri alıp, Taksim Meydanı'nı 1 Mayıs'a hazırlamalıdır.

Aksi halde, İHAS 44.m. gereği Bakanlar Komitesi denetimi ile karşı karşıya kalacaktır:

a. Taksim Meydanı, 1 Mayıs'ta kutlamalara hazır olmalıdır.

Taksim Meydanı üzerindeki kısıtlama ve yasaklama bu kadar ayrıntılı incelenmiş, Hükümetin her tezi cevaplandırılmış ve Taksim'in kent hafızasındaki yeri bu kadar açık olarak tespit edilmişken, hiçbir bahane 1 Mayıs'ın Taksim'de kutlanmasına gerekçe olamaz, gerekli önlemler alınarak Meydan 1 Mayıs'a hazırlanmalıdır.

b. İctihat olarak "Devam Eden Davalar'a Etkisi:

Çok kapsamlı olan bu karar, ülkemizde yaşanan ifade özgürlüğü ve toplu gösteriler konusundaki sorunlara ve yürüyen davalara da etkili olacaktır.

Barışçıl Toplu Gösterilerinin dolaylı, soyut gerekçelerle engellenmemesi, Hükümetin bu gösterilere tolerans göstermesi gerektiği açıkça ortaya çıkmıştır.

Buna göre; HES'lere karşı yapılan Hopa'daki gösteriler; Hopa'daki Metin Lokumcu'nun öldürülmesini protesto eden gösteriler; öğrencilerin, emekçilerin, öğretmenlerin, toplumun her kesiminin barışçıl olarak yaptıkları gösteriler, ODTÜ'ndeki Başbakanı protesto, üniversitelerdeki protestolar, Cumhuriyet Bayramının kutlanması, Toplu İfade Özgürlüğü kapsamında kalacaktır. Bu gösterilerin engellenmesi hakkın ihlali olacaktır.

Aynı şekilde "Gezi Direnişi ya da Haziran Direnişi olarak adlandırılan hak kullanımında da eylemciler barışçıl ifadeleri için istedikleri yeri seçme hakkına ve güvenlik içinde bu haklarını kullanılmasını hakkına sahiptirler.

c. AKP binalarının dokunulmazlığı olmadığı tespit edilmiştir.

Yukarıda ayrıntılı olarak belirttiğimiz şekilde, İHAM kararı ile göstericilerin, gösteri yerini belirleme özgürlüğünün de ifade özgürlüğü kapsamında olduğunun tespiti, iktidara seslerini duyurmak isteyen göstericilerin AKP binaları önünde de toplanabileceklerini, şimdiye kadar AKP binaları yakınında yapılan her gösterinin, hemen ve şiddetle engellenmesinin de karar doğrultusunda, İHAS 11.m.nin ihlalini oluşturacağı açıkça anlaşılmaktadır.

Sonuç olarak, İnsan Hakları Avrupa Mahkemesi'nin incelediğimiz bu kararındaki usule ilişkin bu tercihlerimizi onaylaması ve esasa ilişkin tespitleri, Mahkeme'nin Türkiye'de 1 Mayıs'ın Taksim Meydanı'nda kutlanmak istenmesinin nedenlerini iyi incelediğini göstermektedir. Bu inceleme sonucunda, Sendikal Hak ve Yetkiler konusuna katkı yapıldığı gibi, İfade Özgürlüğü'nün mekan bakımından kullanılması konusuna yapılan katkı da karara emsal olma niteliğini kazandırmıştır.

**Hükümetin karar gereğinin yerine getirmemesi nedeniyle başvuru hukuk yolları :**

Bu karar kesinleştiği halde, siyasi yetkili ve bürokratlar kararın uygulanması için gerekli önlemlerin alınmasını sağlamamış tam tersine, yine Taksim'I 1 Mayıs kutlamalarına kapatmışlar, çağrıcıları da suçlu ilan etmeye devam etmişlerdir.

Başbakanın beyanlarında Savcılık ve Mahkemeleri de etkilemeye çalışmıştır.

Tüm bu beyan ve uygulamalara karşı Basvurucular, T.c. Başbakanının 4/5/2013 tarihinde yapmış olduğu bir konuşma sırasında sarf ettiği sözler nedeniyle yargı görevi yapanı etkilemeye teşebbüs ve adil yargılamayı etkilemeye teşebbüs suçlarını işlediği iddiasıyla Ankara Cumhuriyet Başsavcılığı'na suç duyurusunda bulunmuşlardır. Başvurucuların şikayeti ile ilgili

olarak inceleme başlatan Ankara Cumhuriyet başsavcılığı 29/5/2013 tarih ve K.2013/1314 sayılı kararıyla iddialarla ilgili olarak kovuşturma yapılmamasına karar vermiştir.

Ankara Cumhuriyet Başsavcılığının anılan kararına başvuru yapanın yapmış olduğu itiraz, Sincan 1. Ağır Ceza Mahkemesi'nin 30/7/2013 tarih ve 201312772 Değişik İş sayılı

kararıyla reddedilmiş ve karar 3/9/2013 tarihinde başvuru yapanlara tebliğ edilmiştir.

Bu karara karşı da Anayasa Mahkemesi'ne 2013 / 7497 sayılı ile bireysel başvuruda bulunmuş, mahkemece bu talep hakkında kabul edilemezlik kararı verilmiştir.

Görüldüğü gibi 1 Mayıs'ın Taksim'de kutlanması uluslararası alanda çok açık kabul edilmişken ve uygulanmak zorunda iken, hem yürütme hem de yargı bu hakkın kullanımını için gerekli tedbirleri almamıştır.

Anayasa Mahkemesi'nin bu kararına karşı da tarafımızca İHAM'a başvurulmuş olup, hem yürütmenin eylemlerinin hem de yargı kararlarının etkili uygulanmasını sağlamak için her alanda mücadeleye devam edilmektedir.

### **TAKSİM'in 1 Mayıs kutlamasına açılmasını güçlendiren artı nedenler:**

1. 1 Mayıs resmi tatil günü ilan edilmiştir. Sokak ve caddelerde geliş-gidişi olumsuz etkileme olasılığı azalmıştır.
2. 2013 1 Mayıs'ı, inşaat nedeniyle engellenmek istenmişti; artık o neden geçerli değildir.
3. Anayasa'da güzergâhı belirleme yetkisi, mülki idare amirlerine verilmemiştir (Daha doğrusu bu yetki, 2001 değişikliği ile Anayasa'dan çıkarılmıştır.)
4. Kaldı ki, 1 Mayıs, zaman zaman yapılan gösteri ve yürüyüş olmayıp, sadece yılda bir kez yapılan bir emekçi etkinliği olduğundan kamu makamları bu konuda elden geldiğince esnek ve hoşgörülü davranmak durumundadır.

## AKIL DIŞI, HUKUK DIŞI YASAĞA KARŞI TAKSİM'DEYİZ



DİSK, KESK, TMMOB ve TTB'nin oluşturduğu 1 Mayıs 2014 Komitesi, Taksim'deki kutlamalarla ilgili 30 Nisan 2014 tarihinde DİSK Genel Merkezi'nde basın açıklaması yaptı.

Açıklamada, " Akıl dışı, hukuk dışı yasağa karşı biz Taksim'deyiz." denildi.

**30 Nisan 2014**

### **Akıldışı ve hukuk dışı yasağa karşı Taksim'deyiz!**

*Türkiye 2014 1 Mayıs'ına AKP hükümetinin ilan ettiği fiili sıkıyönetim koşullarında giriyor.*

*DİSK-KESK-TMMOB ve TTB'nin düzenlediği ve 60'ın üzerinde kurumun katılacağı 1 Mayıs 2014 Taksim kutlamaları, hükümetin çelişkili, akıldışı ve hukuk dışı yasağı ile engellenmek isteniyor.*

*Uzun mücadeleler sonucu 2010, 2011 ve 2012'de yüz binlerce kişinin katılımıyla Taksim Meydanı'nda bayram havasında gerçekteŐirilen 1 Mayıs kutlamaları hala açıklanamayan gerekçelerle yasaklanıyor.*

*Defalarca tekrarladık, kısaca özetleyelim.*

*2010 yılında "1 Mayıs hem Bayram, hem Taksim Meydanı'nda" diye pankartlar asan AKP'nin 2014'teki yasakçı tutumu çelişkilidir, tutarsızlıktır.*

*Konuyla ilgili mahkeme kararlarına uymamak; hele hele Anayasa'ya göre en üst yargı organı sayılan uluslararası mahkeme kararlarını yok saymak hukuk dışıdır.*

*"1 Mayıs meydanına işçiler çıkarsa kent yaşamı olumsuz etkilenir" diyerek, tüm kentte sıkıyönetim ilan etmek, ulaşımı engellemek ve İstanbul'da yaşayan 15 milyon insanı cezalandırmak akıl dışıdır.*

*Biz 1 Mayıs 2014 komitesi bileşenleri olarak hükümeti en baştan beri akla, hukuka ve tutarlı olmaya çağırdık.*

*İstanbul Valisi ile ilk yaptığımız görüşmenin ardından "Diyalog kapısı son güne kadar kapanmasın" dedik. Ancak aldığımız tek yanıt 21 Nisan'da Taksim'de üzerimize gönderilen polis ordusu oldu.*

*Cumhurbaşkanı'ndan randevu istedik "meŐgulüm" yanıtı aldık.*

*Ve en önemlisi yasaklama kararının gerekçesine dair hiçbir sorumuza yanıt alamadık!*

Ancak akıldışı ve hukuk dışı bir inadın yarattığı fikri zayıflığın yansıması olarak bol bol hakaret ve tehdit duyduk.

Hükümeti temsil eden ve bir devlet yönetme ciddiyetine sahip olması gereken kişilerin "Şımarıklık, kabadayılık" gibi söylemleriyle hedef alındık.

İktidar yanlısı yayın organlarının ve iktidarın 1 Mayıs yasağına destek çıkanların ırkçı, cinsiyetçi, ayrımcı nefret söylemlerini bir kenara not düştük.

Biz ellerimizde karanfillerle bayram kutlamaya hazırlanırken, birçok Avrupa ordusundan kalabalık bir silahlı güçle savaşa hazırlananları gördük.

Biz bu ülkenin geleceğine, emeğe, demokrasiye ve yaşama dair umudumuz adına 1977 1 Mayıs'ının hatırasını yaşatmaya çalışıyoruz. Ancak bu süreçte, bir hükümet üyesi, kanlı 1 Mayıs'ı hatırlattı ve "Türkiye'de 1 Mayıs bayram olmaktan çıkacak" şeklinde ifadeler kullandı. Bu acı hatırayı tehdit amaçlı kullananları kınıyoruz.

Anlaşılan o ki hükümet korku içinde! Biz bir şenlik havasında hazırlıklarımızı sürdürürken, bizi hedef alanların telaşını, paniğini, korkusunu, attıkları her adımda, söyledikleri her yalanda fark ettik.

Tamamen korkunun esareti altındaki girmiş hükümeti akla, hukuka ve tutarlılığa çağırmanın bir karşılığı olmasını çok isterdik. Ancak sanırız bu çok mümkün değil.

Bu nedenle bizim çağrımız işçiler-emekçiler başta olmak üzere tüm halkımızdır.

İktidarın terör, provokasyon edebiyatını boşa çıkarmak, TOMA'lara, silahlara karşı karanfillerimizin destanını yazmak sizin elinizdedir.

1 Mayıs'ı icazet ile kutlamak demek, yarın bir gün haklarımızı isterken, emeğe yönelik yeni saldırılara göğüs germemiz gerekirken de icazet beklemek demektir. Tek bir kişinin, hak-hukuk tanımaz icazetine mahkum olmayı kabullenmektir.

İş cinayetlerinde, güvencesiz çalıştırmada, uzun çalışma saatlerinde birinci, başta sendikal haklar olmak üzere tüm demokratik hak ve özgürlüklerde sonuncu sıralarda olan bir ülkede yaşıyoruz. Böylesi bir ülkenin ihtiyacı olan şey, emeğin iktidardan ve sermayeden bağımsız mücadelesidir.

Biz halkımıza güveniyoruz! Sizler tek bir kişinin aklına gelenin, ağzından çıkanın kanun olamayacağını, demokrasinin bu olmadığını geçtiğimiz yılın Mayıs ayından beri gösterdiniz. Şimdi 1 Mayıs'ta Türkiye'nin eski Türkiye olamayacağını iktidara hatırlatmak şart olmuştur.

1 Mayıs günü her yol Taksim'e çıkacak; emek, eşitlik, özgürlük, adalet, barış için mücadelemiz devam edecektir.

**Her yer Taksim, her yer direniş, her yer 1 Mayıs!**

**Bu daha başlangıç, mücadeleye devam! \***

# EMEKÇİLERE VE İSTANBULLULAR'A 1 MAYIS İŞKENCESİ



1 Mayıs 2014'de İstanbul'da yaşananlar ve işkenceye dönen polis şiddeti hakkında DİSK, KESK, TMMOB ve TTB tarafından DİSK Genel Merkezi'nde ortak bir basın açıklaması yapıldı.

**2 Mayıs 2014**

## **Basın Açıklaması**

*Değerli Basın Emekçileri*

*Dünyanın dört bir yanında coşkulu 1 Mayıs etkinlikleri düzenlendi. Moskova'dan New York'a kadar yüz binlerce işçi insanca bir yaşam için meydanlardaydı. Afganistan'ın Başkenti Kabil'de 20 yıllık yasaktan sonra ilk kez 1 Mayıs kutlandı. Sadece Kamboçya ve Türkiye'de polis halka saldırdı.*

*2014 1 Mayıs'ında başta İstanbul olmak üzere tüm Türkiye'de işçiler, emekçiler ve emek dostları olarak taleplerimizle, rengarenk bayraklarımızla, türkülerimizle, halaylarımızla, karanfillerimizle tek yürek bayramımızı kutlamak istedik!*

*Ancak İstanbul'da, 1977 yılında Taksim 1 Mayıs alanında yitirdiğimiz kardeşlerimiz için yapmak istediğimiz anmaya yönelik olarak dünyanın tanık olduğu barbarca bir saldırıya maruz kaldık. Ankara, İzmir ve bazı illerde de 1 Mayıs etkinlikleri polis şiddetine maruz kaldı.*

*En az 266 kişinin İstanbul'da, 300'ü aşkın kişinin tüm ülkede gözaltına alındığı bugünkü medyaya yansımış durumda. Gözaltına alınan kişilere işkence yapılan yerlerden biri de Taksim karakoluydu ve bu da fotoğraflarla belgelendi.*

*Sayısı belli olmayacak kadar yüzlerce yaralımız var. Bunlar arasında en az 4'ü kafa travması, bir kulak kesiği, bir kol kırığı, 15-20 gaz kapsülü ile yaralanma, bir göz kaybına yol açabilecek göz yaralanması var.*

*Milletvekillerine yönelik şiddet görüntülerine tanıklık ettiniz. Ve basın emekçileri olarak, bu terörü belgelememeniz için hedef alınıyorsunuz. 12 haberci polisin saldırısı sonucu yaralanırken, 1 haberci gözaltına alındı. Sadece 1 Mayıs ile ilgisi olanlar değil 1 Mayıs'a katılmayanlar da iktidarın akıl dışı ve hukuk dışı yasağının bedelini ödedi.*

*1 Mayıs'a katılmayanların da içinde olduğu çok sayıda çocuğun ve yaşlının yoğun gaz kullanımı nedeniyle yaşadığı mağduriyetleri hepimiz izlediniz. Okmeydanı Hastanesi'ne gaz bombası atıp, tepki gösterenlere plastik mermi sıkacak kadar pervasızlaştılar.*

*İşe gitmek isteyen, eve dönmek isteyen insanlar ulaşım yasaklarıyla ve insansızlaştırılmış bölge uygulamasıyla hapsedildi. Tepki gösterenlere nasıl şiddet uygulandığı yine görüntülerle belgelendi. "Kamu düzeni" bahanesiyle bütün kenti felç eden faşist uygulamalar, 15 milyon İstanbulluya işkence çektirdi.*

“Terör istihbaratı aldık” dediler tüm İstanbul polisin terörünü gördü. “Silah istihbaratı aldık” dediler tüm İstanbul resmi ama hukuksuz bir şekilde halkına yönelen silahları gördü. “Provokatörler” araya karışacak dendi; tek tip sırt çantası, mont ve şapka giyen, eylemci görünümlü sivil polislerin Halaskargazi Caddesi’nde eylemcilerin arasında karıştığı yine fotoğraflarla belgelendi. “Cam çerçeve” kırılacak dendi, emekçilere kapısını açan halkın, esnafın camlarının polis tarafından kırıldığı görüldü. Bir kenti yönetenlerin, “kamu düzeni” diyenlerin yapması gereken bu mudur? Düzenini koruduğunu kamu kimdir? İşçi değilse, kamu çalışanı değilse, öğretmen, hekim değilse, mühendisler değilse, avukatlar değilse, gazeteciler değilse, esnaf değilse, çocuklar-yaşlılar değilse, bu “kamu” kim? Anlaşılan o ki İstanbul Valisi Mutlu kendini sadece AKP iktidarının ve etrafındaki patronların yolsuzluk ve hırsızlık düzenini korumakla görevli sayıyor.

1 Mayıs 2014 Komitesi bileşenleri olarak hükümeti en baştan beri akla, hukuka ve tutarlı olmaya çağırdık. Biz akıl dedik, ancak onlar Taksim’e çıkan yollar kilitlenir diye tüm İstanbul trafiğini felç edecek, halkın seyahat hakkını engelleyecek, adeta fiili bir sıkıyönetim ilan edecek kadar akıl dışı davrandılar. Biz barış dedik, özgürlük dedik, adalet dedik, onlar ise işçiye, emekçiye ve halka savaş açıp, adaletsizliği, hukuksuzluğu ve esareti dayattılar.

Bu nedenle bugün, 2014 1 Mayıs’ındaki direnişimiz sadece emeğin değil aynı zamanda aklın ve adaletin direnişi oldu. Onlar Taksim’i yasakladı, zulmün ortaya çıktığı her yer Taksim oldu! Onlar hak ve özgürlüklerimizi engelledi, sokaklar hakkını savunan insanlarca özgürleştirildi! Saldırıları karşısında direnenlerin, günler öncesinden başlayan tehditlere kulak asmayıp 1 Mayıs meydanlarına çıkanların gösterdiği gerçek de açıktır: Türkiye işçi sınıfının, emekçilerin ve halkın iradesini teslim alamadınız, alamayacaksınız.

İşçiler, kamu emekçileri, tabipler, mimar-mühendisler, aydınlar, sanatçılar, işsizler, emekliler, kadınlar, gençler AKP diktatörlüğüne karşı olanca güçleriyle direndiler, direniyorlar ve direnecekler! Bir hükümet yetkilisinin 1977 katliamını tekrar yaşatma tehdidine rağmen sokaklara çıkanlar iktidara ve sermayeye şunu gösterdi: Yarın işçilerin, emekçilerin haklarına göz koymaya kalktığınızda da karşınızda bu irade olacak. Sakın ama sakın kalkışmayın! Biz kimseden icazet almadan, kimseye sırtımızı dayamadan, sadece ve sadece işçilerin-emekçilerin örgütlü gücüne güvenenler olarak karşınızda oluruz! 1 Mayıs 2014’te Taksim Meydanı hakkımız için gösterdiğimiz irade önümüzdeki günlerde tüm emek, demokrasi, adalet, özgürlük ve barış mücadelelerinde de karşınızda olacaktır.

1 Mayıs 2014’ü Taksim meydanına çıkma kararı alırken söylediklerimizi burada yeniden tekrar etmek isteriz: Biz bu ülkenin tüm değerlerini yaratanlarız. Biz işçileriz, kamu emekçileriyiz, hekimleriz, mimarlarız, mühendisleriz, şehir plancılarıyız.

Yaşamak için ölümüne çalıştırılmak istemiyoruz dedik. On bin asgari ücreti bir ayakkabı kutusuna sığdıranların bizi “aşağılamasına” isyan ediyoruz dedik.

Taşeron çalıştırmayla, özel istihdam bürolarıyla, esnek çalıştırmayla, sözleşmeli personel uygulamalarıyla kölelik dayatmasına hayır dedik. Açlık sınırına yakın, yoksulluk sınırına uzak maaşlara, grev ve gerçek toplu sözleşme hakkımızın yok sayılmasına dur dedik. Kaderimizin bir avuç insanın dudaklarının arasında olmasını kabul etmiyoruz dedik.

Kadınları daha ucuza, daha güvencesiz çalıştıracak istihdam paketlerini istemiyoruz dedik.

Roboski’de devletin bombasıyla, Okmeydanı’nda devletin gaz fişegiyle çocuklar öldürülmesin dedik. Acılı anaların seçim mitinglerinde hedef gösterilmesin istedik. Deremizin, toprağımızın, mahallemizin, parklarımızın, kendi yaşadığımız mekânların üzerinde söz hakkımızın olduğu bir düzen istiyoruz dedik. Biz kardeşlerimizle, komşularımızla savaşa hayır dedik. Mezhebimiz, dilimiz, kültürümüz, cinsiyetimiz nedeniyle ikinci sınıf yurttaş muamelesi görmek, yok sayılmak, ayrımcılığa maruz kalmak istemiyoruz dedik.

*Zihinlerimizin ve düşlerimizin sansürle, baskıyla, işsizlik tehdidiyle terbiye edilmeye çalışılmasını kabul etmiyoruz dedik. Ve biz Ali İsmail'iz, Ethem'iz, Ahmet'iz, Abdöcan'iz, Mehmet'iz, Medeni'yiz, Hasan Ferit'iz, Berkin'iz dedik.*

*Biz başka bir dünya isteyenleriz! Ve o dünyayı ancak ve ancak kendi ellerimizle kuracağımızı biliriz. Şimdiden ilan ediyoruz ki 1 Mayıs meydanımızı er ya da geç kazanacağız, seneye de mutlaka Taksim'de olacağız!*

***Bu daha başlangıç mücadeleye devam! Yaşasın 1 Mayıs!***

***DİSK-KESK-TMMOB-TTB***

## 1 MAYIS'TA TAKSİM'İ YASAKLAMAK SUÇTUR!



1 Mayıs 2014 komitesini oluşturan kurumlar, DİSK-KESK, TMMOB ve TTB temsilcileri Çağlayan Adliyesi'ne giderek 1 Mayıs'ta İstanbul'da yaşananların sorumluları hakkında suç duyurusunda bulundu.

1 Mayıs'ta Taksim'i yasadışı yasaklayan, işçilere saldıran, gözaltına alan, yaralayan, işkence yapan ve 15 milyon İstanbullunun temel haklarını ihlal eden, başta Başbakan ve İçişleri Bakanı olmak üzere kamu görevlileri hakkındaki suç duyurusu öncesi bir basın açıklaması yapıldı.

### 9 Mayıs 2014

#### 1 MAYIS'TA TAKSİM'İ YASAKLAMAK SUÇTUR!

*AKP hükümeti 2014 1 Mayıs'ını baskıyla, zulümle, şiddetle, kan dökerek kutladı.*

*39 bin polis ve 50 TOMA'yla Taksim 1 Mayıs Alanı'nı abluka altına aldılar.*

*Emekçilere barikatlar kurup, gaz bombaları, plastik mermiler, coplar ve basınçlı kimyasal sularla saldırdılar ve en az 60 insanın yaralanmasına neden oldular.*

*260 kişi gözaltına aldılar, birçoğuna işkence yaptılar, hukuksuz bir şekilde gözaltında tuttular.*

*Peki neden?*

*Dediler ki "1 Mayıs Taksim'de kutlanırsa kent yaşamı olumsuz etkilenir, trafik aksar." Kent yaşamı olumsuz etkilenmesin, trafik aksamasın gerekçesiyle insanların evlerine, işlerine, hastanelere gitmesini engellediler. Karşı çıkkanı gaza boğdular, dövdüler. 15 milyon İstanbulluya işkence çektirdiler.*

*Dediler ki, "1 Mayıs Taksim'de kutlanırsa, provokasyon olur, kamu düzeni bozulur." Kamu düzeni bozulmasın gerekçesiyle evlere, hastanelere gaz bombası attılar, tepki gösteren hasta yakınlarına plastik mermi yağdırdılar.*

*Tüm bu gerekçeleri 2008 1 Mayıs'ında da öne sürmüşlerdi. İnsan Hakları Avrupa Mahkemesi ise barışıl bir gösterinin engellenmesi için bu gerekçeleri yetersiz ve "farazi" bulmuştu. 2012 yılında alınan mahkeme kararı, Taksim Meydanı'nda 1 Mayıs kutlamasının düzenleyici kurumlar açısından bir hak ve sorumluluk olduğunu ifade etmişti.*

*Mahkemenin bu kararının Anayasa'nın 90. Maddesine göre bağlayıcı olduğunu yetkililere defalarca söyledik. Ancak ülkeyi ve kenti yönetenler suç işlemekte ısrarcı oldu.*



2010, 2011 ve 2012’de yine bu meydana sorunsuz bir biçimde yüz binlerce insanla kutlanan 1 Mayıs’ları defalarca hatırlattık. 2008’de öne sürdükleri ve mahkemenin ikna edici bulmadığı yasaklama gerekçelerin bu kutlamalarla beraber daha da geçersiz hale geldiğini ifade ettik. Ama aklımızla dalga geçerek hukuken manası kalmamış aynı gerekçeleri tekrar öne sürdüler.

Taksim’de 1 Mayıs kutlamasının önemine dair bizzat Başbakan’ın 2010 yılındaki sözlerini ve AKP’nin astığı pankartları hatırlattık. Ama tutarsız davranmakta ısrar ettiler.

Kentin imar planlarında yer almayan, kentliler tarafından onaylanmayan doldurulmuş Yenikapı alanı 1 Mayıs kutlamaları için önerilerek kentlileri, kente karşı işlenen suçta ortak etmek istediler.

Biz biliyoruz ki ne akıllarını ne de hafızalarını yitirdiler. Gayet bilinçli bir şekilde, bilerek, isteyerek bu suçu işlediler. Ve bu nedenle de tüm uyarılarımıza rağmen işlenen bu suçun cezasını çekmek zorundalar.

1 Mayıs 2014 komitesini oluşturan kurumlar, DİSK-KESK, TMMOB ve TTB olarak bugün burada bir hesap sorma sürecini başlatıyoruz.

Başta Başbakan ve İçişleri Bakanı olmak üzere, 1 Mayıs’ta yurttaşların haklarını kullanmasını zorla engelleyerek suç işleyen, İstanbul halkının en temel özgürlüklerini engelleyerek işkence çektiren kamu görevlileri hakkında suç duyurusunda bulunuyoruz!

Mahkemelerin AKP’nin baskı ve sindirme politikalarına teslim olmadan, hukukun gerektirdiği biçimde davranması için sürecin takipçi olacağımızı duyurmak istiyoruz.

AKP’nin yargı üzerindeki baskıları nedeniyle göstere göstere işlenen bu suç cezasız kalırsa, önce Anayasa Mahkemesi’ne sonra da İnsan Hakları Avrupa Mahkemesi’ne başvuracağımızı şimdiden ilan ediyoruz.

**1 Mayıs’ta 1 Mayıs meydanında olmak için mücadeleye devam!**

**Yaşasın işçi sınıfının birlik, mücadele ve dayanışma günü!**

**Yaşasın 1 Mayıs!**

**DİSK-KESK-TMMOB-TTB**

## **TÜRK MÜHENDİS VE MİMAR ODALARI BİRLİĞİ GENEL KURULU'NA KATILIM**

29 Mayıs-1 Haziran 2014 tarihlerinde Ankara'da gerçekleşen gerçekleştirilen 43. Olağan Genel Kurulu'na TTB adına İkinci Başkanı Prof.Dr. Gülriz Erişgen katıldı.

Genel Kurul açışında söz alan Dr. Erişgen TMMOB ile TTB'nin öteden beri yürüttüğü ortak mücadeleye dikkat çekti. Ve yeni dönemde daha güzel bir Türkiye için bu mücadelenin artarak sürmesi gerektiğine vurgu yaptı.

Yeni seçilecek TMMOB yöneticilerine başarılar dileyen Dr. Erişgen görev süresi dolan yöneticilere de hizmetleri nedeniyle teşekkür etti.

### 3.(4+4+4) EĞİTİM SİSTEMİ

4+4+4 uygulamasının eğitim ve çocuk sağlığı açısından sakıncaları konusunda ilgili dernek ve örgütlerle bir dizi toplantı, ziyaret ve basın açıklamaları yapılmış Türk Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği ile bir rapor hazırlanmıştır. Milli Eğitim Bakanlığı'nın sistemde yaşanan sorunları doktor raporu ile çözmeye çalışarak hekimleri ve velileri zor durumda bırakan tutumuna ilişkin basın toplantısı düzenlenmiştir.

6 Eylül 2012 tarihinde İstanbul'da 15 Eylül 2012 tarihinde Ankara'da eğitimi kesintili hale getiren 4+4+4 sistemine karşı yapılan mitinglere destek verilerek eşit, parasız, bilimsel ve nitelikli eğitim talepleri dile getirilmiştir.



Türk Tabipleri Birliği, Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği ve Eğitim Sen, 4+4+4 eğitim sistemini başlatan Milli Eğitim Bakanlığı'nın, endişeleri nedeniyle çocuklarını erken yaşta okula göndermek istemeyen ailelere çocukları için doktor raporu alma yolunu göstermesiyle ilgili olarak ortak basın açıklaması yaptı. TTB'de 4 Ağustos 2012 tarihinde gerçekleştirilen basın toplantısına TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, Çocuk ve Genç

Psikiyatrisi Derneği Başkanı Prof. Dr. Füsün Çuhadaroğlu ve Eğitim Sen Genel Başkanı Ünsal Yıldız katıldılar. Ortak açıklamayı Prof. Dr. Füsün Çuhadaroğlu okudu.

Basın toplantısında, bilimsel açıdan 72 ayını doldurmamış olan çocukların okula başlamasının doğru bulunmadığı bir kez daha hatırlatılırken, bu konuda kaygısı olan ailelerin rapor almaya yönlendirilmesinin dayatma ve bilim dışı olduğu vurgulandı. Bu konunun hekimlik meselesi değil, eğitim meselesi olduğunun kaydedildiği toplantıda, "Milli Eğitim Bakanlığı topu hekimlere atmaktan vazgeçmelidir" denildi.

04.08.2012

#### **BASIN BİLDİRGESİ**

#### **4+4+4 Uygulamasına Ailelerin Gösterdikleri Tepkilerin Çözüm Yeri Hastaneler Değil Eğitim Kurumlarıdır!**

4+4+4 uygulamasıyla 66 ayı doldurmuş çocuklarımızın ilköğretime başlamasının gündeme gelmesi, ailelerin buna karşı çıkmaları ve Milli Eğitim Bakanlığı'nın konuya çözüm bulmak yerine aileleri çocuk psikiyatristlerine yönlendirerek soruna hastanelerden çözüm beklemesi üzerine bu toplantıyı düzenlemiş bulunuyoruz. Eğitimcilerden ve sağlık bilimcilerden görüş alınmaksızın hazırlanan bu yasanın çocuklar açısından sakıncalarını ve çözüm önerilerimizi iletmek dileğindediriz.

\*Gelişim dönemi açısından henüz oyun çağında bulunan 66 aylık çocuğun okul öncesi eğitim almadan ilkokul disiplinine girmesi, onun ruhsal, duygusal ve bilişsel gelişimini sekteye uğratarak yıllarca sürecek olan akademik hayatı açısından olumsuz sonuçlar doğuracaktır..

\*5 yaş çocuğu (60-71 aylar arası) zihinsel, fiziksel, sosyal ve psikolojik olarak ilkokula henüz hazır değildir. Çocuğun okul eğitimine katılabilmesi için gerekli sosyal, duygusal, bilişsel, dil ve

motor becerilerinin gelişimi 6 yaştan(72 ay) önce tamamlanmaz. Bu bilimsel ortalama dışında kalan çok az çocuk vardır.

\* Çocukların bu gelişimleri tamamlanmadan ilkököl 1. sınıfa başlamaları ruh sağlığını pek çok yönden olumsuz olarak etkileyecektir:

-Küçük yaşta okula başlayanlarda ayrılık kaygısı rahatsızlığı görülme riski, altı yaşında ilkökölde başlayan çocuklara göre daha fazladır. Özellikle bu çocuklar okul öncesi eğitim almadıysa risk daha da artmaktadır.

-Dürtü kontrolü 5 yaşındaki bir çocukta tam gelişmediğinden davranışlarının kontrolünü sağlamakta zorlanacak, sınıfta sırasında bekleyemeyecek ve ilkökölde uyması gereken kurallara uymakta güçlükler yaşayabilecektir.

-Beş yaşından önce el-göz koordinasyonunun, ince motor becerilerin, işlemsel düşüncenin tam gelişmemiş olması, soyut düşüncenin yetersizliği ve dikkati sürdürmedeki güçlükler nedeniyle bu yaşta çocuklar öğrenme becerilerinde zorlanacaklardır. Bu yaşta çocukların okulda belli seviyede başarı elde etmekte zorlanmaları gelişimsel açıdan normal olmasına karşın okul programları kapsamında beklenen kazanımları karşılamamaları nedeniyle, başarısızlık olarak yorumlanacak ve gereksiz olarak 'zeka geriliği', 'öğrenme güçlüğü' veya 'dikkat eksikliği' olduğu gibi tanımlara maruz kalacaktır.

\*Ayrıca bu çocukların 6 yaş grubu (72-83 aylar) ile aynı sınıflarda eğitime alınacağı açıklanmıştır. Bu da ayrı bir sakınca getirmektedir. Bu demektir ki aynı sınıfta 60-83 aylar arasında, yani aralarında yaklaşık 2 yıl fark olabilen çocuklar olacaktır. Bu durumda gelişimsel özellikler açısından 72-83 aylık çocuklar doğal olarak 60-66 ay arasındakilere göre çok önde olacak, onlardan daha hızlı öğrenecek, beklenenleri daha kolay yerine getirecektir. 60-66 aydakiler de bu durumda zorunlu olarak sınıfın daha başarısız ve geriden gelen grubunu oluşturacaklardır, yani bu grup daha okula başlarken başarısızlık duygusuna mahkum edilecek ve bu duygu onlarla eğitim yaşamları boyunca gidecektir. Erken dönemde kazanılan başarısızlık duygusunun çocukların daha sonraları da kendilerine güven duymalarını engellediği bilimsel olarak gösterilmiştir. Erken dönemde başarısızlık duygusu edinen çocukların okuldan soğudukları ve okul yaşamını kısa sürede bıraktıkları yapılan araştırmaların çok net olarak ortaya koyduğu bir gerçektir. Dolayısıyla eğitime başlama yaşını aşağıya indirmenin önemli bir sonucu kendini başarısız görerek büyüyen ve dolayısıyla kendine güvensiz ve başarılı olabileceğine inancı kalmamış nesiller yetiştirmek olacaktır. Milli Eğitim Bakanlığı böyle bir sorumluluk aldığına da farkında mıdır?

\* Ayrıca 5 yaş uygulaması 1983-1985 yıllarında zaten ülkemizde denenmiş ve olumsuz sonuçlarından dolayı vazgeçilmiştir,

\* Ülkemizde yapıldığı gibi okul öncesi eğitimi ilkökölün ilk yılına sıkıştırmak ve sınıf öğretmenlerini okul öncesi çağı çocuklarıyla eğitim yapmaya zorlamak gibi bir uygulama dünyada kabul görmemekte, gelişmiş ülkelerde yaygın ve ücretsiz okul öncesi eğitim ve kreş imkanları sağlanmaktadır. Eğitimin bu evreleri çocuğa temel oluşturduğundan vazgeçilmez önemdedir, geçiştirilemez.

\*Daha önce de duyurmaya çalıştığımız tüm bu gerçeklere karşın okullarda ve müfredatta hiçbir yeterli hazırlık olmadan uygulama başlatılmaktadır. Okulların maddi koşulları, sıraları, tuvaletleri, tahtaları bu denli küçük çocuklar için hazır değildir. İlköğretim öğretmenleri 5 yaş çocuklarla çalışmaya ve aralarında 2 yaş fark olan iki farklı grubu aynı sınıf ortamı içinde eğitmeye hazır değildir. Bu sınıflar köy okullarındaki her yaşta 1-2 çocuğun bulunduğu sınıflarda çok daha farklı olacaktır ve öğretmenler için de buna uygun mesleki eğitim programı yapılması gerekir. Veliler de endişelidir. Birçok velinin çocuğunu okula göndermek istemediğini basından da duymaktayız. Milli Eğitim Bakanlığı ise bu uygulamanın yanlışlığını ve

sakıncalarını görmek ve çözüm aramak yerine “çocuğunu okula göndermek istemeyen nörologlardan ya da psikiyatlardan çocuk zihnen okula başlamaya uygun değildir, diyen rapor almak zorundadır” diyerek çözüm bulma işini, hiç danışmadan doktorlara atmıştır.

\*Bu duyurular ve düzenlemeler çocuğunun durumu hakkında kaygılanan pek çok ailenin, çocuğunu okula bu yıl başlatmamak için doktor kapılarına dayanmasına yol açmıştır. Plansız, programsız, bilimi ve tarafların itirazlarını dikkate almadan dayatılan uygulamalar nedeniyle hekimler zor duruma sokulmakta, hatta ailelerle karşı karşıya bırakılmaktadır. Sayısı 600.000’i bulduğu belirtilen bu çocukların çocuk psikiyatrisi veya çocuk nörolojisi kliniklerinde değerlendirilmesinin ne demek olduğunun Milli Eğitim Bakanlığı’nca yeterince düşünülmemiş olduğu kanısındayız. Bir çocuğun çocuk psikiyatrisi kliniğinde değerlendirilmesi en az 30-45 dakikadır. Bu değerlendirme için ailelerin önceden randevu alması gerektiğinden randevu sıraları yoğun başvuru nedeniyle çok uzayacak, çocukların bir kısmı okul açılma zamanı geldiğinde bile değerlendirilememiş olabilecek ve yanlış sınıfa verilme riskiyle karşı karşıya kalacaktır. Ayrıca bu grubun randevuları doldurması kliniklerde tedavisi sürdürülmekte olan hastaların randevularını aksatacak ve tedavileri de yarım kalmış olacaktır. Milli Eğitim Bakanı’nın bu önerisi pratik uygulamada yaratacağı önemli sorunlar nedeniyle uygulanabilir görünmemektedir. Bu sadece milli eğitim kurumlarında çözüm bulması gereken bir sorunun sorumluluğunu başka bir meslek grubuna yükleyerek çözüm aramaktan sıyrılmaya çalışması ve kendi çaresizliğiyle hekimlerden medet ummasıdır.

\*Milli Eğitim Bakanı geçtiğimiz günlerde bir açıklama daha yapmıştır: “Orta ve alt gelir grubundan vatandaşlar çocuğunu okula göndermek isterken, üst ve orta gelir grubu ve eğitilmiş kesimin çocuğunu okula göndermekten çekindiğini” ifade etmiştir. Bu sözler, eğitimde iyice belirginleşen sınıfsal ayrışmanın ve fırsat eşitsizliğinin göstergesidir. Belli ki “eğitilmiş kesim”den birçok veli mevcut sorunları görmekte ve çocuğunu okula geç başlatmak istemektedir. Az eğitilmiş ve dar gelirli ailelerin çocuklarını ‘bir an önce yetiştirmek kaygısı’ büyük olduğundan onların ‘çocukları erken okula gönderip, bir an önce bu sorumluluğu tamamlamak’ endişesi anlaşılır birşeydir. Çocuklarını okula erken başlatan üst ve orta gelirli, eğitilmiş aileler belki özel dersler ve diğer destekleyici eğitimlerle erken başlamanın dezavantajlarını ortadan kaldıracabileceklerdir. Ancak yoksul ve daha az eğitilmiş kesimin erkenden noksan koşullarda eğitime başlayan çocuklarını ise bekleyenler:

-Eğitim sürecinde yaş farkından doğan açıkların kapatılamaması ve mevcut konumlarının daha da dezavantajlı hale gelmesi,

-Okul eğitimi aşamasında yaşanan zorluklar sonucunda zorunlu olarak mesleki eğitime yönelme ve daha erken yaşta çiraklıkla, işyerleriyle tanışmaları, ve

-Özellikle kız çocukları için; daha erken bir yaşta açık lise uygulaması ile mekânsal olarak okuldan koparılmalarıdır.

\*Sonuç olarak: şimdiye dek, eğitim fakültelerinin, meslek örgütlerinin ve eğitimcilerin hiçbir önerisini dikkate almayan Milli Eğitim Bakanlığı’nı ve çocuklarımızı yeni dönemin başlamasıyla okullarda bir kaos ortamı beklemektedir. Endişemiz bu kaostan öğrencilerimizin onarılamayacak zararlar görmesidir. Çocukların 72 aydan önce ilkökul 1. sınıfa başlamaları başta kaygı bozuklukları, okul başarısızlığı, kendine güvensiz olarak büyümeleri ve davranış sorunlarının gelişmesi açısından sakıncalıdır. Bu yaştaki çocukların okul öncesi eğitim almaları daha doğrudur.

Sayıdığımız bilimsel gerekçeler ışığında ilkökula başlama yaşı 72 ay ve üstü olarak ivedilikle düzeltilmelidir. Önümüzdeki eğitim-öğretim yılı için söz konusu yasal düzenleme yetiştirilemeyecek ise Milli Eğitim Bakanlığı taraflarla bir araya gelerek çocuklarımızın zarar

*görmeyeceği bir çözüümü ortaya koymalı, aileleri hekimlere yönlendirmekten vazgeçmeli, ülkenin eğitim sorunlarına çözüm için hekimlerden çare bekler duruma düşülmemelidir.*

*Saygılarımızla kamuoyuna duyururuz.*

**Türk Tabipleri Birliği / Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği / Eğitim Sen  
(Eğitim ve Bilim Emekçileri Sendikası)**

## UMUDUMUZUN ÇİÇEKLERİ ÇOCUKLARIMIZIN HEP YANINDA OLACAĞIZ



Milli Eğitim Bakanlığı'nın "4+4+4 Eğitim Sistemi"nde yaşanan sorunları doktor raporu ile çözmeye çalışmasının ardından, şimdi de Sağlık Bakanlığı raporların kamu ve üniversite hastanelerinden alınması yönünde yaptığı kısıtlamayla durumu iyice karmaşık hale getirdi. TTB Merkez Konseyi, sorunların doktor raporu ile çözülemeyeceğini bildirdi.

TTB Merkez Konseyi 17.08.2012 tarihinde "4+4+4 Eğitim Sistemi"nde yaşanan sorunlar ve Milli Eğitim ve Sağlık

Bakanlıkları'nın bu sorunların çözümünde hekimler ile velileri zor durumda bırakan tutumuna ilişkin bir basın toplantısı düzenledi.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen, TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan ve TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Osman Öztürk'ün katıldığı basın toplantısında, 4+4+4 sisteminde yaşanan sorunların eğitimsel sorunlar olduğu ve doktor raporu ile çözülemeyeceği vurgulanırken, "Eğer istenen raporsa, Türk Tabipleri Birliği'nin bu açıklaması yaşları 66-72 ay arası olup okula başlaması beklenen 600 bin çocuğumuzun tamamına verilmiş rapor anlamına gelmektedir" denildi.

17.08.2012

**Çocuklarımızın Gelişimi Normaldir, Onları Erken Okula Başlatmak İsteyip Damgalayanlar Kendilerine Bakmalıdırlar!**

### UMUDUMUZUN ÇİÇEKLERİ ÇOCUKLARIMIZIN HEP YANINDA OLACAĞIZ

Mutlu olmak varken bu dünyada,  
geceler geldi dayandı kapımıza,

... ..

Çok olun, çocuklar, çok olun,  
yapraklar kadar, balıklar kadar çok olun,  
el ele verin, çocuklar, el ele,  
bütün gündüzler sizin olsun,  
yaşayın dünyayı doya doya.

Çocuklar, çiçekleri umudumuzun.

(A. Kadir)

**Aylardır "4+4+4" eğitim sistemiyle okula başlama yaşının 72 ayın altına çekilmesini tartışıyoruz.**

**Uygulamanın çocuklarımız için yaratacağı sakıncaları, konunun taraflarıyla birlikte defalarca açıkladık. (Eğitim ve Bilim Emekçileri Sendikası/Eğitim-Sen ve Türkiye**

## **Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği'yle birlikte yaptığımız basın açıklamasının ilgili bölümünü ekte tekrar paylaşıyoruz.)**

Yaşı 66-72 ay arası olan çocuklarımızın oyun çocuğu olduğunu ve ilkökul birinci sınıfa başlatılmaya zorlanmalarının bilim dışı olduğunu konunun uzmanlarıyla birlikte dile getirmemize rağmen Milli Eğitim Bakanlığı'nın ısrarı sürüyor. Sağlık Bakanlığı da 06.08.2012 tarihinde valiliklere gönderdiği bir yazı ile bu yaş grubunda olan çocuklarımız için "bedenen veya zihnen gelişmemiş tıbbi tanı raporu üzerine ilkökul kayıtları bir yıl ertelenebilmektedir" ifadesine yer verilmiş ve bu raporların kamu ve üniversite hastanelerinde çalışan çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlarınca verilebileceği belirtilmiştir.

Bunun üzerine verilen kimi raporlarda çocuklarımıza örneğin uluslararası tanı sınıflaması sistemi olan ICD 10'a göre "F82 Motor fonksiyonda özel gelişimsel bozukluk" tanısı dahi konabildiği görülmüştür.

Çocuklarımızı "bedenen veya zihnen gelişmemiş" diye damgalamak ve bakanlıkların aileleri buna zorlaması en hafif deyişle büyük haksızlıktır.

Çocuklarımızın gelişimleri normaldir. Anormal olan bilim dışı biçimde erken okula başlamaya zorlanmalarıdır.

### **Bu açıklamamız yaşları 66-72 ay arasında olan 600 000 çocuğumuza Türkiye'deki hekimlerin raporudur.**

Bir kez daha açıklıkla ifade ediyoruz: Bu yaş grubundaki çocuklar sosyal, duygusal, bilişsel, dil ve motor becerileri açısından anasınıfına gitmelidirler, birinci sınıfa başlatılmalarının gelişimlerine etkileri olumsuz olacaktır.

**Siyasi iktidar ise yaptığı düzenlemenin dayanaklarını bile açıklamaktan aciz durumda.**

### **Milli Eğitim Bakanlığı,"12 Yıl Zorunlu Eğitim/Sorular-Cevaplar" broşüründe;**

**Kendi kendine sorduğu "Sistemi niye 4+4+4 diye ayırdınız?" sorusuna;** " Her ülke kendi kültürüne göre şekillendiriyor. 'Bizde neden 4+4+4?' diye sorulacaksa o zaman Japonya'ya da 'Niye 6+3+3' diye sorulması gerekir." cevabını (!) veriyor.

**"Bu kanun yeterince tartışıldı mı?" sorusunun karşılığı ise şöyle;** "8 yıllık kesintisiz zorunlu eğitim, olağanüstü bir dönemde getirildi. O günden bu yana 15 yıldır tartışılıyor."

Her şey apaçık:

Şair A. Kadir'in mısralarındaki "geceler gelip kapımıza dayanan" karanlık zihniyet, bütün toplumu kendi gerici dünya görüşü doğrultusunda yukarıdan aşağıya şekillendiriyor; çocuklarımızın geleceğini karartmaya çalışıyor.

"Dindar ve Kindar" nesil yetiştirmek için, henüz oyun çağındaki çocuklarımızı (okul öncesi eğitimin lâfını bile etmeden) okula başlamaya zorluyor.

Çocukların ruh ve beden sağlığından sorumlu Sağlık Bakanlığı da Milli Eğitim Bakanlığı'nın yardımına koşuyor.

1219 sayılı tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun uyarınca bir kişinin beden ve ruh durumu hakkında, bu yasa gereğince hekimlik yapma yetkisi olan tüm hekimlerce rapor düzenlenebileceği açık,

Sağlık Uygulama Tebliği'ne göre Sosyal Güvenlik Kurumu ile anlaşmalı özel sağlık kurum ve kuruluşları tarafından düzenlenen raporlara dayalı tedaviler geri ödeme kapsamında,



Memurların hastalık raporlarının, 5510 sayılı Kanun ve ilgili mevzuatında belirtilen usul ve esaslar çerçevesinde kendilerini tedavi eden kurum tabipliği, aile hekimliği veya SGK ile sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları tarafından düzenlenmesinin esas olduğu kurala bağlanmış, Hatta belirli koşullarda SGK ile sözleşmesi bulunmayan sağlık hizmeti sunucuları tarafından verilen raporların da hastalık izni verilmesi için geçerli olacağı da düzenlenmiş olduğu halde, 6 Ağustos günü yayınladığı "Duyuru" ile 66 ay ve üzeri çocuklara verilecek raporları kamu ve üniversite hastaneleriyle kısıtlıyor.

Bakanlığa sesleniyoruz;

Toplum mühendisliği Sağlık Bakanlığı'nın işi değildir,

Hekimlik mesleğini kendi ideolojik, politik amaçlarınıza alet etme çabanızdan vazgeçin,

Çocuğunu erken yaşta okula göndermek istemeyen anne babalara zorluk çıkarma, raporları düzenleyecek olan hekimler üzerinde psikolojik baskı kurma tutumunuza son verin.

Bilinsin ki;

Bizler, mesleki bilgi ve birikimimizi binlerce yıldan süzülüp gelen hekimlik vicdanımızın rehberliğinde, her zaman için çocuklarımızın yararına kullanacağız.

Ve bilinsin ki;

**Çocuklarımızı "Dindar ve Kindar" Nesil Yetiştirmek Emellerine Alet Etmek İsteyenlere Karşı**

**DOKTOR AMCALARI/TEYZELERİ**

**UMUDUMUZUN ÇİÇEKLERİNİN HEP YANINDA OLACAK!**

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

**MERKEZ KONSEYİ**

**Ek: "4+4+4 Eğitim Sistemi" İçin Rapor**

\*Gelişim dönemi açısından henüz oyun çağında bulunan 66 aylık çocuğun okul öncesi eğitim almadan ilkököl disiplinine girmesi, onun ruhsal, duygusal ve bilişsel gelişimini sekteye uğratarak yıllarca sürecek olan akademik hayatı açısından olumsuz sonuçlar doğuracaktır.

\*5 yaş çocuğu (60-71 aylar arası) zihinsel, fiziksel, sosyal ve psikolojik olarak ilkökölde henüz hazır değildir. Çocuğun okul eğitimine katılabilmesi için gerekli sosyal, duygusal, bilişsel, dil ve motor becerilerinin gelişimi 6 yaştan (72 ay) önce tamamlanmaz. Bu bilimsel ortalama dışında kalan çok az çocuk vardır.

\* Çocukların bu gelişimleri tamamlanmadan ilkököl 1. sınıfa başlamaları ruh sağlığını pek çok yönden olumsuz olarak etkileyecektir:

-Küçük yaşta okula başlayanlarda ayrılık kaygısı rahatsızlığı görülme riski, altı yaşında ilkökölde başlayan çocuklara göre daha fazladır. Özellikle bu çocuklar okul öncesi eğitim almadıysa risk daha da artmaktadır.

-Dürtü kontrolü 5 yaşındaki bir çocukta tam gelişmediğinden davranışlarının kontrolünü sağlamak zorlanacak, sınıfta sırasında bekleyemeyecek ve ilkökölde uyması gereken kurallara uymakta güçlükler yaşayabilecektir.

-Beş yaşından önce el-göz kordinasyonunun, ince motor becerilerin, işlemsel düşüncenin tam gelişmemiş olması, soyut düşüncenin yetersizliği ve dikkati sürdürmedeki güçlükler nedeniyle bu yaştaki çocuklar öğrenme becerilerinde zorlanacaklardır. Bu yaştaki çocukların okulda belli seviyede başarı elde etmekte zorlanmaları gelişimsel açıdan normal olmasına karşın okul programları kapsamında beklenen kazanımları karşılamamaları nedeniyle, başarısızlık olarak yorumlanacak ve gereksiz olarak 'zeka geriliği', 'öğrenme güçlüğü' veya 'dikkat eksikliği' olduğu gibi tanımlara maruz kalacaktır.

\*Ayrıca bu çocukların 6 yaş grubu (72-83 aylar) ile aynı sınıflarda eğitime alınacağı açıklanmıştır. Bu da ayrı bir sakınca getirmektedir. Bu demektir ki aynı sınıfta 60-83 aylar arasında, yani aralarında yaklaşık 2 yıl fark olabilen çocuklar olacaktır. Bu durumda gelişimsel özellikler açısından 72-83 aylık çocuklar doğal olarak 60-66 ay arasındakilere göre çok önde olacak, onlardan daha hızlı öğrenecek, beklenenleri daha kolay yerine getirecektir. 60-66 aydakiler de bu durumda zorunlu olarak sınıfın daha başarısız ve geriden gelen grubunu oluşturacaklardır, yani bu grup daha okula başlarken başarısızlık duygusuna mahkum edilecek ve bu duygu onlarla eğitim yaşamları boyunca gidecektir. Erken dönemde kazanılan başarısızlık duygusunun çocukların daha sonraları da kendilerine güven duymalarını engellediği bilimsel olarak gösterilmiştir. Erken dönemde başarısızlık duygusu edinen çocukların okuldan soğudukları ve okul yaşamını kısa sürede bıraktıkları yapılan araştırmaların çok net olarak ortaya koyduğu bir gerçektir. Dolayısıyla eğitime başlama yaşını aşağıya indirmenin önemli bir sonucu kendini başarısız görerek büyüyen ve dolayısıyla kendine güvensiz ve başarılı olabileceğine inancı kalmamış nesiller yetiştirmek olacaktır. Milli Eğitim Bakanlığı böyle bir sorumluluk aldığı için de farkında mıdır?

\* Ayrıca 5 yaş uygulaması 1983-1985 yıllarında zaten ülkemizde denenmiş ve olumsuz sonuçlarından dolayı vazgeçilmiştir,

\* Ülkemizde yapıldığı gibi okul öncesi eğitimi ilkokulun ilk yılına sıkıştırmak ve sınıf öğretmenlerini okul öncesi çağı çocuklarıyla eğitim yapmaya zorlamak gibi bir uygulama dünyada kabul görmemekte, gelişmiş ülkelerde yaygın ve ücretsiz okul öncesi eğitim ve kreş imkanları sağlanmaktadır. Eğitimin bu evreleri çocuğa temel oluşturduğundan vazgeçilmez önemdedir, geçiştirilemez.

\*Daha önce de duyurmaya çalıştığımız tüm bu gerçeklere karşın okullarda ve müfredatta hiçbir yeterli hazırlık olmadan uygulama başlatılmaktadır. Okulların maddi koşulları, sıraları, tuvaletleri, tahtaları bu denli küçük çocuklar için hazır değildir. İlköğretim öğretmenleri 5 yaş çocuklarla çalışmaya ve aralarında 2 yaş fark olan iki farklı grubu aynı sınıf ortamı içinde eğitmeye hazır değildir.

**Türk Tabipleri Birliği / Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği / Eğitim Sen (Eğitim ve Bilim Emekçileri Sendikası)/04 Ağustos 2012**

## BİNLER 4+4+4'Ü DURDURACAĞIZ DIYE HAYKIRDI



4+4+4 eğitim sistemine karşı, bileşenleri içinde İstanbul Tabip Odası'nın da yer aldığı İstanbul Meslek Odaları Koordinasyonu, DİSK, KESK, TTB, Halkevleri, Çağdaş Yaşamı Destekleme Derneği, Beşiktaş Çarşı Grubu, Sosyal İş ve Hava-İş Üyesi işçiler ve çok sayıda öğrenci, veli ve öğretmen 5 Eylül 2012 Çarşamba günü Taksim Meydanı'nda biraraya geldi.

“Çocuklarımıza, okulumuza, geleceğimize, eğitime sahip çıkıyoruz, 4+4+4'ü durduracağız” pankartı arkasında yürüyen binlerce kişi “Eğitim hakır satılamaz”, “AKP elini eğitimden çek”, sloganları atarak Galatasaray Lisesi önüne yürüdü. Eylem lise önünde yapılan oturma eylemi ile devam etti.

Basın açıklamasını etütlü beslenmeli okulların kapatılmasına karşı mücadele eden velilerden Hüseyin Kaygın okudu. Kadınların eğitim hakkının elinden alındığının, bu yasayla ayrımcılık yapıldığının altını çizen Kaygın, yasanın meşru olmadığını söyledi ve herkesi 5,5 yaşındaki çocuklarını okula göndermemeye çağırdı. Hüseyin Kaygın, okulların açılmasına sayılı günler kalmış olmasına rağmen Türkiye genelinde 4+4+4 eğitim sistemini durdurmak amacıyla meydanlara çıkılacağına vurgu yaparak ve Eğitim-Sen'in 15 Eylül'deki eylemine katılmaya çağırdı.

Emek ve meslek örgütleri adına konuşma yapan Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan ise yaptığı konuşmada, hekimlerin ay tartışmasına dair bilimsel görüşünü bir kez daha tekrarladı ve “72 ayın altındaki çocukların yeri ana sınıfıdır” dedi.

Bir öğrenci velisi Duygu İlgün “Onların çocukları sıcak yataklarında uyurken bizim çocuklarımız gecenin ayazında okul yoluna düşecek, olan yine yoksulun çocuğuna olacak” dedi. 4+4+4'ün pedagojik katliam olduğunu söyleyen İlgün, “Çocuklarımızla oyun hamuru gibi oynayanların oyunu sona erecektir” diye konuştu. En çok kadınların 4+4+4'e karşı çıkması gerektiğinin altını çizen İlgün, “Çünkü 4+4+4 çocuk gelinler yaratacaktır” dedi. İlgün son olarak Ömer Dinçer'e seslendi: “Sen Çalışma Bakanı iken güzel öldüren Bakan, çocuklarımızın geleceğini öldüremeyeceksin.”

## ÇOCUKLARIMIZA, GELECEĞİMİZE SAHİP ÇIKMAK İÇİN 15 EYLÜL'DE ANKARA'DAYIZ!



TTB, DİSK, KESK ve TMMOB, Eğitim Sen'in 4+4+4 eğitim sistemine karşı 15 Eylül'de düzenleyeceği mitinge çağrı yapmak amacıyla, 9 Eylül 2012 tarihinde, Mülkiyeliler Birliği'nde ortak basın toplantısı düzenledi.

KESK Genel Sekreteri İsmail Hakkı Tombul, DİSK Genel Başkan Yardımcısı Metin Ebetürk, TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Mehmet Soğancı, TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan'ın katıldığı basın toplantısına, CHP Ankara Milletvekili Levent Gök, ÖDP PM Üyesi Haydar İlker, BDP Ankara İl Eşbaşkanı Ahmet Aday, Halkevleri Genel Başkan Yardımcısı Samut Karabulut ile KESK ve DİSK'e bağlı sendikaların yöneticileri de destek verdi.

Ortak basın açıklamasını KESK Genel Sekreteri İsmail Hakkı Tombul okudu.

09.09.2012

### **BASIN AÇIKLAMASI**

#### ***Çocuklarımıza, Okullarımıza, Eğitime, Geleceğimize Sahip Çıkıyoruz!***

*AKP hükümetinin, toplumun geniş kesiminin bütün itirazlarına rağmen yasalaştırarak yürürlüğe koyduğu 4+4+4 kademeli eğitim uygulaması, tüm sorunları ve geleceğimizi hedef alan tehditleri ile başlamaktadır.*

*Başbakan'ın önce "dindar nesil yetiştirmek istiyoruz" açık beyanı ile somutlaşan AKP'nin yeni nesil oluşturma projesi, kendi siyasal ve ideolojik amaçlarına uygun bir şekilde biçimlendirdiği 4+4+4 kademeli eğitim uygulaması eşliğinde bugün hızla hayata geçirilmektedir.*

*Hatırlanacağı üzere, AKP hükümeti kendi grup başkanvekillerinin imzasıyla apar topar Meclis'e sunduğu 4+4+4 düzenlemesinin daha teklif aşamasında, konunun asıl muhatapları olan sendikaları, eğitim alanında faaliyet yürüten kurum ve dernekleri, üniversiteleri ve diğer bilim*

çevrelerini sürecin dışına itmiş, kanun teklifini adeta "tekme tokat" meclisten geçirmiştir. Eğitim sisteminin top yekun bir dönüşüme tabi tutulmasının yanı sıra, AKP hükümetinin bu sürecin başından itibaren izlediği tutum ve davranışlar kendi ideolojik hedeflerini açıkça ortaya koymaktadır.

Başta milyonlarca öğrenci olmak üzere, toplumun tüm kesimlerini yakından ilgilendiren 4+4+4 kademeli eğitim düzenlemesinin yasalaşması, başta eğitim sisteminin ticarileştirilmesi ve eğitimin dinselleştirilmesine ilişkin süreçlerin de en büyük adımları olarak bugün karşımızdadır. Bir yanı ile kamusal eğitimin tamamen tasfiye edilmesiyle eğitimin her kademesinin paralı hale getirilmesine neden olacak bu sistem, sermayenin bugünkü ihtiyaçları doğrultusunda çocuk emeği üzerindeki sömürüyü de kesintisiz hale getirmekte, daha küçük yaşlardan ucuz işgücüne taze kanlar katmayı hedeflemektedir. Diğer yandan ise 12 Eylül faşist darbesinin ürünü olan zorunlu din derslerini "seçmeli ders" kılıfı ile dayatarak ve eğitimin her kademesini imam hatipleştirerek, bu sömürüye karşı sessiz kalacak "dindar nesle" giden yolu da kolaylaştırmayı amaçlamaktadır.

Kesintili hale getirdiği eğitim sürecinin her bir dört yılını sermayeye ve gericiliğe daha fazla teslim eden bu düzenleme, daha henüz zihinsel, fiziksel, sosyal ve psikolojik açıdan ilkökula hazır olmayan 5-5,5 yaşındaki çocuklarımızın zorla okullara gönderilmesine, okullarımızın dağıtılıp dönüştürülerek öğretmen ve öğrencilerimizin sürgün edilmesine ve velilerimizin paralı okul servislerine mahkum edilmesine neden olmaktadır. Anadilinde eğitim talebi yok sayılmakta, kız çocukları eve kapatılmakta, çocuk gelinlerin, dindar ve kindar nesillerin yetişmesine neden olan bu sistem, geleceğimiz olan çocuklarımızı ırkçı ve geric bir eğitime maruz bırakmaktadır.

Eğitim alanında, kamu yatırımlarının yıllardır yeterli oranda gerçekleştirilmemesi, eğitimde eşitsizliklerin ortadan kaldırılmasına yönelik adımların atılmaması gibi birikmiş pek çok sorunun var olduğu herkes tarafından bilinmekte ve eleştirilmektedir. Eğitimi gericileşmeye ve ticarileşmeye mahkum eden bu anlayış şimdi AKP'nin 4+4+4 kademeli eğitim projesi ile daha da derinleşmekte, bu şekilde eğitim sermayenin ve cemaatlerin denetimine sunulmaktadır.

Tüm bu sorunlarla birlikte yeni eğitim öğretim yılı büyük bir kaos ve karmaşa ile açılmaktadır. Hastane kapılarında daha oyun çağında olan 60-71 aylık çocuklarını okula göndermek istemeyen ailelerin yaşadığı rapor sıkıntısı, balık istifinde oturmak zorunda kalacak çocukları bekleyen kalabalık sınıflar ve okulların alt yapı ve fiziki yetersizliği gibi pek çok sorun hala çözümsüzlük içindedir. Ayrıca okulların dönüştürülmesi ile öğretmen ve öğrencilerin resmen sürgün edilmesi, yeni müfredat hazırlığının olmaması, 4+4+4 sonrasında çok sayıda öğretmenin "norm fazlası" haline gelmesi ve özellikle ortaokullarda ortaya çıkacak öğretmen ihtiyacı vb. sorunlar, 2012-2013 eğitim-öğretim yılının tam bir karmaşa ve kaos ortamında başlayacak oluşunu kaçınılmaz bir hale getirmektedir.

Her konuda olduğu gibi kendine muhalif tüm kesimleri sindirmeye çalışan AKP'nin, toplumun tüm kesimlerinin kaygısı haline gelen 4+4+4 düzenlemesini durdurmaya yönelik yürütülen mücadeleye karşı sergilediği tutum, bu geleneksel anlayışın sürdürmekte olduğunu da göstermektedir. Daha yasanın çıkış sürecinde kendini belli eden ve bugün tam bir kaosa dönüşen durum, AKP'nin temsil ettiği ideolojik kurgusunun dışında "yeni düzenleme" için hiçbir hazırlığının bulunmadığını ortaya koymuştur. Artan ve gittikçe toplumsallaşan tepkiler ve büyüyen sorunlarla beraber iyice köşeye sıkışan hükümetin kendisine yöneltilen bilimsel eleştiriler karşısındaki acizliği ise, bugünkü çaresizliğinin de boyutlarını sergilemektedir. İçine düştüğü bu durumdan ise her zaman başvurduğu takiyeler ile çıkmaya çalışmakta, kendisine karşı yükselen muhalif sesleri toplumda prim yapacağına inandığı kodlamalar üzerinden suçlamalarla susturmaya çalışmaktadır. Kendisine sözümüz, bu nafiye çırpınışlardan sonuç alamayacağını artık biran önce görmeli, bu tutumdan derhal vazgeçmelidir.

Artık mızrak çuvala sığmamaktadır. AKP hükümetini bir kez daha uyarıyoruz, ailelerden, bilim insanlarından, sendikalardan ve toplumun diğer kesimlerinden yükselen tepkilere, eleştirilere ve önerilere artık kulaklarını tıkamasınlar. Aksi halde hükümet neden olduğu bu kaosun sorumluluğundan kurtulamayacaktır. Ve şunu unutmasınlar ki, bizler eğitimde 4+4+4 dayatmasına karşı, nasıl ki yasanın çıkış sürecinde mücadele ettiysek, bugün de geleceğimizi ipotek altına alan bu sistemi durdurmak için sonuna kadar mücadele edeceğiz.

Bizler emek ve demokrasi güçleri olarak, çocuklarımızın geleceğini ipotek altına alan bu tehlikeye karşı, eğitimin ve geleceğimizin AKP hükümetinin içinde bulunduğu ideolojik hedeflere kurban edilmesine izin vermeyecek, mücadelemizi sonuna kadar sürdüreceğiz.

Bu mücadelede tüm anneleri, babaları, sadece eğitim alanında değil toplumsal yaşamın her alanında yaşanan gelişmelerden kaygı duyan herkesi, 4+4+4 eğitim sistemini durdurmaya;

Eğitim Sen'in 11 Eylül'de yurdun dört bir yanından yürüyüş kollarıyla başlayacak, 15 Eylül'de kitlesel bir mitinge dönüşecek eyleminde, 4+4+4 sisteminin gerici ve piyasacı dayatmalarına karşı kamusal, bilimsel, laik ve demokratik eğitim mücadelesinde sesimizi birlikte yükseltmeye davet ediyoruz.

Bizler bu zorbalık ve dayatmaları ancak sokakları doldurarak ve sesimizi birleştirerek durdurabileceğimize inanıyor, mücadelemizin bu eylemden sonra da devam edeceğinin bilinmesini istiyoruz. Çocuklarımızın ve ülkemizin geleceğine sahip çıkmak isteyen herkesi bu eylemde bizlerle birlikte alanlarda olmaya çağırıyoruz!

## ANKARA'DA 4+4+4'E KARŞI BÜYÜK MİTİNG



AKP'nin eğitimi kesintili hale getiren 4+4+4 sistemine karşı binlerce kişi Ankara'da Sıhhiye Meydanı'nda toplandı. KESK'e bağlı Eğitim-Sen'in çağrısıyla 15 Eylül 2012 Cumartesi günü

düzenlenen, DİSK, KESK, TMMOB ve TTB'nin de destek verdiği mitingde, "eşit, parasız, bilimsel, nitelikli eğitim" talepleri dile getirildi.

Miting için sabah saatlerinden itibaren Ankara Garı'nda toplanan binlerce kişi "AKP elini okulumdan çek", "12 Eylül karanlık, AKP karanlık, 4+4+4 karanlık, karanlığı parçala geleceğe sahip çık" sloganlarıyla Sıhhiye Meydanı'na yürüdü.

Eğitim-Sen Başkanı Ünsal Yıldız ve KESK Başkanı Lami Özgen'in birer konuşma yaptığı miting Moğollar konseriyle sona erdi.

# L.KONGRELER-SEMPZYUMLAR-TOPLANTILAR

## TTB TOPLUMSAL BARIŞI TARTIŞIYOR

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Toplumsal Barışi Tartışiyor** 3

Birinci oturum  
Açılış konuşmaları  
Ortadoğu-Savaş ve Sağlık - Selim Matkap

İkinci oturum  
Ortadoğu'da Savaş Tehdidi ve Çözüm Süreci - İrfan Aktan  
Barış Süreçleri - Nazan Üstündag

Üçüncü oturum  
Barış Süreci ve Sağlık  
Siyasal Sağlık - Sadık Çayan  
Anadilde Sağlık - Halis Yerlikaya

**9 Kasım 2013 | 14:00-18:00**  
Yer: Ankara Tabip Odası - Mithatpaşa Cad. No: 62/18, Kızılay-Ankara



### TTB Toplumsal Barışi Tartışiyor



## PRATİSYEN HEKİMLİK KONGRELERİ

### 17. Pratisyen Hekimlik Kongresi



TTB Pratisyen Hekimler Kolu, TTB Genel Pratisyenlik Enstitüsü ve Pratisyen Hekimlik Derneği tarafından düzenlenen 17. Pratisyen Hekimlik Kongresi, 8-11 Kasım 2012 tarihlerinde Kuşadası'nda gerçekleştirildi. Kongreye TTB Merkez Konseyi adına Merkez Konseyi Üyeleri Dr. Filiz Ünal İncekara ve Dr. İsmail Bulca katıldı.

### 18. Pratisyen Hekimlik Kongresi



18. Pratisyen Hekimlik Kongresi Antalya'da 14-17 Kasım 2013 tarihlerinde gerçekleştirildi. Kongreye TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof.Dr.Özdemir Aktan ve Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Filiz Ünal İncekara katıldı.

# ATA SOYER SAĞLIK VE POLİTİKA SEMPOZYUMLARI - I

ATA SOYER SAĞLIK VE POLİTİKA SEMPOZYUMLARI-I

## ÖZYÖNETİMLER YEREL YÖNETİMLER VE SAĞLIK



**Birinci Oturum (14.00-14.30)**  
Koleğlaştırmacı: Mehmet Zencir, TTB / Özege Aydın, TDK  
Kentler ve Yerel Yönetim  
Tarih Şenşül, GÖTÜ Sığaset Bİlmi Bölümü  
Özyönetim  
Çetin Güreç, Ankara Üniv. Sığaset Bilgişer Fak.

**İkinci Oturum (14.50-16.20)**  
Koleğlaştırmacı: Gülistan Atasoy, Ata Soyer Sağlık ve Politika Okulu  
Bircap Kar, TDK  
Yerel Yönetim ve Sağlık  
Nilay Etişer, Prof.Dr. Hoşk Sağlık Uzmanı  
Kent ve Sağlık (Yörsam Mekanı ve Sağlık)  
Ata Soyer Sağlık ve Politika Okulu

**Üçüncü Oturum (16.40-18.00)**  
Koleğlaştırmacı: Süddük Akın, SES / Sava Şimşek, TDK  
Sığasetçilerin Gözüle Özyönetim/Yerel Yönetim  
Bağlamında Sağlık  
Demir Çelik, Barış ve Demokrasi Partisi  
Kutay Meriç, Halkçıleri

**1.3.2014 CUMARTESİ  
13:00-18:00**

SEMPZYUM DİZENLEME KURULU:  
TTB Sağlık ve Politika Çalışma Grubu ve Ata Soyer Sağlık ve Politika Okulu

TMMOB İnşaat Mühendisleri Odası (İMO)  
Rüştü Özal Toplantı Salonu Necatibey Cad. No: 57 Kızılay-Ankara



Ata Soyer Sağlık Ve Politika Sempozyumunun ilki, 1 Mart 2014 tarihinde Ankara'da düzenlendi.

TTB Sağlık ve Politika Çalışma Grubu ile Ata Soyer Sağlık ve Politika Okulu tarafından TMMOB İnşaat Mühendisleri Odası Rüştü Özal Toplantı Salonu'nda düzenlenen sempozyumda "Öz Yönetimler, Yerel Yönetimler Ve Sağlık" konusu ele alındı.

## DR. NEVZAT EREN ULUSAL HALK SAĞLIĞI SEMPOZYUMU-13

PROGRAM	
9:00-9:30	<b>Kayıt</b>
9:30-9:45	<b>Açış Konuşmaları</b> Dr. Nevzat Eren Ailesi Ankara Tabip Odası Başkanı
9:45-10:30	<b>Çerçeve Konferans</b> <b>Bulaşıcı Hastalıklarda Güncel Durum</b> Oturum Başkanı: Dr. Özden Şener Konuşmacı: Dr. Muzaffer Eskiocak
10:30-10:45	<b>ARA</b>
10:45-12:00	<b>İkili Konferans</b> <b>2014 yılında Öne Çıkan Bulaşıcı Hastalıklar</b> Oturum Başkanı: Dr. Bayazıt İlhan Konuşmacı: Dr. Raika Durusoy Polio ve Kızamık ile İlgili Güncel Durum Konuşmacı: Dr. Kenan Hızel Grip ile İlgili Güncel Durum
12:00-13:00	<b>ARA</b>
13:00-13:45	<b>Konferans</b> <b>Bulaşıcı Hastalıklar Konusunda Erken Uyarı Sistemi</b> Oturum Başkanı: Dr. Levent Akın Konuşmacı: Dr. M.Bahadır Sucaklı
13:45-14:45	<b>İkili Konferans</b> <b>Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadelede Alandan Sesler</b> Oturum Başkanı: Dr. Dilek Aslan Konuşmacı: Dr. Zafer Çelik ASM'ler Açısından Pratikte Yaşanan Sorunlar Konuşmacı: Dr. Selma Okkaoğlu TSM'ler Açısından Pratikte Yaşanan Sorunlar
14:45-15:00	<b>ARA</b>
15:00-16:30	<b>Yuvarlak Masa Oturumu</b> <b>Halk Sağlığı Uzmanlık Eğitimi Öğrencilerinin</b> <b>Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele İçin Nelere Gereksinimleri</b> <b>Var? Genç Bakış</b> Oturum Başkanları: Dr. Remzi Aygün, Dr. Ferda Özyurda Konuşmacılar: Araş. Gör. Dr. Sema Eser, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Araş. Gör. Dr. Gülser Doğan, Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Araş. Gör. Dr. Olgü Nur Dereci, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Araş. Gör. Dr. Omer Turhan, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
16:30-17:00	<b>Kapanış</b>

**Düzenleyen**  
Ankara Tabip Odası ve TTB Halk Sağlığı Kolu

**Düzenleme Kurulu** (Soyadı alfabetik)  
Dr. Dilek Aslan, Dr. Muzaffer Eskiocak, Dr. Bayazıt İlhan, Dr. Özden Şener

Dr. Nevzat Eren Ulusal Halk Sağlığı Sempozyumu-13, 22 Mart 2014 Cumartesi günü İbni Sina Hastanesi Hasan Ali Yücel Konferans Salonu'nda gerçekleştirildi.

Prof. Dr. Nevzat Eren'in ölüm yıldönümünde adına düzenlenen sempozyuma, aile adına eşi Gönül Eren katıldı.

"Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele ve 2014 Yılında Türkiye" başlıklı sempozyumda "Bulaşıcı Hastalıklarda Güncel Durum", "2014'te Öne Çıkan Bulaşıcı Hastalıklar" "Erken Uyarı Sistemi", "Alandan Sesler" konulu konferansların yanı sıra "Halk Sağlığı Uzmanlık Eğitimi Öğrencilerinin Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele İçin Nelere Gereksinimleri Var?" başlıklı bir yuvarlak masa oturumu yapıldı. Bulaşıcı Hastalıklarda Güncel Durum başlıklı oturumda TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan oturum başkanı olarak görev aldı.

Ankara Tabip Odası tarafından TTB Halk Sağlığı Kolu üyelerinin katkılarıyla gerçekleştirilen sempozyuma genç halk sağlıkçılar başta olmak üzere Ankara'dan ve Ankara dışından çok sayıda hekim katıldı.

# I. ATA SOYER SAĞLIK ÇALIŞANLARININ EMEĞİ VE MÜCADELELERİ SEMPOZYUMU

## I. ATA SOYER SAĞLIK ÇALIŞANLARININ EMEĞİ VE HAK MÜCADELELERİ SEMPZYUMU

**19 MART 2014 ÇARŞAMBA 09:00-18:00**

**düzenleme kurulu:**

<i>Ali Osman Karababa</i>	<i>Reyhan Uçku</i>
<i>Aslı Davas</i>	<i>Sevfi Durmaz</i>
<i>Fatih Sürenkök</i>	<i>Şafak Taner</i>
<i>Hatice Şimşek Keskin</i>	<i>Ummahan Yücel</i>
<i>İşıl Ergin</i>	<i>Zafer Şişli</i>
<i>Meltem Çiçeklioğlu</i>	<i>Zeki Gül</i>
<i>Meral Türk</i>	



Yer: Mimarlar Odası İzmir Şubesi  
1474 Sokak No: 9 Alsancak - İZMİR



PROGRAM	
09.00-09.30	Kayıt
09.30-10.00	<b>Açılış</b> Ali Osman Karababa (İzmir Tabip Odası Halk Sağlığı Komisyonu Başkanı) Özdemir Aktan (TTB Merkez Konseyi Başkanı) Çetin Erdolu (SES Başkanı) Mustafa Soyer
10.00-11.00	<b>1. Oturum:</b> Konferans-Sağlık emeğinin dönüşümü Oturum Başkanı: Gazanfer Aksaklıoğlu, Mehmet Zencir Konuşmacı: Tülin Öngen
11.00-11.15	Ara
11.15-12.45	<b>2. Oturum:</b> Sağlık dönüşümünün birinci basamak sağlık çalışanlarına etkileri Oturum Başkanı: Zafer Şişli, Özdemir Aktan Konuşmacılar: Muzaffer Eskioçak Ummahan Yücel Erdoğan Pekkolay
12.45-14.00	Oğle yemeği
14.00-15.30	<b>3. Oturum:</b> Sağlıkta dönüşümün ikinci ve üçüncü basamak sağlık çalışanlarına etkileri Oturum Başkanı: Zühal Bahar, Fatih Sürenkök Konuşmacılar: Raşit Tükel Zeki Gül Çiğdem Çolak Hülya Ulaşoğlu
15.30-15.45	Ara
15.45-18.00	<b>4. Oturum:</b> Örgütlenme ve hak mücadeleleri Panel ve Forumu Oturum Başkanı: Selim Ölçer, Sedat Abbasoğlu Konuşmacılar: Aydın Çubukçu Eriş Bilaloğlu Arzu Çerkezoğlu Rukiye Çakır Mahmut Ortakaya Gizem Keçeci
18.00	Kokteyl, türkü, şir ve slayt gösterisi Konser: Salt Eğrilmez



Geçen yıl kaybettiğimiz Dr. Ata Soyer anısına İzmir’de “1. Ata Soyer Sağlık Çalışanlarının Emeği ve Hak Mücadeleleri Sempozyumu” düzenlendi.

19 Mart 2014 tarihinde Mimarlar Odası İzmir Şubesi Konferans Salonu’nda yapılan sempozyuma Dr. Soyer’in ailesinin yanı sıra, arkadaşları, çok sayıda hekim ve sağlık çalışanı katıldı.

Sempozyumda, Sağlık Emeğinin Dönüşümü, Sağlıkta Dönüşümün Birinci, İkinci ve Üçüncü Basamak Sağlık Çalışanlarına Etkileri konuları ele alındı.

Sempozyuma, TTB Merkez Konsey Başkanı Özdemir Aktan ile TTB Merkez Konseyi Üyesi Fatih Sürenkök’ün yanı sıra geçmiş dönem başkanları Selim Ölçer ve Eriş Bilaloğlu, SES Genel Başkanı Çetin Erdolu, DİSK Genel Sekreteri Arzu Çerkezoğlu da katıldı.

Sempozyum, “Örgütlenme ve Hak Mücadeleleri” konulu forum ile son buldu. Sempozyumun ardından şiir ve müzik dinletisi de yapıldı.

## ATA SOYER TIP EĞİTİMİ SEMPOZYUMU



Türk Tabipleri Birliği Tıp Öğrenci Kolu'nun (TTB-TÖK) düzenlediği Ata Soyer Tıp Eğitim Sempozyumu 19-20 Nisan 2014 tarihinde Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hasan Ali Yücel Salonu'nda 220 kişinin katılımıyla yapıldı.

Çeşitli sağlık örgütlenmelerinin de katıldığı sempozyumda, farklı başlıklarda oturumlar düzenlendi, sunumlar yapıldı.

## ATA SOYER TIP EĞİTİM SEMPOZYUMU SONUÇ BİLDİRGESİ

19-20 nisan 2014 tarihinde Ankara Tıp Fakültesi Hasan Ali Yücel salonunda Türk Tabipleri Birliği Tıp Öğrenci Kolunun düzenlediği ve çeşitli sağlık örgütlenmelerinin de katıldığı 7 oturumda 14 konuşmacının sunum yaptığı 220 kişinin katılımıyla yapılan Ata SOYER Tıp Eğitimi Sempozyumu sonuç bildirgesi şu şekildedir.

Sağlık ruhsal, fiziksel, sosyal ve siyasal tam bir iyilik halidir. Ekonomiden, politik çevreden ve ekolojik duyarlılıktan ayrı düşünülemez. Bireye, gene, patolojiye yaşam biçimine indirgenmemelidir. Tüm insanların sağlıklı yaşamalarını sağlamak, iyi hekim yetiştirmek dolayısıyla tıp eğitimini tartışmak aynı zamanda sağlık algısını da tartışmaktır.

Tıp ideolojisi egemen kapitalist ideolojinin bir parçasıdır. Kapitalist toplumun karakteristiği olan hiyerarşi, sınıf, iktidar, üretim ve bölüşüm ilişkileri tıbbın içinde de vardır. Tıp eğitimi sağlık politikalarından, sağlık sisteminden ayrı düşünülemez. Nasıl bir hekim yetiştirileceğine, iktidarın sağlık politikalarına göre karar verilmektedir.

Katı teknoloji üzerinde ısrar, ilaçların gelişigüzel kullanılması ve merkezietçi uygulama, son derece uzmanlaşmış tıbbi bakım; bunların hepsi tıp okulları ve akademik merkezlerince üretilir. Mevcut sağlık sistemini değiştirmeye yönelik her girişime bu nedenle işe tıp eğitimi değiştirmekle başlanması önemli bir ilk adımdır.

İşçi hastalıkları, kanser artışları, enfeksiyon etkenlerinin artışı çevrenin sağlığa etkilerinin bir göstergesidir. Tıp teknolojisindeki tüm gelişmeler, geliştirilen ilaçlara rağmen toplumdaki sağlıksızlık hala süregelmektedir. Sistemin toplumsal yararı başarısızdır. Bu nedenle biyomedikal perspektiften değil çevreyi ve sosyal etkenleri görerek hareket eden toplumcu bir tıp bakış açısına sahip olmalıyız.

Biyomedikal perspektif; sağlığın metalaştırılıp, sermaye birikim sürecine katkı sağlayan bir organizasyona evrilmesinietirmiştir. Yürütülen sağlık politikaları ve sağlık uygulamaları ile, 'metalaştırılmış sağlık' algısı yaygınlaştırılmıştır. Sağlık, alınıp satılan bir meta olarak ve alım-sunum ilişkisi üzerinden içselleştirilmiştir. Sağlık tüketiminin artması için de basın-yayın, medya, reklamlar gibi iletişim araçları yoğun olarak kullanılmaktadır. Sağlık politikaları bu sağlık taleplerinin artması yönünde belirlenmektedir. Tüketime dayalı bir sağlık algısı yaratılmaktadır. Yaratılan bu algı ile mevcut sağlık anlayışının tek doğru olduğu topluma kabul ettirilmeye çalışılmaktadır.

Hükümetlerin devletlerin toplumsal kurumların şirketleşmesi, keza tıp eğitiminin şirketleşmesi, mevcut sistemin sonucudur. Sistem, ülkenin sağlık sorunlarına yönelik hekim yetiştirmez, sağlık sorunları ve insanı, bir eğitim materyali olarak görür.

Konu temelli, disipliner, iktidara tâbi, bilgiyi tekelleştiren, piyasacı, merkezden uzak, tek tipleştirilen, cinsiyetçi bir tıp eğitimi sorun çözmekten öte tüm bu sorunları yeniden üretmekte bir araç haline gelmiştir.

Özellikle son dönemde uygulanmaya başlanan, sağlıkta dönüşüm programıyla birlikte tüm sağlık ortamı gibi tıp eğitimi de piyasanın kurallarına göre şekillenmektedir. Tam gün yasası, performans sistemi, kontenjan artırımları tıp eğitiminin niteliğini düşürmüştür.

Arttırılan kontenjanlar, nitelik gözetilmeden açılan tıp fakülteleri, çıkarılan yasalar ve kanun hükmünde kararname, kampüs hastaneleri hepsi bir bütün olarak sağlık alanında yaşanan

metalaşma sürecinin bize getirdikleridir. Sağlık öğrencileri olarak bizler, hem sağlığın hem de eğitimin metalaşmasını birlikte yaşamaktayız. Bu durum eğitim kurumlarını ve sağlık hizmeti üreten kurumları işletmeye dönüştürmektedir. Piyasa ilişkilerine tâbi olan üniversite ve hastaneler, kendi ekonomik yapılarını kurmaya zorlanmaktadır. ve bunu yapamayan üniversite hastanelerine ise Sağlık Bakanlığı'nca el konulmaktadır. Bu da hem akademik özgürlüğü engellemekte hem de varolan siyasi iktidar tarafından bir hegemonya ve baskı aracı olarak kullanılmasını beraberinde getirmektedir.

Tıp fakülteleri eğitim ve araştırma hizmetleri yerine kamu kuruluşları gibi hizmet vermeye yönelmiştir. Öğretim üyeleri fakültede geçirdikleri sürenin çoğunu poliklinik tedavi ve ameliyathanede harcamaktadır. Hiçbir bilimsel veriye dayanmadan hızla tıp fakülteleri açılmış ve kontenjan artırımları olmuştur. Bu koşullarda nitelikli bir tıp eğitiminden söz edilemez.

13 tıp fakültesinde 1922 kişiyle yaptığımız anketlerden edindiğimiz bilgiye dayanarak tıp öğrencileri aldığı eğitimden büyük oranda memnuniyetsizdir. Geleceklerinden umutlu değiller, fakülte alt yapısını yeterli bulmuyorlar, eğitimin hastane ile sınırlı kalmasından memnun değiller, yaşama değen konularda nasıl yaklaşılması gerektiğine dair eğitim müfredatında yer verilmesini istiyorlar. Öğrenciler tarafından sağlıkta dönüşüm politikalarının ise tıp eğitimine olumsuz yansıdığı konusunda görüş belirtildi.

Performans sistemi; hastaneleri birer ticarethane, hastaları birer müşteri konumuna getirmiştir. Emeğin karşılığının niceliğe bağımlı kılınmasıyla, hastanelerde hizmet ön plana alınmış ve tıp fakülteleri asli görevinden uzaklaşmıştır

Bugün , bizlere yoksulluğu, sağlıktaki eşitsizlikleri görmezden gelmeyi, mesleğimizi yüksek teknolojinin sağladığı güçle yaratacağımız mucizelere indirgemeyi, hastalarımızı müşteri olarak görmeyi, bireysel kurtuluş yolları aramayı, dayanışmamayı, örgütlenmemeyi öğretiyorlar.

Bunun karşısında Kübalı hekimlerin pratiklerine bakacak olursak, bir doktorun kişisel kaygı ve hırslarını, kariyer planlarını bir kenara atıp enternasyonalist bir ruhla, ihtiyacı olan bölgelere hizmet vermeye gitmesi ve bununla birlikte o bölge insanlarıyla beraber yaşaması, kendini toplumun sorunlarının çözümüne adanması «devrimci» bir yaşam örneği olarak önümüzde duruyor.

İktidar ilişkisi üzerinden, parçalayan bir eğitim yerine dayanışmayı esas alan bir eğitim istiyoruz. Müfredatın içeriğine insan hakları, meslek hastalıkları, kültürel birikimler eklenmeli ve öğrencilerin de aktif katılımı sağlanmalıdır. Toplumun eleştirel bir sağlık algısına sahip olmasına olanak tanınmalıdır.

Bizim eğitim anlayışımız, eşit, parasız, anadilde evrensel ilkelere dayalı, demokratik bir sağlık eğitimi anlayışının yaşama geçirilmesidir.

Cinsiyet özgürlükçü, antiotoriter, merkezleşmemiş, toplumla bütünleşmiş, piyasa kurallarından bağımsız işleyen, toplumun ihtiyaçlarını gören, uzmanlaşma odaklı olmayan, tek tipleştirilmeyen, her türlü homofobik ve transfobik tutuma karşı olunan, tedavi edici değil önleyici sağlığı öne çıkaran bir tıp eğitimi istiyoruz.

Bu alternatifleri hayata geçirmek için bu sempozyumu bir başlangıç noktası olarak görmek ve buradan yerellere döndüğümüzde hastanelerimizde fakültelerimizde tıp öğrencilerinin öznesi olduğu bir mücadele hattını örmek önümüzdeki en önemli görevlerden biri olarak duruyor. Geleceğin hekimleri olarak bizler biliyoruz ki hayata, insana dokunmayan bir sağlık anlayışı düşünülemez . bu nedenle tüm tıp öğrencilerini düşünmeye söz söylemeye ve örgütlenmeye çağırıyoruz.

Ata abimizin anısına düzenlediğimiz bu sempozyumun yaşamının ve fikirlerinin tüm tıp öğrencilerine yol göstermesi inancıyla tüm katılımcılara teşekkür ederiz.



**Katılanlar:**

**İstanbul Tök**

**Adana Tök**

**Ankara Tök**

**Denizli Tök**

**Edirne Tök**

**Eskişehir Tök**

**Mersin Tök**

**Samsun Tök**

**Hatay Tök**

**Urfa Tök**

**Çanakkale Tök**

**Kırıkkale Tök**

**İzmir Tök**

**SES Öğrenci Komisyonu**

**DTK Sağlık Öğrencileri**

## M.KURUMSAL İLİŞKİLER

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.

2012	
3 Temmuz	TC Sağlık Bakanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı “Stratejik Planlama Paydaş Toplantısı” (G.Erişgen)
3 Temmuz	TÜSSİAD Toplantısı “Sürdürülebilir Sağlık Sistemi İçin Kronik Hastalık Yönetiminde Elektronik Sağlık Kayıtlarının Rolü” Raporu Tanıtım Toplantısı (Ö. Aktan)
5 Temmuz	TC Mesleki Yeterlilik Kurumu “Ulusal Yeterlilik Çerçevesi” Toplantısı (O.Odabaşı)
17 Temmuz	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
14 Ağustos	TC ÇSGB İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü “İşyeri Tehlike Sınıfları Tebliği Taslağı” Toplantısı (C.Emiroğlu, L.Koşar, F.İncekara)
14 Ağustos	Reklam Kurulu Toplantısı (H.Giritlioğlu)
28 Ağustos	Sağlık Bakanı ile görüşme( Ö. Aktan, O. Öztürk, B. İlhan; G.Erişgen, A. Erbilici, P.Yargıç, F.İncekara)
08 Eylül	EMSA ( Ö. Aktan)
11 Eylül	İHD Suriye Konulu Toplantı (A. Erbilici)
17-28 Eylül	TC Kalkınma Bak. İktisadi Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü “Onuncu Kalkınma Planı İlaç Çalışma Grubu Toplantıları (E.Yarış)
22 Eylül	BDP “Anayasa Yapım Sürecine Toplumsal Katılım” Toplantısı (İstanbul, Ö.Aktan)
25 Eylül	TC Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü “Madde Bağımlılığı Tedavi Usulleri Bilim Komisyonu” Toplantısı (D.T.Gürol)
27 Eylül	Kadın Cinayetlerini Önleme Platformu ile birlikte Nevin Yıldırım için Aile Sosyal Politikalar Bakan Yardımcısı ile görüşme (F.İncekara)
28 Eylül	Anadolu Üniv. Rektörlüğü Türkiye’de Sivil Toplumun Rolü (Ö. Aktan)
29 Eylül	TC SB, Kırıkkale Üniversitesi “Türkiye’de Sağlık Çalışanlarının İşyerinde Şiddete Maruz Kalma Durumlarının Değerlendirilmesi” Saha Araştırması (H.Ogan)
5 Ekim	Şiddet Önleme ve İzleme Merkezi Yönetmeliği ile ilgili Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ile görüşme (F.İncekara)

8-10 Ekim	TC Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı “Aile Hekimliği Uygulamasında Periyodik Muayene Rehberi” Toplantıları (F.İncekara)
15 Ekim	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
18-21 Ekim	11.Türkiye Eczacılık Kongresi (H.Giritlioğlu, E.Bilaloğlu)
20 Ekim	Demokratik Toplum Çalıştay “Kent ve Sağlık” (M.Zencir)
22 Ekim	TC Adalet Bakanlığı Müsteşar Yardımcısı ile görüşme (B.İlhan)
31 Ekim	Kalkınma Bakanlığı “İstihdam ve İşgücü Piyasası Toplantıları” (C.I.Yavuz)
2-3 Kasım	TC Kalkınma Bakanlığı “Sağlık Hizmetlerinin Etkinliğinin Artırılması ve Mali Sürdürülebilirlik Özel İhtisas Komisyonu” Toplantısı (H.Başçıl)
8 Kasım	TC Adalet Bakanlığı Müsteşar Yardımcısı Sefa Mermerci ile görüşme (B.İlhan)
9 Kasım	Türk Dişhekimleri Birliği 14.Olağan Genel Kurulu (G.Erişgen)
10 Kasım	Çankaya Belediyesi 10 Kasım Etkinliği (G.Erişgen)
10 Kasım	HDK (Halkların Demokratik Kongresi ) Kongresi (B.İlhan)
12 Kasım	CHP Genel Başk.Yard.Nihad Matkap ile Görüşme (Ö.Aktan)
12 Kasım	TBMM Başkanı Cemil Çiçek ile Görüşme (Ö.Aktan)
15 Kasım	Uluslararası Göç Örgütü “Çatışma ve Kırılganlık (çatışma-sonrası ülkeler ve doğal felaketlere eğilimli olanlar) (F.A.Tanık)
19 Kasım	Yurttaş Hakları Derneği Başkanı Necati Akdeniz ile görüşme (B.İlhan)
22 Kasım	TC Gümrük ve Ticaret Bakanlığı, Reklam Kurulu, Reklam Verenler ve Reklamcılar Derneklerinin Ortaklaşa düzenlediği “III.Reklam Sempozyumu” (H.Giritlioğlu)
24-25 Kasım	İHD 16.Olağan Genel Kurulu (A.Erbilici)
25-27 Kasım	TC SGK Başkanlığı GSS Genel Müdürlüğü “GSS Strateji Belgesi Hazırlama Çalıştay” (Gebze, O.Öztürk,E.Demir)
27 Kasım	BDP Yüksel Mutlu ve Selahattin Esmer ile görüşme (B.İlhan, G.Erişgen)
30 Kasım	UNFPA “Nüfus Dinamikleri Ulusal İstişare Toplantısı (F.Ü.İncekara)
3 Aralık	United Nations “Sağlık Tematik Grup Toplantısı ( F.A.Tanık)
4 Aralık	ÇSGB Sosyal Güvenlik Kurumu III.Olağan Genel Kurul Toplantısı (O.Öztürk)
11 Aralık	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
12 Aralık	Anayasa Mahkemesi Başkanı Haşim Kılıç ile görüşme (Ö.Aktan, G.Erişgen, F.A.Tanık, Av.Z.Özçelik)
17 Aralık	Basın Konseyi Yüksek Kurulu Toplantısı (H.Demirdizen, İ.Solaroğlu)
20 Aralık	TC Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü “17.Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Konseyi Toplantısı” (İ.Bulca)
2013	

8 Ocak	TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu “Kamu Özel Ortaklığı” Kanunu (B.İlhan, F.A.Tanık, Ö.Erbaş)
8 Ocak	CHP Plan ve Bütçe Komisyonu Üyelerine “Kamu Özel Ortaklığı” Sunumu (B.İlhan, Ö.Erbaş)
15 Ocak	TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu Alt Komisyon Toplantısı (B.İlhan, F.A.Tanık, Ö.Erbaş)
15 Ocak	TC SGK Başkanlığı Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğü “Emekliler Gelecek Stratejileri Konferansı” (K.Yalman)
16 Ocak	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
17 Ocak	CHP 26 Ocak 2013 “Demokrasi ve Adalet” Temalı Adana Mitingi Ön Toplantısı (G.Erişgen)
21 Ocak	TC ÇSGB İş Sağlığı ve Güv.Gen.Müd.”Yönetmelik Toplantısı (14.00, E.Yavuz, Av.M.Güler)
22 Ocak	TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu Alt Komisyon Toplantısı (B.İlhan, Ö.Erbaş)
23 Ocak	TC Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı Sanayi Genel Müdürlüğü “Türkiye İlaç Sektörü Stratejisi ve Eylem Planı Mutabakat Toplantısı” (E.Yarış)
26-27 Ocak	DTK Sağlık Kongresi (M.Zencir, E.Bilaloğlu, Z.Cebe)
26 Ocak	Bilim Akademisi Derneği ile Görüşme (İstanbul, Ö.Aktan)
29 Ocak	TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu Alt Komisyon Toplantısı (G.Erişgen, Av.Ö.Erbaş)
29 Ocak	“Uğur Mumcu Vakfı Etkinlikleri” AKP’nin Sağlık Dönüşümü Paneli (B.İlhan, F.Ü.Incekara)
31 Ocak	TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu Alt Komisyon Toplantısı (Ö.Erbaş)
5 Şubat	TC Çalışma ve Sosyal Güv.Bak. İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü “İş Sağlığı ve Güvenliği Uzmanları ile toplantı (B.İlhan, M.Güler, E.Yavuz)
6 Şubat	Atatürkçü Düşünce Derneği ile görüşme (B.İlhan)
7 Şubat	Sağlık Bakanlığı Kamu Hastane Kurumu Başkanı Dr. Hasan Çağıl ile Görüşme (Ö.Aktan, B.İlhan)
7 Şubat	TBMM Plan Bütçe Komisyonu Toplantısı (Ö.Erbaş)
7 Şubat	TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanı Prof.Dr. Necdet Ünüvar ile Görüşme (Ö.Aktan)
12 Şubat	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
12 Şubat	TBMM Plan Bütçe Komisyonu Toplantısı (Ö.Erbaş)
14 Şubat	Türkiye Noterler Birliği Vakfı ile görüşme (Ö.Aktan)
18 Şubat	Ulusal Kanal Müdürü ile görüşme (B.İlhan)
27 Şubat	TC Ekonomi Bakanlığı Anlaşmalar Genel Müdürlüğü “Mesleki Hizmetlerde Karşılıklı Tanıma Anlaşmaları ve STA’lar” Toplantısı (F.A.Tanık,

	Av.M.Güler)
27 Şubat	TC Gümrük ve Ticaret Bakanlığı Müsteşarı Ziya Altunyaldız ile “Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun Tasarısı Taslağı” Hakkında Görüşme (Dr.H.Giritlioğlu)
7 Mart	CHP Bilim, Yönetim, Kültür Platformu “Sağlıkta Neler Oluyor?” Toplantısı (G.Erişgen)
12 Mart	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
12 Mart	BDP “Yaşanan Süreç ve Sivil Toplum Örgütleri” Bilgilendirme Toplantısı (B.İlhan)
13-16 Mart	5. Mezopotamya Tıp Kongresi (Ö.Aktan, Z.Cebe)
16 Mart	Tüketici Dernekleri Federasyonu TÜDEF “Nasıl Bir Tüketici Yasası” İstiyoruz” Forum (Ankara, C.I.Yavuz)
18 Mart	TC Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı “Reklam, Promosyon ve Sponsorluk Çalışma Grubu” Toplantısı (Ö.Aşut)
19 Mart	TC Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü “Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezleri Yönetmeliği” Toplantısı (Dr.D.T.Gürol)
27-28 Mart	TC Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı “2013 Yılı Sosyal Güvenlik Yüksek Danışma Kurulu Toplantısı ve Çalıştayı” (E.Demir)
29 Mart	TC Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Müsteşarı Fatih Acar ile Görüşme (Ö.Aktan, L.Koşar, Av.M.Güler, B.İlhan)
2 Nisan	Avrupa Birliği Komisyonu ile Görüşme (B.İlhan, F.A.Tanık, C.I.Yavuz, Z.Özçelik)
2 Nisan	TC SB Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü Araştırmalar ve Sağlık Sistemleri Geliştirme Dairesi Dünya Bankası Heyeti ve Danışmanları ile Görüşme (B.İlhan, F.A.Tanık)
3 Nisan	İzmir Valisi Mustafa Cahit Kıracı ile Görüşme (Ö.Aktan)
3 Nisan	İşçi Filmleri Festivali ile ilgili Esra Doyuran ile Görüşme (A.Erbilici)
8 Nisan	TC SB Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü “Genetik Hastalıklar Bilim Komisyonu Toplantısı” (H.I.Ruhi)
8 Nisan	Türkiye İş Bankası ile Protokol İmzalanması (G.Erişgen, B.İlhan)
8 Nisan	Sosyal Güvenlik Kurulu Sağlık Çalışanları Derneği ile Görüşme (B.İlhan)
10 Nisan	Barış Meclisi ile görüşme (B.İlhan)
19-21 Nisan	STAA/ AHEF “Aile Hekimliğinde Verilen Tıbbi Raporların Düzenlenmesi Çalıştayı” (Antalya, F.Ü.İncekara)
25 Nisan	İstanbul Valisi ile 1 Mayıs İle İlgili Görüşme (Ö.Aktan, O.Öztürk)
29 Nisan	Başbakan Recep Tayyip Erdoğan ile 1 Mayıs ile ilgili görüşme (Ö.Aktan)
2 Mayıs	Hacettepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi “Türk-Amerikan Tıp Hukuku ve Etiği” Sempozyumu (Ö.Aktan)

14 Mayıs	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
14 Mayıs	HDK Ertuğrul K�rk�u ile görüşme (B.İlhan, G.Erişgen)
15 Mayıs	Divriği Kültür Derneği ile “29. Geleneksel Pilav ve Kültür Şenliği” Hakkında Görüşme (İstanbul, �.Aktan)
15 Mayıs	Kürdi-Der Dil Bayramı Etkinlikleri-(Batman, Z.Cebe)
16 Mayıs	BES Büro Emekçileri Sendikası “Sosyal Güvenlik Haftası Sosyal Güvenlik Politikaları ve SGK Emekçilerinin Sorunları Sempozyumu (B.İlhan)
17 Mayıs	SGK GSS Genel Müdürü Tonguç Sug�neş ile Bursa İş Sağlığı ve Güvenliği Paneli Hakkında Görüşme (B.İlhan, A.Müezzinoğlu)
17 Mayıs	�ankaya Belediyesi Başkanlık Binası Açılış Töreni (B.İlhan)
21 Mayıs	�ankaya Belediyesi Sağlıkta Dönüşüm Programının Koruyucu Hekimlik Uygulamalarına Etkisi Paneli (A.Erbilici)
21 Mayıs	Batman Kent Konseyi öncülüğünde yapılan �ocuk Hakları �alıştayını (Z.Cebe)
1-2 Haziran	TMMOB �evre Mühendisleri Odası “Yaşam ve �evre Politikaları �alıştayını” (İstanbul, M.Zencir)
14-15 Haziran	UTEAK Toplantısı (G.Erişgen)
15 Haziran	Engelliler Konfederasyonu ile “Gezi Parkı Olayları ile ilgili “ Ortak Basın Açıklaması (B.İlhan)
19 Haziran	NÜSHED Toplantısı ve Basın Açıklaması (F.�.İncekara, A.Erbilici)
20 Haziran	Türk Oftalmoloji Derneği Oftalmoloji’de Eğitim Buluşması-8 Etkinliği “Türkiye’de Hasta - Hekim İlişkisi” (İzmir, B.İlhan)
20 Haziran	BDP Eş Başkan Yardımcısı Nazmi G�r ve Suriye’den Genel Heyet ile Görüşme (G.Erişgen)
25 Haziran	TBMM Sağlık, Aile, �alışma ve Sosyal İşler Komisyonu’nda Torba Yasa Toplantısı (�.Aktan, Z.�zcelik)
26 Haziran	Avrupa Birliği Türkiye Delegasyonu “Gezi Olayları Değerlendirme Toplantısı” (10.00-12.00 A.Erbilici)
26 Haziran	Türkiye İnsan Hakları Vakfı “Cezaevleri Toplantısı” (14.00-15.30 A.Erbilici)
02 Temmuz	Sivas Madımak Oteli 20. Yıl Etkinlikleri ( �. Aktan- H. Demirdizen)
09 Temmuz	İHD Ziyareti (B. İlhan- A. Erbilici)
18 Temmuz	Türkiye Barış Meclisi İmam Canpolat ile görüşme (A.Erbilici)
31 Temmuz	Ahmed Arif Parkı Sağlık Forumu (P.Yargıç)
02 Ağustos	AHEF ile görüşme
13 Ağustos	Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği ile Hapishaneler Sivil Toplum ve �niversitelerin Rolü Projesi ile ilgili görüşme (�. Aktan)
26 Ağustos	RTÜK Başkanı ile Sağlıkta Şiddet Kamu Spotu ile ilgili görüşme (�.Aktan, H.Giritlioğlu)

29 Ağustos	Alevi-Bektaşlı Kùltür Enstitüsü ile Görüşme (G.Erişgen)
4-5 Eylül	Karaburun Bilim Kongresi (İzmir, Ö.Aktan)
5 Eylül	STED Sponsoru Numil Yetkilileri ile Görüşme (H.Giritlioğlu)
5 Eylül	PO Yetkilileri ile Görüşme (H.Giritlioğlu)
6-7 Eylül	İzmir Ekonomi Üniversitesi Toplantıları (Çeşme, F.Sürenkök)
7 Eylül	Türkiye Barış Meclisi Barış Tartışıyoruz! Konferansı (O.Öztürk, Z.Cebe)
10 Eylül	Avrupa Birliği “Invation From the EESC” Toplantısı (G.Erişgen)
17 Eylül	Hrant Dink Duruşması (O.Öztürk, N.Algan)
17 Eylül	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
19 Eylül	WHO Toplantısı (İzmir, Ö.Aktan, F.Sürenkök)
22 Eylül	Psikiyatri Kongresi Açılışı (İzmir)
25 Eylül	Birleşik Kamu-İş Konfederasyonu, CHP, ADD, TGB, CKD, DİSK ve Yurttaş Hakları Derneği ile 29 Ekim İle İlgili Görüşme (G.Erişgen, B.İlhan)
27-28 Eylül	Dünya Tabipleri Birliği Junior Doctors Network Akdeniz ve Ortadoğu Bölge Toplantısı (İstanbul, P.Yargıç)
30 Eylül	Kolombiya Üniv.Tıp Fakùltesi Dekanı ile Görüşme (Ö.Aktan)
30 Eylül	Dr.Gürhan Fişek ve Dr. Levent Akın ile 2013 Nusret Fişek Etkinlikleri ile İlgili Görüşme (B.İlhan)
1 Ekim	Çevre ve Şehircilik Bakanlığı “Çevresel Etki Değerlendirme Raporu” Toplantısı (Ö.Aşut)
3-4 Ekim	Avrupa Konseyi Başkanı ile Görüşme (Strazburg, F.A.Tanık)
3-4 Ekim	Avrupa Parlamentosu Grubu ile Toplantı-İstanbul (Ö.Aktan)
4 Ekim	Avrupa Birliği Türkiye Delegasyonu’nda İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Toplantısı (E.Yavuz)
4 Ekim	Batıkent Dayanışma Platformu “Türkiye’de Sağlığın Durumu, Gezi Olayları ve Sağlık” Söyleşisi (B.İlhan)
5-6 Ekim	DTK “1.Ulusal Sağlık Kongresi” (Batman) (M.Zencir)
9 Ekim	Selanik Tabip Odası Eski Başkanı Dr. Athanasios Exadaktylos, Başkan Yardımcısı Dr. Maria Chatzidimitriou ve Genel Sekreter ile görüşme. Dr. Nikolaos Nitsas ile görüşme (Ö.Aktan)
16-19 Ekim	Dünya Tabipler Birliği Genel Kurulu (Brezilya Fortaleza, G.Erişgen)
22 Ekim	Office For Democratic Institutions and Human Rights Toplantısı “Subregional Consultation III” (İstanbul, Ö.Aktan)
24 Ekim	AHEF Kongresi (Antalya, F.Ü.İncekara, Ö.Aktan)
25-26 Ekim	Muğla Sıtkı Koçman Üniv.Muğla Sağlık Meslek Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü 14.Ulusal Hemşirelik Kongresi (Bodrum, B.İlhan)
28 Ekim	Ethem Sarısülük Duruşması (O.Öztürk)

8-9 Kasım	Türk Oftalmoloji Derneği Kongresi “Hasta Hekim İlişkisi” (Antalya, B.İlhan)
12 Kasım	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
13 Kasım	TMMOB Şehir Plancıları Odası ile Görüşme (B.İlhan, Ö.Erbaş)
13 Kasım	Çağdaş Hukukçular Derneği Ankara Öğrenci Komisyonu “Türkiye’de Bir Hayalet Dolaşıyor, Gezi Ruhu Etkinliği” (A.Erbilici)
14 Kasım	Türk Eczacıları Birliği 39.Olağan Büyük Kongre (G.Erişgen)
14-16 Kasım	SASDER (Sağlık ve Sigorta Yöneticileri Derneği) Kongresi (O.Öztürk)
15 Kasım	Uğur Mumcu Araştırmacı Gazetecilik Vakfı “21. Adalet ve Demokrasi Haftası” Toplantısı (P.Yargıç)
17 Kasım	Kadın Forumu (M.Yetener)
21 Kasım	TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Toplantısı (B.İlhan, G.Erişgen, Av.Z.Özçelik)
22 Kasım	T.C.Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı “Hayvan Deneyleleri Merkezi Etik Kurul Toplantısı” (M.Civaner)
22 Kasım	TİHV, İHD, SES ve TTB “Cezaevleri” Toplantısı (A.Erbilici)
25-29 Kasım	UNFPA “Afetlerde Asgari Sağlık Hizmet Paketi” Eğitimi (A.O.Karababa)
25 Kasım	Uğur Mumcu Araştırmacı Gazetecilik Vakfı “21. Adalet ve Demokrasi Haftası” Toplantısı (P.Yargıç)
2 Aralık	Ethem Sarısülük Duruşması (O.Öztürk)
2 Aralık	CHP Çankaya Aday Adayı Şükrü Yalnız Tükeloğlu ile Görüşme (B.İlhan)
4 Aralık	Hacettepe Üniversitesi Rektörü Prof.Dr.Murat Tuncer ile işten atılan Dev-Sağlık-İş İşçileri Görüşmesi (O.Öztürk, G.Erişgen)
5 Aralık	Tıp Dekanlar Konseyi ve Dicle Üniversitesi “Tıp Eğitiminde Sorunlar ve Güncel Yaklaşım Sempozyumu” (Diyarbakır, G.Erişgen)
5 Aralık	İlaç Bilincini Geliştirme ve Akılcı İlaç Derneği “Akılcı İlaç Kullanımı ve İlaçta Güncel Sorunlar Sempozyumu (B.İlhan)
5 Aralık	Uğur Mumcu Araştırmacı Gazetecilik Vakfı “21. Adalet ve Demokrasi Haftası” Toplantısı (P.Yargıç)
10 Aralık	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
10 Aralık	Türkiye Barolar Birliği “Dünya İnsan Hakları Günü” Etkinliği (Ankara, Ö.Aktan)
12 Aralık	Türkiye İnsan Hakları Kurumu “Nefret Söylemi ve İfade Özgürlüğü, Kişi Özgürlüğü ve Güvenliği Hakkı, Tutuklu ve Hükümlü Hakları” Çalıştayı (Ankara, A.Erbilici)
13 Aralık	Türkiye İnsan Hakları Kurumu Başkanı Dr. Hikmet Tülen ile “Hasta Mahkumlar” İle İlgili Görüşme (G.Erişgen, A.Erbilici)
16 Aralık	Çankaya AK Parti Belediye Başkan Aday Adayı Barış Aydın ile Görüşme (B.İlhan)



16 Aralık	Yurttaş Hakları Derneği “2013 Yılı Hak İhlalleri” Paneli (Ankara, A.Erbilici)
19 Aralık	Uğur Mumcu Araştırmacı Gazetecilik Vakfı “21. Adalet ve Demokrasi Haftası” Toplantısı (P.Yargıç)
24-26 Aralık	Çağdaş Hukukçular Derneği Duruşması (İstanbul, Av.Z.Özçelik, Av.Ö.Erbaş, Av.V.Ersoy)
25 Aralık	TC Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Genetik Hastalıklar Bilim Komisyonu Toplantısı (H.I.Ruhi)
27 Aralık	Hacettepe Üniv.Sağlık İdaresi Bölümü Araşt.Gör. Özlem Özer’le Görüşme (B.İlhan)
<b>2014</b>	
4 Ocak	EMSA (European Week Of Ethics) Toplantısı (İstanbul, Ö.Aktan)
6-7 Ocak	Kıbrıs Tabipleri Birliği Kuruluş Resepsiyonu, Panel ve Ziyaret (Ö.Aktan, G.Erişgen)
9 Ocak	Cumhurbaşkanı Abdullah Gül İle Görüşme (A.Ö.Aktan, G.Erişgen, B.İlhan, O.Öztürk, F.Sürenkök, P.Yargıç, A.Erbilici, F.Ü.İncekara, Av. Z.Özçelik)
14 Ocak	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
14 Ocak	Çankaya Belediye Başkanı ile “Maltepe Park” İle İlgili Görüşme (G.Erişgen, Ö.Şener)
16 Ocak	BM , TIHV, SBF İşkenceye Karşı Sözleşmeye Ek İhtiyari Protokol Uyarınca Kurulacak Ulusal Önleme Mekanizmasının Etkin Olarak Geliştirilmesi Yönelik Çalışma Toplantısı (Z.Gül)
16 Ocak	Atalay Dil Akademi ile Yurtdışında Uzmanlık Eğitimi ile ilgili Görüşme (G.Erişgen)
17 Ocak	Başbakanlık Türkiye İnsan Hakları Kurumu “Hasta Mahkumlar” Toplantısı (A.Erbilici)
20 Ocak	Artiyal Medya Reklamlar ile İlgili Toplantı (B.İlhan)
21 Ocak	Gezi Şehit ve Gazileri Platformu Toplantısı (İstanbul, Ö.Aktan)
22 Ocak	SB Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanı Prof.Dr.Seçil Özkan’la Polio ile ilgili Görüşme (G.Erişgen, M.Zencir, M.Eskiocak, F.Ü.İncekara, B.Altay, Z.Çelik)
24 Ocak	Başbakanlık Türkiye İnsan Hakları Kurumu “Hasta Mahkumlar” Toplantısı (A.Erbilici)
28 Ocak	Ege Üniv.Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı Doktora Öğrencileri İle “TTB Örgüt Yapısının Tanımı, Sağlık Politikalarındaki Değişimin Hekimlik Mesleği Üzerine Etkisi ve Meslek Örgütünün Çalışmalarının Tanıtılması” İle İlgili Görüşme (G.Erişgen)
30 Ocak	Sol Ortak Ankara Adayı Kaya Güvenç ile Görüşme (B.İlhan, G.Erişgen)
30 Ocak	Uğur Mumcu Anma Etkinlikleri TTB Paneli (18.30, B.İlhan, G.Erişgen, A.Erbilici, P.Yargıç, F.Ü.İncekara)

3 Şubat	Ali İsmail Korkmaz Duruşması (Kayseri 3.Ağır Ceza Mahkemesi, O.Öztürk)
4-5 Şubat	UTEAK Toplantısı (G.Erişgen, Av.V.Ersoy)
4 Şubat	Başbakanlık Türkiye İnsan Hakları Kurumu “Hasta Mahkumlar” Toplantısı (A.Erbilici)
6 Şubat	Kamu Hastaneleri Kurumu ile Mardin’de Memuriyetten Men Cezası İle Soruşturulan Dişhekimleri İle İlgili Görüşme (B.İlhan)
8 Şubat	Türk MSIC 3.Tıp Öğrencileri Sempozyumu: Sağlıkta Şiddet (İstanbul, Ö.Aktan)
11 Şubat	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
11 Şubat	Emniyet Genel Müdürlüğü Başmüfettişi Salih Çaylı, Levent Atalay, Anadolu Atagün ile “Madde Bağımlılığı” Görüşmesi (B.İlhan)
14 Şubat	Veteriner Hekimler Derneği Osman Nuri Koçtürk Veteriner Halk sağlığı Çalıştayı Tek Tıp Tek Sağlık ( G.Erişgen)
14 Şubat	Başbakanlık Türkiye İnsan Hakları Kurumu “Hasta Mahkumlar” Toplantısı (A.Erbilici)
14 Şubat	ETB Elektronik Ankara Bölge Müdürü Özgün Sapmaztürk ile Biyometrik Veriler hakkında görüşme (B.İlhan)
14 Şubat	Halkaevleri Dilşat Aktaş ve Samut Karabulut ile görüşme (B.İlhan)
17 Şubat	Avrupa Konseyi İnsan Hakları ve Hukukun Üstünlüğü Genel Müdürlüğü “Anayasa Mahkemesi Bireysel Başvuru Sisteminin Değerlendirilmesi Toplantısı” (İstanbul, Av. M.Eyüboğlu)
17 Şubat	SGK Sağlık Hizmetleri Daire Başkanı Dr. Alper Süzen ile Görüşme (B.İlhan)
19 Şubat	Hayvan Hakları Kanunu’nun TBMM’de Komisyon’da Görüşülmeye Başlaması Nedeniyle Yapılan Basın Açıklaması (TBMM Dikmen Kapısı, G.Erişgen)
21 Şubat	Hayata Destek Derneği Mevsimlik Gezici Tarımda Çocuk İşçiliği III. Yuvarlak Masa Toplantısı (İstanbul, F.Ü.İncekara)
25 Şubat	TC Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı “Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Ulusal Eylem Planı Güncelleme Çalışmaları Kadın ve Sağlık Çalışma Grubu Toplantısı (F.Ü.İncekara)
25 Şubat	Halkevleri 82.Halkevleri Kuruluş Yıldönümü Etkinlikleri (F.Ü.İncekara, A.Erbilici)
26 Şubat	Eğitim Sen Batman Şubesi “Kamu Kaynaklarının Özel Okullara Aktarılmasını, İş Güvencemizin Hedef Haline Getirilmesinin ve Eğitim Yöneticilerini Tasvfiye Planını Kabul Etmiyoruz” Basın Açıklaması (Z.Cebe)
26 Şubat	Türk Telekom ile Görüşme (B.İlhan)
26 Şubat	Çankaya Belediyesi “Küresel-Kültürel İşbirliği İçin Buluşma” (G.Erişgen)
27 Şubat	Mayınsız Türkiye Girişimi TBMM Grup Başkanvekilleri Ziyareti (G.Erişgen)
28 Şubat	Türkiye İnsan Hakları Kurumu “Hasta Mahkumlar” Toplantısı (A.Erbilici)

10 Mart	EJD Başkanı Carsten Mohrhardt ile görüşme (P.Yargıç, B.İlhan)
11 Mart	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
14 Mart	Türkiye İnsan Hakları Kurumu “Hasta Mahkumlar” Toplantısı (A.Erbilici)
15-16 Mart	TC SB Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü “10.Kalkınma Programı Perspektifinde Sağlık Turizmi Kongresi” (İstanbul, O.Öztürk)
15 Mart	Özel Ankara Güven Hastanesi 40.Yıl Kutlamaları (G.Erişgen)
17 Mart	Anayasa Mahkemesi Raportörü Berrak Yılmaz ile Torba Yasa Hakkında Görüşme (B.İlhan, Av.Z.Özçelik)
19 Mart	TC ÇSGB Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı “2014 Yılı Sosyal Güvenlik Yüksek Danışma Kurulu Toplantısı ( O.Öztürk)
19 Mart	Alman Büyükelçiliği Çalışma ve Sosyal İşler Bölümü Başkanı Maria Kettner ve Sevinç Geliç ile “Sağlık Alanında Yürürlüğe Giren Yasal Düzenlemelerin Yaratacağı/Yarattığı Değişiklikler Hakkında Görüşme (B.İlhan)
20 Mart	Tüm Engelliler Eğitim Kültür ve Spor Kulübü Derneği ile “Yaza Merhaba Şenlikleri” ile ilgili görüşme (B. İlhan)
23 Mart	Yol TV Kokteyli (P.Yargıç)
25 Mart	İş Bankası ile Görüşme (H.Giritlioğlu, G.Erişgen, B.İlhan)
25 Mart	Anayasa Başkanı Haşim Kılıç ile Sağlık Torba Yasası İle İlgili Görüşme (Ö.Aktan, G.Erişgen, B.İlhan, Av.Z.Özçelik, Ö.Şener)
26 Mart	Uluslar arası Af Örgütü Türkiye Temsilcisi ile ATO Dava Süreci ile ilgili görüşme (B.İlhan)
26-29 Mart	Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi (SSUK) ile işbirliği içinde, Türk Kanser Araştırma ve Savaş Kurumu Derneği tarafından düzenlenecek olan 6. Avrupa Tütün ve Sağlık Konferansı (ECTOH 2014) (İstanbul, Ö.Aşut, D.Aslan)
1 Nisan	TC Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Ulusal Eylem Planı Güncelleme Çalışmaları “Kadın ve Sağlık” Çalışma Grubu Toplantısı (F.Ü.İncekara)
1 Nisan	LÖSEV ile gerçekleştirdikleri faaliyetler ile ilgili görüşme (B.İlhan)
4-6 Nisan	17. Türk TORAKS Derneği Yıllık Kongresi (Antalya, B. İlhan, Ö.Aktan)
4 Nisan	Türk Eczacıları Birliği Eğitim Toplantısı (Bolu, M.Zencir)
9 Nisan	Hacettepe Üniv.Tıp Fakültesi Öğrenci Topluluğu Mediklup Öğrenci Topluluğu ile görüşme (B.İlhan)
10 Nisan	Sağlıkder Yönetim Kurulu ile görüşme (B.İlhan)
11 Nisan	UTEAK Toplantısı (İstanbul, G.Erişgen)
16 Nisan	Türkiye Sigorta Birliği ile Asgari Ücret Toplantısı (B.İlhan, E.Bilaloğlu, R.Kaya)
18 Nisan	Cumhuriyet Kadınları Derneği ile Görüşme (B.İlhan)

21 Nisan	Gezi Parkı Olayları Şiddet Görenler Platformu Kurtuluş Özgür Yıldız ile Görüşme (Av.M.Güler, Av.Z.Özçelik, Av.Ö.Erbaş)
23-27 Nisan	TAHUD 13. Ulusal Aile Hekimliği Kongresi (Antalya, Ö.Aktan, F.Ü.İncekara)
29 Nisan	Türkiye Noterler Birliği e-imza Birimi Genel Müdürü Cenk Özcan ile E-Reçete Bilgilendirme ile ilgili Görüşme (B.İlhan)
29 Nisan	Alman Cumhurbaşkanı ile Görüşme (İstanbul, Ö.Aktan)
5 Mayıs	Vanlı Depremzedelerle Görüşme (B.İlhan)
7 Mayıs	Cami Davası Dr. Erenç Yasemin Dokutan, Dr. Sercan Yüksel Duruşması (İst. Ö.Aktan, O.Öztürk, Av.Z.Özçelik)
8-11 Mayıs	İstanbul İKON Kongresi (Antalya, F.Ü.İncekara, Y.Ulutaş)
9 Mayıs	TürkMSIC ile Toplantı (P.Yargıç)
9 Mayıs	Afganlı Mülteci Ziyareti (A.Erbilici)
13 Mayıs	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
13 Mayıs	Hacettepe Üniversitesi Mediklup Öğrenci Topluluğu Sağlık Zirvesi “Mesleklerarası İletişim Oturumu” (B. İlhan)
20 Mayıs	OHSAD ile ortak Asgari Ücret Toplantısı (R.Kaya, E.Bilaloğlu, B.İlhan)
21 Mayıs	HDP Heyeti Levent Tüzel, Hasip Kaplan, Selma Irmak ve Mülkiye Birtane İle Güncel Konular Hakkında Görüşme (B.İlhan, G.Erişgen)
22 Mayıs	TC Gümrük ve Ticaret Bakanlığı “18.Tüketici Konseyi” (H.Giritlioğlu)
22 Mayıs	Türkiye İnsan Hakları Kurumu Başkanlığı “Toplantı ve Gösteri Yürüyüşü Düzenleme Hakkı ve Demokratik Toplum Düzeni Kavramıyla İlişkisi Çalıştayı (İstanbul, Av. M.Eyüboğlu)
22 Mayıs	Medical Park İle Ortak Asgari Ücret Toplantısı (R.Kaya)
26-27 Mayıs	Türk Dişhekimleri Birliği 20.Uluslararası Dişhekimliği Kongresi (İzmir, G.Erişgen)
26-28 Mayıs	Alman Tabipleri Birliği Genel Kurulu (Ö.Aktan)
27 Mayıs	Avrupa Konseyi'nde Türkiye ile ilgili takipleri ve izlemleri gerçekleştiren milletvekili Josette DURRIEU ve İnsan Hakları Örgütleri ile görüşme (B.İlhan)
27 Mayıs	TC Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı “Türkiye Kronik Hava Yolu Hastalıklarını (KOAİ, Astım Önleme ve Kontrol Programı GARD (İ.Akkurt)
27 Mayıs	Soma Katliamı İle İlgili Forum (Denizli, M.Zencir)
29 Mayıs	AKA-Der, Kaldıraç Dergisi Soma Katliamı İle İlgili Forumu (Ankara, P.Yargıç)
29 Mayıs	TMMOB 43. Olağan Genel Kurulu (Ankara, G.Erişgen)

## TÜKETİCİ KONSEYİ



Gümrük ve Ticaret Bakanlığı bünyesinde toplanan, Tüketici Konseyinin 30 Mayıs 2013 tarihindeki 17. toplantısına, TTBB Merkez Konseyi adına Dr. Hakan Giritlioğlu katılmıştır. Tüketici Konseyinin ana konusu tüketici örgütlerinin, sendika ve meslek birliklerinin görüşlerini göz ardı eden Tüketicinin Korunmasına İlişkin Yasa Tasarısı oldu. Yoğun eleştiriler, özellikle bankacılıkla ve kurullarda özellikle Reklam Kurulunda tüketiciden yana örgütlerin temsiliyetinin düşürülmesi üzerine oldu.

Gündemde bulunan üç çalıştay grubu yoğun bir çalışma ile raporlarını konseye sundular.

Çalışma grupları ve konu başlıkları;

### 1. Tüketicinin Korunmasına İlişkin Yasal Mevzuat

-Tüketicinin Korunmasına İlişkin Yasa Tasarısı

### 2. Finansal Mal ve Hizmetlerde Tüketicinin Korunması

-Bankacılık Sektöründe alınan ücret ve komisyonlar

### 3. Tüketicinin Sağlık ve Güvenliği

-Gıda Takviyeleri,

-GDO'lu ürünler,

-Ürün Güvenliği,

-Piyasa Gözetimi ve Denetimi

Başkanlığı temsilcimiz Dr. Hakan Giritlioğlu tarafından yapılan “Tüketicinin Sağlık ve Güvenliği” çalıştay raporu Konseye sunulmuş ve Tüketici Konseyi kararı olarak kabul edilmiştir. Sunulan çalıştay raporu aşağıdadır.

### **Tüketicinin Sağlık ve Güvenliği Çalıştay Raporu**

Tüketicinin Sağlık ve Güvenliği Çalıştay 30.05.2013 tarihinde 39 kişinin katılımı ile toplanmıştır. Çalışmaya ayrıca Tüketicinin Korunması ve Piyasa Gözetimi Genel Müdürlüğünden ilgili personel de katılmıştır. Moderatörlüğe Dr. Hakan Giritlioğlu önerilmiş ve katılımcıların oybirliği ile seçilmiştir.

Çalıştay, Gıda Takviyeleri, GDO’lu ürünler, ürün güvenliği ve PGD başlıkları ile çalışmalarına başlamıştır. Ayrıca BASK (Bağımsız Kamu Görevlileri Sendikaları Konfederasyonu) tarafından verilen önerge de gündeme alınmıştır.

Çalıştayda aşağıdaki kararlar alınmıştır.

#### **Gıda takviyeleri:**

Gıda takviyeleri konusunda yasal mevzuat açığı giderilmeli tüm kurumların işbirliği içinde çalışmaları sağlanmalıdır. Sağlık beyanları ile satılan gıda takviyelerinin satışı engellenmelidir. RTÜK ve Reklam Kurulu tarafından verilen cezalara rağmen sektörün farklı yöntemlerle satışlarını devam ettirildiği görüldüğünden, özellikle Sağlık Bakanlığı ve Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı’nın ortak hareket etmesi gerekmektedir.

Denetimler artırılmalıdır. Sonuçlarından tüketici örgütleri ve tüketiciler sürekli olarak bilgilendirilmelidir.

Tüketicilerin bilinçlendirilmesi için kamu spotları, afişler, broşürler hazırlanmalı, okullarda eğitim programlarında öğrencilerin konu hakkında günceli de yakalayan yenilenmiş bilgilere sahip olmalarını sağlayacak düzenlemeler yapılmalıdır.

#### **GDO’lu ürünler:**

GDO’lu ürünler konusunda tüketicinin “sıfır GDO’lu” ürün kullanma hakkı bulunmalıdır; hem direkt hem de indirekt kullanım engellenmeli ve yasaklanmalıdır. Hayvan yemi olarak kullanılacak ürünlerde dahil olmak üzere GDO’lu ürün ithalatı tamamen yasak olmalıdır. Bu konuda gerekli yasal düzenlemeler ve denetimler yapılmalıdır. Tüketiciler ve tüketici dernekleri sürekli olarak bilgilendirilmelidir.

#### **Ürün Güvenliği:**

Tüketicinin sağlıklı ve güvenli ürün kullanma hakkı vardır. Etkin denetim yapılarak tüketiciler sürekli olarak bilgilendirilmelidir.

#### **Piyasa Gözetimi ve Denetimi:**

Etkin bir piyasa gözetimi ve denetimi sistemi kurulmalı, PGD yapan on kuruluşun arasında koordinasyon, işbirliği ve eşgüdüm sağlanmalıdır.

Oluşturulacak ortak bir veri tabanı ile tüketicilerin ve tüketici derneklerinin sürekli olarak

bilgilendirilmesi sağlanmalıdır.

## **Sağlık Hizmetleri:**

**Tüm vatandaşlarımıza, ek bir katkı payı ödemeksizin, eşit, ücretsiz ve ulaşılabilir sağlık hizmeti sunulmalıdır.**

17. Tüketici Konseyi 22 Mayıs 2014 tarihinde toplanmış olup, sunumların ardından iki çalıştay grubu oluşturulmuştur.

### **1. Tüketicinin ve Sağlığın Korunması**

-Tüketicinin Korunmasına İlişkin Mevzuat

### **2. Finansal Mal ve Hizmetlerde Tüketicinin Korunması**

-Bankacılık Sektöründe Alınan Ücret ve Komisyonlar

Tüketicinin ve Sağlığın Korunması çalıştay grubu başkanlığı temsilcimiz Dr. Hakan Giritlioğlu tarafından yapılmış olup, çalıştay raporu aşağıdadır.

#### **“TÜKETİCİNİN VE SAĞLIĞIN KORUNMASI”KONULU ÇALIŞTAYDA ALINAN KARARLAR**

- “Seçimlik haklar” başlığı altında:
  1. Tüketici örgütlerinin uygun görüşünün alınması koşuluyla, ayıplı mal ve hizmetlerde uygulanan seçimlik haklarla ilgili olarak, kanunda yer alan “aşırı, imkân varsa” gibi muğlak ifadelerin tüketici lehine yorumlanacağı şekilde Yasada değişiklik yapılması ve bu madde ile ilgili ayrıntılı bir yönetmelik hazırlanması,
- “Gıda” başlığı altında:
  1. Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı ve sair kuruluşlarca Gıda Kodeksine uygun olarak gerçekleştirilecek denetim mekanizmalarının artırılması, bu denetimlerin tüketici örgütleri ve ilgili sivil toplum kuruluşlarıyla birlikte yapılabilmesi için gerekli düzenlemelerin yapılması,
  2. Açıkta ve restoranda satılan gıdalarla ilgili önlemlerin alınması ve gerekli denetim tedbirlerinin alınıp uygulanması,
  3. Tüketici örgütlerine ücretsiz laboratuvar imkânının tanınması,
  4. Yemler de dâhil olmak üzere tüm GDO ve GDO’lu ürünlerin ithalat ve tüketiminin yasaklanması, Biyogüvenlik yasasının değiştirilmesi,
  5. Hazır gıda reklamlarında çocukların yer almasının yasaklanması,
  6. Ekolojik ürünlerin teşvik edilmesi ve organik tarım ürünlerine yönelik denetimlerin artırılması,
  7. Gıda analizlerinin artırılması vesonuçların tüm tüketiciler tarafından anlaşılacak biçimde gerekli yayın organlarınca ilgili Bakanlıkların web sitelerinde açıklanması,
  8. Tüketicinin sağlık ve güvenliğini koruma amacına yönelik idari yaptırımların artırılması,
- “Diğer” başlığı altında:
  1. Kişisel bilgilerin güvenliğinin korunması ve bunların izinsiz kullanımının engellenmesi, kullanımı durumunda idari ve cezai yaptırımlar getirilerek bu cezaların uygulanması,
  2. **Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından, SGK ile sözleşmeli olan özel sağlık kuruluşlarına başvuran hastaların parmak izi ya da avuç içi tarama yöntemiyle, provizyon alınması ve aksi halde sigortalılara sağlık hizmetinin verilmemesi yönündeki uygulamanın iptal edilmesi, Biyometrik verilerinin**

**alınması yerine, resmi kimlik belgeleri ile kimliklerin kanıtlanmasının sağlık hizmeti verilmesi için yeterli kabul edilmesi,**

3. Su, elektrik ve doğal gaz gibi aboneliklerde tüketici aleyhine mevcut faturalandırmaların önüne geçilmesi,
4. Baz istasyonlarının; yaydığı elektromanyetik kirliliğin önüne geçilmesi, yerleşim yerlerinde kurulmaması, yerleşim yerlerinde kurulu olanların ise kaldırılması yönünde yasal düzenleme ve bu düzenlemelerin gereğinin yapılması, baz istasyonlara izin veren ilgili Bakanlık tarafından yargı kararlarının ve bilimsel görüşlerin gözetilerek bu konuda en üst düzeyde tedbirlerin alınması ve baz istasyonlarının denetimlerinin ilgili bakanlık yerine meslek örgütleri, uzman kuruluşlar ve tüketici örgütlerinin katılımı ile belediyelerce gerçekleştirilmesi,
5. Tüketicinin doğru bilgilendirilme hakkının temin edilmesi ve bilgi kirliliğinin önüne geçilerek ilköğretim okullarında tüketici haklarının zorunlu ders haline getirilmesi,
6. Ekonomi Bakanlığı koordinatörlüğünde 14 bakanlık tarafından yapılan piyasa gözetim ve denetimlerinin ortak web sitesi gibi iletişim araçlarıyla güncel olarak tüketiciye bildirilmesi,
7. Aldatıcı ve yanıltıcı reklamlara yönelik caydırıcı para cezalarının artırılması,
8. 6502 sayılı Kanununun 70/6 ve 70/7 inci maddesinde yer alan *“Tüketici hakem heyetlerinin tüketici lehine verdiği kararlara karşı açılan itiraz davalarında, kararın iptali durumunda tüketici aleyhine, avukatlık asgari ücret tarifesine göre nisbi tarife üzerinden vekâlet ücretine hükmedilir. Uyuşmazlıkla ilgili olarak tüketici hakem heyeti tarafından tüketici aleyhine verilen kararlarda tebligat ve bilirkişi ücretleri Bakanlıkça karşılanır. Uyuşmazlığın tüketicinin lehine sonuçlanması durumunda ise, tebligat ve bilirkişi ücretleri 21/7/1953 tarihli ve 6183 sayılı Amme Alacaklarının Tahsil Usulü Hakkında Kanun hükümlerine göre karşı taraftan tahsil olunarak bütçeye gelir kaydedilir.”* hükümlerinin iptal edilmesi,
9. 6502 sayılı Kanununun 73/3 üncü maddesinde yer alan *“Tüketici örgütleri üst kuruluşlarınca açılacak davalarda bilirkişi ücreti ve davanın davacı aleyhine sonuçlanması durumunda, hükmedilen vekâlet ücreti Bakanlıkça karşılanır. Davanın, davalı aleyhine sonuçlanması durumunda, bilirkişi ücreti Amme Alacaklarının Tahsil Usulü Hakkında Kanun hükümlerine göre davalıdan tahsil olunarak bütçeye gelir kaydedilir.”* hükmünde yer alan *“üst kuruluşlar”* ifadesinin kaldırılması bunun yerine tüketici örgütleri ifadesinin getirilmesi,
10. Avukatlık Asgari Ücret Tarifesine göre hakem heyetlerinde uygulanması öngörülen *“vekâlet ücreti”* meselesi ile ilgili olarak Türkiye Barolar Birliği ile görüşecek bir komisyonun oluşturulması şeklindedir.



## TÜRK PATENT ENSTİTÜSÜ DANIŞMA KURULU

Türk Patent Enstitüsü Danışma Kurulu, Türk Patent Enstitüsü'ne faaliyetleri çerçevesinde yardımcı olmak maksadıyla; Türkiye'nin teknolojik gelişimine, sınaî mülkiyet haklarının etkin biçimde korunmasına, rekabet ortamının yaratılmasına ilişkin, Enstitünün çalışma ilkeleri, faaliyet raporu, bütçe ve çalışma programları hakkında düşünce bildirmek ve tavsiyelerde bulunmak üzere kurulmuştur. Türk Tabipleri Birliği de yasa gereği bir üyeyle temsil edilmekte olup, TTB adına Kurul üyesi olarak Dr. Hakan Giritlioğlu görev yapmaktadır.

Türk Patent Enstitüsü Danışma Kurulu, 07.12.2012 tarihinde 18. toplantısını yapmıştır.

19. toplantısını da 03.12.2013 tarihinde yapmıştır.

## TTB -PETROL OFİSİ “POSITIVECARD” İŞBİRLİĞİ ANLAŞMASI

Petrol Ofisi ile yapılan “PositiveCard” işbirliği anlaşması sonucu, Türk Tabipleri Birliği üyelerine, akaryakıt alımında yapılan % 3 indirim uygulanmaktadır. Ayrıca %05 lik bir pay TTB ye aktarılmaktadır. Türk Tabipleri Birliği ile Petrol Ofisi arasında yapılan

anlaşma sonucunda talep eden tüm üyelerimiz, Türk Tabipleri Birliğine özel hazırlanmış Türk Tabipleri Birliği armalı “PositiveCard” sahibi olabileceklerdir.

Aktive edilmiş olan PositiveCard'lar ile PositiveCard üyesi PETROL OFİSİ istasyonlarında yapılacak akaryakıt alışverişlerinde, akaryakıt pompa litresatış fiyatı üzerinden anında %3(KDV dahil) indirim kazandırmakta idi. Ancak EPDK nın tavan ücret uygulamasından sonra yakıt fiyatlarında yapılan indirim gerekçesiyle bu indirim geçici olarak % 05'e düşürülmüştür. Tekrar oranın yükseltilmesi için görüşmelerimiz devam etmektedir.

Anlaşma imzalandıktan bu yana yaklaşık 10.000 üyemiz kartını kullanarak bu indirimden yararlanmışlardır. Talep eden üyelerimize kart dağıtımına devam edilmektedir.



## REKLAM KURULU

Reklam Kurulu, 4077 sayılı Kanun'un 17.maddesine göre kurulmuş olup, 1995 yılının Ekim ayından itibaren çalışmalarını devam ettirmekteydi. 1995 yılından beri Sanayi ve Ticaret Bakanlığı bünyesinde görev yapmakta iken, 2010 yılından sonra bakanlıklar arası görev değişikliği sonrasında Gümrük ve Ticaret Bakanlığı bünyesinde görevine devam etmiştir.

4077 sayılı yasaya göre var olan Reklam Kurulu 29 üyeden oluşup, bir üyesi de Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi tarafından seçiliyordu.

2013 yılında hazırlanan, Tüketicinin Korunması Hakkındaki Kanun Tasarısında, Reklam Kurulunun yapısına ilişkin ciddi bir değişiklik önerilmiş olup, Kurul üyesi olan TTB dahil olmak üzere tüm akademik meslek birlikleri, sendika ve diğer tüketiciden yana olan dernek temsilcilerinin üyeliklerinin kaldırılması tasarlanmıştır. Tüketiciden yana pozitif ayrımcılık yapılması gereken yasada 11 üyeye düşürülen Reklam Kurulunda, yalnızca bir üye ile tüketici dernekleri temsilcisinin bulunması uygun görülmüştü. Reklam Kurulu tarihinde hiç olmadığı kadar düşük bir tüketiciden yana olan üye temsiliyet oranı önerilmesinin yanı sıra reklam verenlerin temsiliyet oranı tahminlerin ötesinde bir şekilde artırılarak 4 üye olarak önerilmiş, kalan 6 üye ise kamu temsilcisi üyeler olarak uygun görülmüştü.

Reklam Kurulunun tüketici nezdindeki meşruiyetini önemli ölçüde zedeleyecek olan tasarı maddesinin bu haliyle yasalaşması halinde, Reklam Kurulu kararlarının da farklılaşması ve iktidar ile işverenlerin görüşleri doğrultusunda karar alınan bir yapıya dönüşmesi olasılığını ilgili bakanlık yetkililerine ve ana muhalefet partisi başta olmak üzere tüm parti grupları ile paylaşmıştır.

Bu görüşmelerimiz sonucunda TTB ile birlikte, TDB, TEB ve Barolar Birliği tekrar Reklam Kurulunadahi edilmemiş ve diğer eklemelerle birlikte önceki haline göre temsiliyet sorunu tam olarak giderilememiş olsa da taslağa göre tüketiciden yana temsiliyet biraz daha genişletilmiş ve 19 üyeden oluşan yeni bir Reklam Kurulu oluşturulmuştur.

28 Kasım 2013 tarihinde resmi gazetede yayınlanan, 6502 sayılı Tüketicinin Korunması

Hakkında Kanun, 28 Mayıs 2014 de yürürlüğe girmiştir. Ekim 1995 den beri Reklam Kurulu üyesi olarak görev yapmakta olan Dr. Hakan Giritlioğlu yeni yasa döneminde de Reklam Kurulu üyesi olarak çalışmaya devam etmektedir.

6502 sayılı yasanın Reklam Kurulu başlıklı 63. Maddesi gereğince; Reklam Kurulu, Ticari reklamlarda uyulması gereken ilkeleri belirleme ve haksız ticari uygulamalara karşı tüketiciyi korumaya yönelik düzenlemeleri yapma, bu hususlar çerçevesinde inceleme ve gerektiğinde denetim yapma, inceleme ve denetim sonucuna göre durdurma veya aynı yöntemle düzeltme veya idari para cezası veya gerekli görülen hâllerde de üç aya kadar tedbiren durdurma cezası verme hususlarında görevlendirilmiştir.

Reklam Kurulu 2012 ile 2013 yıllarında 24 toplantı yapmıştır. Toplam 4153 başvurudan, 2064 dosya gündeme alınmaya değer bulunmuş ve karara bağlamıştır. Bu dosyalardan 1968 dosya yasaya aykırı bulunmuş, 96 dosya ise yasaya aykırı bulunmamıştır.

Bu başvurulardan 571 tanesi "sağlık" alanında olup, gündeme alınan 330 dosyadan, 318 dosya yasaya aykırı bulunmuştur.

Ayrıca kurul tarafından incelenerek ceza verilen örülü reklam, gıda ve kozmetik başlığında da sağlıkla ilgili dosyalar yoğunluktadır.

Reklam Kurulunun göreve başladığı 1995 yılından beri ilk olarak 2012 ve 2013 yılında en çok ceza verilen başlık olmamıştır. Ancak en çok ceza verilen gıda başlığı incelendiğinde verilen cezaların genel gerekçesinin sağlık beyanlarıyla ilgili olduğunu görmekteyiz.

Sağlık alanının piyasalaşması ve bir sömürü alanına dönüştürülmesinin sonucunda kaçınılmaz olarak oluşan bu tablo her geçen yıl ağırlığını artırmaktadır. Hem hekimleri ve tüm sağlık çalışanlarını hem de halkımızı yakından ilgilendiren bu kararlar, kurula yansıyan dosyalarla sınırlı olup gerçek durumun çok daha vahim olduğu kuşkusuzdur.

2012 ve 2013 yıllarına ait Reklam Kurulu çalışmalarına ilişkin tablolar aşağıda sunulmuştur.



T.C.  
GÜMRÜK VE TİCARET BAKANLIĞI  
Reklam Kurulu Başkanlığı



YILLAR İTİBARIYLA REKLAM KURULU TARAFINDAN YA SAYA  
AYKIRI BULUNAN DOSYA SAYISI



T.C.  
GÜMRÜK VE TİCARET BAKANLIĞI  
Reklam Kurulu Başkanlığı



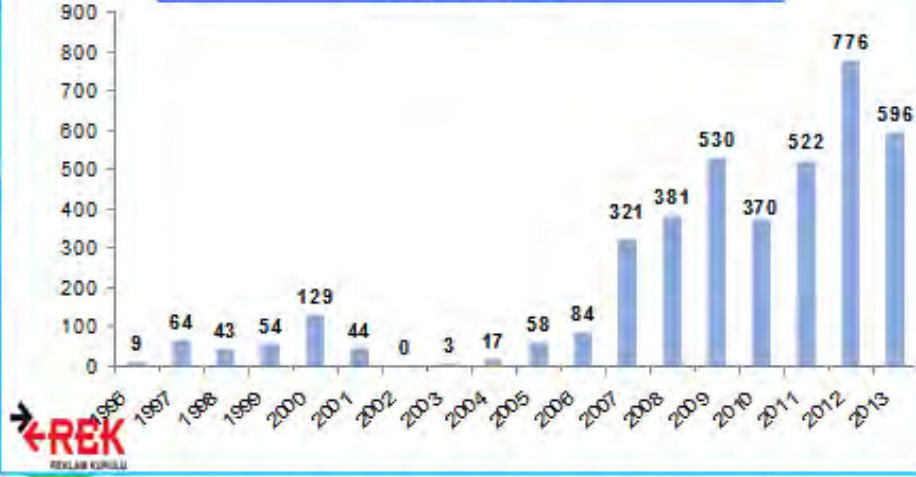
YILLAR İTİBARIYLA VERİLEN TOPLAM İDARİ  
PARA CEZASI MİKTARI (TL)



T.C.  
GÜMRÜK VE TİCARET BAKANLIĞI  
Reklam Kurulu Başkanlığı



YILLAR İTİBARIYLA REKLAM KURULU TARAFINDAN VERİLEN  
DURDURMA CEZASI



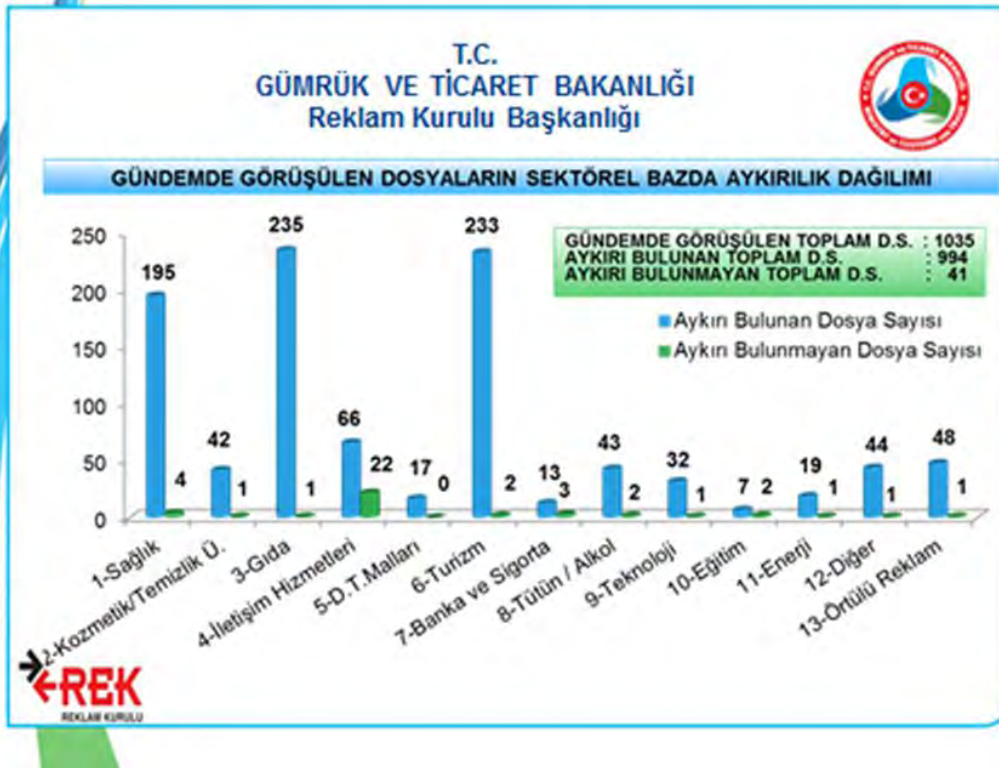
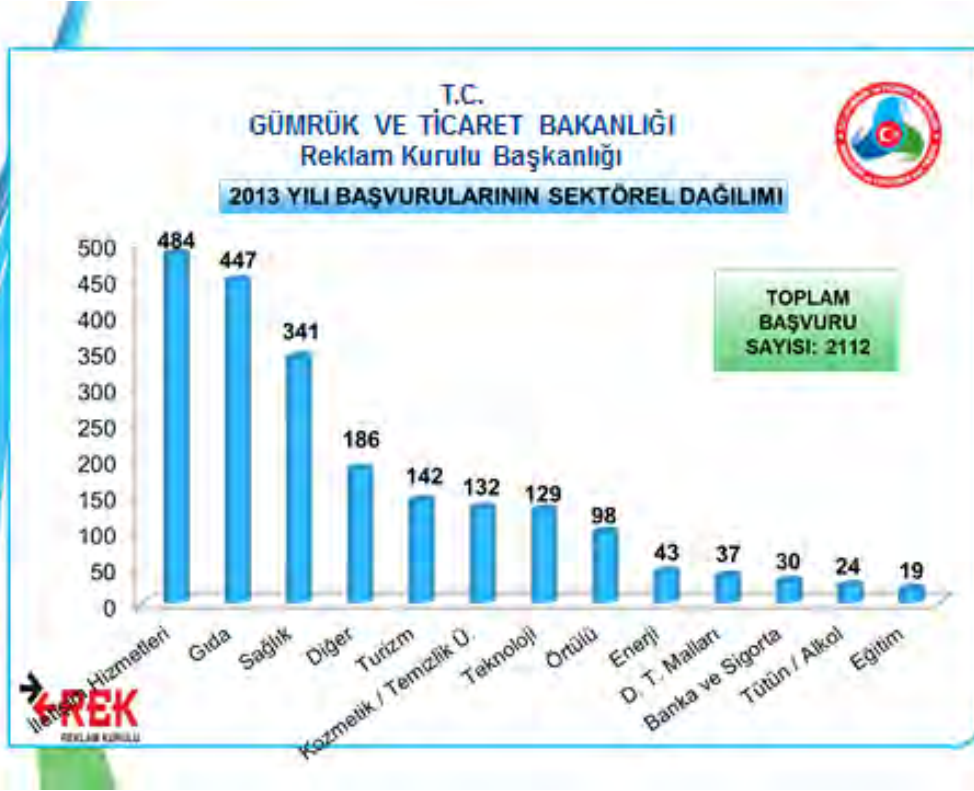
T.C.  
GÜMRÜK VE TİCARET BAKANLIĞI  
Reklam Kurulu Başkanlığı



2012 YILI BAŞVURULARININ SEKTÖREL DAĞILIMI

TOPLAM  
BAŞVURU  
SAYISI: 2041

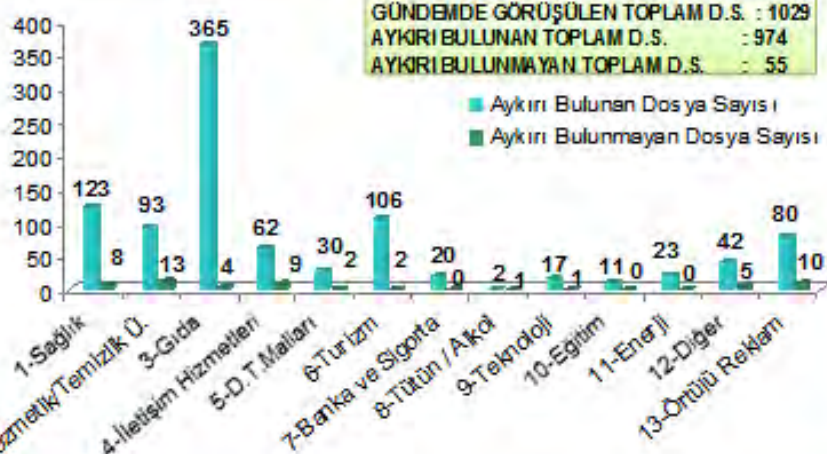




T.C.  
GÜMRÜK VE TİCARET BAKANLIĞI  
Reklam Kurulu Başkanlığı



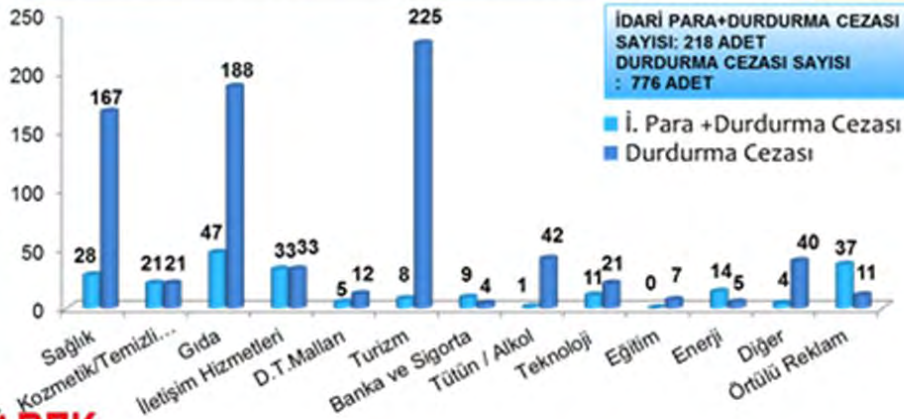
GÜNDEMDE GÖRÜŞÜLEN DOSYALARIN SEKTÖREL BAZDA AYKIRILIK DAĞILIMI



T.C.  
GÜMRÜK VE TİCARET BAKANLIĞI  
Reklam Kurulu Başkanlığı



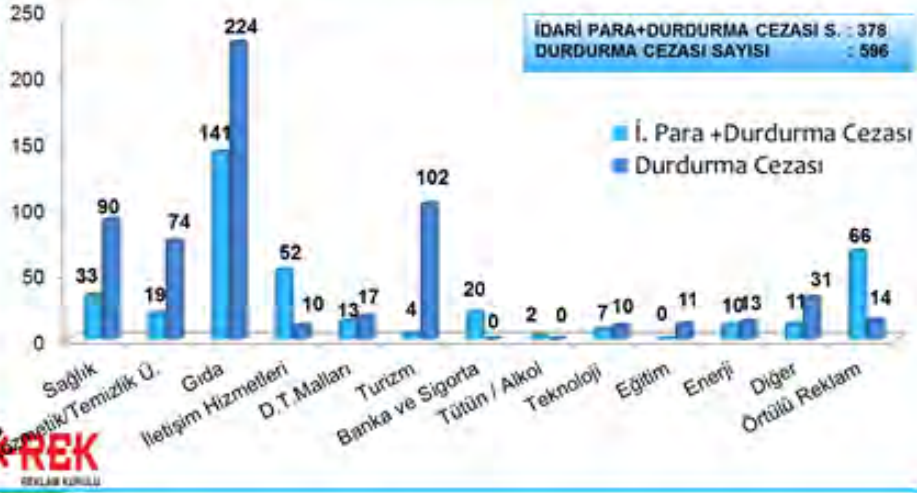
2012 YILINDA UYGULANAN YAPTIRIMLARIN SEKTÖREL DAĞILIMI



T.C.  
GÜMRÜK VE TİCARET BAKANLIĞI  
Reklam Kurulu Başkanlığı



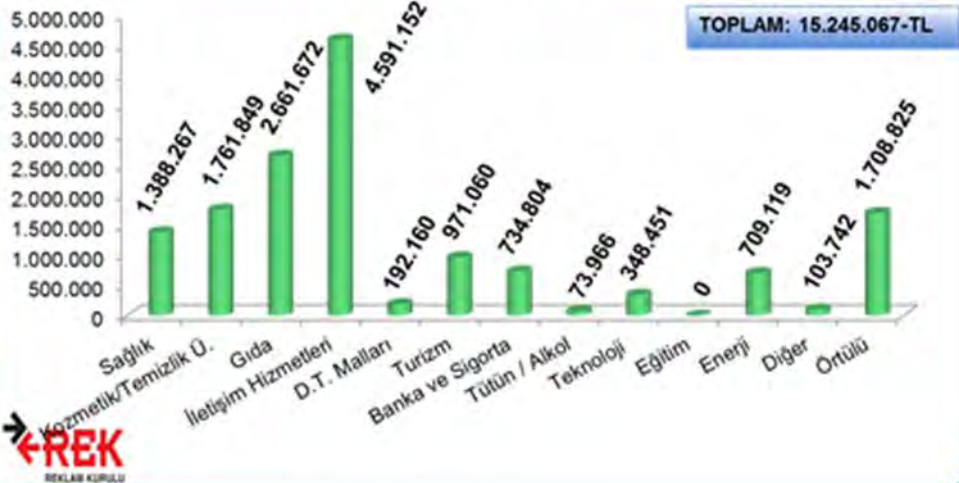
2013 YILINDA UYGULANAN YAPTIRIMLARIN SEKTÖREL DAĞILIMI



T.C.  
GÜMRÜK VE TİCARET BAKANLIĞI  
Reklam Kurulu Başkanlığı



2012 YILINDA UYGULANAN İDARİ PARA CEZALARININ  
SEKTÖREL DAĞILIMI (TL)

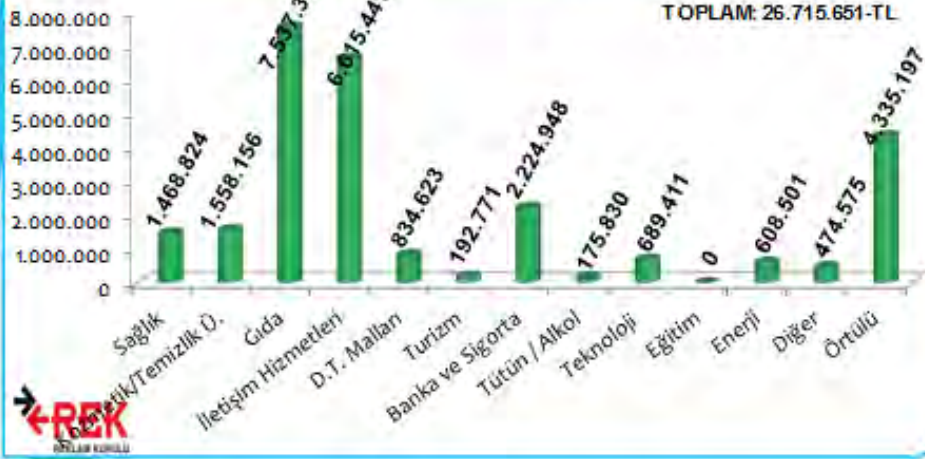




T.C.  
GÜMRÜK VE TİCARET BAKANLIĞI  
Reklam Kurulu Başkanlığı



2013 YILINDA UYGULANAN İDARİ PARA CEZALARININ  
SEKTÖREL DAĞILIMI (TL)



## HAYVAN DENEYLERİ MERKEZİ ETİK KURULU

Türkiye’de Hayvan Deneyleri’nin etik açıdan değerlendirildiği merkezi kurula Türk Tabipleri Birliği adına Dr. Murat Civaner katılmıştır. Kurulun periyodik olarak iki ayda bir toplantıları gerçekleşmiştir.

## DATÇA’DA SAĞLIK HAKKI VE SAĞLIKTA GÜNCEL GELİŞMELER KONGRESİ

18 Temmuz 2012 tarihinde TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Zülfükar Cebe tarafından Datça Belediyesi Bülent Ecevit Kültür Merkezi’nde bir Konferans verdi. Dr.Cebe verdiği konferansta Sağlıkta Dönüşüm Programı ile birlikte Türkiye Sağlık Ortamında yaşanan gelişmeleri ve yurttaşların sağlığa erişimine ilişkin yaşanan güçlükleri, sağlık hizmetlerinin kalitesinde yaşanan sorunları paylaştı.



## OECD'DEN TTB'NE ZİYARET



Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü'nden (OECD) bir heyet, OECD tarafından 2008 yılında hazırlanan Türkiye Sağlık Sistemi Raporu'nun yeniden değerlendirilmesi çerçevesinde 7 Şubat 2013 tarihinde TTB'ni ziyaret ederek, TTB Merkez Konseyi üyeleri ile görüştü.

Görüşmede, Türkiye'nin sağlık durumu, Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın yansımaları, sağlık çalışanlarının durumu, performansa dayalı ödeme sistemi ve etkileri, SGK ve SGK ödemeleri üzerine TTB'nin görüşlerini içeren bir sunum yapıldı.

OECD heyeti, TTB yapısı ve işleyişi ile ilgili de bilgi aldı. Görüşmede, OECD heyetine, aralarında Sağlıkta Kamu Özel Ortaklığı ile ilgili kitap ve broşürlerin de olduğu, TTB'nin, alandaki çalışmalarını içeren açıklamaları, raporları ve yayınları da bir dosya halinde sunulmuş, TTB'nin ve sağlık çalışanlarının talepleri aktarıldı.

## TÜRKİYE İŞ BANKASI İLE PROTOKOL İMZALANDI

Türk Tabipleri Birliği ile Türkiye İş Bankası arasında “TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ LOGOLU KREDİ KARTI SÖZLEŞMESİ” imzalandı.



Sözleşme gereği hazırlanacak ve özel avantajlar içerecek olan bu kartlar, Türk Tabipleri Birliği üyelerine tahsis edilecektir.

Tüm bankacılık hizmetlerine ilişkin avantajların sunulmasını öngören bu sözleşme doğrultusunda çalışmalar tamamlanmak üzere olup, hem sunulacak avantajlı hizmetler hem de TTB logolu kredi kart dağıtımına başlanılacaktır.

## TÜRK OFTALMOLOJİ DERNEĞİ TOPLANTISI: HASTA HEKİM İLİŞKİSİ



20 Haziran 2013 tarihinde İzmir’de gerçekleştirilen Türk Oftalmoloji Derneği Oftalmoloji’de Eğitim Buluşması-8 etkinliğinde TTB adına katılan TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazit İlhan “Türkiye’de Hasta Hekim İlişkisi” başlıklı bir konuşma yapmıştır.

## AHEF YÖNETİM KURULU BAŞKAN VE ÜYELERİNDEN TTB'YE ZİYARET



2 Ağustos 2013 günü AHEF Yönetim Kurulu Başkan ve üyeleri Türk Tabipleri Birliği Merkez Konsey'ini ziyarete gelmiş ve ortak bir toplantı gerçekleştirilmiştir.

Toplantıda başta son dönem gündemde olan acil nöbetleri olmak üzere aile hekimlerinin sorunları ele alınmıştır.

Toplantıda TTB, TAHUD ve AHEF olarak aile hekimleri ile ilgili süreçleri ortaklaşa değerlendirip etkinlik-eylem planları yapmaya karar verilmiştir.

Saygılarımızla,

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

## **TÜRKİYE’DE AKIL DIŞI İLAÇ KULLANIMI YAYGIN MI? SORUMLUSU HEKİMLER VE HASTALAR MI?**

Akılı İlaç Kullanımı ve İlaçta Güncel Sorunlar Sempozyumu 5 Aralık 2013 tarihinde Ankara’da yapıldı.

Toplantı İlaç Bilincini Geliştirme ve Akılı İlaç Derneği tarafından düzenlendi. Sempozyumun ilk bölümünde Türkiye İlaç Sanayi Derneği adına Kemalettin Akalın, Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği Başkanı Gülden Berkman, İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası Başkanı Nezh Barut, Türk Tabipleri Birliği Genel Sekreteri Bayazıt İlhan, Türk Eczacılar Birliği Başkanı Erdoğan Çolak, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Başkanı Saim Kerman, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkan Yardımcısı Mustafa Kuruca birer konuşma yaptılar.

Türk Tabipleri Birliği adına söz alan Genel Sekreter Dr. Bayazıt İlhan son 10 yılda Sağlıkta Dönüşüm Programı ile birlikte Türkiye’de kişi başi yıllık ilaç tüketiminin 10 kutudan 25’e çıktığını, Sağlık Bakanlığı’nın çalışmasına göre 40 Avrupa ülkesi arasında Türkiye’nin en fazla antibiyotik tüketen ülke konumunda olduğunu belirtti. Böylesi bir tablonun Sağlık Bakanlığı’nın ve Sosyal Güvenlik Kurumu’nun da dikkatini çektiğini, ancak yayınlardan, açıklamalardan söz konusu “akıl dışı” tablodan hekimleri ve hastaları sorumlu tuttuklarının anlaşıldığını ifade etti.

Asistan hekimlere 5 günlük eğitimle akılı ilaç kullanımının öğretilereği, yapılacak sınavları geçemeyenlere uzmanlık yetkisi verilmeyeceği haberlerine değinen Dr. İlhan, Türkiye’de mezuniyet öncesi ve sonrası tıp eğitiminin sayısız sorunu varken hekimlik mesleğine bu kadar içkin olan akılı ilaç kullanımının 3-5 günlük eğitimlerle sağlanamayacağını ifade etti. İlacın akılı ve bilimsel kavramlar doğrultusunda kullanılmasının her şeyden önce nitelikli bir sağlık ortamında, iyi yetişmiş hekimlerle, nitelikli hasta hekim ilişkisiyle ve hastaya yeterli süre ayrılmasıyla sağlanabileceğini belirten Dr. İlhan sağlık sistemindeki aksaklıkları bütünlüklü olarak ele almayan değerlendirmelerin eksik kalacağına dikkat çekti.

Son günlerdeki İlaçta kalite tartışmalarına da değinen Dr. İlhan, Türkiye’nin en önemli ilaç üreticilerinden olan bir sanayicinin “ilaçtaki fiyat baskılaması nedeniyle firmaların kalitesiz hammadde getirtmek zorunda kaldıklarını, ilaç kalitesinin düştüğünü, problemlili ilaç sayısının arttığını” ifade ettiğini hatırlatarak Türkiye’de ilacın kalitesi konusunda da tartışmalı bir noktada olduğumuzun anlaşıldığını, bunun yurttaşların sağlığı açısından ciddiyle ele alınması gerektiğini belirtti.

Konuşmanın tamamı aşağıda verilmiştir.

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

## **Akılcı İlaç Kullanımı ve İlaçta Güncel Sorunlar Sempozyumu Konuşması**

**Dr. Bayazıt İlhan**

### **TTB Genel Sekreteri**

Son yıllarda artan biçimde “akılcı ilaç kullanımı” kavramının Türkiye gündemine getirildiğini görüyoruz. Bu kavramın gündemde tutulmaya çalışılması kavramın tersinin yaşandığının ifadesi olarak da değerlendirilebilir. “Akılcı” kavramının tersi için “akıl dışı” ifadesini kullanmayı seçersek, Türkiye’de akıl dışı ilaç kullanımından söz edebileceğimiz kuşkusuz ortaya çıkıyor. Peki öyle midir?

### **Akıl Dışı İlaç Tüketimi Var mı?**

Türkiye’de Sağlıkta Dönüşüm Programı başlamadan hemen önce 2002 yılında Sağlık Bakanlığı’nın verdiği resmi rakamlara göre toplam yıllık ilaç tüketimi 678 milyon kutudur. Bu rakamın yine Sağlık Bakanlığı rakamlarına göre 2012 yılında 1 milyar 889 milyon kutuya çıktığını görüyoruz. 2002 yılında yıllık kişi başı 10 kutu ilaç tüketirken 2012 yılında kişi başı 25 kutu ilaç tüketmişiz! Kişi başı ilaç tüketiminde 2,5 katlık bir artıştan söz ediyoruz. Bize yardımcı olacak bir çalışma da yakın zamanda basında yer bulan antibiyotik kullanımı ile ilgili Sağlık Bakanlığı çalışması. Buna göre Türkiye 40 Avrupa ülkesi arasında en fazla antibiyotik tüketen ülke konumunda. Türkiye’de bir yurttaş bir Hollandalı’ya göre üç kat fazla antibiyotik kullanıyor. Akıl dışı mı? Sanıyorum öyle!

Bu durumun yetkililer tarafından da fark edildiğini, Sağlık Bakanlığı’nın “**Çok ilaç değil bilinçli ilaç, Bilinçli ilaç sağlıklı hayat**” sloganlarıyla ortaya çıktığını sevinerek görüyoruz. Akılcı ilaç kullanımı kısaca “ilacın doğru zamanda, yeteri kadar ve uygun tanı için kullanılması” olarak tanımlanıyor. Çok güzel, olması gereken de budur, ama takdir edersiniz ki bunu yapmak nitelikli sağlık hizmetinin, iyi hekimliğin ana kavramlarından. Hekimliğin ta kendisiyle ilgili bir tanımdan söz ediyoruz!

### **Akıl Dışılık Nerede?**

Peki tespiti yapan Sağlık Bakanlığı “akıl dışılığı” nerede aramaktadır? Açıklamalardan, çalışmalardan, Sağlık Bakanlığı’nın yayınlarından, ve hatta bu günkü sempozyumun başlıklarından, programından anladığımıza göre akıl dışılık hekimlerden ve yurttaşlarımızdan, hastalarımızdan kaynaklanmaktadır! Oysa Türkiye’de sağlık ortamının geldiği duruma, hekimlerin çalışma koşullarına, tıp eğitiminin içine düşürüldüğü hallere bakmazsak değerlendirmelerimiz eksik kalacaktır. Sempozyum programında göremediğim bu başlıklarla ilacın akılcı kullanımı arasındaki ilişkiye kısaca değinmek isterim.

Her nasılsa Akılcı İlaç Kullanımı Eylem Planı hazırlanırken kişi başı yıllık ilaç tüketiminin 10 yılda 10 kutudan 25’e çıkmasıyla anlı şanlı Sağlıkta Dönüşüm Programı arasında bir nedensellik ilişkisi kurulamamıştır. Bu Sempozyumun sunuş yazısında şu değerlendirmede bulunuluyor: “Artık sağlıkta kalite arttığı ve sağlıkta erişim de kolaylaştığı için daha çok reçete yazılıyor”. Bu önermenin yani “sağlıkta kalitenin arttığının” bir ön kabul olarak doğru sayılması hekimler açısından çok tartışmalı bulunmaktadır. Sağlıkta erişimin kolaylaştığı doğrudur ama bunun tamamen bir tüketim mantığıyla gerçekleştiği ortadadır. Sağlıkta Dönüşüm Programı ile birlikte kişi başı doktora başvuru sayısının üç kat, ameliyat sayılarının dört kat arttığı görünmektedir ki “akıl dışı” halin ilaçla sınırlı olmadığı görülmektedir. Şöyle demişti önceki Sağlık Bakanımız: “**elbise alırken bile mağaza mağaza dolaşıyorsunuz, tetkiklerinizi alın gerekirse 10 doktora gösterin**”. Bu yaklaşımın sağlıkta kaliteyi artırdığını söylemek oldukça güç olsa gerektir. Ne yazık ki Türkiye, hastaların doktor doktor dolaştığı, acil servislerin içinden çıkılmaz hal aldığı bir ülke konumundadır. Yıllık 90 milyondan fazla acile başvuru sayısı ile toplam nüfusunun üzerinde acil başvurusu yaparak Dünya Şampiyonu durumuna



gelmiş bir ülkeyiz. Böylesi bir sağlık sisteminin “akılcı” olduğu, kalitenin arttığı önermeleri çok tartışmalıdır.

Akılcı olmayan bir sağlık sisteminde akılcı ilaç kullanımı nasıl olacaktır? Önümüze samimiyetle koymamız gereken soru budur.

### **Eğitim Şart!**

Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz kurumu yetkililerinin akılcı ilaç kullanımını sağlamak için eğitimin şart olduğunu ifade ettiklerini okuyoruz. Bunun için tıp öğrencilerine, asistan hekimlere ve aile hekimlerine akılcı ilaç kullanımının öğretileceğini anlıyoruz! Asistan hekimler beş günlük bir eğitimden geçerek doğru zamanda, yeteri kadar ve uygun tanı için ilaç yazmayı öğreneceklermiş. Sizce gerçekten bu yaklaşımda bir sorun yok mu? Tıp eğitiminin içinde bulunduğu durumu ciddiyetle değerlendirmemiz gerekmez mi? Sayıları 90'ı geçen tıp fakültelerinden (bunların seksenden fazlası öğrenci kabul etmektedir), 10 yılda 4500'den 12000'e çıkan yıllık toplam tıp öğrencisi kontenjanından söz ediyoruz. Şaka değil, bu ülkede pediatri bölümü hiç olmayan ve öğrenci mezun etme aşamasına gelmiş tıp fakültesi vardır. Fakülte amfilerinde oturacak yer yoktur, merdivenlerde oturulmaktadır, arkalardan göremeyenlere sinevizyonla yayın yapılmaktadır. Temel tıp bilimleri hiç olmayan, anatomi laboratuvarı olmayan, kütüphanesi olmayan onlarca tıp fakültesi vardır. Mezuniyet sonrası tıp eğitimi de aynı durumdadır. Bir günde eğitim ve araştırma hastanesine dönüşen hastanelerde, öğretim üyesi, hastanesi yetersiz olan tıp fakültelerinde uzmanlık eğitimi verilmektedir. Asistan hekimler yoğun iş yükü altında perişan durumdadır, günde 230 hasta bakan asistan hekim tespit edilmiştir. Ağrı'da 7 aylık hamile hekim aynı gün içinde gelen 107. hastaya bakamayacağını belirttiği için dayak yemiştir! 3-5 dakikada yapılan muayeneler çok yaygındır. Şimdi böyle bir sağlık ortamında, böyle bir tıp eğitimi ortamında siz eğitim şart diyerek 5 günlük eğitimle hekimlere “akılcı ilaç kullanımını”, aslında hekimliği öğreteceğiz diyorsunuz. “Yapılan sınavı geçemezsen uzman olamazsın” diyorsunuz. Ne dersiniz “akıl dışı” olan hekimler midir, yoksa içinde çalışmaya zorlandığımız sağlık ortamı mı?

### **İthal Hekimlik ve Akılcı İlaç**

İthal hekim tartışmalarında, denklik işlemlerinde öyle bir noktaya geldik ki anlamak mümkün değildir. Nitelik bir yana artık yabancı hekimlerin Türkiye'de hekimlik yapmaya başlamaları için Türkçe bilmelerine dahi gerek yoktur. Bakın Sağlık Bakanımız Mehmet Müezzinoğlu ne diyor: “**Amerika'daki George da gelsin burada doktorluk yapsın. Dünya kadar tercüman var, verirsin 1500 TL maaş tercümanlık yapar.**” Buradaki hangi haksızlığa değinelim? Hekimin mi tercümanın mı emeğinin böyle ele alınmasına yanalım, böyle sağlık hizmetine layık bulunan hastalarımıza mı? Ne dersiniz, “akılcı ilaç” kullanımı böylesi bir yaklaşımın neresine denk düşer? Dil bilmeden, tercüman aracılığıyla kurulacak hasta hekim ilişkisinden söz ediyoruz. İnsanın sağlığına önem veren, denklik işlerini ciddiye alan ülkelerde siz böyle hekim getirilip çalıştırıldığını gördünüz mü?

### **Nitelikli Hekim, Hekim Sayısı**

Biz hastaya yeterli süre ayrılmadığından, yurt dışından gelecek meslektaşlarımızın denklik ve dil bilgisi konularında titiz davranılması gerekliliğinden, nitelikli tıp eğitiminden söz ettikçe ne yazık ki karşımıza hekim sayısı tartışmaları getiriliyor. Sağlık Bakanı sık sık Türkiye'de hekim sayısının yetersiz olduğunu, bunun Türkiye'nin en büyük sağlık sorunu olduğunu belirtip sorumlusu olarak da Türk Tabipleri Birliği'ni (TTB) gösteriyor. Anlaşılır gibi değil, sanki yıllardır Türkiye'de sağlık politikalarına, kaç tıp fakültesi kurulup kaç öğrenci alınacağına TTB karar veriyor! Hekim sayısı konusu çok ciddiyetle ele alınıp planlanması gereken bir konudur, bu konuda TTB'nin Sağlık Bakanlığı ile polemik yürütme niyeti yoktur. Bakanlığa Tıpta Uzmanlık Kurulu üzerinden resmi başvurumuz da var, uzmanlık dernekleri ile çalışma

başlattık, önümüzdeki dönemde hangi uzmanlık dalında kaç hekime ihtiyaç duyduğumuzun çalışmasını yapmak amacındayız, bunu Sağlık Bakanlığı'nın da desteği ile yapıp bilimsel verilerle ortaya koymak istiyoruz. Başvurumuzu bu vesileyle bir kez daha hatırlatmak isterim. Böylesi bir bilimsel çalışma ülkemizin ihtiyaç duyduğu sayıda hekimi, ihtiyaç duyduğu alanlarda, nitelikli biçimde yetiştirmemizi sağlayacaktır. Bunun nitelikli sağlık hizmetinin de, akılcı ilaç kullanımının da ön koşulu olduğu açıktır.

### **İlaçta Kalite Ne Durumda?**

Konuşmamın başında Türkiye'de ilaç tüketimindeki inanılmaz artıştan söz etmiştim. Bunun kamu ilaç harcamalarına aynı oranda yansımadığını, ilaç harcamalarının başarıyla baskılandığını görüyoruz. Geçen 10 senede yıllık tüketilen kutu sayısı 2,5 kat artarken kamu ilaç harcamaları sadece %10 artmıştır. Sağlık Bakanlığı ilaç fiyatlarını %80'e varan oranda baskıladığını ifade etmektedir. Zaten böyle bir baskılamaya gidilmeseydi ve ilaç tüketimindeki artış kamunun ilaç harcamalarına aynen yansısaydı, ilaç harcamaları altından kalkılmaz bir hal alabilecekti. Kaba bir hesapla ilaç fiyatları sabit dahi kalsaydı, 2002 yılında 13 milyar 366 milyon TL olarak açıklanan kamu ilaç harcaması kutu sayısındaki %150'lik artışla artsaydı 2012 yılında 33 milyar 415 milyon TL'yi bulacaktı. Oysa 2012 kamu ilaç harcamasının 15 milyar 468 milyon TL olduğunu, bu kaba hesapla ilaç fiyatlarındaki düşüş sayesinde yaklaşık 18 milyar TL tasarrufa gidildiğini görüyoruz. Ancak ilaç fiyatlarını bu kadar baskılamanın da bir bedeli olduğu anlaşılıyor! Türkiye'nin en önemli ilaç üreticilerinden olan bir sanayicimiz, bu baskılamaya nedeniyle **firmaların kalitesiz hammadde getirtmek zorunda kaldıklarını, ilaç kalitesinin düştüğünü, problemlili ilaç sayısının arttığını** ifade etmiştir. Bu son derece ciddi bir uyarıken kulak arkası edildiğini görüyoruz. Türkiye'de ilaç kalitesi konusunda da tartışmalı bir noktada olduğumuz görülmektedir, halkın sağlığı açısından kaygı verici bir duruma işaret etmektedir.

### **Son Söz Yerine**

İlacın akılcı ve bilimsel kavramlar doğrultusunda kullanılmasının her şeyden önce nitelikli bir sağlık ortamında, iyi yetişmiş hekimler ve nitelikli hasta hekim ilişkisiyle sağlanabileceği mutlaktır. Bu nedenle sağlık sistemindeki aksaklıkları bütünlüklü olarak ele almayan değerlendirmelerin eksik kalacağını belirterek hepimizi Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi adına saygıyla selamlarım.

## 16 ARALIK 2013 “2013 HAK İHLALLERİ” PANELİ

Yurttaş Hakları Derneği tarafından 16 Aralık 2013 Pazartesi günü saat 18.00'de Çağdaş Sanatlar Merkezi'nde düzenlenen panele Türkiye Barolar Birliği Başkanı Prof. Dr. Metin Feyzioğlu, TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Arzu Erbilici ve Ankara Üniversitesi eski Rektörü Prof. Dr. Cemal Taluğ katıldı.

Dr. Arzu Erbilici panelde gezi olayları sürecinde yaşanan sağlık hakkı ihlalleri, hekimlerin ve TTB'nin maruz kaldığı baskılar, cezaevlerinde yaşanan sağlık hakkı ihlalleri ve genel olarak sağlık sisteminin yarattığı ihlaller çerçevesinde bir sunum gerçekleştirdi.

**PANEL**  
**“2013 YILI HAK İHLALLERİ”**  
PANELİSTLER

**Prof. Dr. Metin FEYZİOĞLU**  
Türkiye Barolar Birliği Başkanı

**Dr. Arzu ERBİLİCİ**  
TTB Merkez Konseyi Üyesi

**Prof. Dr. Cemal TALUĞ**  
Ankara Üniversitesi Eski Rektörü

**Moderatör:**  
**An. Hilmet TEPE**

**Sponsor:**  
Güneş KARATOKUŞ  
Açık Korumasız  
Necati AKDENİZ  
Yurttaş Hakları Derneği  
Genel Başkan

**Tarih:** 16 Aralık 2013 Pazartesi - **Saat:** 18.00  
**Adres:** Çankaya Belediyesi Çağdaş Sanatlar Merkezi  
Kennedy Cad. No: 4 Kavaklıdere / Ankara

**YURTTAŞ HAKLARI DERNEĞİ**  
Kuruluş: 11 Ocak 2010

## TTB, KIBRIS TÜRK TABİPLER BİRLİĞİ'NİN 57. KURULUŞ YILDÖNÜMÜ ETKİNLİKLERİNE KATILDI

Türk Tabipler Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan ve II. Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen, Kıbrıs Türk Tabipler Birliği'nin 57. Kuruluş Yıldönümü etkinliklerine katılmak üzere 6-7 Ocak 2014 tarihlerinde Lefkoşa'daydı.

Türk Tabipler Birliği'nin 57. Kuruluş Yıldönümü Resepsiyonu TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Ahmet Özdemir Aktan ve II. Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen'in katılımı ile 6 Ocak günü Kıbrıs Türk Tabipleri Birliği merkez binasında gerçekleşti. Resepsiyonda, KKTC Cumhurbaşkanı Dr. Derviş Eroğlu, Cumhuriyet Meclisi Başkanı Sibel Siber, KKTC Sağlık Bakanı Ahmet Gülle ve TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan birer konuşma yaptılar.

Prof. Dr. Aktan konuşmasında, Kıbrıs Türk Tabipler Birliği'nin 57. Kuruluş yıldönümü resepsiyonunda bulunmaktan onur duyduğunu belirterek, hekimlerin dünyanın her yerinde evrensel kriterlerle çalıştığını ve hizmet ettiğini vurguladı.

Kıbrıs Türk Tabipler Birliği'nin 57. Kuruluş Yıldönümü etkinlikleri çerçevesinde 6 Ocak günü Prof. Dr. Gülriz Erişgen "Tıp eğitiminde akreditasyon" konulu bir konferans verdi. Prof. Dr. Özdemir Aktan konferansın açılışında yaptığı konuşmada, Türkiye sağlık ortamı hakkında bilgi verdi ve değerlendirmelerde bulundu. Konferansta özellikle tıp fakülteleri sayısı ve kontenjanları ortak sorun olarak yoğun tartışıldı.

Prof. Dr. Özdemir Aktan ve Prof. Dr. Gülriz Erişgen 7 Ocak günü ise Kıbrıs Yakın Doğu Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'ni gezdi ve Yakın Doğu Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Gamze Mocan Kuzey ile görüştü.

Prof. Dr. Aktan ve Prof. Dr. Erişgen, aynı gün Kıbrıs Türk Tabipler Birliği Başkanı Dr. Filiz Besim ve KKTC Sağlık Bakanı Ahmet Gülle ile bir araya gelerek KKTC'de sağlık ortamına ilişkin görüş alışverişinde bulundular.



## TTB POLİO (ÇOCUK FELCİ) TEHLİKESİ İLE İLGİLİ TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU BAŞKANI İLE GÖRÜŞTÜ

Türkiye Halk Sağlığı Kurumu tarafından 24.12.2013 tarihinde bir yazıyla çocuk felci eradikasyon programı için yapılmakta olan çalışmaya TTB olarak destek olunması istenmiştir.

Bu katkının daha kapsamlı ve planlı olabilmesi, ayrıca şu anda var olan sorunların paylaşılabilmesi için TTB tarafından Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanı ile görüşme talebinde bulunulmuş, 22.01.2014 tarihinde bir ziyaret gerçekleştirilmiştir. Yaklaşık bir saat süren görüşmede Türkiye Halk Sağlığı Kurum Başkanı Dr. Seçil ÖZKAN, Bulaşıcı Hastalıklar Daire Başkanı Dr. Ahmet ÖZLÜ, TTB Merkez Konseyi II. Başkanı Dr. Gülriz ERİŞGEN, Merkez Konseyi Üyeleri Dr. Mehmet ZENCİR ve Dr. Filiz İNCEKARA, TTB Halk Sağlığı Kolu Üyesi Dr. Muzaffer ESKİOCAK, TTB Pratisyen Hekimlik Kolu Sekreteri Dr. Zafer ÇEVİK, TTB Aile Hekimliği Kolu Yürütme Kurulu Üyesi Dr. Birhan ALTAY yer aldılar.

Görüşmede ek aşı uygulaması ve sürveyans ile ilgili deneyim ve sorunlar paylaşıldı.

Dünya Sağlık Örgütü raporları doğrultusunda Sağlık Bakanlığının izleyeceği yol hakkında bilgi alış verişinde bulunuldu. Sürveyans bilgilerinin güncel ve şeffaf olarak bilim çevrelerine ve Türk Tabipleri Birliği'ne bildirilmesinin önemi üzerinde duruldu. Akut flask pazalizi (çocuklarda görülen felç vakaları) aktif sürveyans hızının ve olgu bildirimlerinin geliştirilmesinin önemine değinildi.

Şubat ayında kimi illerde yapılacak 3.tur ek aşılama ve bundan sonra bulaşıcı hastalıklarla mücadelede birlikte hareket etmenin halk sağlığı açısından önemi paylaşıldı.

Görüşmeye ilişkin hazırlanacak TTB raporu önümüzdeki günlerde açıklanacaktır.

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



## ANKARA BÜYÜKŞEHİR BELEDİYESİ BAŞKAN ADAYI KAYA GÜVENÇ TTB'Yİ ZİYARET ETTİ



30 Mart 2014'de yapılacak olan yerel seçimlerde Ankara Büyükşehir Belediyesi Başkan Adayı olan Kaya Güvenç 30 Ocak 2014'de Türk Tabipleri Birliği'ni (TTB) ziyaret etti.

Geçmiş dönem Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği (TMMOB) başkanlarından olan Kaya Güvenç ÖDP, TKP, EHP ve Halkevleri tarafından "Solun ortak adayı" olarak Ankara Büyükşehir Belediyesi Başkan Adayı gösterildi. Görüşmeye TTB adına 2. Başkan Gülriz Erişgen ve Genel Sekreter Bayazıt İlhan katıldılar.

Kaya Güvenç görüşmede emek ve meslek örgütlerine çok büyük önem verdiklerini, bu nedenle öncelikle meslek örgütleri ile sendikaları ziyaret ederek seçim çalışmalarına başladıklarını ifade etti. Türkiye'de gerek sağlık alanındaki gerekse toplumsal mücadeledeki yerini önemsedikleri TTB'nin yerel yönetimler ve sağlık konusundaki görüşlerini almak istediklerini bildiren Güvenç Ankara'nın yerel yönetimindeki hedeflerini örnekleriyle anlattı.

Dr. Erişgen ve Dr. İlhan da doğaya, insana, sokak hayvanlarına, kentin tarihine saygılı bir yerel yönetim anlayışının TTB'nin talebi ve özlemi olduğuna değinerek sağlık alanında yerel yönetimlerden beklentilerini aktardılar. Yerel yönetimlerin sağlığın belirleyicilerindeki iyileştirici rollerini, görevlerini aktaran Erişgen ve İlhan koruyucu sağlık hizmetlerinde yerel yönetimlerin rollerine özellikle vurgu yaptılar.

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

## TTB VE ATO SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANI İLE GÖRÜŞTÜ



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan ve Ankara Tabip Odası (ATO) Genel Sekreteri Dr. Selçuk Atalay 8 Şubat 2014 tarihinde Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanı Yedigörmüş İlan ile görüştiler.

Görüşmede Ankara Dış Hekimleri Odası Genel Sekreteri Dış Hekimi Helin Aras Tek ile Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) bünyesinde çalışan hekimlerin temsilcileri de hazır bulundular.

Görüşmede SGK'da çalışan hekim ve sağlık çalışanlarının sorunları ve özlük hakları ile ilgili konular değerlendirildi. Meslektaşlarımızın çalışma koşulları ve sorumluluklarının ağırlığı ifade edilerek özlük haklarında iyileştirmelere ihtiyaç olduğu, geriye gidilmesinin kabul edilemez olduğu belirtildi.

Özel sağlık sektöründe çalışan hekimlerin ve sağlık çalışanlarının sorunları görüşmede ele alındı. Öncelikle daha önceki başvurularımıza rağmen çözümlenemeyen, pazar günleri ve resmi tatil günlerinde özel sağlık kuruluşlarına provizyon verilmesi nedeniyle oluşan baskılar ve hekimlerin tatil günlerinde rutin poliklinik hizmeti vermek zorunda bırakılmaları, dinlenme hakkının ihlal edilmesi üzerinde duruldu. Pazar günleri ve resmi tatil günlerinde aciller dışında rutin poliklinik hizmetleri için provizyon verilmemesi talebi yinelenildi.

Özel sağlık kuruluşlarında çalışan hekimler ve sağlık çalışanlarının özlük haklarında yaşanan sorunlar, ücretlerinin zamanında ödenmemesi gündeme getirildi. Bu konuda Özel Hekimlik Kol toplantısında geliştirilip mutabık kalınan, özel sağlık kuruluşlarına SGK tarafından hak edilecekleri ücretleri ödenmeden önce çalışanların ücretlerinin eksiksiz yatırılmış olduğunun belgelenmesi, personeline ödemelerini yapmayan kuruluşlara hak edileceklerinin personel ödemelerini tamamladıktan sonra yapılması önerisi iletildi. Buna yönelik düzenleme yapılması için SGK ile birlikte bir çalışma yapma talebi aktarıldı.

İşçi sağlığı ve işyeri hekimlerinin sorunlarına değinilerek, TTB ve tabip odalarının süreçte işlevsizleştirilmeye çalışılmasıyla alanda yaşanan olumsuz gelişmelere değinildi. İşyeri hekimlerinin sorunlarının giderilmesinde ve işçi sağlığının geliştirilmesinde önerilerimiz hatırlatıldı.

SGK Başkanı Yedigörmüş İlan da söz konusu başlıkların önemine değinerek çözüm geliştirme konusunda çalışacaklarını ifade etti.

**Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

**Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu**

## TORAKS KONGRESİ'NDE SAĞLIK POLİTİKALARI VE SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SOLUNUMSAL HASTALIKLARI TARTIŞILDI

4-6 Nisan 2014 tarihlerinde Antalya'da gerçekleştirilen 17. Türk Toraks Derneği Yıllık Kongresi'nde Sağlık Politikaları, Sağlık Çalışanlarının Solunumsal Hastalıkları ele alındı. Sağlık Politikalarının tartışıldığı oturumda Prof.Dr. Özdemir Aktan yer aldı.

Prof.D. Fatma Evyapan'ın konuşmacı olduğu Sağlık Çalışanlarının Solunumsal Hastalıkları oturumunda Dr. Bayazıt İlhan ve Dr.Arif Müezzinoğlu oturum başkanı olarak yer aldılar.





## TTB, HALK SAĞLIĞI UZMANLARI DERNEĞİ'NİN ULUSLARARASI TOPLANTISINA EV SAHİPLİĞİ YAPTI



Türk Tabipleri Birliği; Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER) ve Hollanda Sağlık Politikaları, Yönetimi ve Sosyal Tıp Alanında Araştırmalar için Hekimler Birliği (Dutch Association of Physicians for Health Policy, Management and Research on Social Medicine, NVAG) tarafından 22 Nisan 2014 tarihinde düzenlenen “paylaşım, işbirliği” konulu toplantıya ev sahipliği yaptı.

## ULUSLARARASI İŞÇİ FİLMLERİ FESTİVALİ 2014



Her yıl yapılan İşçi Filmleri Festivali 1-8 Mayıs 2014 tarihlerinde İstanbul'da gerçekleşti. TTB de Festivalin destekleyicisi kurumlar arasında yer aldı.

## HACETTEPE SAĞLIK ZİRVESİ BAŞLADI



Türkiye'de sağlıkla ilgili tüm fakülteleri bir araya getiren ilk öğrenci organizasyonu olan Hacettepe Üniversitesi Sağlık Zirvesi, 13 Mayıs 2014 tarihinde Hacettepe Kültür Merkezi'nde başladı.

İki gün sürecek Sağlık Zirvesi'nin ilk gününde, TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan'ın da katılımı ile "Meslekler Arası İletişim" konulu bir oturum düzenlendi.

Ankara Eczacı Odası Yönetim Kurulu Başkanı Ecz. Süleyman Güneş, Türkiye Fizyoterapistler Derneği Başkanı Dr. Fzt. Bülent Elbasan, Ankara Diş Hekimleri Odası Yönetim Kurulu Başkanı Dr. Dişhekimisi A.R. İlker Cebeci, Ergoterapi Derneği Başkanı Prof. Dr. Hülya Kayıhan, TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, Odyoloji Konuşma – Ses Uzmanları Derneği Başkanı Dr.Ody. Özlem Konukseven, Türk Hemşireler Derneği Yönetim Kurulu Üyesi Yrd. Doç. Dr. Gülten Koç ve Türkiye Diyetisyenler Derneği Başkan Yardımcısı Uzm. Dyt. Ümran Yılmaz'ın konuşmacı olarak katıldığı oturumda, sağlık alanındaki emek ve meslek örgütlerinin ortak sorunlarına ve taleplerine yönelik birlikte yürüttüğü faaliyetler anlatıldı.

TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan yaptığı konuşmada; sağlık çalışanlarına yönelik şiddet, güvencesiz çalışma, performans sistemi, niteliksiz eğitim ve mesleki bağımsızlık konularında yaşanan sorunlara değinerek, sağlık alanında yaşanan sorunlara karşı diğer sağlık alanındaki meslek örgütleri ile birlikte çözüm üretebilmenin önemine vurgu yaptı.

Meslek örgütleri olarak öncelikle halkın sağlık hakkını savunduklarını belirten Dr. İlhan, yaklaşık 10 yıldır sağlık meslek örgütleri ile birlikte örgütledikleri eylemler ve etkinlikler hakkında da bilgi verdi.

Dr. İlhan, sağlık alanında yaşanan sorunlara karşı dayanışmanın ve örgütlenmenin önemini vurgulayarak, öğrencileri örgütlemeye ve birlikte mücadeleye çağırdı.

## TÜRKİYE İNSAN HAKLARI KURUMU İLE YAPILAN TOPLANTILAR VE METRİS R TİPİ CEZAEVİ ZİYARETİ



Cezaevlerinde acil çözüm bekleyen ağır hasta tutuklu ve hükümlülerle ilgili 30 kasım 2013 tarihinde kol yürütme grubu toplantısında alınan kararla; Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü'ne, Meclis İnsan Hakları Komisyonu Başkanlığı'na ve Türkiye İnsan Hakları Kurumu'na Merkez konseyi adına konu ile ilgili görüşme talebimizi ileten bir yazı yazıldı.

Randevu talebimize Türkiye İnsan Hakları Kurumundan gelen olumlu yanıt üzerine 13.12.2013 tarihinde TTB MK 2. Başkanı Prf. Dr. Gülriz Erişgen ve MK Üyesi Dr. Arzu Erbilici Kurum temsilcileriyle bir görüşme gerçekleştirdi. Görüşmede genel olarak Türkiye cezaevlerindeki sağlık hakkı ihlalleri ve ağır hasta tutuklu ve hükümlülerle ilgili acil çözüm bekleyen sorunlar aktarıldı. Görüşmenin sonunda TİHK temsilcileri konu ile ilgili diğer kurumlarında dahil olduğu bir çalışma grubu kurma kararı aldı.

Çalışma grubuna, TİHK tarafından konu ile ilgili kamu kurumlarının ve sivil toplum örgütlerinin temsilcileri davet edildi. Kurum üye ve uzmanları, Adalet Bakanlığı, Adli Tıp Kurumu, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu, Türk Tabipleri Birliği, Türkiye İnsan Hakları Vakfı, İnsan Hakları Derneği, Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği temsilcileri ile 17.01.2014, 24.01.2014, 04.02.2014, 14.04.2014, 28.04.2014 ve 14.03.2014 tarihlerinde altı toplantı yapıldı. Toplantılara TTB MK ve İnsan Hakları Kolunu temsilen Dr. Arzu Erbilici katıldı.

Bu toplantılar sonucunda, sorunların tespiti için, sivil toplum kuruluşları temsilcileri ile Kurum üye ve uzmanlarının katılımıyla, 19.02.2014 tarihinde İstanbul/Metris R Tipi Ceza İnfaz Kurumu ziyaret edilerek şikayet konusu hususlarda gözlem ve tespitlerde bulunuldu.

## TOPLANTILAR

Çalışma grubu toplantılarının ilkinde cezaevlerinin durumu ve sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan sıkıntılar ve çözüm önerleri TİHV, TTB ve İHD adına TİHV Genel Sekreteri Dr. Metin Bakkalcı tarafından sunum halinde aktarıldı.

-Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkındaki 5275 sayılı Kanun'un 16. maddesine eklenen 6. fıkrayla getirilen "toplum güvenliği bakımından tehlike oluşturmayacağı değerlendirilen mahkûmun..." şeklindeki ifadenin Kanundan çıkarılması, cezanın infazının geri bırakılmasına ilişkin hükmün tutuklular için de uygulanabilir hale getirilmesi için gerekli düzenlemenin yapılması,

-Yaşamını yitiren tutuklu ve hükümlülerle ilgili etkin soruşturma yapılması,

-Adli Tıp Kurumu'na ilişkin iyileştirmeler yapılması (Kurumun özertleştirilmesi ve bu konuda tek yetkili olmaktan çıkarılması),

-Kişilerin cezaevinde kalıp kalamayacaklarına dair bağımsız heyet raporları oluşturulması,

-Cezaevlerinde kalamayacağına karar verilenlerin geciktirilmeksizin serbest bırakılması,

-Henüz tıbbi rapor düzenlenmemiş olan hasta tutuklu ve hükümlülerin geciktirilmeksizin değerlendirmeye alınması,

-İstanbul Protokolü'ne aykırı hükümler taşıyan Sağlık, İçişleri ve Adalet Bakanlıkları arasındaki üçlü Protokol'ün İstanbul protokolüne aykırı hükümlerinin kaldırılması ve İstanbul Protokolü hükümlerinin uygulanması,

-İzolasyonun kaldırılması,

-OPCAT gereklerinin yerine getirilmesi,

-Sivil toplum kuruluşlarının cezaevlerine erişimine imkân tanınması,

-Koruyucu sağlık hizmetlerine önem verilmesi,

-Sağlık personeline eğitim verilmesi önerilerinde bulunuldu.

Yine toplantılarda; Adalet Bakanlığı yetkilileri, Adli Tıp Kurumu temsilcisi ve İnsan Hakları Derneği temsilcisi tarafından ağır hasta tutuklulara yönelik veriler aktarıldı.

TTB tarafından; halen uygulamada olan, başta İstanbul Protokolü olmak üzere uluslararası belgeler ve hekimlik meslek etiği kuralları ile çelişen maddeler içeren Üçlü Protokol'ün yarattığı sağlık hakkı ihlalleri ve hekimlerin bu protokol sebebi ile uğradıkları baskılar ve aldıkları cezaları içeren sunum gerçekleştirildi.

Adalet Bakanlığı yetkililerince Metris R Tipi Ceza İnfaz Kurumu hakkında sunum aktarıldı.

Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, ceza infaz kurumlarında bulunan hükümlü ve tutuklulara verilen birinci basamak sağlık hizmetlerine ilişkin sunum yapıldı.

Ağır hasta tutuklu ve hükümlülerin tutulduğu Metris R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu'na ilişkin basına yansıyan ve kurumlarımıza (TTB, TİHV, İHD, CİSSTD) gelen şikayetler aktarıldı.

Metris R Tipi Cezaevi'ne ilişkin şikayetlerle ilgili olarak; rehabilitasyon merkezi olarak planlanan bu cezaevindeki durumun, normal cezaevlerinden bile kötü olduğunu, zira hasta tutuklu ve hükümlülerin ihtiyaç durumunda doktorlara doğrudan ulaşamadıklarını, doktorun gerektiğinde koşulları ziyaret ettiğini, hastaneye sevklerin geç yapıldığını, Adli Tıp Kurumu'ndan rapor için geçici olarak buraya sevk edilenlerin aylarca kaldığını, bu nedenle tedavilerinin aksadığını, ilaçlarının düzenli verilmediğini, yaralıların pansumanlarının düzenli yapılmadığını, rapor için Adli Tıp Kurumu'na veya tedavi için diğer hastanelere gönderilen hasta tutuklu ve hükümlüler için araçların yeterli olmadığını, ambulansla gitmesi gereken ağır hastaların ring aracı beklemek

zorunda kaldıklarını, yemeklerin kötü olduğunu, kantindeki yiyeceklerin sınırlı bulunduğunu, havalandırmaya kısıtlı olarak çıktığını, adli veya siyasi gözetilmeksizin tüm tutuklu ve hükümlülerin görüş haklarının sınırlandırıldığını, mektuplara el konulduğu iddiaları sıralandı.

Toplantılar neticesinde, ağır hasta tutuklu ve hükümlülerin bulunduğu rehabilitasyon amaçlı Metris R Tipi Ceza İnfaz Kurumu'na ilişkin olarak, yoğun bir şekilde dile getirilen şikayetler ile bu husustaki talepler dikkate alınarak, söz konusu Kurumda mevcut koşullar ile buradaki ağır hasta tutuklu ve hükümlülerin durumunun incelenbilmesini teminen Türkiye İnsan Hakları Kurumu'ndan üyeler ve uzmanlar ile Türk Tabipleri Birliği ve sivil toplum derneklerinden temsilcilerin de katılacağı bir heyet tarafından, 19.02.2014 tarihinde ziyaret gerçekleştirilmesine karar verildi.

## **METRİS CEZAEVİ ZİYARETİ**

Türkiye İnsan Hakları Kurumunda, tutuklu ve hükümlülerin sağlık erişimine ilişkin kamu kurum ve sivil toplum kuruluşları temsilcileri ile yapılan çalışma toplantıları sonucunda, ağır hasta tutuklu ve hükümlülerin bulunduğu rehabilitasyon amaçlı Metris R Tipi Ceza İnfaz Kurumu'na ilişkin olarak yoğun bir şekilde dile getirilen şikayetler ile bu husustaki talepler dikkate alınarak, 6332 sayılı Kanun'un ilgili maddesi doğrultusunda, Türkiye İnsan Hakları Kurulu üyeleri Av. Fatma BENLİ ve Dr. Levent KORKUT, Türk Tabipleri Birliği'ni temsilen Dr. Arzu ERBİLİCİ ve Dr. İncilay ERDOĞAN, Türkiye İnsan Hakları Vakfı'nı temsilen Prof. Dr. Ümit BİÇER, Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği'ni temsilen Zafer KIRAÇ, İnsan Hakları Derneği'ni temsilen Av. Hasan ANLAR ile Türkiye İnsan Hakları Kurumu uzmanları Zeynep Gökçe ZENGİN, Muzaffer ŞAKAR ve Aysu URAZ'ın katılımıyla oluşturulan bir heyet tarafından, 19.02.2014 tarihinde Metris R Tipi Ceza İnfaz Kurumu'na bir ziyaret gerçekleştirildi.

Bu ziyarette kabaca; Metris R tipi Cezaevi'nin burada tutulan ağır hasta tutuklu ve hükümlülerin tedavi ve rehabilitasyonuna imkan sağlayacak koşullara sahip olmadığı, hastaneye sevkler konusunda sorunlar yaşandığı, cezanın İnfazının ertelenmesine ilişkin Süreçlerin çok ağır işlediği, toplum güvenliği açısından tehlike kıstasının hak kayıplarına yol açtığı gözlemlendi.

## **METRİS R TİPİ CEZAEVİ ZİYARETİNİN RAPORLANMA SÜRECİ**

Toplantıda çalışma Grubu tarafından hazırlanacak raporun kapsamı ve niteliği tartışılarak, hasta tutuklu ve hükümlülerin sağlık hakları konusunun yıllardır terkedilmiş bir alan olduğu, konuya bütüncül bakılması ve koruyucu hekimlik yaklaşımının da ele alınması gerektiği, esasen yapılan toplantıların başında konunun “hasta tutukluların sağlık sorunu” ve “ağır hastaların durumu” olarak iki noktada ele alınmasına karar verildiği, bu noktada öncelikle ağır hasta tutukluların durumuna ilişkin bir raporun çıkarılması ve daha sonra bütüncül yaklaşımın ele alınması hususunun değerlendirilmesinin uygun olacağı belirtildi.

14.03.2014 tarihinde yapılan son toplantıda; öncelikli olarak “ağır hasta ve bakıma muhtaç tutuklularla” ilgili acil talepler ve öneriler ile Metris R Tipi Ceza İnfaz Kurumu'na 19.02.2014 tarihinde yapılan ziyaret notlarının bir araya getirilmesi kararlaştırıldı.

Türkiye İnsan Hakları Vakfı, Türk Tabipleri Birliği, İnsan Hakları Derneği ve Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği 'nin ziyarete ilişkin gözlemleri toplanarak Prof. Dr. Ümit Biçer tarafından heyete aktarıldı.

Çalışma gurubu toplantılarında ele alınan konular, Metris R tipi Cezaevi ziyareti ve sonrasında yapılan ziyaret değerlendirme toplantıları ışığında Türkiye İnsan Hakları Kurumu tarafından 20

mayıs 2014 tarihinde tarafımıza ve diğer kurumlara son biçimi verilmek üzere “Ceza İnfaz Kurumlarında Bulunan Tutuklu Ve Hükümlülerin Sağlık Hizmetlerine Erişimi Hakkında İnceleme Rapor” taslağı iletilmiştir.

Taslakla ilgili TİHV, TTB, İHD VE CİSSTD olarak ayrı bir toplantı düzenlendi. Rapora ait değişiklik ve ekler kurumlar adına İHD temsilcisi tarafından TİHK heyetine aktarıldı. Kabul görmemesi üzerine taslakla ilgili ortak görüşümüz aşağıdaki yazılı haliyle TİHK ile paylaşıldı.

*“- Yapılan toplantılarda kurumlarımızın tartışılarda sıklıkla dile getirdiği en önemli konunun hasta tutuklu ve hükümlülerin sağlık hizmetlerine erişimde yaşadıkları sorunun temelinde “Cezaevlerine özgülenmiş” bir sağlık hizmeti anlayışının olmadığı nedeniyle öncelikle “Cezaevlerine özgü” bir sağlık hizmeti geliştirilmesi gereği;*

*- Sizlerle de paylaştığımız çerçeve gözönüne alındığında acil bir sorun olan “Ağır hasta tutuklu ve hükümlüler” konusunun rapor taslağının 9 sayfasında yer verdiğiniz kapsamda ele alınmasının mümkün olmayacağı;*

*- Rapor taslağının 34. sayfasında yer verdiğiniz “28.01.2014 tarih 28896 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren 09.12.2013 tarih 2013/5711 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile, Türkiye İnsan Hakları Kurumu, 23.02.2011 tarihli ve 6167 sayılı Kanunla onaylanması uygun bulunan ve 15.06.2011 tarihli ve 2011/1962 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile onaylanan “İşkenceye ve Diğer Zalimane, Gayriinsani veya Küçültücü Muamele ve Cezaya Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesi’ne Ek İhtiyari Protokol”de öngörülen görevleri yerine getirmek ve yetkileri kullanmak üzere ulusal önleme mekanizması olarak belirlenmiştir.” Değerlendirmesinin kabul edilmesinin mümkün olmayacağı;*

hususları göz önüne alınarak, Türkiye İnsan Hakları Kurumu olarak raporuna son biçiminin tarafınızdan verilmesi uygun olacaktır.” yanıtı verildi.

Türkiye İnsan Hakları Kurumu kendi raporunu açıkladıktan sonra TTB, TİHV, İHD VE CİSSTD olarak Metris R Tipi Cezaevi ziyaretine ilişkin gözlemlerimizi kamuoyu ile paylaşacağız.

## N.DIŞ İLİŞKİLER

Türk Tabipleri Birliği başta Dünya Tabipler Birliği ve üyeleri ile olmak üzere uluslararası düzeyde bilgi ve deneyim paylaşımı, ortak mücadele ve dayanışmayı sürdürdü.

Hekimlere ve tıp fakültesi öğrencilerinin tutuklulukları, uygulanan baskılar ve sağlıkta şiddet konularında yaşananlar dış bileşenler ile paylaşıldı. Dünya Tabipler Birliği üye ülkelerinde yaşanan benzer baskılar, iyi hekimlik uygulamalarının kısıtlanması durumlarında dayanışma ve destek mesajları iletildi.

Dünya Tabipler Birliği'nin çağrısı üzerine Helsinki Bildirgesi'nin güncellenmesi çalışmalarına katkı sundu.

17 Nisan'ın "Dünya Sağlık Çalışanlarına Şiddete Karşı Mücadele Günü" olarak kabul edilmesi için Dünya Sağlık Örgütü ve Dünya Tabipleri Birliği düzeyinde girişimde bulunuldu.

### WMJ'NİN KAPAĞINDA NURİ İYEM TABLOSU

Dünya Tabipleri Birliği'nin resmi yayın organı World Medical Journal'ın Mayıs 2012 tarihli sayısının kapağı bir Nuri İyem tablosuna ayrıldı. Anadolu kadını portreleriyle tanınan, Türkiye'nin önde gelen ressamlarından Nuri İyem'in tual üzerine yağlıboya olarak çalıştığı tanınmış portrelerinden biri, WMJ'nin bu yılki ikinci sayısının kapağını süsledi. Nuri İyem'li sayıda, Türk Tabipleri Birliği ve Dünya Tabipleri Birliği'nin Türkiye'de gerçekleştirdiği toplantılarıyla ilgili haberler de yer aldı.





## TUTUKLU TIP VE SAĞLIK ÖĞRENCİLERİ WMA'NIN GÜNDEMİNDE



TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, Dünya Tabipleri Birliği'nin - DTB (World Medical Association - WMA) 10-13 Ekim 2012 tarihlerinde Bangkok'ta gerçekleştirilen Genel Kurulu'na katıldı.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, burada yaptığı konuşmada, 13 tıp ve sağlık öğrencisinin 4 ayı aşkındır devam eden tutukluluk durumunu hakkında bilgi verdi.

Katılımcıların tepkisini çeken konu WMA Yönetim Kurulu Toplantısı'nın gündeminde de yer aldı. Öncelikle Türkiye'de yetkililere konuyla ilgili bir mektup yazılması ve arkasından da yine bu konuda bir Türkiye ziyareti yapılabileceği gündeme geldi.

## DÜNYA TIP EĞİTİM FEDERASYONU'NA TUTUKLU TIP ÖĞRENCİLERİ İLE İLGİLİ MEKTUP

*Prof. Stefan Lindgren*

*President*

*World Federation for Medical Education*

*University of Copenhagen*

*Faculty of Health Sciences*

*Blegdamsvej 3*

*DK-2200 Copenhagen N, Denmark*

*Phone: + 45 353 27103 Fax: + 45 353 27070*

*1244/2012*

*01 September 2012*

*Dear Prof. Lindgren;*

*On June 6th 2012, 47 students from medical, dental and health sciences schools were detained, and following prosecution and court inquiries 13 of them were arrested. As of today, these students are in prison for 2 months 28 days.*

*11 of these students are from schools of medicine and also members of the Student Branch of the Turkish Medical Association. The Turkish Medical Association is a professional organization established on the basis of Constitutional provisions. Without any idea about for what they were accused of, these students were asked by the Prosecutor and the Court about their participation to legal activities organized by the Turkish Medical Association.*

*So what have these students actually done?*

*They have organized seminars, panel discussions and meetings on health policies in the world and in Turkey.*

*They showed the film "Sicko" by Michael Moore in the Public Health Working Group, one of the student clubs in Hacettepe School of Medicine.*

*On 13 March 2011, they took part and sang in the demonstration "good doctoring, quality health care" organized by the Turkish Medical Association and 17 other organizations of health workers which was participated by 30,000 people.*

*They also participated to a meeting of 3,000 people organized on 11 March 2012 by 12 health organizations including the Medical Association to discuss the demand "right to equal, free, quality and accessible health care".*

Students' phone conversations and daily lives were under "technical scrutiny". As a result, it was found out that these students were taking part in "course committees" which were included in the education programme annexed to this document, took the tests given by these committee and had tea in snack bars of their schools. Both these committees and breaks taken in snack bars are now to be presented as "activities of an illegal organization" in judicial investigations. They had conducted health screening activities in poor neighbourhoods as volunteers. Unfortunately, these activities are included in prosecutor's texts as "acts geared to turning people against Government's ever increasing efforts in the field of health services". They had raised 500 TL among themselves to organize a picnic. So the student who collected contributions was arrested as the "finance officer of the illegal organization."

Students had planted trees in their campus. So the prosecutor asked the "reason" behind this action.

Our students' requests for release were rejected on the basis of the existence of "strong evidence suggesting commitment of crime". For their prolonged detention students could not attend their internship duties, could not take their routine tests; there are even some among them who would have graduated if not detained. Their right to and freedom of education has been violated grossly by inventing some "crimes" over their engagement in the activities of a professional organization under constitutional guarantee and some education related activities. Now, as there is short time before the opening of the new academic year, they are still in prison without knowing what they are exactly accused of. Neither they nor their lawyers know it since the investigation file is kept "confidential." So what is listed above as "charges" are merely what can be inferred from the questions of the prosecutor. Yet, there is no definitive information about exact charges and their bases of evidence. Consequently, they cannot properly defend themselves in their objections to the state of being held in detention.

Meanwhile, all these events also "criminalize" the Turkish Medical Association as a constitutional body. The idea is to "criminalize" the engagement of medical students in public health issues and health policies in order to deter other students from such activities. This is nothing less than restricting the freedom of expression and association in a state under the rule of law.

The process that the Turkish Medical Association has experienced upon the Decree Law no. 663 is clearly articulated in the Editorial by WMA Secretary General Dr. Otman Kloiber in the first issue of WMJ in 2102; article by Dr. Eriş Bilaloğlu who was then the President of the TMA and the council decision adopted by the WMA in April 2012 in relation to the TMA (Annexes 1,2 and 3). It is considered that the arrest of our students is a part and extension of the same process.

We want to launch a campaign for international support and solidarity to ensure that our students appear in trial without detention. We also want to bring this issue that we find alarming in terms of medical education, autonomy of schools of medicine and professional independence to the agenda of the November Conference of WFME this year. We thus expect your interest in and support to efforts to include the issue in the Conference in ways (i.e. posters, stand, and addresses) that do not interfere with your programme.

Best Regards.

Prof. Dr. A. Özdemir Aktan  
President  
Turkish Medical Association

## **BAHREY'NDE TUTUKLU HEKIMLERE DESTEK MEKTUBU GÖNDERİLDİ**

Shaikh Rashid bin 'Abdullah Al Khalifa

Ministry of Interior

P.O. Box 13, al-Manama Bahrain

Fax: +973 1723 2661

08 November 2012

Your Excellency,

**Re: Ruling of the Court of Cassation on the health professionals on the 1<sup>st</sup> of October**

I am writing to you on behalf of the Turkish Medical Association (TMA). The TMA is member of the World Medical Association (WMA), the global federation of National Medical Associations representing the millions of physicians worldwide and playing a key role in promoting good practice, medical ethics and medical accountability internationally. The Association supports doctors at risk worldwide.

The purpose of this letter relates to the coming final decision from the Court of Cassation regarding the case of the health professionals. In June, the High Criminal Court of Appeal rejected a request made by the defence to suspend the implementation of the prison sentences imposed on the medical workers. Six of the health professionals, who have not completed their sentences, risk being sent back to prison at any time.

The health professionals concerned are: 'Ali 'Esa Mansoor al-'Ekri, Ebrahim 'Abdullah Ebrahim, Ghassan Ahmed 'Ali Dhaif, Sa'eed Mothaher Habib Al Samahiji, Mahmood Asghar 'Abdulwahab and Dhia Ibrahim Ja'far.

We are gravely concerned that if jailed, the health professionals would be prisoners of conscience detained solely for peacefully exercising their rights to freedom of expression and assembly. We therefore urge the Bahrain authorities to quash the health professionals' convictions and overturn their sentences.

We would also strongly recommend to publish the results of any independent investigation into their allegations of torture and other ill-treatment, and bring anyone responsible for abuses to justice.

I thank you for your attention and trust that you will take promptly all the necessary steps related to our demands.

Yours faithfully

Prof. Özdemir Aktan

President of Turkish Medical Association

Copy to:

Shaikh Hamad bin 'Issa Al Khalifa

Office of His Majesty the King

P.O. Box 555

Rifa'a Palace, al-Manama, Bahrain Fax: +973 1766 4587

Shaikh Khalid bin Ali bin Abdullah Al Khalifa

Ministry of Justice and Islamic Affairs

P. O. Box 450, al-Manama, Bahrain Fax: +973 1753 6343

## TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ, HELSİNKİ BİLDİRGESİ'Nİ GÜNCELLEME ÇALIŞMALARINA KATILDI.



Dünya Tabipler Birliği, günümüzde insanlar üzerinde yürütülen araştırmalara ilişkin en önemli belge "Helsinki Bildirgesi" ya da uzun adıyla "Dünya Tabipler Birliği - İnsan Üzerinde Tıbbi Araştırmalara İlişkin Etik İlkeler Bildirgesi"ni 2014 yılında güncellemek üzere bir dizi etkinlik yürütüyor. Daha önce sekiz kez güncellenen ve bu anlamda "yaşayan belge" olarak adlandırılan Bildirge;ulusal tabip birlikleri, uluslararası hekim örgütleri ve Biyoetik alanından uzmanların eleştiri ve önerilerini

derlemeye devam ediyor. Bu çerçevede Türk Tabipleri Birliği, DTB'nin çağrısı üzerine Helsinki Bildirgesi'nin güncellenmesi çalışmalarına katkı sağlaması amacıyla önerilerini yazılı olarak iletti ve temel olarak;

- etik kurullarının yetkinliği ve değerlendirme yöntemi
- çıkar çatışmalarından uzak durma ve bağımsızlığı koruma yükümlülüğü
- "gelişmekte olan" ülkelerde yürütülen çok-merkezli araştırmalar
- karar verme yeterliği olmayan insanlar üzerinde yapılacak araştırmalar
- destekçi şirketler ve sözleşmeli araştırma kuruluşlarının yükümlülükleri

noktalarına ilişkin önerilerde bulunuldu. TTB ayrıca, 5-7 Aralık 2012 tarihleri arasında Güney Afrika'da düzenlenen "uzman toplantısı"na da katılarak Bildirge'de yer almasını önerdiği noktaları DTB Tıp Etiği Komitesi'yle paylaştı. Yirmialtı ülkeden tabip birliklerinin temsil edildiği toplantıya, Dünya Sağlık Örgütü, UNESCO gibi BM kuruluşları, CPME, CIOMS gibi uluslararası hekim örgütleri de katıldı. Toplantıda; Biyoetik alanının önemli isimlerinin yanı sıra, çeşitli uzmanlık alanları ve örgütlerden davetli uzmanlar, kendilerinden istenen altbaşlık çerçevelerinde birer sunum yaparak eleştiri ve önerilerini dile getirdiler. "Uzman toplantıları"nın Şubat 2013'te Japonya'da, Ağustos 2013'te ise ABD'de sürdürülmesi ve 2014 yılında, ilk kabul ediliş tarihinin 50. yıldönümünde Bildirge'ye son halinin verilerek güncellenmesi planlanıyor.

## 17 NİSAN'IN “DÜNYA SAĞLIK ÇALIŞANLARINA ŞİDDETE KARŞI MÜCADELE GÜNÜ” OLARAK KABUL EDİLMESİ İLE İLGİLİ MEKTUP

Dr. Margaret Chan

Director General of the

World Health Organization

Avenue Appia 20

1211 Geneva 27

Switzerland

Fax: + 41 22 791 31 11

03 April 2013

Dear Dr. Margaret Chan,

I am writing this letter on behalf of the Board of Directors of the Turkish Medical Association representing more than 100,000 medical doctors on a very “recent” agenda: “Violence against Health Professionals”.

As very well known, violence against health professionals is an emergent issue all around the world. Parallel with the global data, we very often face with this problem among our 74 millions of inhabitants in Turkey. Although realistic and sustainable solutions need a much broader perspective, public awareness might be an important motivator to mobilize communities and have their support as a grass root movement.

The World Health Organization has broad experience in placing “new”, “successful”, and “sustainable” topics on its agenda for the well being of the world’s population. As the Turkish Medical Association, we have been very closely following one of your recent global efforts on tobacco control. Anti-tobacco efforts have officially started with the Framework Convention on Tobacco Control preparations in the early of 2000s and today these efforts yielded 176 countries as Parties to the Convention.<sup>34</sup>

Looking at this story, we want to suggest you to take the lead in producing solutions for another hot topic: Violence against Health Professionals. In Turkey, many health staff is facing this “horrible” and “unacceptable” issue during their daily practices. Unfortunately, one of our young medical doctors, **Dr. Ersin Arslan**, was killed on April 17, 2012. Since the date he has passed away, we conducted many activities to solve the problem of “violence” strategically in our country collaboratively with other organizations representing health workers including nurses, health technicians, labour unions, etc. In Turkey, the date of Ersin’s death has been “symbolic” for the community as well. We had our international colleagues’ support and collaborative efforts from different medical associations. The World Medical Association also followed up the Turkish experience very closely. The President of the World Medical Association Dr. José Luiz Gomes do Amaral joined a demonstration of physicians in Istanbul, Turkey on April 19<sup>th</sup> 2012 (Thursday) in memory of Dr. Ersin Arslan who was stabbed to death in his office on April 17<sup>th</sup> 2012.<sup>35</sup>

Dear Dr. Chan,

<sup>34</sup> <http://www.who.int/tobacco/en/index.html>

<sup>35</sup> <http://www.ttb.org.tr/en/index.php/tuem-haberler-blog/179-ttb/1213-wma>

Violence against health professionals is an issue which could have been prevented through collaborative work. Hence, the whole process needs guidance and a leader. Awareness among both health staff and public can help to produce solutions more systematically.

Besides many different activities, a specific date to launch the struggle globally may be a good “starting point”. We recommend WHO, to determine 17<sup>th</sup> of April which Dr. Ersin Arslan was killed on his daily practice at the hospital as the **“WORLD DAY ON COMBATING VIOLENCE AGAINST HEALTH PROFESSIONALS”**.

Please kindly accept our recommendation to be a leader in this regard.

Sincerely yours,

Özdemir Aktan, MD.

Professor of Surgery

President of the Turkish Medical Association



World Health  
Organization

20, AVENUE APPIA – CH-1211 GENEVA 27 – SWITZERLAND – TEL CENTRAL +41 22 791 2111 – FAX CENTRAL +41 22 791 3111 – WWW.WHO.INT

Tel. direct: +41 22 791 3535  
Fax direct: +41 22 791 4489  
E-mail: krugc@who.int

In reply please  
refer to:

Your reference:

Özdemir Aktan, MD  
Professor of Surgery  
President of the Turkish Medical  
Association  
GMK Bulvarı Ş. Daniş Tunalıgil Sok.  
No: 2 / 17 - 23  
Maltepe  
Ankara  
06570  
Turquie

16 April 2013

Dear Dr Aktan,

Thank you very much for your letter of 3 April 2013 drawing attention to the issue of violence against health professionals, and proposing that the World Health Organization (WHO) designate 17 April as the “World day on combating violence against health professionals”.

The killing in Turkey of Dr Ersin Arslan on 17 April 2012 was indeed a tragedy, and your decision to mark his death by actively promoting strategies to prevent such violence is laudable. I am sure your efforts are leading to increased awareness about this problem and the need to do more to prevent it. WHO shares your concern about violence as a significant issue for health professionals. As you may be aware, WHO, along with the International Labour Organization, Public Services International, and the International Council of Nurses has published guidelines on preventing workplace violence in the health sector, along with a set of resources including a survey protocol, and country case studies on the prevention of such violence.

Concerning your proposal that 17 April be designated the “world day on combating violence against health professionals”, please note that official days are set by the World Health Assembly, and the WHO secretariat is not in a position to declare any such days. In light of this, you may wish to explore with the Turkish Government whether they would be interested in taking forward such a proposal within the official channels of the World Health Assembly.

Yours sincerely,

Dr Oleg Chestnov  
Assistant Director-General  
Non communicable Diseases and  
Mental Health

منظمة الصحة العالمية • 世界卫生组织

Organisation mondiale de la Santé • Всемирная организация здравоохранения • Organización Mundial de la Salud

## İNGİLTERE BÜYÜKELÇİLİĞİ'NDEN TTB'YE ZİYARET

İngiltere Büyükelçiliği Ticari Müsteşarlığı Heyeti 18 Nisan 2013 tarihinde Türk Tabipleri Birliği ziyaret ederek özellikle sağlık kampüsleri konusunda TTB'nin görüşlerini aldılar. Görüşmede Kamu Özel Ortaklığı Modeli, İngiltere Deneyimi, Türkiye'de yapılması planlanan projeler ve TTB'nin itiraz noktaları ele alındı. Görüşmeye TTB Merkez Konseyi adına Genel Sekreter Dr. Bayazıt İlhan katıldı.



## İNGİLİZ VE ALMAN TABİPLER BİRLİĞİ'NDEN BAŞBAKAN'A MEKTUP

İngiliz Tabipler Birliği (BMA) ile Alman Tabipler Birliği tarafından Başbakan'a gönderilen mektuplarda İstanbul'da ve Türkiye'nin diğer kentlerinde sivil göstericilere karşı aşırı şiddet, kimyasal gaz dahil orantısız güç kullanımı konusunda ve göstericileri tedavi eden doktorların hedef alınmasına karşı uyarılarda bulunuldu.

### ALMAN TABİPLER BİRLİĞİ

Sayın Recep Tayyip Erdoğan  
Başbakan  
Türkiye

Sayın Başbakan Erdoğan,

Alman Tabipler Birliği Başkanı olarak, İstanbul'da ve Türkiye'nin diğer kentlerinde sivil göstericilere karşı aşırı şiddet ve kimyasal gaz dâhil orantısız güç kullanımı konusundaki derin kaygılarımı iletmek istiyorum.

Özellikle kaygı duyduğumuz bir husus, kurulan geçici revirlere yönelik doğrudan saldırı ve buraların dağıtılmasıyla insanların tıbbi yardım almalarının engellendiğine ilişkin haberlerdir. Türkiye'deki meslektaşlarımız bizi ayrıca yaralı göstericilere yardım eden sağlıkçıların gözaltına alındıkları konusunda da bilgilendirmiş bulunuyor. Bu, kabul edilemez ve son derece kaygı verici bir durumdur.

Yaralı göstericilere tıbbi yardımda bulunulmasını engellemek insani açıdan büyük sakınca yarattığı gibi, yardıma gelen sağlıkçıların hedef alınması da Cenevre Sözleşmesi'nde belirtilen uluslararası geçerlilikteki tıbbi yansızlık ilkesiyle tıp etiğinin ve insan hakları hukukunun ihlali anlamına gelmektedir. Hekimlerin birinci derecedeki sorumluluğu hastalarına karşıdır ve hekimler mesleki ilkeleri doğrultusunda yaptıkları çalışmalardan dolayı kovuşturulamazlar.

Bu durumda Alman Tabipler Birliği hükümetinize sağlık görevlilerini hedef almaktan vazgeçme ve yaralıların herhangi bir engelle karşılaşmadan tıbbi yardım alabilecekleri ortamları sağlama çağrısında bulunur.

Saygılarımla,  
Prof. Frank Ulrich Montgomery  
Başkan

21.06.2013

*BMA Göstericileri Tedavi Eden Doktorların Hedef Alınmasına Karşı Uyarıda Bulundu*

21 Haziran 2013

BMA (İngiliz Tabipler Birliği) Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'a çağrıda bulunarak son gösterilerde yaralananları tedavi eden doktorların ve diğer sağlıkçıların hedef alınmamasını istedi.

Türkiye'den gelen bilgilere göre sağlıkçıları, İstanbul'daki gösteriler sırasında yaralananlara acil tıbbi yardımda buldukları için gözaltına alınıyor.

BMA mesleki faaliyetler direktörü Vivienne Nathanson Başbakan Erdoğan'a hitaben yazdığı mektupta tüm doktorların birincil yükümlülüğünün ihtiyaca göre insanlara tıbbi yardımda bulunmak olduğunu kendisine hatırlattı.

Nathanson mektubunda şunları belirtti: 'Mesleki görevlerini yerine getiren tıp personelinin tehdit edilmesi ya da gözaltına alınması, gerek uluslararası insani hukuka gerekse uluslararası bağlayıcılığı olan tıbbi etik kurallarına yönelik temel bir ihlal anlamı taşımaktadır.

'Size yazmamın nedeni, salt yaralı göstericilere insani tıbbi yardımda buldukları için gözaltına alınan sağlıkçıların hemen serbest bırakılması konusunda sizden güvence istemektir.'

Dr. Nathanson ayrıca tıbbın amacının, siyasal yönelimleri ne olursa olsun insan yaşamını ve sağlığını korumak ve güvence altına almak olduğunu ekledi.

Nathanson'un sözleriyle: 'Sağlık alanında çalışanlar, bağlayıcı mesleki yükümlülüklerini barışçı biçimde yerine getirmeleri nedeniyle hiçbir zaman hedef alınmamalıdır.'

Türkiye'deki protesto gösterileri geçtiğimiz ayın sonunda başlamıştı. İstanbul'daki Gezi Parkı ile ilgili tartışmalı imar planları nedeniyle başlayan gösteriler daha sonra ülke çapında hükümet karşıtı protestolara dönüşmüştü.

## **SURİYE TABİPLER BİRLİĞİ'NDEN TTB'YE MEKTUP: 'ÜLKEMİZE YAPILMASI PLANLANAN SALDIRIYA KARŞI SESİNİZİ YÜKSELTİN!'**

Suriye Tabipler Birliği Türk Tabipleri Birliği'ne bir mektup yazarak ülkelerine yönelik askeri müdahale hazırlığına karşı yardım istedi.

“Dünyanın özgür insanları, sözümüz SİZEDİR” diye başlayan mektupta Suriye Arap Ordusu'nun kimyasal silah kullandığı iddiasıyla Suriye'ye askeri müdahale planlanmasına tepki dile getirildi. Bu iddiaların asılsız olduğu belirtilirken “diğer Arap ülkelerini, tüm dünyadaki özgür ülkeleri nasıl, hangi bahanelerle istila etmek istiyorlarsa, bugün Suriye için de aynı bahaneleri kullanmaktadırlar” denildi. Mektupta olası emperyalist müdahalelere karşı kararlılıkla direnileceği vurgusu yapıldı.

Türk Tabipleri Birliği de Suriye Tabipler Birliği'ne bir mektup göndererek Türkiye'deki hekimlerin savaşın her türüsüne karşı olduğunu vurguladı. Mektupta şu ifadeler yer verildi:

“Ülkenizde yaşanmakta olan savaşın sağlık alanında pek çok soruna yol açtığını haber alabildiğimiz kadarıyla görebiliyoruz. Ülkenizin değişik bölgelerinde sağlık hizmetlerinin sunumunda, sağlığa erişimde, başta ilaç olmak üzere tıbbi malzemelerin temininde yaşanan sorunları, bu sorunların duyurulması ve çözüm aranabilmesi için tarafımıza iletmenizi bekleriz.

Türkiye'deki tüm hekimlerin kalben yanınızda olduğunu ve TTB ile tüm sağlık çalışanlarının her türlü yardıma hazır olduğunu bildiririm.”

İlgili yazılara aşağıdaki bağlantılardan ulaşabilirsiniz.

Kamuoyuna saygıyla duyururuz.

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

## SURİYE ARAP CUMHURİYETİ

### TABİPLER BİRLİĞİ

5 Eylül 2013

#### Suriye Tabipler Birliği'nin açıklaması

Dünyanın özgür insanları, sözümüz SİZEDİR: ABD ve onun müttetikleri, eski sömürgeciler, Osmanlı Türkiye'si, ruhlarını şeytana satan, Arap ulusuna ve kökenlerine bağlılıktan vazgeçmiş diğer Arap hükümetleri tarafından Suriye'ye karşı tezgâhlanan bu acımasız saldırıya karşı tüm ülkelerde sesinizi yükseltin.

Okyanus'tan Körfez'e Arap dünyasının özgür insanları! Düşmanınız, Amerikan sömürgecileri, ülkelerinizi bir bir yıkmak, ülkelerinizi bölmek ve parçalarını Yeni Orta Doğu Projeleri denilen şeyin çerçevesine sokmak istiyor; Sykes-Picot entrikası doğrultusunda bölgenin haritasını değiştirmek istiyor...

Sömürgeciler bu amaçla kaosu, düzensizliği, tahribatı; sekter, ırkçı, dinsel ve kabilesel oyunları yaymaya çalışıyor. Amaçlanan, anayurt ve yurttaşlık kavramlarını bir daha geri gelmemek üzere silmek, bölgede dağınık kantonlar yaratmaktır.

Kendimize, sizlere ve dünyadaki tüm özgür insanlara soruyoruz: Bu saldırı neden Suriye'yi hedef alıyor?

ABD Dışişleri Bakanı'nın iddia ettiği gibi Suriye Arap Ordusu aslında yapmadığı bir işten dolayı cezalandırılmak mı istenmektedir? Oysa bu ulusal ordunun iddia edilen fiili gerçekleştirdiğine ilişkin en küçük bir kanıt bile yoktur... Yoksa gündemde olan, iddia edildiği gibi ABD Başkanı'nın dünyadaki prestijini ve saygınlığını yeniden tesis etmeye yönelik sınırlı bir harekât mıdır? Hayır, değildir! Uzun yıllardır, 2001 yılından bu yana planlanan gerçek bir saldırı gündemdedir. Bahane de Irak'ın istila edilmesinin başındaki bahane ile aynıdır (kitle imha silahları-WMD) bulundurmak... Yankiler Irak'ı da aynı bahaneyle (kimyasal silahlar) istila etmişlerdi.

Diğer Arap ülkelerini, tüm dünyadaki özgür ülkeleri nasıl, hangi bahanelerle istila etmek istiyorlarsa, bugün Suriye için de aynı bahaneleri kullanmaktadırlar.

ABD Dışişleri Bakanı tarafından ileri sürülen Suriye Arap Ordusu'nun kimyasal silah kullandığı iddiasının hiçbir geçerliliği yoktur. İddia, sosyal medyada ve internette yayınlanan öykülere, düzmece fotoğraflara dayandırılmaktadır. Burada amaçlanan, insanların beyinlerini yıkamaktır. Bu tür iddialar aynı zamanda dünya halklarını Suriye'ye yönelik bu acımasız saldırının gerekliliğine ikna etmek amacıyla yayılmaktadır.

John Kerry'nin iddialarını, aşağıdaki gerçeklerden hareketle reddediyoruz:

1. BM denetçileri bu silahların kullanıldığı iddia edilen yerden sadece birkaç kilometre ötedeyken Suriye Arap Ordusu'nun kimyasal silah kullanmasının mantıkla bağdaşır yanı var mıdır?
2. Ülkeye gelip kimyasal silah kullanılıp kullanılmadığı konusunda araştırma yapması için BM denetçilerini davet eden taraf Suriye'dir.
3. BM heyeti hastaneleri ziyaret etmiş ve kimyasal silahlarla yaralanan Suriyeli askerlerle görüşmüştür.

4. Suriye, Güvenlik Konseyi'ne bir karar tasarısı sunarak Orta Doğu'nun tüm kitle imha silahlarından (WMD) temizlenmesini isteyen ilk ülkedir. Böyle bir kararın çıkmasını reddeden ülke ise ABD'dir.

5. Bugüne dek Suriye BM heyetinden Suriye Arap Ordusu'nun kimyasal silah kullandığına ilişkin kanıt göstermesini istemiştir.

Yukarıda belirtilen gerçeklerden hareketle, bu iftira kampanyasının başlıca amacının, hangi sudan bahaneyle olursa olsun Suriye'ye saldırmak olduğunu bir kez daha vurguluyoruz. Bu vesileyle dünya ülkelerine ve halklarına bir kez daha sesleniyoruz ki Suriye ve onurlu Suriye halkı teslim olmayacak ve hangi koşullarda olursa olsun Amerika'nın hegemonya politikası önünde diz çökmeyecektir.

Suriye'nin tercihleri, hükümeti ve halkı, anayurdun onurunun ve bütünlüğünün korunması için dik ve kararlı duracaktır. Çünkü böyle bir dik duruşun, meydan okumanın ve savunmanın bedeli, teslimiyet ve boyun eğmenin bedelinden çok daha az olacaktır. Amerika'nın hegemonya stratejisine teslimiyet egemenliğin ve anayurdun kaybı anlamına gelecektir. Bu, aynı zamanda kimliği olmayan... Vatanı olmayan... Varlığı ve onuru olmayan kişi demektir.

Allaha, anayurda ve sizlere söz veriyoruz ki yurdumuzu, saygınlığımızı ve onurumuzu tüm gücümüzle koruyacağız... Asla teslim olmayacak, asla diz çökmeyeceğiz.

**SİZLERİN**, dünyanın ve Arap coğrafyasının özgür halklarının ve ülkelerinin yanımızda yer alacağından eminiz... **SİZLER** haklı olanın yanında yer alacaksınız ve zafer kazanılıp düşmanlar yenilgiye uğrayıncaya kadar haklı olanı destekleyeceksiniz.

**TABİPLER BİRLİĞİ**

**Şam-SURİYE**

## Suriye Tabipleri Birliği

Şam, Suriye

Sayın Başkan,

Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve T¼rkiye'deki hekimler t¼m d¼nyada olduğu gibi Suriye'deki savaş ve insanlık trajedisini endişe ile izlemektedir. Hekimler olarak yaşamı korumak ve acıları dindirmek için g¼revlerimizin farkındayız. Suriye'deki durum hepimizi derinden ¼zmetmektedir.

Savaş ve silahlar bir toplum sağlığı problemi olarak kabul edilir ve sağlık çalışanları tarafından t¼m¼yle reddedilir. Her kişi açlık, hastalık, ¼l¼mler ve acıların olmadığı bir toplumda yaşama hakkına sahiptir. Sağlık fiziksel ve mental iyilik hali yanında sosyal iyilik hali de gerektirdiğinden, demokratik, laik ve ¼zg¼r bir ortamın herkes için sağlığın ¼n koşulu olduğu açıktır.

İnsanların din, dil veya etnik kimliklerine bakmaksızın sağlık hizmeti vermemiz yanında hekimlerin yaşadıkları toplumun birlik ve barışını korumak amaçlı çalışmaları gerektiğine de inanmaktayız. Yaşadığımız b¼lge y¼zyıllardır değişik k¼lt¼r ve etnik yapıya sahip insanların birlikte yaşamayı başardığı bir coğrafyadır. Ancak uzun bir s¼redir b¼lge demokratikleŐmeyi baŐaramayan veya baŐarmasına izin verilmeyen ¼lkeler topluluğuna d¼n¼Őmektedir. Suriye ve Orta Doğu'daki senaryoların farkındayız.

Devam eden savaş ve kimin kullandığına bakmaksızın, kullanılmış olan kimyasal silahlar T¼rkiye'nin tamamını ¼zmetmektedir. Bu Şartlar altında bile Suriye'deki hekim ve sağlık çalışanlarının sağlık hizmeti verme adına ellerinden gelenin en iyisini yapacaklarından eminiz. Bu b¼lgede daha sağlıklı, demokratik ve ¼zg¼r bir ortamda, silah, savaş ve acılar olmadan yaşama umudumuzu s¼rd¼rmekteyiz.

¼lkenizde yaşanmakta olan savaşın sağlık alanında pek çok soruna yol açtığını haber alabildiğimiz kadarıyla g¼rebiliyoruz. ¼lkenizin değişik b¼lgelerinde sağlık hizmetlerinin sunumunda, sağlığa erişimde, başta ilaç olmak ¼zere tıbbi malzemelerin temininde yaşanan sorunları, bu sorunların duyurulması ve öz¼m aranabilmesi için tarafımıza iletmenizi bekleriz.

T¼rkiye'deki t¼m hekimlerin kalben yanınızda olduğunu ve TTB ile t¼m sağlık çalışanlarının her t¼rl¼ yardıma hazır olduğunu bildiririm.

Prof. Dr. A.Özdemir AKTAN  
TTB Merkez Konseyi Başkanı

## İNGİLİZ PARLEMENTOSU'NDA TÜRKİYE SAĞLIK SİSTEMİ TARTIŞILDI



Muhafazakar Parti North Enfield milletvekili Nick DeBois ve ITSEB isimli sivil toplum kuruluşu 9 Eylül 2013 Pazartesi günü İngiltere Parlamentosu'nda Türkiye Sağlık Sistemi hakkında bir toplantı düzenlediler.

Toplantı çerçevesi olarak Lancet Dergisi'nde geçtiğimiz Haziran ayında yayınlanan ve Türkiye Sağlık Sistemi ve Sağlıkta Dönüşüm Programı'nı öven "Universal health coverage in Turkey: enhancement of equity" başlıklı yayın belirlenmişti. Bu yayına şu linkten ulaşabilirsiniz.

[http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(13\)61051-X/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(13)61051-X/fulltext)

Toplantıya Türkiye'den Türk Oftalmoloji Derneği Genel Başkanı Prof. Dr. Süleyman Kaynak davetli konuşmacı olarak katıldı ve "What is real in new Turkish healthcare system: Magic or reality" başlıklı bir konuşma yaptı. Parlamento binası 6. Salonda yapılan toplantıya İngiltere Avrupa Birliği Bakanı David Lidington, parlamenter Nick De Bois ve bazı milletvekilleri, sivil toplum kuruluşları temsilcileri ve bilimsel dernek temsilcileri ile vatandaşlar, basın mensupları katıldı. Toplantıya Türk Tabipleri Birliği Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan da bir mektup göndererek Lancet Dergisi'nde yayınlanan söz konusu makaleye ilişkin Türkiye'deki hekimlerin ve Türk Tabipleri Birliği'nin itirazlarını, Türkiye Sağlık Sistemi ile Sağlıkta Dönüşüm Programına ilişkin kısa değerlendirmelerini ilettiler.

Prof. Dr. Kaynak Türkiye'deki sağlık sistemindeki değişimlerin ne yönde seyrettiği konusunda, Sağlık Bakanlığı verilerini kullanmak sureti ile bir konuşma yaptı.

Prof. Dr. Kaynak Türkiye'nin nüfus özellikleri ile batı ülkelerinin ve özellikle İngiltere'nin nüfus özelliklerini karşılaştıran Kaynak, Türkiye'nin hala genç bir nüfusa sahip olmakla birlikte, yaşlı nüfusun da %7-8 leri bulacak şekilde giderek arttığını ve 2050 yılı projeksiyonuna bakarak, orta yaşlı ve yaşlı nüfusunun artarak batı ülkelerine yaklaşacağını belirtti. Sağlık sisteminde

sağlık ocaklarının yerini yarı özel aile hekimliğinin aldığını ve zaman içinde aile hekimlerine verilen sorumlulukların çok ağırlaştırıldığını belirten Kaynak, bu süreçte, bebek ve anne ölüm oranları gibi temel sağlık göstergelerinde iyileşme olduğunu belirtti. Ancak bu iyileşmenin rakamlarına dair Türk Tabipleri Birliği ve diğer kuruluşların itirazları olduğunu ifade etti. Türkiye sağlık sistemindeki temel sorunlar arasında, en ön planda, performans sistemi olduğunu vurgulayan Kaynak, günde 100-120 bandında hasta bakan hekimlerin, hastaya zaman ayıramadıkları için çok sayıda tetkik ve çok sayıda ilaç yazdığını, aslında bu durumdan hastaların “mutlu” olduğunu belirtti. Fakat bu mutluluğun gerçeğe dayanmadığını, hekime ulaşmanın kolaylaşmasına paralel olarak gerçek tedaviden uzaklaşıldığının altını çizdi. “Performans sistemi ile kısa hasta hekim görüşmesi, çok hastanın sağlık sistemine girip çıkması sağlanmaktadır” dedi.

Kaynak sunumunda bazı ilginç ve sihirli rakamlara yer vererek şöyle devam etti :

“Türkiyede yaklaşık olarak bu sene 10 milyona yakın MR istenmesi bunun bir göstergesidir ve ayrıca yıllık 2 milyar kutu ilaç tüketimi, bir bakıma hekimin hastaya zaman ayıramadığını göstermektedir. Bu tetkik ve çok ilaç yazılması bir bakıma hekim–hasta kontakt süresinin kısa zamanda sonlandırılması ve yeni bir hastanın alınması için doktorların kaçınılmaz olarak başvurdukları bir durum olduğu anlaşılmaktadır.

Yılda tüm kurumları ile yaklaşık 700 milyon hasta bakılan sağlık sisteminde, ortalama yıllık olarak her vatandaşın doktora başvurma sayısı 10’ a ulaşmakta bu da nerdeyse her vatandaşın ortalama olarak her ay doktora ulaşması anlamına gelmektedir. Üstelik ilginç olan yıl boyu acil servis hizmeti alan hasta sayısı 90 milyon olup, kendi nüfusundan fazla “acil” hasta bakan bir sistemle karşılaşmaktayız ve bu oran dünyada başka örneği olmayan sihirli rakamlardan birisidir.

Sağlık sisteminin bu aşırı yüklenmesi, tarihin en kutsal ilişkisi olan hasta hekim ilişkisini de bozmakta ve bu durum da yöneticiler tarafından hekimi itibarsızlaştırıcı sözlerle desteklenmektedir. Bu nedenle hastalar ve yakınları herhangi bir şekilde isteklerini yerine getiremeyen veya hastalık prognozundan memnun kalmayan kişilerce hekim ve diğer sağlık personeline taciz ve saldırılar olmaktadır.

Son altı aylık dönemde sağlık personeline 6580 den fazla kayıtlı saldırı vardır ve bunların 2/3’ü doğrudan tedavi yapan doktora yöneliktir. Bu çözülmesi gereken sihirli rakamlardan birisidir.

Sağlık Bakanlığı tarafından verilen istatistiklere göre hastalar arasında yapılan anket çalışmalarında, sağlık sisteminden memnuniyet oranı %76 olarak saptanmıştır. Tabipler Birliği tarafından yapılan bir anket çalışmasında ise hekimlerin %94’lük bir kısmı gelecekte umutsuz ve mutsuzdur.”

Prof. Dr. Kaynak %6 mutluluk oranı gösteren bir hekim grubu ile %76 hasta mutluluğunun nasıl olup ta sağlandığının çok iyi irdelenmesi gerektiğini belirtti. Prof. Kaynak konuşmasına şöyle devam etti:

“Bu oranda hasta memnuniyeti gösteren ülkeler arasında İsveç ve Finlandiya gibi ülkeler vardır ve bu ülkeler Türkiye’de kişi başı toplam yıllık sağlık harcaması 980 USD iken 3500-4000 USD bandında harcama yapmaktadırlar. Buna karşılık 980 USD dolayında harcama yapabilen ülkelerde, örneğin Bulgaristan ve Litvanya gibi, hasta memnuniyet oranı %25 dolayında tespit edilmektedir. Bu nedenle Türkiye sağlık sistemi bu verilere göre yaklaşık 4 kez daha ucuza yaklaşık 3 kat daha fazla bir hasta memnuniyeti temin etmektedir. Bu özellikleri ile Türkiye’deki sağlık sistemi dünyada tektir. Bu da bir sihirli rakamdır. Bu sihirli rakamda hekimlerin aşırı manevi ve maddi fedakarlığını göz ardı etmemek gerekmektedir.



Toplam sağlık harcamaları artarken, bu genel harcama içinde hekimin gelir payı giderek düşmektedir. Bu sadece özel sektörde değil kamu sektöründe de bu şekildedir ve örneğin, en çok yapılan katarakt ameliyatı için sosyal güvenlik kurumunun toplam paket ödemesi yaklaşık olarak 310 USD'dir. Aslında son derece yüksek bir teknoloji, bilgi ve beceri birikimi gerektiren böyle bir fako cerrahisinin bu fiyata yapılmasının istenmesi de yine bu rakamın sihirli olmasına yol açmaktadır. Bu rakam yakın zamana kadar özel sektörde 200 USD dolayında idi. Böyle düşük sayılabilecek rakamlara rağmen katarakt cerrahisinin %70'lik bir kısmının özel sektör kuruluşları tarafından yapıldığı ve bu bile hala özel sektörün, ilan ve reklam gibi etkinlikleri ile şiddetli rekabetin konusu olmaya devam etmektedir.

Sonuç olarak, Türkiye'de sağlık sistemi çok yetişmiş ve kaliteli bir hekim popülasyonunun bir anlamda aşırı baskı ve hasta yüklenmesiyle, hızlı ve düzenli olmayan kararlar ile yönetilmeye çalışılması ve hasta popülasyonunun, bir ölçüde popülist politikalar ile sanki tedavi ediliyormuş gibi hekime gereğinden fazla ve sık ulaşımının sağlanması ile temel dengelerini yitirmeye başladığı izlenimi doğmaktadır. Burada Sosyal Güvenlik masraflarının aşırı tetkik ve ilaç tüketimi gibi unsurlarla yükselmesi, hekim ve diğer sağlık personelinin maliyetinin düşürülmesi esasına dayalı bir yaklaşımla sistem dönüştürülmüştür.

Bu alanda Avrupalı doktorlarla Türk meslektaşlarımızın, akademik ve profesyonel olduğu kadar legal ve sosyal iletişimi de artırarak bazı ortak noktaların bulunması ve tüm dünyada hekimler aleyhine yürütülen bazı uygulamaları ele almaları gerekmektedir.”

Sunum sonrası toplantıda soru-cevap biçiminde değerlendirmeler yapıldı. Toplantının sonunda Milletvekili Nick Debois Prof. Dr. Süleyman Kaynak'a bir plaket verdi ve taktirlerini bildiren bir konuşma yaparak oturumu sonlandırdı.

## **Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

7 Eylül 2013

### **Sayın Milletvekilleri, değerli meslektaşlarım, sağlık çalışanları, değerli katılımcılar,**

Hepinizi Türkiye'deki hekimler ve Türk Tabipleri Birliği adına saygıyla selamlar, bu önemli toplantıya emeği geçenleri kutlarım. Öncelikle bu toplantının değerli katılımcılarına bir mektupla hitap etme ve Türkiye'deki hekimlerin görüşlerini aktarma olanağı verdikleri için ITSEB Başkanı Ali Demirbağ'a teşekkürlerimi sunarım. Toplantınızın zamanını çok fazla işgal etmemek adına Türkiye Sağlık Ortamı'nda yaşanan bazı gerçekleri kısaca sizlere iletmek istiyorum.

Toplantınızın çerçevesini oluşturan ve Lancet dergisinde Haziran'da yayınlanan “Universal health coverage in Turkey: enhancement of equity” başlıklı makalenin Türkiye'de sağlık alanında yaşanan pek çok gerçeği objektif bir biçimde yansıtmadığını ve hekimler tarafından bilimsel bir makaleden çok bir “propaganda materyali” olarak değerlendirildiğini belirtmek zorundayım. Bu nedenle Türkiye'den pek çok bilim insanı Dergi'ye, makaleye itirazları ifade eden “correspondance” yazıları göndermiş, bunlar içinde henüz yayınlanan olmamıştır.

Sağlıkta Dönüşüm Programı ile uygulamaya geçen performansla göre ödeme sistemi sağlık hizmeti sunum biçimini ve yurttaşların sağlık hizmeti alma alışkanlıklarını kökünden değiştirmiş durumdadır. Program başlamadan önce 2002 yılında kişi başı yıllık hekime başvuru sayısı 3 iken 2011 yılında 8,2'ye ulaşmış bulunmaktadır, yine aynı dönemde yıllık olarak yapılan ameliyathanelerinin sayısında 4 kat artış yaşanmıştır. İlginçtir aynı dönemde hastanelerin acil servislerine başvurular da 3 kat artmış, 2011 yılında 90 milyonun üzerine çıkmıştır. Bu haliyle Türkiye yıllık acil servis başvurusu nüfusun üzerinde olan tek ülke konumundadır. Gündüz hastane başvuruları bu kadar artarken acil servis başvurularında da patlama yaşanması Türkiye

sağlık sisteminde tartışılması gereken pek çok akıl dışı durum olduğunu ortaya koymaktadır. Bir hekim günde 100, 150 hasta muayene edebilmektedir, son olarak Ankara'da bir asistan hekimin bir günde 230 hasta "baktığı" tespit edilmiştir. Basamaklandırılmış, sevk sistemi üzerine kurulu bir sağlık hizmeti sunumu olmadığı için hastalar nitelikli bir sağlık hizmeti alamadan defalarca hastane başvuruları yapmaktadırlar. Hal böyleyken Sağlık Bakanlığı yurttaşların hastanelere çok başvurmasını bir övünç kaynağı olarak sunmakta ve "erişilebilirlikte büyük başarı" olarak nitelemektedir. Böylesi bir tablonun akılcı bir sağlık sistemi ve nitelikli sağlık hizmeti sunumuyla alakası olmadığı açıktır.

Performansa göre ücretlendirme güvencesiz olması, emekliliğe yansımaması, hekimler ve diğer sağlık çalışanları arasındaki ilişkiyi bozması gibi pek çok sebeple hekimler tarafından eleştirilmekte, güvenceli ve emekliliğe yansıyan insanca yaşayabilecek ücret talebi dile getirilmektedir.

Hastanelerde yaşanan yoğun karmaşa, Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın tartışılması gereken daha bir çok yönü ve nihayet siyasilerin sağlık alanında yaşanan sorunlar karşısında sıklıkla sağlık çalışanlarını hedef göstermesi sağlık çalışanlarına yönelik artan şiddet olayları olarak karşımıza çıkmıştır. 17 Nisan 2012 günü Ersin Arslan isimli genç bir hekim bir hasta yakını tarafından hastane içinde bıçaklanarak öldürülmüştür. Her gün ülkenin dört bir yanından sağlık çalışanlarına yönelik kimi zaman ağır yaralanmalı şiddet haberleri gelmektedir. Sağlık Bakanlığı'nın açıklamasına göre Bakanlığın kurduğu şiddet bildirim hattına bu yılın ilk altı ayında sağlık çalışanları tarafından 6358 şiddet bildirim yapılmıştır. En çok hekimlerin (%58) şiddet mağduru olduğu ve önceki yıla göre %7 artış olduğu açıklanmıştır. Önemli bir nokta, hekimler ve sağlık çalışanları uğradıkları şiddet olaylarının çok az bir kısmını bu şiddet hattına bildirmektedirler, dolayısıyla bu rakamların buz dağının sadece görünen yüzü olduğunu belirtmek isterim. Daha dün 3 aylık gebe genç bir kadın hekim sıra beklemek istemeyen hasta ve hasta yakını 3 kadın tarafından hastanede poliklinik odasında dövülmüş, hekim açıklamasında günde ortalama 100 hasta muayene ettiğini ve şiddet karşısında çaresiz kaldığını belirtmiştir!

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın çalışma biçimi olarak hayatımıza soktuklarından birisi taşeronlaşmada yaşanan patlamadır. Program başlamadan önce 2002 yılında Sağlık Bakanlığı bünyesinde 16 000 taşeron sağlık çalışanı var iken bu rakam 2010 yılında 120 000 olmuştur. Toplam sağlık çalışanları içinde %10 olan taşeron çalışan oranı %25'e çıkmıştır. Üniversite hastanelerinde de yaygınlaşan bu istihdam biçimiyle şu anda hastanelerde yaklaşık 150 000 taşeron çalışan olduğu tahmin edilmektedir. Bilindiği gibi bu istihdam biçimi tamamen güvencesiz çalışmayı getirmekte, ödenen ücret ise asgari ücret olan aylık 803 TL (yaklaşık 386 Amerikan Doları) olmaktadır!

Lancet Dergisi'nde yayınlanan makalede de değinilen, hasta memnuniyetindeki artışları ifade eden anketler de kuşkuyla karşılanmaktadır. Bu kadar memnun olunurken neden sağlık çalışanlarına yönelik şiddet sürekli artmaktadır? Hastalar nitelikli sağlık hizmeti aldıkları için mi sürekli daha çok hekime başvurma ihtiyacı duymaktadırlar? Yurttaşlar muayene olmaktan reçeteye, ilaç almaktan hastanedeki yatak ücretlerine kadar ödemek zorunda oldukları sürekli artan katkı ve katılım paylarından memnun mudurlar? Genel Sağlık Sigortası primini ödeyemediği için sağlık hizmetine erişemeyen, eczanelerde tahsil edilmekte olan ilaç ve muayene katılım payı borçlarından dolayı ilaçlarını alamayan çok sayıda yurttaşla her gün hekimler olarak karşılaştığımız belirtmek isterim.

Makalede hiç üzerinde durulmayan bir konu sağlık çalışanlarının memnuniyetleri ve mevcut durumu nasıl değerlendirdikleridir. Ankara Tabip Odası'nın Ankaralı hekimler arasında yaptığı bir anket çalışması bu noktada çok çarpıcı sonuçlar vermiştir. Ankete katılan hekimlerin %94'ü geleceğine umutla bakmadığını ifade etmiştir. Hekimlerin %95'i son düzenlemelerle hekimlerin

gelecek kaygısının arttığını belirtmişlerdir. Yine hekimlerin %91'i mevcut sağlık sisteminin hastalara yeterli ve nitelikli sağlık hizmeti sağlamadığını ifade etmişlerdir. Bu yanıtlar hekimler tarafından verilmektedir ve sağlık hizmeti sunumu için alarm verici bir duruma işaret etmektedir.

Hekimlik mesleğinin olmazsa olmaz koşullarından biri mesleki bağımsızlıktır. Bu sadece hekimler için değil nitelikli bir sağlık hizmeti açısından toplum için bir ihtiyaçtır. Son Gezi Parkı olaylarında yaralanan yurttaşlara ilk yardım hizmeti verdiği için hekimlerin, tabip odaları ve Türk Tabipleri Birliği'nin suçlanmaları, "ruhsatsız sağlık birimi kurulduğu" gerekçesiyle Sağlık Bakanlığı tarafından "soruşturmaya" tabi tutulmaları bu konuda çarpıcı bir durumu ortaya çıkarmıştır. Hatta o kadar ki hemen arkasından Türkiye Büyük Millet Meclisi'nde bir yasal düzenleme gündeme gelmiş, bu biçimde sağlık hizmeti verilmesine hapis ve astronomik para cezaları getirilmesi hazırlığı başlatılmıştır. Bu durum gerek hekimler gerekse Türk Tabipleri Birliği üzerinde hekimlik mesleğinin temel değerlerine aykırı biçimde siyasi baskıların getirilmesi olarak yorumlanmış, konuya ilişkin uluslararası saygın dergilerde hekimlik meslek örgütleri ve insan hakları örgütlerince makaleler yayınlanmıştır. Türkiye'de hekimlikte mesleki bağımsızlık konusunda da iyi noktada olmadığımızı düşündüren durumlara bir örnek olarak karşımızda durmaktadır.

Görüş ve değerlendirmelerimizi aktarma olanağı verdiğiniz için bir kez daha teşekkür eder toplantınızın başarılı geçmesini dilerim.

**Dr. Bayazıt İlhan**

**Türk Tabipleri Birliği Genel Sekreteri**

## SELANİK TABİP ODASI YÖNETİM KURULU'NDAN ZİYARET



Selanik Tabip Odası Yönetim Kurulu'ndan bir heyet 9 Ekim 2013 tarihinde Odamızı ziyaret etti ve TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan ile Oda Başkanımız Prof. Dr. Taner Gören ile bir görüşme gerçekleştirdi.

Heyette Selanik Tabip Odası Eski Başkanı Dr. Athanasios Exadaktylos, Başkan Yardımcısı Dr. Maria Chatzidimitriou ve Genel Sekreter Dr. Nikolaos Nitsas yer aldı.

Ziyarete; Türkiye'de çalışmak isteyen yabancı hekimleri bekleyen çalışma koşulları, Türkiye ve Yunanistan'daki tabip odalarının yaşadığı ortak sorunlar ve gündemler, TTB ve İstanbul Tabip Odası'nın sağlık turizmi konusunda yaşananlara ilişkin düşünceleri görüşüldü.

Yapılan görüşmede ortak gündemleri paylaşmak ve çözüm önerilerini derinleştirmek üzere toplantılar yapılması kararlaştırıldı. Bu kapsamda Dr. Exadaktylos Yönetim Kurulumuzu Selanik'te ağırlamaktan mutluluk duyacaklarını ifade etti.

## DTB HELSİNKİ BİLDİRGESİ, TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ'NİN DE KATKISIYLA GÜNCELLENDİ

İnsanlar üzerinde yürütülen tıbbi araştırmalar için uluslararası alanda temel kılavuz kabul edilen Dünya Tabipler Birliği Helsinki Bildirgesi, yaklaşık üç yıl süren bir dizi etkinlik sonucunda güncellendi. Gereksinimler doğrultusunda daha önce sekiz kez güncellenen ve bu nedenle “yaşayan belge” olarak nitelenen Bildirge, Ekim 2013'te Brezilya'da düzenlenen 64. Genel Kurul toplantısında tekrar güncellenmiş oldu. Metnin son hali, çeşitli ülkelerde gerçekleştirilen uzman toplantılarında dile getirilen görüşler ve ulusal tabip birlikleri önerilerinin DTB Tıp Etiği Komisyonu'nca derlenmesiyle oluşturuldu.

Türk Tabipleri Birliği Bildirge'nin güncellenmesi çalışmalarına yazılı ve sözlü olarak katıldı ve Türkiye'de tıbbi araştırmaların yürütülmesi sürecinde oluşan sorunları önlemeye yönelik önerilerini sundu. TTB'nin önerdiği etik kurullarının her türlü çıkar çatışmasından özenle uzak kalması, kurul üyelerinin değerlendirme yapmak için gerekli yetkinliğe sahip olması ve araştırma bitiminde etik kuruluna bir rapor sunulması koşulları Bildirge'de doğrudan yer aldı. Buna karşın; “Çok merkezli çalışmalarda “gelişmekte olan ülke” ayağına ilişkin özel düzenlemeler getirilmeli” ve “Destekçi şirketler ve sözleşmeli araştırma kuruluşlarının yukumlulukleri açık tanımlanmalı” önerileri, önümüzdeki süreçte daha geniş kapsamlı tartışılarak tanımlanmaları gerektiği düşüncesiyle Bildirge'de yer almadı.

Türk Tabipleri Birliği, Türkiye dahil hemen her ülkenin kendi ulusal düzenlemelerinde kılavuz aldığı DTB Helsinki Bildirgesi'ni dilimize çevirdi. Uygunluğu Tıp Etiği ve klinik araştırmalar alanlarında uzmanlarca denetlenen çeviriyi hekimlerin ve bilim insanlarının dikkatine sunduk.

18.12.2013

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

## KİMYASAL SİLAHLAR VE GÖSTERİ KONTROL AJANLARI DÜNYA TABİPLER BİRLİĞİ'NİN GÜNDEMİNDE



Dünya Tabipler Birliği Genel Kurulu 16-19 Ekim'de Brezilya Fortaleza'da gerçekleştirildi.

49 ulusal tabipler birliğinden 200'ün üstünde delegenin katıldığı genel kurulda TTB'yi 2. Başkan Prof. Dr. Gülriz Erişgen temsil etti.

Genel Kurulda, TTB'nin kimyasal silahlar ve gösteri kontrol ajanlarının yasaklanması ile ilgili tutum belgesi yayınlanması ile ilgili önerisi değerlendirildi. Dr. Gülriz Erişgen, Türkiye'de Gezi Parkı olayları ile başlayan süreçte barışçıl ve meşru gösterilerde kimyasal ajanların kullanımı ile sonuçlanan ölümler, yaralanmaları aktararak TTB'nin, Dünya Tabipler Birliğinin konu ile ilgili bir tutum belgesini yayınlaması önerisinin gerekçelerini anlattı. Yapılan değerlendirmeler sonunda Türkiye, ABD, İngiltere ve Japon Tabipler Birliklerinin oluşturduğu bir çalışma grubu kuruldu ve ekte verilen tutum belgesi yayınlandı

Toplantıda,Gezi sürecinde yaralananlara sağlık hizmeti veren gönüllü hekimler ve tıbbi gözlem ve izlem yaparak bunları raporlar haline getiren TTB ve tabip odaları üzerine baskılar konusunda sunum gerçekleştirildi. Yapılan değerlendirmelerde olağanüstü durumlarda mesleki ve etik değerlerin korunmasının önemi ve zorlukları, meslek örgütünün rolünün önemi dile getirildi. Dünya Tabipler Birliğinin ve dünya hekimlerinin bu tür sorunlar yaşanan ülkelerde ulusal birliklere destek olmasının çok önemli olduğu ve TTB'nin mücadelesinde her tür desteğin verilmesi gerektiği vurgulandı.

WMA Konsey Başkanı Dr. Haikerwal gerek Gezi sürecinde gerekse kanun hükmünde kararnamele mesleki bağımsızlığı kısıtlama girişimlerinde Dünya Tabipler Birliği ve TTB işbirliğine dayalı yayın ve toplantılarla ilgili bilgi verdi.

Genel Kurulda; Helsinki Deklarasyonun revizyonu, Suriye’ de sağlık hizmeti sunumunda zorlukların giderilmesi, tıbbi uygulamaların kriminalizasyonu, yurtdışında çalışan hekimler konularında değerlendirmeler yapılarak rapor ve tutum belgeleri yayımlandı.

Uganda Tabipler Birliğinde Dr Margaret Mungherera 2013/14 WMA Başkanı olarak görevine başladı. 2014/15 döneminde başkanlık yapmak üzere Fransız Tabipler Konseyinden Dr. Xavier Deau seçildi.

## **Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

### Kimyasal silahlar

#### Giriş

Belirli kimyasal maddelerin bilinci ya da özellikle savaşlar sırasında kişinin çatışmaya katılma durumunu belirleyen diğer faktörleri etkileyebildiği yüzyıllardır bilinmektedir. Daha yakın dönemlerde, kimi maddeler i huzursuzluk, protesto ya da gösteriler sırasında katılımcıları geçici olarak hareketsiz bırakmak amacıyla kullanılmıştır. Tarihsel olarak bakıldığında sinir gazları ve ilgili maddeler dâhil bu tür araçlar savaşlarda önemli oranlarda ölüm ve sakatlığa yol açmıştır.

Yaygın karşı çıkış ve kınamalara karşın bu tür silahlar 20. yüzyıl başlarında yaygın biçimde kullanılmıştır. Bu silahların yasaklanmasına yönelik küresel hareket sonucunda Kimyasal Silahlar Sözleşmesi (KSS) hazırlanmış, 1993 yılında imzaya açılan bu sözleşme 1997 yılında yürürlüğe girmiştir. Halen sözleşmeyi onaylamayan ya da imzalamayan ülke sayısı sadece altıdır.

Kimyasal silahların (KS) retilmesi ve stoklanması yasaktır. Ancak buna karşın söz konusu silahlar çeşitli ülkelerde devlet güçleri ya da devlet dışı taraflarca kullanılmıştır. Bu silahlar doğası gereği ayırım gözetmez. Silahlar, kullanıldıkları ülkelerde ölümlere, yaralanmalara ve acılara yol açmıştır.

Askeri güçlerin polis görevi yaptıkları durumlar dâhil olmak üzere güvenliğin sağlanması yönelik eylemlerde kimyasal madde kullanımı KSS çerçevesinde meşrudur. Ancak, bu tür maddelerin tanımı ve hangi durumlarda kullanılabileceğine ilişkin önemli bir uluslararası diyalog halen sürmektedir. Dikkat edilmesi gereken husus, KSS’nin bu maddelerin ölümcül olmadığını varsayıyor görünmesidir; ne var ki herhangi bir maddenin kullanılmasının ölümcül sonuçları olabilir. Dolayısıyla, bu maddeleri kullananlar ya da kullanılmasına yetki verenler, söz konusu maddelerin hedef alınan kişilere ölüm ya da ciddi yaralanma riski getirmeyecek şekilde kullanılmasını sağlamak durumundadırlar.

#### Tavsiyeler

WMA kimyasal silahların geliştirilmesinin, üretilmesinin, stoklanmasının ve kullanılmasının KSS çerçevesinde yasaklandığını; bu tür silahların kullanılmasının, hedef alınan kesim sivil olsun askeri olsun, kimilerince insanlığa karşı işlenmiş suç sayıldığını kaydeder.

WMA ilgili tüm taraflara, kimyasal silahların geliştirilmesi, üretilmesi, stoklanması ve kullanılmasıyla ilgili olarak KSS tarafından getirilen yasalara uyulmasını sağlamak için aktif çabalar sergileme çağrısında bulunur.

WMA KSS’ye taraf tüm devletlere, kimyasal silah stoklarının güvenli biçimde tasfiyesi ve tahribine destek vermeleri çağrısında bulunur.

WMA, kimyasal silahların kullanımından sorumlu kesimlerin belirlenmesi ve yargı önüne çıkarılması yönündeki Birleşmiş Milletler girişimlerini destekler.

WMA, gösterilerin dağıtılması ve buna benzer işlerde kimyasal madde kullanan devletlere, bu uygulamayı titizlikle değerlendirip riskleri asgariye indirmeleri ve mümkün olan her durumda bu maddelere başvurmamaları çağrısında bulunur. Söz konusu maddeler kullanıldığında ise, ölüm ya da ciddi hasar riskini asgariye indirici işlemlere başvurulmalıdır. Bu maddeler, hedef kesimde yaralanma, zarar ya da ölüm riskini kasıtlı olarak artırıcı tarzda kullanılmamalıdır.

## **BELLAGIO KONFERANSININ EYLEM ÇAĞRISI**

Şiddet Ortamlarında Sağlıkçıların, Hastaların ve Sağlık Tesislerinin Korunması konulu Bellagio Konferansının Eylem Çağrısı.

Johns Hopkins Bloomberg Halk Sağlığı Okulu Halk Sağlığı ve İnsan Hakları Merkezi'nin çağrısıyla 19-21 Kasım 2013'te İtalya'nın Bellagio kentinde özellikle silahlı çatışma ve iç huzursuzluk ortamlarında ciddi bir sorun teşkil eden sağlık hizmetlerine yönelik saldırı ve müdahaleler konusunu ele almak üzere bir toplantı düzenlendi.

İnsani yardım, insan hakları, insan güvenliği, akademik araştırma alanlarında çalışan 19 uzman, BM temsilcileri ve sağlık alanındaki meslek örgütlerinin liderlerinin katıldığı toplantıya TTB'yi temsilen Prof. Dr. Feride Aksu Tanık katıldı. Gezi süreci sonrasında hekimlerin mesleki bağımsızlığına yönelik tehditler de toplantı gündemine alındı. Toplantı sonrasında Şiddet Ortamlarında Sağlıkçıların, Hastaların ve Sağlık Tesislerinin Korunması konusunda bir eylem çağrısı metni yayınlandı.

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi



## TTB, AVRUPA KONSEYİ PARLAMANTERLER ASAMBLESİ İNSAN HAKLARI ÖDÜLÜNE ADAY GÖSTERİLDİ

Avrupa Konseyi Parlamenterler Asamblesi tarafından yılda bir verilen Vaclav Havel İnsan Hakları Ödülü'ne Türk Tabipleri Birliği'nin aday gösterildiği açıklandı.

Adaylık belgesinde TTB'nin mesleğin çıkarları adına gerçekleştirdiği çalışmaların yanı sıra halk sağlığı alanında da aktif olduğu ve bu amaca yönelik olarak ilkesel konular benimsenerek halk sağlığıyla ilgili çeşitli konularda raporlar hazırladığı, bunların arasında bulaşıcı hastalıklar (örneğin H1N1 pandemisi ve verem gibi), çevre kirliliğinin halk sağlığı üzerindeki etkileri ve sağlık alanındaki reformların da yer aldığı belirtildi.

Belgede ayrıca, TTB'nin yaşam hakkı, kötü muamelenin yasaklanması ve sağlık hakkı (sağlık hizmetlerine erişim hakkıyla birlikte) dâhil olmak üzere insan haklarının savunulmasında da önemli bir rol oynadığı vurgulanırken çalışma alanlarına dair başlıklar şöyle sıralandı:

- özgürlüklerinden yoksun bırakılan kişilerin hakları; cezaevlerindeki çocuklar; özgürlüklerinden yoksun kişilerin sağlık hizmetlerine erişim hakkı, cezaevlerindeki açlık grevleri;
- şiddetin önlenmesi: kadınlara yönelik şiddet ve genel olarak şiddet;
- mülteciler ve sağlık hizmetlerine erişim;
- çocuklara yönelik şiddet: Birlik, çocuk suiistimaline ilişkin farkındalık yaratma çalışması yapan bir grubun kurucusudur. Bu grup, çocuk suiistimali olaylarını tespit ve suiistimal kuşkusu olduğu durumlarda gerekli girişimlerde bulunmalarında doktorlara yardımcı olacak bir elkitabı hazırlamaktadır.

Türk Tabipleri Birliği'nin kurumsal olarak kamu sağlığı ve hekimlerin haklarının savunusu dışında aday gösterilme gerekçesi belgede şöyle özetleniyor:

*Gezi Parkı eylemleri esnasında Türk Tabipleri Birliği, temel bir hak olan sağlık hakkı ve tıp pratiğinin temel ilkeleri konusunda ikirciksiz bir tutum alarak insan haklarının savunulmasında çok önemli bir rol oynamıştır. TTB'nin bu bağlamdaki hareketi özel olarak üç alana odaklanmıştır: Yaralanan göstericilere acil tıbbi yardım, kamuoyu duyarlılığını artırma ve göstericilerin sağlık durumuna ilişkin veri toplama.*

Belgede ayrıca şu ifadeler yer aldı:

*Sağlık çalışanlarının yaralı göstericilere yardım etmesini önleyen polis müdahaleleri karşısında – ki bu müdahaleler göstericileri tedavi eden hastane acil servis çalışanlarına gaz sıkılmasına kadar varmıştır- TTB üyesi yüzlerce gönüllü doktor yaralılara yardım için sokaklara çıkmış; böylece yalnızca mesleklerinin gereğini yapan doktorlar dâhil herkese ayırım gözetmeden saldıran polisin varlığına rağmen yaşam kurtarmıştır.*

*Ayrıca TTB, yaralıların durumu ve sağlıkçıların karşılaştıkları güçlüklerle ilişkin çok sayıda açıklamasıyla, yaralılara gerekli yardımın yapılabilmesi için sağlıkçılara yönelik şiddet ve saldırganlığa son verilmesi yolunda yetkililere yaptığı sürekli çağrılarla Türkiye'de ve uluslararası kamuoyunda geniş çapta bir duyarlılık oluşmasını sağlamıştır.*

*TTB, olaylar sırasında başvurulan şiddet ve bunun sonuçlarına ilişkin veri (ölü sayısı, yaralı sayısı vb.) toplayarak da değerli bir iş yapmıştır. Bu çalışma, göstericilerin haklarına yönelik ihlallerin günışığına çıkarılmasına yardımcı olmuştur. TTB tarafından hazırlanan bir rapor da biber gazı kullanımının insan ve halk sağlığı üzerindeki etkileriyle ilgilidir.*

*Şiddet içermeyen bu etkinlikleri nedeniyle TTB üyeleri hakkında yasal işlemlere başvurulmuştur. Yakınlarda çıkartılan bir yasayla doktorlara “yetkisiz” acil hizmet verme yasağı getirilmekte, buna aykırı davrananlar için hapis ve para cezası öngörülmektedir. Anayasa Mahkemesi halen bu yasanın anayasaya uygun olup olmadığını değerlendirmektedir.*

*Türk Tabipleri Birliğinin, kanaatimize göre, insan hakları savunusu alanındaki istisnai çalışmalarına kanıt olan bu gerçekler ışığında ve Komitemizin değerlendirme kapsamında yer alan sağlık hakkının önemini göz önünde bulundurarak TTB’yi VáclavHavel İnsan Hakları Ödülü’ne aday kuruluş olarak gösteriyoruz”*

Avrupa Konseyi Parlamenterler Meclisi’nin ödülüne TTB’nin aday gösterilmesinde tüm bu süreçlerde ayırmsız mesleğinin gereğini yerine getiren meslektaşlarımız ve sağlık çalışanlarının emekleri etkili olmuştur.

Uluslararası saygın bir ödüle aday gösterilen, mesleğimizin doğasına içkin hekim ve TTB faaliyetlerinin diğer yandan Türkiye’de yargılanması ve cezalandırılmaya çalışılması çok çarpıcıdır. Özellikle İstanbul’da Dolmabahçe Bezm-i Alem Camisi’nde yaralı yurttaşlara yardım eden iki meslektaşımızın 7 Mayıs’ta yargılanacak olmaları, Ankara ve Hatay Tabip Odaları yönetim ve onur kurullarının görevden alınma talepleriyle yargılanmaları Türkiye’de demokrasi ve insan haklarına, hekimlik mesleğinin gereği olan faaliyetlere yaklaşımın acı görüntüleri olarak karşımızda durmaktadır. Baskılara rağmen Türkiye’de hekimlerin ve sağlık çalışanlarının onurlu duruşu tüm Dünya’nın takdirini toplamış, bu anlamda ülkemizin saygınlığını yükseltmiştir.

30.04.2014

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

## TTB AVRUPA HEKİMLER DAİMİ KOMİTESİ ÜYESİ OLDU



TTB Avrupa Hekimler Daimi Komitesi'nin 5 Nisan 2014 tarihinde Brüksel'de yapılan Genel Kurulu'nda Avrupa Hekimler Daimi Komitesi'ne "Associate Member" olarak kabul edildi.

Komitenin tam üyeliği için Tabip Birliği'nin ait olduğu ülkenin Avrupa Birliği'ne tam üye olması gerekmektedir. Bu kararla TTB Avrupa Hekimler Daimi Komitesi'nin tüm faaliyetleri içerisinde yer alabilecek ancak Genel Kurullarda seçme ve seçilme hakkı olmayacaktır.

## TTB, ALMANYA FEDERAL CUMHURİYETİ CUMHURBAŞKANI İLE GÖRÜŞTÜ



TTB, Almanya Federal Cumhuriyeti Cumhurbaşkanı Joachim Gauck ile görüştü.

İstanbul'da 29 Nisan 2014 tarihinde gerçekleşen görüşmede Türkiye'deki güncel, siyasi ve toplumsal gelişmeler hakkında bilgi alışverişinde bulunuldu.

Görüşmeye, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, Taksim Dayanışması temsilcilerinden Mücella Yapıcı, Anadolu Kültür Derneği Başkanı Osman Kavala, DİSK Genel Sekreteri Arzu Çerkezoğlu, Uçan Süpürge Derneği Başkanı Halime Güner ve Taraf Gazetesi Genel Yayın Yönetmeni Neşe Düzel katıldı.

## TTB ASİSTAN KOLU EJD GENEL KURULU'NDA

TTB Asistan Kolu Avrupa Genç Hekimler Daimi Çalışma Grubu (European Junior Doctors – EJD) Üyelik başvurusunda bulundu.

Kısaca Avrupa Genç Hekimler; 19 ülkeden mesleki ve sendikal asistan örgütlerinin bir araya gelmesi ile oluşmuş ve başta Avrupa Birliği olmak üzere uluslararası düzlemde asistan hekimlerin özlük ve eğitim haklarını korumak ve politika yapım süreçlerine onlar adına taraf olarak katılmak amacıyla kurulmuş bir örgüt.

Nisan ayında EJD Başkanı Carsten Mohrhardt Türkiye'ye gelmiş, TTB Merkez Yönetim Kurulu üyeleri ile görüşmüş ve TTB Asistan kolu üyeleri Ankara Üniversitesi İbn-i Sina hastanesinde bir toplantı gerçekleştirmiş bu toplantının ardından TTB, Asistan kolu adına yazılı olarak EJD'ye üyelik başvurusunda bulunmuştu.

Yılda iki kez düzenlenen EJD Olağan Genel Kurulu, 8-11 Mayıs 2014 tarihlerinde Debrecen'de toplandı. TTB Asistan Kolu'nu temsilen, İstanbul Tabip Odası YK üyesi ve asistan komisyonu üyesi Dr. E. Ozan Toraman'ın katıldığı toplantıda üyelik başvurusu sözel olarak da üye ülkelere deklare edildi ve değerlendirmeye alındı. Üyelik Ekim ayında Strasburg'da yapılacak genel kurulda karara bağlanacak.

Toplantıda, Portekiz ve İrlanda asistan hekim eylemlerinden deneyimler aktarıldı, ekonomik haklarına dair yapılan anket çalışmasının sonuçları sunuldu. Avrupa'da hekim iş gücü hareketliği, e-sağlık uygulamaları ve hekimlik ortamına etkileri gibi başlıklar tartışıldı. Üniversiteler arası mevzuat uyumu sonrası, meslek sahiplerine AB içinde serbest çalışma hakkı sağlayan AB profesyonel kartı uygulamasına dair tartışma yürütüldü.

## AVRUPA KONSEYİ TTB VE İNSAN HAKLARI ÖRGÜTLERİ İLE GÖRÜŞTÜ

Avrupa Konseyi'nde Türkiye ile ilgili takipleri ve izlemleri gerçekleştiren milletvekili Josette DURRIEU 27 Mayıs 2014 tarihinde Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve insan hakları örgütleri ile görüştü.

Görüşmeye TTB adına Genel Sekreter Bayazıt İlhan, İnsan Hakları Derneği adına Başkan Öztürk Türkdoğan, Türkiye İnsan Hakları Vakfı adına Senem Doğanoğlu, İnsan Hakları Ortak Platformu adına Hüsnü Öndül ve Feray Salman, Türkiye Kadın Dernekleri Federasyonu adına Başkan Canan Güllü katıldılar.

Görüşmede Türkiye'de yaşanan insan hakları ihlalleri, kadına yönelik şiddet ve hak ihlallerinden örnekler verildi. TTB adına toplantıda yer alan Dr. İlhan özellikle Soma'da yaşanan işçi katliamı nedeniyle Türkiye'de işçi sağlığı ve iş güvenliği konusunda yaşanan sorunlar ile sağlık alanında yaşanan sorunlara değindi.

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



## ALMAN TABİPLER BİRLİĞİ TOPLANTISI

117. Alman Tabipler Birliği Toplantısına TTB'yi temsilen Dr.A.Özdemir AKTAN katıldı. Dusseldorf'da 26-28 Mayıs 2014 tarihinde yapılan toplantıya TTB ile birlikte Avrupa ve Dünya ülkeleri Tabipler Birliklerini temsilen 56 ülke katıldı. Toplantıda Avrupa sağlık sorunları tartışıldı ve gelecek ile ilgili planlamalar üzerinde çalışıldı.



# III.YÜKSEK ONUR KURULU

## YÜKSEK ONUR KURULU 2012-2013

Tabip Odası Onur Kurulu kararlarına itiraz edildiğinde ve geçici süre ile meslekten men kararlarını re'sen inceleyen Türk Tabipleri Birliği Yüksek Onur Kurulu, Haziran 2012 – Mayıs 2013 Dönemi'nde 15-16 Eylül 2012, 16-18 Kasım 2012, 11-13 Ocak 2013, 8-10 Mart 2013 ve 10-12 Mayıs 2013 tarihlerinde olmak üzere 5 toplantı yaptı. Bu toplantılar 3'er günlük olarak gerçekleştirildi ve genellikle bir günü sözlü savunma / açıklama istemlerine ayrıldı.

Gelen dosyaların tabip odalarına göre dağılımı **Tablo 1**'de gösterilmiştir. En fazla dosya gönderen tabip odaları sırasıyla; İstanbul, İzmir ve Ankara Tabip Odalarıdır.

**Tablo 1:** Gelen Dosyaların Tabip Odalarına Göre Dağılımı

<b>Tabip Odası</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
İstanbul	103	45,8
İzmir	44	19,6
Ankara	13	5,8
Bursa	12	5,3
Adana	7	3,1
Muğla	6	2,7
Balıkesir	5	2,2
Antalya	5	2,2
Mersin	4	1,8
Kayseri	4	1,8
Diyarbakır	4	1,8
Aydın	3	1,3
Ordu	2	0,9
Manisa	2	0,9
Kocaeli	2	0,9
Elazığ-Bingöl	2	0,9
Bartın	2	0,9
Trabzon	1	0,4
Tekirdağ	1	0,4
Samsun	1	0,4
Malatya	1	0,4
Edirne	1	0,4
<b>Toplam</b>	<b>225</b>	<b>100</b>

TTB Yüksek Onur Kurulu'na gönderilen dosyalarda yapılan işlem ve verilen kararların dağılımı **Tablo 2**'de belirtilmiştir.

**Tablo 2.** Yüksek Onur Kurulu kararları dağılımı

<b>Karar Türü</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
Onama	104	46,2
Bozma	65	28,9
Sözlü savunma / açıklama	29	12,9
Bilirkişi istemi	8	3,6
İncelemeye yer yok	5	2,2
Belge istemi	4	1,8
Karar tesisi	4	1,8
Karar yeter sayı sağlanamama	3	1,3
Anımsatma	2	0,9
İade	1	0,4
<b>Toplam</b>	<b>225</b>	<b>100</b>

TTB Yüksek Onur Kurulu'na gelen 225 dosyadan 104'ünde tabip odası kararlarının onandığı görülmektedir. Bu kararların dağılımı **Tablo 3**'de görülmektedir.

**Tablo 3:** Yüksek Onur Kurulu'nda Tabip Odası Kararlarına Onama Verilen Dosyalarda Kararların Dağılımı

<b>Ceza Türü</b>	<b>Karar Sayı*</b>	<b>Yüzde</b>
Soruşturmaya gerek yok	5	4,8
Kovuşturmaya gerek yok	1	1,0
Ceza yok	35	33,7
Ceza yok, uyarı cezası, para cezası	1	1,0
Ceza yok, para cezası	1	1,0
Uyarı cezası	9	8,7
Uyarı cezası, para cezası	2	1,9
Para cezası	30	28,8
15 gün men	7	6,7
15 gün men, para cezası	2	1,9
1 ay men	6	5,8
2 ay men	2	1,9
15 gün men, 3 ay men	1	1,0
3 ay men	1	1,0
6 ay men	1	1,0
<b>Toplam</b>	<b>104</b>	<b>100</b>



\*Bazı hekimler yönünden farklı eylemleri nedeniyle verilen birden çok disiplin cezası bulunduğu ya da aynı dosya içerisinde birden fazla hekim hakkında karar verildiğinden, bir dosyaya ilişkin kimi zaman birden fazla karar alındığından (Merkez Konseye, Tabip Odası'na bilgi verme vb.) karar sayıları ve yüzdelerde farklılıklar tablolar arasında görülebilmektedir.

Bu toplantılarda tabip odasından gönderilen toplam 338 hekim hakkındaki 225 dosya görüşülerek karara bağlandı. Kararlardan 158'i 1 hekim ile ilgili iken, 36 kararda 2, 8 kararda 3, 10 kararda 4, 3 kararda 5, 3 kararda 6 ve 1 kararda 7 hekim yer aldı.

TTB Yüksek Onur Kurulu'na gelen dosyaların inceleme aşamasında bakıldığında 225 dosyada 29 sözlü savunma / açıklama istemi karşılandığı görülmektedir.

TTB Yüksek Onur Kurulu 225 gelen dosya içerisinde 8 dosya için ek bilirkişi istemini gerekli görmüş, 3 dosyada karar yeter sayısını bulamamıştır.

## YÜKSEK ONUR KURULU 2013-2014

Türk Tabipleri Birliği Yüksek Onur Kurulu, Haziran 2013 – Mayıs 2014 Dönemi'nde 30 Haziran – 1 Temmuz 2013, 20 - 22 Eylül 2013, 08 - 10 Kasım 2013, 17 – 19 Ocak 2014, 07 - 09 Mart 2014 ve 23 – 25 Mayıs 2014 tarihlerinde olmak üzere 6 toplantı yaptı. Bu toplantılardan ilki 2 gün diğerleri 3'er günlük olarak gerçekleştirildi. Genellikle toplantının bir günü sözlü savunma / açıklama istemlerine ayrıldı.

Alınan kararların tabip odalarına göre dağılımı **Tablo 1**'de gösterilmiştir.

**Tablo 1:** Alınan Kararların Tabip Odalarına Göre Dağılımı

<b>Tabip Odası</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
İstanbul	91	39,4
İzmir	42	18,2
Ankara	22	9,5
Bursa	22	9,5
Adana	9	3,9
Balıkesir	7	3,0
Antalya	6	2,6
Kocaeli	4	1,7
Denizli	3	1,3
Eskişehir	3	1,3
Konya	3	1,3
Manisa	3	1,3
Aydın	2	0,9
Edirne	2	0,9
Muğla	2	0,9
Bolu	1	0,4
Hatay	1	0,4
Isparta	1	0,4
K. Maraş	1	0,4
Kayseri	1	0,4
Kırklareli	1	0,4
Mardin	1	0,4
Mersin	1	0,4
Samsun	1	0,4
Siirt	1	0,4
<b>Toplam</b>	<b>231</b>	<b>100</b>

TTB Yüksek Onur Kurulu'na gönderilen dosyalarda yapılan işlem ve verilen kararların dağılımı **Tablo 2**'de belirtilmiştir.

**Tablo 2.** Yüksek Onur Kurulu kararları dağılımı

<b>Karar Türü</b>	<b>Sayı</b>
Onama	128
Bozma	68
Sözlü savunma / açıklama	7
Bilirkişi istemi	7
İncelemeye yer yok	18
Karar tesisi	6
Karar yeter sayı sağlanamama	6
Anımsatma	4
İade	5
<b>Toplam</b>	<b>249</b>

TTB Yüksek Onur Kurulu aldığı 249 karar içerisinde 128'inde tabip odası onur kurullarının kararlarını onadığı görülmektedir. Bu kararların dağılımı **Tablo 3**'de görülmektedir.

**Tablo 3:** Yüksek Onur Kurulu'nda Tabip Odası Kararlarına Onama Verilen Dosyalarda Kararların Dağılımı

<b>Ceza Türü</b>	<b>Karar Sayı*</b>
Soruşturmaya gerek yok	12
Kovuşturmaya gerek yok	1
Ceza yok	39
Uyarı cezası	13
Uyarı cezası, para cezası	2
Para cezası	44
15 gün men	9
1 ay men	13
3 ay men	3
6 ay men	2
<b>Toplam</b>	<b>138</b>

\*Bazı hekimler yönünden farklı eylemleri nedeniyle verilen birden çok disiplin cezası bulunduğu ya da aynı dosya içerisinde birden fazla hekim hakkında karar verildiğinden, bir dosyaya ilişkin kimi zaman birden fazla karar alındığından (Merkez Konseye, Tabip

Odası'na bilgi verme vb.) karar sayıları ve yüzdelerde farklılıklar tablolar arasında görülebilmektedir.

TTB Yüksek Onur Kurulu'na gelen dosyaların inceleme aşamasında 7 sözlü savunma – açıklama istemi için karar alınmış olup dönem boyunca 26 sözlü savunma – açıklama istemi görülmüş olup 24 sözlü savunma – açıklama dinlenmiştir.

TTB Yüksek Onur Kurulu 7 dosya için ek bilirkişi istemini gerekli görmüş, 6 dosyada karar yeter sayısını bulamamıştır.

# IV. KOLLAR, ÇALIŞMA GRUPLARI

## TTB HUKUK BÜROSU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2012 – 31 Mayıs 2014)

### I- GİRİŞ

Mayıs 2012- Mayıs 2013 dönemi Türk Tabipleri Birliği Hukuk Bürosu açısından kaotik bir süreç olarak yaşandı.

Sürekli acil, olağandışı durumlar nedeniyle hiçbir gün o gün için belirlenen olağan gündemimizi uygulama olanağı bulamadık.

Bu bir yıl içinde:

Sağlık Bakanlığının teşkilat yapısının değiştirilmesine ilişkin işlemler, uygulamalar peş peşe çıkarıldı.

Yasama Organının, Hükümet ya da tek tek İktidar Partisi Milletvekillerinin sunduğu 'Torba' tasarı ve tekliflerin kabul hızı karşısında, bırakınız tartışmayı, içinde ne olduğunun anlaşılması konunun uzmanları açısından bile zordu.

Hekimler, sağlık çalışanları, artan şiddet, geçici görevlendirme, uzun çalışmalar, yönetici tehditleri altında görev yapmaya çalıştı.

İnsancıl, adil çalışma koşullarına, demokratik bir topluma giden yolda; iş bırakma, toplantı, gösteri, düşünce ve ifade, örgütlenme gibi temel hakları kullanma girişimleri şiddet, ceza tehditleri ile karşılandı.

Hekimlerin hastalarının sırlarını saklama, hastaların ise mahremiyet haklarına, Kararnamelerle, Yönetmeliklerle ya da hiçbir meşru yetkiye dayanmaya ihtiyaç duymayan hukuk dışı yöntemlerle müdahale edildi.

Sağlık Çalışanlarının iş güvencesi, can güvencesi, ücret güvencesi haklarına yönelik ciddi ihlallerin olduğu bir dönem oldu.

Yasama ve Yürütme Organının, Anayasaya, evrensel hukuk ilkelerine aykırı düzenlemelerini, eylem ve işlemlerini denetlemekle görevlendirilmiş Yargı ne yazık ki bu görevini yerine getirmedi/ getiremedi. Kimi yargıçların ve adaletin var olduğunu ortaya koyan az sayıda karar da hukuk tanımaz bir yürütme karşısında etkisiz kaldı.

Bu koşullar altında, özgürlükten, demokrasiden, insancıl çalışma ortamından, kısaca insandan yana olan bir hukuku, adaleti arayış çabalarına vaz geçmeden, inatla katkı vermeye çalıştık. Bu bir yıllık dönemin çalışmaları raporumuzda özetlenmiştir.

### II. KANUN, YÖNETMELİK, YÖNERGE, TASARI, TEKLİF VE TASLAKLARLA İLGİLİ YAPILAN ÇALIŞMALAR

Aşağıda sayılan düzenlemelere ve düzenleme değişikliklerine ilişkin bilgi verilmiş ve hukuki değerlendirmemiz sunulmuş, Anayasaya aykırılık çalışmaları

- 21/02/2013 Tarihli ve 6428 Sayılı “ Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İşbirliği Modeli ile Tesis Yapıtılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun’un yasalaşması öncesi bütün siyasi partilere, komisyon üyelerine yönelik bilgi notları, broşürler hazırlanıp gönderilmiş, komisyon çalışmaları için sunuşlar hazırlanmış, TBMM’inde kabul edilmesi sonrası Anayasaya aykırılık dilekçesi hazırlanmıştır.
- Sezaryen, öğretim üyelerinin sözleşmeli çalıştırılması, işbirliği adı altında tıp fakülteleri hastanelerinin hizmet hastanelerine dönüştürülmesi, aile hekimliği nöbetleri, zorunlu hizmette kadro güvencesi yerine sözleşmeli istihdam gibi hükümleri içeren 12.07.2012 gün ve 28351 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan 6354 sayılı Sağlık Bakanlığı Ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat Ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname İle Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun ile ilgili değişiklik önerileri, bilgi notları hazırlanmış, kabul edilmesi üzerine anayasaya aykırılık dilekçesi hazırlanmıştır.
- Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun Tasarısı Taslağına ilişkin hukuki değerlendirme yapılmış, ilgililerle paylaşılmış, tüketicinin etkin biçimde korunmasını sağlayacak düzenlemelerin yaşama geçmesinde önemli olduğunu, ancak bunun önüne geçen hükümleri barındırdığını düşündüğümüz bu Tasarı’nın, Türk Tabipleri Birliğinin de içinde olduğu bir kurul tarafından yeniden ele alınmasının yararlı olacağına ilişkin görüşlerimiz ifade edilmiştir.
- 30.6.2012 tarihinde yayınlanan 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası’nın Türkiye Büyük Millet Meclisi Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu ve Avrupa Birliği Uyum Komisyonundaki görüşmelerine katılarak olması gereken düzenlemeler hakkında Türk Tabipleri Birliğinin görüşleri Komisyon üeleriyle paylaşılmıştır. Komisyon süreçlerindeki girişimler yasa tasarısında kısmen iyileştirmeler sağlamış ise de özü itibariyle çalışanlarının sağlık ve güvenliğinin gözetilmesini sağlamaktan uzak hükümler içeren Tasarı’nın Genel Kurul görüşmelerinde değişmesi için de Meclis’te bulunan bütün partilerle temas edilmiştir. Yasa’nın Anayasaya aykırı hükümlerine yönelik aykırılık dilekçesi hazırlanarak ilgililere iletilmiştir.
- Çalışma Bakanlığı tarafından hazırlanan İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik Taslağı ile Çalışma Bakanlığındaki toplantıya katılarak, dayanak 6331 sayılı Yasa’nın ve özellikle Yönetmelik Taslağının hukuka aykırılıkları ile uygulanmasıyla işyeri hekimliği ve işçi/çalışan sağlığına yaratacağı etkiler konusundaki kaygılarımızı, olması gereken düzenlemelere ilişkin olarak da TTB önerilerini sunulmuştur.
- Tutuklu bulunan hastalara yönelik olarak, hükümlülerin ağır hastalık halinin tahliye sebebi olmasını sağlayan düzenlemeyi de gözeterek bu hakkın tutuklular için de uygulanması gerektiğine ilişkin olarak Ceza Muhakemesi Kanununda değişiklik öneren bir yasa teklifi hazırlanmış, bu amaçla TTB Merkez Konsey temsilcileri tarafından TBMM’inde yürütülen görüşmelere katılmıştır.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye ilaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu İlaç Biyolojik ve Tıbbi Ürünler Başkan Yardımcılığı’nca gönderilen İlaç, Biyolojik ve Tıbbi Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik ile İlaç Dışı Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmeliğe ilişkin görüş yazısı hazırlanmıştır.
- Emekli hekimlerin aylıklarının insanca yaşayabilecek bir düzeye getirilmesi için bazı kanunlarda değişiklik yapılmasını içeren yasa önerisi hazırlanmıştır.

- Milletvekilleri tarafından Hekimlerin ve sağlık çalışanlarının aylıklarının iyileştirilmesi amacıyla yasa teklifi hazırlıklarına, bilgi ve deneyim aktarılarak katkı verilmiştir.
- Bıryıllık çalışma dönemi içinde gittikçe artan bir biçimde TBMM' inde grubu bulunan iktidar partisi dışındaki bütün siyasi partilerin milletvekili ve temsilcilerinden sağlık alanının hemen hemen tüm konularından bilgilendirme talepleri gelmiş, bu talepler sözlü ve yazılı olarak karşılanmıştır.
- Bu süre içinde, taslak olarak hazırlanan, değiştirilen, ilk defa yürürlüğe konulan Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası, Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği, Kamu Hastaneleri Birlikleri Verimlilik Değerlendirmesi Hakkında Yönerge, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna Bağlı Sağlık Tesislerinde Görevli Personele Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelik, Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi Ve Veri Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yönetmelik, Hasta Hakları Yönetmeliği taslağı, Yükseköğretim Kanunu Taslağı gibi başlıklarda çalışmalar yapılmış, görüş yazıları, bilgilendirme notları hazırlanmıştır.

### **III. HUKUK BÜROSUNUN YAPTIĞI ÖNEMLİ ÇALIŞMA BAŞLIKLARI VE KATILDIĞI TOPLANTILAR**

- Sağlıkta artan şiddet Türkiye Büyük Millet Meclisinde kurulan “Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddet Olaylarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyonu” çalışmaları kapsamında Türk Tabipleri Birliği'nin bu alanda yürüttüğü iş ve işlemler ile çözüm önerileri paylaşılmış; Komisyonun bütün toplantıları bir temsilcimiz tarafından izlenerek gerektiğinde Türk Tabipleri Birliğinin değer, yaklaşım ve önerilerinin ilgililerle paylaşılması sağlanmıştır. Komisyon Rapor Taslağı üzerine yaptığımız değerlendirmeler Konsey tarafından ilgili taraflara iletilmiş; kısmen Rapor'a yansması sağlanmıştır.
- Soru ve Yanıtlarla Sağlıkta Kamu Özel Ortaklığı isimli kitapçık hazırlanmış, Dünya Bankası, İngiliz Parlamentosu, İngiliz Sayıştay raporları derlenerek internet sayfasından duyurular ve bilgilendirmeler yapılmıştır. GYK'da, Denizli Tabip Odası'nın, Adana Tabip Odası'nın düzenlediği toplantılarda “Sağlıkta Kamu Özel Ortaklığı” başlıklı sunumlar yapılmıştır. Sağlıkta Sınıf Tavrı grubunun daveti üzerine Antalya'da, SES İzmir Şubesinin daveti ile İzmir'de, Akdeniz Tıp Öğrencileri Birliği'nin düzenlendiği toplantıda sağlık alanında kamu özel ortaklığı sunumları yapılmış, Sağlıkta Dönüşüm belgeseli için bilgi verilmiştir.
- Sağlık alanındaki hukuksal düzenlemelerdeki değişim günlük olarak izlenerek Türk Tabipleri Birliği web sayfası altındaki mevzuat bölümüne yansıtılmış; bu suretle güncel sağlık mevzuatına erişilebilmesi sağlanmıştır.
- Hekimlerden mecburi hizmetle ilgili gelen sorular ve yanıtları güncellenerek web sitesinde paylaşıldı.
- Kamu Hastaneleri Birliğinin uygulamaya geçmesiyle birlikte daha yoğun olarak yaşanmaya başlayan geçici görevlendirmelerde kullanılmak üzere, hekimlerin mecburi hizmette olup olmadıklarına göre statüleri ayrı ayrı değerlendirilerek itiraz dilekçeleri hazırlanmış; Konsey tarafından ilgili odalara gönderilmiştir.
- Hekimlerin birden çok sağlık kuruluşunun yanı sıra birden çok ilde de çalıştırılmak istenmesi ve buna imkan sağlayan mevzuat ve uygulamalar karşısında Türk Tabipleri Birliği'nin ortak tutumunu belirlemeye yönelik olarak Özel Hekimlik Kolu'nun koordinasyonunda uzmanlık dernekleriyle yapılan toplantıya katılarak katkı sunulmuştur. Bu alanın düzenlenmesine ilişkin çalışmalar sürmektedir.

- 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Yasasının 1 Ocak 2013 tarihinde yürürlüğe giren hükümleriyle bütün işyerlerinde risk değerlendirmesi yapılmasının bir zorunluluk olarak getirilmesiyle; özellikle muayenehane, aile hekimliği birimi, laboratuvar, poliklinik gibi sağlık kuruluşlarında hekimlerin yapacağı risk değerlendirmelerinde yardımcı olması için internet üzerinden yayınlanarak, ücretsiz şekilde kullanılması sağlanan uygun bir formun hazırlanmasına katkı sunulmuştur.
- Prof.Dr.Şükrü KIZILOTT tarafından Hürriyet Gazetesindeki bir köşe yazısında,6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Yasasının yürürlüğe girmesiyle 100 bin işyeri hekiminin daha gerektiğini iddia etmesi üzerine söz konusu bilginin doğru olmadığı, olgunun arka planını da ifade eden şekilde kendisine aktarılmış; gerekli düzeltmeyi yapması istenmiştir.
- Bursa Tabip Odası ile Uludağ Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalının ortaklaşa düzenlediği İşçi Sağlığı Günlerinde “Mevzuat değişikliklerinin güncel duruma etkileri ve gelecek öngörüler” konulu oturumun düzenlenmesine katkı sağlanmış, oturum başkanı ve konuşmacı olarak destek verilmiştir.
- Aile hekimlerinden geçmişe dönük kira ve ecrimisil adı altında talep edilen bina kullanım bedelleriyle ilgili görüşler hazırlanarak ilgililerle paylaşılmıştır.
- Ekonomi Bakanlığı Anlaşmalar Genel Müdürlüğünde, 13.3.2013 tarihinde, uluslararası sistemde hizmetler ticaretinin serbestleşmesine yönelik ikili anlaşma taleplerinin değerlendirildiği toplantıya katılmış, sağlık hizmet sunumunun piyasalaştırılmasının sakıncalarına ilişkin temel tezlerimiz vurgulanmıştır. Ayrıca, yabancı hekime sağlanan mecburi hizmete tabi olmama, denkliğin kolaylaştırılması, dil koşulunun hafifletilmesi gibi kolaylıkların diğer meslek mensupları aleyhine bir durum yarattığını; hekimlerin çalışma koşulları uygun biçimde düzenlenmeden yapılacak serbest ticaret anlaşmalarının emek üzerinde baskı yaratma aracı haline gelmekten başka işe yaramayacağı ifade edilmiştir.
- Askerlik Kanununda yapılan bir değişiklik ile askere alma dönemi kaldırılmış yılın her günü “celp dönemi” olarak kabul edilmiştir. Bu durum bir yandan hekimler arasında herhangi bir hazırlık yapmadan derhal askere gitme ve bu sebeple mesleki kariyerde kesinti kaygısı yaratmış, bir yandan da özellikle genç hekimlerin yoğunlukla görev yaptığı doğu ve güneydoğu illerindeki tabip odalarında hekimlerin yığınsal olarak askere alınması sebebiyle sağlık hizmetinde aksama olabileceği kaygısı yaratmıştır. Askerlik Kanununda yapılan değişiklikler incelenip yaratacağı etkileri açıklayan bir değerlendirme yazısı hazırlanmıştır. Bunun yanı sıra, Milli Savunma ve Sağlık Bakanlıklarına gönderilen, hekimlerin tabi oldukları mecburi hizmet yükümlülüğü gözetilerek anılan yükümlülüğün askerlikten sayılmasına ilişkin talep yazılarının hazırlanmasına katkı yapılmıştır.
- Son zamanlarda yaptığı sınavların hemen hepsinin tartışma yarattığı ÖSYM tarafından yapılan TUS ve YDS sınavları ile ilgili olarak hekimler ve tıp öğrencilerinden gelen başvurular değerlendirilmiş; ÖSYM ve YÖK ile görüşmeler yapılarak düzeltilmesi istenmiştir. Türk Tabipleri Birliği'nin kimi talepleri yerine getirilmiş, bir kısmına ilişkin olarak da dava açılması gerekmiştir.
- 2013 İlkbahar dönemi YDS sorularının mesleki yabancı dil bağlamında ölçme bakımından uygun olmaması ve genel olarak aşırı zor olması ile ilgili olarak ÖSYM ve YÖK ile yapılan yazışma ve görüşmelere destek olunmuştur. Nihayet, sınav YÖK tarafından incelemeye alınmıştır. Bu konuda kesin bir sonuç henüz alınmış değildir. Süreç izlenmektedir.



- Yurtdışından alınan tıp diplomalarının TUS'ta alınacak puana göre denkliğinin verilmesine ilişkin duyuru üzerine yapılan görüşmelerde uzmanlık eğitimi için seçme ve yerleştirme sınavı niteliğindeki TUS ile yurtdışı lisans eğitiminin niteliğinin ölçülmesinin doğru bir sonuç vermeyeceğinin anlatılması sonucunda, bu sınavın, TUS ile eş zamanlı ancak farklı bir sınav şeklinde yapılması sağlanmıştır. Bu konuda da görüşme ve yazışmalara Hukuk Bürosu olarak katkı ve destek verilmiştir. 25.2.2013 tarihinde, YÖK ve ÖSYM temsilcilerinin katıldığı, Türk Tabipleri Birliğinde yapılan toplantıda, yurtdışı yükseköğrenim diplomalarının denkliğinin saptanmasına ilişkin değerlendirme için ilgililerin TUS'a katılmalarını öngören uygulama girişimine ilişkin Türk Tabipleri Birliği görüşleri aktarılmış, Bu toplantı sonrasında, yurtdışından alınan tıp diplomalarının denkliği için TUS'un kullanılmasından vazgeçilmiştir.
- Üyelerin bir odadan diğerine nakil talimatlarının değerlendirilmesinde uygulama birliğinin sağlanabilmesine yönelik olarak genelge taslağı hazırlanarak Konsey'e sunulmuştur.
- Türk Tabipleri Birliği Yasası'nın 5. maddesi uyarınca hekimlerin iş durumlarında meydana gelen bütün değişikliklerin bildirilmesi ve bu durumun odalarımız tarafından izlenmesi gereğini hatırlatan genelge taslağı hazırlanarak Konsey'e sunulmuştur.
- SGK tarafından yapılan bir basın açıklamasında isim verilmeksizin, günde 300 reçete yazan pek çok hekim bulunduğu belirtilmiştir. Bunun üzerine SGK'ya yazılan yazıda bütün bir hekim topluluğunun suçlanmış olmasının yanlışlığı ifade edilerek; iddia edilen olgunun denetiminin TTB tarafından yapılması gerektiği açıklanmış, kusuru olanların saptanıp cezalandırılması hekimlik mesleğine ilişkin toplumsal güvenin yeniden tesisi bakımından önemli olduğu vurgulanmış; SGK tarafından suçlanan hekimlerle ilgili hasta ve reçete bilgi ve belgelerinin ivedilikle paylaşılması istenmiştir. Defalarca yapılan yazışma sonrası 861 hekimin ismi bildirilmiş ancak bu kişilerin yazdığı günde 300'e varan reçetelerle ilgili bilgi verilmesinden kaçınılmış; bunun kişisel veri niteliğinde olduğu ve SGK soruşturması bitmeden verilemeyeceği ifade edilmiştir. Anılan bilgilerin verilmesi gereğine ilişkin, SGK ile yazışma ve görüşmeler sümektedir.
- Türk Tabipleri Birliği üyelerine tahsis edilmek üzere, üzerinde Türk Tabipleri Birliği'nin logosu bulunan bir kredi kartı hazırlanarak üye hekimlere ek avantajlar sağlanması için Türkiye İş Bankası ile yapılan görüşmeler olumlu sonuçlanmıştır. Bu hususla ilgili sözleşmelerin hazırlanması sürecinde Merkez Konsey'e destek olunmuştur.
- 7.7.2012 tarihinde Van Tabip Odası tarafından düzenlenen Hekimlerin Hukuki Sorunları ve Acil Nöbetleri konulu toplantıya katılarak, özellikle asistan hekimlerin çalışma koşulları ve nöbet sorunlarına ilişkin paylaşımda bulunulmuştur.
- 20/10/2012 tarihinde, Türk Oftalmoloji Kongresinde, "Sağlıkta Dönüşüme karşı Türk Tabipleri Birliği ne yaptı?" başlıklı sunu yapılmıştır.
- 14/12/2012 tarihinde, Ankara Tabip Odası tarafından düzenlenen Asistan Hekim Panelinde asistanların yaşadığı sorular ve çözüm önerileriyle ilgili paylaşımda bulunulmuştur.
- 27.3.2013 tarihinde AB İlerleme Raporu hazırlığı için temaslarda bulunan AB Türkiye Heyeti ile Merkez Konsey'de yapılan toplantıda işçi sağlığı alanında yapılan düzenlemeler ve meslek kuruluşlarının düzenlemelere etkisi/katkısı ile ilgili bilgi verilmiştir.
- 30.3.2013 tarihinde, Hacettepe Üniversitesi tarafından düzenlenen 1.Sağlık Zirvesi'nde "Sağlığın hukuktaki yeri" başlıklı sunum yapılmıştır.

- 20.4.2013 tarihinde Kronik Hastalıklarla Mücadele Kongresi'nde, " Malpraktis Yasası, Sabim ve savunmacı tıp" başlıklı sunum yapılmıştır.
- 23-26.5.2013 tarihlerinde Bursa Tabip Odası ile Uludağ Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalının ortaklaşa düzenlediği İşçi Sağlığı Günlerinde "Mevzuat değişikliklerinin güncel duruma etkileri ve gelecek öngörülere" konulu oturumun düzenlenmesine katkı sağlanmış, oturum başkanı ve konuşmacı olarak destek verilmiştir.
- Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi birinci sınıf öğrencileri ve intörnler ile sağlık hakkı ve mesleğe başlarken gerekli hukuksal bilgilerin paylaşıldığı, her dönem toplam dört saat süren, düzenli toplantılar yapılmıştır.
- 29.05.2012 tarihinde Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu toplantısına katılmıştır.
- 01-03.06.2013 tarihinde Bir İndeks Olgu (Onur Hamzaoğlu Olayı) Üzerinden Bilimsel Çalışma ve Yayın Etiği Çalıştayı'na katılmıştır.
- 11.10.2012 tarihinde TBMM Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddeti Araştırma Komisyonu'na TTB heyeti ile birlikte gidilerek bilgi aktarılmıştır.
- 17.11.2012 tarihinde Bursa Tabip Odası tarafından düzenlenen Hizmet Baş (Performansa Dayalı) Ödeme Çalıştayı'nda Performansta Hukuksal Sürecin Değerlendirilmesi başlıklı oturuma konuşmacı olarak katılmıştır.
- 23.11.2012 tarihinde 10. Adli Bilimler Kongresi'ne katılarak Çalışma Ortamı Perspektifinden Tıbbi Uygulamaları Hataları oturumunda sunum yapılmıştır.
- 12 Aralık 2012 günü 663 Sayılı KHK ve Sağlıkla İlgili Anayasa Mahkemesinin önünde bulunan dosyaların ivediliği konusunda Anayasa Mahkemesi Başkanı ile TTB heyeti tarafından yapılan görüşmede hazır bulunulmuştur.
- 13.12.2012 tarihinde Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan bir hekimin "Tam Gün" nedeniyle muayenehanesi kapatılmasına rağmen muayenehanede çalışmaya devam ettiği gerekçesiyle yapılan soruşturma sonucunda önerilen devlet memurluğundan çıkarma cezası ile ilgili olarak Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Yüksek Disiplin Kurulu'nda hekim ile birlikte sözlü savunma yapılmıştır.
- 02.02.2013 tarihinde Akademiye Özgürlük- Üniversitede Hak İhlalleri ve Mücadele Arayışları Çalıştayı'nda "Hukuki Değerlendirme: Bilim İnsanlarına ve Bilim Özgürlüğüne Üniversitelerin Yaklaşımı" başlıklı sunum yapılmıştır.
- 14.02.2013 tarihinde Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı ile YÖK yasa tasarısı hakkında yapılan görüşmeye katılmıştır.
- 20.03.2013, 10.04.2013, 18.04.2013 ve 25.04.2013 tarihlerinde Akademik Meslek Birlikleri Toplantısına katılmıştır.
- 27.03.2013 tarihinde 663 sayılı KHK'nın Anayasa'ya aykırılığı iddiasıyla Anayasa Mahkemesi'nde açılan dava ile ilgili olarak Anayasa Mahkemesi Başkanı ile yapılan görüşmeye katılmıştır.
- 14.04.2013 tarihinde TTB Özel Hekimlik Kolu Çalıştayı'na katılmıştır.
- Adana Tabip Odası'nın, Adana Ruh Sağlığı Hastanesi Başhekimliğinin sağlı kurulu odasına sesli ve görüntülü kamera sistemi koyarak Kurul çalışmalarını izlemesine ilişkin uygulamaları hakkında değerlendirmemiz sunulmuştur.

- Anayasa'dan meslek kuruluşlarının çıkarılmasına, işlevsizleştirilmesine yönelik girişmelere ilişkin Kamu Kurumu Niteliğinde Meslek Örgütleri ile birlikte yürütülen çalışmalara katkı sunulmuştur.
- 6354 sayılı Yasa ile getirilen başka sağlık kuruluşlarında acil servis nöbeti tutma yükümlülüğü getirilen aile hekimlerinin bu sağlık kuruluşlarında sunduğu hizmetlerin tıbbi kötü uygulamaya ilişkin zorunlu mali sorumluluk sigortasının kapsamında olup olmadığına ilişkin görüş yazısı hazırlanmıştır.
- Sağlık Net 2 sistemi adı verilen uygulama ile hastaların sağlık verilerinin toplanması hakkında hukuki değerlendirmeler yapılmış, bilgi notları ve yapılmış, hekimlere bu programın alınması istemini içeren tebliğatlar alınırken kullanılabilirler şeklinde örnekler hazırlanmıştır.
- Muğla Yatağan Devlet Hastanesi Hekimleri hakkında adli vakaları bildirim yükümlülüğünü gecikmeli olarak yerine getirdikleri gerekçesiyle Türk Ceza Kanunu'nun Görevi Kötüye Kullanma suçunu düzenleyen 257. maddesinin 2. fıkrası uyarınca cezalandırılmaları istemiyle açılan kamu davasına ilişkin hekimlere yönelik dilekçe taslağı hazırlanmış, Tabip Odası ve Oda aracılığıyla hekimlerle bilgi, belgeler paylaşmıştır.
- Yan dal uzmanlık eğitimini tamamlayan bir hekimin devlet hizmeti yükümlülüğü kurası sonucunda pratisyen hekim olarak atanmasına ilişkin işlemlerin geri alınması istemiyle başvuru dilekçeleri hazırlanarak hekime iletilmiştir.
- Anayasa Mahkemesi kararlarının uygulanarak serbest meslek icra eden öğretim üyelerinin tıp fakültesi hastanelerinde uygulamalı eğitim ve araştırma projeleri kapsamında sağlık hizmeti vermesine ilişkin gerekli işlemlerin yapılması istemiyle Yükseköğretim Kurumuna yapılacak başvuru metni hazırlanmıştır
- 19-20 Mayıs 2012, 15-16 Eylül 2012, 16-17-18 Kasım 2012, 11-12-13 Ocak 2013, 8-9-10 Mart 2013 ve 10-11-12 Mayıs 2013 tarihlerinde yapılan Yüksek Onur Kurulu toplantılarında hukuksal destek verilmiştir
- Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nda aylık ve Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nda iki aylık periyodlarla intörn hekimlerle bir araya gelinerek "mesleği başlarken özlük hakları" konusunda bilgi verilmiştir.
- Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi 1. Dönem öğrencilerine tıp hukukuna ilişkin sunumlar yapılmıştır.
- Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Deontoloji Anabilim Dalı asistanları ile hekimin mesleki sorumluluğu ve meslek kuruluşunca yapılan disiplin işlemleri hakkında bilgi alışverişi yapılmıştır.
- Kasım 2012'de Kuşadası'nda gerçekleştirilen Pratisyen Hekimlik Kongresinde SGK Sağlık Uygulama Tebliği ve aile hekimliği mevzuatına bilgi paylaşmıştır.
- Tıp Bayramı etkinlikleri çerçevesinde Tekirdağ/Çorlu'da düzenlenen hekim sorumluluğu konulu oturumda tıbbi malpraktis hakkında bilgi paylaşmıştır.
- Önceki dönemlerde aile hekimlerinden kesilen damga vergisinin iadesinin istenebilmesi amacıyla başvuru ve dava dilekçesi örnekleri hazırlandı.
- Diyarbakır Tabip Odası Başkanı tarafından 19-20 Nisan 2011 tarihlerinde yapılacak GöREV etkinliği hakkında Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesinde yapılan bilgilendirme çalışmaları üzerine başlatılan soruşturmada Dr. Şemsettin Koç'a hukuksal destek verildi. Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Diyarbakır İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel

Sekreteri, Kurumun huzur, sükun ve çalışma düzenini bozduğu gerekçesiyle Dr. Koç'un kınama cezası ile cezalandırılmasına karar vermiş, bu karara itiraz üzerine Diyarbakır Valiliği İl Disiplin Kurulu, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Disiplin Amirleri Yönetmeliği'ne göre disiplin amiri tarafından verilmediği gerekçesiyle cezayı kaldırmıştır. Disiplin amiri ise ceza verilmesine yer olmadığına karar vermiştir.

- 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 verilmiştir

#### **IV. HAZİRAN 2012-MAYIS 2013 TARİHLERİ ARASINDA YÜRÜTÜLEN VE YENİ AÇILAN DAVALAR**

##### **A) Nöbet, Çalışma Süresi, Çalışma Koşulları Hakkında Davalar,**

**1.** Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün sağlık personelinin çalışma saatlerinin yeniden düzenlenmesine yönelik 03.08.2010 gün ve 2010/55 sayılı Genelgesi'nin öğle tatili verilmemesine rağmen mesai süresinin uzatılması nedeniyle yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 12.Daire'sinin E.2010/6829 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Bu Genelgede 03.09.2010 gün ve 2010/65 sayılı Genelge ile değişiklik yapılmış ve değişiklikle sağlık çalışanları için 12.00-13.00 saatleri arasının öğle tatili olarak düzenleneceği bildirilmiştir. Bu nedenle 21.02.2011 tarihinde yürütmeyi durdurma istemimiz hakkında karar verilmesine yer olmadığına karar verilmiştir. 04.05.2011 tarihinde ise mahkemeye cevap dilekçemiz sunulmuş olup, esas hakkında karar verilmesi beklenmektedir.

**2.** 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 yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 11.Daire'sinin E.2013/1274 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır.

**3.** 28.01.2010 tarih ve 2010/6 sayılı, "**Mesai dışı poliklinik uygulaması**" hakkında Sağlık Bakanlığı Genelgesinin, hekim çalışma sürelerini ölçsüz biçimde artıran ve sağlık hizmetinin niteliğini olumsuz etkileyen 1/c ve 5 nolu maddelerinin hukuka aykırı olduğu ve mesai dışı poliklinik yapacak hekimlerin dinlenme haklarına ilişkin düzenleme yapılmadığından Genelgenin noksan düzenleme nedeniyle iptali istemiyle açılan davada Danıştay 12. Dairesi yürütmeyi durdurma istemimizin reddine karar vermiştir. Bu karara itiraz edilmiş olup Danıştay İdari Dava Dairleri Kurulu kararı ile itirazımız reddedilmiştir. Davanın esastan incelemesi sürmektedir.

**4. Acil servisler ile ambulanslarda görevlendirilen hekimlerin çalışma koşulları** ile çalışma sürelerinin genel olarak ulusal ve uluslararası kurallara aykırı olduğu değerlendirilmiş; bu konuda hekimlerden gelen başvurular üzerine konunun yargıya taşınması ile ilgili gerekli girişimler yapılmış; bir hekim adına Denizli İdare Mahkemesinde çalışma süre ve koşullarının düzenlenmesi için yapılan başvurunun reddine ilişkin işlemin iptali istemiyle 2009 yılında dava açılmıştır. Mahkeme davanın reddine karar vermiş; karar tarafımızdan temyiz edilmiştir. Temyiz incelemesi için önce 12.Daire'ye gönderilmiş ise de tevdi kararıyla 5. Daireye devredilmiş olup temyiz incelemesi halen sürmektedir. (Denizli İdare Mahkemesi 2009/467; Danıştay 5. Daire 2013/1576)

**5.** Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından yayınlanan 08.02.2006 tarih ve 2006/16 sayılı "**brans nöbetleri**" konulu genelgenin 1, 5 ve 8. maddelerinin iptali istenmiş ise de Danıştay 12. Dairesinin 23.5.2008 tarih ve 2006/1505 E. 2008/3065 K. sayılı

kararı ile istemin reddine karar verilmiştir. Karar tarafımızdan temyiz edilmiş ise de Danıştay İDDGK tarafından itirazın reddiyle kararın onanmasına karar verilmiştir. (Danıştay İDDGK 2008/2848)

## **B) Atama Nakil - Geçici Görevlendirme İle İlgili Davalar**

**6.** 26 Mart 2013 gün ve 28599 Sayılı Resmi Gazetede 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 ve yürütmesinin durdurulması için iptal davası açılmıştır.

**7.** Sağlık Bakanlığı 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 YD ve iptali istemiyle Danıştay 5. Daire'sinin E.2012/2407 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 10.10.2012 günlü kararla YD istemini reddedilmiştir. Bu karara 28.01.2013 tarihinde itiraz edilmiş olup henüz itiraz istemi hakkında karar verilmiştir. Ayrıca 20.02.2013 tarihinde dosyaya cevap dilekçesi sunulmuştur.

**8.** Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitim Genel Müdürlüğünün Eğitim Personelinin Geçici görevlendirilmesine ilişkin 04.08.2006 gün ve 2006/92 sayılı genelgesinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemi ile dava açılmıştır. Danıştay 5 Dairesi tarafından verilen yürütmeyi durdurma kararı itiraz üzerine İDDGK tarafından kaldırılmıştır. Bunun üzerine Danıştay 5 Dairesi E.2006/5865 sayılı dosyasında davanın reddine karar verilmiştir. Temyiz istemi İDDK tarafından 07.11.2012 günlü kararla reddedilerek karar onanmıştır. Hukuki yarar bulunmadığı için karar düzeltme isteminde bulunulmamıştır.

**9.** 24 Haziran 2006 gün ve 26208 Sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan, SB Atama Nakil Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddeleri ile bu Yönetmeliğin ekinde yer alan Personel Dağılım Cetveli Dağılım İlkeleri'nin bazı maddelerinin, Yönetmeliğin uygulanmasına yönelik olarak çıkarılmış olan 19.07.2006 tarih – 125847 sayılı ve 25.07.2006 tarih – 129382 sayılı genelgelerinin YD ve iptali istemi ile iptal davası açılmıştır. Danıştay 5 Dairesi E.2006/5113 sayılı dosyasında yönetmeliğin bazı hükümleri hakkında karar verilmesine yer olmadığına, diğer kısımlar yönünden ise davanın reddine karar verilmiştir. Karar tarafımızca ve Sağlık Bakanlığınca temyiz edilmiş olup temyiz incelemesi henüz sonuçlanmamıştır.

**10.** Sağlık Bakanlığı'nın boş bulunan uzman hekim kadrosuna yapılacak atamalarda uzmanlık eğitimlerini tıp fakültelerinde tamamlayan hekimleri dışında bırakan 28.01.2004 günlü işlemine karşı iptal davası açılmış, Danıştay 5. Dairesi E.2004/1245 sayılı dosyasında iptal kararı verilmiştir. Sağlık Bakanlığı'nın temyiz istemi İDDK tarafından 03.05.2012 tarihli kararla reddedilmesi üzerine Bakanlık 16.10.2012 tarihinde karar düzeltme isteminde bulunmuştur. Karar düzeltme istemi henüz sonuçlanmamıştır.

**11.** 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 temyiz edilmiş olup Danıştay'da incelenmektedir. (Danıştay 5.Daire 2009/7695)

### **C) Sır Saklama-Mahremiyet Hakkı, Hekimlik Etik İlkelerinin Savunulması İle İlgili Davalar,**

**12.** SB Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğünün 17.11.2012 tarihli Sağlık Net 2 Veri Gönderimi konulu yazısının savunma beklenmeksizin YD ve iptali istemiyle dava açılmıştır. Danıştay 15.Daire sinin E.2013/2084 sayılı dosyasında kayıtlı ve 12.02.2013 günlü kararlar YD isteminin davalı idarenin savunması alındıktan sonra incelenmesine karar vermiştir.

**13.** 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. 10.10.2012 tarihinde YD isteminin davalı idarenin birinci savunması alındıktan sonra incelenmesine karar verilmiştir.

**14.** 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, mağdurların muayene etmeden önce aydınlatan ve rızası olmadığı için muayene etmeyen öğretim üyesinin özenli bir biçimde görevini yerine getirdiği belirtilerek beraat kararı verilmiştir.

**15.** Midyat Devlet Hastanesinde uzman tabip olarak görev yapan bir hekimin, gerekli mahremiyetin sağlanamaması sebebiyle hasta mahkumu muayene edememesi sebebiyle başlayan süreçte Bakanlıklar arasındaki üçlü protokolün değiştirilmesi ve açılan ceza davasından hekimin beraat etmesi sağlanmış ise de tutuklu ve hükümlülerin sağlık hizmetlerine evrensel kurallara göre erişmeleri sorun oluşturmayı sürdürmektedir.

**16.** Tokat'ta görevli bir psikiyatri uzmanı da, aynı şekilde, kendisine getirilen hükümlü hastayı muayene edebilmek için görevlilerin çıkmasını istemiş ancak görevliler muayene sırasında odada kalmak istemişlerdir. Sağlıklı bir psikiyatrik muayenenin, muayene ortamında sağlık görevlilerinden başkasının bulunduğu bir yerde yapılamayacağından dolayı hekimin mahkum hastayı muayene edememiş olması sebebiyle tutulan tutanaklar üzerine hekim hakkında ceza soruşturması yapılabilmesi için soruşturma izni verilmiştir. Ancak Sivas Bölge İdare Mahkemesinde yaptığımız itiraz üzerine soruşturma izni kaldırılmış; hekim ceza soruşturmasına uğramamış, daha da önemlisi hasta tutuklu ve hükümlülerin güvenlik görevlileri nezaretinde muayene edilememesinin hekimin görev kusuru gibi algılanması önlenmiştir.

**17.** Ancak bu alandaki sorunun kaynağı olan 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. Süreç izlenmektedir.

**18.** Üzmez davasında Adli Tıp Kurumu'nun hukuka ve bilimsel kurallara aykırı rapor verdiği ilişkin yapılan basın açıklamasında görev alan TTB Merkez Konseyi Üyesi'ne Adli Tıp Kurumu Başkanlığı tarafından açılan soruşturmada savunma hazırlanmış ve verilen uyarı cezasının iptali istemi ile dava açılmıştır. Dava, İdare Mahkemesince uyarı cezasına karşı dava

açılmayacağı gerekçesi ile reddedilmiştir. Karar tarafımızdan temyiz edilmiş olup temyiz incelemesi sonucunda 12.12.2012 günlü kararla bozmaya karar verilmiş, idare tarafından bu karara karşı 24.03.2012 tarihinde karar düzeltme isteminde bulunulmuştur.

**19.** 17.01.2000 tarihinde yürürlüğe giren Ceza İnfaz Kurumları ile Tutuk evlerindeki Yönetim Dış Koruma ve Sağlık Hizmetlerine İşlerlik Kazandırılmasına İlişkin Protokolün hekimlerin mesleki özerkliği, bağımsızlığını zedeleyici, tutuklu ve hükümlülerin insan onuruna uygun koşullarda sağlık hizmeti almasını önleyici bazı maddelerinin iptali istemi ile Danıştay 10 Dairesi E.2010/2659 sayılı dosyasında açılan davada davanın reddine karar verilmiştir. Karar temyiz edilmiştir. Temyiz talebimiz kısmen kabul edilmiş bozulma kararı verilmiştir. İçişleri Bakanlığı ve Adalet Bakanlığı'nın karar düzeltme istemleri reddedilmiştir. Bozma kararı üzerine farklı gerekçe ile davanın reddine karar verilmiş, red kararı temyiz edilmiştir.

**20.** Türk Tabipleri Birliği Yüksek Onur Kurulu'nun Tıbbi Deontolojiye, Hekimlik Meslek Etiği ilkelerine aykırı davranışları nedeniyle hekimleri verdiği **disiplin cezalarının iptali istemiyle açılan** ve halen çeşitli aşamalarda görülmekte olan davaların 122'sine yanıt, ara karar yanıtı, temyiz, temyize yanıt, karar düzeltme ve karar düzeltmeye yanıt dilekçeleri hazırlanmıştır.

#### **D) Grev, Toplantı, Gösteri, Düşünce ve İfade Özgürlüğü, Mesleki ve Akademik Bağımsızlık ile İlgili Davalar**

**21.** Doç. Dr. İlker Belek'e "Tıp Fakültesinde ikinci bir mescit açılmasına karşıt 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

**22.** Prof. Dr. Ertan Yılmaz'ın Anabilim Dalı Başkanı ve Öğretim Üyesi haklarının yok sayılarak Akdeniz Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde görevlendirilmesine son verilmesi ve Medikoda görevlendirilmesi işlemleri ile ilgili hukuki destek sunulmuştur. İdare Mahkemesi YD istemini reddetmiştir. Bu karara itiraz edilmiş ve Bölge İdare Mahkemesi tarafından itiraz istemi kabul edilerek yürütmenin durdurulmasına karar verilmiştir.

**23.** Onur Hamzaoğlu'nun yürüttüğü bir proje kapsamında TÜBİTAK Bursa Test Ve Analiz Laboratuvarının bebeklerin ilk kakaları ile annelerin ilk sütlerinde ağır metaller bulunduğuna ilişkin sonuçları kamuoyu ile paylaşmasını ardından Kocaeli Büyükşehir Belediye Başkanı tarafından kendisine hakaret edilmesi üzerine açılan kamu davasına yazılı savunma sunulmuş, duruşmalara katılmıştır. 15.03.2012 tarihinde sanığın üzerine atılı suçtan cezalandırılmasına karar verilmiştir. Bu karar haksız tahrik hükümlerinin uygulanarak cezadan indirim yapılması nedeniyle 04.04.2012 tarihinde temyiz edilmiştir.

**24.** Onur Hamzaoğlu'na yürüttüğü bilimsel araştırmayı tamamlamadan sonuçlarını açıkladığı gerekçesiyle verilen disiplin cezasının ve bu cezanın dayanağı olan Kocaeli Üniversitesi Etik Kurulu kararının iptali istemiyle iki ayrı dava açılmıştır. Etik Kurul kararının iptali istemiyle açılan Kocaeli 2.İdare Mahkemesi'nin E.2011/1270 sayılı dosyasında kayıtlı davada Mahkeme, Kurul önünde sözlü savunma yapma hakkı tanınmaksızın veya böyle bir hakkı olmasına rağmen savunmasını yazılı yapabileceği hususunda bildirimde bulunulmaksızın karar verilmiş olması nedeniyle işlemin iptaline karar vermiştir. Bu karar idare tarafından temyiz edilmiş, 06.05.2013 tarihinde temyize yanıt verilmiştir. Disiplin cezasının iptali istemiyle Kocaeli 2.İdare Mahkemesi'nin E.2011/1271 sayılı dosyasında kayıtlı davada basın ve yayın organlarına, proje henüz tamamlanmadan ve Üniversiteye bilgi verilmeksizin açıklama yapılmasının

hukuksal düzenlemelere aykırı olduğu belirtilerek davanın reddine karar verilmiştir. Bu karar tarafımızca 04.04.2013 tarihinde itiraz edilmiştir.

**25.** Onur Hamzaoğlu'na destek olmak amacıyla basın açıklaması yapan hekimler hakkında Gebze Asliye Ceza Mahkemesinde açılan davada hekimlerin avukatlığı üstlenilmiştir. Mahkeme sanıkların eyleminin ifade özgürlüğü kapsamında olduğu gerekçesiyle beraatlerine karar vermiştir.

**26.** 1 Eylül'de Dünya Barış Günü vesilesiyle, 19 Şubat'ta da iki hekimin de aralarında olduğu çok sayıda meslek örgütü/sendika aktivistinin gözaltına alınmasına ilişkin görüş açıklamak için Hatay'da yapılmak istenen basın açıklamalarında güvenlik güçlerinin orantısız güç kullanarak yarattığı kargaşa sonrasında içinde Hatay Tabip Odası Başkanı Başkan'ının da bulunduğu bazı kişiler hakkında ceza soruşturması açılmıştır. Bu soruşturmada istenen savunmaların hazırlanmasına katkı yapılmıştır.

**27.** Tekirdağ Tabip Odası Başkanı olarak görev yaparken, Eğitim Sen tarafından ülke çapında düzenlenen bir etkinlik olan basın açıklamasına katılmış olması sebebiyle, Toplantı ve Gösteri Yürüyüşleri Yasasını ihlal ettiği gerekçesiyle, hakkında açılan davada Dr.A.Önen, Tekirdağ 2. Asliye Ceza Mahkemesinin 10.6.2010 tarih ve 2009/540 E. 2010/393 K. sayılı kararı ile beraat etmiştir. Karar, Cumhuriyet Savcılığı tarafından temyiz edilmiş olup temyiz incelemesi sürmektedir.

**28.** Tıp Öğrencileri Kolu aktivistlerinden Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesinde öğrenci olan bir kişi hakkında, 13 Mart 2011 tarihinde yapılan Sağlık Hakkı mitinginde söylenen Hernepeş isimli bir marş sebebiyle terör örgütü propagandası yapmak suçlamasıyla açılan dava takip edilmiş; öğrencinin savunmaları yapılmıştır. Bu dava, değişen yasalar sebebiyle kovuşturmanın 3 yıl süreyle durdurulmasıyla sonuçlanmıştır.

**29.** 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; yöneltilecek 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. Öğrencilerin yargılaması sürmektedir.

**30.** Diyarbakır Tabip Odası Başkanı tarafından 19-20 Nisan 2011 tarihlerinde yapılacak GöREV etkinliği hakkında Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesinde yapılan bilgilendirme çalışmaları üzerine başlatılan soruşturmada Dr. Şemsettin Koç'a hukuksal destek verildi. Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Diyarbakır İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreteri, Kurumun huzur, sükun ve çalışma düzenini bozduğu gerekçesiyle Dr. Koç'un kınama cezası ile cezalandırılmasına karar vermiş, bu karara itiraz üzerine Diyarbakır Valiliği İl Disiplin Kurulu, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Disiplin Amirleri Yönetmeliği'ne göre disiplin amiri tarafından verilmediği gerekçesiyle cezayı kaldırmıştır. Disiplin amiri ise ceza verilmesine yer olmadığına karar vermiştir.

**31.** Ağrı Devlet Hastanesinde görev yapan 5 uzman hekimin 19-20 Nisan 2011 tarihinde katıldıkları **GöREV** etkinliği nedeniyle haklarında başlatılan soruşturma dosyasının bir örneği savunma hakkı kapsamında istenmiş, ancak Ağrı Valiliği tarafından verilmemiştir. **Soruşturma dosyasının bir örneğinin verilmemesi** işleminin iptali istemiyle 5 ayrı dava açılmıştır. Yapılan yargılama sonucunda Mahkeme dosyanın bir örneğinin verilmemesinin hukuka aykırı olduğu gerekçesiyle dava konusu işlemleri iptal etmiştir.



**32.** Ağrı Devlet Hastanesinde görev yapan 5 uzman hekimin 19-20 Nisan 2011 tarihinde katıldıkları **GöREV** etkinliği nedeniyle aldıkları **disiplin cezasının iptali** istemiyle 5 ayrı dava açılmıştır. Yapılan yargılama sonucunda hekimler hakkında verilen disiplin cezalarının iptaline karar verilmiştir.

**33.** 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 dava açılmıştır. Yürütmeyi durdurma istemimiz reddedilmiş olup bu karara itiraz edilmiştir. İtiraz sonucu henüz bildirilmemiştir.

**E) Hekimlik Mesleğinin Serbest İcrası, Çalışma hakkı, Özel Sağlık Kuruluşları, Mecburi hizmet ile İlgili Davalar**

**34.** 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 YD ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2012/2318 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır., YD istemi 13.12.2012 günlü kararla kabulüne karar verilmiştir. 12.12.2012 tarihinde idarenin iddiaları yanıtlanmıştır.

**35.** 650 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile 657 sayılı Yasa'ya eklenen hüküm uyarınca kazanç getirici faaliyette bulunmaya ilişkin yasağa aykırı davranarak Devlet Hastanesindeki çalışmalarının yanı sıra işyeri hekimliği yaptıkları için üç hekim hakkında görevi kötüye kullanmak suçlamasıyla dava açıldığı belirtilerek Hukuk Bürosundan destek istenmiştir. Hekimlerin bağlı olduğu Balıkesir Tabip Odası ile görüşülmüş, Merkez Konsey'in uygun bulmasıyla hekimlere hukuksal destek verilmesi kararı alınmıştır. Hekimlerin savunmaları Hukuk Büromuz tarafından hazırlanmış, duruşmaların izlenip yürütülmesinde ise Bursa Tabip Odası avukatı Nilgün BERK katkı sunmaktadır. Yargılama halen devam etmektedir.

**36.** 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 YD ve 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. YD istemi 31.12.2012 günlü kararla reddedilmiştir. Bu karara 18.02.2013 tarihinde itiraz edilmiş olup henüz itiraz istemi hakkında bir karar verilmemiştir. 13.03.2013 tarihinde cevap dilekçesi verilmiştir.

**37.** 27.05.2012 tarihli ve 28305 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan, ATTY Özel Sağlık Kuruluşları Hk.Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin YD ve İptali istemi ile Danıştay 10.Daire'sinin E.2012/6027 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır.15.10.2012 günlü kararla idarenin savunması alındıktan sonra YD isteminin incelenmesine karar vermiştir.

**38.** 27.05.2012 tarihli ve 28305 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan, Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin YD ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.6060 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır., 15.10.2012 günlü kararla idarenin savunması alındıktan sonra YD isteminin incelenmesine karar vermiştir.

**39.** 30.11.2012 tarih ve 28483 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Sağlık Hizmetleri Lisans Yönetmeliğinin bazı maddelerinin iptali istemiyle Danıştay

15.Daire'sinin 2013/515 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 10.04.2013 tarihinde davalı cevap dilekçesi sunmuştur. Dilekçeye 22.05.2013 tarihinde yanıt verilmiş ve YD isteminde bulunulmuştur.

**40.** Üniversite Tıp Fakültesi'ne Kalp ve Damar Cerrahisi Uzmanı olarak mecburi hizmetini yapmak üzere atanan hekimin uzman tabip yerine uzman kadrosunda gösterilmesine ilişkin işlemin, üniversitede mecburi hizmetini yapmakta olan pek çok hekimin ortak sorunu olduğundan, iptali için İdare Mahkemesinde dava açılmıştır. Yargılama sürmektedir.

**41.** Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan ve kamu ya da özel sağlık kuruluşlarında çalışan hekimlerin çalıştıkları sağlık kuruluşuna en fazla 30 dakika mesafede ikamet etmelerini zorunlu tutan 2012/31 sayılı Genelge'nin iptali için, Türk Tabipleri Birliği tarafından Danıştay'da dava açıldı. Davada henüz bir karar verilmemiş olmakla birlikte, Genelge'nin dayanağı olan 663 sayılı KHK hükmü Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilmiştir. Bu durumda Genelge'nin dayanağı kalmamıştır.

**42.** Sağlık Bakanlığı tarafından 24.06.2011 tarihli ve 27974 sayılı Resmi Gazetede 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 YD ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2011/9440 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 15.05.2012 tarihinde YD isteminin reddine karar verilmiş, bu karara yapılan itiraz da İDDK'nın 06.12.2012 günlü kararıyla reddedilmiştir. 04.07.2012 tarihinde idarenin yanıtlarına cevap verilmiştir.

**43.** 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 YD ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2011/10118 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Daire 25.04.2012 tarihinde YD isteminin reddine karar verilmiştir. 17.10.2012 günlü kararla YD kararına karşı yapılan itirazın reddine karar verilmiştir. İdarenin yanıt dilekçesine ilişkin cevaplar dosyaya sunulmuştur.

**44.** Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 6.10.2011 gün ve 2011/55 sayılı Genelgesi'nin muayenehanelerin fiziki koşullarını yeniden belirleyen hükümlerinin YD ve iptali istemiyle Danıştay 10. Daire'sinin E.2011/10744 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Daire 21.03.2012 tarihinde yürütmenin durdurulmasına karar vermiştir. İdarenin bu karara karşı yaptığı itiraz İDDK'nın 04.10.2012 günlü kararıyla reddedilmiştir. Cevap dilekçesi sunulmuştur.

**45.** Sağlık Bakanlığı tarafından 07.04.2011 tarih ve 278989 sayılı Resmi Gazetede 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 yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2011/7101 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır., Yönetmeliğin muayenehaneler yönünden asansör, merdiven ve kapılar için aranılan fiziki şartlara ilişkin maddelerin yürütmesinin durdurulmasına, diğer maddeler yönünden istemin reddine karar

verilmiştir. Karara 08.09.2011 tarihinde itiraz edilmiş, İDDK 17.10.2012 günlü kararla itirazı reddetmiştir. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**46.** Sağlık Bakanlığı tarafından 07.04.2011 tarihli ve 278989 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan, Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin hekimler yönünden çalışma sınırlamaları içeren ve Vakıf Üniversiteleri tıp fakülteleri ile bazı özel hastanelerin birleşerek eğitim araştırma hastanesi görünümünde tıp ve tıpta uzmanlık eğitimi sürecine dahil edilmesi ile planlama dışı kadro artırımına olanak veren bazı hükümlerin yürütülmesinin durdurulması ve iptali için Danıştay 10. Daire'sinin E.2011/7450 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Kadro dışı çalışmayı bir başka özel sağlık kuruluşunda kadrolu çalışmaya bağlayan yönetmelik hükmünün yürütmesi, Daire tarafından 12.10.2011 tarihinde durdurulmuştur. Karara 17.11.2011 tarihinde itiraz edilmiş, İDDK 20.11.2012 günlü kararla itirazı reddetmiştir. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**47.** Sağlık Bakanlığı tarafından 25.09.2010 tarih ve 27710 sayılı Resmi Gazetede 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. 25.03.2011 tarihinde özel muayenehanelerde tedavi gören hastaların sağlık kayıtlarının bakanlığa iletilmesine ilişkin hükümler yönünden yürütme durdurma istemimizin kabulüne, diğer maddeler yönünden ise istemin reddine karar verilmiştir. 18.04.2011 tarihinde kararın kısmen reddine ilişkin bölüm yönünden itirazda bulunulmuştur. Davalı idarenin itirazını kabul eden İDDK 25.03.2011 tarihinde yürütmeyi durdurma kararını kaldırmış, itirazlarımızı ise reddetmiştir.

**48.** 23.09.2010 gün ve 27708 sayılı RG'de yayımlanarak yürürlüğe giren Özel Hastaneler Yönetmeliği'nde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2010/15103 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 20.05.2011 tarihinde Daire tarafından laboratuvar hizmetlerinin satın alma yoluyla gördürülmesine ilişkin, özel sağlık kuruluşlarında çalışma sınırlaması getiren, kamu görevlilerine görevinden ayrılmadan 60 gün önce bildirim zorunluluğu getiren hükümlerin yürütmesinin durdurulmasına, diğer hükümler yönünden ise istemin reddine karar verilmiştir. 09.09.2011 tarihinde reddedilen hükümler yönünden itiraz edilmiş olup itiraz İDDK tarafından reddedilmiştir.

**49.** Sağlık Bakanlığı tarafından 06.01.2011 tarihli ve 27807 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan, ATTY Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle 27.01.2011 tarihinde Danıştay 10.Daire'sinin E.2011/1481 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Daire 29.04.2011 tarihinde muayenehanelerde tam gün mesul müdür istihdamını zorunlu kılan, 1219 sayılı Yasa dışında çalışma sınırlaması getiren, kamu görevlilerine görevinden ayrılmadan 60 gün önce bildirim zorunluluğu öngören hükümlerin yürütmesinin durdurulmasına, geriye kalan hükümler yönünden ise istemin reddine karar vermiştir. 13.06.2011 tarihinde karara itiraz edilmiş, 06.07.2011 tarihinde cevap dilekçesi sunulmuştur. İtiraz 04.10.2012 günlü kararla reddedilmiştir. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**50.** Sağlık Bakanlığı tarafından 14.01.2011 tarihli ve 27815 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan, Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin, bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle 27.01.2011 tarihinde Danıştay 10. Daire'sinin E.2011/1487 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Hekimlere 1219 sayılı Yasa dışında çalışma sınırlaması öngören, kamu görevlilerine görevinden ayrılmadan 60 gün önce bildirim zorunluluğu getiren maddelerin yürütmesi Daire tarafından 20.05.2011 tarihinde durdurulmuş, diğer maddeler yönünden istemin reddine karar

verilmiştir. 12.09. 2011 tarihinde Daire kararının istemin reddine ilişkin bölümleri yönünden itiraz edilmiştir. İtiraz 17.10.2012 günlü kararla reddedilmiştir. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**51.** 25.08.2011 tarih ve 28036 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanarak yürürlüğe girmiş olan Tıbbi Laboratuvarlar Yönetmeliğinin tanımlar, laboratuvarların görev tanımları, Referans hizmet laboratuvarı ölçütü, laboratuvarların planlanması ve yatırım izni, hizmet alımı ile ruhsatın askıya alınması ve iptaline ilişkin bir kısım düzenlemelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istenmiştir. Yönetmeliğin, tıbbi laboratuvar ruhsatının iptalinden sonra 6 ay ve 2 yıl süreyle yeniden ruhsat verilmeyeceğine ilişkin ceza hükmü getiren 30. maddesinin 6 ve 7. fıkralarının yürütmesinin durdurulmasına diğer hükümlere yönelik istemimizin ise reddine karar verilmiştir. Bu Karara karşı itirazda bulunulmuş olup inceleme sürmektedir. (Danıştay 10. Daire 2011/10607)

**52.** Davalı İdare tarafından 03.08.2010 tarih ve 27661 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan ve muayenehane açma ve faaliyet yürütme koşullarını yeniden düzenleyen Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire’sinin E.2010/11735 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 11.03.2011 tarihinde bazı hükümler yönünden YD isteminin kabulüne, bazı hükümler yönünden karar verilmesine yer olmadığına ve geriye kalan maddeler yönünde de YD isteminin reddine karar verilmiştir. 11.04.2011 tarihinde tarafımızca kararın aleyhe olan kısmı yönünden itirazda bulunulmuştur. İtirazı inceleyen İDDK 29.09.2011 tarihinde tarafımızın itirazını reddetmiş, davalı idarenin itirazını kabul ederek Dairenin yürütmeyi durdurma kararını kaldırmıştır.

**53.** 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, temyiz incelemesi henüz sonuçlanmamıştır.

**54.** Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü’nün 27.07.2010 gün ve 30335 sayılı kamuda çalışan hekimlerin serbest meslek icra edemeyeceklerine ilişkin genel yazısının yürütmesinin durdurulması ve iptali için aynı gün Danıştay 5.Daire’sinin E.2010/4743 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. İdare Mahkemesi tarafından 28.09.2010 gün ve 30541 sayılı yazı ile dava konusu genelgenin iptal edildiği belirtilerek konusuz kalan dava hakkında karar verilmesine yer olmadığına karar verilmiştir.

**55.** 310.03.2010 tarihli ve 27517 sayılı Resmi Gazetede 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 verilmiş olup dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**56.** 1.12.2009 gün ve 27449 (5.Mükerrer) sayılı Resmi Gazete'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. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**57.** 11.03.2009 gün ve 27166 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin kimi maddelerinin iptali istemi ile Danıştay 10.Daire E.2009/6271 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Yönetmeliğin bazı maddeleri yönünden yürütmenin durdurulması isteminin kabulüne bazı maddeleri yönünden ise istemin reddine karar verilmiştir. Reddine karar verilen maddeler yönünden itiraz edilmiş olup, itirazımız kısmen kabul kararı ile sonuçlanmıştır. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**58.** 11.03.2009 gün ve 27166 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Daire Yönetmeliğin kimi maddelerinin iptali için Danıştay 10.Daire'si E.2009/6273 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Yönetmeliğin bazı maddeleri yönünden yürütmenin durdurulması isteminin kabulüne bazı maddeleri yönünden ise istemin reddine karar verilmiştir. Reddine karar verilen maddeler yönünden itiraz edilmiş olup, itirazımız kısmen kabul ile sonuçlanmıştır. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**59.** 15.02.2008 gün ve 26788 Sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Daire Yönetmeliğin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemi ile dava açılmıştır. Danıştay 10 Dairesi E.2008/9015 sayılı dosyasında daha alt normlara atıf yapan Yönetmelik hükmünün yürütmesinin durdurulmasına diğer maddeler yönünden yürütmeyi durdurma isteminin reddine karar verilmiştir. Reddine karar verilen maddeler yönünden karara itiraz edilmiş olup Birliğin ve Tabip Odalarının yetki ve görevlerine aykırılık teşkil eden hükümler yönünden itirazımız kabul edilmiştir. Danıştay 10. Dairesi 5.12.2012 günlü kararı ile düzenlemelerin kısmen iptaline, kısmen reddine karar vermiştir. Karar, istemin reddine ilişkin bölüm ve davalı idare lehine vekalet ücretine hükmedilmesi yönlerinden 30.04.2013 tarihinde temyiz edilmiştir.

**60.** 21.10.2006 gün ve 26326 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik'in bazı maddelerinin iptali istemi ile iptal davası açılmıştır. Bazı maddeler yönünden yürütmeyi durdurma kararı verilmiş, itiraz üzerine İDDK kararı uyarınca Danıştay'ın iki Dairesi tarafından verilen müşterek kararda bir kısım maddelerin davalı tarafından düzeltilmesi nedeniyle yürütmesinin durdurulması hakkında karar verilmesine yer olmadığına karar verilmiştir. Danıştay 10. Daire E.2006/7703 sayılı ve 03.02.2009 tarihli kararıyla davanın kısmen kabulü ile kısmen reddine karar vermiştir. Karar taraflarca temyiz edilmiş olup temyiz incelemesi henüz sonuçlanmamıştır.

**61.** 15.02.2008 gün ve 26788 Sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemi ile dava açılmıştır. Danıştay 10. Dairesi E.2008/2745 sayılı dosyasında Yönetmeliğin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulmasına karar verilmiştir. Yürütmeyi durdurma kararına karşı davalının itirazları reddedilmiş, Türk Tabipleri Birliği'nin ise sağlık alanındaki komisyonlara katılımına ve çalışma belgesi verilecek hekimlerin Tabip Odalarına üyeliğinin aranmasına yönelik itirazları kabul edilmiştir. Daire 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.

**62.** Devlet Hizmeti Yükümlülüğüne ilişkin 5371 sayılı Yasanın uygulama genelgesine iptal davası açılmış ve bu davada dayanağı olan Yasa hükümlerinin Anayasaya aykırılığı itirazımız ciddi bulunarak Anayasa Mahkemesine başvurulmuştur. Anayasa Mahkemesi; her bir hekimlik evresi için öngörülen zorunlu hizmeti tamamlamadan, pratisyen hekimlerin uzmanlık sınavını, uzman hekimlerin yan dal sınavını kazandıkları takdirde, tamamlanmayan sürelerin her bir hekimlik evresi için öngörülen zorunlu hizmet ilave edileceğine ilişkin hükümleri ile yurt dışında kendi nam ve hesabına okuyan hekimlerin zorunlu hizmetten muaf olacaklarına ilişkin hükümleri iptal etmiştir. Anayasa Mahkemesi kararı ışığında davanın reddine karar veren Danıştay 5. Dairesinin E.2005/7094 sayılı dosyasında karar temyiz edilmiştir. Temyiz gerekçemizi ise 5371 sayılı Kanun'un tüm hükümlerinin Anayasa'ya aykırılık itirazımızın ciddi bulunarak Anayasa Mahkemesi'ne gönderilmesi ve uygulama genelgesinin tekrar görüşülmesi istemi oluşturmuştur. Temyiz incelemesi sonucunda İDDK 24.09.2012 günlü kararla onama kararı vermiştir. Bu karara karşı Anayasa'ya aykırılık istemi yinelenerek karar düzeltme isteminde bulunulmuştur.

#### **F) İşyeri hekimliği, Toplum Sağlığı Merkezleri ve Aile Hekimliği İle İlgili Davalar**

**63.** 25.01.2013 gün ve 28539 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin, çağdaş ve nitelikli birinci basamak sağlık hizmeti sunumu anlayışına uygun olmayan, hukuka, kamu yararına ve hizmetin gereklerine aykırı, aile hekimlerinin özlük haklarını ihlal eden bazı düzenlemelerinin iptali istemiyle dava açılmış, iptali istenen düzenlemelerin yürütmesinin durdurulmasını da talep edilmiştir.

**64.** Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Kurumu tarafından 81 il valiliğine gönderilen 03.08.2012 tarihli "Aile hekimi ve aile sağlığı elemanlarının hastane nöbetleri" 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 dava açılmıştır. Yapılan yargılamada Danıştay 5. Dairesi tarafından yürütmeyi durdurma istemimiz reddedilmiştir. Bu karara itiraz edilmiştir.

**65.** Aile Hekimliğinin Pilot Uygulandığı İllerde Toplum Sağlığı Merkezleri Kurulması ve Çalıştırılmasına Dair 27.1.2010 tarihli Yönergenin toplum sağlığı merkezlerinin görevlerinin artırılıp yapılarının zayıflatılması, bir kısım birinci basamak sağlık kuruluşlarının TSM'lere bağlanması ve ayrıca TSM çalışanı hekimlere kurum adına işyeri hekimliği yapma yükümlülüğünün getirilmesine ilişkin hükümlerin iptali istemiyle açılan davada; yürütmenin durdurulmasına karar verildi. Karara Sağlık Bakanlığının itirazı reddedildi. (Danıştay 10. Daire 2010/3859)

**66.** Aile Hekimliğinin Pilot Uygulandığı İllerde Toplum Sağlığı Merkezleri Kurulması ve Çalıştırılmasına Dair Yönergede değişiklik yapan 21.09.2010 tarihli Yönergenin TSM sayılarının azaltılması sonucunu doğuran düzenlemelerinin iptali istemiyle dava açıldı. Bu davada, Toplum Sağlığı Merkezlerinin kurulması ve faaliyetlerine ilişkin olarak hukuki çerçevesinin yerinde olmadığı, merkeze ve çalışanlarına yasal görevlerinin dışında bir takım görevlerin yüklenmesinin hukuka aykırı olduğu saptaması yaparak dava konusu edilen hükümlerin yürütmesinin durdurulmasına karar verildi. Bu karara karşı, Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan itiraz başvurusu 29.9.2011 tarihli kararla reddedildi. Davanın esasına ilişkin olarak da iptal kararı verildi. (Danıştay 10.Daire 2010/15105)

**67.** 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. (Danıştay 10. Daire 2011/10095)

**68.** Gebelik dolayısıyla işyeri hekimliği sözleşmesi feshedilen hekimin bakiye ücret alacağı ve tazminat istemiyle açtığı davaya hukuksal destek verilmiştir.

**69.** Hatay ilinde kurulan Suriyeli sığınmacıların bulunduğu çadırkentlerde yaşayanlara sağlık hizmeti sunulması amacıyla Yayladağı ve Altınözü ilçelerinde konuşlandırılan **sahra hastanelerine aile hekimlerinin görevlendirilmesine** ilişkin işlemlerin iptali için Hatay Tabip Odası tarafından açılan iki ayrı davaya hukuksal destek verilmiştir. Yapılan yargılama sonucunda Hatay İdare Mahkemesi davanın reddine karar vermiştir. Bu karar tarafımızdan temyiz edilmiştir.

**70.** 25.05.2010 tarih ve 27591 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan **Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nin** ve bu Yönetmeliğin Yollamasıyla 12.08.2005 tarih ve 25904 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Kapsamında Sağlık Bakanlığınca Çalıştırılan Personele Yapılacak Ödemeler ve Sözleşme Şartları Hakkında Yönetmeliğin kimi hükümlerinin iptali ve yürütmesinin durdurulması ile bu düzenlemelerden bazılarının dayanağı olan 5258 sayılı Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Kanunun bazı maddelerinin Anayasaya aykırı olduğu iddiamız ciddi bulunarak bu hükümlerin iptali için Anayasa Mahkemesi'ne başvurulması istemiyle dava açılmıştır. Danıştay 5. Dairesi tarafından, anayasal ve yasal bir hak olan izin hakkının kullanımının kişiler aleyhine sonuç doğurmaması gerektiği ve hekimlerin yıllık izin haklarını kullanmaktan kaçınması sonucunu doğuracağı gerekçesiyle, Yönetmeliğin ekinde yer alan "Ek-1 Aile Hekimliği Uygulamasında Atama ve Nakillerle İlgili Usul ve Esaslar"ın 2. maddesinin 6. fıkrasında yer alan aile hekimliği pozisyonunda göreve başlayan sözleşmeli aile hekiminin, bu pozisyonda fiilen bir yıl çalışmadan aynı ilde başka bir aile hekimliği pozisyonuna nakil talebinde bulunamayacağına ilişkin düzenlemede belirtilen bir yıllık çalışma süresinin hesabında, yıllık izinli geçirilen günlerin sayılmayacağına ilişkin düzenlemenin iptaline karar verilmiştir. Davaya konu edilmekle birlikte iptal edilmeyen diğer Yönetmelik hükümleri yönünden karar temyiz edilmiş olup Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulunda incelenme sırasını beklemektedir.

**71.** 30.12.2010 tarih ve 27801 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan **Aile Hekimliği Uygulaması Kapsamında Sağlık Bakanlığınca Çalıştırılan Personele Yapılacak Ödemeler ile Sözleşme Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin** kimi hükümlerinin iptali ve yürütmesinin durdurulması ile 5258 sayılı Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Kanun'un 8. maddesinin Anayasaya aykırı olduğu iddiamız ciddi bulunarak iptali için Anayasa Mahkemesi'ne başvurulması istemiyle dava açılmıştır. Danıştay 5. Dairesi yürütmeyi durdurma istemimizin reddine karar vermiştir. Bu karara itirazımız da Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu'nca reddedilmiştir.

**72.** 11.03.2011 tarih ve 27871 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan **Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin** bazı hükümlerinin iptali ve yürütmesinin durdurulması istemiyle dava açılmıştır. Danıştay 5. Dairesi tarafından yürütmeyi durdurma istemimiz reddedilmiş, bu karara itiraz edilmiştir. Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu'nca itirazımızın reddine karar verilmiştir. Sağlık Bakanlığına karşı açılan ve Türkiye halk Sağlığı Kurumunun da husumetiyle görülen bu davanın esastan incelemesi sürmektedir.

**73.** 10.09.2011 tarih ve 28050 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren **Aile Hekimliği Uygulaması Kapsamında Sağlık Bakanlığınca Çalıştırılan Personele Yapılacak Ödemeler ile Sözleşme Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin** bazı hükümlerinin iptali istemiyle dava açılmış, yürütmeyi durdurma istemimizin reddi üzerine verilen karara itiraz edilmiştir. Ancak Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu'nca un itirazımızın reddine karar verilmiştir. Bu davanın esastan incelemesi sürmektedir.

**74.** 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 genelgenin (I/A-a,b,c), (I/B-a,b), (I/D), 7, 12 ve 15. maddelerinin yürütmesinin durdurulması isteminin reddine ilişkin olarak Danıştay 10. Dairesi tarafından verilen 16.06.2006 tarih ve 2006/817 sayılı kararın kaldırılmasına karar verilmesi istemi ile Danıştay İDDK'nda itirazda bulunulmuş; İDDK gerekçeli bir karar ile itiraz ettiğimiz kimi maddeler ile ilgili olarak hukuka uygun yorum yapmış ve ancak bu şekilde uygulanabileceğini belirterek aksinin mümkün olamayacağı gerekçesiyle itirazımızın reddine karar vermiştir. Davanın esastan değerlendirilmesi sonrasında, Danıştay 10. Dairesinin 14.10.2008 tarih ve 2006/817 E. 2008/6557 K. sayılı kararıyla anılan Genelge'nin dava konusu maddelerinin birçoğunun, özellikle tabip odalarının işyeri hekimliği çalışmalarına onay vermek yönündeki yetkisini kısıtlayan hükümlerinin iptaline karar verilmiştir. Hekimin tedaviyi tayin hakkına SGK kuralları bakımından getirilen sınırlamanın da iptali istenmiş ancak bu istem reddedilmiş olmakla karar bu açıdan tarafımızdan temyiz edildi. TTB ve SGK'nın, her ikisinin de temyiz istemi reddedilmiştir. SGK tarafından istenen karar düzeltme istemine tarafımızdan yanıt verilmiş olup incelemesi sürmektedir.

**75.** Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının, 15 Ağustos 2009 tarihinde yayınlanan işyeri hekimliği yönetmeliğine dayanarak, bir takım şirketleri işyeri hekimliği eğitimleriyle ilgili yetkilendirmesi üzerine; anılan işlem ve dayanağı yönetmelik hükmünün iptali için Türk Tabipleri Birliği tarafından açılan davada, Danıştay 10. Daire tarafından, savunma alınıp yeni bir karar verilene kadar yürütmenin durdurulmasına karar vermişti. Davalı Bakanlığın savunması alınıp Türk Tabipleri Birliği tarafından da buna yanıt verilmesinden sonra; 13 Aralık 2010 tarihinde, 27 Kasım 2010 tarihli Yönetmelik ile iptali istenen yönetmelik hükmü yürürlükten kalktığı için yürütmesinin durdurulması hakkında karar verilmesine yer olmadığına, ancak **şirketlerin eğitim kurumu olarak yetkilendirilmesine ilişkin işlemlerin yürütmesinin durdurulmasına** karar verilmiştir. Davalı Çalışma Bakanlığının itirazı üzerine, İDDK, 3 Kasım 2011 tarihinde verdiği kararda, yeni yasa ve yönetmelik düzenlemelerinden bahsederek, bunlara göre yeniden değerlendirme yapılması gerektiği gerekçesiyle yürütmenin durdurulması kararını kaldırmıştır. (Danıştay 10. Daire 2009/16602)

**76.** Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının, 15 Ağustos 2009 tarihinde yayınlanan işyeri hekimliği yönetmeliğine dayanarak, bir takım şirketleri işyeri hekimliği eğitimleriyle ilgili yetkilendirmesi üzerine; anılan işlem ve dayanağı yönetmelik hükmünün iptali için Türk Tabipleri Birliği tarafından açılan davada, Danıştay 10. Daire tarafından, savunma alınıp yeni bir karar verilene kadar yürütmenin durdurulmasına karar vermişti. Davalı Bakanlığın savunması alınıp Türk Tabipleri Birliği tarafından da buna yanıt verilmesinden sonra; 13 Aralık 2010 tarihinde, 27 Kasım 2010 tarihli Yönetmelik ile iptali istenen yönetmelik hükmü yürürlükten kalktığı için yürütmesinin durdurulması hakkında karar verilmesine yer olmadığına, ancak şirketlerin eğitim kurumu olarak yetkilendirilmesine ilişkin işlemlerin yürütmesinin durdurulmasına ve sonrasında da iptaline karar verilmiştir. Karar, Çalışma Bakanlığı ve davaya müdahil olan bir Şirket tarafından temyiz edilmiştir. Temyiz incelemesi sürmektedir (Danıştay 10. Daire 2009/16602)



**77.** 09.12.2009 tarih ve 27427 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimleri ile Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri Hakkında Yönetmeliğin Uygulanmasına Dair Tebliğin işyerindeki işçi sayısı hesabına alt işveren işçilerinin dahil edilmemesi, tam gün çalışacak işyeri hekiminin de alt işverenden alınabilmesi ve üniversitelerin eğitim yetkisinin Çalışma Bakanlığının iznine tabi tutulmasına ilişkin hükümlerin yürütmesinin durdurulması ve iptali istenmiştir. Tebliğin dayanağı olan 2009 tarihli Yönetmelik iptal edildiğinden yürütmenin durdurulmasıyla ilgili karar verilmesine yer olmadığına karar verilmiştir. Esasa ilişkin inceleme sürmektedir. (Danıştay 10. Daire 2010/1319)

**78.** Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından çıkartılan 26.5.2011 tarih ve 17334 sayılı, “İşyeri Hekimliği” konulu genelgenin (1) numaralı bendinde yer alan “...bunun haricinde kamuda (Sağlık Bakanlığı, üniversiteler ve TSK dahil) görev yapan hekimlerin mesai saatleri dışında işyeri hekimliği yapmalarının mümkün olmadığı” şeklindeki ibarenin yürütmesinin durdurulmasıyla iptaline karar verilmesi istemiyle açılan davada yürütmenin durdurulması istemi reddedilmiş olup esasa ilişkin kara verilmesi beklenmektedir. (Danıştay 10. Daire 2011/11454)

**79.** 15.8.2009 tarih ve 27320 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimleri ile Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri Hakkında Yönetmelik’in pek çok hükmünün yürütmesinin durdurulması ve iptali ile Yönetmeliğin dayanağı olarak gösterilen bir kısım yasal düzenlemelerin Anayasa’ya aykırılığı sebebiyle iptalleri için Anayasa Mahkemesine başvurulması istemli davada davalı Bakanlığın savunması alınıp yeni bir karar verilinceye kadar, bütün taleplerimiz yönünden, yürütmenin durdurulmasına karar verildi. Çalışma Bakanlığının bu karara itirazı İDDK tarafından reddedildi. Davalının cevap dilekçesinden sonra yürütmenin durdurulmasına ilişkin yeni karar verileceği sırada yeni Yönetmelik yayınlandığından yürütmenin durdurulması hakkında karar verilmesine yer olmadığına karar verildi. Esasa ilişkin inceleme sürmektedir. (Danıştay 10. Daire 2010/696; İDDK 2010/590)

**80.** 27.11.2010 tarih ve 27768 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan **İşyeri Hekimlerinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik**’in bir kısım hükümlerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali talep edilmiştir. Yönetmeliğin Danıştay kararlarıyla geçerli olmadığı kabul edilen önceki sertifikaları geçerli kabul eden hükümlerinin yürütmesinin durdurulmasına karar verilmiştir. Türk Tabipleri Birliği ve Çalışma Bakanlığı da karara itiraz etmiş ise de Danıştay İDDK tarafından her iki istemin de reddine karar verilmiştir. Esasa ilişkin inceleme sürmektedir. (Danıştay 10. Daire 2010/16631 - İDDK 2011/629)

**81.** 27.11.2010 tarih ve 27768 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği’nin, bir kısım hükümlerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali talep edilmiş olup incelemesi sürmektedir. Yönetmeliğin Bakanlık tarafından evvelce verilen işyeri hekimliği sertifikalarını geçerli sayan hükmünün yürütmesinin durdurulmasına karar verilmiştir. Esasa ilişkin inceleme sürmektedir. (Danıştay 10. Daire 2010/16633)

**82.** 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 yürütmenin durdurulması istemimizin reddine karar verilmiştir. Karara itirazımız incelenmektedir. (Danıştay 10. Daire 2011/735)

**83.** 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 yürütmesinin durdurulmasıyla iptaline karar verilmesi istemli olarak dava açılmıştır. Ancak 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Yasasına eklenen geçici madde ile Türk Tabipleri Birliği tarafından dava konusu tarihten sonra verilen sertifikaların da geçerli olduğu hükme bağlandığından davanın kritik önemi kalmamıştır. (Danıştay 10. Daire 2011/3217 )

**84.** Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Yönetmeliğin 26. maddesinin ikinci fıkrasında yer alan, işçilere birinci basamak sağlık hizmeti sunabilmesi için işyeri hekimlerinin aile hekimliği yetkisine sahip olması gerektiğine ilişkin hüküm ile söz konusu hükme atıfla Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından düzenlenmiş olan 19.3.2007 tarih ve 202574 sayılı Genelgenin 12 ve 13. paragraflarının iptali istemine ilişkin davanın reddi kararı tarafımızdan temyiz edilmiş olup temyiz incelemesi sürmektedir. (Danıştay 10. Daire 5.10.2010 tarih ve 2007/8050 E. 2010/7351 K.; İDDGK 2011/1211 E.)

**85.** Adalet Teşkilatını Güçlendirme Vakfı tarafından, Vakfın işletmekte olduğu Ankara Hakimevi’nde işyeri hekimi olarak çalışmak üzere anlaştıkları hekim için çalışma onayı isteminin Ankara Tabip Odası tarafından TTB asgari ücret tarifesine aykırı olduğu gerekçesiyle reddedilmesi üzerine, bu işlem ile birlikte **TTB İşyeri Hekimi Çalışma Onayı Yönetmeliği’nin** 4/e ve 7/e maddelerinin iptali istemi ile dava açılmıştır. Danıştay 8. Dairesi, TTB İşyeri Hekimi Çalışma Onayı Yönetmeliğinin “Çalışma Onayı İçin Gerekli Belgeler” başlıklı 4.maddesinin (e) bendindeki “TTB tarafından belirlenen asgari ücrete aykırı olmayan bordro örneği (ilk ücret alındığında odaya iletilir)” düzenlemesi ile “Çalışma Onayının Yenilenmesi” başlıklı 7.maddesinin (e) bendindeki “TTB tarafından belirlenen asgari ücrete aykırı olmayan bordro örneği” isteneceğine ilişkin hükmünü iptal etmiştir.

**86.** TTB tarafından düzenlenen işyeri hekimliği temel sertifika kursuna katılıp sertifikasına alan iki işyeri hekimineSSK tarafından hekim yetkisi verilmemesi işlemlerine karşı iptal davası açılmış her iki davada da iptal kararı verilmiştir. Danıştay 10. Dairesi E.2004/1253 sayılı dosyasında İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği 16.12.2003 tarihinden sonra TTB tarafından düzenlenen kursa katılarak edinilen sertifikanın hukuken geçerli olmayacağı gerekçesiyle iptal kararlarını bozulmuştur. Bu kararlara karşı karar düzeltme isteminde bulunmuş olup henüz istem hakkında bir karar verilmemiştir.

**87.** Türkiye İşveren Sendikaları Konfederasyonu tarafından açılan davada TTB’nin İşyeri Hekimi Çalışma Onayı Yönetmeliği’nin iptali istenilmiş ve Danıştay 8. Dairesi E.2003/543 sayılı dosyada Yönetmeliğin 16.12.2003 tarihinde itibaren geçerli olmak üzere iptaline karar verilmiştir. Karar tarafımızdan temyiz edilmiş, İDDK kararın bozulmasına karar vermiştir. Davacı karar düzeltme isteminde bulunmuş karar düzeltme istemi reddedilmiştir. Bozmadan sonra ise Danıştay 8. Daire 09.06.2010 tarihinde dava konusu yönetmeliğin 4/a maddesinin iptaline, diğer maddeler yönünden ise reddine karar vermiştir. İptal edilen madde yönünden karar temyiz edilmiş, reddedilen maddeler yönünden davacının temyiz dilekçesine yanıt verilmiştir.

**88.** Bir hekim tarafından TTB İşyeri Hekimi Çalışma Onayı Yönetmeliği’nin iptali için açılan davada iptal kararı verilmiş, temyiz istemimiz üzerine Danıştay İDDK tarafından bozma kararı verilmiştir. Davacı karar düzeltme isteminde bulunmuş karar düzeltme istemi reddedilmiştir. Bozmadan sonra ise Danıştay 8. Daire E.2005/1186 sayılı dosyasında ve 09.06.2010 tarihinde dava konusu yönetmeliğin 4/a maddesinin iptaline, diğer maddeler yönünden ise reddine

karar verilmiştir. İptal edilen madde yönünden karar temyiz edilmiş, reddedilen maddeler yönünden davacının temyiz dilekçesine yanıt verilmiştir.

### **G) Tıp ve Tıpta Uzmanlık Eğitimi- Eğiticileri, Öğretim Üyeleri İle İlgili Davalar**

**89.** 2011 Tıpta Yan Dal Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavı ( YDUS ) İlbahar Dönemi Kılavuzu'nun bazı ana dallarda kısa süreli uzmanlık eğitimi görme hakkına sahip olan kişilerin seçme işlemlerinin de YDUS'la yapılmasına ilişkin bölümlerinin YD ve iptali için Danıştay 8.Daire'sinin E.2011/5502 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Daire 14.10.2011 tarihinde YD isteminin reddine karar vermiştir. 18.11.2011 tarihinde karara itiraz edilmiştir. İDDK 20.11.2012 günlü kararlar itirazı reddetmiştir. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**90.** Sağlık Bakanlığı tarafından 18.02.2011 gün ve 27850 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak "Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Tesisleri ve Üniversitelere Ait İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2011/7615 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Yönetmeliğin 10. maddesi dışında kalan maddeleri yönünden yürütmeyi durdurma istemi kabul edilmiş, 06.01.2012 tarihinde idarenin iddiaları yanıtlanmıştır.

**91.** 495 Öğretim üyesi adına Sağlık Bakanlığı tarafından 18.02.2011 gün ve 27850 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak "Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Tesisleri ve Üniversitelere Ait İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2011/6024 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Yönetmeliğin dayanağı olan 3359 sayılı Yasa'nın Ek 9. Maddesinin Anayasa'ya aykırı olduğu gerekçesiyle Daire tarafından Anayasa Mahkemesi'ne başvurulmuş, Yönetmeliğin 10. maddesi dışında kalan maddeleri yönünden yürütmeyi durdurma istemi de kabul edilmiştir. 06.01.2012 tarihinde cevap dilekçesi sunulmuştur. Anayasa Mahkemesi tarafından 11.10.2012 tarihinde Anayasa'ya aykırılık iddiasında bulunulan hükmün 6354 sayılı Yasa ile değiştirildiğinden karar verilmesine yer olmadığına karar verilmiştir.

**92.** 21.08.2010 tarih ve 27679 sayılı Resmi Gazetede 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. 05.12.2011 tarihinde Daire tarafından Yönetmeliğin geçici 1. Maddesinin 1,2 ve 3. Fıkraları dışındaki bütün maddelerinin yürütmesi durdurulmuştur.

**93.** 26.01.2010 tarihli kadro ilanlarında eğitim ve araştırma hastanelerinde boş olan tüm klinik şefi, klinik şef yardımcısı ve başasistan kadrolarına yer verilmesi istemiyle yapılan başvurunun reddine ilişkin 18.02.2010 gün ve 2900 sayılı işlemi ile söz konusu ilanda münhal kadroların tümünün ilan edilmemesi işleminin iptali istemiyle Ankara 1.İdare Mahkemesi'nin E.2010/357 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. İdare Mahkemesi tarafından davanın ehliyet yönünden reddine karar verilmiştir. Tarafımızın temyiz istemi Danıştay 5. Dairesince kabul edilerek karar bozulmuş, idare Daire kararına karşı karar düzeltme isteminde bulunmuştur. 20.11.2012 tarihinde karar düzeltme istemine yanıt verilmiştir.

**94.** 19.01.2010 tarih ve 27467 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde Klinik Şefi, Klinik Şef Yardımcısı ve Başasistan Kadrolarına Yapılacak Atamalarda Uygulanacak Sınavlara İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 3. maddesinin ikinci fıkrasının yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 5.Daire'sinin E.2010/1654 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 17.09.2010 tarihinde yürütmeyi durdurma istemi kabul edilmiştir. Davalı idarenin bu karara

yaptığı itiraz İDDK tarafından 24.05.2011 tarihinde reddedilmiştir. Danıştay 5. Daire 06.06.2012 günlü kararla Yönetmelik hükmünün yürürlükten kaldırılması nedeniyle karar verilmesine yer olmadığına karar vermiştir.

**95.** 18.07.2009 gün ve 27292 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe konulan Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği’nin kimi maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 8.Daire’sinin E.2009/10046 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Yönetmeliğin bazı maddeleri yönünden yürütmenin durdurulması isteminin kabulüne bazı maddeleri yönünden ise istemin reddine karar verilmiştir. Tarafımızın kararın aleyhe olan kısmına yaptığımız itiraz da 23.09.2010 tarihinde reddedilmiştir. 01.04.2013 tarihinde savcı düşüncesine beyanlar sunulmuş olup duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**96.** Sağlık Bakanlığı tarafından 29.04.2009 günlü işlemle eğitim ve araştırma hastaneleri klinik şef ve şef yardımcılığı kadrolarına profesör ve doçentlerden sınavsız biçimde atama yapılmasına ilişkin işlemin iptali istemi ile Danıştay 5.Daire E.2009/2566 ve Ankara 2.İdare Mahkemesi’nin E.2009/566 sayılı dosyalarında kayıtlı olmak üzere iki adet dava açılmıştır. Danıştay’da açılan davada görevsizlik kararı verilerek dosya İdare Mahkemesine gönderilmiştir. İdare Mahkemesinde görülen davalarda ret kararı verilmiştir. Kararlar tarafımızca temyiz edilmiş olup, temyiz incelemesi sonucunda yerel mahkeme kararları onanmıştır. Hukuki yarar bulunmaması nedeniyle karar düzeltme isteminde bulunulmamıştır.

**97.** Bir hekim adına 2008 yılında yapılan sınavsız atamalarda şef ve şef yardımcılığı kadrolarına yapılan üç atamanın iptali istemi ile dava açılmıştır. Mahkemenin her bir atama yönünden ayrı ayrı dava açılmasına karar vermesi üzerine üç ayrı dava açılmıştır. Her üç dosyada da mahkeme işlemin iptaline karar vermiştir. Sağlık Bakanlığı tarafından üç karara karşı temyiz isteminde bulunulmuş, üç dosyada da temyiz istemini görüşen 5. Daire tarafından yerel mahkeme kararının bozulmasına karar verilmiştir. Bu kararlara karşı yapılan karar düzeltme istemleri de aynı Daire tarafından reddedilmiştir. Yerel Mahkemeler tarafından her üç dosyada da bozma kararına uyularak davanın reddine karar verilmiştir. Bu kararlar davalı idare lehine vekalet ücreti hükmedilmesi nedeniyle temyiz edilmiş olup henüz dosya sonuçlanmamıştır.

**98.** 10.06.2008 günlü duyuru ile eğitim ve araştırma hastanelerine profesör ve doçentlerden klinik şefi ve şef yardımcısı atanmak üzere 201 kadronun belirlenmesi işleminin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemi ile Ankara 15.İdare Mah.E.2009/194 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. İdare Mahkemesi tarafından dava konusu işlemin dayanağı olan Yasa maddesinin iptali istemiyle Anayasa Mahkemesi’ne başvurulduğu ve henüz karar verilmediği gerekçesiyle Anayasa Mahkemesi tarafından bir karar verilinceye kadar davaya konu işlemlerin bekletilmesine karar verilmiştir. İdare mahkemesi tarafından davanın reddine karar verilmiştir. Bu karar 26.10.2011 tarihinde temyiz edilmiş olup temyiz incelemesi sonuçlanmamıştır.

**99.** Üç hekim adına Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastanelerine profesör ve doçentlerden klinik şefi ve şef yardımcısı atamasına ilişkin 17.10.2008 günlü işlem ile atama yapılacak toplam 221 kadronun ilanı işleminin iptali istemi ile dava açılmıştır. Davaların birinde Mahkeme görevsizlik kararı vererek dosyayı Danıştay’a göndermiştir. Danıştay 5. Daire’si de davaya bakmakla görevli mahkemenin idare mahkemesi olduğuna karar vererek dosyayı geri göndermiştir. İkinci davada 05.04.2011 tarihinde davanın ehliyet yönünden reddine karar verilmiş, temyiz incelemesi sonucunda kararın onanmasına karar verilmiştir. Karara karşı hukuki yarar bulunmaması nedeniyle karar düzeltme istemine başvurulmamıştır. Üçüncü hekim adına açılan davada mahkeme işlemin iptaline karar vermiştir. Danıştay 5. Daire’sinin E.2010/7071 sayılı dosyası davalı idarenin temyiz istemi kabul edilerek karar bozulmuştur. Bozmaya uyan mahkeme 05.04.2011 tarihinde davanın ehliyet yönünden reddine karar vermiştir.

**100.** 02.05.2006 tarih ve 26156 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan Yan Dal Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınav Yönetmeliğinin ve bu Yönetmelik uyarınca ilan edilen Mesleki Bilim Sınavı ve Sözlü sınavın yapılması işlemlerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istenilmiştir. Ayrıca bu Yönetmeliğin dayanağı olan 20.10.2005 gün ve 5413 Sayılı Yasa ile SB Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'ye eklenen Ek madde 5'in Anayasa'ya aykırı olduğu gerekçesiyle Anayasa Mahkemesi'ne gönderilmesi isteminde bulunulmuştur. Danıştay 8. Dairesi E.2006/2230 sayılı dosyasında yürütmeyi durdurma kararı verilmiş, devamında Yönetmelik yürürlükten kaldırıldığı için karar verilmesine yer olmadığına hükmedilmiştir. Anayasaya aykırılık itirazımız dikkate alınmadığı için karar temyiz edilmiştir. Temyiz istemi 21.11.2012 tarihli kararla reddedilmiştir. Yönetmeliğin yürürlükten kaldırılmış olması gözetilerek hukuki yarar bulunmadığından karar düzeltme istenmemiştir.

**101.** Bir hekim adına 2005 yılında yapılan üç adet şef ve şef yardımcısı atamasının iptali istemi ile Ankara 7. İdare Mahkemesi'nin E.2005/3025 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Mahkeme davanın reddine karar vermiştir. Kararı temyiz etmemiz üzerine Danıştay 5. Dairesi bozmaya karar vermiştir. Davalı bozma kararının düzeltilmesini istemiş karar düzeltme istemi reddedilmiştir. Yerel mahkeme tarafından bozma kararına uyularak işlemin iptaline karar verilmiştir. Sağlık Bakanlığı tarafından karar temyiz edilmiş ve Danıştay 5. Daire 11.02.2011 tarihinde temyiz isteminin reddine karar vermiştir.

**102.** 31.12.2005 gün ve 26040 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Tababet Uzmanlık Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin iptali istemi ile dava açılmıştır. Danıştay 5. Dairesi 2006/456 sayılı dosyasında dava konusu düzenlemelerin iptaline karar verilmiştir. Davalının temyiz istemi İDDK'nın 14.09.2012 günlü kararıyla reddedilmiştir.

**103.** Tıpta Uzmanlık Tüzüğünde uzmanlık dalları ile yan dallarını gösterir ekli çizelgede işyeri hekimliğinin bir uzmanlık dalı olarak düzenlenmemesi ve bunun yerine yan dal olarak düzenlenmesi işlemine karşı iptal davası açılmıştır. Danıştay 8. Dairesi'nce E.2002/3866 sayılı dosyada davanın reddine karar verilmiş, temyiz istemimiz de reddedilmiştir. Karar düzeltme yoluna başvurulmuş olup henüz inceleme sonuçlanmamıştır.

**104.** Sağlık Bakanlığı **Ankara Etlik İhtisas Hastanesinin** 20.2.2009 tarih ve 2403 sayılı Bakanlık Onayı ile "Genel Dal Eğitim ve Araştırma Hastanesi" olarak faaliyet göstermesi ile birlikte **eğitim yetkisi verilmesine** dair işlemin yürütmesinin durdurulması ve iptali talep edilmiş; dava sonucunda işlemin iptaline karar verilmiştir. Karar Sağlık Bakanlığı tarafından temyiz edilmiş, Mahkeme Kararının yürütmesinin durdurulmasına ilişkin istem reddedilmiştir. Temyiz incelemesi sürmektedir. (Ankara 6. İdare Mahkemesi 2009/494 E.; Danıştay 8. Daire 2010/5872 E.)

**105.** Sağlık Bakanlığı ve YÖK tarafından 6.12.2008 tarihinde yapılması planlanan **Yan Dal Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavına** İlişkin Kılavuz'da **bir kısım kadroların** sadece Sağlık Bakanlığı adına yan dal uzmanlık eğitimi yapacak, sınav tarihinde **Sağlık Bakanlığında kadrolu olarak görev yapan uzman tabiplere tahsis edilmiş olması** işleminin yürütmesinin durdurulması ile iptali talep edilmiştir. Danıştay 8.Dairesi davanın reddine karar vermiş, Karar tarafımızdan temyiz edilmiş olup temyiz incelemesi sürmektedir.(*Danıştay 8.Daire 2008/11112 E. 2010/2959 K.*)

**106.** 6 Kasım 2010 tarih ve 27751 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Yurtdışı Yükseköğretim Diplomaları Denklik Yönetmeliği'nin 7. maddesinin ikinci fıkrasının "Komisyon tarafından yapılan inceleme sonucu hazırlanan rapor Yükseköğretim Yürütme Kurulunda görüşülerek karara bağlanır." şeklindeki son cümlesi, 9. maddesinin birinci fıkrasının "Mezun olunan lisans programının eğitim düzeyi ve içeriğinin yeterli bulunmaması durumunda, başvuru sahibi usul

ve esasları Kurul tarafından belirlenen seviye tespit sınavına tabi tutulur.” şeklindeki (ç) bendi ile bu bendin (2) numaralı alt bendinde geçen “...tıp doktorluğu...” ibaresinin yürütmesinin durdurulmasıyla iptali istenmiştir.Dairenin 23.3.2011 tarihli kararıyla “otomatik denklik” verilmesine ilişkin kuralın yürütmesi durdurulmuştur. Bu kararda, yürütmesi durdurulmayan hükümlerle ilgili olarak tarafımızdan yürütmesi durdurulan hükümle ilgili olarak da YÖK tarafından itiraz edilmiştir. Danıştay İDDK 8.12.2011 tarihli kararıyla itirazımızın reddine, YÖK’ün itirazının kabulüne karar vererek yürütmenin durdurulmasına ilişkin kararı kaldırmıştır.Davanın esasına ilişkin inceleme sürmektedir. (Danıştay 8. Daire 2011/103 E.; İDDK 2011/322)

**107.** Sınava giren hekimlerden bir kısmının %2 puan kesintisine tabi olduğu ve uzmanlık öğrenciliği kadrolarının %10’undan fazlasının yabancı uyruklulara ayrılmasına ilişkin, TUS 2011 Sonbahar Dönemi Kılavuz hükümlerinin mevcut düzenlemelere aykırı olduğu 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. (Danıştay 8. Daire 2011/6461)

#### **H) Sağlık Kuruluşlarının Standartları-Teşkilatı ile Taşeronlaştırma / Hizmet Satın Alma İle İlgili Davalar**

**108.** Sağlık Bakanlığı tarafından 7.3.2012 tarih ve 28226 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe konulan Sağlık Bakanlığı Bağlı Kuruluşları Hizmet Birimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin çok sayıda maddesinin YD ve 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. 5.10.2012 tarihinde YD isteminin reddine karar verilmiştir. 20.11.2012 tarihinde itiraz dilekçesi sunulmuştur.13.12.2012 tarihinde cevaba cevap dilekçesi sunulmuştur.

**109.** 4.1.2012 tarih ve 28163 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanan Sağlık Bakanlığı Taşra Teşkilatı İdari ve Hizmet Birimleri Kadro Standartları Yönetmeliği’nin “İl ve İlçe Sağlık Müdürlüklerinin Nüfuslara Göre Kadro Standartları” başlıklı Ek-1’de yer alan “İl Sağlık Müdürlüğü, İlçe Sağlık Müdürlüğü, Sağlık Grup Başkanlığı ve Acil Sağlık Hizmetleri kurumlarındaki diğer personelin kadro standardı ile Şube Müdürlüklerinin birim adları yönerge ile belirlenir.” şeklindeki not ve aynı ekteki (1) ve (2) numaralı notların İl Sağlık Müdürü ile İl Sağlık Müdür Yardımcısının tabip olacağına ilişkin koşulu içermemesi sebebiyle yürütmesinin durdurulması ve iptaline karar verilmesi istemiyle açılan davada yürütmenin durdurulması istemi reddedildi; ret kararına yönelik itirazımız henüz karara bağlanmadı. (Danıştay 5.Daire 2012/1480)

**110.** Devlet Hava Meydanları tarafından işletilen 33 **havaalanı/hava meydanında verilmesi gereken sağlık hizmetlerinin, hizmet satın alma yöntemiyle -28,5 aylığına- özel bir kuruluştan satın alınmasına** ilişkin ihale işleminin iptali istemiyle açılan davanın reddi kararı tarafımızdan temyiz edilmiş olup temyiz incelemesi sürmektedir. (Ankara 7. İdare Mahkemesi 30.11.2010 tarih ve 2009/1950 E. 2010/2013 K.; Danıştay 13. Daire 2011/2131 E.)

**111.** Eskişehir’de bulunan TULOMSAŞ isimli fabrikanın işyeri hekimliği hizmeti için açtığı ihale ile ilgili olarak Eskişehir Tabip Odası tarafından açılan iptal davasının hukuksal hazırlığına destek verilmiştir.

**112.** 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu’nun 36. maddesine 4924 sayılı Yasanın 11. maddesi ile eklenen ve sağlık personelinin hizmetlerinin taşeronlaştırılmasına ilişkin paragrafa

dayanılarak Denizli Devlet Hastanesinde hekimler ve bir kısım sağlık personelinin hizmetlerin ihale ile satın alınması ve bu işlemlere olanak veren yönergelerin iptali ve dayanak yasanın Anayasaya aykırılığı istemi ile Danıştay 5.Daire E.2004/4439 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Dosya Anayasa Mahkemesine gönderilmiş, Anayasa Mahkemesinin gerekçeli red kararı üzerine hizmet satın alma ihalesi ile buna ilişkin olarak düzenlenen teknik şartnamelerin iptaline karar verilmiştir. Karar davalı ve tarafımızdan temyiz edilmiş olup temyiz incelemesi henüz sonuçlanmamıştır.

**113. Şanlıurfa** Balıklıgöl Devlet Hastanesi'nde Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon **hizmetlerinin satın alınması yoluyla** gördürülmesine ilişkin işlemin iptali istemiyle dava açılmıştır. Şanlıurfa İdare Mahkemesi'nce dava reddedilmiştir. Bu karar tarafımızdan temyiz edilmiş, Danıştay 5. Dairesi temyiz istemimizi reddetmiştir. Sözü edilen Danıştay kararının düzeltilmesi talep edilmişse de bu istemimiz de Danıştay 13. Dairesinin kararıyla reddedilmiştir.

**114.** 13 Nisan 2003 gün ve 25078 sayılı Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe konulan Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bir kısım maddelerinin iptali istemi ile dava açılmıştır. Danıştay 10. Dairesi E.2003/2826 sayılı dosyada bazı maddeler yönünden iptal kararı verilmiştir. İptal istemi kabul edilmeyen maddeler yönünden karar temyiz edilmiş, temyiz istemi 22.03.2012 tarihli kararla reddedilmiştir. Yönetmeliğin yürürlükten kaldırılması nedeniyle karar düzeltme isteminde bulunulmamıştır.

### **İ) Kamu Özel Ortaklığı Yolu İle Sağlık Kuruluşu Yaptırılması İhalelerine İlişkin Davalar**

**115.** 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 karar verildi, ardından davanın reddine karar verildi. Karar tarafımızdan temyiz edildi, temyiz incelemesi sürüyor. (2012/123E.-2012/330K.)

Ankara-Etlık ihalesi 30 Haziran 2011'de yapıldı. İhalenin iptali dayanak 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. 9 Temmuz 2012'de ihalenin yürütmesinin durdurulmasına, Yasanın Anayasa Mahkemesine gönderilmesine ve Yönetmelik hükümlerinin yürütmesinin durdurulması talebinin reddine karar verildi. Sağlık Bakanlığı ihale yönünden itiraz ederken, Yönetmelik hükümleri yönünden de tarafımızdan itiraz edildi. Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu her iki itirazın da reddine karar verdi. (2011/3392 E.) Anayasa Mahkemesine Başvurulması Kararının ardından 2012/105E. sayılı dosyada Anayasa Mahkemesi ilk incelemesini yaparak esasa geçilmesine karar verdi.

**116.** Ankara-Bilkent ihalesi 22 Temmuz 2011'de yapıldı. İhalenin iptali dayanak 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. 9 Temmuz 2012'de ihalenin yürütmesinin durdurulmasına ve Yönetmelik hükümlerinin yürütmesinin durdurulması talebinin reddine karar verildi. Sağlık Bakanlığı ihale yönünden itiraz ederken, Yönetmelik hükümleri yönünden de tarafımızdan itiraz edildi. Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu her iki itirazın da reddine karar verdi. (2011/4558 E.)

**117.** Elazığ ihalesi 16 Eylül 2011'de yapıldı. İhalenin iptali, dayanak 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. 9 Temmuz 2012'de ihalenin yürütmesinin durdurulmasına ve Yönetmelik hükümlerinin yürütmesinin durdurulması talebinin reddine karar verildi. Sağlık Bakanlığı ihale yönünden itiraz ederken, Yönetmelik hükümleri yönünden de tarafımızdan itiraz edildi. Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu her iki itirazın da reddine karar verdi. (2011/4233 E.)

**118.** Ankara-Etlık ihalesine ilişkin dava dosyasına gelen idari işlem dosyasında Etlık İhalesi Genel Şartnamesinde Ankara'daki mevcut 11 hastanenin ihaleyi alan Şirketlere devrinin öngörölmesi nedeniyle Şartnamenin iptali talebiyle dava açıldı. Ankara 3. İdare Mahkemesi, Danıştay 13. Daire Başkanlığının yürütmeyi durdurma kararı doğrultusunda yeni bir Şartname hazırlanması gerektiği gerekçesiyle yürütmenin durdurulması talebinin reddine karar verdi. Davanın esastan incelemesi sürüyor. (2012/1637E.)

**119.** Ankara-Etlık ihalesine ilişkin dava dosyasında, Etlık sağlık tesisi alanı için imar planı değişikliği yapıldığı belirlendiğinden daha önce buna ilişkin başvurumuza gerçeğe aykırı yanıt veren Ankara Büyükşehir Belediye Başkanlığı yetkilileri hakkında suç duyurusunda bulunuldu. Ankara Valiliği'nin soruşturma izni vermemesi üzerine yapılan itiraz Ankara Bölge İdare Mahkemesi tarafından reddedildi. (2012/406)Danıştay kararına uyulup uyulmadığının denetlenmesi amacıyla Etlık İhtisas Hastanesi'ne delil tespiti amacıyla gidilerek yıkım yapılıp yapılmadığına ilişkin tutanak düzenlendi.

**120.** Manisa ihalesi 5 Ekim 2011'de yapıldı. İhalenin iptali dayanak 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. Mahkeme beş ayrı ara kararla idari işlem dosyasında ilişkin eksik olan evrakların istenmesine karar verdi. İnceleme sürüyor. (2011/4523E.)

**121.** Yozgat ihalesi 23 Kasım 2011'de yapıldı. İhalenin iptali dayanak 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. Mahkeme üç ayrı ara kararla idari işlem dosyasında ilişkin eksik olan evrakların istenmesine karar verdi. İnceleme sürüyor. (2012/1687E.)

**122.** İstanbul-İkitelli ihalesi 15 Mart 2012'de yapıldı. İhalenin iptali dayanak 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. Mahkeme üç ayrı ara kararla idari işlem dosyasında ilişkin eksik olan evrakların istenmesine karar verdi. İnceleme sürüyor. (2012/1687E.)

**123.** Konya-Karatay ihalesi 30 Ocak 2012'de yapıldı. İhalenin iptali dayanak 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. Mahkeme üç ayrı ara kararla idari işlem dosyasında ilişkin eksik olan evrakların istenmesine karar verdi. İnceleme sürüyor. (2012/878E.)

**124.** Mersin ihalesi 11 Mayıs 2012'de yapıldı. İhalenin iptali dayanak 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. İdari işlem dosyasını sunması için idareye süre verildi (2012/2330E.)

**125.** Adana ihalesi 5 Ekim 2012'de yapıldı. İhalenin iptali dayanak 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. İdareye savunma için süre verildi (2012/3762E.)

**126.** İzmir-Bayraklı ihalesi 10 Aralık 2012'de yapıldı. İhalenin iptali dayanak 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. İdareye savunma için süre verildi (2013/300E.)

**127.** Gaziantep ihalesi 1 Kasım 2012'de yapıldı. İhalenin iptali dayanak 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. İdareye savunma için süre verildi (2012/3979E.)

**128.** Fizik Tedavi Rehabilitasyon-Psikiyatri-Adli Psikiyatri hastaneleri ihalesi 14 Aralık 2012'de yapıldı. İhalenin iptali dayanak 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. İdareye savunma için süre verildi (2013/299E.)



**129.** Isparta ihalesi 22 Şubat 2013'de yapıldı. İhalenin iptali dayanak 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. İlk ara karar henüz gelmedi. (2013/1016E.)

**J) Sağlık Uygulama Tebliği -Sağlık Hizmetlerine Erişimin Kısıtlanması İle İlgili Davalar**

**130.** Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından hazırlanarak 24.03.2013 tarih ve 28597 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Sağlık Uygulama Tebliğinin, sağlık hizmetine ulaşma, sağlık hizmetini zamanında ve gerektiği kadar alma hakkının özünü zedeleyen, başta katılım payı, ilave ücret, yeşil alan uygulaması, acil tedavi giderlerinin hasta tarafından ödenmesi ve hekimin tedavi yetkisinin kısıtlanması sonucunu doğuran düzenlemelerinin yanı sıra hasta mahremiyetinin ihlali anlamına gelen reçetede teşhis yazılmasına ve diğer bazı düzenlemelerinin iptali istemiyle dava açılmıştır.

**131.** Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından hazırlanarak **22.06.2012** tarih ve 28331 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan **Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğin**, "Reçetelere yazılabilecek ilaç miktarı" başlıklı maddesi ile hekimlerin tedavi yetkisini kısıtlayacak ve hastaların sağlık hizmetlerine erişimini engelleyecek şekilde, reçeteye yazılabilecek ilaçları 4 kalem ve 1 kutu ile sınırlandıran düzenlemenin iptali ve yürütmesinin durdurulması istemiyle dava açılmıştır. Danıştay 10. Dairesi 2012/5084 sayılı kararı ile dava konusu değişik düzenleme olan "Reçetelere yazılabilecek ilaç miktarı" başlıklı 6.1.4 maddesinin 1.fıkrasında yer alan "Ayaktan yapılan tedavilerde SUT'un 6.1.6 maddesinde belirtilen durumlar dışında bir reçetede en fazla 4 kalem ilaç yazılır ve her kalem ilaçtan 1 kutunun (ilaçların parenteral formları ile SUT'un 6.1.8 numaralı maddesinde belirtilen durumlar hariç) bedeli ödenir" cümlesinin yürütmesinin durdurulmasına karar vermiştir.

**132.** 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 YD ve iptali istemiyle Danıştay 10. Daire'sinin E.2012/2930 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır.27.09.2012 günlü kararla YD istemini reddetmiş, bu karara 30.10.2012 tarihinde itiraz edilmiş olup itiraz hakkında henüz bir karar verilmemiştir. 21.11.2012 tarihinde cevap dilekçesi dosyaya sunulmuştur.

**133.** 25.03.2010 gün ve 27532 Sayılı mükerrer Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği'nin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2010/6584 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 25.01.2011 tarihinde bir kısım maddeler yönünden yürütmeyi durdurma istemimiz kabul edilmiş, diğer hükümler yönünden ise ret kararı verilmiştir. 27.02.2011 tarihinde mahkemeye cevap dilekçemiz sunulmuştur. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**134.** Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından 18.09.2009 gün ve 27353 Sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe konulan, 2008 Yılı Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğin katılım payı alınmasına ilişkin hükümlerinin iptali ve dayanak Yasa maddesinin iptali istemiyle Anayasa Mahkemesi'ne başvurulması istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2009/13940 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Tebliğin aile hekimliği yönünden katılım payı alınmasına ilişkin hükümlerin yürütmesinin durdurulmasına düzenlemelerin diğer bölümleri yönünden ise istemin reddine karar verilmiştir. Bu karara istemin reddine ilişkin kısım yönünden itiraz edilmiş, ancak itirazımız 10.06.2010 tarihinde reddedilmiştir. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**135.** Maliye Bakanlığı tarafından, 18.09.2009 gün ve 27353 Sayılı Resmi Gazete’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. Tebliğin aile hekimliği yönünden katılım payı alınmasına ilişkin hükümlerin yürütmesinin durdurulmasına düzenlemelerin diğer bölümleri yönünden ise istemin reddine karar verilmiştir. Bu karara istemin reddine ilişkin kısım yönünden itiraz edilmiş, ancak itirazımız 10.06.2010 tarihinde reddedilmiştir. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**136.** Maliye Bakanlığı tarafından 23.10.2008 gün ve 27033 sayılı Resmi Gazetede 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.

**137.** 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. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**138.** Resmi Gazetenin 15.12.2005 tarih ve 26024 sayılı nüshasında yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan 18 sıra numaralı Tedavi Yardımı konulu, 2005 yılı Bütçe Uygulama Talimatında değişiklik yapan düzenlemenin bazı madde ve hükümlerinin iptali istemiyle açılan dava Danıştay 2. Dairesinde incelenmektedir. Savcı düşüncesinde 7 günlük tedavi dozunu aşmayacak şekilde reçete düzenlenmesiyle ilgili hükmün iptali gerektiği mütalaa edilmiş olup esastan karar verilmesi beklenmektedir (Danıştay 2. Daire 2007/2609)

**139.** 29 Nisan ve 31 Mayıs 2006 tarihlerinde çıkartılan Tedavi Yardımı Tebliğlerindeki birçok maddenin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle açılan davada hekimin tedaviyi tayin yetkisinin kısıtlanmasının hukuka aykırı olduğu da vurgulanarak kimi hükümler için Danıştay 5. Dairesi tarafından yürütmenin durdurulması kararı verildi. Yürütmenin durdurulması isteminin reddine ilişkin kısım için Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu nezdinde itiraz edildi. Davalı Maliye Bakanlığı da yürütmenin durdurulması kararı verilen kısım bakımından karara itiraz etti. İDDK tarafından verilen kararda, Maliye Bakanlığı tarafından ilgili düzenleme yapılırken Sağlık Bakanlığının görüşünü alması yasal zorunluluk olduğundan; Tebliğin hazırlanması sırasında Maliye Bakanlığının Sağlık Bakanlığından aldığı görüş getirtilerek incelenmesinden sonra yürütmenin durdurulması hakkında yeniden bir karar verilmek üzere her iki itirazın da kabulüne karar verildi. Davanın esasına ilişkin olarak; 7 günlük tedavi kısıtlaması, 5-7 günlük antibiyotik kısıtlaması ve bir kısım ilaç yazımında sadece uzmanların yetkili kılınması da dahil pek çok hükmün iptaline karar verildi. (Danıştay 2. Daire2007/2537 E. 2011/7403)

**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 uygulanmayacağına belirtilmesinin geçiş sürecinde karşılaşılan bazı zorlukların giderilmesi ve hasta mağduriyetinin önlenmesi amacıyla yapıldığı, reçetelerde tam teşhis yazılmasının hasta mahremiyetine aykırı olmadığı, doktorların yazabilecekleri ilaçlar ile dozlarında getirilen kısıtlamanın akılcı ilaç kullanımı ile sistemin sürdürülebilirliğinin sağlanması amacıyla yapıldığı, laboratuvar hizmetlerinin dışarıdan hizmet alımı şeklinde yapılmasının hasta mağduriyetinin önlenmesi amacıyla tesis edildiği ve bir kısım ilaçların pratisyen hekimler tarafından reçete edilmesinin engellenmesinin de en az bedelle en iyi tedavinin sağlanmasının amaçlandığı belirtilerek bütün bunların kamu yararı ve hizmet gerekli ile uyumlu olduğu gerekçesiyle davanın reddine karar verilmiştir. Karar tarafımızdan temyiz edilmiş olup halen İDDK önünde inceleme sırasını beklemektedir. (Danıştay 2.Daire / 2007/2434)

### **K) Çevre, Gıda Sağlığı İle İlgili Davalar**

**141.** 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 YD ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2012/2649 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. YD istemi 5.10.2012 günlü kararla reddedilmiş, karara 29.11.2012 tarihinde itiraz edilmiştir. İtiraz incelemesi henüz sonuçlanmamıştır.

**142.** Kütahya Gümüşköy'de bulunan Eti Gümüş AŞ'ye ait maden işletmesinde meydana gelen taşma ve sızmalar nedeniyle kamu görevlileri ve ilgili şirket yetkilileri hakkında yapılan ortak suç duyurusuna katkıda bulunulmuştur. Şirket yetkilileri hakkında çevrenin bilinçli taksirle kirletilmesi, bilinçli taksirle birden fazla kişinin yaralanmasına neden olmak suçlarından Tavşanlı Asliye Ceza Mahkemesi'nde kamu davası Danıştay 1. Daire'sinin E.2012/868 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Kamu görevlileri yönünden ise İç İşleri Bakanlığı tarafından verilen ihbar ve şikayetin işleme konulmaması kararına karşı itiraz edilmiştir. Daire 13.06.2012 günlü kararla şikayetin ön inceleme yapılmasını gerektirecek nitelikte olduğu gerekçesiyle itirazın kabulüne karar vermiştir. Bu karar üzerine İç İşleri Bakanlığı tarafından ön inceleme yürütülmüş ve sonucunda soruşturma izni verilmemesine karar verilmiştir. Bu karara yapılan itiraz ise 23.01.2013 günlü kararla reddedilmiştir.

**143.** Sivas'ta, Eğricek Köyü sınırları içinde bulunan Bakırtepe mevkiinde yapılması planlanan "**Bakırtepe Altın Madeni Projesi**"nin insan ve çevreye verebileceği zararları dikkate alarak, bu Proje için düzenlenen olumlu Çevresel Etki Değerlendirmesi (**ÇED**) kararını iptali için; TMMOB ilgili odaları, DevMadenSen ve yörede yaşayan çok sayıdaki yurttaş ile birlikte dava açıldı.

**144.** Tarım ve Köyişleri Bakanlığı tarafından 13.08.2010 tarih ve 27671 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan Biyogüvenlik Kurulu ve Komitelerinin Çalışma usul ve Esaslarına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2010/13446 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 18.03.2011 tarihinde iptali istenen hükümler yönünden YD İsteminin reddine karar verilmiştir. Bu karara karşı 11.04.2011 tarihinde tarafımızca itirazda bulunulmuştur. İtirazımız 29.09.2011 tarihinde İDDK tarafından reddedilmiştir.

**145.** Tarım ve Köyişleri Bakanlığı tarafından 13.08.2010 tarih ve 27671 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan Genetik Yapısı Değiştirilmiş Organizmalar ve Ürünlerine Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2010/13445 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 18.03.2011 tarihinde yürütmenin durdurulması istemi reddedilmiştir. Bu karara yaptığımız itiraz antibiyotiklere karşı direnç geni içeren GDO ve ürünlerinin ithalatını ve ihracatının serbest bırakılmasına ilişkin Yönetmelik hükümleri yönünden İDDK tarafından kabul edilmiş, geriye kalanlar yönünden istem reddedilmiştir.

#### **L) Mesleki Sorumluluk ve Performansa Dayalı Ödeme, Aylıklar ile İlgili Davalar**

**146.** 28.08.2012 gün ve 28395 sayılı RG'de yayımlanan Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasında Kurum Katkısına İlişkin Usul ve Esaslara Dair Tebliğ'de Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliği'nin 1.madesi ile değiştirilen Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları'nın bazı maddelerinin YD ve iptali istemiyle Danıştay 15.Daire'sinin E.2013/3790 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 12.11.2012 tarihinde YD isteminin davalı idarenin savunması alındıktan sonra incelenmesine karar verilmiştir.

**147.** 14.12.2012 tarih ve 28497 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Sağlık Meslekleri Kurulu Yönetmeliği'nin; bazı maddelerinin iptali istemiyle Danıştay 15.Daire'sinin E.2013/5313 sayılı dosyasına kayıtlı dava açılmıştır.

**148.** 14.2.2013 tarih ve 28559 (Mükerrer) sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna Bağlı Sağlık Tesislerinde Görevli Personele Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelik'in bazı maddelerinin iptali istemiyle dava açıldı.Henüz inceleme aşamasındadır.

**149.** 19.09.2012 gün ve 28416 sayılı RG'de yayımlanan Yüksek Öğretim Kurumlarında Döner Sermaye Gelirlerinden Yapılacak Ek Ödemenin Dağıtılmasında Uygulanacak Usul ve Esaslara İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin YD ve iptali istemiyle Danıştay 8.Daire'sinin E.2012/10475 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 12.12.2012 tarihinde YD isteminin davalı idarenin savunması alındıktan sonra incelenmesine karar verilmiştir.

**150.** Aynı görevi yapan **kurum hekimlerinin çalıştıkları kuruma bağlı olarak aldıkları ücretler arasındaki farkın** ortadan kaldırılması amacına yönelik olarak bir hekim tarafından açılan davaya hukuksal destek verilmiş, yapılan eksik ödeme işleminin iptali talebi ile birlikte bu işlemin dayanağı olan 375 sayılı KHK'nin Ek 3. Maddesinin noksan düzenleme nedeniyle Anayasa'ya aykırılığı iddiamız ciddi bulunarak bu hükmün iptali için Anayasa Mahkemesi'ne başvurulması istenmiştir. Dava Mahkeme tarafından reddedilmiş, temyiz yoluna gidilmiştir.

**151.** Sağlık Bakanlığının 15.04.2011 gün ve 2011/32 sayılı Genelgesi'nin mesai sonrası kamu kurumu dışında çalışan hekimlere döner sermaye ek ödemesi yapılmayacağına ilişkin 1.maddesinin ilk cümlesinin YD ve iptali ile işlemin dayanağı olan 6111 sayılı Bazı Alacakların Yeniden Yapılandırılması ile Sosyal Sigortalar Ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu Ve Diğer Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun'un 190.maddesi ile değişik 209 sayılı yasa'nın 5.maddesinin 3.fıkrasındaki ibarenin Anayasa'ya aykırılığı ve dosyanın Anayasa Mahkemesine gönderilmesi istemiyle Danıştay 11.Daire'sinin E.2011/4171 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Daire tarafından 05.10.2011 tarihinde YD istemi ile dosyanın Anayasa Mahkemesine gönderilmesi isteminin reddine karar verilmiştir. 10.11.2011 tarihinde karara itiraz edilmiş, itiraz 15.06.2012 günlü kararla reddedilmiştir.

**152.** Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı tarafından 18.02.2011 gün ve 27850 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Yüksek Öğretim Kurumlarında Döner Sermaye Gelirlerinden Yapılacak Ek Ödemenin Dağıtılmasında Uygulanacak Usul ve Esaslara ilişkin Yönetmeliği'nin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulmasına ve iptali istemiyle Danıştay 8. Daire'sinin E.2011/5504 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Daire 25.10.2011 tarihinde mesleğini serbest icra eden hekimlere döner sermaye ek ödemesi yapılmamasının önüne geçen maddenin yürütmesini durdurmuş, dayanak Yasa kuralının Anayasa'ya aykırılığı hakkında bir karar vermemiş, diğer maddeler yönünden istemi reddetmiştir. 05.12.2011 tarihinde karara itiraz edilmiştir. İDDK tarafından itiraz istemi reddedilmiş, 08.05.2013 tarihinde Danıştay Savcısının görüşü tarafımıza tebliğ edilmiştir. Dosyada 19.06.2013 günü duruşma yapılacaktır.

**153.** 534 Öğretim üyesi adına Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı tarafından 18.02.2011 gün ve 27850 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Yüksek Öğretim Kurumlarında Döner Sermaye Gelirlerinden Yapılacak Ek Ödemenin Dağıtılmasında Uygulanacak Usul ve Esaslara ilişkin Yönetmeliği'nin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulmasına ve iptali istemiyle Danıştay 8. Daire'sinin E.2011/5505 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 25.10.2011 tarihinde mesleğini serbest icra eden hekimlere döner sermaye ek ödemesi yapılmasını yasaklayan Yönetmelik hükmünün yürütmesini durdurmuş, geriye kalan istemlerin reddine karar vermiştir. Bu karara 05.12.2011 tarihinde karara itiraz edilmiş olup itiraz istemi reddedilmiştir. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**154.** 21.07.2010 gün ve 27648 sayılı Resmi Gazetede 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. 13.05.2011 tarihinde Daire tarafından yürütmeyi durdurma istemimiz reddedilmiştir. Bu karara yapılan itiraz 08.12.2011 tarihinde reddedilmiştir.

**155.** 28.01.2010 tarih ve 2010/6 sayılı “**Mesai dışı poliklinik uygulaması**” hakkında Sağlık Bakanlığı Genelgesinin 3. Maddesinde mesai dışı sağlık hizmeti sunanlara ek ödeme “yapılabileceği” yönündeki düzenlemenin, bu konuda idareye takdir hakkı bırakılmasının hukuka aykırı olduğu ve hekimlerin çalışmalarının karşılıksız kalması sonucunu yaratabileceği gerekçesiyle iptali istenmiştir. Danıştay 11. Dairesi tarafından yürütmenin durdurulması istemimiz reddedilmiş olup bu karara itiraz edilmiştir. Danıştay İdari Dava Dairleri Kurulu kararı ile itirazımız reddedilmiştir. Davanın esastan incelemesi sürmektedir.

### **M) Sağlıkta Şiddet İle İlgili Davalar**

**156.** Diyarbakır Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan bir Nöroloji uzman hekimine saldıran hasta yakınları hakkında Diyarbakır 6. Asliye Ceza Mahkemesi'nin E.2012/486 sayılı dosyasında kayıtlı davaya müdahil olarak katılma isteminde bulunulmuştur. Mahkeme müdahale istemini reddetmiştir. Dosya hekimin vekili olarak takip edilmekte olup 28.5.2013 tarihinde duruşma yapılacaktır.

**157.** Ersin Aslan'ın kamu görevini yerine getirirken bir hasta yakını tarafından öldürülmesi üzerine ilgili kişi hakkında Gaziantep 4. Ağır Ceza Mahkemesi'nin E.2012/357 sayılı dosyasında kayıtlı davaya TTB adına katılma isteminde bulunulmuştur. 17.10.2012 günlü duruşmada katılma isteminin kabulüne karar verilmiştir. Dosyada 06.06.2013 tarihinde duruşma yapılacaktır.

**158.** Bolu Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesinde Sağlık Bakanlığı müfettişlerinden olan Mutlu Güner tarafından yapılan ve 4 ay süren teftiş sonrasında Hastane Başhekimi Dr. Sedat Turğay'ın 30.07.2007 tarihinde intihar ederek yaşamına son verdiği olayda müfettiş Mutlu Güner'in tutum ve davranışlarıyla görevini kötüye kullandığı ve Dr.Sedat Turğay'a hakaret

ettiği iddialarıyla açılan davada aralarında Türk Tabipleri Birliği, Bolu Tabip Odası ile Dr.Sedat Turğay'ın eş ve çocuklarının bulunduğu katılanlar tarafından sanık Mutlu Güner'in eylemlerinin manevi işkence olduğu ve Türk Ceza Yasasının 94. maddesi uyarınca cezalandırılması gerektiği; bu çerçevede Bolu Asliye Ceza Mahkemesinin görevsizlik kararı vermesine yönelik talepleri kabul edilmiştir. Yargılama Bolu Ağır Ceza Mahkemesinde sürmüştür ancak eylemin işkence oluşturduğu savı kabul edilmemiş; görevi kötüye kullanma ve kamu görevlisine görevi sebebiyle hakaret suçundan dolayı 21 ay hapis cezası verilip ertelenmiş, iki yıl denetime tabi tutulmasına karar verilmiştir. Karar sanık ve katılanların yanı sıra Türk Tabipleri Birliği tarafından da suçun manevi işkence olarak kabul edilmesi gerektiği gerekçesiyle temyiz edilmiş olup temyiz incelemesi için Yargıtay'da beklemektedir (Bolu Ağır Ceza Mahkemesi 2009/148 E. 2011/8 K.)

## **N) Düzeltme ve Tazminat Davaları**

**159.** Bir hekimin kişilik haklarına ağır saldırı niteliğinde, hakaret içeren ve hedef haline getiren gazete yazılarıyla mesleki etik ilkelere aykırı davranan Reha Muhtar hakkında gerekli disiplin işlemlerinin yapılması istemiyle Basın Konseyi'ne başvuru yapıldı. Basın Konseyi tarafından sonuçta Reha Muhtar'ın, Basın Meslek İlkelerinin 5 ve 6. maddelerini ihlal ettiği kabul edilerek uyarılmasına karar verilmiştir. Ayrıca yazının yayınlandığı gazetenin yazı işleri müdürlüğüne de bir yazı yazılarak bu tür yazılara yer verilmesinin hekime yönelik şiddete katkı sunmak olacağına göz ardı edilmemesi ve hekim-hasta arasındaki güven ilişkisini ortadan kaldıran bu tür yazılara hassasiyetle yaklaşılması beklentimiz iletildi.

**160.** Hekimlere şiddet uygulanması gerektiği, birilerinin hekimlere hadlerini bildirmesi gerektiğini sosyal paylaşım sitesinde defalarca dile getiren bir kişiyle ilgili tespitler yapılmakla söz konusu kişi hakkında Cumhuriyet Savcılığına suç duyurusunda bulunulmuştur.

**161.** Hakkında verilen **disiplin cezası işleminin** yargı kararı ile iptali üzerine **maddi ve manevi tazminat** istemi ile açılan davada Ankara 8. İdare Mahkemesi süre aşımı nedeniyle davanın reddine karar vermiş, bu kararın temyizi nedeniyle inceleme yapan Danıştay, davanın süresinde açıldığından bahisle Mahkeme kararını bozmuştur. Bozma üzerine davaya yanıt verilmiştir.

**162.** Hakkında verilen **disiplin cezası işleminin** yargı kararı ile iptali üzerine **manevi tazminat** istemi ile Türk Tabipleri Birliği aleyhine açılan davada, 1000 TL maddi ve 1000 TL manevi tazminatın ödenmesine karar verilmiştir. Bu karar tarafımızdan temyiz edilmiştir.

**163.** Kendisi de bir hekim olan Rıza Eröksüz'ün kurucusu ve yöneticisi olduğu internet sitesindeki forumda Türk Tabipleri Birliği'ne yönelik **hakaret içeren ve iftira niteliğindeki** sözleri nedeniyle Ankara Cumhuriyet Başsavcılığına **suç duyurusunda** bulunulmuştur. Cumhuriyet Başsavcılığı, 5237 sayılı TCK'de gerçek kişilere yönelik olarak suç tanımlamasının yapıldığı, kurumlara hakaretin suç olarak değerlendirilmediği gerekçesiyle kişi hakkında kovuşturmayla yer olmadığına karar vermiştir. Bu karara itiraz edilmiş olup Sincan Ağır Ceza Mahkemesi tarafından itirazımız yerinde görülmemiştir. Bu konuda Adalet Bakanlığı'na kanun yararına bozma istemiyle başvuru yapılmıştır. Ancak Bakanlıkça kanun yararına bozma yoluna gidilmemiştir.

Kendisi de bir hekim olan Rıza Eröksüz'ün kurucusu ve yöneticisi olduğu internet sitesindeki forumda Türk Tabipleri Birliği'ne yönelik **hakaret içeren ve iftira niteliğindeki sözleri nedeniyle hakkında tazminat davası** açılmış olup, Mahkemece davanın reddine karar verilmiştir. Bu karar temyiz edilmiş ve Yargıtay 4. Hukuk Dairesinde yapılan duruşmaya katılmıştır. Karar sonucu henüz bildirilmemiştir.

## O) Çeşitli Davalar

**164.** Türk Tabipleri Birliği Yüksek Onur Kurulu'nun **disiplin işlemlerinin iptali istemiyle açılan** ve halen çeşitli aşamalarda görülmekte olan davaların 122'sine yanıt, ara karar yanıtı, temyiz, temyize yanıt, karar düzeltme ve karar düzeltmeye yanıt dilekçeleri hazırlanmıştır.

**165.** Sağlık Bakanlığı Müsteşarı hakkında yargı kararlarını yerine getirmemek suretiyle görevi kötüye kullanma suçunu işlediği gerekçesiyle Yargıtay Cumhuriyet Başsavcılığı'na şikayette bulunulmuştur. Cumhuriyet Savcılığı tarafından Sağlık Bakanlığı'na ön inceleme yaptırılması istemi iletilmiş olup henüz süreç tamamlanmamıştır.

**166.** Sağlık Bakanlığı'nın vesayet denetimini hiyerarşik denetime çevirerek kamu kurumu niteliğinde meslek kuruluşlarına tanınan Anayasal güvenceyi kaldıran 30.06.2008 tarihli kural işlemi ile buna bağlı Sağlık Bakanlığı Teftiş Kurulu Başkanlığı'nın 23.03.2010 gün ve 2684 sayılı işleminin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 8.Daire'sinin E.2010/3777 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 04.10.2010 tarihinde davanın görev yönünden reddine ve dosyanın Ankara İdare Mahkemesine gönderilmesine karar verilmiştir. Söz konusu idare mahkemesi tarafından 13.06.2011 tarihinde davanın reddine karar verilmiştir. Bu karar tarafımızca temyiz edilmiş, temyiz incelemesi henüz sonuçlanmamıştır.

**167.** Sağlık Bakanlığı tarafından İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'ne yazılan **iki ilde çalışan hekimin** kadro dışı geçici çalıştığı yerdeki tabip odasına kayıt olması gerekmediğine ilişkin yazının iptali istemiyle dava açılmış, ancak Mahkeme tarafından davanın reddine karar verilmiştir. Bu kararın temyizi için hazırlık yapılmaktadır.

**168.** Sağlık Bakanlığı tarafından İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'ne yazılan **iki ilde çalışan hekimin** kadro dışı geçici çalıştığı yerdeki tabip odasına kayıt olması gerekmediğine ilişkin işlemin hukuka aykırı olduğu belirtilerek uygulamanın hukuka uygun şekilde yapılması istemiyle Türk Tabipleri Birliği'nce Sağlık Bakanlığı'na yapılan başvurunun reddi üzerine işlemin iptali ve yürütmesinin durdurulması istemiyle dava açılmıştır. Mahkeme tarafından yürütmeyi durdurma istemimiz ve Bölge İdare mahkemesi tarafından da bu karara yapmış olduğumuz itiraz reddedilmiştir. Davanın esasın incelemesi sürmektedir.

**169.** Aile hekimi olarak görev yapan ve Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyesi olan Dr. Filiz Ünal İncekara'nın, Ağrı'da darp edilen, fiziksel ve sözel şiddete maruz kalan bir hekimin müdahil olduğu ceza davasının duruşmasına ve ardından düzenlenen basın açıklamasına katılması dolayısıyla aldığı iznin, yıllık izninden mahsup edilmesi işleminin iptali istemiyle dava açıldı.

**170.** Bir özel hastanede görev yapan hekimin Hatay Tabip Odası'ndan istifa etme isteminin reddedilmesi üzerine, bu red işleminin iptali talebiyle açtığı davaya, mesleğini serbest şekilde icra eden hekimin istifa etmesinin yasal düzenlemeler uyarınca olanaklı olmadığı ve bunun yargı kararlarıyla da uyumlu bulunmadığını içeren yanıt dilekçesi verildi.

**171.** Kamu görevlisi olan bir hekim hakkında Türk Tabipleri Birliği tarafından verilen geçici süre ile **meslekten men cezasının uygulanmaması işleminin iptali** istemi ile tarafımızdan dava açılmıştır. Yapılan yargılama sonucunda Ankara 3. İdare Mahkemesi dava konusu işlemin iptaline karar vermiştir. Bu karar Danıştay 8. Dairesi'nin kararı ile bozulmuştur. Danıştay 8. Daire kararının düzeltilmesi istenmiş istemimizin reddi üzerine bozmaya uyan Mahkeme tarafından davanın reddine karar verilmiştir. Bu karar da tarafımızdan temyiz edilmiş olup, inceleme sürmektedir.

**172.** 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. Henüz bir karar verilmedi.

**173.** Para cezası niteliğinde disiplin cezasıyla cezalandırılan bir hekimin Karara, Kabahatler Kanunu kapsamında değerlendirerek, Sulh Ceza Mahkemesinde itiraz etmesi üzerine gerekli yanıt verilmiştir. Ankara 4. Sulh Ceza Mahkemesi tarafından itirazımız kabul edilmiştir. (2011/519 E.)

**174.** Ülkemizde 2011 yılında yapılan genel seçimlerin hemen öncesinde Sağlık Bakanlığı tarafından uygulamaya konulan aile hekimliği, evde bakım hizmetleri ve benzeri alanların tanıtımının yapıldığı yayınların Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanarak, 4207 sayılı Yasa ile getirilen zorunluluk kapsamında yayınlanması için televizyon kuruluşlarına gönderilerek yayınladığı saptanmış; girişimlerle bu yayınlar durdurulmuştur. Ayrıca, ilgililer hakkında suç duyurusunda da bulunulmuştur. Sağlık Bakanı Recep AKDAĞ halen bakanlık görevinde bulunduğu için hakkında soruşturma yapılamamıştır. Sağlık Bakanlığı Basın Müşaviri hakkında ise Bakan tarafından soruşturma izni verilmemiştir. Söz konusu, izin verilmeme kararına karşı tarafımızdan itiraz yapılmış ise de Danıştay 1. Dairesi tarafından itirazımızın reddine karar verilmiştir.



## (Haziran 2012 –Haziran 2014)

### I. GİRİŞ

Türk Tabipleri Birliği hukuk bürosu, Haziran 2012 –Haziran 2014 döneminde yargının çöküşünün açık hale geldiği, hukukun kaybolduğu bir dönemde “çalışmaya çalışmıştır”.

Bu dönemde, sağlık çalışanlarına ve kadınlara yönelik şiddet hiç eksilmedi. Termik ve hidroelektrik santraller çoğaltılarak enerji üretimi adı altında su kaynaklarına el konulmaya, canlı yaşamı tahrip edilmeye devam ediyor. Altın, bakır, mermer, türlü çeşit madencilik adı altında doğanın vahşi bir biçimde ticarileştirilmesini, içindekilerle birlikte yaşadığımız “yurdun” sağlığını tehdit eden bir ekolojik kırımın varlığını daha çok hissediyor ve görüyoruz.

Kadınlar, işçiler, işsizler, sağlıkçılar, öğrenciler, köylüler, Kürtler, Aleviler, kısacası iktidar ve onun asıl olarak temsil ettikleri dışında herkesin payına, haksızlık, baskı, şiddet, ölüm düşen günlerde, aylarda, yıllardayız.

TBMM, Milletın Meclisi olarak değil iktidar partisinin karar organı gibi çalıştı. Bu yapı, Roma döneminde bile anti demokratik bulunan torba ve çuval yasalar ile sermaye grupları ve onlara eklenmiş çıkar grupları dışında kimsenin hazırlığına katılmadığı, içeriğini bilmediği, adı “yasa” olan hukuksuz metinleri gece-gündüz demeden üretti, üretiyor.

Sağlık Bakanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu, her “yasa”nın ardından adına “yönetmelik, yönerge, genelge” dediği metinlerle sağlıkta ticarileştirmeyi, özelleştirmeyi derinleştirmek için mesai yürüttü, yürütüyor.

Kişi başına yıllık olarak sağlık kuruluşuna artan başvuru sayısı kullanılarak, hekimleri dinlenmeksizin çalışmaya zorlayan uygulamalar, “yasa, bakanlık genelgesi, genel sekreter, hastane yöneticisi uygulaması” döngüsü içinde devam ettirildi.

“Titiz” bir biçimde atanan rektörler ile kadrolaşma, şişirilen kontenjanlar, durdurulamayan tıp fakültesi artışı, toplum yararına bilim, özgür düşünce, akademik özerklik isteyen akademisyenlere baskı ve soruşturmalar da gündemden hiç düşmedi.

Hekimlerin hastalarının sırlarını saklama, hastaların ise mahremiyet haklarına, kararnamelerle, yönetmeliklerle ya da hiçbir meşru yetkiye dayanmaya ihtiyaç duymayan hukuk dışı yöntemlerle müdahale edildi. Kişisel sağlık bilgilerimiz satıldı, satılıyor.

Bütün bunların yanında ülkemizde hekimler, 2013 Haziran başından itibaren adına “Gezi Hekimliği” denilen pratikleri ile hekimlik mesleğinin ayrımsız ihtiyacı olan herkesin yardımına koşmak olduğunu, insanlığa hizmet olduğunu gösterdiler, hatırlattılar.

Hukuk Bürosu bu dönemde, daha önceki dönemlerde görülmedik biçimlerde ve sıklıkta hekimlerin, tabip odası yöneticilerin yargılamalarına zaman ayırmak zorunda kaldı. Bu davalarda, “göstericilere ilk yardım hizmeti vererek suç işlediği” “ibadethaneyi kirlettiği” söylenen hekimler; ilk yardım hizmetini veren hekimleri koordine ettikleri için “izinsiz revir işletti” denilen tabip odası yöneticileri; sağlıklı kentler için “halkın” katılımı hakkını tabip odası adına kullanıp Taksim Dayanışması Platformu’na katıldığı için “suç işlemek için örgüt kurduğu ileri sürülen” yöneticiler, hekimler yargılanıyor.

Hekimler, meslek örgütü yöneticileri, barışçıl bir biçimde, taleplerini düşüncelerini açıklamak ve toplumsal katılım hakkını kullanmak üzere iş bıraktıklarında, toplantı ve gösteri yaptıklarında, düşünce ve ifade, örgütlenme hakkını kullandıklarında, yargılamalar sistematik bir biçimde sindirme aracı olarak görülmekte ve işletilmektedir.

Anayasa Mahkemesi, Danıştay, idare mahkemeleri, hukuksuz düzenlemelerin, uygulamaların kimileri ile ilgili yürürlük durdurma, yürütmeyi durdurma, iptal kararları veriyor olmakla

birlikte; bu kararlar ya zamanında çıkmamakta ya da hükümet uygulamayarak, yeniden yeniden aynı düzenlemeleri yaparak yargıyı işlevsiz hale getirmektedir.

Bu koşullar altında, oldukça yorucu, ağır bir çalışma dönemi geçirdiğimizde kuşku yoktur. Çalışmalarımızın ışığı özgürlük, eşitlik, demokrasi gibi yüksek insanlık değerlerinin varlığı, gücü ise aynı ilkelerin değerine inanan ve bunun için çaba gösteren gerek ülkemizdeki gerekse bütün dünyada dayanışan insanların varlığıdır. Haziran 2012- Haziran 2014 dönemini kapsayan iki yıllık dönemin çalışmaları raporumuzda çalışmalarımız özetlenmiştir.

## **II. KANUN, YÖNETMELİK, YÖNERGE, TASARI, TEKLİF VE TASLAKLARLA İLGİLİ YAPILAN ÇALIŞMALAR**

Aşağıda sayılan düzenlemelere ve düzenleme değişikliklerine ilişkin bilgi verilmiş ve hukuki değerlendirmemiz sunulmuş, Anayasaya aykırılık çalışmaları

- 2 Ocak 2014 tarihinde kabul edilen 6514 sayılı Sağlık Bakanlığı Ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat Ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname İle Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun isimli; başta hekimlere “ruhsatsız sağlık hizmeti verme suçu” adı altında suç üreten ve hekimlerin çalışma koşulları aleyhine ağır hükümler getiren Sağlık Torba Yasasının kabulünden önce bilgi notları hazırlanmış, kabulünden sonra Anayasaya aykırılığına ilişkin hukuksal çalışma yapılmış, Cumhurbaşkanı ve Anayasa Mahkemesi Başkanı ile yapılan görüşmelere katılmıştır.
- 12 Temmuz 2013 günü kabul edilen 6495 sayılı “Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun” isimli Torba Yasanın tarafsızlığı ve bağımsızlığı sağlanmayan bir idari kurul tarafından sağlık mesleği mensuplarına meslekten geçici ve sürekli men cezası verilmesine olanak tanıyan, kişilerin sağlıklarıyla ilgili kişisel bilgilerinin rızaları olmaksızın ve ayrımsız bir biçimde toplanması konusunda Sağlık Bakanlığına yetki veren düzenlemelerinin Anayasa’ya aykırılığına ilişkin dilekçe hazırlanmış, ilgililere iletilmiştir.
- 21 Mayıs 2013 günü kabul edilen 6486 sayılı ‘Sosyal Sigortalar Ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu İle Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun’ isimli Genel Sağlık Sigortası kapsamında verilen sağlık hizmetlerinin kapsamını daraltan, katkı ve katılım paylarını çoğaltan hükümler içeren Yasa ile ilgili Anayasa’ya aykırılık dilekçesi hazırlanarak ilgililere iletilmiştir.
- 21/02/2013 Tarihli ve 6428 Sayılı “ Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İşbirliği Modeli ile Tesis Yapıtırılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun’un yasalaşması öncesi bütün siyasi partilere, komisyon üyelerine yönelik bilgi notları, broşürler hazırlanıp gönderilmiş, komisyon çalışmaları için sunuşlar hazırlanmış, TBMM’inde kabul edilmesi sonrası Anayasaya aykırılık dilekçesi hazırlanmıştır. Anayasa Mahkemesi 22 Mayıs 2013 ve 4 Temmuz 2013 günleri için ilk inceleme günü açıklamış, ancak inceleme sonucunu henüz açıklamamıştır. Bu sürede 6428 sayılı Yasada 6527 sayılı Yasa ile yeniden değişiklik yapılmış olup buna dair bilgi notu hazırlanmış ve sürmekte olan tüm dava dosyaları üzerinden Anayasaya aykırılık başvurusu yapılmıştır.
- Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun Tasarısı Taslağına ilişkin hukuki değerlendirme yapılmış, ilgililerle paylaşılmış, tüketicinin etkin biçimde korunmasını sağlayacak düzenlemelerin yaşama geçmesinde önemli olduğunu, ancak bunun önüne geçen hükümleri barındırdığını düşündüğümüz bu Tasarı’nın, Türk Tabipleri Birliğinin de içinde olduğu bir kurul tarafından yeniden ele alınmasının yararlı olacağına ilişkin görüşlerimiz ifade edilmiştir.

- 4 Temmuz 2012 günü kabul edilen 6354 sayılı Sağlık Bakanlığı Ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat Ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname İle Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Yasanın aile hekimlerinin çalışma koşulları, anne istemli sezaryenin yasaklanması, Tıp Fakültelerinin Sağlık Bakanlığı ile zorunlu işbirliği, sözleşmeli öğretim üyesi istihdamı, performansla dayalı ödeme ve sözleşmeli çalıştırma biçimleri gibi sağlık alanının değişik alan ve kesimlerini ilgilendiren düzenlemeler ile ilgili Anayasa'ya aykırılık raporu hazırlanarak ilgililer ile paylaşılmıştır.
- 30.6.2012 tarihinde yayınlanan 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası'nın Türkiye Büyük Millet Meclisi Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu ve Avrupa Birliği Uyum Komisyonundaki görüşmelerine katılarak olması gereken düzenlemeler hakkında Türk Tabipleri Birliğinin görüşleri Komisyon üyeleriyle paylaşılmıştır. Komisyon süreçlerindeki girişimler yasa tasarısında kısmen iyileştirmeler sağlamış ise de özü itibarıyla çalışanlarının sağlık ve güvenliğinin gözetilmesini sağlamaktan uzak hükümler içeren Tasarı'nın Genel Kurul görüşmelerinde değişmesi için de Meclis'te bulunan bütün partilerle temas edilmiştir. Yasa'nın Anayasaya aykırı hükümlerine yönelik aykırılık dilekçesi hazırlanarak ilgililere iletilmiştir.
- Çalışma Bakanlığı tarafından hazırlanan İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik Taslağı ile Çalışma Bakanlığındaki toplantıya katılarak, dayanak 6331 sayılı Yasa'nın ve özellikle Yönetmelik Taslağının hukuka aykırılıkları ile uygulanmasıyla işyeri hekimliği ve işçi/çalışan sağlığına yaratacağı etkiler konusundaki kaygılarımızı, olması gereken düzenlemelere ilişkin olarak da TTB önerilerini sunulmuştur.
- Tutuklu bulunan hastalara yönelik olarak, hükümlülerin ağır hastalık halinin tahliye sebebi olmasını sağlayan düzenlemeyi de gözeterek, cezaevi koşullarında tedavisi mümkün olmayan ağır hastaların tutuklanmaması, tutuklananların, tutukluluk halinin kaldırılması ile ilgili olarak Ceza Muhakemesi Kanununda değişiklik öneren bir yasa teklifi hazırlanmış, bu amaçla TTB Merkez Konsey temsilcileri tarafından TBMM'inde yürütülen görüşmelere katılmıştır.
- Sağlık Bakanlığınca hazırlanan Hasta Hakları Yönetmeliği taslağı hakkında görüş hazırlandı.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu İlaç Biyolojik ve Tıbbi Ürünler Başkan Yardımcılığı'nca gönderilen İlaç, Biyolojik ve Tıbbi Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik ile İlaç Dışı Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmeliğe ilişkin görüş yazısı hazırlanmıştır.
- Daha sonra 2014 yılında Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu tarafından hazırlanan Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik Taslağı hakkında görüş bildirilmiştir.
- Emekli hekimlerin aylıklarının insanca yaşayabilecek bir düzeye getirilmesi için bazı kanunlarda değişiklik yapılmasını içeren yasa önerisi hazırlanmıştır.
- Milletvekilleri tarafından Hekimlerin ve sağlık çalışanlarının aylıklarının iyileştirilmesi amacıyla yasa teklifi hazırlıklarına, bilgi ve deneyim aktarılarak katkı verilmiştir.
- Bir yıllık çalışma dönemi içinde gittikçe artan bir biçimde TBMM' inde grubu bulunan iktidar partisi dışındaki bütün siyasi partilerin milletvekili ve temsilcilerinden sağlık alanının hemen hemen tüm konularından bilgilendirme talepleri gelmiş, bu talepler sözlü ve yazılı olarak karşılanmıştır.

- Bu süre içinde, taslak olarak hazırlanan, değiştirilen, ilk defa yürürlüğe konulan Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası, Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği, Kamu Hastaneleri Birlikleri Verimlilik Değerlendirmesi Hakkında Yönerge, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna Bağlı Sağlık Tesislerinde Görevli Personele Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelik, Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi Ve Veri Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yönetmelik, Hasta Hakları Yönetmeliği taslağı, Yükseköğretim Kanunu Taslağı gibi başlıklarda çalışmalar yapılmış, görüş yazıları, bilgilendirme notları hazırlanmıştır.
- Geleneksel, Tamamlayıcı, Alternatif Tıp Uygulamaları Yönetmelik Taslağı hakkında değerlendirme yazısı hazırlanmış bu konuda yapılan toplantılara katılmıştır.
- 1219 sayılı Yasa'ya eklenmesi düşünülen ve sağlık meslek mensuplarının görev tanımını içeren Yasa maddesine ilişkin ilgili uzmanlık derneklerinin görüşleri hazırlanarak ilgililer ile paylaşılmış, 6225 Sayılı Yasanın yayımlanmasının ardından çıkarılacağı belirtilen 'Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik Taslağı' hakkındaki görüşler Sağlık Bakanlığı'na iletilmiştir.
- Sağlık Bakanlığı'nın 'Sağlık Net 2 Veri Gönderimi" konulu yazıları hakkındaki hukuki değerlendirmelerde bulunulmuş, örnek dilekçeler hazırlanmıştır.
- GSS Yasasında sağlık finansmanının büyük oranda hasta tarafından karşılanmasına yönelik yasa taslakları hakkında hukuki görüş hazırlanmıştır.
- Tıpta ve Diş hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmelik taslağına ilişkin ilgili uzmanlık derneklerinin de görüşü alınarak değerlendirmeler ilgililer ile paylaşılmıştır.

### **III. HUKUK BÜROSUNUN YAPTIĞI ÖNEMLİ ÇALIŞMA BAŞLIKLARI VE KATILDIĞI TOPLANTILAR**

- Sağlıkta artan şiddet Türkiye Büyük Millet Meclisinde kurulan "Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddet Olaylarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyonu" çalışmaları kapsamında Türk Tabipleri Birliği'nin bu alanda yürüttüğü iş ve işlemler ile çözüm önerileri paylaşılmış; Komisyonun bütün toplantıları bir temsilcimiz tarafından izlenerek gerektiğinde Türk Tabipleri Birliğinin değer, yaklaşım ve önerilerinin ilgililerle paylaşılması sağlanmıştır. Komisyon Rapor Taslağı üzerine yaptığımız değerlendirmeler Konsey tarafından ilgili taraflara iletilmiş; kısmen Rapor'a yansması sağlanmıştır.
- Soru ve Yanıtlarla Sağlıkta Kamu Özel Ortaklığı isimli kitapçık hazırlanmış, Dünya Bankası, İngiliz Parlamentosu, İngiliz Sayıştay, Edinburg Üniversitesi raporları derlenerek internet sayfasından duyurular ve bilgilendirmeler yapılmıştır. GYK'da, Denizli Tabip Odası'nın, Adana Tabip Odası'nın, İzmir Tabip Odası'nın, Bursa Tabip Odası'nın, Manisa Tabip Odası'nın düzenlediği toplantılarda "Sağlıkta Kamu Özel Ortaklığı" başlıklı sunumlar yapılmıştır. Sağlıkta Sınıf Tavrı grubunun daveti üzerine Antalya'da, SES İzmir Şubesinin daveti ile İzmir'de, Akdeniz Tıp Öğrencileri Birliği'nin düzenlediği toplantıda sağlık alanında kamu özel ortaklığı sunumları yapılmış, Sağlıkta Dönüşüm belgeseli için bilgi verilmiştir.
- Sağlık alanındaki hukuksal düzenlemelerdeki değişim günlük olarak izlenerek Türk Tabipleri Birliği web sayfası altındaki mevzuat bölümüne yansıtılmış; bu suretle güncel sağlık mevzuatına erişilebilmesi sağlanmıştır.
- Hekimlerden mecburi hizmetle ilgili gelen sorular ve yanıtları güncellenerek web sitesinde paylaşıldı.

- Kamu Hastaneleri Birliğinin uygulamaya geçmesiyle birlikte daha yoğun olarak yaşanmaya başlayan geçici görevlendirmelerde kullanılmak üzere, hekimlerin mecburi hizmette olup olmadıklarına göre statüleri ayrı ayrı değerlendirilerek itiraz dilekçeleri hazırlanmış; Konsey tarafından ilgili odalara gönderilmiştir.
- Hekimlerin birden çok sağlık kuruluşunun yanı sıra birden çok ilde de çalıştırılmak istenmesi ve buna imkan sağlayan mevzuat ve uygulamalar karşısında Türk Tabipleri Birliği'nin ortak tutumunu belirlemeye yönelik olarak Özel Hekimlik Kolu'nun koordinasyonunda uzmanlık dernekleriyle yapılan toplantıya katılarak katkı sunulmuştur.
- 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Yasasının 1 Ocak 2013 tarihinde yürürlüğe giren hükümleriyle bütün işyerlerinde risk değerlendirmesi yapılmasının bir zorunluluk olarak getirilmesiyle; özellikle muayenehane, aile hekimliği birimi, laboratuvar, poliklinik gibi sağlık kuruluşlarında hekimlerin yapacağı risk değerlendirmelerinde yardımcı olması için internet üzerinden yayınlanarak, ücretsiz şekilde kullanılması sağlanan uygun bir formun hazırlanmasına katkı sunulmuştur.
- Prof. Dr. Şükrü KIZILOTT tarafından Hürriyet Gazetesindeki bir köşe yazısında,6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Yasasının yürürlüğe girmesiyle 100 bin işyeri hekiminin daha gerektiğini iddia etmesi üzerine söz konusu bilginin doğru olmadığı, olgunun arka planını da ifade eden şekilde kendisine aktarılmış; gerekli düzeltmeyi yapması istenmiştir.
- Gezi Sürecinde”, Sağlık Bakanlığı başta olmak üzere pek çok kurumla yapılan yazışmalara ilişkin hazırlıklar yapılmış, Ulusal ve Uluslararası düzeyde yapılan pek çok yazışmaya ve hazırlığa katkı sunulmuştur. Türk Tabipleri Birliği ile Emniyet Genel Müdürlüğü arasında yapılan yazışmanın gerçeğe aykırı olarak ve çarpıtılarak haber yapılması nedeniyle Yeni Şafak ve Star gazetelerine cevap ve düzeltme başvurusu yapılmış, sonuç alınamaması üzerine Sulh Ceza Mahkemesine başvuru yapılmıştır. İtiraz üzerine dosyayı inceleyen Asliye Ceza Mahkemesinin “bilirkişi ücretinin talep edenden alınması” yönündeki kararına karşı Adalet Bakanlığı nezdinde kanun yararına bozma talep edilmiştir. Süreç henüz devam etmektedir.
- UDEK tarafından “çalışma raporu” olarak yayımlanan Bülten'e dair Ankara Basın Savcılığı tarafından gönderilen bildirim içerikli yazıya yanıt verilmiş olup henüz sonuç karar bildirilmemiştir.
- Bursa Tabip Odası ile Uludağ Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalının ortaklaşa düzenlediği İşçi Sağlığı Günlerinde “Mevzuat değişikliklerinin güncel duruma etkileri ve gelecek öngörüler” konulu oturumun düzenlenmesine katkı sağlanmış, oturum başkanı ve konuşmacı olarak destek verilmiştir.
- Aile hekimlerinden geçmişe dönük kira ve ecrimisil adı altında talep edilen bina kullanım bedelleriyle ilgili görüşler hazırlanarak ilgililerle paylaşılmıştır.
- Ekonomi Bakanlığı Anlaşmalar Genel Müdürlüğünde, 13.3.2013 tarihinde, uluslararası sistemde hizmetler ticaretinin serbestleşmesine yönelik ikili anlaşma taleplerinin değerlendirildiği toplantıya katılmış, sağlık hizmet sunumunun piyasalaştırılmasının sakıncalarına ilişkin temel tezlerimiz vurgulanmıştır. Ayrıca, yabancı hekime sağlanan mecburi hizmete tabi olmama, denkliğin kolaylaştırılması, dil koşulunun hafifletilmesi gibi kolaylıkların diğer meslek mensupları aleyhine bir durum yarattığını; hekimlerin çalışma koşulları uygun biçimde düzenlenmeden yapılacak serbest ticaret anlaşmalarının emek üzerinde baskı yaratma aracı haline gelmekten başka işe yaramayacağı ifade edilmiştir.

- Askerlik Kanununda yapılan bir değişiklikle askere alma dönemi kaldırılmış yılın her günü “celp dönemi” olarak kabul edilmiştir. Bu durum bir yandan hekimler arasında herhangi bir hazırlık yapamadan derhal askere gitme ve bu sebeple mesleki kariyerde kesinti kaygısı yaratmış, bir yandan da özellikle genç hekimlerin yoğunlukla görev yaptığı doğu ve güneydoğu illerindeki tabip odalarında hekimlerin yığınsal olarak askere alınması sebebiyle sağlık hizmetinde aksama olabileceği kaygısı yaratmıştır. Askerlik Kanununda yapılan değişiklikler incelenip yaratacağı etkileri açıklayan bir değerlendirme yazısı hazırlanmıştır. Bunun yanı sıra, Milli Savunma ve Sağlık Bakanlıklarına gönderilen, hekimlerin tabi oldukları mecburi hizmet yükümlülüğü gözetilerek anılan yükümlülüğün askerlikten sayılmasına ilişkin talep yazılarının hazırlanmasına katkı yapılmıştır.
- Son zamanlarda yaptığı sınavların hemen hepsinin tartışma yarattığı ÖSYM tarafından yapılan TUS ve YDS sınavları ile ilgili olarak hekimler ve tıp öğrencilerinden gelen başvurular değerlendirilmiş; ÖSYM ve YÖK ile görüşmeler yapılarak düzeltilmesi istenmiştir. Türk Tabipleri Birliği'nin kimi talepleri yerine getirilmiş, bir kısmına ilişkin olarak da dava açılması gerekmiştir.
- 2013 İlkbahar dönemi YDS sorularının mesleki yabancı dil bağlamında ölçme bakımından uygun olmaması ve genel olarak aşırı zor olması ile ilgili olarak ÖSYM ve YÖK ile yapılan yazışma ve görüşmelere destek olunmuştur. Nihayet, sınav YÖK tarafından incelemeye alınmıştır. Bu konuda kesin bir sonuç henüz alınmış değildir. Süreç izlenmektedir.
- Yurtdışından alınan tıp diplomalarının TUS'ta alınacak puana göre denkliğinin verilmesine ilişkin duyuru üzerine yapılan görüşmelerde uzmanlık eğitimi için seçme ve yerleştirme sınavı niteliğindeki TUS ile yurtdışı lisans eğitiminin niteliğinin ölçülmesinin doğru bir sonuç vermeyeceğinin anlatılması sonucunda, bu sınavın, TUS ile eş zamanlı ancak farklı bir sınav şeklinde yapılması sağlanmıştır. Bu konuda da görüşme ve yazışmalara Hukuk Bürosu olarak katkı ve destek verilmiştir. 25.2.2013 tarihinde, YÖK ve ÖSYM temsilcilerinin katıldığı, Türk Tabipleri Birliğinde yapılan toplantıda, yurtdışı yükseköğrenim diplomalarının denkliğinin saptanmasına ilişkin değerlendirme için ilgililerin TUS'a katılmalarını öngören uygulama girişimine ilişkin Türk Tabipleri Birliği görüşleri aktarılmış, Bu toplantı sonrasında, yurtdışından alınan tıp diplomalarının denkliği için TUS'un kullanılmasından vazgeçilmiştir.
- Üyelerin bir odadan diğerine nakil taliplerinin değerlendirilmesinde uygulama birliğinin sağlanabilmesine yönelik olarak genelge taslağı hazırlanarak Konsey'e sunulmuştur.
- Türk Tabipleri Birliği Yasası'nın 5. maddesi uyarınca hekimlerin iş durumlarında meydana gelen bütün değişikliklerin bildirilmesi ve bu durumun odalarımız tarafından izlenmesi gereğini hatırlatan genele taslağı hazırlanarak Konsey'e sunulmuştur.
- SGK tarafından yapılan bir basın açıklamasında isim verilmeksizin, günde 300 reçete yazan pek çok hekim bulunduğu belirtilmiştir. Bunun üzerine SGK'ya yazılan yazıda bütün bir hekim topluluğunun suçlanmış olmasının yanlışlığı ifade edilerek; iddia edilen olgunun denetiminin TTB tarafından yapılması gerektiği açıklanmış, kusuru olanların saptanıp cezalandırılması hekimlik mesleğine ilişkin toplumsal güvenin yeniden tesisi bakımından önemli olduğu vurgulanmış; SGK tarafından suçlanan hekimlerle ilgili hasta ve reçete bilgi ve belgelerinin ivedilikle paylaşılması istenmiştir. Defalarca yapılan yazışma sonrası 861 hekimin ismi bildirilmiş ancak bu kişilerin yazdığı günde 300'e varan reçetelerle ilgili bilgi verilmesinden kaçınılmış; bunun kişisel veri niteliğinde

olduğu ve SGK soruşturması bitmeden verilemeyeceği ifade edilmiştir. Anılan bilgilerin verilmesi gereğine ilişkin, SGK ile yazışma ve görüşmeler sümektedir.

- Türk Tabipleri Birliği üyelerine tahsis edilmek üzere, üzerinde Türk Tabipleri Birliği'nin logosu bulunan bir kredi kartı hazırlanarak üye hekimlere ek avantajlar sağlanması için Türkiye İş Bankası ile yapılan görüşmeler olumlu sonuçlanmıştır. Bu hususla ilgili sözleşmelerin hazırlanması sürecinde Merkez Konsey'e destek olunmuştur.
- 7.7.2012 tarihinde Van Tabip Odası tarafından düzenlenen Hekimlerin Hukuki Sorunları ve Acil Nöbetleri konulu toplantıya katılarak, özellikle asistan hekimlerin çalışma koşulları ve nöbet sorunlarına ilişkin paylaşımda bulunulmuştur.
- 20/10/2012 tarihinde, Türk Oftalmoloji Kongresinde, "Sağlıkta Dönüşüme karşı Türk Tabipleri Birliği ne yaptı?" başlıklı sunu yapılmıştır.
- 23.11.2012 tarihinde düzenlenen 10. Adli Tıp Bilimleri Kongresi'nde "Çalışma Ortamı Perspektifinden Tıbbi Uygulama Hataları" başlıklı oturumda bir sunum yapılmıştır.
- 14/12/2012 tarihinde, Ankara Tabip Odası tarafından düzenlenen Asistan Hekim Panelinde asistanların yaşadığı sorular ve çözüm önerileriyle ilgili paylaşımda bulunulmuştur.
- 27.3.2013 tarihinde AB İlerleme Raporu hazırlığı için temaslarda bulunan AB Türkiye Heyeti ile Merkez Konsey'de yapılan toplantıda işçi sağlığı alanında yapılan düzenlemeler ve meslek kuruluşlarının düzenlemelere etkisi/katkısı ile ilgili bilgi verilmiştir.
- 30.3.2013 tarihinde, Hacettepe Üniversitesi tarafından düzenlenen 1.Sağlık Zirvesi'nde "Sağlığın hukuktaki yeri" başlıklı sunum yapılmıştır.
- 5.4.2013 tarihinde özel hekimlik, birden fazla yerde çalışma konu başlıkları hakkında düzenlenen toplantıya katılmıştır.
- 20.4.2013 tarihinde Kronik Hastalıklarla Mücadele Kongresi'nde, " Malpraktis Yasası, Sabim ve savunmacı tıp" başlıklı sunum yapılmıştır.
- 23-26.5.2013 tarihlerinde Bursa Tabip Odası ile Uludağ Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalının ortaklaşa düzenlediği İşçi Sağlığı Günlerinde "Mevzuat değişikliklerinin güncel duruma etkileri ve gelecek öngörülerini" konulu oturumun düzenlenmesine katkı sağlanmış, oturum başkanı ve konuşmacı olarak destek verilmiştir.
- Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi birinci sınıf öğrencileri ve intörnlere ile sağlık hakkı ve mesleğe başlarken gerekli hukuksal bilgilerin paylaşıldığı, her dönem toplam dört saat süren, düzenli toplantılar yapılmıştır.
- 29.05.2012 tarihinde Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu toplantısına katılmıştır.
- 01-03.06.2013 tarihinde Bir İndeks Olgu (Onur Hamzaoğlu Olayı) Üzerinden Bilimsel Çalışma ve Yayın Etiği Çalıştayı'na katılmıştır.
- 4.7.2013 tarihinde Tıpta ve Dış hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği ile ilgili yapılan toplantıya katılım sağlanmıştır.
- 11.10.2012 tarihinde TBMM Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddeti Araştırma Komisyonu'na TTB heyeti ile birlikte gidilerek bilgi aktarılmıştır.

- 17.11.2012 tarihinde Bursa Tabip Odası tarafından düzenlenen Hizmet Başı (Performansa Dayalı) Ödeme Çalıştay'ında Performansta Hukuksal Sürecin Değerlendirilmesi başlıklı oturuma konuşmacı olarak katılmıştır.
- 23.11.2012 tarihinde 10. Adli Bilimler Kongresi'ne katılarak Çalışma Ortamı Perspektifinden Tıbbi Uygulamaları Hataları oturumunda sunum yapılmıştır.
- 6.12.2013 tarihinde Ankara Üniversitesi Asistan Eğitimlerine katılmıştır.
- 7.12.2013 tarihinde XIX. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı'nda "Toplum Sağlığını Geliştirme Çalışma Grubu: Sağlık Çalışanlarının Güvenliği/Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddetin Önlenmesi" konu başlığı altında bir sunum gerçekleştirilmiştir.
- 12 Aralık 2012 günü 663 Sayılı KHK ve Sağlıkla İlgili Anayasa Mahkemesinin önünde bulunan dosyaların ivediliği konusunda Anayasa Mahkemesi Başkanı ile TTB heyeti tarafından yapılan görüşmede hazır bulunulmuştur.
- 13.12.2012 tarihinde Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan bir hekimin "Tam Gün" nedeniyle muayenehanesi kapatılmasına rağmen muayenehanede çalışmaya devam ettiği gerekçesiyle yapılan soruşturma sonucunda önerilen devlet memurluğundan çıkarma cezası ile ilgili olarak Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Yüksek Disiplin Kurulu'nda hekim ile birlikte sözlü savunma yapılmıştır.
- 02.02.2013 tarihinde Akademiye Özgürlük- Üniversitede Hak İhlalleri ve Mücadele Arayışları Çalıştay'ında "Hukuki Değerlendirme: Bilim İnsanlarına ve Bilim Özgürlüğüne Üniversitelerin Yaklaşımı" başlıklı sunum yapılmıştır.
- 14.02.2013 tarihinde Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı ile YÖK yasa tasarısı hakkında yapılan görüşmeye katılmıştır.
- 20.03.2013, 10.04.2013, 18.04.2013 ve 25.04.2013 tarihlerinde Akademik Meslek Birlikleri Toplantısına katılmıştır.
- 27.03.2013 tarihinde 663 sayılı KHK'nın Anayasa'ya aykırılığı iddiasıyla Anayasa Mahkemesi'nde açılan dava ile ilgili olarak Anayasa Mahkemesi Başkanı ile yapılan görüşmeye katılmıştır.
- 14.04.2013 tarihinde TTB Özel Hekimlik Kolu Çalıştay'ına katılmıştır.
- 27.10.2013 tarihinde İstanbul Tabip Odasında düzenlenen kişisel sağlık verileri toplantısında kişisel verilerin korunmasıyla ilgili hukuksal durum paylaşılmıştır.
- 21.12.2013 tarihinde UDEK Genel Kuruluna katılmıştır
- 22.12.2013 tarihinde İstanbul Barosu tarafından düzenlenen toplantıda hasta verilerinin mahremiyeti ve uygulamalarla bunun ihlaline ilişkin sunum yapılmıştır.
- 4.1.2014 tarihinde Antakya'da düzenlenen "Biber Gazının Toplumsal Olaylarda Kullanılması" başlıklı sempozyuma konuşmacı olarak katılmıştır.
- 31.1.2014 -2.2.2014 tarihleri arasında Türkiye Barolar Birliği Çevre ve Kent Hukuku Komisyonu tarafından düzenlenen "Ekolojik Kriz ve Kentler" konulu toplantıya katılmıştır.
- 18.02.2014 tarihinde Tekirdağ Tabip Odası tarafından Çorlu'da düzenlenen toplantıda 6331 sayılı Yasa ve işyeri hekimliği uygulamalarıyla ilgili sunum yapılmış; katılımcılarla alanın sorunları ve çözüm önerileri üzerine paylaşımında bulunulmuştur.
- Değişik tarihlerde UDEK toplantılarına katılmış, gereksinim duyulan konularda bilgi aktarılmıştır.



- 08.04.2014 tarihinde Ankara Barosu tarafından düzenlenen İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası uygulamaları konulu sempozyuma konuşmacı olarak katılarak Türk Tabipleri Birliği görüşleri paylaşılmıştır.
- 24.4.2014 tarihinde Torba Yasa, Döner Sermaye ve Özelde Çalışma başlıkları altında düzenlenen toplantıya katılmıştır.
- 14.05.2014 tarihinde Çanakkale Tabip Odası tarafından düzenlenen ve konunun bütün taraflarının katılımı sağlanan acil servis nöbetleri ve görevlendirmeler konulu toplantıya katılarak sunum yapılmış; yaşanan sorunlara ilişkin olarak karşılıklı paylaşımlarda bulunulmuştur.
- 23.05.2014 tarihinde Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi intörnleri ile Ankara Tabip Odasında bir araya gelerek Halk Sağlığı dersi birlikte yapılmış; mesleğe başlarken karşılaşılabilecekleri sorunlar ve özlük haklarıyla ilgili paylaşımında bulunulmuştur.
- 7.6.2014 tarihinde Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu çalıştayına katılmıştır.
- 10.06.2014 tarihinde İstanbul Bilgi Üniversitesinde düzenlenen verilerin değeri ve durumuyla ilgili toplantıya katılarak sunum yapılmıştır.
- Adana Tabip Odası'nın, Adana Ruh Sağlığı Hastanesi Başhekimliğinin sağlı kurulu odasına sesli ve görüntülü kamera sistemi koyarak Kurul çalışmalarını izlemesine ilişkin uygulamaları hakkında değerlendirmemiz sunulmuştur.
- Anayasa'dan meslek kuruluşlarının çıkarılmasına, işlevsizleştirilmesine yönelik girişmelere ilişkin Kamu Kurumu Niteliğinde Meslek Örgütleri ile birlikte yürütülen çalışmalara katkı sunulmuştur.
- 6354 sayılı Yasa ile getirilen başka sağlık kuruluşlarında acil servis nöbeti tutma yükümlülüğü getirilen aile hekimlerinin bu sağlık kuruluşlarında sunduğu hizmetlerin tıbbi kötü uygulamaya ilişkin zorunlu mali sorumluluk sigortasının kapsamında olup olmadığına ilişkin görüş yazısı hazırlanmıştır.
- Sağlık Net 2 sistemi adı verilen uygulama ile hastaların sağlık verilerinin toplanması hakkında hukuki değerlendirmeler yapılmış, bilgi notları ve yapılmış, hekimlere bu programın alınması istemini içeren tebligatlar alınırken kullanılabilecek şerh örneği hazırlanmıştır.
- Muğla Yatağan Devlet Hastanesi Hekimleri hakkında adli vakaları bildirim yükümlülüğünü gecikmeli olarak yerine getirdikleri gerekçesiyle Türk Ceza Kanunu'nun Görevi Kötüye Kullanma suçunu düzenleyen 257. maddesinin 2. fıkrası uyarınca cezalandırılmaları istemiyle açılan kamu davasına ilişkin hekimlere yönelik dilekçe taslağı hazırlanmış, Tabip Odası ve Oda aracılığıyla hekimlerle bilgi, belgeler paylaşılmıştır.
- Yan dal uzmanlık eğitimini tamamlayan bir hekimin devlet hizmeti yükümlülüğü kurası sonucunda pratisyen hekim olarak atanmasına ilişkin işlemlerin geri alınması istemiyle başvuru dilekçeleri hazırlanarak hekime iletilmiştir.
- Anayasa Mahkemesi kararlarının uygulanarak serbest meslek icra eden öğretim üyelerinin tıp fakültesi hastanelerinde uygulamalı eğitim ve araştırma projeleri kapsamında sağlık hizmeti vermesine ilişkin gerekli işlemlerin yapılması istemiyle Yükseköğretim Kurumuna yapılacak başvuru metni hazırlanmıştır
- 19-20 Mayıs 2012, 15-16 Eylül 2012, 16-17-18 Kasım 2012, 11-12-13 Ocak 2013, 8-9-10 Mart 2013, 10-11-12 Mayıs 2013, 30 Haziran-1 Temmuz 2013, 20-21-22 Eylül 2013, 8-9-10 Kasım 2013, 17-18-19 Ocak 2014, 7-8-9 Mart 2014 ve 23-24-25 Mayıs

2014 tarihlerinde yapılan Yüksek Onur Kurulu toplantılarında hukuksal destek verilmiştir.

- Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nda aylık ve Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nda iki aylık periyodlarla intörn hekimlerle bir araya gelinerek “mesleği başlarken özlük hakları” konusunda bilgi verilmiştir.
- Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi 1. Dönem öğrencilerine tıp hukukuna ilişkin sunumlar yapılmıştır.
- Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Deontoloji Anabilim Dalı asistanları ile hekimin mesleki sorumluluğu ve meslek kuruluşunca yapılan disiplin işlemleri hakkında bilgi alışverişi yapılmıştır.
- Kasım 2012'de Kuşadası'nda gerçekleştirilen Pratisyen Hekimlik Kongresinde SGK Sağlık Uygulama Tebliği ve aile hekimliği mevzuatı hakkında bilgi paylaşılmıştır.
- Temmuz 2013'te Ankara'da aile hekimlerince düzenlenen toplantıda hukuksal bilgi paylaşılmıştır.
- 14 Mart 2013'te Hacettepe Üniversitesi'nde düzenlenen sempozyumda “tıbbi malpraktiste tazminat oranları ve hekime rücu” başlıklı sunum yapılmıştır.
- Tıp Bayramı etkinlikleri çerçevesinde 16 Mart 2013 tarihinde Tekirdağ/Çorlu'da düzenlenen hekim sorumluluğu konulu oturumda tıbbi malpraktis hakkında bilgi paylaşılmıştır.
- 23 Aralık 2013 tarihinde Sivas Cumhuriyet Üniversitesi'nde sağlık çalışanlarına “tıbbi malpraktis” konusunda bilgi paylaşılmıştır.
- 01 Mart 2014 tarihinde Aksaray'da gerçekleşen konferansta “hekimin hukuksal sorumluluğu” konusunda bilgi paylaşılmıştır.
- 10 Mayıs 2014 tarihinde Muğla'da aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları ile nöbet görevlendirmeleri başta olmak üzere çeşitli konularda bilgi paylaşılmıştır.
- Önceki dönemlerde aile hekimlerinden kesilen damga vergisinin iadesinin istenebilmesi amacıyla başvuru ve dava dilekçesi örnekleri hazırlanmıştır.
- İntönlere ödenecek maaşlar için başvuru dilekçesi örneği hazırlanmıştır.
- Sağlık Bakanlığı'na bağlı eğitim ve araştırma hastanelerinde gerçekleştirilen hukuka aykırı vekaleten eğitim görevlisi atanması işlemlerinin iptali istemiyle açılacak davalara ilişkin dava dilekçesi örneği hazırlanmıştır.
- Diyarbakır Tabip Odası Başkanı tarafından 19-20 Nisan 2011 tarihlerinde yapılacak GöREV etkinliği hakkında Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesinde yapılan bilgilendirme çalışmaları üzerine başlatılan soruşturmada Dr. Şemsettin Koç'a hukuksal destek verilmiştir. Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Diyarbakır İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreteri, Kurumun huzur, sükun ve çalışma düzenini bozduğu gerekçesiyle Dr. Koç'un kınama cezası ile cezalandırılmasına karar vermiş, bu karara itiraz üzerine Diyarbakır Valiliği İl Disiplin Kurulu, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Disiplin Amirleri Yönetmeliği'ne göre disiplin amiri tarafından verilmediği gerekçesiyle cezayı kaldırmıştır. Disiplin amiri ise ceza verilmesine yer olmadığına karar vermiştir.
- Petrol Ofisi A.Ş. ile Türk Tabipleri Birliği arasında yapılan ve hekimlere verilecek özel bir kart ile indirim sağlayan protokol hazırlanmış müzakere sürecinde Merkez Konseye hukuksal destek verilmiştir.

- Bir hastanede mesai takibinin personelin parmak izi ile yapılmak istenmesi üzerine parmak izinin, bireylerin kişilik haklarının bir parçasını oluşturan kişisel veriler arasında yer aldığı; kişisel verilerin toplanması, kaydedilmesi, işlenmesi ve paylaşılmasının ancak yasal düzenlemenin açıkça buna izin vermesine bağlı olduğu, bu verilerin kişilerin rızasına aykırı olarak toplanmasının suç oluşturduğu görüşü hazırlanmıştır.
- Türk Tabipleri Birliği ve Tabip Odalarında mali işlemlerin ve bunun denetiminin standardının belirlenmesi için Mali İşler Yönergesinin hazırlanmasına katkı sunulmuştur.
- İşyerlerine işyeri hekimliği hizmetini de sunmak üzere açılan ortak sağlık ve güvenlik şirketlerinin yaygınlaşmasıyla birlikte buralarda çalışan tabiplerin odalara üye olma zorunluluklarını hatırlatan yazılar hazırlanarak odalar aracılığıyla ilgili şirketlerle paylaşılmıştır.
- Türk Tabipleri Birliği tarafından Türk Nöroloji Derneği'ne uzman işgücü planlaması raporu hazırlanmasına ilişkin protokol hazırlanmıştır.
- Birden çok yerde ve/veya birden çok ilde çalışabilmenin ölçütlerine ve uygulama koşullarına ilişkin yazılar hazırlanarak Merkez Konsey aracılığıyla ilgili odalarla paylaşılmıştır.
- Odaların görevleri, tutulması gereken defterler, Merkez Konsey'e gönderilmesi gereken belgeler ile özellikle genel kurul öncesi ve sonrasında yapılması gereken işlemleri hatırlatan yazı hazırlanarak Merkez Konseyi aracılığıyla bir kısım odalara iletilmiştir.
- Tatil günlerinde özel sağlık kuruluşlarına SGK tarafından provizyon verilmesinin çalışanların dinlenme hakkını ihlal ettiğine ilişkin değerlendirme hazırlanmıştır. Merkez Konseyi tarafından SGK ile yapılan görüşme sonrasında resmi tatillerde provizyon verilmesi uygulaması SGK tarafından durdurulmuştur.
- Hastanın kimlik tespitini yapma görevinin hekime ait olup olmadığına ilişkin yaşanan duraksama üzerine, düzenlemelerde hastanın kimlik doğrulaması yapılmasının zorunlu olduğu belirtilmişse de bu yükümlülüğün hekime değil, sağlık kurum ve kuruluşlarına yüklenmiş olduğu yönünde görüş hazırlanmıştır.
- Uzmanlık eğitimini üniversite hastanelerinde yapan hekimlerin uzmanlık belgelerini almalarıyla üniversiteden ilişkileri kesilmesine karşın mecburi hizmete ancak birkaç ay sonra başlamaları ve bu süre içinde mesleklerini icra edememelerine ilişkin soruna ilişkin görüş hazırlanmıştır. Durumun Sağlık Bakanlığı, YÖK ve ilgili diğer kurumlarla paylaşılmasından sonra, 2014 yılında yapılan bir yasal düzenleme ile bu durumda olanların mecburi hizmete atanana kadar araştırma görevlisi olarak çalışmalarına olanak sağlanmıştır.
- 1 Aralıktan 2013 tarihinden itibaren özel hastanelerde Biyometrik Kimlik Doğrulama Sistemi kullanılması Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından zorunlu hale getirilmiş, Bununla birlikte kişisel verilerin toplanması ve paylaşılmasıyla ilgili değerlendirmemiz gözden geçirilerek yayınlanmış, Odalarımız ve özellikle hastalar tarafından Merkez Konseye, hassas kişisel verilerini paylaşmaksızın sağlık hizmeti almak isteyenlerin başvuruları olmuş, bu taleple ilgili rehberlik edebilmek için hakları belirten metinler ve başvuru dilekçeleri hazırlanmıştır,
- Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları ile Tarife ve Talimatlarında değişiklik yapılmasına ilişkin Tebliğ taslağı incelenerek hukuksal görüş oluşturulmuş; özellikle birden çok yerde çalışmanın prim artışına sebep olmaması gerektiği yönünde düşünce oluşturulmuştur.

- 6331 sayılı İş Sağlığı ve güvenliği Kanununun 7. maddesinde düzenlenen işyerlerinin iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini almalarıyla ilgili olarak desteklenmesine ilişkin yönetmeliğin 24/12/2013 tarihinde yayınlanması üzerine bunun uygulamasıyla ilgili bilgileri içeren yazı hazırlanmıştır.
- Çalışan sağlık ve güvenliğiyle ilgili yükümlülükler hakkında sık sorulan sorular ve cevapları hazırlanarak Türk Tabipleri web sayfasında yayınlanmıştır.
- Sosyal Güvenlik Kurumunun, sağlık hizmeti aldığı özel sağlık kuruluşlarının çalışanlarının ücretlerini tam olarak ödediğini kontrol ederek hizmet bedeli ödemesi yapmasını mümkün kılan bir düzenleme yapılması için mevzuat taraması yapılarak görüş yazısı hazırlandı.
- Aile hekimleri, uzman hekimler ve asistan hekimlerin özellikle acil servislerde görevlendirmeleriyle ilgili olarak odalardan ve hekimlerden gelen yakınmalar üzerine konuyu değerlendiren ve itiraz noktalarını belirten örnek dilekçeler hazırlanarak paylaşıldı.
- 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 verilmiştir
- Kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarına yönelik Anayasal ve yasal müdahale çalışmalarını yürütülmesi nedeniyle yapılan toplantılara katılım sağlanmıştır.

#### **IV. HAZİRAN 2012-MAYIS 2013 TARİHLERİ ARASINDA YÜRÜTÜLEN VE YENİ AÇILAN DAVALAR**

##### **M) Nöbet, Çalışma Süresi, Çalışma Koşulları Hakkında Davalar,**

**1.** Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün sağlık personelinin çalışma saatlerinin yeniden düzenlenmesine yönelik 03.08.2010 gün ve 2010/55 sayılı Genelgesi'nin öğle tatili verilmemesine rağmen mesai süresinin uzatılması nedeniyle yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 12.Daire'sinin E.2010/6829 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Bu Genelgede 03.09.2010 gün ve 2010/65 sayılı Genelge ile değişiklik yapılmış ve değişiklikle sağlık çalışanları için 12.00-13.00 saatleri arasının öğle tatili olarak düzenleneceği bildirilmiştir. Bu nedenle 21.02.2011 tarihinde yürütmeyi durdurma istemimiz hakkında karar verilmesine yer olmadığına karar verilmiştir. 04.05.2011 tarihinde ise mahkemeye cevap dilekçemiz sunulmuştur. Dosya Danıştay Daireleri arasındaki işbölümü değişikliği nedeniyle 5. Daire'nin E.2013/1599 sayılı dosyasına kayıtlanmıştır. Dosyada 12.3.2014 tarihinde yapılan duruşmaya katılmış olup esas hakkında karar verilmesi beklenmektedir.

**2.** 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 yürütmesinin durdurulması ve 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 temyiz incelemesi sürmektedir.

**3.** 16.10.2009 tarihli Resmi Gazetede yayımlanan "**Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ**"in 12. Maddesi ile

dayanağı olan Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği'nin 15. Maddesinin iptali istemiyle dava açıldı. Danıştay 10. Dairesi tarafından 2009/16169 E. sayılı ara kararla Sağlık Bakanlığında bilgi ve savunmaları istenmiştir. Danıştay 10. Dairesi Daireler arası tevdi yaparak dosyayı Danıştay 12. Dairesi'ne göndermiş, bu Daire yürütmeyi durdurma istemimizi reddetmiştir. Yürütmeyi durdurma istemimizin reddine ilişkin Daire kararına itiraz edilmiş, ancak Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu'nun 2011/311 YD itiraz nolu kararıyla itirazımız reddedilmiştir. Danıştay Savcısının olumsuz düşüncesine karşı beyanda bulunulmuştur. Duruşması yapılan davada henüz karar bildirilmemiştir.

**4.** Sağlık personeli için yeni bir çalışma biçimi getiren ve yataklı tedavi kurumu dışında birinci basamak sağlık kuruluşlarından hekimlerin gelerek hastanelerde hizmet vermesine ilişkin düzenleme içeren 28.01.2010 tarih ve 2010/6 sayılı **“Mesai dışı poliklinik uygulaması”** hakkında Sağlık Bakanlığı Genelgesinin, kamu yararına aykırı olduğundan iptali istemiyle dava açılmıştır. Açılan davada yürütmenin durdurulması istenmişse de bu istemimiz reddedilmiştir. Karara itirazımız üzerine dosya Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu, itirazın reddine karar vermiştir. Dava esastan incelenmek üzere beklemektedir.

**5.** 28.01.2010 tarih ve 2010/6 sayılı, **“Mesai dışı poliklinik uygulaması”** hakkında Sağlık Bakanlığı Genelgesinin, hekim çalışma sürelerini ölçsüz biçimde artıran ve sağlık hizmetinin niteliğini olumsuz etkileyen 1/c ve 5 nolu maddelerinin hukuka aykırı olduğu ve mesai dışı poliklinik yapacak hekimlerin dinlenme haklarına ilişkin düzenleme yapılmadığından Genelgenin noksan düzenleme nedeniyle iptali istemiyle açılan davada Danıştay 12. Dairesi yürütmeyi durdurma istemimizin reddine karar vermiştir. Bu karara itiraz edilmiş olup Danıştay İdari Dava Dairleri Kurulu kararı ile itirazımız reddedilmiştir. Danıştay Savcısı olumsuz düşünce bildirmiştir. Tarafımızdan bu düşünceye karşı beyanda bulunulmuştur. Davanın esastan incelemesi sürmektedir.

**6. Acil servisler ile ambulanslarda görevlendirilen hekimlerin çalışma koşulları** ile çalışma sürelerinin genel olarak ulusal ve uluslararası kurallara aykırı olduğu değerlendirilmiş; bu konuda hekimlerden gelen başvurular üzerine konunun yargıya taşınması ile ilgili gerekli girişimler yapılmış; bir hekim adına Denizli İdare Mahkemesinde çalışma süre ve koşullarının düzenlenmesi için yapılan başvurunun reddine ilişkin işlemin iptali istemiyle 2009 yılında dava açılmıştır. Mahkeme davanın reddine karar vermiş; karar tarafımızdan temyiz edilmiştir. Temyiz incelemesi için önce 12.Daire'ye gönderilmiş ise de tevdi kararıyla 5. Daireye devredilmiş olup temyiz incelemesi halen sürmektedir. (Denizli İdare Mahkemesi 2009/467; Danıştay 5. Daire 2013/1576)

**7.** Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından yayınlanan 08.02.2006 tarih ve 2006/16 sayılı **“brans nöbetleri” konulu genelgenin** 1, 5 ve 8. maddelerinin iptali istenmiş ise de Danıştay 12. Dairesinin 23.5.2008 tarih ve 2006/1505 E. 2008/3065 K. sayılı kararı ile istemin reddine karar verilmiştir. Karar tarafımızdan temyiz edilmiş ise de Danıştay İDDGK tarafından itirazın reddiyle kararın onanmasına karar verilmiştir. (Danıştay İDDGK 2008/2848)

#### **N) Atama Nakil - Geçici Görevlendirme İle İlgili Davalar**

**8.** 26 Mart 2013 gün ve 28599 Sayılı Resmi Gazetede 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 ve yürütmesinin durdurulması için iptal davası açılmıştır. Danıştay 15. Dairesi'nin E.2013/5307 sayılı ve 28.01.2014 tarihli kararıyla yürütmeyi durdurma istemini reddetmiştir.

Bu karara karşı itiraz yoluna başvurulmuş olup henüz İDDK tarafından inceleme tamamlanmamıştır.

**9.** Sağlık Bakanlığı 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 YD ve iptali istemiyle Danıştay 5. Daire'sinin E.2012/2407 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 10.10.2012 günlü kararlar YD istemini reddedilmiştir. Bu karara 28.01.2013 tarihinde itiraz edilmiş olup henüz itiraz istemi hakkında karar verilmiştir. Ayrıca 20.02.2013 tarihinde dosyaya cevap dilekçesi sunulmuştur. İtiraz istemi İDDK'nın 4.4.2013 tarihli kararıyla reddedilmiştir. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**10.** Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitim Genel Müdürlüğünün Eğitim Personelinin Geçici görevlendirilmesine ilişkin 04.08.2006 gün ve 2006/92 sayılı genelgesinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemi ile dava açılmıştır. Danıştay 5 Dairesi tarafından verilen yürütmeyi durdurma kararı itiraz üzerine İDDGK tarafından kaldırılmıştır. Bunun üzerine Danıştay 5 Dairesi E.2006/5865 sayılı dosyasında davanın reddine karar verilmiştir. Temyiz istemi İDDK tarafından 07.11.2012 günlü kararlar reddedilerek karar onanmıştır. Hukuki yarar bulunmadığı için karar düzeltme isteminde bulunulmamıştır.

**11.** 24 Haziran 2006 gün ve 26208 Sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan, SB Atama Nakil Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddeleri ile bu Yönetmeliğin ekinde yer alan Personel Dağılım Cetveli Dağılım İlkeleri'nin bazı maddelerinin, Yönetmeliğin uygulanmasına yönelik olarak çıkarılmış olan 19.07.2006 tarih – 125847 sayılı ve 25.07.2006 tarih – 129382 sayılı genelgelerinin YD ve iptali istemi ile iptal davası açılmıştır. Danıştay 5 Dairesi E.2006/5113 sayılı dosyasında yönetmeliğin bazı hükümleri hakkında karar verilmesine yer olmadığına, diğer kısımlar yönünden ise davanın reddine karar verilmiştir. İDDK, 20.2.2013 tarihinde tarafımızın ve davalı idarenin temyiz isteminin reddine karar vermiştir. Yönetmelik yürürlükten kaldırılmış olduğundan ve hukuki bir yarar kalmadığından KD yoluna başvurulmamıştır.

**12.** Sağlık Bakanlığı'nın boş bulunan uzman hekim kadrosuna yapılacak atamalarda uzmanlık eğitimlerini tıp fakültelerinde tamamlayan hekimleri dışında bırakan 28.01.2004 günlü işlemine karşı iptal davası açılmış, Danıştay 5. Dairesi E.2004/1245 sayılı dosyasında iptal kararı verilmiştir. Sağlık Bakanlığı'nın temyiz istemi İDDK tarafından 03.05.2012 tarihli kararlar reddedilmesi üzerine Bakanlık 16.10.2012 tarihinde karar düzeltme isteminde bulunmuştur. Karar düzeltme istemi henüz sonuçlanmamıştır.

**13.** 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 temyiz edilmiş olup Danıştay'da incelenmektedir. (Danıştay 5.Daire 2009/7695)

**14.** Şırnak Güçlükönak ilçesinde Aile Hekimi olarak görev yapan Dr. Mehmet Zeki TÜRE'nin Devlet Hastanesi Acil Servisinde nöbetçi olduğu sırada; Kaymakam'ın şoförü ile eve gelerek eşine bakması çağrısına acilde tek hekim olması sebebiyle hastanın hastaneye gelmesi gerektiği yanıtını vermesiyle başlayan süreç aile hekimliği sözleşmesinin feshine kadar gitmiştir. Bu

işlemin iptali için açılan davada adı geçen hekime hukuki destek verilmiştir. Hekim tarafından açılan davada yürütmenin durdurulmasına karar verilmiş olup kararın uygulanması beklenmektedir.

### **O) Sır Saklama-Mahremiyet Hakkı, Hekimlik Etik İlkelerinin Savunulması İle İlgili Davalar,**

**15.** Sağlık Bakanlığı, “hukuka aykırı yetkisiz ve kontrolsüz, revir adı altında sağlık hizmet birimleri oluşturularak amaçları dışında faaliyet gösterdikleri” iddiası ile Türk Tabipleri Birliği’ne bağlı Ankara Tabip Odası’nın organlarında görev yapan hekimlerin görevine son verilmesi talebi ile Ankara 23. Asliye Ceza Mahkemesi’nin E.2014/64 sayılı dosyasında açtığı davaya 26.3.2014 tarihinde yanıt verilmiştir. Duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**16.** 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.

**17.** Taksim Dayanışması Platformu’na, sağlık hakkı kapsamında kentin kararlarına halkın katılımı kapsamında Tabip Odası adına katılan ve geçtiğimiz dönemde İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Olan Dr. Ali Çerkezoğlu ile içlerinde pek çoğu değişik meslek örgütü yöneticisi olan kişiler hakkında suç işlemek için örgüt kurmak, yasadışı toplantı ve gösteri için kışkırtmak ve yasadışı toplantıya katılmak suçlaması ile İstanbul 33. Asliye Ceza Mahkemesinde açılan davanın hukuki çalışmalarına İstanbul Tabip Odası Hukuk Bürosu ile birlikte katkı sunulmaktadır.

**18.** SB Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü’nün 17.11.2012 tarihli Sağlık Net 2 Veri Gönderimi konulu yazısının savunma beklenmeksizin YD ve iptali istemiyle dava açılmıştır. Danıştay 15.Daire sinin E.2013/2084 sayılı dosyasında kayıtlı ve 12.02.2013 günlü kararla YD isteminin davalı idarenin savunması alındıktan sonra incelenmesine karar vermiştir.23.10.2013 günlü ara kararla idareden yazının dayanağı, sisteme girişin kimler tarafından saklandığı, nasıl korunduğu, verileri değiştirme, silme ve ekleme yapma imkanının olup olmadığı vb konular hakkında bilgi istenmiş, 4.2.2014 günlü ara kararla da Cumhurbaşkanlığı Devlet Denetleme Kurulu’ndan Sağlık Bakanlığının denetimine ilişkin raporun ilgili bölümleri talep edilmiş ve YD isteminin tüm bu bilgi ve belgeler geldikten sonra incelenmesine karar verilmiştir.

**19.** 11.07.2012 tarih ve 28350 sayılı Resmi Gazete’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. 10.10.2012 tarihinde YD isteminin davalı idarenin birinci savunması alındıktan sonra incelenmesine karar verilmiştir. 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. 3.10.2013 tarihinde Daire tarafından Anayasa Mahkemesi tarafından bir karar verilinceye kadar dosyanın görüşülmesinin geri bırakılmasına karar verilmesine karar vermiştir.

**20.** 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, mağdurların muayene etmeden önce aydınlatılan ve rızası olmadığı için muayene etmeyen öğretim üyesinin özenli bir biçimde görevini yerine getirdiği belirtilerek beraat kararı verilmiştir. Söz konusu karar Cumhuriyet savcısı tarafından temyiz edilmiş, tarafımızca 10.6.2013 tarihinde temyize yanıt verilmiştir. Temyiz incelemesi sürmektedir.

**21.** Midyat Devlet Hastanesinde uzman tabip olarak görev yapan bir hekimin, gerekli mahremiyetin sağlanamaması sebebiyle hasta mahkumu muayene edememesi sebebiyle başlayan süreçte Bakanlıklar arasındaki üçlü protokolün değiştirilmesi ve açılan ceza davasından hekimin beraat etmesi sağlanmış ise de tutuklu ve hükümlülerin sağlık hizmetlerine evrensel kurallara göre erişmeleri sorun oluşturmayı sürdürmektedir.

**22.** Tokat'ta görevli bir psikiyatri uzmanı da, aynı şekilde, kendisine getirilen hükümlü hastayı muayene edebilmek için görevlilerin çıkmasını istemiş ancak görevliler muayene sırasında odada kalmak istemişlerdir. Sağlıklı bir psikiyatrik muayenenin, muayene ortamında sağlık görevlilerinden başkasının bulunduğu bir yerde yapılamayacağından dolayı hekimin mahkum hastayı muayene edememiş olması sebebiyle tutulan tutanaklar üzerine hekim hakkında ceza soruşturması yapılabilmesi için soruşturma izni verilmiştir. Ancak Sivas Bölge İdare Mahkemesinde yaptığımız itiraz üzerine soruşturma izni kaldırılmış; hekim ceza soruşturmasına uğramamış, daha da önemlisi hasta tutuklu ve hükümlülerin güvenlik görevlileri nezaretinde muayene edilememesinin hekimin görev kusuru gibi algılanması önlenmiştir.

**23.** Ancak bu alandaki sorunun kaynağı olan 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. Süreç izlenmektedir.

**24.** Özmez davasında Adli Tıp Kurumu'nun hukuka ve bilimsel kurallara aykırı rapor verdiğine ilişkin yapılan basın açıklamasında görev alan TTB Merkez Konseyi Üyesi'ne Adli Tıp Kurumu Başkanlığı tarafından açılan soruşturmada savunma hazırlanmış ve verilen uyarı cezasının iptali istemi ile dava açılmıştır. Dava, İdare Mahkemesince uyarı cezasına karşı dava açılmayacağı gerekçesi ile reddedilmiştir. Karar tarafımızdan temyiz edilmiş olup temyiz incelemesi sonucunda 12.12.2012 günlü kararla bozmaya karar verilmiş, idare tarafından bu karara karşı 24.03.2012 tarihinde karar düzeltme isteminde bulunulmuştur. 24.12.2013 tarihinde KD isteminin reddine karar verilmiştir. 7.4.2014 tarihinde dava konusu işlemin iptaline karar verilmiştir. İdare bu karara itiraz etmiştir.

**25.** 17.01.2000 tarihinde yürürlüğe giren Ceza İnfaz Kurumları ile Tutuk evlerindeki Yönetim Dış Koruma ve Sağlık Hizmetlerine İşlerlik Kazandırılmasına İlişkin Protokolün hekimlerin mesleki özerkliği, bağımsızlığını zedeleyici, tutuklu ve hükümlülerin insan onuruna uygun koşullarda sağlık hizmeti almasını önleyici bazı maddelerinin iptali istemi ile Danıştay 10 Dairesi E.2010/2659 sayılı dosyasında açılan davada davanın reddine karar verilmiştir. Karar temyiz edilmiştir. Temyiz talebimiz kısmen kabul edilmiş bozulma kararı verilmiştir. İçişleri Bakanlığı ve Adalet Bakanlığı'nın karar düzeltme istemleri reddedilmiştir. Bozma kararı üzerine farklı gerekçe ile davanın reddine karar verilmiş, red kararı temyiz edilmiştir.

**26.** Türk Tabipleri Birliği Yüksek Onur Kurulu'nun Tıbbi Deontolojiye, Hekimlik Meslek Etiği ilkelerine aykırı davranışları nedeniyle hekimleri verdiği **disiplin cezalarının iptali istemiyle açılan** ve halen çeşitli aşamalarda görülmekte olan davaların 122'sine yanıt, ara



karar yanıtı, temyiz, temyize yanıt, karar düzeltme ve karar düzeltmeye yanıt dilekçeleri hazırlanmıştır.

**27.** Mecburi hizmet için atandığı yerde verilen uyarı disiplin cezasının aday memurluk döneminde verilmiş olması sebebiyle memuriyetten çıkartılan hekim adına iptal davası açılmıştır. Bu davada, yürütmenin durdurulması ve iptal kararı verilmiştir. Ayrıca, yargılama sırasında, bu işlemin temeli olan Devlet Memurları Kanunu hükmü de iptal edilmiştir.

**P) Grev, Toplantı, Gösteri, Düşünce ve İfade Özgürlüğü, Mesleki ve Akademik Bağımsızlık ile İlgili Davalar**

**28.** 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.

**29.** Eriş Bilaloğlu'na Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı olduğu dönemde katıldığı "Torba Yasa" eylemi nedeniyle açılan ceza davasına yazılı beyanda bulunulmuş, duruşmalara katılmıştır. Yargılama sürmektedir.

**30.** Kırklareli Tabip Odası Başkanı hakkında, basın açıklamasına katılarak toplantı ve gösteri yürüyüşleri yasasına aykırı davrandığı gerekçesi ile Kırklareli 2. Asliye Ceza Mahkemesinin 2013/274 esas sayılı dosyasına vekil olarak katılmış ve yargılama sonucunda 19 Aralık 2013 günü beraat kararı verilmiştir.

**31.** Kırklareli Tabip Odası Genel Sekreteri hakkında "4+4+4 yasası" olarak bilinen Yasaya kamuoyunun dikkatini çekmek amacıyla, düzenlenmiş olduğu imza kampanyasında toplamış olduğu imzaları Valiliğe sunmadan önce Valilik önündeki basın açıklamasına katılması nedeniyle Kırklareli 2. Asliye Ceza Mahkemesinde 2013-323 esas ileF açılan davada 21 Şubat 2014 tarihinde beraat kararı verilmiştir.

**32.** Doç. Dr. İlker Belek'e "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.

**33.** Prof. Dr. Ertan Yılmaz'ın Anabilim Dalı Başkanı ve Öğretim Üyesi haklarının yok sayılarak Akdeniz Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde görevlendirilmesine son verilmesi ve Medikoda görevlendirilmesi işlemleri ile ilgili hukuki destek sunulmuştur. İdare Mahkemesi YD istemini reddetmiştir. Bu karara itiraz edilmiş ve Bölge İdare Mahkemesi tarafından itiraz istemi kabul edilerek yürütmenin durdurulmasına karar verilmiştir. Mahkeme 10.09.2013 tarihinde dava konusu işlemin iptaline karar vermiştir. Davalı idarenin temyiz istemi de 31.01.2014 tarihinde reddedilerek karar onanmıştır.

**34.** Onur Hamzaoğlu'nun yürüttüğü bir proje kapsamında TÜBİTAK Bursa Test Ve Analiz Laboratuvarının bebeklerin ilk kakaları ile annelerin ilk sütlerinde ağır metaller bulunduğuna ilişkin sonuçları kamuoyu ile paylaşmasını ardından Kocaeli Büyükşehir Belediye Başkanı tarafından kendisine hakaret edilmesi üzerine açılan kamu davasına yazılı savunma sunulmuş,

duruşmalara katılmıştır. 15.03.2012 tarihinde sanığın üzerine atılı suçtan cezalandırılmasına karar verilmiştir. Bu karar haksız tahrik hükümlerinin uygulanarak cezadan indirim yapılması nedeniyle 04.04.2012 tarihinde temyiz edilmiştir. Yargıtay Cumhuriyet Başsavcılığı'nın 22.12.2013 tarihli yazısı ile 6352 sayılı Kanun hükümleri uyarınca inceleme yapılması istemiyle temyiz incelemesi gerçekleştirilmeksizin dosya yerel mahkemeye gönderilmiştir. 3.4.2014 tarihinde Mahkemeye sanığın işlediği suçun 6352 sayılı Yasa kapsamında değerlendirilemeyeceğine ilişkin beyan sunulmuştur. Kocaeli 2. Asliye Ceza Mahkemesi 10.4.2014 tarih ve 2013/651 E. sayılı kararı ile kovuşturmanın ertelenmesine karar vermiştir. Bu karara karşı 13.5.2014 tarihinde itiraz yoluna başvurulmuştur.

**35.** Onur Hamzaoğlu'na yürüttüğü bilimsel araştırmayı tamamlamadan sonuçlarını açıkladığı gerekçesiyle verilen disiplin cezasının ve bu cezanın dayanağı olan Kocaeli Üniversitesi Etik Kurulu kararının iptali istemiyle iki ayrı dava açılmıştır. Etik Kurul kararının iptali istemiyle açılan Kocaeli 2.İdare Mahkemesi'nin E.2011/1270 sayılı dosyasında kayıtlı davada Mahkeme, Kurul önünde sözlü savunma yapma hakkı tanınmaksızın veya böyle bir hakkı olmasına rağmen savunmasını yazılı yapabileceği hususunda bildirimde bulunulmaksızın karar verilmiş olması nedeniyle işlemin iptaline karar vermiştir. Bu karar idare tarafından temyiz edilmiş, 06.05.2013 tarihinde temyize yanıt verilmiştir. Disiplin cezasının iptali istemiyle Kocaeli 2.İdare Mahkemesi'nin E.2011/1271 sayılı dosyasında kayıtlı davada basın ve yayın organlarına, proje henüz tamamlanmadan ve Üniversiteye bilgi verilmeksizin açıklama yapılmasının hukuksal düzenlemelere aykırı olduğu belirtilerek davanın reddine karar verilmiştir. Bu karar tarafımızca 04.04.2013 tarihinde itiraz edilmiştir. Sakarya Bölge İdare Mahkemesi 28.5.2013 tarihinde itiraz istemini kabul ederek dava konusu işlemin iptaline karar vermiştir.

**36.** Onur Hamzaoğlu'na destek olmak amacıyla basın açıklaması yapan hekimler hakkında Gebze Asliye Ceza Mahkemesinde açılan davada hekimlerin avukatlığı üstlenilmiştir. Mahkeme sanıkların eyleminin ifade özgürlüğü kapsamında olduğu gerekçesiyle beraatlerine karar vermiştir.

**37.** 1 Eylül'de Dünya Barış Günü vesilesiyle, 19 Şubat'ta da iki hekimin de aralarında olduğu çok sayıda meslek örgütü/sendika aktivistinin gözaltına alınmasına ilişkin görüş açıklamak için Hatay'da yapılmak istenen basın açıklamalarında güvenlik güçlerinin orantısız güç kullanarak yarattığı kargaşa sonrasında içinde Hatay Tabip Odası Başkanı Başkanı'nın da bulunduğu bazı kişiler hakkında ceza soruşturması açılmıştır. Bu soruşturmada istenen savunmaların hazırlanmasına katkı yapılmıştır.

**38.** Tekirdağ Tabip Odası Başkanı olarak görev yaparken, Eğitim Sen tarafından ülke çapında düzenlenen bir etkinlik olan basın açıklamasına katılmış olması sebebiyle, Toplantı ve Gösteri Yürüyüşleri Yasasını ihlal ettiği gerekçesiyle, hakkında açılan davada Dr.A.Önen, Tekirdağ 2. Asliye Ceza Mahkemesinin 10.6.2010 tarih ve 2009/540 E. 2010/393 K. sayılı kararı ile beraat etmiştir. Karar, Cumhuriyet Savcılığı tarafından temyiz edilmiş olup temyiz incelemesi sürmektedir.

**39.** Tıp Öğrencileri Kolu aktivistlerinden Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesinde öğrenci olan bir kişi hakkında, 13 Mart 2011 tarihinde yapılan Sağlık Hakkı mitinginde söylenen bir şarkı/marş sebebiyle terör örgütü propagandası yapmak suçlamasıyla açılan dava takip edilmiş; öğrencinin savunmaları yapılmıştır. Bu dava, değişen yasalar sebebiyle kovuşturmanın 3 yıl süreyle durdurulmasıyla sonuçlanmıştır.

**40.** Ağırlıklı olarak tıp fakültesi öğrencilerinden oluşan 59 kişinin "terör örgütüne üye olmak" ya da "terör örgütü propagandasını yapmak" suçlamasıyla gözaltına alınması ve bunlardan 13'ünün tutuklanmasıyla başlayan süreçte; yöneltilen suçlamaların tamamının mesleki eğitim kapsamındaki iş ve işlemler olduğu anlaşılmış; buna göre öğrencilerin eğitimlerinin

aksamaması/yıl ya da dönem kayıplarının olmaması için bir takım girişimlerde bulunulmuş, hukuki işlemlerine destek olunmuştur. Toplam 43 kişi hakkında açılan davanın ilk duruşmasında tutuklu olanların tamamı serbest bırakılmış, ikinci duruşmada da yurtdışı çıkış yasağı gibi kısıtlamaların tamamı kaldırılmıştır. Değişen kanunlar ve kaldırılıp yerlerine yenileri kurulan mahkemelerde öğrencilerin yargılaması sürmektedir.

**41.** Diyarbakır Tabip Odası Başkanı tarafından 19-20 Nisan 2011 tarihlerinde yapılacak GöREV etkinliği hakkında Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesinde yapılan bilgilendirme çalışmaları üzerine başlatılan soruşturmada Dr. Şemsettin Koç'a hukuksal destek verildi. Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Diyarbakır İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreteri, Kurumun huzur, sükun ve çalışma düzenini bozduğu gerekçesiyle Dr. Koç'un kınama cezası ile cezalandırılmasına karar vermiş, bu karara itiraz üzerine Diyarbakır Valiliği İl Disiplin Kurulu, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Disiplin Amirleri Yönetmeliği'ne göre disiplin amiri tarafından verilmediği gerekçesiyle cezayı kaldırmıştır. Disiplin amiri ise ceza verilmesine yer olmadığına karar vermiştir.

**42.** Ağrı Devlet Hastanesinde görev yapan 5 uzman hekimin 19-20 Nisan 2011 tarihinde katıldıkları **GöREV** etkinliği nedeniyle haklarında başlatılan soruşturma dosyasının bir örneği savunma hakkı kapsamında istenmiş, ancak Ağrı Valiliği tarafından verilmemiştir. **Soruşturma dosyasının bir örneğinin verilmemesi** işleminin iptali istemiyle 5 ayrı dava açılmıştır. Yapılan yargılama sonucunda Mahkeme dosyanın bir örneğinin verilmemesinin hukuka aykırı olduğu gerekçesiyle dava konusu işlemleri iptal etmiştir.

**43.** Ağrı Devlet Hastanesinde görev yapan 5 uzman hekimin 19-20 Nisan 2011 tarihinde katıldıkları **GöREV** etkinliği nedeniyle aldıkları **disiplin cezasının iptali** istemiyle 5 ayrı dava açılmıştır. Yapılan yargılama sonucunda hekimler hakkında verilen disiplin cezalarının iptaline karar verilmiştir.

**44.** Bir basın açıklamasına katılanlar hakkında Toplantı ve Gösteri Yürüyüşleri Hakkında Yasa'nın 28. maddesini ihlal ettiği iddiasıyla açılan ceza davasında Balıkesir Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Muhammet Can vekili olarak savunma yapılmıştır. Dava, ortada bir suç olmadığı gerekçesiyle beraatle sonuçlanmıştır.

**45.** Sağlık çalışanlarının sürgün niteliğinde görevlendirmelere maruz bırakılmasıyla ilgili bir basın açıklamasına katılması sebebiyle disiplin cezasıyla cezalandırılan Eskişehir Tabip Odası Yönetim Kurulu Başkanı Bülent Nazım Yılmaz'ın anılan cezanın iptali istemiyle açtığı davaya hukuki destek verilmiştir.

**46.** 1 Mayıs düzenleme komitesi içinde yer alan Bursa Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Emrullah Aksoy hakkında Toplantı ve Gösteri Yürüyüşleri Hakkında Yasa'nın 28/3. maddesini ihlal ettiği iddiasıyla açılan davada savunma yapılmıştır. Dava beraatle sonuçlanmıştır.

**47.** 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 dava açılmıştır. Yürütmeyi durdurma istemimiz reddedilmiş olup bu karara itiraz edilmiştir. Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu itirazımı reddetmiştir. Dava henüz esastan karara bağlanmamıştır.

**48.** Dr. Ersin Arslan'ın öldürülmesi üzerine 19 Nisan 2012 tarihinde bir günlük iş bırakma eylemi nedeniyle hakkında görevi ihmal suçlamasıyla dava açılan bir hekim için Sulh Ceza Mahkemesine sunulmak üzere savunma dilekçesi hazırlanmıştır.

**49.** Aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları tarafından gerçekleştirilen bir günlük iş bırakma eylemleri ile ilgili istenen savunma dilekçeleri hazırlanmıştır.

**Q) Hekimlik Mesleğinin Serbest İcrası, Çalışma hakkı, Özel Sağlık Kuruluşları, Mecburi hizmet ile İlgili Davalar**

**50.** 21.03.2014 tarihli ve 28948 sayılı Resmi Gazete’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.

**51.** 21.3.2014 tarihli ve 28948 sayılı Resmi Gazetede 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.

**52.** 11.7.2013 tarihli ve 28704 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan, Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğinin sağlık hizmetinin niteliği ile ilgili olmayan düzenlemelerin iptali istemiyle 15. Daire’nin E.2013/11147 sayılı dosyasında açılan davada 10.10.2013 tarihinde YD isteminin idarenin savunması alındıktan sonra incelenmesine karar verilmiştir.

**53.** 11.7.2013 tarihli ve 28704 sayılı Resmi Gazetede 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 10.10.2013 günlü kararla YD isteminin idarenin savunması alındıktan sonra incelenmesine karar vermiştir.

**54.** 16.07.2013 tarih ve 28709 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 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 10.10.2013 tarihinde YD isteminin idarenin savunması alındıktan sonra incelenmesine karar verilmiştir.

**55.** 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 YD ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire’sinin E.2012/2318 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır., YD istemi 13.12.2012 günlü kararla kabulüne karar verilmiştir. 12.12.2012 tarihinde idarenin iddiaları yanıtlanmıştır.5.12.2013 tarihinde davalı idarenin YD istemine ilişkin itirazları reddedilmiştir. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.5.12.2013 tarihinde davalı idarenin YD istemine ilişkin itirazları reddedilmiştir. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**56.** 650 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile 657 sayılı Yasa’ya eklenen hüküm uyarınca kazanç getirici faaliyette bulunmaya ilişkin yasağa aykırı davranarak Devlet Hastanesindeki çalışmalarının yanı sıra işyeri hekimliği yaptıkları için üç hekim hakkında görevi kötüye kullanmak suçlamasıyla dava açıldığı belirtilerek Hukuk Bürosundan destek istenmiştir. Hekimlerin bağlı olduğu Balıkesir Tabip Odası ile görüşülmüş, Merkez Konsey’in uygun bulmasıyla hekimlere hukuksal destek verilmesi kararı alınmıştır. Hekimlerin savunmaları Hukuk Büromuz tarafından hazırlanmış, duruşmaların izlenip yürütülmesinde ise Bursa Tabip Odası avukatı Nilgün BERK katkı sunmaktadır. Yargılama halen devam etmektedir.

**57.** 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 YD ve 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. YD istemi 31.12.2012 günlü kararla reddedilmiştir. Bu karara 18.02.2013 tarihinde itiraz edilmiş olup henüz itiraz istemi hakkında bir karar verilmemiştir. 13.03.2013 tarihinde cevap dilekçesi verilmiştir. YD kararına itiraz 16.1.2014 tarihinde reddedilmiştir. Duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**58.** 27.05.2012 tarihli ve 28305 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan, ATTY Özel Sağlık Kuruluşları Hk. Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin YD ve İptali istemi ile Danıştay 10.Daire'sinin E.2012/6027 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır.15.10.2012 günlü kararla idarenin savunması alındıktan sonra YD isteminin incelenmesine karar vermiştir. Daireler arasındaki işbölümü değişikliği nedeniyle dosya Danıştay 15. Dairesi'nin E.2013/5792 sayılı dosyasına kayıtlanmıştır. Daire Yönetmeliğin kimi maddeleri yönünden YD isteminin kabulüne kimi maddeleri yönünden ise YD isteminin reddine karar vermiştir. 10.10.2013 tarihinde cevap dilekçesi sunulmuştur. İdarenin YD isteminin kabulüne ilişkin kısım yönünden yaptığı itiraz İDDK'nın 5.12.2013 günlü kararıyla reddedilmiştir.

**59.** 27.05.2012 tarihli ve 28305 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan, Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin YD ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.6060 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır., 15.10.2012 günlü kararla idarenin savunması alındıktan sonra YD isteminin incelenmesine karar vermiştir. Daireler arasındaki işbölümü değişikliği nedeniyle dosya Danıştay 15. Dairesi'nin E.2013/10414 sayılı dosyasına kayıtlanmış olup Daire 6.11.2013 tarihinde YD istemini reddetmiştir. 9.2.2014 tarihinde bu karara karşı itiraz yoluna başvurulmuştur. 14.3.2014 tarihinde idarenin iddiaları yanıtlanmıştır. İtiraz incelemesi sürmektedir. Daireler arasındaki işbölümü değişikliği nedeniyle dosya Danıştay 15. Dairesi'nin E.2013/10414 sayılı dosyasına kayıtlanmış olup Daire 6.11.2013 tarihinde YD istemini reddetmiştir. 9.2.2014 tarihinde bu karara karşı itiraz yoluna başvurulmuştur. 14.3.2014 tarihinde idarenin iddiaları yanıtlanmıştır. İtiraz incelemesi sürmektedir.

**60.** 30.11.2012 tarih ve 28483 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Sağlık Hizmetleri Lisans Yönetmeliğinin bazı maddelerinin iptali istemiyle Danıştay 15.Daire'sinin 2013/515 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 10.04.2013 tarihinde davalı cevap dilekçesi sunmuştur. Dilekçeye 22.05.2013 tarihinde yanıt verilmiş ve YD isteminde bulunulmuştur. YD isteminin reddedilmesi üzerine 3.1.2014 tarihinde itiraz yoluna başvurulmuştur.

**61.** Üniversite Tıp Fakültesi'ne Kalp ve Damar Cerrahisi Uzmanı olarak mecburi hizmetini yapmak üzere atanan hekimin uzman tabip yerine uzman kadrosunda gösterilmesine ilişkin işlemin, üniversitede mecburi hizmetini yapmakta olan pek çok hekimin ortak sorunu olduğundan, iptali için İdare Mahkemesinde dava açılmıştır. Yargılama sürmektedir.

**62.** Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan ve kamu ya da özel sağlık kuruluşlarında çalışan hekimlerin çalıştıkları sağlık kuruluşuna en fazla 30 dakika mesafede ikamet etmelerini zorunlu tutan 2012/31 sayılı Genelge'nin iptali için, Türk Tabipleri Birliği tarafından Danıştay'da dava açıldı. Davada yürütmenin durdurulmasına karar verildi. Diğer yandan, Genelge'nin dayanağı olan 663 sayılı KHK hükmü Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilmiştir. Bu durumda Genelge'nin dayanağı kalmamış: 28/28/2013 tarihli genelge ile de yürürlükten kaldırılmıştır.

**63.** Sağlık Bakanlığı tarafından 24.06.2011 tarihli ve 27974 sayılı Resmi Gazetede 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 YD ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2011/9440 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 15.05.2012 tarihinde YD isteminin reddine karar verilmiş, bu karara yapılan itiraz da İDDK'nın 06.12.2012 günlü kararıyla reddedilmiştir. 04.07.2012 tarihinde idarenin yanıtlarına cevap verilmiştir. Duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**64.** 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 YD ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2011/10118 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Daire 25.04.2012 tarihinde YD isteminin reddine karar verilmiştir. 17.10.2012 günlü kararlar YD kararına karşı yapılan itirazın reddine karar verilmiştir. İdarenin yanıt dilekçesine ilişkin cevaplar dosyaya sunulmuştur.5.12.2013 tarihinde Savcı düşüncesine ilişkin beyanlar sunulmuştur. 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. Karar temyiz edilecektir.

**65.** Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 6.10.2011 gün ve 2011/55 sayılı Genelgesi'nin muayenehanelerin fiziki koşullarını yeniden belirleyen hükümlerinin YD ve iptali istemiyle Danıştay 10. Daire'sinin E.2011/10744 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Daire 21.03.2012 tarihinde yürütmenin durdurulmasına karar vermiştir. İdarenin bu karara karşı yaptığı itiraz İDDK'nın 04.10.2012 günlü kararıyla reddedilmiştir. Cevap dilekçesi sunulmuştur.5.12.2013 tarihinde Savcı düşüncesine ilişkin beyanlar sunulmuştur. Daireler arasındaki işbölümü değişikliği nedeniyle dosya Danıştay 15. Dairesi'nin E.2013/5972 sayılı dosyasına kayıtlanan davanın 25.12.2013 tarihli duruşmasına katılmış olup Dairenin esas hakkında karar vermesi beklenmektedir.

**66.** Sağlık Bakanlığı tarafından 07.04.2011 tarih ve 278989 sayılı Resmi Gazetede 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 yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2011/7101 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır., Yönetmeliğin muayenehaneler yönünden asansör, merdiven ve kapılar için aranılan fiziki şartlara ilişkin maddelerin yürütmesinin durdurulmasına, diğer maddeler yönünden istemin reddine karar verilmiştir. Karara 08.09.2011 tarihinde itiraz edilmiş, İDDK 17.10.2012 günlü kararlar itirazı reddetmiştir. 5.12.2013 tarihinde Savcı düşüncesine ilişkin beyanlar sunulmuştur. 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. Karar süresi içerisinde temyiz edilecektir.

**67.** Sağlık Bakanlığı tarafından 07.04.2011 tarihli ve 278989 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan, Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin hekimler yönünden çalışma sınırlamaları içeren ve Vakıf Üniversiteleri tıp fakülteleri ile bazı özel hastanelerin birleşerek eğitim araştırma hastanesi görünümünde tıp ve tıpta uzmanlık eğitimi sürecine dahil edilmesi ile planlama dışı kadro artırımına olanak veren bazı hükümlerin yürütülmesinin durdurulması ve iptali için Danıştay 10. Daire'sinin E.2011/7450 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Kadro dışı çalışmayı bir başka özel sağlık kuruluşunda kadrolu çalışmaya bağlayan yönetmelik hükmünün yürütmesi, Daire tarafından 12.10.2011 tarihinde durdurulmuştur. Karara 17.11.2011 tarihinde itiraz edilmiş, İDDK 20.11.2012 günlük kararla itirazı reddetmiştir. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**68.** Sağlık Bakanlığı tarafından 25.09.2010 tarih ve 27710 sayılı Resmi Gazetede 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. 25.03.2011 tarihinde özel muayenehanelerde tedavi gören hastaların sağlık kayıtlarının bakanlığa iletilmesine ilişkin hükümler yönünden yürütme durdurma istemimizin kabulüne, diğer maddeler yönünden ise istemin reddine karar verilmiştir. 18.04.2011 tarihinde kararın kısmen reddine ilişkin bölüm yönünden itirazda bulunulmuştur. Davalı idarenin itirazını kabul eden İDDK 25.03.2011 tarihinde yürütmeyi durdurma kararını kaldırmış, itirazlarımızı ise reddetmiştir.5.9.2013 tarihinde Savcı düşüncesine ilişkin beyanda bulunulmuştur. Daireler arasındaki işbölümü değişikliği nedeniyle dosya Danıştay 15. Dairesi'nin E.2013/2805 sayılı dosyasına kayıtlanan davanın 25.9.2013 tarihli duruşmasına katılmıştır. Daire 26.9.2013 tarihinde bir madde yönünden karar verilmesine yer olmadığına, kimi maddeler yönünden iptal kimi maddeler yönünden davanın reddine karar vermiştir. Karar 2.6.2014 tarihinde temyiz edilmiştir.

**69.** 23.09.2010 gün ve 27708 sayılı RG'de yayımlanarak yürürlüğe giren Özel Hastaneler Yönetmeliği'nde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2010/15103 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 20.05.2011 tarihinde Daire tarafından laboratuvar hizmetlerinin satın alma yoluyla gördürülmesine ilişkin, özel sağlık kuruluşlarında çalışma sınırlaması getiren, kamu görevlilerine görevinden ayrılmadan 60 gün önce bildirim zorunluluğu getiren hükümlerin yürütülmesinin durdurulmasına, diğer hükümler yönünden ise istemin reddine karar verilmiştir. 09.09.2011 tarihinde reddedilen hükümler yönünden itiraz edilmiş olup itiraz İDDK tarafından reddedilmiştir. Daireler arasındaki işbölümü değişikliği nedeniyle dosya Danıştay 15. Dairesi'nin E.2013/8797 sayılı dosyasına kayıtlı olup duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**70.** Sağlık Bakanlığı tarafından 06.01.2011 tarihli ve 27807 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan, ATTY Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle 27.01.2011 tarihinde Danıştay 10.Daire'sinin E.2011/1481 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Daire 29.04.2011 tarihinde muayenehanelerde tam gün mesul müdür istihdamını zorunlu kılan, 1219 sayılı Yasa dışında çalışma sınırlaması getiren, kamu görevlilerine görevinden ayrılmadan 60 gün önce bildirim zorunluluğu öngören hükümlerin yürütülmesinin durdurulmasına, geriye kalan hükümler yönünden ise istemin reddine karar vermiştir. 13.06.2011 tarihinde karara itiraz edilmiş, 06.07.2011 tarihinde cevap dilekçesi sunulmuştur. İtiraz 04.10.2012 günlük kararla reddedilmiştir. 4.12.2013 tarihinde Savcı düşüncesine ilişkin beyanda bulunulmuştur. Daireler arasındaki işbölümü değişikliği nedeniyle dosya Danıştay 15. Dairesi'nin E.2013/6241 sayılı dosyasına kayıtlı olup 25.12.2013 tarihinde yapılan duruşmaya katılmıştır. Dairenin esas hakkında karar vermesi beklenmektedir.

**71.** Sağlık Bakanlığı tarafından 14.01.2011 tarihli ve 27815 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan, Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin, bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle 27.01.2011 tarihinde Danıştay 10. Daire'sinin E.2011/1487 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Hekimlere 1219 sayılı Yasa dışında çalışma sınırlaması öngören, kamu görevlilerine görevinden ayrılmadan 60 gün önce bildirim zorunluluğu getiren maddelerin yürütmesi Daire tarafından 20.05.2011 tarihinde durdurulmuş, diğer maddeler yönünden istemin reddine karar verilmiştir. 12.09. 2011 tarihinde Daire kararının istemin reddine ilişkin bölümleri yönünden itiraz edilmiştir. İtiraz 17.10.2012 günlü kararla reddedilmiştir. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**72.** 25.08.2011 tarih ve 28036 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan Tıbbi Laboratuvarlar Yönetmeliğinin tanımlar, laboratuvarların görev tanımları, Referans hizmet laboratuvarı ölçütü, laboratuvarların planlanması ve yatırım izni, hizmet alımı ile ruhsatın askıya alınması ve iptaline ilişkin bir kısım düzenlemelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istenmiştir. Yönetmeliğin, tıbbi laboratuvar ruhsatının iptalinden sonra 6 ay ve 2 yıl süreyle yeniden ruhsat verilmeyeceğine ilişkin ceza hükmü getiren 30. maddesinin 6 ve 7. fıkralarının yürütmesinin durdurulmasına diğer hükümlere yönelik istemimizin ise reddine karar verilmiştir. Bu Karara karşı itirazda bulunulmuş olup inceleme sürmektedir. (Danıştay 10. Daire 2011/10607)

**73.** Davalı İdare tarafından 03.08.2010 tarih ve 27661 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan ve muayenehane açma ve faaliyet yürütme koşullarını yeniden düzenleyen Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2010/11735 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 11.03.2011 tarihinde bazı hükümler yönünden YD isteminin kabulüne, bazı hükümler yönünden karar verilmesine yer olmadığına ve geriye kalan maddeler yönünde de YD isteminin reddine karar verilmiştir. 11.04.2011 tarihinde tarafımızca kararın aleyhe olan kısmı yönünden itirazda bulunulmuştur. İtirazı inceleyen İDDK 29.09.2011 tarihinde tarafımızın itirazını reddetmiş, davalı idarenin itirazını kabul ederek Dairenin yürütmeyi durdurma kararını kaldırmıştır.7.9.2013 tarihinde Savcı düşüncesine ilişkin beyanda bulunulmuştur. Daireler arasındaki işbölümü değişikliği nedeniyle dosya Danıştay 15. Dairesi'nin E.2013/2795 sayılı dosyasına kayıtlanan davanın 25.9.2013 tarihli duruşmasına katılmıştır. Daire 26.9.2013 tarihinde kimi maddeler yönünden karar verilmesine yer olmadığına, kimi maddeler yönünden iptal kimi maddeler yönünden davanın reddine karar vermiştir. Karar 2.6.2014 tarihinde temyiz edilmiştir.

**74.** 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, temyiz incelemesi henüz sonuçlanmamıştır.



**75.** Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 27.07.2010 gün ve 30335 sayılı kamuda çalışan hekimlerin serbest meslek icra edemeyeceklerine ilişkin genel yazısının yürütmesinin durdurulması ve iptali için aynı gün Danıştay 5.Daire'sinin E.2010/4743 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. İdare Mahkemesi tarafından 28.09.2010 gün ve 30541 sayılı yazı ile dava konusu genelgenin iptal edildiği belirtilerek konusuz kalan dava hakkında karar verilmesine yer olmadığına karar verilmiştir.

**76.** 10.03.2010 tarihli ve 27517 sayılı Resmi Gazetede 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.7.9.2013 tarihinde Savcı düşüncesine ilişkin beyanda bulunulmuştur. Daireler arasındaki işbölümü değişikliği nedeniyle dosya Danıştay 15. Dairesi'nin E.2013/2802 sayılı dosyasına kayıtlanan davanın 25.6.2014 tarihinde duruşması yapılacaktır.

**77.** 31.12.2009 gün ve 27449 (5.Mükerrer) sayılı Resmi Gazete'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 duruşması yapılacaktır.

**78.** 11.03.2009 gün ve 27166 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin kimi maddelerinin iptali istemi ile Danıştay 10.Daire E.2009/6271 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Yönetmeliğin bazı maddeleri yönünden yürütmenin durdurulması isteminin kabulüne bazı maddeleri yönünden ise istemin reddine karar verilmiştir. Reddine karar verilen maddeler yönünden itiraz edilmiş olup, itirazımız kısmen kabul kararı ile sonuçlanmıştır. 30.08.2013 tarihinde savcı düşüncesi beyan dilekçesi sunulmuştur. Daireler arasındaki işbölümü değişikliği nedeniyle dosya Danıştay 15. Dairesi'nin E.2013/2786 sayılı dosyasına kayıtlanan davanın 25.9.2013 tarihli duruşmasına katılmıştır. 26.9.2013 tarihinde Daire kimi maddeler yönünden karar verilmesine yer olmadığına, kimi maddeler yönünden iptaline, kimi maddeler yönünden ise davanın reddine karar vermiştir. 26.5.2014 tarihinde temyiz isteminde bulunulmuştur.

**79.** 11.03.2009 gün ve 27166 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Daire Yönetmeliğinin kimi maddelerinin iptali için Danıştay 10.Daire'si E.2009/6273 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Yönetmeliğinin bazı maddeleri yönünden yürütmenin durdurulması isteminin kabulüne bazı maddeleri yönünden ise istemin reddine karar verilmiştir. Reddine karar verilen maddeler yönünden itiraz edilmiş olup, itirazımız kısmen kabul ile sonuçlanmıştır. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**80.** 15.02.2008 gün ve 26788 Sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Daire Yönetmeliğinin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemi ile dava açılmıştır. Danıştay 10 Dairesi E.2008/9015 sayılı dosyasında daha alt normlara atıf yapan Yönetmelik hükmünün yürütmesinin durdurulmasına diğer maddeler yönünden yürütmeyi durdurma isteminin reddine karar

verilmiştir. Reddine karar verilen maddeler yönünden karara itiraz edilmiş olup Birliğin ve Tabip Odalarının yetki ve görevlerine aykırılık teşkil eden hükümler yönünden itirazımız kabul edilmiştir. Danıştay 10. Dairesi 5.12.2012 günlü kararı ile düzenlemelerin kısmen iptaline, kısmen reddine karar vermiştir. Karar, istemin reddine ilişkin bölüm ve davalı idare lehine vekalet ücretine hükmedilmesi yönlerinden 30.04.2013 tarihinde temyiz edilmiştir.14.11.2013 tarihinde temyiz isteminin reddine kararın onanmasına karar verilmiştir.18.03.2014 tarihinde karar düzeltme isteminde bulunulmuştur.

**81.** 21.10.2006 gün ve 26326 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik'in bazı maddelerinin iptali istemi ile iptal davası açılmıştır. Bazı maddeler yönünden yürütmeyi durdurma kararı verilmiş, itiraz üzerine İDDK kararı uyarınca Danıştay'ın iki Dairesi tarafından verilen müşterek kararda bir kısım maddelerin davalı tarafından düzeltilmesi nedeniyle yürütmesinin durdurulması hakkında karar verilmesine yer olmadığına karar verilmiştir. Danıştay 10. Daire E.2006/7703 sayılı ve 03.02.2009 tarihli kararıyla davanın kısmen kabulü ile kısmen reddine karar vermiştir. İDDK 31.10.2013 tarihinde kararın onanmasına karar vermiştir. Hukuki yarar görülmediğinden KD yoluna başvurulmamıştır.

**82.** 15.02.2008 gün ve 26788 Sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemi ile dava açılmıştır. Danıştay 10. Dairesi E.2008/2745 sayılı dosyasında Yönetmeliğin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulmasına karar verilmiştir. Yürütmeyi durdurma kararına karşı davalının itirazları reddedilmiş, Türk Tabipleri Birliği'nin ise sağlık alanındaki komisyonlara katılımına ve çalışma belgesi verilecek hekimlerin Tabip Odalarına üyeliğinin aranmasına yönelik itirazları kabul edilmiştir. Daire 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.

**83.** Devlet Hizmeti Yükümlülüğüne ilişkin 5371 sayılı Yasanın uygulama genelgesine iptal davası açılmış ve bu davada dayanağı olan Yasa hükümlerinin Anayasaya aykırılığı itirazımız ciddi bulunarak Anayasa Mahkemesine başvurulmuştur. Anayasa Mahkemesi; her bir hekimlik evresi için öngörülen zorunlu hizmeti tamamlamadan, pratisyen hekimlerin uzmanlık sınavını, uzman hekimlerin yan dal sınavını kazandıkları takdirde, tamamlanmayan sürelerin her bir hekimlik evresi için öngörülen zorunlu hizmet ilave edileceğine ilişkin hükümleri ile yurt dışında kendi nam ve hesabına okuyan hekimlerin zorunlu hizmetten muaf olacaklarına ilişkin hükümleri iptal etmiştir. Anayasa Mahkemesi kararı ışığında davanın reddine karar veren Danıştay 5. Dairesinin E.2005/7094 sayılı dosyasında karar temyiz edilmiştir. Temyiz gerekçemizi ise 5371 sayılı Kanun'un tüm hükümlerinin Anayasa'ya aykırılık itirazımızın ciddi bulunarak Anayasa Mahkemesi'ne gönderilmesi ve uygulama genelgesinin tekrar görüşülmesi istemi oluşturmuştur. Temyiz incelemesi sonucunda İDDK 24.09.2012 günlü kararla onama kararı vermiştir. Bu karara karşı Anayasa'ya aykırılık istemi yinelenerek karar düzeltme isteminde bulunulmuştur.

**84.** 9 Ekim 2013 tarihinde yürürlüğe giren Tıbbi Laboratuvarlar Yönetmeliğinin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulmasıyla iptali için Danıştay'da dava açıldı. Davada yürütmenin durdurulması talebiyle ilgili karar verilmesi beklenmektedir.

**85.** 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, Danıştay 10. Dairesi yürütmeyi durdurma istemimizin reddine karar vermiş, bu karara itiraz edilmiştir. Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu itirazımızın reddine karar vermiştir. Dava henüz karara bağlanmamıştır.

### **R) İşyeri hekimliği, Toplum Sağlığı Merkezleri ve Aile Hekimliği İle İlgili Davalar**

**86.** 25.01.2013 gün ve 28539 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin, çağdaş ve nitelikli birinci basamak sağlık hizmeti sunumu anlayışına uygun olmayan, hukuka, kamu yararına ve hizmetin gereklerine aykırı, aile hekimlerinin özlük haklarını ihlal eden bazı düzenlemelerinin iptali istemiyle dava açılmış, iptali istenen düzenlemelerin yürütmesinin durdurulması da talep edilmiştir. Danıştay 5. Dairesi tarafından yürütmeyi durdurma istemimiz reddedilmiştir. Dava henüz karara bağlanmamıştır.

**87.** Sağlık Bakanlığı tarafından 26.01.2010 tarihli ve 2365 sayılı Makam Onayı ile yürürlüğe konulan **Aile Hekimliğinin Pilot Uygulandığı İllerde Toplum Sağlığı Merkezleri Kurulması ve Çalıştırılmasına Dair Yönergede Değişiklik** yapan 21.09.2010 tarihli Yönergenin, bir ilçede birden fazla TSM kurulmasını engelleyici düzenlemelerinin iptali istemiyle açılan davada, Danıştay 10. Dairesi tarafından söz konusu düzenlemelerin Yönerge ile yapılamayacağından bahisle dava konusu düzenlemelerin yürütmesinin durdurulmasına karar verilmiştir. Davalı Sağlık Bakanlığı'nın itirazı üzerine dosyayı inceleyen Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu, davalının itirazını reddetmiştir. Duruşması yapılan davada Danıştay 15. Dairesi tarafından henüz bir karar bildirilmemiştir.

**88.** Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Kurumu tarafından 81 il valiliğine gönderilen 03.08.2012 tarihli "Aile hekimi ve aile sağlığı elemanlarının hastane nöbetleri" 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 dava açılmıştır. Yapılan yargılamada yürütmeyi durdurma istemimiz Danıştay 5. Dairesi tarafından ve bu karara itirazımız da Danıştay İdari dava Daireleri Kurulu tarafından reddedilmiştir.

**89.** Aile Hekimliğinin Pilot Uygulandığı İllerde Toplum Sağlığı Merkezleri Kurulması ve Çalıştırılmasına Dair 27.1.2010 tarihli Yönergenin toplum sağlığı merkezlerinin görevlerinin artırılıp yapılarının zayıflatılması, bir kısım birinci basamak sağlık kuruluşlarının TSM'lere bağlanması ve ayrıca TSM çalışanı hekimlere kurum adına işyeri hekimliği yapma yükümlülüğünün getirilmesine ilişkin hükümlerin iptali istemiyle açılan davada; yürütmenin durdurulmasına karar verildi. Karara Sağlık Bakanlığının itirazı reddedildi. (Danıştay 10. Daire 2010/3859)

**90.** Aile Hekimliğinin Pilot Uygulandığı İllerde Toplum Sağlığı Merkezleri Kurulması ve Çalıştırılmasına Dair Yönergede değişiklik yapan 21.09.2010 tarihli Yönergenin TSM sayılarının azaltılması sonucunu doğuran düzenlemelerinin iptali istemiyle dava açıldı. Bu davada, Toplum Sağlığı Merkezlerinin kurulması ve faaliyetlerine ilişkin olarak hukuki çerçevesinin yerinde olmadığı, merkeze ve çalışanlarına yasal görevlerinin dışında bir takım görevlerin yüklenmesinin hukuka aykırı olduğu saptaması yaparak dava konusu edilen hükümlerin yürütmesinin durdurulmasına karar verildi. Bu karara karşı, Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan itiraz başvurusu 29.9.2011 tarihli kararla reddedildi. Davanın esasına ilişkin olarak da iptal kararı verildi. (Danıştay 10.Daire 2010/15105)

**91.** 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, dispenserler ve benzer birinci basamak sağlık

kuruluşları ile halk sağlığı laboratuvarlarının TSM'lere bağlı birer birim haline getirilmesine yönelik düzenlemelerin yürütmesinin durdurulmasına karar verildi. (Danıştay 10. Daire 2011/10095)

**92.** Gebelik dolayısıyla işyeri hekimliği sözleşmesi feshedilen hekimin bakiye ücret alacağı ve tazminat istemiyle açtığı davaya hukuksal destek verilmiştir.

**93.** Hatay ilinde kurulan Suriyeli sığınmacıların bulunduğu çadır kentlerde yaşayanlara sağlık hizmeti sunulması amacıyla Yayladağı ve Altınözü ilçelerinde konuşlandırılan **sahra hastanelerine aile hekimlerinin görevlendirilmesine** ilişkin işlemlerin iptali için Hatay Tabip Odası tarafından açılan iki ayrı davaya hukuksal destek verilmiştir. Yapılan yargılama sonucunda Hatay İdare Mahkemesi davanın reddine karar vermiştir. Bu karar tarafımızdan temyiz edilmiştir. Adana Bölge İdare Mahkemesi mahkeme kararını bozarak kaldırmış ve dava konusu işlemlerin iptaline karar vermiştir.

**94.** 25.05.2010 tarih ve 27591 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan **Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nin** ve bu Yönetmeliğin Yollamasıyla 12.08.2005 tarih ve 25904 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Kapsamında Sağlık Bakanlığınca Çalıştırılan Personele Yapılacak Ödemeler ve Sözleşme Şartları Hakkında Yönetmeliğin kimi hükümlerinin iptali ve yürütmesinin durdurulması ile bu düzenlemelerden bazılarının dayanağı olan 5258 sayılı Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Kanunun bazı maddelerinin Anayasaya aykırı olduğu iddiamız ciddi bulunarak bu hükümlerin iptali için Anayasa Mahkemesi'ne başvurulması istemiyle dava açılmıştır. Danıştay 5. Dairesi tarafından, anayasal ve yasal bir hak olan izin hakkının kullanımının kişiler aleyhine sonuç doğurmaması gerektiği ve hekimlerin yıllık izin haklarını kullanmaktan kaçınması sonucunu doğuracağı gerekçesiyle, Yönetmeliğin ekinde yer alan "Ek-1 Aile Hekimliği Uygulamasında Atama ve Nakillerle İlgili Usul ve Esaslar"ın 2. maddesinin 6. fıkrasında yer alan aile hekimliği pozisyonunda göreve başlayan sözleşmeli aile hekiminin, bu pozisyonda fiilen bir yıl çalışmadan aynı ilde başka bir aile hekimliği pozisyonuna nakil talebinde bulunamayacağına ilişkin düzenlemede belirtilen bir yıllık çalışma süresinin hesabında, yıllık izinli geçirilen günlerin sayılmayacağına ilişkin düzenlemenin iptaline karar verilmiştir. Davaya konu edilmekle birlikte iptal edilmeyen diğer Yönetmelik hükümleri yönünden karar temyiz edilmiş ve ayrıca davalı idarenin temyiz dilekçesine yanıt verilmiş olup Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulunda incelenme sırasını beklemektedir.

**95.** 30.12.2010 tarih ve 27801 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan **Aile Hekimliği Uygulaması Kapsamında Sağlık Bakanlığınca Çalıştırılan Personele Yapılacak Ödemeler ile Sözleşme Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin** kimi hükümlerinin iptali ve yürütmesinin durdurulması ile 5258 sayılı Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Kanun'un 8. maddesinin Anayasaya aykırı olduğu iddiamız ciddi bulunarak iptali için Anayasa Mahkemesi'ne başvurulması istemiyle dava açılmıştır. Danıştay 5. Dairesi yürütmeyi durdurma istemimizin reddine karar vermiştir. Bu karara itirazımız da Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu'nca reddedilmiştir. Olumsuz görüş bildiren Danıştay Savcısı'nın mütalaasına karşı beyanda bulunulmuştur. Duruşması da yapılan davada karar beklenmektedir.

**96.** 11.03.2011 tarih ve 27871 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan **Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin** bazı hükümlerinin iptali ve yürütmesinin durdurulması istemiyle dava açılmıştır. Danıştay 5. Dairesi tarafından yürütmeyi durdurma istemimiz reddedilmiş, bu karara itiraz edilmiştir. Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu'nca itirazımızın reddine karar verilmiştir. Sağlık Bakanlığınca karşı açılan ve Türkiye Halk Sağlığı Kurumunun da husumetiyle görülen bu davada Danıştay Savcılığı, anılan Yönetmeliğin 25.01.2013 günlü Yönetmelik ile yürürlükten

kaldırıldığından konusu kalmayan uyuşmazlık hakkında karar verilmesine yer olmadığına karar verilmesi gerekeceği yönünde görüş bildirmiştir. Ancak davada henüz bir karar verilmemiştir.

**97.** 10.09.2011 tarih ve 28050 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren **Aile Hekimliği Uygulaması Kapsamında Sağlık Bakanlığınca Çalıştırılan Personele Yapılacak Ödemeler ile Sözleşme Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin** bazı hükümlerinin iptali istemiyle dava açılmış, yürütmeyi durdurma istemimizin reddi üzerine verilen karara itiraz edilmiştir. Ancak Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu'nca un itirazımızın reddine karar verilmiştir. Ancak daha sonra aile hekimlerinin izinlerinin kanunda düzenlenmemesinin Anayasaya aykırı olduğu iddiamız ciddi görülerek Danıştay 5. Dairesi tarafından 5258 sayılı Yasanın 8.maddesinin iptali istemiyle Anayasa Mahkemesine başvurulmasına karar verilmiştir. Öte yandan Türkiye Halk Sağlığı Kurumu davalı Sağlık Bakanlığı yanında davaya dahil edilmiş, bu kurum tarafından verilen yanıt dilekçesine karşı cevaplarımız sunulmuştur. Bu dava henüz karara bağlanmamıştır.

**98.** 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 talep edilmiştir. Yürütmenin durdurulması istemimiz Danıştay 5. Dairesi tarafından reddedilmiştir. Bu karara yapmış olduğumuz itiraz henüz karara bağlanmamıştır.

**99.** Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'nun 09.04.2014 tarih ve 2014/12 sayılı aile hekimlerine tutturulacak nöbetler konulu Genelgesinin iptali ve yürütmesinin durulması ile Genelgenin dayanağı olan 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu'nun 3.maddesinin 5. Fıkrasında yer alan düzenlemenin Anayasaya aykırılığı iddiamız ciddi bulunarak Anayasa Mahkemesi'ne başvurulması istemiyle dava açılmıştır. Danıştay 5. Dairesinde görülmekte olan dava ilk inceleme aşamasındadır.

**100.**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 genelgenin (I/A-a,b,c), (I/B-a,b), (I/D), 7, 12 ve 15. maddelerinin yürütmesinin durdurulması isteminin reddine ilişkin olarak Danıştay 10. Dairesi tarafından verilen 16.06.2006 tarih ve 2006/817 sayılı kararın kaldırılmasına karar verilmesi istemi ile Danıştay İDDK'nda itirazda bulunulmuş; İDDK gerekçeli bir karar ile itiraz ettiğimiz kimi maddeler ile ilgili olarak hukuka uygun yorum yapmış ve ancak bu şekilde uygulanabileceğini belirterek aksinin mümkün olamayacağı gerekçesiyle itirazımızın reddine karar vermiştir. Davanın esastan değerlendirilmesi sonrasında, Danıştay 10. Dairesinin 14.10.2008 tarih ve 2006/817 E. 2008/6557 K. sayılı kararıyla anılan Genelge'nin dava konusu maddelerinin birçoğunun, özellikle tabip odalarının işyeri hekimliği çalışmalarına onay vermek yönündeki yetkisini kısıtlayan hükümlerinin iptaline karar verilmiştir. Hekimin tedaviyi tayin hakkına SGK kuralları bakımından getirilen sınırlamanın da iptali istenmiş ancak bu istem reddedilmiş olmakla karar bu açıdan tarafımızdan temyiz edildi. TTB ve SGK'nın, her ikisinin de temyiz istemi reddedilmiştir. SGK tarafından istenen karar düzeltme istemine tarafımızdan yanıt verilmiş olup incelemesi sürmektedir.

**101.**Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının, 15 Ağustos 2009 tarihinde yayınlanan işyeri hekimliği yönetmeliğine dayanarak, bir takım şirketleri işyeri hekimliği eğitimleriyle ilgili

yetkilendirmesi üzerine; anılan işlem ve dayanağı yönetmelik hükmünün iptali için Türk Tabipleri Birliği tarafından açılan davada, Danıştay 10. Dairesi önce yürütmenin durdurulmasına sonra da işlemin iptaline karar verdi. (Danıştay 10. Daire 2009/16602)

**102.** Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının, 15 Ağustos 2009 tarihinde yayınlanan işyeri hekimliği yönetmeliğine dayanarak, bir takım şirketleri işyeri hekimliği eğitimleriyle ilgili yetkilendirmesi üzerine; anılan işlem ve dayanağı yönetmelik hükmünün iptali için Türk Tabipleri Birliği tarafından açılan davada, Danıştay 10. Daire tarafından, savunma alınıp yeni bir karar verilene kadar yürütmenin durdurulmasına karar vermişti. Davalı Bakanlığın savunması alınıp Türk Tabipleri Birliği tarafından da buna yanıt verilmesinden sonra; 13 Aralık 2010 tarihinde, 27 Kasım 2010 tarihli Yönetmelik ile iptali istenen yönetmelik hükmü yürürlükten kalktığı için yürütmesinin durdurulması hakkında karar verilmesine yer olmadığına, ancak şirketlerin eğitim kurumu olarak yetkilendirilmesine ilişkin işlemlerin yürütmesinin durdurulmasına ve sonrasında da iptaline karar verilmiştir. Karar, Çalışma Bakanlığı ve davaya müdahil olan bir Şirket tarafından temyiz edilmiştir. Temyiz incelemesi sürmektedir (Danıştay 10. Daire 2009/16602)

**103.** 09.12.2009 tarih ve 27427 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimleri ile Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri Hakkında Yönetmeliğin Uygulanmasına Dair Tebliğin işyerindeki işçi sayısı hesabına alt işveren işçilerinin dahil edilmemesi, tam gün çalışacak işyeri hekiminin de alt işverenden alınabilmesi ve üniversitelerin eğitim yetkisinin Çalışma Bakanlığının iznine tabi tutulmasına ilişkin hükümlerin yürütmesinin durdurulması ve iptali istenmiştir. Tebliğin dayanağı olan 2009 tarihli Yönetmelik iptal edildiğinden yürütmenin durdurulmasıyla ilgili karar verilmesine yer olmadığına karar verilmiştir. Esasa ilişkin inceleme sürmektedir. (Danıştay 10. Daire 2010/1319)

**104.** Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından çıkartılan 26.5.2011 tarih ve 17334 sayılı, “İşyeri Hekimliği” konulu genelgenin (1) numaralı bendinde yer alan “...bunun haricinde kamuda (Sağlık Bakanlığı, üniversiteler ve TSK dahil) görev yapan hekimlerin mesai saatleri dışında işyeri hekimliği yapmalarının mümkün olmadığı” şeklindeki ibarenin yürütmesinin durdurulmasıyla iptaline karar verilmesi istemiyle açılan davada yürütmenin durdurulması istemi reddedilmiş olup esasa ilişkin kara verilmesi beklenmektedir. (Danıştay 10. Daire 2011/11454)

**105.** 15.8.2009 tarih ve 27320 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimleri ile Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri Hakkında Yönetmelik’in pek çok hükmünün yürütmesinin durdurulması ve iptali ile Yönetmeliğin dayanağı olarak gösterilen bir kısım yasal düzenlemelerin Anayasa’ya aykırılığı sebebiyle iptalleri için Anayasa Mahkemesine başvurulması istemli davada davalı Bakanlığın savunması alınıp yeni bir karar verilinceye kadar, bütün taleplerimiz yönünden, yürütmenin durdurulmasına karar verildi. Çalışma Bakanlığının bu karara itirazı İDDK tarafından reddedildi. Davalının cevap dilekçesinden sonra yürütmenin durdurulmasına ilişkin yeni karar verileceği sırada yeni Yönetmelik yayınlandığından yürütmenin durdurulması hakkında karar verilmesine yer olmadığına karar verildi. Esasa ilişkin inceleme sürmektedir. (Danıştay 10. Daire 2010/696; İDDK 2010/590)

**106.** 27.11.2010 tarih ve 27768 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan **İşyeri Hekimlerinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik**’in bir kısım hükümlerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali talep edilmiştir. Yönetmeliğin Danıştay kararlarıyla geçerli olmadığı kabul edilen önceki sertifikaları geçerli kabul eden hükümlerinin yürütmesinin durdurulmasına karar verilmiştir. Türk Tabipleri Birliği ve Çalışma Bakanlığı da karara itiraz etmiş ise de Danıştay İDDK tarafından her iki istemin de

reddine karar verilmiştir. Davanın duruşması yapılmış olup karar verilmesi beklenmektedir. (Danıştay 10. Daire 2010/16631 - İDDK 2011/629)

**107.** 27.11.2010 tarih ve 27768 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği’nin, bir kısım hükümlerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali talep edilmiş olup incelemesi sürmektedir. Yönetmeliğin Bakanlık tarafından evvelce verilen işyeri hekimliği sertifikalarını geçerli sayan hükmünün yürütmesinin durdurulmasına karar verilmiştir. Davanın duruşması yapılmış olup karar verilmesi beklenmektedir. (Danıştay 10. Daire 2010/16633)

**108.** 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 esasa ilişkin karar verilmesi beklenmektedir. (Danıştay 10. Daire 2011/735)

**109.** 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 yürütmesinin durdurulmasıyla iptaline karar verilmesi istemli olarak dava açılmıştır. Ancak 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Yasasına eklenen geçici madde ile Türk Tabipleri Birliği tarafından dava konusu tarihten sonra verilen sertifikaların da geçerli olduğu hükme bağlandığından davanın kritik önemi kalmamıştır. (Danıştay 10. Daire 2011/3217 )

**110.** Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Yönetmeliğin 26. maddesinin ikinci fıkrasında yer alan, işçilere birinci basamak sağlık hizmeti sunabilmesi için işyeri hekimlerinin aile hekimliği yetkisine sahip olması gerektiğine ilişkin hüküm ile söz konusu hükme atıfla Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından düzenlenmiş olan 19.3.2007 tarih ve 202574 sayılı Genelgenin 12 ve 13. paragraflarının iptali istemine ilişkin davanın reddi kararı tarafımızdan temyiz edilmiş olup temyiz incelemesi sürmektedir. (Danıştay 10. Daire 5.10.2010 tarih ve 2007/8050 E. 2010/7351 K.; İDDGK 2011/1211 E.)

**111.** Adalet Teşkilatını Güçlendirme Vakfı tarafından, Vakfın işletmekte olduğu Ankara Hakimevi’nde işyeri hekimi olarak çalışmak üzere anlaştıkları hekim için çalışma onayı isteminin Ankara Tabip Odası tarafından TTB asgari ücret tarifesine aykırı olduğu gerekçesiyle reddedilmesi üzerine, bu işlem ile birlikte **TTB İşyeri Hekimi Çalışma Onayı Yönetmeliği’nin** 4/e ve 7/e maddelerinin iptali istemi ile dava açılmıştır. Danıştay 8. Dairesi, TTB İşyeri Hekimi Çalışma Onayı Yönetmeliğinin “Çalışma Onayı İçin Gerekli Belgeler” başlıklı 4.maddesinin (e) bendindeki “TTB tarafından belirlenen asgari ücrete aykırı olmayan bordro örneği (ilk ücret alındığında odaya iletilir)” düzenlemesi ile “Çalışma Onayının Yenilenmesi” başlıklı 7.maddesinin (e) bendindeki “TTB tarafından belirlenen asgari ücrete aykırı olmayan bordro örneği” isteneceğine ilişkin hükmünü iptal etmiştir. Bu karar tarafımızdan temyiz edilmiş olup incelenme sırasını beklemektedir.

**112.** TTB tarafından düzenlenen işyeri hekimliği temel sertifika kursuna katılıp sertifikasına alan iki işyeri hekimine SSK tarafından hekim yetkisi verilmemesi işlemlerine karşı iptal davası açılmış her iki davada da iptal kararı verilmiştir. Danıştay 10. Dairesi E.2007/1089 sayılı dosyasında İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği 16.12.2003 tarihinden sonra TTB tarafından düzenlenen kursa katılarak edinilen sertifikanın hukuken geçerli olmayacağı gerekçesiyle iptal

kararlarını bozulmuştur. Bu kararlara karşı karar düzeltme isteminde bulunulmuş olup henüz istem hakkında bir karar verilmemiştir.

**113.** Türkiye İşveren Sendikaları Konfederasyonu tarafından açılan davada TTB'nin İşyeri Hekimi Çalışma Onayı Yönetmeliği'nin iptali istenilmiş ve Danıştay 8. Dairesi E.2003/543 sayılı dosyada Yönetmeliğin 16.12.2003 tarihinde itibaren geçerli olmak üzere iptaline karar verilmiştir. Karar tarafımızdan temyiz edilmiş, İDDK kararın bozulmasına karar vermiştir. Davacı karar düzeltme isteminde bulunmuş karar düzeltme istemi reddedilmiştir. Bozmadan sonra ise Danıştay 8. Daire 09.06.2010 tarihinde dava konusu yönetmeliğin 4/a maddesinin iptaline, diğer maddeler yönünden ise reddine karar vermiştir. İptal edilen madde yönünden karar temyiz edilmiş, reddedilen maddeler yönünden davacının temyiz dilekçesine yanıt verilmiştir. 07.10.2013 tarihinde kararın onanmasına karar verilmiştir.18.03.2014 tarihinde KD isteminde bulunulmuştur.

**114.** Bir hekim tarafından TTB İşyeri Hekimi Çalışma Onayı Yönetmeliği'nin iptali için açılan davada iptal kararı verilmiş, temyiz istemimiz üzerine Danıştay İDDK tarafından bozma kararı verilmiştir. Davacı karar düzeltme isteminde bulunmuş karar düzeltme istemi reddedilmiştir. Bozmadan sonra ise Danıştay 8. Daire E.2005/1186 sayılı dosyasında ve 09.06.2010 tarihinde dava konusu yönetmeliğin 4/a maddesinin iptaline, diğer maddeler yönünden ise reddine karar verilmiştir. İptal edilen madde yönünden karar temyiz edilmiş, reddedilen maddeler yönünden davacının temyiz dilekçesine yanıt verilmiştir. İDDK 07.10.2013 tarihinde tarafların temyiz istemlerini reddederek kararı onamıştır. 12.2.2014 tarihinde karar düzeltme isteminde bulunulmuştur.

**115.** 07.03.2010 tarih ve 27514 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren **Ağır ve Tehlikeli İşler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 2.** maddesinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemi ile dava açılmıştır. Danıştay 10. Dairesi tarafından yürütmeyi durdurma istemimiz reddedilmiş, itirazımız üzerine Danıştay İdare Dava Daireleri Kurulu da itirazımızı yerinde görmemiştir. Danıştay Savcısı tarafından 08.02.2013 tarihli ve 28553 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan ve 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununa dayanılarak çıkarılan Ağır ve Tehlikeli İşler Yönetmeliği'nin Yürürlükten Kaldırılmasına Dair Yönetmelik ile davaya konu Yönetmelik ile değiştirilen asıl Yönetmeliğin yürürlükten kaldırılmasına nedeniyle karar verilmesine yer olmadığı düşüncesi bildirilmiştir. Ancak henüz Danıştay 10. Dairesi tarafından bir karar verilmemiştir.

### **S) Tıp ve Tıpta Uzmanlık Eğitimi- Eğiticileri, Öğretim Üyeleri İle İlgili Davalar**

**116.** 4.2.2014 gün ve 28903 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği'nin tüm süreçlerde Sağlık Bakanlığını yetkili kılan, alt düzenleyici işlemlere atıfla hukuki güvenlik ilkesini ihlal eden düzenlemelerinin iptali istemiyle Danıştay 8. Dairesi'nin E2014/2879 sayılı dosyasına kayıtlı dava açılmıştır.

**117.** 2011 Tıpta Yan Dal Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavı ( YDUS ) İlkbahar Dönemi Kılavuzu'nun bazı ana dallarda kısa süreli uzmanlık eğitimi görme hakkına sahip olan kişilerin seçme işlemlerinin de YDUS'la yapılmasına ilişkin bölümlerinin YD ve iptali için Danıştay 8.Daire'sinin E.2011/5502 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Daire 14.10.2011 tarihinde YD isteminin reddine karar vermiştir. 18.11.2011 tarihinde karara itiraz edilmiştir. İDDK 20.11.2012 günlü kararlar itirazı reddetmiştir. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**118.** Sağlık Bakanlığı tarafından 18.02.2011 gün ve 27850 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak "Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Tesisleri ve Üniversitelere Ait İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2011/7615 sayılı



dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Yönetmeliğin 10. maddesi dışında kalan maddeleri yönünden yürütmeyi durdurma istemi kabul edilmiş, 06.01.2012 tarihinde idarenin iddiaları yanıtlanmıştır. Daireler arasındaki işbölümü değişikliği nedeniyle dosya Danıştay 15. Dairesi'nin E.2013/11620 sayılı dosyasına kayıtlanan davada, 4.12.2013 tarihinde iptal kararı verilmiştir.

**119.** 495 Öğretim üyesi adına Sağlık Bakanlığı tarafından 18.02.2011 gün ve 27850 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak "Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Tesisleri ve Üniversitelere Ait İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2011/6024 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Yönetmeliğin dayanağı olan 3359 sayılı Yasa'nın Ek 9. Maddesinin Anayasa'ya aykırı olduğu gerekçesiyle Daire tarafından Anayasa Mahkemesi'ne başvurulmuş, Yönetmeliğin 10. maddesi dışında kalan maddeleri yönünden yürütmeyi durdurma istemi de kabul edilmiştir. 06.01.2012 tarihinde cevap dilekçesi sunulmuştur. Anayasa Mahkemesi tarafından 11.10.2012 tarihinde Anayasa'ya aykırılık iddiasında bulunulan hükmün 6354 sayılı Yasa ile değiştirildiğinden karar verilmesine yer olmadığına karar verilmiştir.31.10.2013 tarihinde savcı düşüncesine ilişkin beyanda bulunulmuştur. Daireler arasındaki işbölümü değişikliği nedeniyle dosya Danıştay 15. Dairesi'nin E.2013/11556 sayılı dosyasına kayıtlanan davada, 4.12.2013 tarihinde iptal kararı verilmiştir.

**120.** 21.08.2010 tarih ve 27679 sayılı Resmi Gazetede 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. 05.12.2011 tarihinde Daire tarafından Yönetmeliğin geçici 1. Maddesinin 1,2 ve 3. Fıkraları dışındaki bütün maddelerinin yürütmesi durdurulmuştur. İDDK, 20.11.2011 tarihli kararıyla davalı idarenin YD istemi hakkındaki itirazını kabul etmiştir. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**121.** 26.01.2010 tarihli kadro ilanında eğitim ve araştırma hastanelerinde boş olan tüm klinik şefi, klinik şef yardımcısı ve başasistan kadrolarına yer verilmesi istemiyle yapılan başvurunun reddine ilişkin 18.02.2010 gün ve 2900 sayılı işlemi ile söz konusu ilanda münhal kadroların tümünün ilan edilmemesi işleminin iptali istemiyle Ankara 1.İdare Mahkemesi'nin E.2010/357 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. İdare Mahkemesi tarafından davanın ehliyet yönünden reddine karar verilmiştir. Tarafımızın temyiz istemi Danıştay 5. Dairesince kabul edilerek karar bozulmuş, idare Daire kararına karşı karar düzeltme isteminde bulunmuştur. 20.11.2012 tarihinde karar düzeltme istemine yanıt verilmiştir. 14.11.2013 tarihinde idarenin karar düzeltme istemi reddedilmiştir. Dosyada 4.6.2014 tarihinde yapılan duruşmaya katılmış olup esas hakkındaki karar beklenmektedir.

**122.** 19.01.2010 tarih ve 27467 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde Klinik Şefi, Klinik Şef Yardımcısı ve Başasistan Kadrolarına Yapılacak Atamalarda Uygulanacak Sınavlara İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 3. maddesinin ikinci fıkrasının yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 5.Daire'sinin E.2010/1654 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 17.09.2010 tarihinde yürütmeyi durdurma istemi kabul edilmiştir. Davalı idarenin bu karara yaptığı itiraz İDDK tarafından 24.05.2011 tarihinde reddedilmiştir. Danıştay 5. Daire 06.06.2012 günlü kararla Yönetmelik hükmünün yürürlükten kaldırılması nedeniyle karar verilmesine yer olmadığına karar vermiştir.

**123.** 18.07.2009 gün ve 27292 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği'nin kimi maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 8.Daire'sinin E.2009/10046 sayılı dosyasında kayıtlı

dava açılmıştır. Yönetmeliğin bazı maddeleri yönünden yürütmenin durdurulması isteminin kabulüne bazı maddeleri yönünden ise istemin reddine karar verilmiştir. Tarafımızın kararın aleyhe olan kısmına yaptığımız itiraz da 23.09.2010 tarihinde reddedilmiştir. 01.04.2013 tarihinde savcı düşüncesine beyanlar sunulmuştur. 25.9.2013 tarihli kararla yürürlükten kaldırılan maddeler yönünden karar verilmesine yer olmadığına, diğer maddeler yönünden ise davanın reddine karar verilmiştir. 2.4.2014 tarihinde temyiz isteminde bulunulmuştur.

**124.** Sağlık Bakanlığı tarafından 29.04.2009 günlü işlemlerle eğitim ve araştırma hastaneleri klinik şef ve şef yardımcılığı kadrolarına profesör ve doçentlerden sınavsız biçimde atama yapılmasına ilişkin işlemin iptali istemi ile Danıştay 5.Daire E.2009/2566 ve Ankara 2.İdare Mahkemesi'nin E.2009/566 sayılı dosyalarında kayıtlı olmak üzere iki adet dava açılmıştır. Danıştay'da açılan davada görevsizlik kararı verilerek dosya İdare Mahkemesine gönderilmiştir. İdare Mahkemesinde görülen davalarda ret kararı verilmiştir. Kararlar tarafımızca temyiz edilmiş olup, temyiz incelemesi sonucunda yerel mahkeme kararları onanmıştır. Hukuki yarar bulunmaması nedeniyle karar düzeltme isteminde bulunulmamıştır.

**125.** Bir hekim adına 2008 yılında yapılan sınavsız atamalarda şef ve şef yardımcılığı kadrolarına yapılan üç atamanın iptali istemi ile dava açılmıştır. Mahkemenin her bir atama yönünden ayrı ayrı dava açılmasına karar vermesi üzerine üç ayrı dava açılmıştır. Her üç dosyada da mahkeme işlemin iptaline karar vermiştir. Sağlık Bakanlığı tarafından üç karara karşı temyiz isteminde bulunulmuş, üç dosyada da temyiz istemini görüşen 5. Daire tarafından yerel mahkeme kararının bozulmasına karar verilmiştir. Bu kararlara karşı yapılan karar düzeltme istemleri de aynı Daire tarafından reddedilmiştir. Yerel Mahkemeler tarafından her üç dosyada da bozma kararına uyularak davanın reddine karar verilmiştir. Bu kararlar davalı idare lehine vekalet ücreti hükmedilmesi nedeniyle temyiz edilmiştir. Temyiz istemleri reddedilerek kararlar onanmıştır. Hukuki yarar bulunmadığından KD isteminde bulunulmamıştır.

**126.** 10.06.2008 günlü duyuru ile eğitim ve araştırma hastanelerine profesör ve doçentlerden klinik şefi ve şef yardımcısı atanmak üzere 201 kadronun belirlenmesi işleminin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemi ile Ankara 15.İdare Mah.E.2009/194 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. İdare Mahkemesi tarafından dava konusu işlemin dayanağı olan Yasa maddesinin iptali istemiyle Anayasa Mahkemesi'ne başvurulduğu ve henüz karar verilmediği gerekçesiyle Anayasa Mahkemesi tarafından bir karar verinceye kadar davaya konu işlemlerin bekletilmesine karar verilmiştir. İdare mahkemesi tarafından davanın reddine karar verilmiştir. Bu karar 26.10.2011 tarihinde temyiz edilmiş olup temyiz incelemesi sonuçlanmamıştır.

**127.** Üç hekim adına Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastanelerine profesör ve doçentlerden klinik şefi ve şef yardımcısı atamasına ilişkin 17.10.2008 günlü işlem ile atama yapılacak toplam 221 kadronun ilanı işleminin iptali istemi ile dava açılmıştır. Davaların birinde Mahkeme görevsizlik kararı vererek dosyayı Danıştay'a göndermiştir. Danıştay 5. Daire'si de davaya bakmakla görevli mahkemenin idare mahkemesi olduğuna karar vererek dosyayı geri göndermiştir. İkinci davada 05.04.2011 tarihinde davanın ehliyet yönünden reddine karar verilmiş, temyiz incelemesi sonucunda kararın onanmasına karar verilmiştir. Karara karşı hukuki yarar bulunmaması nedeniyle karar düzeltme istemine başvurulmamıştır. Üçüncü hekim adına açılan davada mahkeme işlemin iptaline karar vermiştir. Danıştay 5. Daire'sinin E.2010/7071 sayılı dosyası davalı idarenin temyiz istemi kabul edilerek karar bozulmuştur. Bozmaya uyan mahkeme 05.04.2011 tarihinde davanın ehliyet yönünden reddine karar vermiştir. Hukuki yarar bulunmadığından karar temyiz edilmemiştir.

**128.** 02.05.2006 tarih ve 26156 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan Yan Dal Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınav Yönetmeliğinin ve bu Yönetmelik uyarınca ilan edilen Mesleki Bilim Sınavı ve Sözlü sınavın yapılması işlemlerinin yürütmesinin durdurulması ve

iptali istenilmiştir. Ayrıca bu Yönetmeliğin dayanağı olan 20.10.2005 gün ve 5413 Sayılı Yasa ile SB Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'ye eklenen Ek madde 5'in Anayasa'ya aykırı olduğu gerekçesiyle Anayasa Mahkemesi'ne gönderilmesi isteminde bulunulmuştur. Danıştay 8. Dairesi E.2006/2230 sayılı dosyasında yürütmeyi durdurma kararı verilmiş, devamında Yönetmelik yürürlükten kaldırıldığı için karar verilmesine yer olmadığına hükmedilmiştir. Anayasaya aykırılık itirazımız dikkate alınmadığı için karar temyiz edilmiştir. Temyiz istemi 21.11.2012 tarihli kararla reddedilmiştir. Yönetmeliğin yürürlükten kaldırılmış olması gözetilerek hukuki yarar bulunmadığından karar düzeltme istenmemiştir.

**129.** Bir hekim adına 2005 yılında yapılan üç adet şef ve şef yardımcısı atamasının iptali istemi ile Ankara 7. İdare Mahkemesi'nin E.2005/3025 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Mahkeme davanın reddine karar vermiştir. Kararı temyiz etmemiz üzerine Danıştay 5. Dairesi bozmaya karar vermiştir. Davalı bozma kararının düzeltilmesini istemiş karar düzeltme istemi reddedilmiştir. Yerel mahkeme tarafından bozma kararına uyularak işlemin iptaline karar verilmiştir. Sağlık Bakanlığı tarafından karar temyiz edilmiş ve Danıştay 5. Daire 11.02.2011 tarihinde temyiz isteminin reddine karar vermiştir.

**130.** 31.12.2005 gün ve 26040 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Tababet Uzmanlık Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin iptali istemi ile dava açılmıştır. Danıştay 5. Dairesi 2006/456 sayılı dosyasında dava konusu düzenlemelerin iptaline karar verilmiştir. Davalının temyiz istemi İDDK'nın 14.09.2012 günlü kararıyla reddedilmiştir.

**131.** Tıpta Uzmanlık Tüzüğünde uzmanlık dalları ile yan dallarını gösterir ekli çizelgede işyeri hekimliğinin bir uzmanlık dalı olarak düzenlenmemesi ve bunun yerine yan dal olarak düzenlenmesi işlemine karşı iptal davası açılmıştır. Danıştay 8. Dairesi'nce E.2002/3866 sayılı dosyada davanın reddine karar verilmiş, temyiz istemimiz de reddedilmiştir. Karar düzeltme yoluna başvurulmuş olup henüz inceleme sonuçlanmamıştır.

**132.** Sağlık Bakanlığı **Ankara Etlik İhtisas Hastanesinin** 20.2.2009 tarih ve 2403 sayılı Bakanlık Onayı ile "Genel Dal Eğitim ve Araştırma Hastanesi" olarak faaliyet göstermesi ile birlikte **eğitim yetkisi verilmesine** dair işlemin yürütmesinin durdurulması ve iptali talep edilmiş; dava sonucunda işlemin iptaline karar verilmiştir. Karar Sağlık Bakanlığı tarafından temyiz edilmiş, Mahkeme Kararının yürütmesinin durdurulmasına ilişkin istem reddedilmiş; temyiz incelemesi sonucunda da işlemin iptali kararı onanmıştır. (Ankara 6. İdare Mahkemesi 2009/494 E.; Danıştay 8. Daire 2010/5872 E.)

**133.** 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, Karar tarafımızdan temyiz edilmiş olup temyiz incelemesi sürmektedir. (Danıştay 8. Daire 2008/11112 E. 2010/2959 K.)

**134.** 6 Kasım 2010 tarih ve 27751 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Yurtdışı Yükseköğretim Diplomaları Denklik Yönetmeliği'nin 7. maddesinin ikinci fıkrasının "Komisyon tarafından yapılan inceleme sonucu hazırlanan rapor Yükseköğretim Yürütme Kurulunda görüşülerek karara bağlanır." şeklindeki son cümlesi, 9. maddesinin birinci fıkrasının "Mezun olunan lisans programının eğitim düzeyi ve içeriğinin yeterli bulunmaması durumunda, başvuru sahibi usul ve esasları Kurul tarafından belirlenen seviye tespit sınavına tabi tutulur." şeklindeki (ç) bendi ile bu bendin (2) numaralı alt bendinde geçen "...tıp doktorluğu..." ibaresinin yürütmesinin durdurulmasıyla iptali istenmiştir. Dairenin 23.3.2011 tarihli kararıyla "otomatik denklik"

verilmesine ilişkin kuralın yürütmesi durdurulmuştur. Bu kararda, yürütmesi durdurulmayan hükümlerle ilgili olarak tarafımızdan yürütmesi durdurulan hükümle ilgili olarak da YÖK tarafından itiraz edilmiştir. Danıştay İDDK 8.12.2011 tarihli kararıyla itirazımızın reddine, YÖK'ün itirazının kabulüne karar vererek yürütmenin durdurulmasına ilişkin kararı kaldırmıştır. Davanın esasına ilişkin inceleme sürmektedir. (Danıştay 8. Daire 2011/103 E.; İDDK 2011/322)

**135.** 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 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. (Danıştay 8. Daire 2011/6461)

### **T) Sağlık Kuruluşlarının Standartları-Teşkilatı ile Taşeronlaştırma / Hizmet Satın Alma İle İlgili Davalar**

**136.** Sağlık Bakanlığı tarafından 7.3.2012 tarih ve 28226 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Sağlık Bakanlığı Bağlı Kuruluşları Hizmet Birimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin çok sayıda maddesinin YD ve 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. 5.10.2012 tarihinde YD isteminin reddine karar verilmiştir. 20.11.2012 tarihinde itiraz dilekçesi sunulmuştur.13.12.2012 tarihinde cevaba cevap dilekçesi sunulmuştur. 16.5.2013 tarihli kararla İDDK itiraz istemini reddetmiştir. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**137.** 4.1.2012 tarih ve 28163 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan Sağlık Bakanlığı Taşra Teşkilatı İdari ve Hizmet Birimleri Kadro Standartları Yönetmeliği'nin "İl ve İlçe Sağlık Müdürlüklerinin Nüfuslara Göre Kadro Standartları" başlıklı Ek-1'de yer alan "İl Sağlık Müdürlüğü, İlçe Sağlık Müdürlüğü, Sağlık Grup Başkanlığı ve Acil Sağlık Hizmetleri kurumlarındaki diğer personelin kadro standardı ile Şube Müdürlüklerinin birim adları yönerge ile belirlenir." şeklindeki not ve aynı ekteki (1) ve (2) numaralı notların İl Sağlık Müdürü ile İl Sağlık Müdür Yardımcısının tabip olacağına ilişkin koşulu içermemesi sebebiyle yürütmesinin durdurulması ve iptaline karar verilmesi istemiyle açılan davada yürütmenin durdurulması istemi reddedildi; ret kararına yönelik itirazımız henüz karara bağlanmadı. (Danıştay 5.Daire 2012/1480)

**138.** Devlet Hava Meydanları tarafından işletilen 33 **havaalanı/hava meydanında verilmesi gereken sağlık hizmetlerinin, hizmet satın alma yöntemiyle -28,5 aylığına- özel bir kuruluştan satın alınmasına** ilişkin ihale işleminin iptali istemiyle açılan davanın reddi kararı tarafımızdan temyiz edilmiş olup temyiz incelemesi sürmektedir. (Ankara 7. İdare Mahkemesi 30.11.2010 tarih ve 2009/1950 E. 2010/2013 K.; Danıştay 13. Daire 2011/2131 E.)

**139.** Eskişehir'de bulunan TÜLOMSAŞ isimli fabrikanın işyeri hekimliği hizmeti için açtığı ihale ile ilgili olarak Eskişehir Tabip Odası tarafından açılan iptal davasının hukuksal hazırlığına destek verilmiştir.

**140.** 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 36. maddesine 4924 sayılı Yasanın 11. maddesi ile eklenen ve sağlık personelinin hizmetlerinin taşeronlaştırılmasına ilişkin paragrafa dayanılarak Denizli Devlet Hastanesinde hekimler ve bir kısım sağlık personelinin hizmetlerin

ihale ile satın alınması ve bu işlemlere olanak veren yönergelerin iptali ve dayanak yasanın Anayasaya aykırılığı istemi ile Danıştay 5.Daire E.2004/4439 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Dosya Anayasa Mahkemesine gönderilmiş, Anayasa Mahkemesinin gerekçeli ret kararı üzerine hizmet satın alma ihalesi ile buna ilişkin olarak düzenlenen teknik şartnamelerin iptaline karar verilmiştir. Karar davalı ve tarafımızdan temyiz edilmiş olup temyiz incelemesi sonucunda 3.12.2012 tarihinde karar onanmıştır. 3.9.2013 tarihinde tarafımızca KD isteminde bulunulmuş, 25.10.2013 tarihinde idarenin KD istemine yanıt verilmiştir. İnceleme sürmektedir.

**141. Şanlıurfa** Balıklıgöl Devlet Hastanesi'nde Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon **hizmetlerinin satın alınması yoluyla** gördürülmesine ilişkin işlemin iptali istemiyle dava açılmıştır. Şanlıurfa İdare Mahkemesi'nce dava reddedilmiştir. Bu karar tarafımızdan temyiz edilmiş, Danıştay 5. Dairesi temyiz istemimizi reddetmiştir. Sözü edilen Danıştay kararının düzeltilmesi talep edilmişse de bu istemimiz de Danıştay 13. Dairesinin kararıyla reddedilmiştir.

**142.** 13 Nisan 2003 gün ve 25078 sayılı Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe konulan Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bir kısım maddelerinin iptali istemi ile dava açılmıştır. Danıştay 10. Dairesi E.2003/2826 sayılı dosyada bazı maddeler yönünden iptal kararı verilmiştir. İptal istemi kabul edilmeyen maddeler yönünden karar temyiz edilmiş, temyiz istemi 22.03.2012 tarihli kararla reddedilmiştir. Yönetmeliğin yürürlükten kaldırılması nedeniyle karar düzeltme isteminde bulunulmamıştır.

#### **U) Kamu Özel Ortaklığı Yolu İle Sağlık Kuruluşu Yaptırılması İhalelerine İlişkin Davalar**

**143.** 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 karar verildi, ardından davanın reddine karar verildi. Karar tarafımızdan temyiz edildi, temyiz incelemesi sürüyor. (2012/123E.-2012/330K.)

Ankara-Etilik ihalesi 30 Haziran 2011'de yapıldı. İhalenin iptali dayanak 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. 9 Temmuz 2012'de ihalenin yürütmesinin durdurulmasına, Yasanın Anayasa Mahkemesine gönderilmesine ve Yönetmelik hükümlerinin yürütmesinin durdurulması talebinin reddine karar verildi. Sağlık Bakanlığı ihale yönünden itiraz ederken, Yönetmelik hükümleri yönünden de tarafımızdan itiraz edildi. Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu her iki itirazın da reddine karar verdi. (2011/3392 E.) Anayasa Mahkemesine Başvurulması Kararının ardından 2012/105E. sayılı dosyada Anayasa Mahkemesi ilk incelemesini yaparak esasa geçilmesine karar verdi.

**144.** Ankara-Bilkent ihalesi 22 Temmuz 2011'de yapıldı. İhalenin iptali dayanak 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. 9 Temmuz 2012'de ihalenin yürütmesinin durdurulmasına ve Yönetmelik hükümlerinin yürütmesinin durdurulması talebinin reddine karar verildi. Sağlık Bakanlığı ihale yönünden itiraz ederken, Yönetmelik hükümleri yönünden de tarafımızdan itiraz edildi. Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu her iki itirazın da reddine karar verdi. (2011/4558 E.)

**145.** Elazığ ihalesi 16 Eylül 2011'de yapıldı. İhalenin iptali, dayanak 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. 9 Temmuz 2012'de ihalenin yürütmesinin durdurulmasına ve Yönetmelik hükümlerinin yürütmesinin durdurulması talebinin reddine karar verildi. Sağlık Bakanlığı ihale yönünden itiraz ederken, Yönetmelik hükümleri yönünden de tarafımızdan

itiraz edildi. Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu her iki itirazın da reddine karar verdi. (2011/4233 E.)

**146.** 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 dava açıldı. Ankara 3. İdare Mahkemesi, Danıştay 13. Daire Başkanlığının yürütmeyi durdurma kararı doğrultusunda yeni bir Şartname hazırlanması gerektiği gerekçesiyle yürütmenin durdurulması talebinin reddine karar verdi. Davanın esasın incelemesi sürüyor. (2012/1637E.)

**147.** Ankara-Etlik ihalesine ilişkin dava dosyasında, Etlik sağlık tesisi alanı için imar planı değişikliği yapıldığı belirlendiğinden daha önce buna ilişkin başvurumuza gerçeğe aykırı yanıt veren Ankara Büyükşehir Belediye Başkanlığı yetkilileri hakkında suç duyurusunda bulunuldu. Ankara Valiliği'nin soruşturma izni vermemesi üzerine yapılan itiraz Ankara Bölge İdare Mahkemesi tarafından reddedildi. (2012/406)Danıştay kararına uyulup uyulmadığının denetlenmesi amacıyla Etlik İhtisas Hastanesi'ne delil tespiti amacıyla gidilerek yıkım yapıp yapılmadığına ilişkin tutanak düzenlendi.

**148.** Manisa ihalesi 5 Ekim 2011'de yapıldı. İhalenin iptali dayanak 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. Mahkeme beş ayrı ara kararla idari işlem dosyasında ilişkin eksik olan evrakların istenmesine karar verdi. Yürütmenin durdurulması talebimizin reddedilmesi üzerine itiraz edildi. İnceleme sürüyor. (2011/4523E.)

**149.** Yozgat ihalesi 23 Kasım 2011'de yapıldı. İhalenin iptali dayanak 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. Mahkeme üç ayrı ara kararla idari işlem dosyasında ilişkin eksik olan evrakların istenmesine karar verdi. Yürütmenin durdurulması talebimizin reddedilmesi üzerine itiraz edildi. İnceleme sürüyor. (2012/1687E.)

**150.** İstanbul-İkitelli ihalesi 15 Mart 2012'de yapıldı. İhalenin iptali dayanak 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. Mahkeme üç ayrı ara kararla idari işlem dosyasında ilişkin eksik olan evrakların istenmesine karar verdi. Yürütmenin durdurulması talebimizin reddedilmesi üzerine itiraz edildi. İnceleme sürüyor. (2012/1687E.)

**151.** Konya-Karatay ihalesi 30 Ocak 2012'de yapıldı. İhalenin iptali dayanak 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. Mahkeme üç ayrı ara kararla idari işlem dosyasında ilişkin eksik olan evrakların istenmesine karar verdi. Yürütmenin durdurulması talebimizin reddedilmesi üzerine itiraz edildi. İnceleme sürüyor. (2012/878E.)

**152.** Mersin ihalesi 11 Mayıs 2012'de yapıldı. İhalenin iptali dayanak 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. İdari işlem dosyasını sunması için idareye süre verildi (2012/2330E.)

**153.** Adana ihalesi 5 Ekim 2012'de yapıldı. İhalenin iptali dayanak 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. İdareye savunma için süre verildi (2012/3762E.)

**154.** İzmir-Bayraklı ihalesi 10 Aralık 2012'de yapıldı. İhalenin iptali dayanak 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. İdareye savunma için süre verildi (2013/300E.)

**155.** Gaziantep ihalesi 1 Kasım 2012’de yapıldı. İhalenin iptali dayanak 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. İdareye savunma için süre verildi (2012/3979E.)

**156.** Fizik Tedavi Rehabilitasyon-Psikiyatri-Adli Psikiyatri hastaneleri ihalesi 14 Aralık 2012’de yapıldı. İhalenin iptali dayanak 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. İdareye savunma için süre verildi (2013/299E.)

**157.** Isparta ihalesi 22 Şubat 2013’de yapıldı. İhalenin iptali dayanak 3359 Sayılı Yasanın Ek/7. Maddesinin Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. İlk ara karar henüz gelmedi. (2013/1016E.)

**158.** Kocaeli ihalesi 15 Mayıs 2031’te yapıldı. İhalenin iptali dayanak 6428 sayılı Yasanın Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. (2013/2096)

**159.** Türkiye Halk Sağlığı Kurumu ile Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu ihalesine karşı ihalenin iptali dayanak 6428 sayılı Yasanın Anayasa Mahkemesine gönderilmesi ve dayanak Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı. (2013/2571)

**160.** 6428 sayılı Yasa kapsamındaki ihaleleri alacak şirketlerin alacağı kredilere Hazine Garantisi Getirilmesine Dair Yönetmelik hükümlerinin iptali talebiyle dava açıldı.

#### **V) Sağlık Uygulama Tebliği -Sağlık Hizmetlerine Erişimin Kısıtlanması İle İlgili Davalar**

**161.** 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 10. Dairesi'nin E.pa/415 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır.

**162.** 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.

**163.** Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından hazırlanarak 24.03.2013 tarih ve 28597 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Sağlık Uygulama Tebliğinin, sağlık hizmetine ulaşma, sağlık hizmetini zamanında ve gerektiği kadar alma hakkının özünü zedeleyen, başta katılım payı, ilave ücret, yeşil alan uygulaması, acil tedavi giderlerinin hasta tarafından ödenmesi ve hekimin tedavi yetkisinin kısıtlanması sonucunu doğuran düzenlemelerinin yanı sıra hasta mahremiyetinin ihlali anlamına gelen reçetede teşhis yazılmasına ve diğer bazı düzenlemelerinin iptali istemiyle dava açılmıştır. İptali istenen bazı maddelerin dayanağını oluşturan 5510 sayılı Yasanın kimi hükümlerinin Anayasaya aykırılığına ilişkin gerekçelerimizin ciddiliği göz önünde tutularak iptali için Anayasa Mahkemesine başvurulmasına karar verilmesi istenmiştir. Danıştay 15. Dairesi tarafından taleplerimize ilişkin henüz bir karar verilmemiştir.

**164.** Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından hazırlanarak **22.06.2012** tarih ve 28331 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan **Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık**

**Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğin**, “Reçetelere yazılabilecek ilaç miktarı” başlıklı maddesi ile hekimlerin tedavi yetkisini kısıtlayacak ve hastaların sağlık hizmetlerine erişimini engelleyecek şekilde, reçeteye yazılabilecek ilaçları 4 kalem ve 1 kutu ile sınırlandıran düzenlemenin iptali ve yürütmesinin durdurulması istemiyle dava açılmıştır. Danıştay 10. Dairesi 2012/5084 sayılı kararı ile dava konusu değişik düzenleme olan “Reçetelere yazılabilecek ilaç miktarı” başlıklı 6.1.4 maddesinin 1.fıkrasında yer alan “Ayaktan yapılan tedavilerde SUT’un 6.1.6 maddesinde belirtilen durumlar dışında bir reçetede en fazla 4 kalem ilaç yazılır ve her kalem ilaçtan 1 kutunun (ilaçların parenteral formları ile SUT’un 6.1.8 numaralı maddesinde belirtilen durumlar hariç) bedeli ödenir” cümlesinin yürütmesinin durdurulmasına karar vermiştir. Davalı idarenin bu karara itirazı Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu tarafından reddedilmiştir. Dava henüz esastan karara bağlanmamıştır.

**165.**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 YD ve iptali istemiyle Danıştay 10. Daire’sinin E.2012/2930 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır.27.09.2012 günlü kararla YD istemini reddetmiş, bu karara 30.10.2012 tarihinde itiraz edilmiştir. 21.11.2012 tarihinde cevap dilekçesi dosyaya sunulmuştur. İtiraz istemi 16.5.2013 tarihli kararla reddedilmiştir. Duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**166.**25.03.2010 gün ve 27532 Sayılı mükerrer Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe konulan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği'nin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire’sinin E.2010/6584 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 25.01.2011 tarihinde bir kısım maddeler yönünden yürütmeyi durdurma istemimiz kabul edilmiş, diğer hükümler yönünden ise ret kararı verilmiştir. 27.02.2011 tarihinde mahkemeye cevap dilekçemiz sunulmuştur. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**167.**Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından 18.09.2009 gün ve 27353 Sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe konulan, 2008 Yılı Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğin katılım payı alınmasına ilişkin hükümlerinin iptali ve dayanak Yasa maddesinin iptali istemiyle Anayasa Mahkemesi’ne başvurulması istemiyle Danıştay 10.Daire’sinin E.2009/13940 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Tebliğin aile hekimliği yönünden katılım payı alınmasına ilişkin hükümlerin yürütmesinin durdurulmasına düzenlemelerin diğer bölümleri yönünden ise istemin reddine karar verilmiştir. Bu karara istemin reddine ilişkin kısım yönünden itiraz edilmiş, ancak itirazımız 10.06.2010 tarihinde reddedilmiştir. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**168.**Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından hazırlanarak **01.03.2011** tarih ve 27861 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan **Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğin** kimi hükümlerinin iptali ve yürütmesinin durdurulması istemi ile dava açılmıştır. Danıştay Dairesi yürütmeyi durdurma istemimizin kısmen kabulüne karar vererek Sağlık Uygulama Tebliği’nin 6.2.24.B maddesinde yer alan “KOAH tanısı konulabilmesi için; SFT (Solunum Fonksiyon Testi) sonucuna göre FEV1 değeri %80 ve altında olması durumu aranır. Bu değer, hasta adına düzenlenmiş raporda ve her rapor yenilenmesinde güncel olarak belirtilir.” düzenlemesinin ve “Statinler ve statin dışındaki lipit düşürücü ilaçlar” başlıklı 6.2.28.A maddesinin 2. Fıkrasında yer alan “Bu grup ilaçlar, 1x1 dozda reçete edilebilir. Gemfibrozil ile tedavide (trigliserid>1000 mg/dl ise) 2x1 dozda endokrinoloji uzman hekimi raporu ile yine bu uzman hekimlerce reçete edilebilir.” düzenlemesinde yer alan “1x1 dozda” ve “(trigliserid>1000 mg/dl ise) 2x1 dozda” ibarelerinin yürütmesini durdurmuştur. Kararın istemimizin reddine ilişkin bölümüne itiraz edilmiş; Danıştay İdari Dava Daireleri, sözkonusu Tebliğin 30.maddesi ile değişik 25.03.2010 tarihli



SUT'nin 7.3.5 nolu maddesinin 1.fıkrasının (d) bendinin 2.cümlesinde yer alan "ancak kan şekeri ölçüm çubukları için fark alamaz" ibaresinin yürütmesinin durdurulmasına, diğer itirazlar yönünden ise itirazların reddine karar vermiştir. Davanın esasın incelemesi sürmektedir.

**169.** Maliye Bakanlığı tarafından, 18.09.2009 gün ve 27353 Sayılı Resmi Gazete'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. Tebliğin aile hekimliği yönünden katılım payı alınmasına ilişkin hükümlerin yürütmesinin durdurulmasına düzenlemelerin diğer bölümleri yönünden ise istemin reddine karar verilmiştir. Bu karara istemin reddine ilişkin kısım yönünden itiraz edilmiş, ancak itirazımız 10.06.2010 tarihinde reddedilmiştir. 30.10.2013 tarihinde savcı düşüncesine beyanda bulunulmuştur. 20.11.2013 tarihinde kısmen iptal kısmen ret kararı verilmiştir. Düzenlemeler yürürlükten kaldırıldığından ve hukuki yarar kalmadığından temyiz yoluna başvurulmamıştır.

**170.** Maliye Bakanlığı tarafından 23.10.2008 gün ve 27033 sayılı Resmi Gazetede 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 esasın ret 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.

**171.** 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. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**172.** Resmi Gazetenin 15.12.2005 tarih ve 26024 sayılı nüshasında yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan 18 sıra numaralı Tedavi Yardımı konulu, 2005 yılı Bütçe Uygulama Talimatında değişiklik yapan düzenlemenin bazı madde ve hükümlerinin iptali istemiyle açılan dava Danıştay 2. Dairesinde incelenmektedir. Savcı düşüncesinde 7 günlük tedavi dozunu aşmayacak şekilde reçete düzenlenmesiyle ilgili hükmün iptali gerektiği mütalaa edilmiş olup esasın karar verilmesi beklenmektedir (Danıştay 2. Daire 2007/2609)

**173.** 29 Nisan ve 31 Mayıs 2006 tarihlerinde çıkartılan Tedavi Yardımı Tebliğlerindeki birçok maddenin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle açılan davada hekimin tedaviyi tayin yetkisinin kısıtlanmasının hukuka aykırı olduğu da vurgulanarak kimi hükümler için Danıştay 5. Dairesi tarafından yürütmenin durdurulması kararı verildi. Yürütmenin durdurulması isteminin reddine ilişkin kısım için Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu nezdinde itiraz edildi. Davalı Maliye Bakanlığı da yürütmenin durdurulması kararı verilen kısım bakımından karara itiraz etti. İDDK tarafından verilen kararda, Maliye Bakanlığı tarafından ilgili düzenleme yapılırken Sağlık Bakanlığının görüşünü alması yasal zorunluluk olduğundan; Tebliğin hazırlanması sırasında Maliye Bakanlığının Sağlık Bakanlığından aldığı görüş getirtilerek incelenmesinden sonra yürütmenin durdurulması hakkında yeniden bir karar verilmek üzere her iki itirazın da

kabulüne karar verildi. Davanın esasına ilişkin olarak; 7 günlük tedavi kısıtlaması, 5-7 günlük antibiyotik kısıtlaması ve bir kısım ilaç yazımında sadece uzmanların yetkili kılınması da dahil pek çok hükmün iptaline karar verildi. (Danıştay 2. Daire2007/2537 E. 2011/7403)

**174.** Resmi Gazete'nin 25.05.2007 tarih ve 26532 (mükerrer) sayılı nüshasında yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği'nin bazı hükümlerinin iptali ve yürütmesinin durdurulması istemiyle açılan davada davanın tümüyle reddine karar verilmiştir. Danıştay'ın bu alandaki içtihadının tümüyle dışında bir şekilde; Maliye Bakanlığı tarafından çıkartılan 2007 yılı Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği'nin kimi hükümlerinin iptali istemiyle açılan davada; Bakanlığın bu düzenlemeyi yapmaya yetkisi bulunduğu, sevk zinciri sisteminin bu Tebliğ ile uygulanmayacağına belirtilmesinin geçiş sürecinde karşılaşılan bazı zorlukların giderilmesi ve hasta mağduriyetinin önlenmesi amacıyla yapıldığı, reçetelerde tam teşhis yazılmasının hasta mahremiyetine aykırı olmadığı, doktorların yazabilecekleri ilaçlar ile dozlarında getirilen kısıtlamanın akılcı ilaç kullanımı ile sistemin sürdürülebilirliğinin sağlanması amacıyla yapıldığı, laboratuvar hizmetlerinin dışarıdan hizmet alımı şeklinde yapılmasının hasta mağduriyetinin önlenmesi amacıyla tesis edildiği ve bir kısım ilaçların pratisyen hekimler tarafından reçete edilmesinin engellenmesinin de en az bedelle en iyi tedavinin sağlanmasının amaçlandığı belirtilerek bütün bunların kamu yararı ve hizmet gerekli ile uyumlu olduğu gerekçesiyle davanın reddine karar verilmiştir. Karar tarafımızdan temyiz edilmiş olup halen İDDK önünde inceleme sırasını beklemektedir. (Danıştay 2.Daire / 2007/2434)

### **W) Çevre, Gıda Sağlığı İle İlgili Davalar**

**175.** 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 YD ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2012/2649 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. YD istemi 5.10.2012 günlü kararla reddedilmiş, karara 29.11.2012 tarihinde itiraz edilmiştir.26.6.2013 tarihinde itiraz istemi reddedilmiştir. Duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**176.** Kütahya Gümüşköy'de bulunan Eti Gümüş AŞ'ye ait maden işletmesinde meydana gelen taşma ve sızmalar nedeniyle kamu görevlileri ve ilgili şirket yetkilileri hakkında yapılan ortak suç duyurusuna katkıda bulunulmuştur. Şirket yetkilileri hakkında çevrenin bilinçli taksirle kirletilmesi, bilinçli taksirle birden fazla kişinin yaralanmasına neden olmak suçlarından Tavşanlı Asliye Ceza Mahkemesi'nde kamu davası Danıştay 1. Daire'sinin E.2012/868 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Kamu görevlileri yönünden ise İç İşleri Bakanlığı tarafından verilen ihbar ve şikayetin işleme konulmaması kararına karşı itiraz edilmiştir. Daire 13.06.2012 günlü kararla şikayetin ön inceleme yapılmasını gerektirecek nitelikte olduğu gerekçesiyle itirazın kabulüne karar vermiştir. Bu karar üzerine İç İşleri Bakanlığı tarafından ön inceleme yürütülmüş ve sonucunda soruşturma izni verilmemesine karar verilmiştir. Bu karara yapılan itiraz ise 23.01.2013 günlü kararla reddedilmiştir.

**177.** Sivas'ta, Eğricek Köyü sınırları içinde bulunan Bakırtepe mevkiinde yapılması planlanan "**Bakırtepe Altın Madeni Projesi**"nin insan ve çevreye verebileceği zararları dikkate alarak, bu Proje için düzenlenen olumlu Çevresel Etki Değerlendirmesi (**ÇED**) kararının iptali için; TMMOB ilgili odaları, Dev Maden Sen ve yörede yaşayan çok sayıdaki yurttaş ile birlikte dava açıldı. Sivas İdare Mahkemesinde 2013/963 E. numarası ile devam eden davada iki kez yürütmenin durdurulması kararı verilmiştir. Yürütmenin durdurulması kararına karşı İdare'nin itirazı sebebiyle dosya Bölge İdare Mahkemesinde incelemededir. (Sivas İdare Mahkemesi 2013/963)

**178.** Tarım ve Köyişleri Bakanlığı tarafından 13.08.2010 tarih ve 27671 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan Biyogüvenlik Kurulu ve Komitelerinin Çalışma usul ve Esaslarına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2010/13446 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 18.03.2011 tarihinde iptali istenen hükümler yönünden YD İsteminin reddine karar verilmiştir. Bu karara karşı 11.04.2011 tarihinde tarafımızca itirazda bulunulmuştur. İtirazımız 29.09.2011 tarihinde İDDK tarafından reddedilmiştir.30.12.2013 tarihinde davanın reddine karar verilmiş, bu karar 2.6.2014 tarihinde temyiz edilmiştir.

**179.** Tarım ve Köyişleri Bakanlığı tarafından 13.08.2010 tarih ve 27671 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan Genetik Yapısı Değiştirilmiş Organizmalar ve Ürünlerine Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 10.Daire'sinin E.2010/13445 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 18.03.2011 tarihinde yürütmenin durdurulması istemi reddedilmiştir. Bu karara yaptığımız itiraz antibiyotiklere karşı direnç geni içeren GDO ve ürünlerinin ithalatını ve ihracatının serbest bırakılmasına ilişkin Yönetmelik hükümleri yönünden İDDK tarafından kabul edilmiş, geriye kalanlar yönünden istem reddedilmiştir.30.12.2013 tarihinde davanın reddine karar verilmiş, bu karar 2.6.2014 tarihinde temyiz edilmiştir.

#### **X) Mesleki Sorumluluk ve Performansa Dayalı Ödeme, Aylıklar ile İlgili Davalar**

**180.**28.08.2012 gün ve 28395 sayılı RG'de yayımlanan Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasında Kurum Katkısına İlişkin Usul ve Esaslara Dair Tebliğ'de Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliği'nin 1.maddesi ile değiştirilen Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları'nın bazı maddelerinin YD ve iptali istemiyle Danıştay 15.Daire'sinin E.2013/3790 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 12.11.2012 tarihinde YD isteminin davalı idarenin savunması alındıktan sonra incelenmesine karar verilmiştir. 3.12.2013 tarihinde YD istemi reddedilmiştir. 3.3.2014 tarihinde bu karara itiraz edilmiş olup itiraz incelemesi henüz sonuçlanmamıştır.

**181.**14.12.2012 tarih ve 28497 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Sağlık Meslekleri Kurulu Yönetmeliği'nin; bazı maddelerinin iptali istemiyle Danıştay 15.Daire'sinin E.2013/5313 sayılı dosyasına kayıtlı dava açılmıştır. 5.11.2013 tarihinde YD istemi reddedilmiş, karara karşı 23.5.2013 tarihinde itiraz yoluna başvurulmuştur. İtirazın incelenmesi İDDK tarafından sürdürülmektedir.

**182.**19.09.2012 gün ve 28416 sayılı RG'de yayımlanan Yüksek Öğretim Kurumlarında Döner Sermaye Gelirlerinden Yapılacak Ek Ödemenin Dağıtılmasında Uygulanacak Usul ve Esaslara İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin YD ve iptali istemiyle Danıştay 8.Daire'sinin E.2012/10475 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 12.12.2012 tarihinde YD isteminin davalı idarenin savunması alındıktan sonra incelenmesine karar verilmiştir.24.6.2013 tarihinde mesleğini serbest icra eden hekimlere ek ödeme yapılmasını yasaklayan düzenleme yönünden YD isteminin kabulüne diğer maddeler yönünden ise istemin reddine karar verilmiştir. Karara karşı 20.12.2013 tarihinde itiraz yoluna başvurulmuş olup incelemenin sonuçlanması beklenmektedir. Ayrıca 13.1.2014 tarihinde cevap dilekçesi sunulmuştur.

**183.** Aynı görevi yapan **kurum hekimlerinin çalıştıkları kuruma bağlı olarak aldıkları ücretler arasındaki farkın** ortadan kaldırılması amacına yönelik olarak bir hekim tarafından açılan davaya hukuksal destek verilmiş, yapılan eksik ödeme işleminin iptali talebi ile birlikte bu işlemin dayanağı olan 375 sayılı KHK'nin Ek 3. Maddesinin noksan düzenleme nedeniyle Anayasa'ya aykırılığı iddiamız ciddi bulunarak bu hükmün iptali için Anayasa Mahkemesi'ne

başvurulması istenmiştir. Dava Mahkeme tarafından reddedilmiş, temyiz yoluna gidilmiştir. Temyiz incelemesi sürmektedir.

**184.** Sağlık Bakanlığının 15.04.2011 gün ve 2011/32 sayılı Genelgesi'nin mesai sonrası kamu kurumu dışında çalışan hekimlere döner sermaye ek ödemesi yapılmayacağına ilişkin 1.maddesinin ilk cümlesinin YD ve iptali ile işlemin dayanağı olan 6111 sayılı Bazı Alacakların Yeniden Yapılandırılması ile Sosyal Sigortalar Ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu Ve Diğer Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun'un 190.maddesi ile değişik 209 sayılı yasa'nın 5.maddesinin 3.fıkrasındaki ibarenin Anayasa'ya aykırılığı ve dosyanın Anayasa Mahkemesine gönderilmesi istemiyle Danıştay 11.Daire'sinin E.2011/4171 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Daire tarafından 05.10.2011 tarihinde YD istemi ile dosyanın Anayasa Mahkemesine gönderilmesi isteminin reddine karar verilmiştir. 10.11.2011 tarihinde karara itiraz edilmiş, itiraz 15.06.2012 günlü kararla reddedilmiştir.5.9.2013 tarihinde savcılık düşüncesine beyanda bulunulmuştur. Dosyada 25.11.2013 tarihinde duruşma yapılmış olup esas hakkındaki karar verilmesi beklenmektedir.

**185.** Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı tarafından 18.02.2011 gün ve 27850 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Yüksek Öğretim Kurumlarında Döner Sermaye Gelirlerinden Yapılacak Ek Ödemenin Dağıtılmasında Uygulanacak Usul ve Esaslara ilişkin Yönetmeliği'nin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulmasına ve iptali istemiyle Danıştay 8. Daire'sinin E.2011/5504 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. Daire 25.10.2011 tarihinde mesleğini serbest icra eden hekimlere döner sermaye ek ödemesi yapılmamasının önüne geçen maddenin yürütmesini durdurmuş, dayanak Yasa kuralının Anayasa'ya aykırılığı hakkında bir karar vermemiş, diğer maddeler yönünden istemi reddetmiştir. 05.12.2011 tarihinde karara itiraz edilmiştir. İDDK tarafından itiraz istemi reddedilmiş, 08.05.2013 tarihinde Danıştay Savcısının görüşü tarafımıza tebliğ edilmiştir. Dosyada 19.06.2013 günü duruşma yapılmış, Daire Yönetmeliğin serbest çalışan hekimlere döner sermaye ek ödemesi yapılmamasına ilişkin hükmünün iptaline diğer maddeler yönünden davanın reddine karar vermiştir. Bu karar 1.11.2013 tarihinde temyiz edilmiş, 9.1.2014 tarihinde temyize yanıt verilmiştir.

**186.** 534 Öğretim üyesi adına Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı tarafından 18.02.2011 gün ve 27850 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Yüksek Öğretim Kurumlarında Döner Sermaye Gelirlerinden Yapılacak Ek Ödemenin Dağıtılmasında Uygulanacak Usul ve Esaslara ilişkin Yönetmeliği'nin bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulmasına ve iptali istemiyle Danıştay 8. Daire'sinin E.2011/5505 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 25.10.2011 tarihinde mesleğini serbest icra eden hekimlere döner sermaye ek ödemesi yapılmasını yasaklayan Yönetmelik hükmünün yürütmesini durdurmuş, geriye kalan istemlerin reddine karar vermiştir. Bu karara 05.12.2011 tarihinde karara itiraz edilmiş olup itiraz istemi reddedilmiştir.9.1.2014 tarihinde Savcı düşüncesine ilişkin görüş sunulmuş, 19.2.2014 tarihinde duruşma yapılmıştır. Daire 19.2.2014 tarihli kararıyla Yönetmeliğin serbest çalışan hekimlere döner sermaye ek ödemesi yapılmamasına ilişkin hükmünün iptaline diğer maddeler yönünden davanın reddine karar vermiştir. Bu karar süresi içerisinde temyiz edilecektir.

**187.** 21.07.2010 gün ve 27648 sayılı Resmi Gazetede 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. 13.05.2011 tarihinde Daire tarafından yürütmeyi durdurma istemimiz reddedilmiştir. Bu karara yapılan itiraz 08.12.2011 tarihinde reddedilmiştir.17.4.2014 tarihinde Savcı düşüncesine ilişkin görüş sunulmuştur. Dosyada duruşma günü verilmesi beklenmektedir.

**188.** 28.01.2010 tarih ve 2010/6 sayılı “**Mesai dışı poliklinik uygulaması**” hakkında Sağlık Bakanlığının Genelgesinin 3. Maddesinde mesai dışı sağlık hizmeti sunanlara ek ödeme

“yapılabileceği” yönündeki düzenlemenin, bu konuda idareye takdir hakkı bırakılmasının hukuka aykırı olduğu ve hekimlerin çalışmalarının karşılıksız kalması sonucunu yaratabileceği gerekçesiyle iptali istenmiştir. Danıştay 11. Dairesi tarafından yürütmenin durdurulması istemimiz reddedilmiş olup bu karara itiraz edilmiştir. Danıştay İdari Dava Dairleri Kurulu kararı ile itirazımız reddedilmiştir. Danıştay Savcısı olumsuz düşünce bildirmiştir. Tarafımızdan bu düşünceye karşı beyanda bulunulmuştur. Davanın esasın incelemesi sürmektedir.

**189.** Türk Tabipleri Birliği ve Türk Dişhekimleri Birliği tarafından ortaklaşa açılan bir dava ile Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna Bağlı Sağlık Tesislerinde Görevli Personele Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmeliğin birim performans katsayısından, mesai dışı çalışmaya, hekim emeğinden bağımsız katsayı belirlenmesinden disiplin cezasının ek ödemeye etkisine, inceleme heyetlerinin daha da alt düzenleme ile belirleneceğine ilişkin atıftan döner sermaye komisyonuna katılacak hekim üyenin başhekim tarafından atanmasına kadar Yönetmelikte yer alan pek çok düzenlemenin yürütmesinin durdurulması ve iptali istendi. Danıştay 11. Dairesi tarafından verilen yürütmenin durdurulması kararıyla mesai dışı çalışma, inceleme heyetlerinin yönerge ile düzenlenmesi, disiplin cezası alanlara ek ödeme yapılmaması, sendika yöneticilerine düşük ek ödeme yapılması, döner sermaye komisyonunda görev yapacak hekim üyelerin başhekim tarafından belirlenmesine ilişkin kuralların yürütmesi durduruldu. Bu karara yapılan itirazlar sebebiyle dosya inceleme için Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulunda beklemektedir. (Danıştay 11. Dairesi 2013/1812)

### **M) Sağlıkta Şiddet İle İlgili Davalar**

**190.** Ağrı Devlet Hastanesi'nde hasta yakını tarafından saldırıya ve hakarete uğrayan 7.5 aylık Hamile Dr. Nevroz Ünlü'ye saldıran kişi hakkında kamu görevi nedeniyle kasten yaralama, kamu görevlisine karşı görevinden dolayı alenen hakaret suçlarından kamu davası açılmıştır. Ağrı 1.Asliye Ceza Mahkemesi'nde görülen davaya Türk Tabipleri Birliği katılma talebinde bulunmuştur. Yargılama sonucunda sanık kasten yaralama suçundan 1 yıl 8 hapis cezası ile cezalandırılmış, ardından 5237 Sayılı TCK'nın 51/1 maddesi gereğince bu ceza ertelenmiştir. Hakaret suçundan ise sanık 1.240 TL ile cezalandırılmıştır. Bu karar temyiz edilmiştir.

**191.** Diyarbakır Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan bir Nöroloji uzman hekimine saldıran hasta yakınları hakkında Diyarbakır 6. Asliye Ceza Mahkemesi'nin E.2012/486 sayılı dosyasında kayıtlı davaya müdahil olarak katılma isteminde bulunulmuştur. 28 Mayıs 2013 tarihinde sanıkların kasten yaralama, tehdit ve mala zarar verme suçlarından ayrı ayrı altışar ay hapis cezası ile cezalandırılmalarına karar verilmiştir.

**192.** Ersin Aslan'ın kamu görevini yerine getirirken bir hasta yakını tarafından öldürülmesi üzerine ilgili kişi hakkında Gaziantep 4. Ağır Ceza Mahkemesi'nin E.2012/357 sayılı dosyasında kayıtlı davaya TTB adına katılma isteminde bulunulmuştur. 17.10.2012 günlü duruşmada katılma isteminin kabulüne karar verilmiştir. Duruşmalara katılım sağlanmış ve 14.1.2014 tarihinde sanığın 24 yıl hapis cezası ile 1.800,00 TL para cezası cezalandırılmasına karar verilmiştir.

**193.** Bolu Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesinde Sağlık Bakanlığı müfettişlerinden olan Mutlu Güner tarafından yapılan ve 4 ay süren teftiş sonrasında Hastane Başhekimi Dr. Sedat Turğay'ın 30.07.2007 tarihinde intihar ederek yaşamına son verdiği olayda müfettiş Mutlu Güner'in tutum ve davranışlarıyla görevini kötüye kullandığı ve Dr. Sedat Turğay'a hakaret ettiği iddialarıyla açılan davada aralarında Türk Tabipleri Birliği, Bolu Tabip Odası ile Dr. Sedat Turğay'ın eş ve çocuklarının bulunduğu katılanlar tarafından sanık Mutlu Güner'in eylemlerinin manevi işkence olduğu ve Türk Ceza Yasasının 94. maddesi uyarınca cezalandırılması gerektiği; bu çerçevede Bolu Asliye Ceza Mahkemesinin görevsizlik kararı vermesine yönelik talepleri kabul edilmiştir. Yargılama Bolu Ağır Ceza Mahkemesinde sürmüştür.

ancak eylemin işkence oluşturduğu savı kabul edilmemiş; görevi kötüye kullanma ve kamu görevlisine görevi sebebiyle hakaret suçundan dolayı 21 ay hapis cezası verilip ertelenmiş, iki yıl denetime tabi tutulmasına karar verilmiştir. Karar sanık ve katılanların yanı sıra Türk Tabipleri Birliği tarafından da suçun manevi işkence olarak kabul edilmesi gerektiği gerekçesiyle temyiz edilmiş olup temyiz incelemesi için Yargıtay'da beklemektedir (Bolu Ağır Ceza Mahkemesi 2009/148 E. 2011/8 K.)

## **N) Düzeltme ve Tazminat Davaları**

**194.** Bir hekimin kişilik haklarına ağır saldırı niteliğinde, hakaret içeren ve hedef haline getiren gazete yazılarıyla mesleki etik ilkelere aykırı davranan Reha Muhtar hakkında gerekli disiplin işlemlerinin yapılması istemiyle Basın Konseyi'ne başvuru yapıldı. Basın Konseyi tarafından sonuçta Reha Muhtar'ın, Basın Meslek İlkelerinin 5 ve 6. maddelerini ihlal ettiği kabul edilerek uyarılmasına karar verilmiştir. Ayrıca yazının yayınlandığı gazetenin yazı işleri müdürlüğüne de bir yazı yazılarak bu tür yazılara yer verilmesinin hekime yönelik şiddete katkı sunmak olacağına göz ardı edilmemesi ve hekim-hasta arasındaki güven ilişkisini ortadan kaldıran bu tür yazılara hassasiyetle yaklaşılması beklentimiz iletildi.

**195.** Hekimlere şiddet uygulanması gerektiği, birilerinin hekimlere hadlerini bildirmesi gerektiğini sosyal paylaşım sitesinde defalarca dile getiren bir kişiyle ilgili tespitler yapılmakla söz konusu kişi hakkında Cumhuriyet Savcılığına suç duyurusunda bulunulmuştur. Cumhuriyet Savcılığı, sosyal paylaşım sitesinin yayıncısının ABD'de bulunduğunu, veri paylaşımı taleplerinin kişisel verilerin gizliliği sebebiyle sınırlı olduğunu ve sitede adı geçene ulaşamadığını gerekçe göstererek kovuşturmayaya yer olmadığına karar verdi. Karara itiraz ettik ancak kabul edilmedi.

**196.** Hakkında verilen **disiplin cezası işleminin** yargı kararı ile iptali üzerine hekim tarafından **50.000 TL manevi tazminat** istemi ile açılan davada Ankara 8. İdare Mahkemesi davanın reddine karar vermiştir.

**197.** Hakkında verilen **disiplin cezası işleminin** yargı kararı ile iptali üzerine **manevi tazminat** istemi ile Türk Tabipleri Birliği aleyhine açılan davada, 1000 TL maddi ve 1000 TL manevi tazminatın ödenmesine karar verilmiştir. Bu karar tarafımızdan temyiz edilmiştir. Ayrıca davacı hekim tarafından da temyiz edilen davada, temyize yanıt verilmiştir. Henüz temyiz incelemesi sonuçlanmamıştır.

**198.** Kendisi de bir hekim olan Rıza Eröksüz'ün kurucusu ve yöneticisi olduğu internet sitesindeki forumda Türk Tabipleri Birliği'ne yönelik **hakaret içeren ve iftira niteliğindeki** sözleri nedeniyle Ankara Cumhuriyet Başsavcılığına **suç duyurusunda** bulunulmuştur. Cumhuriyet Başsavcılığı, 5237 sayılı TCK'de gerçek kişilere yönelik olarak suç tanımlamasının yapıldığı, kurumlara hakaretin suç olarak değerlendirilmediği gerekçesiyle kişi hakkında kovuşturmayaya yer olmadığına karar vermiştir. Bu karara itiraz edilmiş olup Sincan Ağır Ceza Mahkemesi tarafından itirazımız yerinde görülmemiştir. Bu konuda Adalet Bakanlığı'na kanun yararına bozma istemiyle başvuru yapılmıştır. Ancak Bakanlıkça kanun yararına bozma yoluna gidilmemiştir.

Rıza Eröksüz'ün kurucusu ve yöneticisi olduğu internet sitesindeki forumda Türk Tabipleri Birliği'ne yönelik **hakaret içeren ve iftira niteliğindeki sözleri nedeniyle hakkında tazminat davası** açılmış olup, Mahkemece davanın reddine karar verilmiştir. Bu karar temyiz edilmişse de Yargıtay 4. Hukuk Dairesi, Mahkeme kararını onamıştır. Bu karar üzerine tarafımızdan TTB'nin manevi varlığını geliştirme, kanun önünde eşitlik ve adil yargılanma hakkının ihlal edildiği ve ayrıca verilen kararlar hak arama hürriyetinin de ihlal edildiği gerekçeleriyle Anayasa Mahkemesine başvurulmuştur. Bireysel başvurumuz henüz karara bağlanmamıştır.

## O) Çeşitli Davalar

**199.** Türk Tabipleri Birliği Yüksek Onur Kurulu'nun **disiplin işlemlerinin iptali istemiyle açılan** ve halen çeşitli aşamalarda görülmekte olan davaların 242'sine yanıt, ara karar yanıtı, beyan, temyiz, temyize yanıt, karar düzeltme ve karar düzeltmeye yanıt dilekçeleri hazırlanmıştır.

**200.** 15.02.2014 gün ve 28914 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren **Hayvan Denepleri Etik Kurullarının Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Yönetmeliğin** bazı maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle dava açıldı. Davanın henüz ilk inceleme aşaması tamamlanmamıştır.

**201.** 13.04.2013 tarih ve 28617 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmeliğin bazı maddelerinin iptali ve yürütmesinin durdurulması ile iptali istenen düzenlemelerin dayanağı olan 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun Ek 10.maddesine ilişkin Anayasaya aykırılık itirazımız ciddi bulunarak Anayasa Mahkemesine başvurulması istemiyle dava açılmıştır. Henüz yürütmenin durdurulması istemimiz hakkında bir karar verilmemiştir.

**202. Türk Tabipleri Birliği Disiplin Yönetmeliğinin iptali** istemi ile bir hekim tarafından açılan dava Danıştay 8. Dairesi tarafından dava açma süresinin geçirilmiş olduğu gerekçesiyle reddedilmiştir. Davacının temyiz isteminin İDDK tarafından kabulü üzerine davaya yanıt verilmiş, Danıştay 8. Dairesi bu kez süre aşımı nedeniyle davayı reddetmiştir. Davacı bu kararı temyiz etmiş, tarafımızdan temyize yanıt verilmiştir. Temyiz incelemesi sonucunda Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu davacının temyiz isteminin reddine karar vermiştir.

**203.** Hakkında daha önce bir alternatif adli rapor düzenleyen Tabip Odasından ikinci kez alternatif rapor düzenlenmesini isteyen kişinin bu talebinin reddedilmesi üzerine, Tabip Odası Yönetim Kurulu kararı kaldırılarak rapor düzenlenmesi ve önceki raporun gerçeğe aykırı olduğu iddiasıyla Tabip Odası hakkında soruşturma başlatılmasına yönelik istemin reddi üzerine Türk Tabipleri Birliği aleyhine **manevi tazminat** istemiyle açılan davaya yanıt verilmiş, Ankara 4. İdare Mahkemesi'nce davanın reddine karar verilmiştir. Davacının temyiz istemi Danıştay 8. Dairesi tarafından reddedilmiştir.

**204.** Sağlık Bakanlığı Müsteşarı hakkında yargı kararlarını yerine getirmemek suretiyle görevi kötüye kullanma suçunu işlediği gerekçesiyle Yargıtay Cumhuriyet Başsavcılığı'na şikayette bulunulmuştur. Cumhuriyet Savcılığı tarafından Sağlık Bakanlığı'na ön inceleme yaptırılması istemi iletilmiş olup henüz süreç tamamlanmamıştır.

**205.** Sağlık Bakanlığı'nın vesayet denetimini hiyerarşik denetime çevirerek kamu kurumu niteliğinde meslek kuruluşlarına tanınan Anayasal güvenceyi kaldıran 30.06.2008 tarihli kural işlemi ile buna bağlı Sağlık Bakanlığı Teftiş Kurulu Başkanlığı'nın 23.03.2010 gün ve 2684 sayılı işleminin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 8.Daire'sinin E.2010/3777 sayılı dosyasında kayıtlı dava açılmıştır. 04.10.2010 tarihinde davanın görev yönünden reddine ve dosyanın Ankara İdare Mahkemesine gönderilmesine karar verilmiştir. Söz konusu idare mahkemesi tarafından 13.06.2011 tarihinde davanın reddine karar verilmiştir. Bu karar tarafımızca temyiz edilmiş, temyiz incelemesi henüz sonuçlanmamıştır.

**206.** Sağlık Bakanlığı tarafından İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'ne yazılan **iki ilde çalışan hekimin** kadro dışı geçici çalıştığı yerdeki tabip odasına kayıt olması gerekmediğine ilişkin yazının iptali istemiyle dava açılmış, ancak Mahkeme tarafından davanın reddine karar verilmiştir. Bu karar temyiz edilmiş ve yürütmesinin durdurulması da istenmiştir. Danıştay 15. Daire tarafından yürütmenin durdurulması istemimiz reddedilmiştir. Temyiz istemimiz esastan karara bağlanmamıştır.

**207.** Sağlık Bakanlığı tarafından İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'ne yazılan **iki ilde çalışan hekimin** kadro dışı geçici çalıştığı yerdeki tabip odasına kayıt olması gerekmediğine ilişkin işlemin hukuka aykırı olduğu belirtilerek uygulamanın hukuka uygun şekilde yapılması istemiyle Türk Tabipleri Birliği'nce Sağlık Bakanlığı'na yapılan başvurunun reddi üzerine işlemin iptali ve yürütmesinin durdurulması istemiyle dava açılmıştır. Mahkeme tarafından açmış olduğumuz dava reddedilmiştir. Bu karar temyiz edilmiş ve yürütmesinin durdurulması da istenmiştir. Danıştay 15. Daire tarafından yürütmenin durdurulması istemimiz reddedilmiştir. Temyiz istemimiz esastan karara bağlanmamıştır.

**208.** Aile hekimi olarak görev yapan ve Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyesi olan Dr. Filiz Ünal İncekara'nın, Ağrı'da darp edilen, fiziksel ve sözel şiddete maruz kalan bir hekimin müdahil olduğu ceza davasının duruşmasına ve ardından düzenlenen basın açıklamasına katılması dolayısıyla aldığı **izin, yıllık izninden mahsup edilmesi** işleminin iptali istemiyle dava açıldı. Ankara 14. İdare Mahkemesi tarafından davanın kabulüne karar verilerek dava konusu işlem iptal edilmiştir.

**209.** Bir özel hastanede görev yapan hekimin Hatay Tabip Odası üyeliği **istifa etme** isteminin reddedilmesi üzerine, bu red işleminin iptali talebiyle açtığı davaya, mesleğini serbest şekilde icra eden hekimin istifa etmesinin yasal düzenlemeler uyarınca olanaklı olmadığı ve bunun yargı kararlarıyla da uyumlu bulunmadığını içeren yanıt dilekçesi verilmiştir. Hatay İdare Mahkemesi tarafından dava reddedilmiştir. Davacının temyiz istemine yanıt verilmiştir.

**210.** Aile hekiminin **tabip odası üyeliğinde istifa etme isteminin** reddine ilişkin işlemin iptali istemiyle açılan davada Hatay Tabip Odasına hukuksal destek verildi.

**211.** Kamu görevlisi olan bir hekim hakkında Türk Tabipleri Birliği tarafından verilen geçici süre ile **meslekten men cezasının uygulanmaması işleminin iptali** istemi ile tarafımızdan dava açılmıştır. Yapılan yargılama sonucunda Ankara 3. İdare Mahkemesi dava konusu işlemin iptaline karar vermiştir. Bu karar Danıştay 8. Dairesi'nin kararı ile bozulmuştur. Danıştay 8. Daire kararının düzeltilmesi istenmiş istemimizin reddi üzerine bozmaya uyan Mahkeme tarafından davanın reddine karar verilmiştir. Bu karar da tarafımızdan temyiz edilmişse de temyiz istemimiz ve ardından da karar düzeltme istemimiz reddedilmiştir.

**212.** 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. Yürütmenin durdurulması isteminin reddi kararı verilmesi üzerine anılan karara itiraz edildi. İtiraz incelemesi beklenmektedir.

**213.** Para cezası niteliğinde disiplin cezasıyla cezalandırılan bir hekimin Karara, Kabahatler Kanunu kapsamında değerlendirerek, Sulh Ceza Mahkemesinde itiraz etmesi üzerine gerekli yanıt verilmiştir. Ankara 4. Sulh Ceza Mahkemesi tarafından itirazımız kabul edilmiştir. (2011/519 E.)

**214.** Bir soruşturmaya esas olmak üzere istenen bilgilerin verilmemesi nedeniyle ilgili sağlık kuruluşunun sorumlu hekimi hakkında kamu kurumu niteliğinde meslek kuruluşunun faaliyetinin yürütümüne engel olduğu iddiasıyla Cumhuriyet Başsavcılığı'na şikayet başvurusu yapılmıştır. Cumhuriyet Başsavcılığı, şikayet edilen hekim hakkında idari yaptırımın emri veren kurum veya idari makamlarca uygulanması gerektiği gerekçesiyle kamu adına kovuşturma yapılmasına yer olmadığına karar vermiştir.

**215.** Mağdurun rızası olmadığı için iç beden muayenesini yapmayan hekim hakkında görevini ihmal ettiği iddiasıyla açılan davaya hukuksal destek verildi.



**216.** TTB Merkez Konseyi üyesi Filiz Ünal İncekara tarafından, aile sağlığı birimi olarak kullanılan yer için ecrimisil tahakkuk ettirilmesini ilişkin işlemin iptali istemiyle Ankara Valiliği aleyhine açılan davada inceleme yapan Ankara 5. İdare Mahkemesi tarafından davanın reddine karar verilmiştir. Bu davada hukuksal destek verilerek karar temyiz edilmiştir. Temyiz incelemesi henüz sonuçlanmamıştır.

**217.** Çalışanın SGK'ya bildirimini geç yapıldığından bahisle Bilecik Tabip Odasına kesilen para cezasının iptali davasına beyan dilekçesi hazırlanmıştır. Eskişehir İdare Mahkemesi tarafından dava konusu işlemin iptaline karar verilmiştir.

**218.** Ülkemizde 2011 yılında yapılan genel seçimlerin hemen öncesinde Sağlık Bakanlığı tarafından uygulamaya konulan aile hekimliği, evde bakım hizmetleri ve benzeri alanların tanıtımının yapıldığı yayınların Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanarak, 4207 sayılı Yasa ile getirilen zorunluluk kapsamında yayınlanması için televizyon kuruluşlarına gönderilerek yayınladığı saptanmış; girişimlerle bu yayınlar durdurulmuştur. Ayrıca, ilgililer hakkında suç duyurusunda da bulunulmuştur. Sağlık Bakanı Recep AKDAĞ halen bakanlık görevinde bulunduğu için hakkında soruşturma yapılamamıştır. Sağlık Bakanlığı Basın Müşaviri hakkında ise Bakan tarafından soruşturma izni verilmemiştir. Söz konusu, izin verilmeme kararına karşı tarafımızdan itiraz yapılmış ise de Danıştay 1. Dairesi tarafından itirazımızın reddine karar verilmiştir.

**219.** KLİMİK Derneği tarafından TTB Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu'na gözlemci üye olan Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanlık Derneği (EKMUD) adlı derneğin üyeliğine son verilmesi yönündeki taleplerinin reddine dair işlemin iptali istemiyle Ankara 6. İdare Mahkemesi'nin E.2013/1192 sayılı dosyasına kayıtlı dava açılmıştır. 01.11.2013 tarihinde cevap dilekçesi, 24.12.2013 tarihinde de cevaba cevap dilekçesi sunulmuştur. Esas hakkında karar verilmesi beklenmektedir.

# TTB İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞYERİ HEKİMLİĞİ KOLU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2012 – 31 Mayıs 2014)

TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu 2012-2014 çalışma döneminde, önceki çalışma dönemlerinde olduğu gibi etkinliklerini Kol ve Kol Yürütme Kurulu üzerinden sürdürmüştür.

Kol Yürütme Kurulu, TTB Seçimli Büyük Kongre sonrasında kol toplantısı içerisinde ve önerilen isimlerin, kol toplantısına yerel tabip odaları üzerinden katılanların oy birliği ile oluşturulmuştur.

İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu dönem içerisinde iki kez (14 Temmuz 2012 ve 01 Aralık 2012, 26 Ekim 2013) toplanırken, Kol Yürütme Kurulu ise TTB Merkez Konseyi'nden işçi sağlığı ile ilgili iki arkadaşımızın da katılımıyla iki kez (9 Eylül 2012 ve 4 Mayıs 2013 tarihlerinde) toplantılarını gerçekleştirmiştir.

Dönem başında yapılan kol toplantısında kol çalışma programı oluşturmaya yönelik çalışma alanlarını tanımlayan İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu çalışma alanlarını da şu şekilde tanımlamıştır:

1. İşçi sağlığında, iktidarın ve uzantısı Çalışma Bakanlığı'nın özellikle 2005 yılından bu yana alana yönelik saldırılarına karşı bir cephe oluşturmak için yerelerde İşçi Sağlığı Meclisleri'ne yönelmesi, bu Meclislerin içinde yer alınması ve İşçi Sağlığı Meclisi olmayan yerelerde Meclislerin kurulması konusunda girişimlerde bulunulması Kol ve Yürütme Kurulu tarafından kabul gören bir anlayış olmuştur.

Bu çerçevede İstanbul Meclisi ve Ankara Meclisi ile İzmir Meclisi içinde yer alınması, var olan katılımların daha da güçlendirilmesinin yanında Adana ve Bursa'da da Meclis girişimine başlanması kabul görmüştür.

2011 yılı sonunda gerçekleştirilen İşçi Sağlığı ve Güvenliği Kongresi'nin devamı niteliğinde olan Kongre örgütlenmesi gündeme alınmış olup, konu TTB Merkez Konseyi ile de paylaşılmış ve diğer örgütlerle beraber Kongre örgütlenmesi için ortak toplantıların ihtiyacı vurgulanmıştır. TTB Merkez Konseyi'nin bu konuda başlatacağı girişimin ön açıcı olacağı görüşünde ortaklaşmıştır.

2. İşyeri hekimliği eğitimleri, uygulamaları vs konusunda hekim örgütünü yalnızlaştırmaya çalışan iktidar ve uzantısı Çalışma Bakanlığı; işyeri hekimlerinin eğitimlerini ve işçi sağlığında hizmet alımını piyasaya açtığından bu yana örgütlenmesini de Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri (OSGB) üzerine kurmuştur.

OSGB'lere ilişkin Kol Yürütme Kurulu anlayış geliştirmiş olup, bu anlayışını TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi ile Ankara Tabip Odası Yayını olan Hekim Postası'nda işçi sağlığının tarafları ile paylaşmıştır.

Yerel tabip odalarımızda İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Komisyon yapılanmalarımızın etkinlikleri zayıflarken, yerellikler üzerinden Kol Yürütmesi'ne katılan arkadaşlarımızın çağrılan toplantı(lar)ya yeterli ilgiyi göstermemesi sonucunda en son yapılan Kol Yürütme Toplantısında; TTB içinden işçi sağlığı ve işyeri hekimliği çalışmalarına duyarlı ve daha önceki çalışmalara katılmış arkadaşlarla ortak bir toplantı yapılması kararı alınmıştır. Burada amaç olarak; mevcut durumdan çıkışın kolektif iradesini yakalamak, canlanmak ve güç toplamak olarak tanımlanmıştır.

Hekimlerle buluşma yüzeylerimizden biri de “eğitimler” olduğundan yola çıkan Kol Yürütme Kurulu yapmış olduğu en son toplantısında (4 Mayıs 2013 tarihinde); Eğitimler ile ilgili faaliyetlerin örgütlenmesi için iki arkadaşına görev tebliği yapmıştır. Kol Yürütme Kurulu ile birlikte “eğitim anlayışları ve eğitim yöntemi” üzerine yol alınması-uygulamaya geçilmesi hususu karar bağlanmıştır.

İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol toplantısında Bursa Tabip Odası’ndan katılan arkadaşların, Bursa’da “İşyeri Hekimliği Günleri” adı altında bir etkinliği gerçekleştirebilecekleri paylaşılmış ve bu etkinlik gerçekleştirilmiştir. Etkinlik programının içeriği ve beklentileri konusunda en son yapılan Kol Yürütme Kurulu toplantısında tartışma gerçekleştirilmiştir(!)

3. “Mücadele dili”nde yeni bir hattın izlerini oluşturmak adına...

Bu dönemde, bir önceki dönemden sarkan İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu’na bağlı Yönetmeliklerin yağmurlama biçimde alana yansması olmuştur. Anlayış olarak; her gelen Yönetmelik üzerine görüş bildirme değil, İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası’na ve Tehlike Sınıfları Tebliğine olduğu gibi temelden bir eleştiri benimsenmiştir. İktidarın ve uzantısı Çalışma Bakanlığı’nın Yasa ve Yönetmeliklerine karşı eleştiride “dil seçimi” üzerine TTB Merkez Konseyi’nin de içinde olduğu tartışmalar yapılmıştır.

Bu tartışmaların ana çizgileri, işçi sağlığı ve işyeri hekimliği alanında TTB’nin yayın organı olan Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi’nde konunun ilgilileriyle paylaşılmıştır.

“Mücadele dili”miz bir kez daha İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol Başkanımız ve TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. İsmail Bulca tarafından, 17. Ulusal İş Sağlığı Konseyi Toplantısında (20 Aralık 2012 tarihinde) başta Çalışma Bakanlığı bürokratlarına ve diğer katılımcı örgütlere ifade edilmiştir.

Bu dönemde oluşturmaya çalıştığımız ve işçi sağlığı üzerinden hekim örgütümüze aktarmaya çalıştığımız dilimizin, mücadele ve müzakere dili olduğunun da altını çizmemize rağmen... Hekim örgütümüzün işçi sağlığı ve daha çok da işyeri hekimliği alanına abanan yanı politik dilden kaçarken, mesleki-teknik yanı öne çıkarmıştır. Yıllardır süren bu eğilimin/akımın tartışılması ise hala önümüzde bir ihtiyaçtır

İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu olarak 26 Ekim 2013 tarihinde bir toplantı gerçekleşti. Toplantı kararları aşağıdadır.

Bursa başta olmak üzere İstanbul, Adana yerel ve bölgesel düzeyde yeni dönemde işyeri hekimlerinin

OSGB ve işyeri özelinde karşılaştıkları sorunlar üzerinde görüş bildirimlerinde : Tekirdağ, Adana ve İstanbul’da ve tüm alanda ortak sorunların ve bu sorunların büyük bir kısmının yeni dönemle (piyasa kapitalizmi ) özleştirdiğimiz sorunları söyle tasnif ettik.

1. İşçi sağlığı ve işyeri hekimliği alanına yeni katılan hekimler kendilerini alana yabancı hissediyorlar

2. Özellikle özel şirketlerden sertifika alan hekimler işçi sağlığı alanında kendilerini yetersiz ve sahipsiz hissediyorlar. İstanbul ve Bursa’da daha belirgin olan bu sorun Tekirdağ ve Adana’da Ankara’da görünür halde

3.Hekimler işçi sağlığı alanına dair teorik ve soyutlama düzleminden ziyade somut sorunlarla baş edebilmenin yolu aranmakta

4. Meslek hastalıkları tanısı ve tanı kriterleri konusunda bilgi eksikliği dile getirildi

5.Yerel tabip odaları işçi sağlığı ve işyeri hekimliği komisyonlarının aktif hale getirilmesi

## 26 Ekim 2013 Toplantı Kararları

1. İşyeri hekimlerine yönelik başlangıç ve ileri eğitim modülleri üzerinden eğitimlerin başlanması eğitim koordinasyonu

TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolunda olmak üzere Dr. Celal Emiroğlu ve Dr. Bülent Aslanhan görev ve yetkinin TTB üzerinden yazılarının yapılması

2. TTB işyeri hekimliği sürecinde yer alan TTB değerleri ile örtüşen hekimleri (25 civarında hekim) arkadaşı ismen çağırıp geçmiş ve geleceği kurgulamak (Aralık Ocak ayı)

3. TTB asgari ücreti belirlemek

4. Özellikle meslek hastalıkları konusunda akademik destek almak, dünya ve Türkiye özelinde yerel odalarda konuyu tartışmak hekimlerin bilgi düzeyini bu konuda arttırmak

### **TÜLOMSAŞ iki tam zamanlı işyeri hekimini İhale ilanı ez düşük ücret teklifi verenle sözleşme yapmak istemesi. hükümetin çalışma alanını nasıl piyasalaştırdığını gösteren örnekti Bu konuda Eskişehir Tabip Odası ve TTB Merkez Konseyi birlikte süreci takip ettik**

Tarihi Osmanlı'ya dayanan TÜLOMSAŞ'ın kuruluşu, Haydarpaşa'yı Bağdat'a bağlayan demiryolunun inşasıyla başlıyor. TÜLOMSAŞ'ın temeli, 1894'te Almanlar tarafından kurulan ve Anadolu-Bağdat demiryolunun buharlı lokomotif ve vagon tamiri ihtiyacını karşılamayı amaçlayan 'Anadolu-Osmanlı Kumpanyası' ile atılıyor. TÜLOMSAŞ Türkiye'nin ilk yerli otomobili olan Devrim arabalarının da üreticisi TÜLOMSAŞ geçmiş değerlerine değil de en ucuz hekim emeği arayışını ihale yolu ile satın alma çabası piyasalaşmanın insanına emeğe ne kadar yabancılaştığının göstergesi değil midir?

TÜLOMSAŞ örneğinde olduğu gibi: İşçilerin sağlığını mal ve hizmet üretim süreçlerinde bozan kapitalizm şimdi iş yasası gereği zorunlu olanı (işyeri hekimini) emeğini ihale

yoluyla en ucuza satın almaya çalışan piyasa kapitalizmi hekimleri işçileştirirken işyeri hekimleri işyeri hekimliği kolu ve örgütümüz TTB'yi daha da güçlendirmeliyiz.

TÜLOMSAŞ yetkileri bir basın açıklaması ile kendilerini aklamaya çalışıyorlar.

Konuyla ilgili 9 başlıkta yapılan açıklamadan bazı örnekler vermek isteriz.

1 . TÜLOMSAŞ yasa gereği çalışanların iş sağlığını karşılamak zorundadır

Yasal zorunluluk olmadan da ülkemizde işyeri hekimliği 1930'lu yıllarda uygulanmaktaydı Yasalar var diye işçiler üretimin sağlığı bozucu etmenlerine karşı işyeri hekimi ile birlikte bu etmenleri azaltmaya kalkmazlar İşçi sağlığının doğasında bu vardır

2.Şirketimiz çalışanlarının iş sağlığı hizmetleri, Sağlık Bakanlığı'ndan talep yoluyla yahut ihale yoluyla sağlanmakta, bunun dışında üçüncü bir yol bulunmamaktadır

Bu yol vardır Eskişehir Tabip Odamızdan işyeri hekimi talep etseydiniz bu talep geçmişte olduğu gibi mutlak karşılanırdı.

Zaman geçmiş değildir sorun bir talep yazınızla çözülebilir.

Bu tercihiniz İhale yolu ile en ucuza hekim emeği satın almaktan daha hukuki daha değerli olacaktır

3- Sağlık Bakanlığı'ndan hekim talebinde bulunulmuş, bu talebimiz Bakanlıkça karşılanamamıştır.

İşyeri hekimini Sağlık Bakanlığı'ndan değil Eskişehir Tabip Odamızdan istemeliydiniz. Talebin karşılanacağı yerden değil de, asla karşılanamayacağı yerden istemek yöneticilik marifeti olsa gerek

4- Talebin karşılanamaması üzerine Kamu İhale Yasası'nın verdiği yetkiyle işyeri hekimliği hizmetlerinin karşılanması için ihaleye çıkmıştır.

İşe alınacak işyeri hekimleri tam zamanlı görev yapacak olup en ucuz fiyatı öneren hekim işe alınacaktır.

Sonuç olarak işyeri hekimleri:

\_ işyeri hekimliği sertifikasyon eğitiminin, hekim ücretlendirilmesinin işyeri hekimliğinin atamasında tek yetkilinin TTB olduğunun

\_ işyeri hekimliği görevlendirilmelerinde en ucuz hekim emeği değil, hizmetin niteliğinin temel alınması gerektiğinin

\_ ihale yoluyla ve OSGB'lerden hizmet satın alınmasının işyeri hekimliği hizmetini sıradanlaştırılmasına yol açacağına

\_ işyeri hekimliği hizmetinin taşeronlaşması, piyasalaşması anlamına gelen bu ihaleye işyeri hekimlerinin görevlerini yerine getirmesini sınırlayarak etkinliğini azaltacağına ve mesleki bağımsızlığına zarar vereceğinin hatırlatılmasının yararlı olacağını düşünüyoruz.

**Denizli'de Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi bünyesinde Denizli Organize Sanayi Bölgesinde ortak sağlık ve güvenlik birimi kurma girişimi, üniversitenin piyasa koşullarında OSGB'leri ile girmesine ilke olarak karşı duran ve bu karşı duruş sürecini Denizli Tabip Odası TTB Merkez Konseyi ile beraber Kol olarak yürüttük.**

## DENİZLİ TABİP ODASI'na

### PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ'NE ve

### PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI'NA ileilmek üzere

Üniversite-sanayi işbirliği ile teknoparklar şeklindeki uygulamaların devreye girmesiyle, bilginin üretimi ve dağıtımını yetkisine sahip olan üniversiteler ticarileşme baskısı ile karşı karşıya getirilmiştir. Bu yanıyla bilgi üretim merkezleri olması gereken üniversiteler işverenlere teknolojik değer aktarırken, meslek edindirme adreslerine dönüştürülmek istenmektedir.

Bu yaşananlar toplumsal-kamusal bir kurum olarak üniversitelerin de ticarileşmesini zorlamaktadır. Ve bilmekteyiz ki; Bologna süreci üniversitelerin ticarileşmesi ve rekabet faktörü olarak yapılanmasına işaret ederken toplumsal-kamusal bir kurum olan üniversitelerin rekabet faktörü olarak dizaynını öngörmekte ve bu haliyle üniversiteleri birer hizmet üretme ve sunma merkezi olarak tasarlamaktadır.

İşçi sağlığı ve güvenliği alanında da işyeri hekimlerinin eğitimlerinde ve hizmet sunumunda “yeni örgütlenme modeli” olarak tanımlanan Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleriyle aynı kategoriye sıkıştırılarak “piyasa rekabetine” davet edilen üniversiteler bilimsel-etik değerlerinden uzaklaştırılmak istenmektedir.

Üniversitelerin ve sağlık kuruluşlarının “işletme zihniyetiyle” OSGB ile şirketleşmesi kâr etmeyi başlıca amaç olarak belirlemek, kârı ve hissedar değerini azamiye çıkarmaya çalışması anlamı taşımaktadır. Son değişikliklerle işçi sağlığı ve güvenliğinde hekimin işçi başına ayırdığı süre azalmış, bu kısa süre içinde işçiler ve onların sağlığını bozan etmenlerin ortadan

kaldırılması hedefi konmuştur. Performans uygulamasının sağlık kurumlarının temel dinamiği haline geldiği sağlık ortamında OSGB'lerde en kısa sürede en fazla işçiye hizmet verme hedefli çalışır hale gelen kurumlar olmuşlardır.

Üniversitelerin mevcut sürece uyum sağlayan değil toplum yararına düşüncelerin ve üretimin tarafı olma rolleri vardır. İçinden çıkılmaz hale gelen sağlıktan, eğitimden kar elde etme uygulamaları/dayatmaları üniversiteleri asli sorumluklarından uzaklaştırmıştır.

1980'ler sonrasında neoliberal iktisat politikalarıyla ("İşletmenin işi iş yapmaktır" – "Business of business is business" diyordu Milton Friedman) birlikte yaygınlaşmaya başlayan eğitim ve sağlık kuruluşlarının kâr amacıyla ve nicel ölçülere göre yönetilmesi yönündeki eğilim, tüm dünyada haklı olarak tepkiler toplamaktadır. Eğitimin amacı iyi öğrenciler yetiştirmektir, hastanelerin amacı hastaları sağlıklarına kavuşturmaktır; bunlar toplumsal amaçlardır ve nicel olarak ölçülemez denmektedir. Üniversiteler "işletme zihniyetiyle" yönetilemez, öğrenciler, hastalar ve işçiler üniversite tarafından müşteri olarak kabul edilemez. OSGB'lerle bu işletme zihniyetinin daha da kök salması istenmektedir.

Üniversitenin amaçlarını insanlara, topluma, ülkelere, bilime vb. hizmet edecek ürün ve hizmetler üretmek olarak tarif etmeleri gerekmez mi? Bir üniversitenin OSGB şirketine bağlı olarak çalışan bir işyeri hekimi ve işgüvenliği uzmanı kendi mesleki amacını "işçilerin sağlığı ve güvenliğini sağlamak ve inşa etmek" olarak tarif ederken, onun maaşını veren şirketin (üniversitenin) kendi amacını, "kârlarını ve pazar payını artırmak" olarak tarif etmesinde korkunç bir tuhafılık yok mu? Üniversitelerin toplum zararı büyük olan bu yola girmesi bir yana toplumu bu zararlı uygulamalardan kurtarmak için sorumluluk alması ve konuyu tartışmaya açma sorumluluğu vardır.

Avusturyalı eleştirmen Karl Kraus bir öğrencisinin kendisine yönelttiği, "Ekonomi etiği nasıl öğrenir?" sorusuna "Bu öğrenilmez, insan bunlardan birini seçmeli" diye yanıt verirken, aynı zamanda üniversitelerin olması gerektiği yeri de işaret etmiştir. Ekonomi ve etik arasındaki tercihini bilimsel-etik değerlerden doğru yapan Türk Tabipleri Birliği üniversitelerin bu kirli rekabet alanına girmesini doğru bir tutum olarak görmemektedir.

Üniversitelerin işçi sağlığı ve güvenliğindeki rolleri alan ile ilgili bilgi üretimi, alana özgü çalışan (işyeri hekimi, işyeri hekimliği uzmanı, işyeri hemşiresi, işgüvenliği uzmanı, akademisyen vb.) yetiştirmeleri, alanda çalışanların sürekli mesleki gelişimlerini sağlama, ileri tanı ve ortam inceleme yöntemlerini sağlama, işçi sağlığı alanı ile ilgili yaşanan sorunları her yönüyle ele alan araştırmalar yürütme ve tartışma ortamı sağlama vb. toplum yararına üretimler olmalıdır.

## **2014 işyeri hekimliği ücret tarifesi belirlenme yöntemi katsayılar ve ücretler işyeri hekimliği yapan hekimler arasında eleştirilere neden oldu.**

Bazı işyeri hekimlerinin sanal ortamda yakınmalarına yol açan 2014 işyeri hekimliği ücretleri, bir kez de 9 Şubat 2014 tarihinde Ankara'da yapılan İşyeri Hekimleri Meclisi'nde gündem yapılmıştır. Tarifeye dayanak teşkil eden raporun sunumundan sonra yapılan değerlendirmeler sonucunda, bahse konu işyeri hekimliği ücret çalışması ile ilgili olarak aşağıdaki tespitler yapılmıştır:

Çalışmanın;

1- Bu yıl ilk kez, Büyük Kongre Kararı gereği, işçi sayılarının yanı sıra tehlike sınıfları da ölçü alınarak yapıldığı,

2-Görüş bildiren odaların önerileri doğrultusunda yapıldığı, bazı odaların, özellikle az tehlikeli sınıfta belirgin olmak üzere - ilk kez bu yıl - eksiltme önerisinde buldukları,

3- İşçi başına en az 15 dakikalık süre baz alınarak yapıldığı,

4- Önceki yıllarda olduğu gibi, örgütümüzün demokratik karar süreçleri işletilerek; oda görüşlerinin alınmasının ardından, yürütme kurulunun konuyu raportörün sunduğu dosya ile birlikte değerlendirmesini müteakıp Merkez Konseyimize sunması ve Merkez Konseyimiz tarafından da uygun bulunarak karar haline getirilmesi şeklinde sonuçlandığı anlaşılmaktadır.

Meclisimiz;

Bir geçiş tablosu özelliği taşıması sebebiyle kişisel mağduriyetlere yol açılmış olduğu düşünülse de, hiçbir odadan ve – İzmir Tabip Odası Komisyonu hariç - hiçbir komisyondan olumsuz bir eleştiri gelmediği de dikkate alındığında, mevcut ücret tablosunun;

İlk kez bu yıl sonuçları işini kaybeden işyeri hekimleri olarak alana yansıyan OSGB'lerin genelinin ücret politikasının baskısı altında asgari ücretini korumaya çalışan işyeri hekimleri dahil olmak üzere, genelde bütün işyeri hekimlerinin uzun vadede emeğini koruyabilecek en uygun geçiş tablosu olduğunu değerlendirmiş olup, Türk Tabipleri Birliği'nin demokratik karar mekanizmaları işletilerek alınmış kararları, bu demokratik karar süreçlerinin dışında kalarak/kalmayı tercih ederek/demokratik karar mekanizmalarını görmezden gelerek sanal ortamda değiştirmeye çalışmanın kabul edilemez olduğunu,

Kola sunulan verilere göre yapılmış olan bu tarifenin bu yıl için en uygun tarife olduğunu oy çokluğu ile kabul ve deklere eder.

09.02.2014

İşyeri Hekimleri Meclisi

# TTB İNSAN HAKLARI KOLU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2012 – 31 Mayıs 2014)

TTB İnsan Hakları Kolu (TTB İHK), TTB'nin 2012-2013 çalışma döneminde faaliyetlerini kol yürütme kurulu ile sürdürmüştür. Yürütme kurulu 8 kişiden oluşmaktadır.

TTB İnsan Hakları dönem içerisinde bir kez toplanmıştır. Bu Toplantıya 6 ekim 2012 cumartesi günü Ankara'da Merkez Konsey'den 3 kişi ve Ankara, İstanbul, Muğla, Gaziantep, İzmir, Tekirdağ, Adana, Kocaeli, Siirt, Tekirdağ, Zonguldak, Kayseri, Eskişehir, Mardin, Van olmak üzere 15 tabip odasından toplam 24 kişilik bir katılım sağlanmıştır.

Öncelikle kol içi bir mail grubu kurulmuş, toplantı kararlarının grupla paylaşılması, yürütmenin kararlar üzerinden görev dağılımı yapması, bir sonraki aşamada odaların insan hakları komisyonu, çalışma grupları veya konuyla ilgili temsilcilerinin belirlenerek mail grubunun genişletilmesi kararlaştırılmıştır.

Kol yürütmesi olarak 15 aralık 2013 te bir kez toplanılmıştır. Yürütme toplantısında; İstanbul Protokolünün kısa ve standart bir eğitim modülü haline getirilmesi, bir eğitici ekip oluşturulması ve eğitim öncesi cezaevlerinde yaşanan sorunlara yönelik bir anket çalışması yapılması kararlaştırılmış ve görev dağılımı yapılmıştır.

Bu dönem içinde Birliğimize cezaevlerindeki tutuklu ve hükümlülerden, sağlık durumları ve cezaevi koşullarından kaynaklı zorluklar nedeniyle yardım ve duyarlılık talep eden mektuplar cevaplanmış. İlgili oda ve kurumlarla yazışmalar yolu ile ve takibi yapılmıştır.

Odalara tutuklu ve hükümlülerden gelen şikayetler, talepler, sağlık hakkı ihlalleri ve hekim kaynaklı sorunlara dair bilgi paylaşımı konusunda yazı gönderilmiş ve insan hakları komisyonu bulunmayan odaların komisyon kurulması yönünde teşviki sağlanmıştır.

İstanbul Protokolü eğitimlerinin tekrar başlatılması yönünde Adalet Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı ile yazışmalar yapılmıştır.

Türkiye genelinde Cezaevlerinde görev yapan hekimlerin belirlenmesi için odalardan ve Türkiye Halk Sağlığı kurumundan bilgi istenmiştir.

Odalara "İl insan hakları Kurulları"na katılımının teşviki, cezaevlerinden gelen taleplerin/mektupların bu kurullara taşınarak duyarlılık oluşturulması ve cezaevlerini ziyaret konusundaki zorlukların bu kurullar üzerinden aşılmasına yönelik çalışmalar yapılmış, gerekli yazışmalar yapılmıştır.

Öncelikle büyük odalarda "alternatif rapor komisyonları" oluşturulması yönünde girişimlerde bulunulmuştur.

## **BASIN AÇIKLAMALARI**

CEZAEVLERİNDEKİ AÇLIK GREVLERİ 37. GÜNÜNDE 18.10.2012

AÇLIK GREVLERİNDE 41. GÜN... KRİTİK GÜNLER KAPIDA 22.10.2012

HAYALDİ, GERÇEK OLAMIYOR. 10 ARALIK İNSAN HAKLARI GÜNÜ 10.12.2012

ÇAĞDAŞ HUKUKÇULAR DERNEĞİ'NE YAPILAN BASKI VE TUTUKLAMALARI KINIYORUZ 23.01.2012

CEZAEVİNDE ÖLÜMÜ BEKLEMEK VE SEYRETMEK... CEZAEVLERİNDEN YÜKSELEN ÇIĞLIĞA KULAK VERİN 14.05.2013



## **FORMLAR, YAYINLAR**

### **Açlık Grevinde Olanlar Ve hekimler için Bilgilendirme ve değerlendirme formları**

Açlık grevcileriyle karşılaşan hekimleri bilgilendirme formu

Açlık grevi/ölüm orucu yapanlar için sağlık durumu değerlendirme formu

Açlık grevine katılmış kişiler için aydınlatılmış onam belgesi

Açlık grevinde olan kişilere yönelik bilgilendirme

### **Açlık Grevleri Ve Hekimler, Kasım 2012**

### **Açlık Grevi Yapmış Hastada Tedavi Yaklaşım Protokolü, Kasım 2012**

## **CEZAEVLERİ VE HEKİMLİK ÇALIŞTAYI**

12 Mayıs 2013 günü İstanbul Tabip Odası ev sahipliğinde TTB İnsan Hakları Kolu ve İTO İnsan Hakları Komisyonu olarak Cezaevlerinde Sağlık Hizmeti ve Hekimlik Çalıştayı yapılmıştır.



Cezaevinde Sağlık Hizmeti ve Hekimlik Çalıştayı'nın ikincisi 12 Mayıs 2013 Pazar günü İstanbul Tabip Odası'nda gerçekleştirildi.

İstanbul Tabip Odası'nın ev sahipliğinde gerçekleştirilen çalıştaya, İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. M. Taner Gören, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. A. Özdemir Aktan, CHP Muğla Milletvekili ve CHP Cezaevi İzleme Komisyonu üyesi Prof. Dr. Nurettin Demir, Türkiye İnsan Hakları Vakfı'ndan Dr. Metin Bakkalcı'nın yanı sıra, TTB Merkez Konseyi, Tabip Odaları, Türkiye Psikiyatri Derneği, Adli Tıp Uzmanları Deneği, Türkiye Psikologlar Derneği,

İnsan Hakları Derneği, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası'ndan temsilciler ve cezaevlerinde görevli hekimler katıldı.

Çalıştayda açılış konuşmasını yapan Taner Gören, çok önemli bir konunun masaya yatırılıp tartışılacağını, ancak toplantının Reyhanlı'daki bombalı saldırının gölgesinde başladığını, Türkiye ve belki de dünya için kötü bir sürecin başlangıcı olacağı kaygısını yaşadığımızı belirtti. Dr. Gören; "TTB ve İstanbul Tabip Odası olarak insanı ilgilendiren her şey bizi de ilgilendirir diyerek etkinlikler, çalışmalar yapıyoruz. Cezaevi hekimlerinin sorunlarının neler olduğu konusunda yeterli bir çalışmanın yapılmadığı algısı var, bu nedenle çok önemli olan bu konuyu ele alan çalıştayların ikincisini İstanbul'da yapmaktan mutluluk duyuyoruz" dedi.

Daha sonra söz alan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. A. Özdemir Aktan ise hekimlik mesleğinin yardım üzerine, sorunları çözmek üzerine kurulu olduğunu ve hekimlerin bu işi yaparken hiçbir ayırım gözetmeden çalışmakla mükellef olan insanlar olduğunu belirterek, "Cezaevi denilince, daha az korunaklı, daha az hakka sahip alanlarda kısıtlanmış topluluktan bahsettiğimiz zaman onların sağlık hizmeti daha da önemli bir hale geliyor. Birinci sorun, yöneticiler tarafından cezaevindeki insanların insan olduğunun sıklıkla unutulmasından kaynaklanıyor. Önce insan olduklarının hatırlanması gerekiyor. Cezaevi deyince buna da bu gözle bakmayı ve baktırmayı öğrenmemiz/öğretmemiz gerekiyor. Benim gördüğüm sorunların en başında meslektaşlarımızdan kaynaklanan sorunlar var. Çünkü meslektaşlarımız mevzuatı bilmiyor, hangi durumda nasıl davranacağını bilmiyor. Onca yıl üzerinde çalışılmasına rağmen İstanbul Protokolü'nü meslektaşlarımıza anlatamadık. Mahkumlara nasıl davranılması gerektiğini bilmiyorlar. Buna uygun davranan arkadaşlarımızı yıldırım için davalar açılıyor. Özetle bu konu derinlemesine konuşulmalı. Mahkumların da insan olduğunu, sağlığın bir insan hakkı olduğunu ve her insan gibi onların da bu hakkı kullanmaları gerektiğini vurgulamak noktasında bu toplantının çok yararlı olacağını düşünüyorum" dedi.

Çalıştayın birinci oturumu, Dr. Elif Kırteke'nin moderatörlüğünde "Türkiye Ceza İnfaz Sisteminde Sağlık Yapılanması" başlığıyla gerçekleştirildi.

Bu oturumda Türkiye İnsan Hakları Vakfı'ndan Dr. Metin Bakkalcı, TTB Merkez Konseyi'nden Dr. Zülfükar Cebe, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası'ndan Fikret Çalağan, ile CHP Muğla Milletvekili ve CHP Cezaevi İzleme Komisyonu üyesi Prof. Dr. Nurettin Demir sunum yaptı.

Yapılan sunumlarda, mahkum ve tutukluların da tüm insanlar gibi sağlığa ulaşma hakları olduğu, Türkiye'de mahkum sayısının giderek arttığı, bunun da sorunları daha da arttırdığı, şu an Türkiye'de yaklaşık 500 hastanın salıverilmesi gereken sağlık sorunları yaşadığı ve bunların yaklaşık 100'ünün ölüm riskiyle karşı karşıya olduğu ifade edildi; ayrımcılık ve anti-demokratik uygulamalar değişmediği sürece sağlık alanındaki sorunların da ortadan kalkmayacağı, toplumun önemli bir çoğunluğunda ve bir çok hekimde, mahkumun kapatılma dışında diğer haklara ve tabii ki sağlığa ulaşma hakkına da sahip olması gerektiği algısının olmadığı, ancak bu konuda çalışmaların devam ettiği belirtildi. Yapılan sunumlarda, cezaevlerinde yapılan incelemelerde, cezaevine giren her mahkumun bir güven sorunu yaşadığı, bu nedenle mahkumların sadece bağımsız kurumlara güvendiği, mahkuma karşı devletin ön yargısının hekimlere de yansiyabildiği "mahkum hastalık hastasıdır" algısının, mahkumlardaki kronik hastalıkların önemli bir nedeni olduğu, hekim-hasta arasındaki hegamonik ilişkinin mahkum hastada daha fazla yaşandığı, cezaevindeki mahkumların %54'ünün 2 ve daha fazla hastalığa sahip olduğu, dayatılan 3'lü protokolün sorunları çözmek bir yana daha da arttırdığı ve hasta mahremiyetini ortadan kaldırdığı, 3'lü protokol yerine İstanbul Protokolü'nün uygulanması gerektiği ifade edildi.

Çalıştayın 2. oturumu Dr. Feray Kaya'nın moderatörlüğünde "Dünyada Cezaevi Hekimliği Modelleri ve Avrupa Standartları" başlığı altında gerçekleştirildi.

Bu oturumda sunum yapan Dr. Ahmet Kaya, İngiltere, Hollanda, Ukrayna, Belçika, Kanada ve Fransa'daki deneyimleri aktararak, cezaevi hekimliği için gerçekleştirilen eğitim programları hakkında bilgi verdi.

Dr. Vahap Karabulut ise Dünya Tabipler Birliği ve Norveç Tabipler Birliği'nin cezaevi hekimlerine yönelik, "insan hakları ve etik ikilemler" temelindeki eğitim programları hakkında sunum yaptı.

Çalıştayın 3. oturumu "Hekim Gözüyle Cezaevlerinde Sağlık Hizmeti Sunumunda Sorunlar ve Deneyimlerin Aktarımı" başlığıyla gerçekleşti.

Dr. Ali Tezel Erol'un moderatörlüğünde gerçekleşen bu oturumda söz alan Metris Ceza İnfaz Kurumu hekimi Dr. Alp Çetiner, Maltepe Ceza İnfaz Kurumu hekimi Dr. Burak Hünük, ve Milas Ceza İnfaz Kurumu hekimi Dr. Çağlayan Üçpınar, cezaevlerinde mahkum hastalarla ve idare ile birebir yaşadıkları olayları, sorunları ve ürettikleri çözümleri aktarırken, uzun tutukluluk süreleri ve hakimlerin tercihlerini sıklıkla tutukluluk yönünde kullanmasının, başta psikosomatik hastalıklar olmak üzere bir çok hastalığı ortaya çıkardığını ve bu durumun tedavinin başarı oranını düşürdüğünü, daha önce 278 olan ülkedeki toplan cezaevi doktoru sayısının 13'e düştüğünü, açığın Aile Hekimleri ve TSM hekimleri ile karşılanmaya çalışıldığını, uzman cezaevi hekimi kadrosunun bulunduğunu ancak atamanın nasıl yapılacağını bilemediklerini ve tanımlamayı yapacak bir yasal düzenlemenin eksik olduğunu ifade ettiler.

Çalıştayın son oturumu ise Dr. Zeki Gül'ün moderatörlüğü'nde "Sonuç ve Öneriler" başlığı ile gerçekleştirildi.

TTB İnsan Hakları Kolu (TTB İHK), TTB'nin 2012-2013 çalışma döneminde faaliyetlerini kol yürütme kurulu ile sürdürmüştür. Yürütme kurulu 8 kişiden oluşmaktadır.

TTB İnsan Hakları dönem içerisinde bir kez toplanmıştır. Bu Toplantıya 6 ekim 2012 cumartesi günü Ankara'da Merkez Konsey'den 3 kişi ve Ankara, İstanbul, Muğla, Gaziantep, İzmir, Tekirdağ, Adana, Kocaeli, Siirt, Tekirdağ, Zonguldak, Kayseri, Eskişehir, Mardin, Van olmak üzere 15 tabip odasından toplam 24 kişilik bir katılım sağlanmıştır.

Öncelikle kol içi bir mail grubu kurulmuş, toplantı kararlarının grupla paylaşılması, yürütmenin kararlar üzerinden görev dağılımı yapması, bir sonraki aşamada odaların insan hakları komisyonu, çalışma grupları veya konuyla ilgili temsilcilerinin belirlenerek mail grubunun genişletilmesi kararlaştırılmıştır.

Kol yürütmesi olarak 15 aralık 2013 te bir kez toplanılmıştır. Yürütme toplantısında; İstanbul Protokolünün kısa ve standart bir eğitim modülü haline getirilmesi, bir eğitici ekip oluşturulması ve eğitim öncesi cezaevlerinde yaşanan sorunlara yönelik bir anket çalışması yapılması kararlaştırılmış ve görev dağılımı yapılmıştır.

Bu dönem içinde Birliğimize cezaevlerindeki tutuklu ve hükümlülerden, sağlık durumları ve cezaevi koşullarından kaynaklı zorluklar nedeniyle yardım ve duyarlılık talep eden mektuplar cevaplanmış. İlgili oda ve kurumlarla yazışmalar yolu ile ve takibi yapılmıştır.

Odalara tutuklu ve hükümlülerden gelen şikayetler, talepler, sağlık hakkı ihlalleri ve hekim kaynaklı sorunlara dair bilgi paylaşımı konusunda yazı gönderilmiş ve insan hakları komisyonu bulunmayan odaların komisyon kurulması yönünde teşviki sağlanmıştır.

İstanbul Protokolü eğitimlerinin tekrar başlatılması yönünde Adalet Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı ile yazışmalar yapılmıştır.

Türkiye genelinde Cezaevlerinde görev yapan hekimlerin belirlenmesi için odalardan ve Türkiye Halk Sağlığı kurumundan bilgi istenmiştir.

Odalarn “**İl insan hakları Kurulları**”na katılımının teşviki, cezaevlerinden gelen taleplerin/mektupların bu kurullara taşınarak duyarlılık oluşturulması ve cezaevlerini ziyaret konusundaki zorlukların bu kurullar üzerinden aşılmasına yönelik çalışmalar yapılmış, gerekli yazışmalar yapılmıştır.

Öncelikle büyük odalarda “**alternatif rapor komisyonları**” oluşturulması yönünde girişimlerde bulunulmuştur.

## **BASIN AÇIKLAMALARI**

AÇLIK GREVLERİ 37. GÜNÜNDE 18.10.2012

AÇLIK GREVLERİNDE 41. GÜN... KRİTİK GÜNLER KAPIDA 22.10.2012

HAYALDİ, GERÇEK OLAMIYOR. 10 ARALIK İNSAN HAKLARI GÜNÜ 10.12.2012

ÇAĞDAŞ HUKUKÇULAR DERNEĞİ'NE YAPILAN BASKI VE TUTUKLAMALARI KINIYORUZ 23.01.2012

CEZAEVİNDE ÖLÜMÜ BEKLEMEK VE SEYRETMEK... CEZAEVLERİNDEN YÜKSELEN ÇIĞLIĞA KULAK VERİN 14.05.2013

## **FORMLAR, YAYINLAR**

Açlık grevleri sürecinde bir çalışma grubu kurulmuş TTB'nin geçmiş açlık grevleri birikimi güncellenerek grev yapanlarla temas eden hekimlere ulaştırılmak üzere aşağıdaki formlar ve kitapçıklar oluşturulmuştur.

**Açlık Grevinde Olanlar Ve hekimler için Bilgilendirme ve değerlendirme formları**

**Açlık grevcileriyle karşılaşan hekimleri bilgilendirme formu**

**Açlık grevi/ölüm orucu yapanlar için sağlık durumu değerlendirme formu**

**Açlık grevine katılmış kişiler için aydınlatılmış onam belgesi**

**Açlık grevinde olan kişilere yönelik bilgilendirme**

**Açlık Grevleri Ve Hekimler, Kasım 2012**

**Açlık Grevi Yapmış Hastada Tedavi Yaklaşım Protokolü, Kasım 2012**

## **CEZAEVLERİ VE HEKİMLİK ÇALIŞTAYI**

12 Mayıs 2013 günü İstanbul Tabip Odası ev sahipliğinde TTB İnsan Hakları Kolu ve İTO İnsan Hakları Komisyonu olarak Cezaevlerinde Sağlık Hizmeti ve Hekimlik Çalıştayı yapılmıştır.

**(30 Mayıs 2013- 30 Mayıs 2014)**

## **TOPLANTILAR**

### **30 Kasım 2014: Kol Yürütme Toplantısı**

1- Acil çözüm bekleyen cezaevlerindeki ağır hasta tutuklu ve hükümlülerin durumu görüşüldü.

Öncelikle İstanbul Tabip Odası'nın elinde olan infazının ertelenmesi adli tıptan yahut savcılık tarafından uygun görülmemiş ağır hasta mahkum dosyalarından mümkün olabilecek kadarının verilerinin tamamlanıp, rapor haline getirilmesi. Bu raporun kamuoyuyla paylaşılması,

Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü'ne, Meclis İnsan Hakları Komisyonu Başkanlığı'na ve Başbakanlık İnsan Hakları Başkanlığı'na Merkez konseyi adına konu ile ilgili görüşme talebimizi ileten bir yazı yazılması,. konu ile ilgili mecliste grubu bulunan partilerle görüşülmesi için randevu talep edilmesi kararlaştırıldı.

2- Cezaevi hekimlerine yönelik bir eğitim modülü hazırlanması

Cezaevlerinde görev yapan hekimler ile temas ederek (telefonla görüşme, odalarda toplantı) mevcut sorunların ve ihtiyacın belirlenmesi, bu görüşmelerin yapılması için odalarla gerekli yazışmaların yapılması,

Modül hazırlığı için bir çalışma grubu oluşturulması,

Ocak ayı ortasında kol toplantısı planlanması ve çalışma grubu ile modül hazırlığının tamamlanması,

TTB web'inden ulaşılabilir cezaevi hekimliği ile ilgili doküman, bilgi paylaşımı

3- Ankara'da 2 günlük bir "insan hakları okulu" planlanması

4- 10 Aralık İnsan Hakları Günü için kol adına basın bildirisi hazırlanması kararlaştırıldı.

### **26 Ocak Kol Toplantısı**

1-TTB'de "Cezaevi hekimliği; etik tutum, hukuki sorumluluk ve tıbbi yaklaşım" başlıklı merkezi bir toplantı düzenlenmesine

2- Toplantı tarihinin 09 mart 2014 Pazar günü saat 09:30-17:00 olarak belirlenmesine

3- Toplantı içeriğinin kısa sunumlar ve ardından bilgi alışverişine dayalı forum niteliğinde planlanmasına

4- Toplantıya özellikle cezaevi hekimlerinin çağırılmasına

5- İnsan Hakları Komisyonları üzerinden odalara, Aile Hekimleri Federasyonu'na ve ulaşabildiğimiz cezaevi hekimlerine toplantı çağrısı gönderilmesine

6- Cezaevi hekimlerine yönelik bir (ön) tutum belgesi hazırlanmasına ve bu belgenin hekimlere çağrı niteliğinde kullanılmasına

7- Toplantı öncesi cezaevi hekimliği yaparken yaşanan sorunlara yönelik durum tesbitini ve eğitim ihtiyacını belirleyen açık uçlu bir bilgi toplama formu hazırlanmasına (Ümit Ünüvar ve Türkcan Baykal görev aldı)

8- Toplantı sonrası cezaevlerine yönelik eğitim materyali (kitapçık) hazırlanmasına

9- Uzun vadeli olarak "sertifikasyon programı" üzerinde çalışılmasına

10- Yüksek onur Kurulu'na ve hukuk bürosuna cezaevi hekimlerine yönelik dosya analizleri ve kararlar ile ilgili bilgi sorulmasına,

11- Toplantı formatının "çalıştay" olarak belirlenmesine karar verildi.

11- Sunumlar için görev dağılımı yapıldı.



26 Ocak 2014, Toplantı Hatırası

## ÇALIŞTAY ÇAĞRISI

### **Tabip Odası Başkanlığı'na, Tabip Odası İnsan Hakları Komisyonu'na, Aile Hekimleri Federasyonu'na gönderilen çağrı yazısı;**

--

*Toplum sağlığını geliştirmek ve iyileştirmek ödevinin içinde cezaevlerinde verilen sağlık hizmetlerine ilişkin sorunlar Türk Tabipleri Birliği olarak yıllardır sorumluluk alanımızda oldu. Bu sorumluluğu hekimliğin gereği olarak gördük, görmekteyiz.*

*Türkiye'de Adalet Bakanlığı verilerine göre 361 ceza infaz kurumu var ve bu kurumlarda yine Adalet Bakanlığı 2014 ocak ayı verilerine göre toplam 145. 615 tutuklu ve hükümlü bulunuyor. Bu sayı 2002 yılı verilerine göre yaklaşık 2.5 kat artmış durumdadır.*

*Cezaevi nüfusunun bu denli artışına ve hızlı sirkülasyonuna paralel olarak yıllardır dikkat çekmeye çalıştığımız sorunlar katlanarak artmaya devam ediyor.*

*Cezaevinde bulunan tutuklu ve hükümlülerin de diğer herkes gibi sağlık hizmetlerine erişim hakkı vardır. Kapatılmanın yarattığı olumsuzluklarla beraber düşünüldüğünde ise verilen sağlık hizmeti ayrıcalıklı bir organizasyona ve hassasiyete ihtiyaç duyar. Bu ihtiyaçla cezaevi hekimliğinin de ayrı bir disiplin olarak ele alınması gerektiğini savunuyoruz.*

*Ülkemiz koşullarında cezaevi hekimliği yapmak diğer alanlarla karşılaştırıldığında özel bir zorluk içerir. Aile hekimliği sistemi üzerinden kotarılmaya çalışılan mevcut durum hem hizmete gereksinim duyan tutuklu ve hükümlüler, hem de bu hizmeti veren hekimler açısından oldukça önemli eksikliklere ve sorunlara yol açmaktadır.*

*Hekimlik mesleğinin cezaevleri koşulları da dahil olmak üzere nasıl yürütüleceği ulusal sağlık mevzuatında, TTB Hekimlik Meslek Etiği Kuralları'nda, Tıbbi Deontoloji Tüzüğünde, Hasta Hakları Yönetmeliği'nde, uluslararası sözleşmelerde, İstanbul Protokol'ünde ve Dünya Tabipler Birliği Bildirgeleri'nde tanımlanmıştır.*

*Hekimler açısından mesleki bağımsızlığın güvence altına alındığı, özlük haklarının geliştirildiği, temas ettikleri gruba yönelik pratiklerinde ihtiyaç duydukları bilgiye ulaşmalarını sağlayacak sertifikasyon programlarının oluşturulduğu, hizmet sunumu açısından ise koruyucu sağlık*

hizmetlerinin esas alındığı, sevk sisteminin güvence altına alındığı bir sisteme ihtiyaç vardır. Cezaevlerindeki mevcut sağlık hizmeti organizasyonu üzerinden bu ihtiyacın giderilmesi ise olanaklı gözükmemektedir.

Türk Tabipleri Birliği İnsan Hakları Kolu olarak önümüzdeki dönemde cezaevi hekimlerine yönelik bir çalışma yapacağız. Cezaevi hekimliği yaparken karşılaşılan sorunları ve alanın ihtiyaçlarını tespit etmek ve çözüm yolları geliştirmek amacıyla cezaevi hekimleri ile bir araya gelmeyi planlıyoruz. Bunun için 09 mart 2014 pazar günü Ankara’da TTB Merkez Konseyi’nde 09:30-17:00 saatleri arasında “Birinci Basamakta Cezaevi Hekimliği” başlıklı bir çalıştay gerçekleştireceğiz.

Cezaevlerinde çalışan üyelerinize bu çağrıyla acilen ulaştıracağınız beklentisiyle şimdiden teşekkür eder çalışmalarınızda başarılar dileriz.

TTB İnsan Hakları Kolu

TTB Merkez Konseyi

## **ÇALIŞTAYA KATILACAK CEZAEVİ HEKİMLERİ İLE GÖRÜŞECEKLER VE CEZAEVİ HEKİMLERİ İÇİN HAZIRLANAN BİLGİ FORMLARI**

### **Cezaevi hekimleriyle görüşecekler için bilgi formu**

Aşağıdaki sorular cezaevi hekimlerinin yaşadığı zorluk alanlarını tespit edebilmek için görüşmelerde kullanılmak üzere düzenlenmiştir, hatırlatıcı niteliktedir, görüşülen hekime sırayla sorulması gerekmektedir. Görüşmeyi bitirmeden lütfen tüm alanlar hakkında konuşulduğundan emin olunuz.

Türk Tabipleri Birliği

#### **1- Cezaevi hekimlerinin gündelik pratiğinde yaşadığı zorlukların tespitine yönelik**

Özlük hakları ile ilişkili zorluklar

Cezaevi iç işleyişi kaynaklı olanlar

İdari süreçler kaynaklı olanlar

Cezaevinde sağlık hizmetlerini vermeyi ve hekimi etkileyen fiziki koşullar

Destek, danışma alabilmede sınırlılıklarla ilgili kısıtlılıklar, mesleki işbirliği/mesleki izolasyon

Birinci basamak sağlık hizmeti sunumundaki zorluklar (koşullara/uygulamalara bağlı veya bilgi-deneyimle ilişkili)

Hekim olarak iş yükü fazlalığı, farklı iş alanları, iş sorumlulukları kaynaklı zorluklar

Etik-cezaevi işleyişi arasındaki çatışmalar/çifte yükümlülük

Tutuklu-hükümlülerle iletişim/ilişkide ortaya çıkan sorunlar

Tedavi ve sevk süreçlerinde yaşanan zorluklar

Özel hasta grupları (bulaşıcı hastalıklar, kronik ve/veya ağır hastalar, ruhsal hastalıkları olan hastalar, yabancı tutuklu/hükümlüler, kadın ve çocuklar, Ergen mahpuslar, LGBTİ mahpuslar, yaşlı mahpuslar vb.)

Cezaevlerindeki tutuklu/hükümlülerin sağlık durumları açısından sorun yaratan koşullar

Açlık grevleri vb. zorlayıcı kriz durumları  
Travmaya maruz kalmış olan tutuklu/hükümlüler  
Bildirim yükümlülüğü/çifte yükümlülük  
Acil hastalık/sağlık sorunu olduğunda yaşananlar  
Raporlama, belgeleme yükümlülükleri  
Mahkumlarla iletişimde yaşanan zorluklar  
Gizlilik/mahremiyet konusunda yaşanan zorluklar  
Rıza/aydınlatılmış onam  
Ceza infaz tehiri gerektiren durumlar  
Koruyucu sağlık hizmetleri  
Reçete düzenleme  
Cezaevi yöneticilerinin rolü

## **2- Hangi konularda daha çok desteğe, eğitime ihtiyaç duyuyor**

### **- Hekimin hak, yetki ve sorumlulukları**

Özlük hakları

Cezaevi hekimlerinin hakları, yetkileri, sorumlulukları (ulusal ve uluslararası yasal düzenlemeler)

Etik yükümlülükler

Etik yükümlülükler-idari uygulamalar arasındaki çatışmada hekimin yapması gerekenler, nasıl yapabileceği

### **- Birinci basamak sağlık hizmeti sunumu ile ilgili:**

Cezaevlerinde birinci basamak sağlık hizmetinin yürütülmesi

Cezaevindeki sağlık gözlemi

Sevk ve diğer tedavi hizmetleri

Bulaşıcı hastalıkların ele alınması

Diğer tıbbi konular (...)

Koruyucu sağlık hizmetleri

### **- Özel hasta grupları:**

Kronik/ağır hastalar

Acil hastaya müdahale

Travmaya maruz kalmış hastalara yaklaşım

Ruhsal sorunları olan hastalar

Ağır ruhsal tablolar

Suicid girişimi/suicid riski

Ceza infaz tehiri gerektiren durumlar



**- Ek hassasiyet gerektiren gruplar:**

- LGBTİ bireyler
- Kadın ve çocuklar
- Ergenler
- Yaşlılar
- Yabancı tutuklu/hükümlüler
- Engelliliği olan bireyler

**- Özel durumlar:**

- Açlık grevleri
- Kriz durumları ile baş etme /yönetim

**- Cezaevi hekimlerinin birinci basamak sağlık hizmeti sunma dışındaki yükümlülüklerine ilişkin (yani ne yapabilir/yapmalı, nasıl yapabilir/yapmalı)?**

**- Raporlama ve belgeleme**

**- Görüşmede dikkat edilmesi gerekenler**

**- İletişim becerileri**

**3- Eğitim ihtiyacının giderilmesi için hangi yöntemleri öneriyor**

**Nasıl bir uygulamayı daha işlevsel buluyor**

(Yer: bulunduğu ilde, bölgesel, merkezi); (Zaman düzenlemesi (örn: 1 hafta sürekli; 1 hafta sonu; ayda bir-bir gün; mesai saatleri içinde yarımşar gün); Online uzaktan eğitim; kitap, dergi paylaşımı, vb.)

**4- Cezaevi hekimlerinin zorluklarını azaltabilmek için hep beraber neler yapılabilir? Beklentiler nelerdir? Lütfen görüştüğünüz hekimin önerilerini alınız?**

**Cezaevi Hekimleri için bilgi formu**

Cezaevlerinde çalışan hekimlerin zorluk alanlarının tespiti için lütfen aşağıdaki soruları yanıtlayınız. Bu çalışma cezaevi hekimlerinin ihtiyaçlarını belirlemek, hangi alanlarda daha fazla desteğe ihtiyaç duyduğunu görebilmek için düzenlenmiştir. Lütfen sizin için önemli olan başka alanları da ayrıca bildiriniz. Zaman ayırdığınız için teşekkür ederiz.

Türk Tabipleri Birliği

**Cezaevi hekimi olarak gündelik pratiğinizde aşağıda bildirilen alanlardan hangilerinde zorluk yaşıyorsanız lütfen işaretleyiniz.**

	<b>Her zaman zor</b>	<b>Ara sıra zor</b>	<b>Hiç zorluk yaşamadım</b>	<b>Hiç bu durumla karşılaşmadım</b>
Özlük haklarına ilişkin durumlar				
İş yükü				
Mesleki destek, iletişim vb. olmaması				
Mesleki bağımsızlık				
<i>Cezaevlerinde tıbbi etik (cezaevi işleyişi ile ilgili yaşanan zorluklar-çifte yükümlülük)</i>				
Tıbbi uygulama ve tıbbi etik ( <i>mahpusların muayenesinde memur olması, muayeneye karışma vb</i> )				
Disiplin cezaları ve tıbbi etik ( <i>hücre hapsi cezasının infazını sormak vb</i> )				
Kararların infazı ve tıbbi etik ( <i>çıplak arama, zorla beden muayenesi vb</i> )				
Rıza /aydınlatılmış onam				
Gizlilik /mahremiyet				
Muayene ortamı koşulları				
Koruyucu sağlık hizmetleri				
Çevresel sağlık hizmetleri				
Birinci basamak sağlık hizmetleri sunumu				
Tedavi süreçleri				
Reçete düzenleme				
Konsültasyon/tetkik olanakları				
Sevk/transfer işlemleri				
Mahkumlarla iletişim				
Acil hastalık/durumlar				
Mental hastalığı olan mahpuslar				
Engelliliği olan mahpuslar				
Sürekli hastalığı olan mahpuslar				
İnfaz tehiri gerektiren durumlar				

Mülteci mahpuslar				
Ergen mahpuslar				
Kadın mahpuslar				
LGBTİ mahpuslar				
Açlık grevi yönetimi				
Travmaya maruz kalmış mahpuslar				
Kayıt/arşiv sistemi				
Adli-tıbbi rapor düzenleme				
Raporlama/belgeleme yükümlülüğü				
İnsan hakları				
Cezaevi sistemi				
Cezaevi yöneticilerinin rolü				
Cezaevi yöneticileriyle çalışma				
İdari/iç işleyle ilgili süreçler				
Disiplin vb infaz sistemi ile ilişkili işler				


**Çalışma koşulları ile ilgili zorluklar (Lütfen tanımlayınız):**

.....  
.....  
.....

**Yukarıda belirtilmeyen, cezaevi hekimi olarak yaşadığınız zorluklar ve ihtiyaçlarınız konusunda aktarmak istediklerinizi lütfen yazınız:**

.....  
.....  
.....

## 9 MART 2014 BİRİNCİ BASAMAKTA CEZAEVİ HEKİMLİĞİ ÇALIŞTAYI; CEZAEVİ HEKİMLERİ İLE BULUŞTUK



Cezaevi hekimleriyle buluşuyoruz...

# ÇALIŞTAY Birinci Basamakta Cezaevi Hekimliği

Moderatör: Dr. Arzu Erbilici

09:30 AÇILIŞ  
Dr. Zeki Gül

09:45 ETİK YAKLAŞIM - Dr. Ümit Biçer  
HUKUKİ SORUMLULUKLAR - Av. Semra Demir  
*Deneyim paylaşma, sık karşılaşılan sorunlar, ihtiyaçlar*

10:45 Ara

11:00 CEZAEVİNDE SAĞLIK HİZMETLERİ

- Koruyucu Hekimlik Hizmetleri - Dr. Cavit Işık Yavuz
- Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri - Dr. Zeki Gül
- Belgeleme, Raporlama - Dr. Çağlar Özdemir

*Deneyim paylaşma, sık karşılaşılan sorunlar, ihtiyaçlar*

12:30 Öğle Yemeği

13:30 ÖZEL BAKIM GEREKTİREN GRUPLAR

- Çocuklar, Kadınlar, LGBTİ'ler - Dr. Tufan Kaan
- Açlık Grevinde Olanlar - Dr. Tufan Kaan
- Ruhsal Problemi Bulunanlar - Dr. Sezai Berber


*Deneyim paylaşma, sık karşılaşılan sorunlar, ihtiyaçlar*

15:00 Ara

15:15 ÖZLÜK HAKLARI - Dr. Zülfükar Cebe  
*Deneyim paylaşma, sık karşılaşılan sorunlar, ihtiyaçlar*

16:00 DEĞERLENDİRME SONUÇ

9 Mart 2014 | 09:30-16:30  
Türk Tabipleri Birliği GMK Bulvarı Şehit Daniş Tunalıgil Sok. No: 2 / 17-23, Maltepe / Ankara



Türk Tabipleri Birliği İnsan Hakları Kolu tarafından 9 Mart 2014 tarihinde "BİRİNCİ BASAMAKTA CEZAEVİ HEKİMLİĞİ" çalıştayı yapıldı. Çalıştaya Ankara'dan, Şırnak'tan, Muğla'dan, Manisa'dan, Çorum'dan ve Diyarbakır'dan cezaevi hekimleri katıldı. Bilgi edinme formları gelen konuklar tarafından cevaplandı.

Çalıştay'da etik yaklaşım, hukuki sorumluluklar, sağlık hizmetleri, özel bakım gerektiren gruplar ve özlük hakları başlıklarında sunumlar ve her sunumun ardından cezaevi hekimlerinin deneyimlerini paylaştıkları, sık karşılaştıkları sorunları ve ihtiyaçları aktardıkları forumlar gerçekleştirildi.

Çalıştayın ardından cezaevi hekimlerine yönelik kitapçık hazırlığımız sürüyor.

## **BASIN AÇIKLAMALARI**

**(Açıklama metinleri Merkez Konsey Faaliyet Raporu'nda mevcuttur)**

### **8 OCAK 2014 AĞIR HASTA TUTUKLU VE HÜKÜMLÜLERE KARŞI İŞLENEN SUÇLARA SON VERİLMELİDİR!**

Türkiye cezaevlerinde ağır hastalığı olan tutuklu ve hükümlüler siyasal bir ısrarla serbest bırakılmıyor; adeta ölüm cezasına mahkûm ediliyorlar.

Cezaevlerindeki ağır hasta tutuklu ve hükümlülere karşı işlenen suçlara ilişkin; İnsan Hakları Derneği (İHD), Sağlık Ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES), Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV) ile Türk Tabipleri Birliği (TTB) tarafından 8 Ocak 2014 tarihinde basın toplantısı düzenlendi.

TTB binasında düzenlenen basın toplantısına, TTB Merkez Konseyi Üyesi Arzu Erbilici, TİHV Genel Sekreteri Metin Bakkalcı, SES Yönetim Kurulu Üyesi Aslıhan Han Özden ve İHD Yönetim Kurulu Üyesi Selma Güngör katıldı.

### **10 ARALIK 2013 İLERİ DEMOKRASİ GELDİYSEN İNSANA DA UĞRA...**

Türk Tabipleri Birliği (İnsan Hakları Kolu) Dünya İnsan Hakları günü nedeniyle 10 Aralık 2013 tarihinde yazılı bir açıklama yaptı.

### **TÜRKİYE İNSAN HAKLARI KURUMU İLE YAPILAN TOPLANTILAR ve METRİS R TİPİ CEZAEVİ ZİYARETİ**

Cezaevlerinde acil çözüm bekleyen ağır hasta tutuklu ve hükümlülerle ilgili 30 kasım 2013 tarihinde kol yürütme grubu toplantısında alınan kararla; Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü'ne, Meclis İnsan Hakları Komisyonu Başkanlığı'na ve Türkiye İnsan Hakları Kurumu'na Merkez konseyi adına konu ile ilgili görüşme talebimizi ileten bir yazı yazıldı.

Randevu talebimize Türkiye İnsan Hakları Kurumu'ndan gelen olumlu yanıt üzerine 13.12.2013 tarihinde TTB MK 2. Başkanı Prf. Dr. Gülriz Erişgen ve MK Üyesi Dr. Arzu Erbilici Kurum temsilcileriyle bir görüşme gerçekleştirdi. Görüşmede genel olarak Türkiye cezaevlerindeki sağlık hakkı ihlalleri ve ağır hasta tutuklu ve hükümlülerle ilgili acil çözüm bekleyen sorunlar aktarıldı. Görüşmenin sonunda TİHK temsilcileri konu ile ilgili diğer kurumlarında dahil olduğu bir çalışma grubu kurma kararı aldı.

Çalışma grubuna, TİHK tarafından konu ile ilgili kamu kurumlarının ve sivil toplum örgütlerinin temsilcileri davet edildi. Kurum üye ve uzmanları, Adalet Bakanlığı, Adli Tıp Kurumu, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu, Türk Tabipleri Birliği, Türkiye İnsan Hakları Vakfı, İnsan Hakları Derneği, Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği temsilcileri ile 17.01.2014, 24.01.2014, 04.02.2014, 14.04.2014, 28.04.2014 ve 14.03.2014 tarihlerinde altı toplantı yapıldı. Toplantılara TTB MK ve İnsan Hakları Kolunu temsilen Dr. Arzu Erbilici katıldı.

Bu toplantılar sonucunda, sorunların tespiti için, sivil toplum kuruluşları temsilcileri ile Kurum üye ve uzmanlarının katılımıyla, 19.02.2014 tarihinde İstanbul/Metris R Tipi Ceza İnfaz Kurumu ziyaret edilerek şikayet konusu hususlarda gözlem ve tespitlerde bulunuldu.

### **Toplantılar**

Çalışma grubu toplantılarının ilkinde cezaevlerinin durumu ve sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan sıkıntılar ve çözüm önerleri TİHV, TTB ve İHD adına TİHV Genel Sekreteri Dr. Metin Bakkalcı tarafından sunum halinde aktarıldı.

-Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkındaki 5275 sayılı Kanun'un 16. maddesine eklenen 6. fıkrayla getirilen "toplum güvenliği bakımından tehlike oluşturmayacağı

değerlendirilen mahkûmun...” şeklindeki ifadenin Kanundan çıkarılması, cezanın infazının geri bırakılmasına ilişkin hükmün tutuklular için de uygulanabilir hale getirilmesi için gerekli düzenlemenin yapılması,

- Yaşamını yitiren tutuklu ve hükümlülerle ilgili etkin soruşturma yapılması,
- Adli Tıp Kurumu’na ilişkin iyileştirmeler yapılması (Kurumun özerkleştirilmesi ve bu konuda tek yetkili olmaktan çıkarılması),
- Kişilerin cezaevinde kalıp kalamayacaklarına dair bağımsız heyet raporları oluşturulması,
- Cezaevlerinde kalamayacağına karar verilenlerin geciktirilmeksizin serbest bırakılması,
- Henüz tıbbi rapor düzenlenmemiş olan hasta tutuklu ve hükümlülerin geciktirilmeksizin değerlendirmeye alınması,
- İstanbul Protokolü’ne aykırı hükümler taşıyan Sağlık, İçişleri ve Adalet Bakanlıkları arasındaki üçlü Protokol’ün İstanbul protokolüne aykırı hükümlerinin kaldırılması ve İstanbul Protokolü hükümlerinin uygulanması,
- İzolasyonun kaldırılması,
- OPCAT gereklerinin yerine getirilmesi,
- Sivil toplum kuruluşlarının cezaevlerine erişimine imkân tanınması,
- Koruyucu sağlık hizmetlerine önem verilmesi,
- Sağlık personeline eğitim verilmesi önerilerinde bulunuldu.

Yine toplantılarda; Adalet Bakanlığı yetkilileri, Adli Tıp Kurumu temsilcisi ve İnsan Hakları Derneği temsilcisi tarafından ağır hasta tutuklulara yönelik veriler aktarıldı.

TTB tarafından; halen uygulamada olan, başta İstanbul Protokolü olmak üzere uluslararası belgeler ve hekimlik meslek etiği kuralları ile gelişen maddeler içeren Üçlü Protokol’ün yarattığı sağlık hakkı ihlalleri ve hekimlerin bu protokol sebebi ile uğradıkları baskılar ve aldıkları cezaları içeren sunum gerçekleştirildi.

Adalet Bakanlığı yetkililerince Metris R Tipi Ceza İnfaz Kurumu hakkında sunum aktarıldı. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, ceza infaz kurumlarında bulunan hükümlü ve tutuklulara verilen birinci basamak sağlık hizmetlerine ilişkin sunum yapıldı. Ağır hasta tutuklu ve hükümlülerin tutulduğu Metris R Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu’na ilişkin basına yansıyan ve kurumlarımıza (TTB, TIHV, İHD, CİSSTD) gelen şikayetler aktarıldı.

Metris R Tipi Cezaevi’ne ilişkin şikayetlerle ilgili olarak; rehabilitasyon merkezi olarak planlanan bu cezaevindeki durumun, normal cezaevlerinden bile kötü olduğunu, zira hasta tutuklu ve hükümlülerin ihtiyaç durumunda doktorlara doğrudan ulaşamadıklarını, doktorun gerektiğinde koşulları ziyaret ettiğini, hastaneye sevklerin geç yapıldığını, Adli Tıp Kurumu’ndan rapor için geçici olarak buraya sevk edilenlerin aylarca kaldığını, bu nedenle tedavilerinin aksadığını, ilaçlarının düzenli verilmediğini, yaralıların pansumanlarının düzenli yapılmadığını, rapor için Adli Tıp Kurumu’na veya tedavi için diğer hastanelere gönderilen hasta tutuklu ve hükümlüler için araçların yeterli olmadığını, ambulansla gitmesi gereken ağır hastaların ring aracı beklemek zorunda kaldıklarını, yemeklerin kötü olduğunu, kantindeki yiyeceklerin sınırlı bulunduğunu, havalandırmaya kısıtlı olarak çıkıldığını, adli veya siyasi gözetilmeksizin tüm tutuklu ve hükümlülerin görüş haklarının sınırlandırıldığını, mektuplara el konulduğu iddiaları sıralandı.

Toplantılar neticesinde, ağır hasta tutuklu ve hükümlülerin bulunduğu rehabilitasyon amaçlı Metris R Tipi Ceza İnfaz Kurumu’na ilişkin olarak, yoğun bir şekilde dile getirilen şikayetler ile bu husustaki talepler dikkate alınarak, söz konusu Kurumda mevcut koşullar ile buradaki ağır

hasta tutuklu ve hükümlülerin durumunun incelenbilmesini teminen Türkiye İnsan Hakları Kurumu'ndan üyeler ve uzmanlar ile Türk Tabipleri Birliği ve sivil toplum derneklerinden temsilcilerin de katılacağı bir heyet tarafından, 19.02.2014 tarihinde ziyaret gerçekleştirilmesine karar verildi.

### **Metris Cezaevi Ziyareti**

Türkiye İnsan Hakları Kurumunda, tutuklu ve hükümlülerin sağlık erişimine ilişkin kamu kurum ve sivil toplum kuruluşları temsilcileri ile yapılan çalışma toplantıları sonucunda, ağır hasta tutuklu ve hükümlülerin bulunduğu rehabilitasyon amaçlı Metris R Tipi Ceza İnfaz Kurumu'na ilişkin olarak yoğun bir şekilde dile getirilen şikayetler ile bu husustaki talepler dikkate alınarak, 6332 sayılı Kanun'un ilgili maddesi doğrultusunda, Türkiye İnsan Hakları Kurulu üyeleri Av. Fatma BENLİ ve Dr. Levent KORKUT, Türk Tabipleri Birliği'ni temsilen Dr. Arzu ERBİLİCİ ve Dr. İncilay ERDOĞAN, Türkiye İnsan Hakları Vakfı'nı temsilen Prof. Dr. Ümit BİÇER, Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği'ni temsilen Zafer KIRAÇ, İnsan Hakları Derneği'ni temsilen Av. Hasan ANLAR ile Türkiye İnsan Hakları Kurumu uzmanları Zeynep Gökçe ZENGİN, Muzaffer ŞAKAR ve Aysu URAZ'ın katılımıyla oluşturulan bir heyet tarafından, 19.02.2014 tarihinde Metris R Tipi Ceza İnfaz Kurumu'na bir ziyaret gerçekleştirildi.

Bu ziyarette kabaca; Metris R tipi Cezaevi'nin burada tutulan ağır hasta tutuklu ve hükümlülerin tedavi ve rehabilitasyonuna imkan sağlayacak koşullara sahip olmadığı, hastaneye sevkler konusunda sorunlar yaşandığı, cezanın İnfazının ertelenmesine ilişkin Süreçlerin çok ağır işlediği, toplum güvenliği açısından tehlike kıstasının hak kayıplarına yol açtığı gözlemlendi.

### **Metris R Tipi Cezaevi Ziyaretinin Raporlanma Süreci**

Toplantıda çalışma Grubu tarafından hazırlanacak raporun kapsamı ve niteliği tartışılarak, hasta tutuklu ve hükümlülerin sağlık hakları konusunun yıllardır terkedilmiş bir alan olduğu, konuya bütüncül bakılması ve koruyucu hekimlik yaklaşımının da ele alınması gerektiği, esasen yapılan toplantıların başında konunun "hasta tutukluların sağlık sorunu" ve "ağır hastaların durumu" olarak iki noktada ele alınmasına karar verildiği, bu noktada öncelikle ağır hasta tutukluların durumuna ilişkin bir raporun çıkarılması ve daha sonra bütüncül yaklaşımın ele alınması hususunun değerlendirilmesinin uygun olacağı belirtildi.

14.03.2014 tarihinde yapılan son toplantıda; öncelikli olarak "ağır hasta ve bakıma muhtaç tutuklularla" ilgili acil talepler ve öneriler ile Metris R Tipi Ceza İnfaz Kurumu'na 19.02.2014 tarihinde yapılan ziyaret notlarının bir araya getirilmesi kararlaştırıldı.

Türkiye İnsan Hakları Vakfı, Türk Tabipleri Birliği, İnsan Hakları Derneği ve Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği 'nin ziyarete ilişkin gözlemleri toplanarak Prof. Dr. Ümit Biçer tarafından heyete aktarıldı.

Çalışma gurubu toplantılarında ele alınan konular, Metris R tipi Cezaevi ziyareti ve sonrasında yapılan ziyaret değerlendirme toplantıları ışığında Türkiye İnsan Hakları Kurumu tarafından 20 Mayıs 2014 tarihinde tarafımıza ve diğer kurumlara son biçimi verilmek üzere "Ceza İnfaz Kurumlarında Bulunan Tutuklu Ve Hükümlülerin Sağlık Hizmetlerine Erişimi Hakkında İnceleme Rapor" taslağı iletili.

Taslakla ilgili TİHV, TTB, İHD VE CİSSTD olarak ayrı bir toplantı düzenlendi. Rapora ait değişiklik ve ekler kurumlar adına İHD temsilcisi tarafından TİHK heyetine aktarıldı. Kabul görmemesi üzerine taslakla ilgili ortak görüşümüz aşağıdaki yazılı haliyle TİHK ile paylaşıldı.

*"- Yapılan toplantılarda kurumlarımızın tartışmalarda sıklıkla dile getirdiği en önemli konunun hasta tutuklu ve hükümlülerin sağlık hizmetlerine erişimde yaşadıkları sorunun temelinde*

“Cezaevlerine özgülenmiş” bir sağlık hizmeti anlayışının olmadığı nedeniyle öncelikle”  
“Cezaevlerine özgü” bir sağlık hizmeti geliştirilmesi gereği;

- Sizlerle de paylaştığımız çerçeve gözönüne alındığında acil bir sorun olan “Ağır hasta tutuklu ve hükümlüler” konusunun rapor taslağının 9 sayfasında yer verdiğiniz kapsamda ele alınmasının mümkün olamayacağı;

- Rapor taslağının 34. sayfasında yer verdiğiniz “28.01.2014 tarih 28896 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren 09.12.2013 tarih 2013/5711 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile, Türkiye İnsan Hakları Kurumu, 23.02.2011 tarihli ve 6167 sayılı Kanunla onaylanması uygun bulunan ve 15.06.2011 tarihli ve 2011/1962 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile onaylanan “İşkenceye ve Diğer Zalimane, Gayriinsani veya Küçültücü Muamele ve Cezaya Karşı Birleşmiş Milletler Sözleşmesi’ne Ek İhtiyari Protokol”de öngörülen görevleri yerine getirmek ve yetkileri kullanmak üzere ulusal önleme mekanizması olarak belirlenmiştir.” Değerlendirmesinin kabul edilmesinin mümkün olamayacağı;

hususları göz önüne alınarak, Türkiye İnsan Hakları Kurumu olarak raporun son biçiminin tarafınızdan verilmesi uygun olacaktır.” yanıtı verildi.

Türkiye İnsan Hakları Kurumu kendi raporunu açıkladıktan sonra TTB, TİHV, İHD VE CİSSTD olarak Metris R Tipi Cezaevi ziyaretine ilişkin gözlemlerimizi kamuoyu ile paylaşacağız.

## **KATILDIĞIMIZ TOPLANTILAR**

### **26 Haziran 2013 Avrupa Birliği Türkiye Delegasyonu Toplantısı**

İnsan Hakları Savunucularına ilişkin Avrupa Birliği(AB) Yerel Stratejisi çerçevesinde İnsan Hakları Savunucuları ile AB’nin diplomatik temsilcilikleri 26 Haziran 2013 günü Ankara’da bir toplantı gerçekleştirdi.

9 STK/İnsan Hakları Savunucusu örgütün katılımıyla yapılan toplantıda, Türkiye’de son günlerde yaşanmakta olan olaylar (gezi olayları) bağlamında İnsan Hakları Savunucuları’nın durumu gözden geçirildi.

Toplantıda, İnsan Hakları Derneği, Türkiye İnsan Hakları Vakfı, Türk Tabipler Birliği ve Türkiye Barolar Birliği temsilcileri yakın zamandaki gelişmelere ilişkin sunumlar yaptılar. Toplantıya TTB’ni temsilen Dr. Arzu Erbilici katıldı. Sunumda göstericilerin sağlık durumlarına yönelik veriler ve sağlıkçılara ve hekim örgütüne yönelik baskılar aktarıldı.

### **16 Aralık 2013 “2013 Hak İhlalleri” Paneli**

Yurttaş Hakları Derneği tarafından 16 Aralık 2013 Pazartesi günü saat 18.00’de Çağdaş Sanatlar Merkezi’nde düzenlenen panele Türkiye Barolar Birliği Başkanı Prof. Dr. Metin Feyzioğlu, TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Arzu Erbilici ve Ankara Üniversitesi eski Rektörü Prof. Dr. Cemal Taluğ katıldı.

Dr. Arzu Erbilici panelde gezi olayları sürecinde yaşanan sağlık hakkı ihlalleri, hekimlerin ve TTB’nin maruz kaldığı baskılar, cezaevlerinde yaşanan sağlık hakkı ihlalleri ve genel olarak sağlık sisteminin yarattığı ihlaller çerçevesinde bir sunum gerçekleştirdi.

### **16 Mart 2014 “Öteki Sağlık” Paneli**

16 Mart tarihinde TTB Tıp Öğrencileri Kolu tarafından düzenlenen sağlıkta uygulanan ayrımcılığın konu edildiği panelde İnsan Hakları Derneği’nden Dr. Selma Güngör, TTB’den Dr. Arzu Erbilici, GÜTF öğrencilerinden Aysu Çeliksöz ve Trans Dayanışma Derneği’nden Aras Güngör konuşma yaptılar. Dr. Arzu Erbilici cezaevlerinde yaşanan sağlık hakkı ihlallerini aktardı.



## 07 Nisan 2014 Avrupa Birliği Türkiye Delegasyonu, İnsan Hakları Savunucuları Toplantısı

İlerleme Raporu hazırlığı vesilesiyle, insan hakları alanında Türkiye'deki reformların uygulanması süreci ve bu alandaki gelişmeleri takip etmek ve görüş alışverişinde bulunmak amacıyla tertip edilen toplantıya TTB'ni temsilen Dr. Arzu Erbilici katıldı.

### 12 Nisan 2014 Hasta Tutsaklar Paneli

İzmir Baro binasında düzenlenen "Hasta tutsaklar" konulu panelde Türkiye İnsan Hakları Vakfı'ndan (TİHV) ve Türk Tabipleri Birliği (TTB) İnsan Hakları Kolu'nu temsilen Dr. Zeki Gül, İzmir Tutuklu Aileleri ile Yardımlaşma ve Dayanışma Derneği (TAYD-DER) şube yöneticisi Musa Karbadağ, İnsan Hakları Derneği (İHD) yöneticisi Gurbet Uçar ve Çağdaş Hukukçular Derneği (ÇHD) yöneticisi Dinçer Çalım konuşmacı olarak katıldı. Kalabalık bir kitlenin de dinleyici olarak katıldığı panelin moderatörlüğünü, İHD üyesi Av. Fatma Demirer üstlendi.

## AFGAN MÜLTECİLERE ZİYARET 9 MAYIS 2014



Ankara'da Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği (BMMYK) genel merkezi önünde kamp kuran mülteciler arasında ağızlarını dikerek ölüm orucu başlatan bir grup olduğu, aralarında hastaneye kaldırılan kişilerin bulunduğu haberi üzerine TTB İnsan Hakları kolundan Dr. Tufan Kaan ve Dr. Arzu Erbilici kampı ziyarete gitti.

Ölüm orucunu bitirdiklerini aktarmaları üzerine kampta sağlık problemi bulunan kişilere yapıldı.

**Yapılan görüşmelerde aktarılan notlar;** Kimileri ailesi, kimileri dostlarıyla, yarısı kadın ve çocuktan oluşan yaklaşık yüz kişi gece gündüz demeden, polis baskısına karşı göğüs gererek eylemlerini sürdürdüklerini ama seslerini duyuramadıklarını yetkililer tarafından dikkate alınmadıklarını aktardılar.

Mültecilerden Farzad Safahi'nin aktarımlarında "Bize ölse bile hiçbir şeyin değişmeyeceğini, özellikle de ölüm orucunu sürdürdükçe herhangi bir cevap verilmeyeceğini söylediler.

Dediklerine göre, aksi takdirde ‘açık vermek’ olurmuş ve sonra herkes ölüm orucuna başlamış” dedi.

Afganların tepkisini bu boyutlara taşıyan ise BMMYK’nın aylar öncesinden bütün iltica başvurularını askıya alması, hatta daha önce verilen randevuları dahi iptal etmesi olmuş. BMMYK’dan yetkililer bunun için üçüncü ülkelerin artık Afganistan’dan mülteci kabul etmek istemediklerini gerekçe gösteriyor. Ancak Farzad, zaten normal sürelerinin çok üzerinde bekletilen Afgan mültecilerin önüne yeni engeller örülmesi karşısında çaresiz durumda kaldıklarını söylüyor.

“Bizlere üçüncü ülkelerin kotalarının tamamen dolu olduğunu ve başka ülkelere mültecileri tercih ettiklerini belirttiler. Hatta bir yetkili bize Afganistan’da 40 yıldır sorunların bitmediğini ve Suriyelilerin ‘artık daha çekici geldiğini’ söyledi. Biz ise onlara bütün bunları bildiğimizi, tam da bunu değiştirmek için burada olduğumuz anlattık” diyen Farzad, bu yaklaşımın ayrımcılık göstermeme ilkesiyle de çeliştiğine işaret etti.

24 yaşındaki Farzad iki yıldır iltica başvurusunun üçüncü ülkeye gönderilmesini bekliyor ancak söylediğine göre beş, hatta sekiz yıldır bekleyenler dahi var. Oysa iltica işlemleri diğer mülteciler için ortalama bir sene sürüyor. Farzad, en son BMMYK’yı aradığında ise yetkililerin ilgisizliğiyle karşılaşmış. “Telefonu açan kişi Afgan olup olmadığını sordu. ‘Evet’ deyince ‘başvurularınız askıya alınmıştır’ diye cevap vererek telefonu kapattı” diyen Farzad, kendilerinden çok sonra başvuru yapan nice mültecilerin iltica etmeleri için çeşitli ülkelere dağıtıldığını söylüyor. Yazıştıkları üçüncü ülkeler ise kendilerine kesinlikle bir ayrımcılık uygulanmadığını ancak Afganların dosyalarının bir türlü ellerine geçmediğini belirterek topu BMMYK’ya atmış. En büyük endişe ise, İran’da yaşayan iki milyonu aşkın Afgan mültecinin Türkiye üzerinden iltica başvurularının artması.

Edinilen bilgilere göre Türkiye’de yaklaşık 30 bin Afgan iltica başvurularını yaptıktan sonra kendilerine tanınan geçici sığınmacı statüsüyle yaşamını sürdürüyor. Ancak statü gereği çalışmadıkları için çoğu aile zor ekonomik koşullarda yaşamaya mahkûm. Ayrıca, Türkiye 60 yıldır kaldırmaya direndiği coğrafi çekince nedeniyle doğu sınırlarından giriş yapan mültecilere iltica hakkı tanımıyor. Dolayısıyla Afganların Türkiye’ye iltica etme gibi herhangi bir şansı yok. Öte yandan Afgan mülteciler bu süreçte sadece üç defa görüşebildikleri BMMYK yetkililerinin binanın önünde durmamaları için kendilerini polise şikâyet etmeleri ve fenalaşan olduğunda ambulans çağırma bile tenezzül etmemelerine de sitem etti.

# TTB UZMANLIK DERNEKLERİ EŞGÜDÜM KURULU (TTB-UDEK) FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2012 – 30 Mayıs 2013)\*

**\*Bu rapor TTB-UDEK Yürütme Kurulu adına Genel Sekreter Dr. Dilek Aslan tarafından hazırlanmış, Yürütme Kurulu üyelerinin katkı ve onayıyla son şekline getirilmiştir.**

## 1. Yürütme Kurulu Üyeleri

27 Kasım 2011'de Ankara'da yapılan Olağan Genel Kurul toplantısında TTB-UDEK 2011-2013 dönemi Yürütme Kurulu üyeliği görevine seçilmiş olan üyeler ve görevleri aşağıdadır:

1. **Başkan:** Prof. Dr. İskender Sayek
2. **İkinci Başkan:** Prof. Dr. Figen Özgür
3. **Genel Sekreter:** Prof. Dr. Dilek Aslan (UYEK'ten sorumlu üye)
4. **Muhasip üye:** Doç. Dr. Hakan Seçkin
5. **ATUB'dan sorumlu üye:** Prof. Dr. Umut Akyol
6. **Üye:** Prof. Dr. Mehmet Demirhan
7. **Üye:** Prof. Dr. Ersin Yarış
8. **Üye:** Prof. Dr. Tunçalp Demir
9. **Üye:** Doç. Dr. Muzaffer Başak

### 1.1. Yürütme Kurulu Üyelerinin Toplantıları

1 Haziran 2012 ve 1 Haziran 2013 tarihleri arasında 10 kez toplantı yapılmıştır.

Toplantı özet tutanaklarına

[http://www.ttb.org.tr/udek/index.php?option=com\\_content&view=category&id=97:2011-2013&Itemid=83&layout=default](http://www.ttb.org.tr/udek/index.php?option=com_content&view=category&id=97:2011-2013&Itemid=83&layout=default) web adresinden ulaşılabilir.

Yürütme Kurulu toplantıları dışında TTB-UDEK üyeleri aralarında aldıkları karar gereği ara dönem, özellikle Ankara'da olan üyelerin bir araya geldiği kısa toplantılar da düzenlemiştir. Bu toplantılar özellikle uzmanlık dernekleri ile yapılacak çalıştay, özel gündemli toplantı gibi etkinlikleri öncesinde düzenlenmiştir.

## 2. Çalışma Başlıkları ve Ayrıntılar



### 2.1. Olağan Genel Kurul Toplantısı

TTB-UDEK Genel Kurulu 8.12.2012 tarihinde TTB Merkez Koneşyeri Yerleşkesi'nde saat 14.00-17.00 arasında toplanmıştır. Toplantı raporu **Ek 1**'de yer almaktadır. Genel Kurul için hazırlanan TTB-UDEK Bülteni'nin yedinci sayısı bütün üyelere ulaştırılmış, web sayfasına yerleştirilmiştir.

### 2.2. Çalışma Grupları Çalışmaları

#### 2.2.1. Genel Kurul Toplantısı

VIII. Çalışma Grupları Genel Kurul'u 22 Aralık 2012 tarihinde İzmir'de yapılmıştır. Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (TTB-UDEK) tarafından, İzmir Tabip Odası'nın ev sahipliğinde 22-23 Aralık 2012

tarihlerinde İzmir’de düzenlenmiş olan XVIII. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı (TUEK)’nın birinci gününde (22Aralık 2012) TTB-UDEK Çalışma Grupları X. Genel Kurulu toplantısı gerçekleşmiştir. Bu toplantıya TTB-UDEK üyesi olan (asil ya da gözlemci) uzmanlık derneklerinin 109 temsilcisi katılmıştır. Toplantının ilk bölümünde 8 ayrı çalışma salonunda aşağıdaki grup çalışmaları yapılmıştır:

**Grup 1.** Etik Çalışma Grubu: Etik Bildirgeler

**Grup 2.** İlaç ve Teknoloji Çalışma Grubu: İlaçta Global Bütçeleme

**Grup 3.** Toplum Sağlığını Geliştirme Çalışma Grubu: Sağlık Çalışanlarının Güvenliği/Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddetin Önlenmesi

**Grup 4.** Sürekli Tıp Eğitimi/Sürekli Mesleki Gelişim Çalışma Grubu: Kredilendirme

**Grup 5.** ATUB TTB Temsilciliği ve Uzmanlık Dernekleri ATUB Temsilcileri

**Grup 6.** Asistan ve Genç Uzman Hekimler Çalışma Grubu

Altı grupta çalışmalar yönlendiriciler aracılığı ile sürdürülmüş, geleceğe dair planlamalar yapılmış, alınan karar özetleri aynı gün Genel Kurul üyelerine sunulmuştur.

### **2.3.2.Çalışma ve Görev Grupları Çalışmaları**

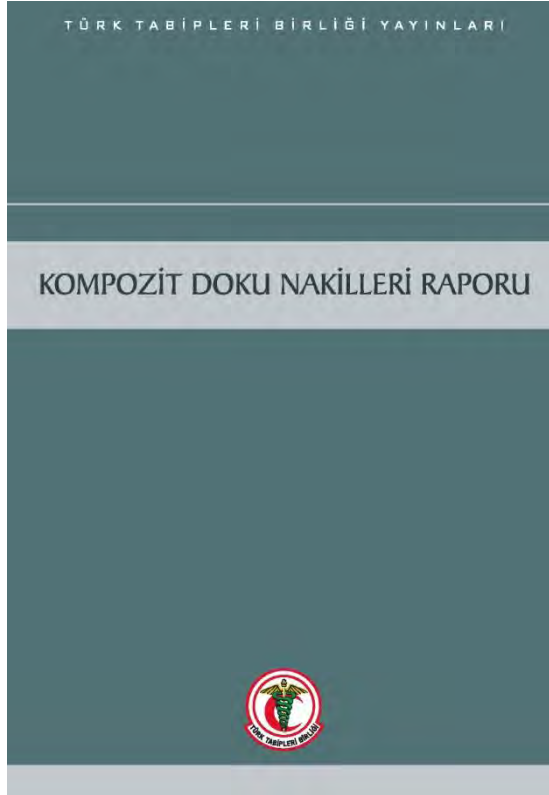
1. TTB-UDEK Asistan ve Genç Uzman Hekim Çalışma Grubu tarafından planlanan ve eğitim odaklı bir proje olarak UDEK Yürütme Kurulu tarafından geliştirilen "Mesleki Geleceğini Planlama ve Akademik Destek, Liderlik Programları Düzey 1 ve Düzey 2" projelerinden ikincisi "Mesleki Geleceğini Planlama ve Akademik Destek Temel Programı: Düzey 2" 12-13 Ekim 2012 tarihlerinde Ankara'da gerçekleştirilmiştir.

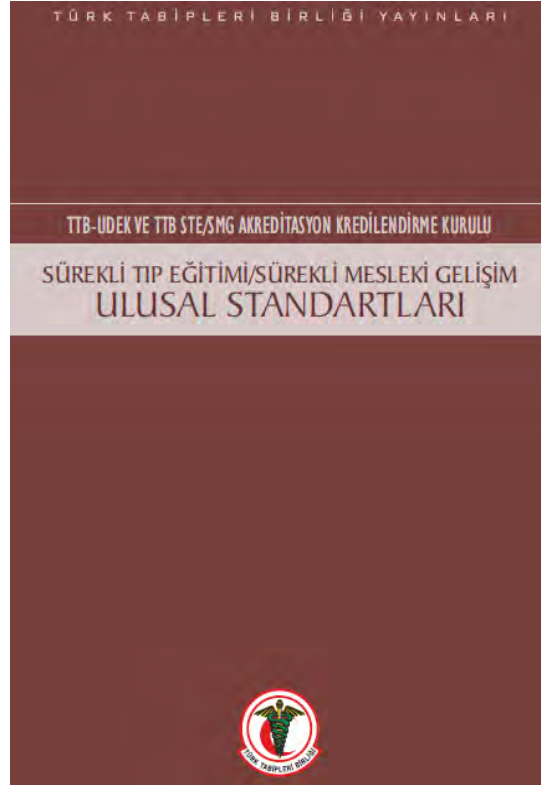


***Kursa katılan bazı eğiticiler***

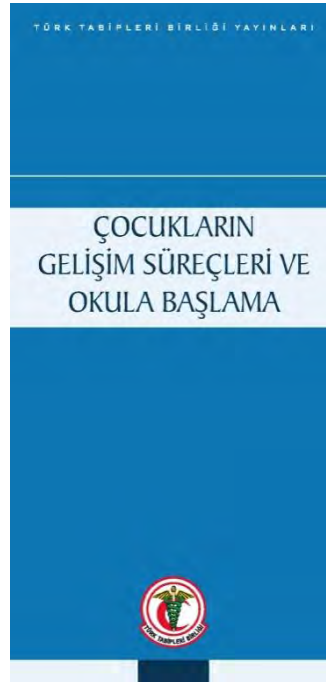


2. TTB-UDEK üyesi derneklerin katkılarıyla **Kompozit Doku Nakilleri Raporu** Haziran 2012 tarihinde basılmış ve kamuoyu ile paylaşılmıştır.
3. TTB-UDEK ve TTB STE/SMG Akreditasyon Kredilendirme Kurulu Sürekli Tıp Eğitimi/Sürekli Mesleki Gelişim **ULUSAL STANDARTLARI** kitabının Haziran 2012 tarihinde basımı yapılmıştır.





4. TTB-UDEK üyesi derneklerin katkılarıyla Çocukların Gelişim Süreçleri ve Okula Başlama **Raporu** Eylül 2012 tarihinde basılmış ve kamuoyu ile paylaşılmıştır.



5. İstanbul Tabip Odası koordinatörlüğünde **Bitkisel Ürünler ve Sağlık: Bilimsel ve Etik Açısından Yaklaşım** adlı Ekim 2012 tarihinde basılmış olan rapora katkı sağlanmıştır.



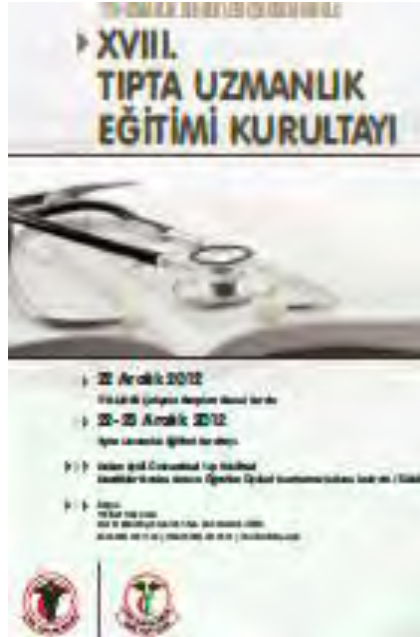
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ • İSTANBUL TABİP ODASI  
İSTANBUL BAROSU • İSTANBUL ECZACI ODASI  
İSTANBUL VETERİNER HEKİMLER ODASI • TIBBİ ONKOLOJİ DERNEĞİ  
TÜRK FARMAKOLOJİ DERNEĞİ • TÜRKİYE DİYETİSYENLER DERNEĞİ  
TÜRKİYE GAZETECİLER CEMİYETİ • TÜRKİYE KAS HASTALIKLARI DERNEĞİ  
TÜRKİYE TIP AKADEMİSİ

6. Meslek hastalıkları alanında hekimler ve toplum sağlığı açısından Uzmanlık Dernekleri ve TTB-UDEK olarak sorumlulukları değerlendirmek ve yapılabilecekleri gözden geçirmek üzere 29 Mart 2013 tarihinde TTB Merkez Konsey Yerleşkesi'nde uzmanlık dernekleri temsilcileri ile toplantı düzenlenmiştir.

## 2.4. Kurultaylar

### 2.4.1.XVIII. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı

XVI. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı (TUEK), Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (TTB-UDEK) tarafından, İzmir Tabip Odası ev sahipliğinde Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi salonlarında 22-23 Aralık 2012 tarihlerinde TTB-UDEK üyesi derneklerin ve tabip odalarının 206 temsilcisinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir.



Bu kurultayda tıpta uzmanlık eğitimi ve sağlık ortamına dair güncel konular tartışılmış, geleceğe dair planlamalar yapılmıştır. Kurultayda konuşulan konu başlıkları ve öneriler kurultay raporunda yer almıştır. Sonuç bildirgesine

[http://www.ttb.org.tr/udek/index.php?option=com\\_content&view=article&id=404:xviii&catid=63:kurutay-sonuildirgeleri&Itemid=117](http://www.ttb.org.tr/udek/index.php?option=com_content&view=article&id=404:xviii&catid=63:kurutay-sonuildirgeleri&Itemid=117) adresinden ulaşılabilmektedir. Rapora aynı zamanda **Ek 2**'de yer verilmiştir.

## **2.5. Güncel Konulara Yönelik Çalışmalar; Derneklerle İletişim**

- ✓ TTB-UDEK üyesi derneklere TTB-UDEK Yürütme Kurulu üyeleri tarafından ziyaretler gerçekleştirilmektedir. Bu ziyaretlerin amacı iletişimin gelişmesi, derneklere özel konuların görüşülmesi, TTB-UDEK'ten derneklerin beklentilerinin öğrenilmesi, vb. şeklindedir. Ziyaret edilen bazı dernekler aşağıdadır:
  - ✓ Klinik Mikrobiyoloji Uzmanları Derneği
  - ✓ Pediatrik Nöroloji Derneği
  - ✓ Patoloji Dernekleri Federasyonu
  - ✓ Türk Cerrahi Derneği
  - ✓ Türk Farmakoloji Derneği
  - ✓ Türk İç Hastalıkları Uzmanlık Derneği
  - ✓ Türk Kulak Burun-Boğaz ve Baş-Boyun Cerrahisi Derneği
  - ✓ Türk Nöroloji Derneği
  - ✓ Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği
  - ✓ Türk Radyasyon Onkolojisi Derneği
  - ✓ Türk Radyoloji Derneği
- ✓ Türkiye sağlık ortamına ilişkin güncel gelişmeler düzenli aralıklarla bütün üyelerine iletmek üzere TTB-UDEK üyesi derneklerin başkanlarına TTB-UDEK Genel Sekreteri tarafından sürekli ve düzenli olarak iletilmiştir. İletiler TTB-Hukuk Bürosu duyuruları, TTB Merkez Konsey tarafından iletilen haber ve çağrılar, gazetelere yansıyan haberler, süreç değerlendirmeleri gibi geniş bir yelpazeyi kapsamıştır.
- ✓ TTB-UDEK üyesi derneklerin kimi duyuruları da ilgili diğer derneklere iletilebilmektedir.
- ✓ TTB-TUK üyesi ile sürekli iletişim kurulmaktadır. Derneklerle işbirliğinin sağlandığı konular mevcuttur.
- ✓ TTB tarafından organize edilen önemli toplantı ve etkinliklerin duyuruları derneklere iletilmiştir.
- ✓ TTB gündemine ve gereksinimlerine göre özel gündemli toplantıların organizasyonuna katkı sağlanmıştır.







### 2.6.1. Yeterlik Kurulu Çalışmaları

Yeterlik kurulu başkanlarının listesinin yapılmasına ve boardlarının olup olmadığı, board sınavlarının yapılma durumu, ziyaret programlarının yapılma durumları, sınavlara kaç kişinin girip girmediği, asistan karnesinin varlığı gibi bilgilerin alınması kararlaştırılmasından sonra derneklerle iletişime geçilmiş, bilgi toplama süreci başlatılmıştır.

### 2.6.2. Ziyaret Programları

TTB-UDEK'e derneklerden ziyaret programlarına katılmak üzere UDEK temsilcisi istenmektedir. UDEK-UYEK işbirliğinde derneklere yanıtlar verilmektedir.

### 2.6.3. Bülten Çalışması

TTB-UDEK-UYEK Bülteni basım için hazırlanmıştır.



### 2.6.4. Kongrelerde Yeterlik Kurulu Çalışmalarının Paylaşımı

2 Mayıs 2013 tarihinde Kocaeli'nde Tıp Eğitimini Geliştirme Derneği ve Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi işbirliğinde gerçekleştirilmiş olan Mezuniyet Sonrası Tıp Eğitimi Sempozyumu'nda TTB-UDEK-UYEK adına sunum yapılmıştır.

<http://teged.org/etkinlik/mezuniyet-sonrasi-tip-egitimi-sempozyumu-mayis-2013-kocaeli/42#prg06>

### 2.6.3. Eğitim İle İlgili Çalışmalar

- ✓ TTB-UDEK tarafından uzmanlık derneklerinin katkısıyla 9 Haziran 2012 tarihinde düzenlenen **Uzmanlık Eğitimi Özgün Standartlar ve Yetkinlikler Çalıştayı-II** sonrasında **ANAHTAR YETKİNLİKLER** tanımlanmıştır.

Anahtar yetkinliklere

[http://www.ttb.org.tr/udek/index.php?option=com\\_content&view=article&id=378:udek&catid=1:en-son&Itemid=2](http://www.ttb.org.tr/udek/index.php?option=com_content&view=article&id=378:udek&catid=1:en-son&Itemid=2) adresinden ulaşılabilmektedir.

- ✓ 8 Haziran 2013 tarihinde yapılmak üzere Türk Toraks Derneği işbirliğinde EĞİTİCİ GELİŞİM ETKİNLİĞİ hazırlıkları tamamlanmıştır.



## 2.7. Avrupa Tıp Uzmanları Birliği ile İlişkiler

Avrupa Tıp Uzmanları Birliği (ATUB) ile ilişkiler bu dönemde de sürdürölmüştür. Üyesi olduğumuz Avrupa Tıp Uzmanları Birliği ATUB/UEMS'nin Board sınavları yapan disiplinlerinin bir araya gelerek oluşturdukları ve uzun süredir uzmanlık eğitimi değerlendirmeleri üzerinde yoğunlaşan bir çalışma gurubu olan CESMA'nın (Council of European Specialist Medical Assessments) yıllık olağan toplantılarından bir tanesi 10-11 Mayıs 2013 tarihlerinde TTB-UDEK ev sahipliğinde İstanbul Büyökada'da yapılmıştır. Bu toplantıya TTB-UDEK üyesi derneklerin temsilcilerinin katılımı sağlanmıştır.

## 2.8. Web Sayfası İle İlgili 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 Őfre TTB-UDEK tarafından iletilmektedir. TTB-UDEK web sayfasında derneklerin ilettiği duyuruların paylaşılabilmesi için DUYURULAR PENCERESİ aktif Şekilde çalışmaktadır.

## 2.9. Uzlaşı Çalışmaları

TTB-UDEK Yürütme Kurulu "uzlaşı" çalışmalarının sürdürölmesi için çalışmalar yapmaktadırlar.

## 2.10. Mali Konularda Çalışmalar

Bu dönem TTB üyesi derneklerin rutin aidat ve basın ilanı gibi özel gündemli mali katkıları alınmıştır.

## EK 1. TTB-UDEK Olağan (Seçimsiz) Genel Kurul Tutanağı

**TTB-UDEK**  
**OLAĞAN (SEÇİMSİZ) GENEL KURULU**  
**Tarih: 8 Aralık 2012 (Cumartesi)**  
**Saat: 14.00-17.00**  
**Yer: TTB Merkez Konsey Yerleşkesi, Ankara**

### GÜNDEM

1. Açılış konuşmaları
2. Divan Başkan ve Üyelerinin seçimi
3. Faaliyet raporunun okunması
4. Bütçelemeye ilişkin ("mali") raporun okunması
5. Raporların Genel Kurul tarafından tartışılması
6. Diğer
7. Dilek ve temenniler
8. Kapanış

**Madde 1:** Genel Kurul 20 (yirmi) Uzmanlık Derneği temsilcisi delege ile açıldı.

(Açılış konuşmaları): UDEK Başkanı Prof. Dr. İskender Seyek ve TTB Merkez Konsey ikinci Başkanı Dr. Gülriz Erişgen açılış konuşmaları yaptılar.

**Madde 2 (Divan Başkan ve Üyelerinin seçimi):** Prof.Dr. Mustafa Sercan Divan Başkanlığına, Öğr.Gör.Uzm.Dr.Bülent Erbil divan sekreterliğine oy birliği ile seçildi.

**Madde 3 (Faaliyet raporunun okunması):** Faaliyet raporu UDEK YK Genel Sekreteri Prof. Dr.Dilek Aslan tarafından okundu. Rapor ektedir.

**Madde 4 (Mali raporun okunması):** Mal Rapor UDEK YK Muhasip üyesi Doç. Dr. Hakan Seçkin tarafından okundu. Rapor ektedir.

**Madde 5 (Raporların Genel Kurul tarafından tartışılması):**

Prof Dr. İskender Sayek tarafından UDEK'e üye derneklerden aidatlarını ödemeyenlerin ödemeleri için yönetim kurullarına mesaj iletilmesini önerdi.

Prof. Dr. Feyza Erkan derneklerle yeterli muayene süresi hakkında yapılan görüşmeler doğrultusunda kamuoyu nezdinde faaliyet gösterilmesi gerektiğini söyledi.

**Madde 6 (Diğer):**

Prof. Dr. Feyza Erkan muayene sürelerinin asgari 20 dakika olması konusunda uzmanlık derneklerine bir tavsiye kararı alınmasını önerdi. Öneri oy birliği ile kabul edildi. Buna göre UDEK yürütme kurulu bu içerikteki genel kurul kararını uzmanlık derneklerine bildirecektir.

Doç. Dr. Tayyar Şaşmaz HASUDER olarak TTB-UDEK web sitesi altında yer alacak halka yönelik doğru sağlık bilgilerini içerir bir web sitesi hazırlığı için verilecek görev için aday olduklarını bildirdi.

Yrd. Doç Dr. Melda Türkoğlu halkın bilgi kirliliğinin güçlük yarattığını ancak HASUDER'in kuracağı web sitesine ulaşımın garanti olmadığını ifade etti.

Prof. Dr. Dilek Aslan istenilenin bir koordinasyon işlemi olduğunu tanımladı.

Prof. Dr. Neslihan Alkış halka yönelik web sitesinin dernekler tarafından desteklenmesi gerektiğini bildirdi.

Halka yönelik doğru bilgileri içeren bir web sitesi proje, maliyet ve uygulamaları ile ilgili hazırlığı yapmak üzere HASUDER yönetim kurulunun yapması oy birliği ile kabul edildi.

**Madde 7 (Dilek ve temenniler):** Yönetime başarılar dilendi.

**Madde 8 (Kapanış):** Oturum kapatıldı.

## EK 2. VIII. TUEK Sonuç Bildirgesi

XVIII. TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ KURULTAYI

SONUÇ BİLDİRGESİ

**22-23 ARALIK 2012, İZMİR**

**DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ**

**KURUCU ÖĞRETİM ÜYELERİ KONFERANS SALONU**

**TTB-UDEK tarafından İzmir Tabip Odası işbirliği ve ev sahipliğinde 22-23 Aralık 2012 tarihlerinde İzmir’de düzenlenmiş olan XVIII. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı’na 206 kişi katılmıştır. Kurultayda öne çıkan konular ve alınan kararlar aşağıda başlıklar halinde sunulmuştur:**

### TÜRKİYE SAĞLIK ORTAMINA İLİŞKİN

1. Sağlık ortamı kapitalizmin “*bırakınız yapsınlar, bırakınız geçsinler*” ilkesine teslim edilmiştir. Sağlık alınır satılır meta olmadığı gibi piyasanın acımasız kurallarına teslim edilemeyecek kadar yaşamsal ve vazgeçilmez bir insan hakkıdır. Kurultay gücünü evrensel insan hakları ilkelerinden alan bu hakkı savunmaktan vazgeçmeyecektir.
2. Sağlık ortamında şiddet ne yazık ki günlük yaşamımızın ayrılmaz bir parçası olmuştur. Şiddete sıfır tolerans anlayışının sözde kalmaması için sağlıkta şiddete karşı caydırıcı yasal düzenlemeler bir an önce yapılmalıdır. Kurultay, yeni “Dr. Ersin Arslan”lar yaşanmaması için TBMM Sağlıkta Şiddeti Araştırma Komisyonunun bir an önce raporunu yayınlamasını ve güvenli bir çalışma ortamı yaratılmasını talep eder.
3. Sağlık çalışanlarının sağlığı uzun yıllardır göz ardı edilmektedir. Çalıştığımız kurumlarda “Çalışan Sağlığı ve Çalışan Güvenliği” kavramı yerleşmemiştir. Hastasından bulaşan KKKK sonrası yaşamını kaybeden As. Dr. Mustafa Bilgiç olayı bize acı bir şekilde İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Kurulları benzeri yapıların hastanelerimizde kurulmasının ne kadar elzem olduğunu göstermiştir. Kurultay sürecinde sağlık çalışanlarının sağlığının ötelenemez bir gerçeklik olduğunun bilinciyle gerekli düzenlemelerin yapılmasının şart olduğu vurgulanmıştır.
4. Sağlık ortamında gücü elinde bulunduran kesimlerin daha alt kademedekileri psikolojik baskı, taciz ve kuşatma altına alma girişimleri görülmektedir. “Mobbing” olarak nitelendirilebilecek bu gibi uygulamalara son verilmelidir. Genç yaşında intihar eden As. Dr. Melike Erdem bizlere gerekli derslerin çıkarılması için önemli bir düşünme ortamı sunmuştur. Kurultay, bu ve benzeri durumlara karşı önleyici çalışmaların yapılması için sağlık otoritelerini göreve çağırmaktadır.
5. Kamu Hastane Birliklerinde personel hareketleri ve atamalar genel sekreterin yetkisine verilmiştir. Genel sekreterin iki dudağı arasında kalan hekim atamalarının hakkaniyet, ihtiyaca binaen ve kıdem gözetilerek yapılması asıl olmalıdır. Kurultay personel hareketlerinin sürgüne dönüşmemesini temenni eder.
6. 663 sayılı KHK kapsamında Sağlık Meslekleri Kurulu kurulmuştur. Üyeleri Sağlık Bakanlığı tarafından atanan kurul mesleki özerkliğimiz ve mesleki bağımsızlığımızın üzerinde Demokles’in Kılıcı gibi durmaktadır. Dünya Tabipler Birliği ve AB İlerleme Raporunda da belirtildiği gibi hekimlik mesleğinin

vazgeçilmez unsuru olan özerklik kavramının içinin boşaltılması asla kabul edilemez. Kurultay Anayasa Mahkemesinde görüşülmekte olan 663 sayılı KHK'nin iptal edilmesini gelecek güvencesi olarak görmektedir.

#### KHK PERFORMANS VE UZMANLIK EĞİTİMİNE İLİŞKİN

7. KHK ile kurulan Kamu Hastane Birlikleri Genel Sekreterlerinin atamalarının yapılmasıyla yeni bir dönem başlamıştır. Sözleşmeli hastane yöneticilerin yönettiği kamu hastanelerinde önce klinik şeflikleri lağvedilmiş ardından klinik otonomi kaldırılmıştır. Eğitim sorumlusu ve idari sorumlusu olarak klinikler eğitim ve idari olarak ayrılmış ve bu da ayrışmalara yol açarak kliniklerde barış içinde çalışma ortamına darbe vurmuştur. Kurultay eğitimin yapılamaz hale gelmesine yol açan bu uygulamayı reddeder.
8. Performans sistemi hizmet başına ödeme anlayışını getirerek Eğitim ve Araştırma hastanelerini hizmet hastanesi haline getirmiştir. Tarihi yüzyılları geçen bu köklü kuruluşlar hafızasını kaybetmek üzeredir. Kurultay, Eğitim ve Araştırma niteliğini göz ardı ederek bu kurumların içinin boşaltılmasına göz yumulmasına izin vermeyecektir.
9. Sağlık ortamında taşeron çalışma olarak nitelenen güvencesiz çalışma sistemi istisnai olmaktan çıkarak yaygınlaşmaktadır. Hizmet satın alma yöntemiyle geliştirilen bu model şimdiye kadar diğer sağlık ve yardımcı personel üzerinde uygulanmaktaydı. Kamu Özel Ortaklığı yasa tasarısıyla sağlık hizmeti satın alınmasının kapıları ardına kadar açılacaktır. Hekimlik mesleği güvenli çalışma ortamlarında, işten çıkarılma kaygısı yaşamadan ve gelecek güvencesi içerisinde yapılabilir. Kurultay güvencesiz ve insanca yaşam koşullarının karşılanmadığı bu çalışma politikasını kabul edilemez bulmaktadır.
10. Temel ücretlerin yoksulluk sınırının altında olduğu bir ortamda hekimlerin emekli maaşları asgari ücretin biraz üzerindedir. Hekimler emeklilik hayatlarının “*kabusa dönüşmesi*” endişesi yaşamaktadır. Atama profesörler yoluyla ayrıcalıklı bir kesime mutlu bir emeklilik hayatı sunulurken geriye kalan mutsuz çoğunluk için kaygılar sürmeye devam etmektedir. Kurultay zor, uzun ve saygın bir meslek yaşamının sonunda hekimlerin huzurlu bir emekliliği hak ettiğini düşünmektedir.
11. On yıllık Sağlıkta Dönüşüm Programı, ulusal sağlık otoriteleri tarafından bazı sayısal veriler üzerinden başarılı olarak gösterilmeye çalışılmaktadır. Bu verilere bakıldığında artan poliklinik sayıları, katlanan ameliyatlar ve istenen tetkik sayılarının yüksekliği gibi sayısal veriler göze çarpmaktadır. Kurultay hekimlerin mutsuzluğu pahasına “*hastaların memnun edildiği*” bu programın sürdürülemez olduğunu düşünmekte ve uzun dönemde vatandaşların memnuniyetsizliğinin artacağı ve nitelikli sağlık hizmetine erişiminin azalacağı endişesini taşımaktadır.

#### YETERLİK KURULLARINA İLİŞKİN

12. Yeterlik kurullarının özerk bir şekilde çalışması, dernek yönetimiyle yeterlik kurulunun eşgüdüm içinde çalışmasının sağlanması önemlidir. Yeterlik kurulu yürütme kurullarında akademi dışı (birinci ve ikinci basamakta çalışan) üye katılımı ve asistan katılımı mutlaka sağlanmalıdır.
13. Yeterlik sınavlarından önce eğitim programı ve kurum değerlendirilmesi sağlanarak eğitim standardizasyonun oluşturulması hedeflenmelidir.
14. Farklı uzmanlık alanlarının yeterlik kurulları programları arasında, özellikle karşılıklı rotasyonların planlanması sırasında eşgüdüm/koordinasyon sağlanması önemlidir.

15. Yeterlilik kurulu sınavları planlanırken asistan gelişim sınavını da göz önünde bulundurulmalıdır.
16. Eğitim kurumu ziyaret programında yavaş ilerleme kaydedilirken sağıkta dönüşüm programı nedeniyle sürecin olumsuz etkilendiği görülmüştür. Eğitim kurumlarını ziyaret programı aksatılmadan sürdürülmelidir.
17. Özel merkezlerin eğitim akreditasyonundan geçebilmesi için gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.
18. Yan dal yeterlik belgelendirmesi için öncelikle ana dal yeterlilik belgelendirmesi gerekli ön koşul olmalıdır.
19. Yeniden belgelendirmenin bazı yeterlilik kurullarında başlamış olması değerlidir. TTB-STE/SMG kredilerinin esas alındığı bir yeniden belgelendirme yapılanması uygundur.
20. TTB'nin güncellediği STE/SMG kredilendirme çalışmalarının ve sisteminin TTB-UDEK üyesi dernekler tarafından benimsenmesi ve uygulanması önerilmektedir.

### ASİSTAN ve GENÇ UZMAN HEKİMLER GÖZÜYLE EĞİTİM ve MESLEKİ GELİŞİM: SORUNLAR/ÇÖZÜM ÖNERİLERİ<sup>36</sup>

1. Performansa dayalı çalışma eğitim hakkını engellemektedir. “Önce eğitim” yaklaşımı ile bu engellerin kaldırılması gerekmektedir.
2. Uzmanlık öğrencisi tanımı yapılmalı ve sonra uzmanlık öğrencilerinin eğitim, özlük ve sosyal hakları yeniden düzenlenmelidir.
3. “Mantar” gibi üreyen üniversitelerde verilmeye başlanan uzmanlık eğitimi denetlenmeli, eğitim verme yeterliliğinde olmayan birimler kapatılmalıdır.
4. Tıpta uzmanlık eğitimi standart ve eşit uygulanmalıdır.
5. Hekime yönelik şiddet ve “mobbing”, hekimleri intihara sürüklemekte, hekim cinayetlerine sebep olmaktadır. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddete “dur” demek için gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.
6. Uzun çalışma saatleri devam etmekte, nöbet sonrası izin hakkı verilmemekte, emeğin ücret olarak karşılığı alınamamaktadır. Bu koşulların düzeltilmesi için Aralık 2012’de İzmir’de üç hastanede ve İstanbul ve Cerrahpaşa Tıp Fakülteleri Patoloji ABD’deki asistan hekimler iş bırakmışlardır. Koşulların iyileştirilmesi için gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.
7. Zorunlu hizmet yerine özendirici hizmet yaklaşımı sağlanmalıdır. Zorunlu hizmet bitiminde atamaların hızla ve istenilen yerlere yapılması gerekmektedir.
8. Akademisyen olmak isteyen genç uzmanların önündeki engeller kaldırılmalıdır.
9. Uzmanlık derneklerinde, asistan hekim ve genç uzmanlara yönelik kollar, komisyonlar, çalışma grupları kurulmalı, mevcut branşın asistan ve genç uzman veri tabanı oluşturulmalı, seçimler yapılarak asistan ve genç uzman temsiliyeti sağlanmalı ve TTB-UDEK-AGUH Çalışma Grubuna bir asistan hekim, bir genç uzman temsilcisi gönderilmelidir.
10. Uzmanlık derneklerinin yönetim kurullarında, eğitim temelli alt gruplarında, yeterlik kurullarında asistan ve genç uzman temsiliyeti sağlanmalı ve TTB-UDEK-AGUH Çalışma Grubu’na düzenli geri bildirim yapılmalıdır.

<sup>36</sup> TTB-UDEK-Asistan ve Genç Uzman Hekimler Çalışma Grubu



## 23 Aralık 2013 – 31 Mayıs 2014

Türk Tabipleri Birliği - Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (TTB-UDEK) 21.12.2013 tarihinde Ankara'da yapılan Olağan Seçimli Genel Kurulu'nda Yürütme Kurulu üyeliklerine Dr. Tunçalp Demir, Dr. Figen Özgür, Dr. Muzaffer Başak, Dr. Bülent Erbil, Dr. Önder Aydınöz, Dr. Ertan Yılmaz, Dr. Ersin Yarış ve Dr. Orhan Odabaşı, Avrupa Tıp Uzmanları Birliği (ATUB) Temsilciği'ne Dr. Umut Akyol seçildi.

### Yürütme Kurulu Üyeleri

TTB-UDEK Yürütme Kurulu 21 Aralık 2013 tarihinde yapmış olduğu ilk yürütme kurulu toplantısında, aşağıda belirtilmiş olan görev dağılımını yaparak çalışmalarına başladı:

Başkan	: Dr. Tunçalp Demir
II. Başkan	: Dr. Figen Özgür
Genel Sekreter	: Dr. Orhan Odabaşı
Muhasip Üye	: Dr. Bülent Erbil
Üye	: Dr. Ersin Yarış
Üye	: Dr. Muzaffer Başak
Üye	: Dr. Umut Akyol
Üye	: Dr. Ertan Yılmaz
Üye	: Dr. Önder Aydınöz

### Yürütme Kurulu Üyelerinin Toplantıları

Bu dönem içerisinde her ay düzenli toplantılar yapıldı. İlk Yürütme Kurulu 21 Aralık 2013 tarihinde Genel Kurul sonrası yapıldı. Kurul 09 Ocak 2014, 20 Şubat 2014, 21 Mart 2014 ve 29 Nisan 2014 tarihlerinde Ankara'da TTB Merkez Konseyi binasında toplandı.

### Çalışma ve Görev Grupları Çalışmaları

TTB – Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu Çalışma Grupları Yönergesi'ne göre Çalışma Grupları, sağlıkta insangücü planlaması, toplum sağlığını geliştirme, etik, sürekli tıp eğitimi - sürekli mesleki gelişim, bilimsel araştırma, sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi, ilaç ve teknoloji, e-sağlık vb. alanlarda oluşturulan, uzmanlık derneklerinin çalışma yapılan alanla ilgili temsilcilerinin katıldığı yapıları temsil etmektedir.

UDEK Çalışma Gruplarının çalışmalarının sürdürülmesi için 30 Ocak 2014 tarihinde uzmanlık derneklerine gönderilen form ile TTB-UDEK Çalışma Grupları için bir asil bir yedek üyenin isim ve iletişim bilgileri istendi. Aynı yazışmada uzmanlık derneklerindeki etkin çalışma gruplarının da durumu hakkında bilgi istendi.

Uzmanlık derneklerinde etkin çalışan gruplar öncelikli olmak üzere, çalışmaların sürekliliğinin sağlanması ve ortaklaştırılması için bir takvim çıkarıldı.

### Etkin İletişim Ağı Oluşturma

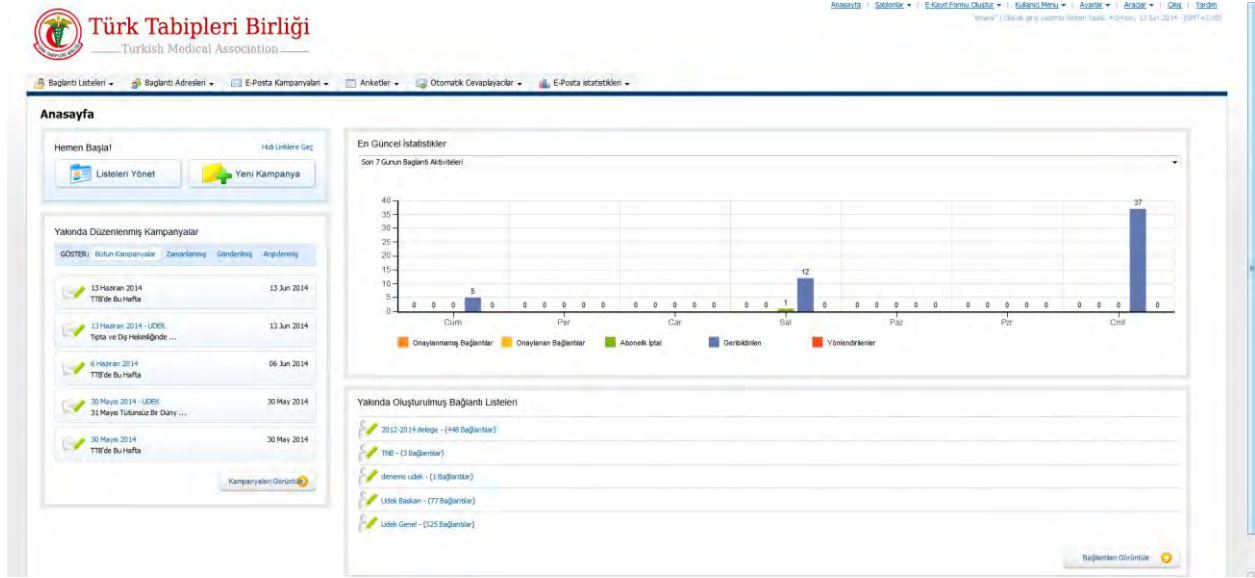
TTB – Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu çalışmalarımızın etkinliği, iletişim olanaklarını verimli kullanmamız, geliştirilecek tutum ve alınacak kararlarda en geniş katılımı sağlamakla olanaklıdır. Bu amaçla 30 Ocak 2014 tarihinde uzmanlık derneklerine gönderilen ileti ile TTB UDEK web sayfasında yer alan uzmanlık derneklerinin verilerinin güncel tutulabilmesi için tasarlanan ve kullanılan site anımsatılmıştır. Bu sayfada kimi uzmanlık derneklerimizin verilerinin girilmemiş olduğu, kimi uzmanlık derneklerimizin bilgilerinin ise eksik ya da güncel olmadığı saptaması paylaşılmıştır. Bu sayfadaki bilgilerin güncellenmesi için gerekli kullanıcı adı

ve şifre bilgileri için TTB – UDEK Sekretaryasına ([udek@ttb.org.tr](mailto:udek@ttb.org.tr)) istemlerin iletilebileceği bilgisi verilmiştir.

Dernek ve yönetim kurulu üyelerinin bilgilerini güncellemek amacıyla hazırlanan form uzmanlık derneklerine iletilmiştir. Form daha sonra ileti göndermeyen derneklere yeniden gönderilmesine karşın bilgileri güncel olmayan derneklerimiz bulunmaktadır. Bu konunun önemi ortadadır. Doğru, etkin kullanılabilir ve güncellenebilir bir iletişim ağının kurulması için çalışmalar yürütülmektedir.

TTB-UDEK Sekreteryası ile uzmanlık dernekleri arasında iletişim için UDEK e-posta adresi ([udek@ttb.org.tr](mailto:udek@ttb.org.tr)) kullanılmaya başlanılmıştır.

Uzmanlık dernekleri ile tüm iletişim elektronik ortam üzerinden yapılmaktadır. Bu nedenle gönderilen toplu iletilerin uzmanlık derneklerine ulaşım ulaşılmadığının, geri dönüşlerin izlenmesi için bir program yapılandırılmıştır.



The screenshot displays the TTB-UDEK website's 'DERNEKLER' (Associations) section. The page header includes the TTB-UDEK logo and the text 'TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ UZMANLIK DERNEKLERİ EŞGÜDÜM KURULU'. The navigation bar includes links for 'Ana Sayfa', 'UDEK', 'Kurullar', 'Etkinlikler', 'Grup Çalışmaları', 'UYEK', 'Mevzuat', 'Uzmanlık Alanları', 'Dernekler', and 'Dernek Güncelleme'. The main content area is titled 'DERNEKLER' and includes a table of member organizations:

Dernek Adı	Göster
ACIL TIP UZMANLARI DERNEĞİ	Göster
ADELİ TIP UZMANLARI DERNEĞİ	Göster
AFEREZ DERNEĞİ	Göster
AKADEMİK GERİATRİ DERNEĞİ	Göster
AKADEMİK GERİATRİ DERNEĞİ	Göster
ÇOCUK ACIL TIP VE YOĞUN BAKIM DERNEĞİ	Göster
ÇOCUK NEFROLOJİ DERNEĞİ	Göster
ÇOCUK ROMATOLOJİ DERNEĞİ	Göster
DERİ VE ZÜHREVİ HASTALIKLAR DERNEĞİ	Göster
ENDOKRİN CERRAHİ DERNEĞİ	Göster
ENDOKRİNOLOJİDE DİYALİZ DERNEĞİ	Göster
ENFEKSİYON HASTALIKLARI DERNEĞİ	Göster
ERLİŞİMSEL PEDIATRİ DERNEĞİ	Göster
GERİATRİ VE GERONTOLOJİ DERNEĞİ	Göster
GÖBÜS KALP DAMAR ANESTEZİ VE YOĞUN	Göster
HALK SAĞLIĞI UZMANLARI DERNEĞİ	Göster
HAVACILIK TİBBİ DERNEĞİ	Göster
KLİNİK BİYOKİMYA UZMANLARI DERNEĞİ	Göster
KLİNİK MİKROBİYOLOJİ UZMANLIK DERNEĞİ	Göster
KULAK BURUN BOĞAZ VE BAŞ BOYUN CERRAHİSİ DERNEĞİ	Göster
MEME HASTALIKLARI DERNEKLERİ FEDERASYONU	Göster
PATOLOJİ DERNEKLERİ FEDERASYONU	Göster
PEDIATRİK ÜROLOJİ DERNEĞİ	Göster
PRATİSYEN HEKİMLİK DERNEĞİ	Göster
REJYONEL ANESTEZİ DERNEĞİ	Göster
SUALTI VE HİPERBARİK TIP DERNEĞİ	Göster
TİBBİ GENETİK DERNEĞİ	Göster
TİBBİ ULTRASONOGRAFİ DERNEĞİ	Göster
TIP ETİĞİ VE TIP HUKUKU DERNEĞİ	Göster

Dernek bilgileri için yapılandırılmış olan sistemin güncellenmesi için ortak çabaya gereksinim vardır: [www.ttb.org.tr/udek/index.php?option=com\\_wrapper&view=wrapper&Itemid=176](http://www.ttb.org.tr/udek/index.php?option=com_wrapper&view=wrapper&Itemid=176)

### **Güncel gelişmelerin derneklere duyurulması**

TTB - UDEK gündemi yanı sıra meslek örgütümüzün güncel gelişmeleri derneklere duyurulması konusunda bir önceki dönem oluşturulan ağı geliştirilerek kullanılması için dernek yöneticilerinin eposta adresleri güncellendi.

Uzmanlık dernekleri ile ilgili yazışmalar dernek tercihlerine yönetim kurulu başkanı, genel sekreteri ya da dernek kurumsal adreslerine iletilirken web haber başlığında güncel gelişmeler tüm yürütme kurulu üyelerine iletilmektedir.

Bu dönem başında TTB UDEK amblemi geliştirilerek tüm yazışmalarda ve elektronik iletilerde kullanılmaktadır.



## **UZMANLIK DERNEKLERİ EŞGÜDÜM KURULU**

TRKISH MEDICAL ASSOCIATION COORDINATION COMMITTEE OF SPECIALTY SOCIETIES

### **Harmonizasyon Kurulu toplantısı**

Dönem içerisinde ilgili uzmanlık derneklerinin istemi sonrasında bir araya gelmiş hukuksal mevzuat çerçevesinde sürece olumlu katkı sunulmaya çalışılmıştır.

### **Güncel Konulara Yönelik Çalışmalar**

#### **1.Sağlıkta Torba Yasa**

Türkiye Büyük Millet Meclisi'nde 'Sağlık Torba Tasarısı'nın görüşmeleri 03 Ocak 2014 günü tamamlanmıştır.

Tasarı birkaç maddede yapılan küçük değişiklik dışında aynen kabul edilmiştir. Adı 'Yasa' olsa da, içindeki pek çok madde kayırmacılık, özel yarar sağlama, haksızlık, eşitsizlik, kısaca hukuksuzluk kaynağı olan bu 'Torba' sağlıksızdır. Hekimlerin, toplumun vicdanında meşru değildir, uygun bulunmamıştır. Bu nedenlerle Yasa'nın Cumhurbaşkanlığı düzeyinde uygun bulunmaması için ortak çaba yürütülmüştür. Yasa ile ilgili değerlendirme web sayfasında (<http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/torba-4270.html>) verilmiş, konu ile ilgili uzmanlık derneklerinin görüşleri istenmiştir.

Torba Yasa ile ilgili olarak Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi ve TTB Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu'nun ortak daveti ile 7 Şubat 2014 Cuma günü saat 12:30'da Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Toplantı Salonu'nda basın toplantısı yapılmıştır.

#### **2.Geleneksel, Tamamlayıcı, Alternatif Tıp Uygulamaları**

Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından hazırlanan "Geleneksel, Tamamlayıcı, Alternatif Tıp Uygulamaları Yönetmelik Taslağı" ile ilgili olarak uzmanlık derneklerine 10 Şubat 2014 tarihli yazışma ile yönetmelik taslağı iletilmiş, öncelikle derneklerin uzmanlık alanlarından hareketle görüşleri sorulmuştur.

Uzmanlık derneklerimizden gelen görüşler ışığında konu değerlendirip oluşturulan ortak görüş yazısı ve tek tek uzmanlık derneklerinin görüşleri Sağlık Bakanlığı'na 03 Mart 2014 tarihinde gönderilmiştir.

Hazırlanan yönetmelik taslağının Bakanlık web sayfasına konulup ilgililerden görüş istenmesi, Türk Tabipleri Birliği ve uzmanlık derneklerine taslağın iletilmemesi kaygı vericidir.

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 verilmiştir.

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 savnudaki 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.

TTB-UDEK 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 başlatmayı kararlaştırmıştır.

Uzun erimli olması planlanan bu çalışmanın ilk adımı olarak 10 Mayıs 2014 Cumartesi günü Ankara'da bir toplantı düzenlenmiştir. Toplantıda çalışmanın amacı paylaşılmış, çalışmanın yöntemi, süreci kararlaştırılmış ve iş bölümü yapılmıştır. Her bir uygulama için bilimsel bir çalışma yapılmasına, olanaklı ise bilimsel kanıtlar için literatür çalışması yapılmasına karar verilmiştir. Bu konuda uzmanlık derneklerinin temsilcilerinden oluşan bir yürütme kurulu ile çalışmaların sürdürülmesi planlanmaktadır.

### **3. “TTB – UDEK Kurulunun Kuruluşu ve Çalışma Usülleri Hakkında Yönetmelik” ile ilgili çalışmalar**

21 Aralık 2013 tarihinde yapılan TTB – UDEK Genel Kurulu'nda alınmış karar gereği; aynı alanda üye olarak yer alan iki derneğin yeterli kurulu oluşumuyla ilgili yönetmelik değişikliği ile ilgili olarak daha önce UDEK ve UYEK Yürütme Kurullarında görev alan temsilciler ve TTB Hukuk Bürosu avukatları ile 19 Şubat 2014 tarihinde bir araya gelinmiş yaşanan süreçler ve olası gelişmeler çerçevesinde görüş alışverişinde bulunulmuştur.

**“Türk Tabipleri Birliği - Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulunun Kuruluşu ve Çalışma Usülleri Hakkında Yönetmelik”** 30 Haziran 2012 tarihinde yapılan Türk Tabipleri Birliği 62. Büyük Kongresi'nde kabul edilmişti. Bu Yönetmeliğin amacı, Madde 1'de “Türk Tabipleri Birliği ve tıpta uzmanlık derneklerinin Türk Tabipleri Birliği kurumsal çatısı altında oluşturdukları Türk Tabipleri Birliği-Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu'nun (TTB-UDEK) kuruluş, amaç, görev ve işleyişini düzenlemektir.” olarak tanımlanmaktadır.

Özellikle aynı uzmanlık dalında TTB-UDEK'e asıl üye olan birden fazla dernek varsa; bu derneklerin temsiliyeti (**Madde 6**), Gözlemci Üye dernek statüsü (**Madde 7**), TTB-UDEK'te asıl üye olarak temsilcisi bulunan uzmanlık dallarında ikinci bir üyelik başvurusunun olması halinde üye adayı Dernek ile asıl üye olan Derneğin tek yeterlik kurulu oluşturma ilkesinde uzlaşmaları zorunluğu (**Madde 8**) konularında uzmanlık dernekleri arasında sorunlar yaşanmaktadır.

Uzmanlık derneklerinden yaşananlar ve olası gelişmeler göz önüne alınarak "**Türk Tabipleri Birliği - Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulunun Kuruluşu ve Çalışma Usulleri Hakkında Yönetmelik**" üzerinde yapılması istenen değişiklikleri gerekçeleri ile birlikte sunacak bir temsilci istenmiştir. Çalıştayın **07.06.2014** yapılması için 26 Mayıs 2014 tarihinde davet gönderilmiştir.

#### **4. "Temel Tıp Bilimleri Alanında Neredeyiz?" Çalışması**

Bu alana ilişkin uzmanlık derneklerinden gelen görüşler derlenip bir raporlama süreci işletilecektir. Bu çalışma sırasında 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 yapılandırılmasına karar vermiştir. Bu alandaki deneyimler doğrultusunda çalışmanın yaygınlaştırılması öngörülmektedir.

#### **5.Asistan Hekimler – Eylemlilik süreci**

TTB-UDEK Yürütme Kurulu 21 Mart 2014 tarihli toplantısında özellikle Ege Bölgesi'nde Asistan Hekimler eylemlilik süreci ile ilgili olarak Merkez Konseyi üyeleri ve Asistan Hekimler Kolu temsilcilerinden bilgi alınmıştır. Bu konuda uzmanlık dernekleri ile birlikte yapılabilecekler değerlendirilmiştir.

Önümüzdeki dönem öncelikli konulardan birisi olarak TTB-UDEK Yürütme Kurulu içerisinde görev dağılımı yapılmıştır.

#### **6.TUK Sertifikasyon gündemi**

TTB-UDEK "Sertifikalı Eğitim" konusunda 26 Mart 2014 tarihinde Uzmanlık Derneklerine gönderdiği yazıda "Türk Tabipleri Birliği Tıpta Uzmanlık Kurulu Üyesi'nin Birliğimize ilettiği, Sağlık Bakanlığı'na "Uyku Hekimliği" konusunda sertifikalı eğitim için yapılan başvuru, önümüzdeki dönemde bu ve benzeri konularda uzmanlık eğitimini yakından ilgilendiren başvuruların olacağı kanısını oluşturmuştur.

Sağlık Bakanlığı'ndan Kurul Üyemize gelen yazıda:

"Sayın Tıpta Uzmanlık Kurulu Üyesi,

... , Bakanlığımıza "Uyku Tıbbı Hekimliği" konusunda sertifikalı eğitim yapabilmek amacıyla başvuruda bulunmuştur. Konu [Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği](#) hükümleri gereği;

" Madde 5- (2)- c)Komisyon tıpta ve dış hekimliğinde uzman olanlara yönelik verilecek sertifikalı eğitimlerde Tıpta Uzmanlık Kurulunun uygun görüşünü, diğer sertifikalı eğitimler için gerekli görürse Sağlık Meslekleri Kurulunun görüşünü alır."

önce TUK tarafından değerlendirilmek üzere gündeme alınmıştır." denmektedir. Bu bilgi iletilerek konu hakkında uzmanlık derneklerimizden görüş istenmiştir.

Konu ile ilgili TTB'nin yürüttüğü hukuk mücadelesi sonrasında "Tıpta ve Dış Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği"nde Tıpta Uzmanlık Kurulu'nun görevleri arasına "Sertifikaları Bakanlıkça tescil edilecek olan ve uzmanlara yönelik olan sertifikalı eğitim programları ile ilgili

görüş vermek” maddesinin eklendiği görülmektedir. Ancak bu düzenleme Tıpta Uzmanlık Kurulu’na görüş vermeyle sınırlı bir görev vermektedir.

2010 tarihli “Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği’nde “Tıpta ve diş hekimliğinde uzmanlık sonrası ilgili uzmanlık alanlarına mahsus sertifika eğitimleri bu Yönetmeliğin kapsamı dışındadır.” ifadesi, yeni Yönetmelikte kaldırıldığı görülmektedir. Bu değişikliğin en önemli sonucu, tıpta uzmanlık alanının sertifikalı eğitime açılması olmuştur. Sağlık Bakanlığı bu Yönetmelik ile eğitimin sertifikasyonu konusunda, bu kez **uzmanlık alanlarını da içerecek şekilde, tek başına, sınırlama olmadan düzenleme yapma yetkisi** elde etmiştir. TTB bu Yönetmelik için de Danıştay’a başvurmuştur. Kanun ile düzenlenmiş bir tıpta uzmanlık alanının eğitim müfredatı ile belirlenen diplomaya dayalı mesleki yetki alanı, sertifikalı eğitime dayalı bir yetkilendirmeye açılmış olmaktadır.

Uzmanlık alanı ve eğitimi konusunda bu değişiklik hakkında en geniş düzeyde farkındalık yaratmak ve ortak tutum almak için çalışmak öncelikli gündemlerimiz arasında yer almaktadır.

### **7.“Özel Hastaneler Yönetmeliği ile Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik” değişiklikleri**

Özel Hastaneler Yönetmeliği ile Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik’te 21 Mart 2014 tarihinde değişikliklere gidildi. Değişikliklerin bazılarında Türk Tabipleri Birliği’nin açtığı davalarda verilen yürütmeyi durdurma ve iptal kararlarına uygun lehe değişiklikler olmakla birlikte yargı kararlarına rağmen olumsuz bazı düzenlemeler de bulunmaktadır.

### **Özel Hastaneler Yönetmeliği’nde 21 Mart 2014 günü yapılan değişiklikler özetle şunlardır.**

- Mesleğini yurt dışında yürüten ve Türkiye’de hekimlik yapma yetkisine sahip olanlar, kadro dışı geçici olarak bir yılda en fazla 3 ay özel hastanede çalışabileceklerdir.
- Sağlık kuruluşlarında kadrolu çalışan tabip ve diş tabiplerinin, 1219 sayılı Kanun’un 12. maddesine uygun olmak başka bir sağlık kuruluşunda kadro dışı çalışabileceği düzenlenmiş, yargı kararlarına rağmen kadro dışı çalışma kadrolu çalışmaya bağlı kılınmıştır.
- Yaş haddinden işe başlama yaşı 60’a düşürülmüş, ayrıca 31 Aralık 2013 tarihinden önce emekliye ayrılan ve bu tarih itibarıyla muayenehane hariç hiçbir özel sağlık kuruluşundan çalışmayan hekimlere 6 ay içerisinde başvuruları kaydıyla kadro dışı geçici çalışabilme izni verilmiştir.
- 15 Şubat 2008 tarihinden itibaren özel hastanede sigortalı çalıştığını belgeleyen ve 31 Aralık 2013 tarihi itibarıyla muayene hariç hiçbir özel sağlık kuruluşunda kadrolu çalışmayan hekimlere de 6 ay içerisinde başvuruda bulunmaları kaydıyla kadro dışı geçici çalışabilme imkanı tanınmıştır.
- Özel hastaneler, tabip ve diş tabibi kadro sayıları için ayrı ayrı hesaplanmak şartıyla ve bu kadro sayılarının yüzde 20’sini geçmemek üzere belirlenen sayıda profesör ve doçenti, Yükseköğretim Kanunu çerçevesinde üniversiteyle sözleşme yaparak kadro dışı geçici olarak çalıştırabileceklerdir.
- Muayenehanesi bulunan hekimler, resmi çalışma saatleri dışında özel hastanelerde sadece nöbet tutabileceklerdir.
- Özel hastanelere kendi kadrolarında bulunan tabipler ile estetik amaçlı sağlık hizmeti sunmak amacıyla estetik birimi kurmalarına olanak tanınmıştır. Kurulan bu birimde, yürürlükten kaldırılmış olan Güzellik ve Estetik Amaçlı Sağlık Kuruluşları Hakkında

Yönetmelik'te sayılmış olan işlemler yapılabilecek, Yönetmelikte sayılan tıbbi işlemlerin tamamı, sertifika veya buna benzer yetki belgesine dayanılarak unvanlarda, "estetik" veya bu anlama gelecek herhangi bir ibare kullanılmaksızın tıp mesleğini icra yetkisi sahasına göre tabip veya uzman tabiplerin tıbbi uygulaması şeklinde yürütülecektir.

- Aktif faaliyet gösteren özel sağlık kuruluşu, aynı il içindeki özel hastaneyle birleşebilecek, il dışı birleşme için Sağlık Bakanlığı onayı gerekecektir.
- 1 Ocak 2013 öncesinde mesleklerini yurt dışında sürdüren hekimler ile eğitimlerini yurt dışında tamamlayanlar, 6 ay içinde başvuruda bulunmak kaydıyla kadro dışı geçici çalışabileceklerdir.
- Mesleğini Türkiye'de icra yetkisine sahip olup yurt dışında çalışan doktorlar, bir yıl içerisinde toplamda üç ayı geçmeyecek şekilde kadro dışı, geçici olarak özel hastanede çalışabileceklerdir.
- Özel hastane yapılmasına izin verilecek alanlarla ilgili belediyeden "olur" yazısı alınması yeterli kabul edilmiştir. Daha önce bununla ilgili her tür ve ölçekteki planlarda özel sağlık alanı kullanım kararı verilmiş olması şartı aranıyordu.
- Projede bulunma şartı kaldırılan otopark için özel hastanenin belediyeden aldığı belge yeterli hale getirilmiştir.
- Tedavisi sürerken komplikasyon gelişen, imkanlar yetersiz olduğu gerekçesiyle gerekli tedavi ve müdahale yapılması için başka bir hastaneye sevk edilen hastanın tedavisiyle ilgili zorunlu giderlerin sevk eden hastane tarafından karşılanmasını öngören madde kaldırılmıştır.
- Özel hastanelerde tedavi edilen bütün hastalar için satış fişi veya fatura düzenlenmesi zorunlu hale getirilmiştir.
- Satış fişi veya fatura ekinde hastaya sunulan sağlık hizmetinin ayrıntılı dökümü ve birim fiyatlarını gösteren belge düzenlenecektir.
- Hasta kabul ve tedavi edilen uzmanlık dallarının gerektirdiği biyokimya ve/veya mikrobiyoloji laboratuvarları bulunacağı belirtildikten sonra Bakanlıkça hastanelerin bulunduğu il için tahsis edilen laboratuvar uzman sayısının her bir hastane için gerekli uzman sayısı bakımından yeterli olmaması hâlinde, Bakanlıkça ruhsatlı özel laboratuvarlardan veya kamu kurum ve kuruluşları bünyesinde kurulan laboratuvarlardan hizmet alımı yapılabileceği düzenlemesi yürürlükten kaldırılmıştır.

### **Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte 21 Mart 2014 günü yapılan değişiklikler özetle şunlardır:**

#### Muayenehanelere İlişkin Düzenlemeler

- Muayenehaneler, planlama kapsamından çıkarılmış, muayenehanelerde genel çalışma saatlerinde hekim bulundurma zorunluluğu kaldırılmıştır.
- Yürütmesi Danıştay tarafından durdurulan "muayenehanelerde yer alan giriş, kapı, asansör, merdiven, tuvalet ve lavabo gibi fiziki alanlar 3/5/1985 tarihli ve 3194 sayılı İmar Kanununun Ek 1 inci maddesi ve ilgili diğer mevzuat hükümlerine uygun olarak düzenlenir, şeklindeki madde yürürlükten kaldırılmış, ancak muayenehane katta ise binada asansör bulunacağı belirtilmiş, uyum için geçiş süresi öngörülmemiştir.
- Muayenehanenin olduğu binada depreme dayanıklılık raporu bulunma şartı kaldırılmıştır.

#### Polikliniklere İlişkin Düzenlemeler

- Polikliniklerin mesleğini serbest icra etme yetkisi olan en az iki tabip tarafından açılacağı düzenlenmiş, kurucu hekimlerin sadece o poliklinik bünyesinde meslek icra etme zorunluluğu kaldırılmıştır.
- Polikliniklerde asgari iki tabip kadrosunun bulunacağı düzenlenmiştir.
- Poliklinik ortağının tek kalması ve üç ay içinde tabip ortak bulamaması durumunda polikliniğin muayenehaneye dönüştürülmesine izin veren düzenleme yürürlükten kaldırılmıştır.

#### Laboratuarlara İlişkin Düzenlemeler

- Laboratuvar ve müesseseler arasında ayrıma gidilmiş, müesseseler ile ilgili düzenlemelerde değişiklik yapılmazken laboratuvarların Tıbbi Laboratuvar Yönetmeliği kapsamında faaliyet göstereceği belirtilmiştir.

#### Tıp Merkezlerine İlişkin Düzenlemeler

- Tıp merkezleri için Otopark Yönetmeliği'ndeki şartların aranmasına son verilmiş, otopark ihtiyacının yeterli olduğuna dair ilgili belediye tarafından alınacak belgenin yeterli olduğu düzenlenmiş, A ve B tipi tıp merkezinin önünde acil ve poliklinik hastalarına yönelik, en az üç adet araç bekleme alanı oluşturma zorunluluğu getirilmiştir.
- Tıp merkezinin asgari personel sayısının altına düşmesi durumunda bir yıl faaliyetlerinin askıya alınacağı düzenlemesi kaldırılmıştır.
- Tıp merkezlerinin cerrahi müdahale birimi eklemesi yapabileceği düzenlenmiş, poliklinikler ise kapsam dışı tutulmuştur
- Özel sağlık kuruluşları ile tıp merkezlerinin, aynı il sınırları içinde tıp merkezleri bünyesinde birleşebilecekleri düzenlenmiştir.
- Tıp merkezlerine, kendi kadrolarında bulunan tabipler ile estetik amaçlı sağlık hizmeti sunmak amacıyla estetik birimi kurmalarına olanak tanınmıştır. Geçici 4. maddeye göre; kurulan bu birimde, yürürlükten kaldırılmış olan Güzellik ve Estetik Amaçlı Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik'te sayılmış olan işlemlerin yapılabileceği belirtilmiştir. Muayenehane veya poliklinik olarak faaliyet göstermesine izin verilenler ile tıp merkezi ve özel hastaneler bünyesinde ünite şeklinde olanların tabela, basılı ve elektronik ortam materyallerinde ve ünite isimlendirilmesinde "güzellik" ifadesi kullanılmayacağı belirtilmiş, işlemlerin tamamının "estetik" unvanı veya bu anlama gelecek bir unvan kullanılmaksızın tabip veya uzman tabiplerin tıbbi uygulamasına göre yürütüleceği düzenlenmiştir.

#### Çalışma Biçimine İlişkin Düzenlemeler

- Sağlık kuruluşlarında kadrolu çalışan tabip ve dış tabiplerinin, 1219 sayılı Kanun'un 12. maddesine uygun olmak başka sağlık kuruluşlarında kadro dışı çalışabileceği düzenlenmiş, yargı kararlarına rağmen kadro dışı çalışma kadrolu çalışmaya bağlı kılınmıştır.
- Yan dal veya 2 ayrı uzmanlığı bulunan hekimlerin, kadrolu çalıştığı uzmanlık dalı dışında kadro dışı geçici çalışabilecekleri belirtilmiştir.
- Yaş haddinden veya kadrosuzluk nedeniyle emekli olan veya emekli olduktan sonra yaş haddine ulaşan hekimlerin, özel sağlık kuruluşlarında kadro dışı geçici çalışmalarına olanak tanınmıştır.



- Yurtdışında mesleğini en az 2 yıl icra etmiş hekimlerin, ülkeye döndükten sonra, planlamadan istisna olarak bir defaya mahsus olmak üzere özel sağlık kuruluşlarında kadro dışı geçici çalışabilecekleri düzenlenmiştir.
- 1 Mart 2013'ten önce yurtdışında mesleki faaliyette bulunan hekimlerin, tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar ile 21 Mart 2013'ten önce yurtdışında eğitimini tamamlayanların, 21 Mart 2013 tarihinden itibaren 6 ay içinde başvuruda bulunma durumunda, kadro dışı geçici çalışabilecekleri düzenlenmiştir.
- A ve B tipi tıp merkezinde kadrolu olarak çalışan tabiplerin, başka ildeki özel hastane ile A ve B tipi tıp merkezlerinde kadro dışı geçici çalışabilecekleri düzenlenmiştir.
- 31.12.2013 tarihinden önce emekliliğe ayrılan, muayenehane hariç sağlık kuruluşunda kadrolu çalışmayan hekimlerin, 21 Mart 2014 tarihinden itibaren başvuruda bulunmak kaydıyla, tıp merkezlerinde kadro dışı çalışabilecekleri düzenlenmiştir.
- 15.02.2008 tarihinden itibaren planlamaya tabi herhangi bir sağlık kuruluşunda sigortalı olarak çalıştığını belgeleyen, 31 Aralık 2013 itibariyle, muayenehane hariç planlamaya tabi hiçbir sağlık kuruluşunda kadrolu çalışmayan hekimlerin, 21 Mart 2014 tarihinden itibaren 6 ay içinde başvuruda bulunmaları halinde, özel sağlık kuruluşunda kadro dışı çalışabilecekleri düzenlenmiştir.

#### Sağlık Kuruluşlarına İlişkin Ortak Düzenlemeler

- Mesul müdürün iş akdinde belirlenen izin hakları ile, hastalık ve hastalık kabul edilebilecek gibi diğer zorlayıcı sebeplerle sağlık kuruluşundan ayrılmasının 30 günle sınırlı tutulmasına son verilmiş, üç işgünü içinde mesul müdürlük şartını taşıyan bir tabibin o süre boyunca mesul müdürlük görevini yürütmesi gerekliliği tekrar edilmiştir.
- Kadro dışı geçici çalışanın kuruluştan ayrılması halinde yerine altmış gün içinde aynı şekilde çalışacak uzman bulunamaz ise uzmanlık dalının kuruluşun ruhsatından çıkarılacağı ifadesindeki altmış günlük süre üç aya çıkarılmıştır.
- Sağlık kuruluşunun devrinde, devir talep tarihi itibariyle aktif olarak faaliyet göstermesi şartı getirilmiştir.
- Planlamanın Sağlık Hizmetleri Lisans Yönetmeliği hükümleri çerçevesinde yürütüleceği düzenlemesi özel sağlık kuruluşu açmak isteyenler, Bakanlıkça yapılan planlamada ihtiyaç gösterilen yerleşim bölgelerinde faaliyette bulunmak üzere başvurabilirler şeklinde değiştirilmiştir.
- Sağlık kuruluşunun tanıtıma yönelik aykırı uygulamalarının yaptırımları azaltılmıştır.

#### **8. “Kendimi İhbar Ediyorum” süreci**

**İstanbul Cumhuriyet Başsavcılığı'na**, Dolmabahçe Bezmi-Alem Valide Sultan Camii'ne sığınan yaralılara sağlık hizmeti sunan hekimler hakkında dava açılması nedeniyle hukuki işlem başlatılmasına tepki gösteren hekimlerin ortak tutumu 05 Mayıs 2014 tarihli yazışma ile “İstanbul Tabip Odası, Türkiye İnsan Hakları Vakfı ve Adli Tıp Uzmanları Derneği ortak imzalı Basın Açıklaması metni uzmanlık derneklerine iletilmiş, destek istenmiştir:

**“Dolmabahçe Valide Sultan Camisi'nde Yaralı Göstericilere Sağlık Hizmeti Sunan Hekimler, Hipokrat Andı'na Sadık Kaldıkları İçin Yargılanıyor!**

**Hekimlerin Asıl Suçu; “Yaralılara Sağlık Hizmeti Sunmak”**

Valide Sultan Camiinde yaralılara hekimlik yapan Dr. Sercan YÜKSEL ve Dr. Erenç Yasemin DOKUDAN, Türk Ceza Kanunu'nun 153/2-3i ve 283/1ii maddelerini ihlal ettikleri gerekçesiyle yargılanıyorlar.

İddianamenin ilgili bölümü şöyle;

... camii içerisine revir kurarak, temin ettikleri ilaçlar ile **kanun dışı toplantı ve gösteri yürüyüşü yaparken yaralanan eylemcilere sağlık yardımı yaptıkları,**

... üzerlerinde meslek formaları bulunan şüphelilerin camii içerisini yaralıların yaralarının ağırlığına göre 3 kısma ayırdıkları, şüphelilerin camii içerisindeki ayakkabılıkları ters çevirerek tezgâh gibi kullanmaya başladıkları ...

Şüpheliler Erenç Yasemin DOKUDAN ve Sercan YÜKSEL'de dahil olmak üzere tüm şüphelilerin, ilgili dinî inancı benimseyen toplum kesimlerini tâhkir etmek kastı ile ibadethane olan ve herkes için geçerli belirli giriş kuralları bulunan Dolmabahçe Bezmiâlem Valide Sultan Camii'ne ... savunmalar doğrultusunda ibadethaneye zor durumda kalınarak ayakkabılar ile girildiği kabul edilse dahi ibadethane içerisinde zor durum sonrası ayakkabılar ile gezinmeye devam edilerek, keza camii içerisini de revire çevirerek ... ibadethaneyi kirletmek suretiyle zarar verdikleri,

... mesleğe ait özel formalar ile kanun dışı eylemlerde bulunurken yaralanan eylemcilere temin edilen ilaçlar ile tıbbi yardımda buldukları, **bu şekilde suç şüphesi altında olan şüphelileri kanuni takip yapacak mercilere bildirmedikleri gibi aksine kanun hilâfına olarak şüphelileri kayırdıkları anlaşılmıştır.**

Görüldüğü gibi yaralı halde camiye sığınan eylemci olan - olmayan herkese, o koşullarda sağlık hizmeti sunmaya çalışan hekimler, suç işleyen bir kişiye yakalanmaması için imkan sağlayarak, "suçluları kayırmakla" suçlanıyor. Yani demokratik protesto hakkını kullananlar da, camiiye can havliyle sığınanlar da, onlara ilk yardım yapan hekimler de suçlu olarak değerlendirilmekten kurtulamıyor."

Demokratik bir hak olan protesto gösterisine katıldığında ya da tamamen tesadüfen biber gazıyla ya da bir başka "zor kullanımın aracıyla" yaralandığında ve sağlık hizmetine ihtiyaç duyduğunda orada bulunan bir doktorun yardım etmesi tartışılmaz. Yapılacak ilkyardım ve alınacak önlemlerle hastasına derin bir nefes aldırarak, kanamasını durdurmak yerine hekimin kişiyi "ihbar etmesi, gözaltına alması" tercih edilemez. Hekimlerin haklarında açılacak bir dava ile 6 yıla varan hapis kaygısı ile çekingen davranması hekimlik mesleği ile bağdaşmaz, bu tedirginliği yaratmak, dile getirmek akla, bilime, vicdana uymaz.

Kendiniz ve yakınlarınız için isteyebileceğiniz bu hekim tutumunu bu ülkenin diğer yurttaşları için; örneğin, ağacına, parkına, yaşamına sahip çıkan gençleri için de istemek zorundayız. Demokratik bir ülke özlemi, yaşamına saygı talebi, kentine, doğasına, suyuna sahip çıkma refleksi hiç kimse için suç kalıbına sığdırılamayacağı gibi, demokratik protesto hakkını kullananların tedavi edilmesi de suç haline dönüştürülemez.

## **9.İyi Hekimlik İlanı**

TTB Merkez Konseyi'nin 14 Şubat 2014 tarihli çağrısı ile "İyi Hekimlik" Gazete ilanı 24 Şubat 2014 tarihinde Hürriyet Gazetesi'nde yayınlandı:

### **Kamuoyuna Açık Çağrı: İyi Hekimlik Koşulları Sağlanmalıdır!**

Biz hekimler hasta haklarını ve hekimlik değerlerini erozyona uğratan yasal düzenlemeler ve uygulamalarla sıklıkla karşı karşıya geliyoruz. Bunun son örneği olan 18 Ocak 2014 günü Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren "Sağlık Torba Yasası" Türkiye sağlık ortamına daha da zarar verecektir. Bu şartlar altında iyi hekimlik yapmamız, nitelikli sağlık hizmeti vermemiz mümkün değildir.

**Dünya Tabipler Birliği'nin Hasta Hakları Bildirgesi'**nde şöyle yazar: "Hasta hakları yasal düzenlemeler, hükümet etkinlikleri ya da diğer yönetimler ve kurumlarca

tanınmadığında, hekimler hakların sağlanması ve güvence altına alınması için gerekli araçları kullanmalıdır.”

## **İYİ HEKİM;**

- **Bilgili ve donanımlı olur.**

Hekimlik mesleği, bilimsel bilginin kullanımı ile gerçekleştirilir. Altyapısı yetersiz tıp fakültelerinde, kalabalık sınıflarda eğitim alarak bilgili, donanımlı olunmaz. Hurafelerin bilimsel bilgi ile denk tutulduğu bir zihniyette iyi hekimliğe temel olan akademik bilginin içi boşalır. **Tıp fakültelerinde eğitimi niteliksizleştirilen ve yozlaştıran uygulamalara son verilmelidir.**

- **Sağlıklı olma halinin sürdürülmesini önceler. Toplumun hasta olmaması için çalışır.**

Birinci basamağın özelleştirildiği bir ortamda koruyucu sağlık hizmetleri sürdürülemez. Salgınların ortaya çıkması önlenemez. Yoksulluğun, eşitsizliğin, savaşın, ayrımcılık ve insan hakları ihlallerinin olduğu, doğanın ranta açıldığı, suların kirletildiği koşullarda toplum sağlığından söz edilemez. Koruyucu sağlık hizmetleri verilmeksizin hekim ve hastane sayısı artırılarak halkın sağlığı iyileştirilemez. **Sağlığı bozan etmenler ortadan kaldırılmalı, sağlık sistemi koruyucu sağlık hizmetlerini verebilecek şekilde düzenlenmelidir.**

### **Hekim hastası ile ilgili kararları sadece hastanın iyiliğini gözeterek verir.**

Beş dakikada bir verilen randevular ile hastalara değil yeterli süre ayırmak, yüzlerine dahi bakılamaz. Bu koşullarda hasta hekime ve ilaca ulaşabilse de tedavi olamaz. Performans ve ciro kaygısı ile çalışırken; prim, provizyon, katkı katılım payı, performans puanı hasta ve hekim arasında dururken hizmetin niteliği öncelenemez. Hasta bilgilerinin gizliliğini ihlal konusunda hekim üzerinde baskılar olduğu bilinirken güvene dayalı ilişki kurulamaz. **Performans sistemi kaldırılmalı, basamaklandırılmış sağlık hizmetine geçilmeli ve sağlık hizmetinin kamusal bir hizmet olduğu akıldan çıkarılmamalıdır. Hasta bilgilerinin gizliliğini ihlal eden uygulamalardan vazgeçilmelidir.**

- **Uygun çalışma ortamı ve koşullarını talep eder.**

Pek çok aşamada hasta ve hekimi karşı karşıya getiren, bedelini sağlık çalışanlarının şiddete uğrayarak ödediği bir sağlık sistemi kabul edilemez. Hastasından şiddet görmekten korkan, aklında bu korkuyla hizmet veren hekim sağlık hizmeti veremez. Aşırı çalışma da hekimin can güvenliğini tehdit eder. 36 saat uykusuz kalan bir hekim, hem kendi sağlığına hem de hastasının sağlığına zarar verebilir. İnsanca çalışma koşulları, tanımlı mesai saatleri ve hekim onuruna yakışır, emekliliğe yansıyan bir gelir güvencesi sağlanmadan hekimlerin iş yerinde huzur ile çalışması, hastalarına faydalı olması beklenmemelidir. **Çalışma koşulları insanca bir şekilde düzenlenmelidir. Hekimlerin can, iş ve gelir güvencesi sağlanmalıdır.**

## **10. Tütünsüz Bir Dünya Günü (31 Mayıs)**

**“31 Mayıs Tütünsüz Bir Dünya Günü Nedeniyle TTB UDEK Üyesi Derneklerin Söyleyecekleri Var !”** Basın Açıklaması için 27 Mayıs 2014 tarihinde uzmanlık derneklerine gönderilen yazı ile konu ile ilgili ortak tutum alınması için çağrı yapılmıştır. İnsan ve toplum sağlığı açısından TÜTÜN ile MÜCADELENİN önemi vurgulanıp 2014 yılı için vergi konulu özel gündem de gözeterek bu mücadelede hep birlikte olmanın önemi anımsatılmıştır.

Uzmanlık Derneklerimiz isimlerini ekleyerek hazırlanan metin 31 Mayıs 2014 günü Basın Açıklaması olarak kamuoyu ile paylaşılmıştır. Uzmanlık Derneklerimiz Basın Açıklaması'nı aynı gün web sayfalarında da yer vermişlerdir.

## “31 Mayıs Tütünsüz Bir Dünya Günü Nedeniyle TTB UDEK Üyesi Derneklerin Söyleyecekleri Var !” Basın Açıklaması



### Yıl 2014!

Dünya’da her 100 ölümün 63’ü süregen bir hastalık nedeniyle meydana gelmektedir. Bu ölümlerin ise altta yatan en önemli riski tütün kullanımı/sigara içimidir.[1] Dolayısıyla, tütün kullanımı önlenirse, süregen hastalık olarak bilinen kalp ve damar hastalıkları, inme, KOAH, kanser de büyük ölçüde önlenilecektir.

TÜTÜN KULLANIMI ülkemizde de her yıl yüz bin insanın ölümüne neden olan bir sorundur!

Tütün kullanımı nedeniyle kaybettiğimiz bu canların ÖNLENMESİ GEREKLİ.

Şüphesiz hekimlerin şimdiye kadar olduğu gibi bu yıl da söyleyecek, yapacak çok şeyleri bulunmaktadır.

Tütün kullanımı ve hastalıklar arasındaki ilişkilerin güçlü bilimsel kanıtlarının ortaya çıktığı 1950’li yıllardan bu yana mücadelenin hem kolaylaştığı, hem de zorlaştığı söylenebilir. Kolaylığı, mücadelenin bilimsel zemininin güçlenerek gelişmesi olmuştur, ancak, zorluğu ise endüstrinin oyunlarının her geçen gün daha da ‘kötüleşmesi/katılaşması’dır. Ancak, doğru hamleler yıllar önce söylenmiş olan ‘bilim eninde sonunda kazanacak’[2] ifadesinin yaşamda karşılık bulmasını hızlandıracaktır. Bu noktada aşağıda tütün kontrolünün taraflarından beklentiler sıralanmıştır:

1. Hekimler rol modelidirler, hastalarına ‘içme/bırak/başlama’ önerilerini verirken SAHİCİ olmak durumundadırlar.
2. Tütün kontrolünün ‘başlatma/bırakmaya yardımcı ol/sigara dumanından pasif etkilenimden koru’ adımlarının hepsinin eşgüdümlü olarak uygulanması gerekmektedir.
3. Kadınlara ve çocuklara günümüzde daha fazla yönelen endüstri oyunlarına DUR diyebilmek gerekmektedir. Yöntem ise öncelikli olarak KAPSAMLI YASAL DÜZENLEMELERE SAHİP ÇIKMAK olmalıdır.
4. Tütün mücadelesi sadece hekimin içinde bulunduğu sağlık çalışanının çabasıyla başarılamayacak kadar karışıktır ve çok bileşenlidir. SAĞLIK ÇALIŞANININ KİLİT

ROLÜNÜ GÖZETEREK, ekonomi, tarım, hukuk, iletişim gibi alanların işbirliği, eş zamanlı gelişimi son derece önemlidir. Herhangi birisinde eksiklik uygulamaların başarısızlığı anlamını taşımaktadır.

5. Tütün kontrolü aynı zamanda teknik bir konudur. Dolayısıyla, özgün ve odaklanarak geliştirilen müdahalelere gereksinim bulunmaktadır. Bağımlılık yapan başka maddelerle mekanizmalar açısından kimi ortaklıkları olsa bile MÜCADELESİ ÖZGÜN olmalıdır.
6. Tütün ile mücadelenin her yıl farklı bir konusu/vurgusunun olması konunun her boyutuyla mücadelenin gelişimi açısından değerlidir. Örneğin, tütün endüstrisi ile mücadelenin öne çıktığı geçen yıla ait mücadele bu yıl tütün vergi ve fiyatları[3] üzerinden kurgulanmıştır. 31 Mayıs 2014 ana konusu 'tütüne uygulanan vergilerin ve bu yolla da fiyatların artırılmasının tütün kullanımına bağlı hastalık ve ölümleri azaltmada en etkili yöntemlerden birisi olduğuna yapılan vurgudur. Bu vurgunun bütün toplumlarda karşılığı bulunmaktadır. Konular her yıl için 'özel/tek' de olsa mücadelenin bütünlüklü bir mücadele olması gerektiği unutulmamalıdır. Böylelikle Dünya'da her yıl 600.000'i pasif etkilenim olmak üzere 6 milyon ölümün önlenmesine katkı sağlanacaktır.

Aşağıda adı yazılı olan dernekler olarak, insan ve toplum sağlığı açısından TÜTÜN ile MÜCADELENİN önemini farkındayız. Bu yıla ait vergi konulu özel gündemi de gözetererek bu mücadelede hep birlikte varız, gücümüzü artırmak için toplumun kendisini, mücadelenin diğer bileşenlerini birlikte olmaya davet ediyoruz. Saygılarımızla.

<http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/31mayis-4592.html>

## **Türk Tabipleri Birliği Bütününde Yürütülen Etkinlikler**

### **1.TTB Hekimlik Uygulamaları Veri Tabanı**

TTB Hekimlik Uygulamaları Veri Tabanı hakkında yapılan 22 Şubat 2014 tarihli toplantıya uzmanlık derneklerimiz, özel hastane temsilcileri ve sigorta şirketleri katılmıştır.

Toplantı sonucunda alınan kararlarda sürecin tüm katılımcılarla birlikte yürütülme isteği vurgulanmıştır. Türk Tabipleri Birliği'nden temin edilebilecek kullanıcı adı ve şifrelerle Hekimlik Uygulamaları Veritabanı'na erişim olanaklı kılınmıştır.

Davetli kurumlardan Ankara Sağlık Kuruluşları Derneği, Klinik Biyokimya Uzmanları Derneği, OHSAD, Tıbbi Genetik Derneği, Tıp Laboratuvarları Derneği, Pediatrik Üroloji Derneği, Türk Algoloji (Ağrı) Derneği, Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği, Türk Biyokimya Derneği, Türk El ve Üst Ektremite Cerrahi Derneği, Türk Gastroentoloji Derneği, Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği, Türk Klinik Biyokimya Derneği, Türk Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Derneği, Türk Nöroloji Derneği, Türk Nöroşirürji Derneği, Türk Oftalmoloji Derneği, Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği, Türk Perinatoloji Derneği, Türk Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derneği, Türk Tıbbi Onkoloji Derneği, Türk Toraks Derneği, Türkiye Sigorta Birliği temsilcileri toplantıda hazır bulundular. TTB Özel Hekimlik Kolu temsilcileri de toplantıda yer aldılar.

### **2.TTB STE SMG Akreditasyon Kredilendirme Kurulu ile yakın işbirliği**

TTB STE SMG Akreditasyon Kredilendirme Kurulu Genel Sekreteri sürekli mesleki gelişim etkinliklerinin niteliğinin yükseltilmesi için TTB-UDEK Yürütme Kurulu'na bilgi verdi. Kurul ile daha yakın işbirliği ile çalışılması konusunda karar alındı.

### **3. Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Çalışması**

TTB Mezuniyet Öncesi Tıp eğitimi Raporu 2014 hazırlandıktan sonra uzmanlık alanlarına ilişkin bu konuda bir çalışmanın yapılmasına karar verildi. Bu konuda çalışan uzmanlık dernekleri ile işbirliği yapılması için girişimlerde bulunuldu.

### **4. Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Kongre Kitabı**

16-17 Kasım 2013 tarihinde yapılan Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 4. Ulusal Kongre Kitapçığı uzmanlık derneklerimize iletilmiştir. <http://www.saglikcalisanisagligi.org/>

### **TTB-UDEK-UYEK Çalışmaları**

TTB-UDEK-UYEK Genel Kurulu'nda (08.12.2012 tarihli) oluşan yürütme kurulu görevini bu dönemde sürdürmüştür.

Başkan: Dr. Volkan Öztuna

Genel Sekreter: Dr. Dilek Aslan (22.12.2012 tarihli TTB-UDEK Yürütme Kurulu Toplantı kararıyla)

Üye: Dr. Onur Ural

Üye: Dr. Seher Demirer

Üye: Dr. Ersoy Konaş

TTB-UDEK Yürütme Kurulu ile eşgüdüm nedeniyle TTB-UDEK Genel Sekreteri Dr. Orhan Odabaşı toplantılara katılmaktadır.

Bu dönem içerisinde UYEK Yürütme 15 Şubat 2014 ve 16 Nisan 2014 tarihlerinde olmak üzere iki toplantı yapmıştır.

TTB-UDEK-UYEK Yürütme Kurulu Toplantısı 19 Nisan 2014 tarihinde yapıldı. Dr. Volkan Öztuna, Dr. Dilek Aslan, Dr. Ersin Yarış, Dr. Ersoy Konaş ve Dr. Orhan Odabaşı katılmışlardır.

Toplantıda yeterlik kurulu ve uzmanlık derneği temsilcilerinin katılımıyla, 19.04.2014 tarihinde saat 10.00-13.00 arasında yapılmış olan toplantıya dair değerlendirme yapıldı.

Derneklerin olumlu deneyimlerinin paylaşıldığı kitap hazırlığı içerisinde yeterlik kurulu olumlu deneyimlerinin de paylaşılacağı konuşuldu.

Yeterlik kurulu iletişim bilgilerinin güncellenme çalışmasının sürdürülmesi kararlaştırıldı.

Orta dönemde UYEK Bülteni'nin güncellenebileceği konuşuldu.

Kurum ziyaretleri sürecinde TTB-UDEK-UYEK temsilcisinin izleyebileceği yol haritasına dair kontrol listesi geliştirme gereksinimi paylaşıldı. TTB-UDEK Yürütme Kurulu üyelerinin katıldıkları kurum ziyaretleri sırasında ve sonrasında yaşananlar üzerinden yapılan gereksinim analizinin hazırlanarak TTB-UDEK-UYEK'e iletilmesine karar verildi.

### **Ziyaret Programları**

Bu dönem içerisinde uzmanlık dernekleri yeterlik kurulları daveti ile TTB-UDEK Yürütme Kurulu üyeleri kurum ziyaretlerine katılmışlardır:

20.03.2014 tarihinde Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı'na TTB Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (UDEK) Başkanı Prof. Dr. Tunçalp Demir,

07.03.2014 tarihinde Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Kliniği'ne yapılan ziyarete TTB Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu İkinci Başkanı Prof. Dr. Figen Özgür,

07.03.2014 tarihinde Cerrahpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı'na yapılan ziyarete TTB Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (UDEK) Yürütme Kurulu Üyesi Doç. Dr. Muzaffer Başak,

09.04.2014 tarihinde Ankara GATA Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı'na yapılan ziyarete TTB Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu 2. Başkanı Prof. Dr. Figen Özgür,

16.04.2014 tarihinde Yedikule Göğüs Hastalıkları Hastanesi'ne yapılan ziyarete TTB Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu Başkanı Prof. Dr. Tunçalp Demir,

24.04.2014 tarihinde Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı'na yapılan ziyarete TTB Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu Başkanı Prof. Dr. Tunçalp Demir,

Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı'na 26.05.2014 Pazartesi günü yapılan kurum ziyaretine TTB-UDEK Yürütme Kurulu Başkanı Prof. Dr. Tunçalp Demir ve Yürütme Kurulu Üyesi Doç. Dr. Muzaffer Başak katıldılar.

Uzmanlık Dernekleri Yeterlik Kurullarından oluşan ziyaret ekiplerine TTB UDEK temsilcisi katılarak genellikle bir ya da iki günlük ziyaretler gerçekleştirilmektedir.

Kurum ziyaretleri ve akreditasyon (eşyetkilendirme) programları ile ilgili olarak 16 Nisan 2014 tarihinde yapılan çalıştay düzenlenmiştir. Bu toplantıda daha nitelikli bir uzmanlık eğitiminde eşyetkilendirme süreçlerinin etki ve katkısı değerlendirilmiş deneyimler üzerinden ortak bir çalışma yürütülmesine karar verilmiştir. Bu ziyaret programlarının yaygınlaştırılmasında ve niteliğinin geliştirilmesinde yeterlik kurullarına özel bir görev düşmektedir. Bu konuda UDEK – UYEK koordinatörlüğünde çalışmalar sürmektedir.

### **Yeterlik Kurulu Çalışmaları**

TTB-UDEK-UYEK Yürütme Kurulumuzun aldığı karar doğrultusunda 16 Nisan 2014 tarihinde "Kurum Ziyaretleri, Yeterlik Belgesi" konulu bir çalıştay düzenlenmiştir.

TTB-UDEK-UYEK olarak Yeterlik Kurulu Başkanlıklarına 09.04.2014 tarihinde gönderilen yazıda tartışma başlıkları olarak:

1. Kurum ziyaretleri ve akreditasyon (eşyetkilendirme) programlarında derneklerin deneyimleri ve günümüze kadar geline yol,
2. Doktora programını bitirmiş hekimlerin, ilgili uzmanlık derneğinin yeterlik belgesini almak için yaptıkları başvurularda izlenecek standart bir yaklaşım/protokol oluşturulması iletilmişti.

*Kurum Ziyaretleri, Yeterlik Belgesi Düzenlenmesi Konulu* 19 Nisan 2014 tarihinde yapılan *Çalıştaya* Adli Tıp Uzmanları Derneği, Çocuk Nefroloji Derneği, Dermatoloji Yeterlik Kurulu, Göğüs Hastalıkları Yeterlik Kurulu, Halk Sağlığı Yeterlik Kurulu, Klinik Biyokimya Uzmanları Derneği, Klinik Mikrobiyoloji Uzmanlık Derneği, Nöroşirurji Yeterlik Kurulu, Patoloji Dernekleri Federasyonu, Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği, Türk Biyokimya Derneği, Türk Farmakoloji Derneği, Türk Histoloji ve Embriyoloji Derneği, Türk Kardiyoloji Yeterlik Kurulu, Türk Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği, Türk Oftalmoloji Derneği, Türk Ortopedi ve Travmatoloji Derneği, Türk Pediatrik Onkoloji Grubu Derneği, Türk Perinatoloji Derneği, Türk Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derneği, Türk Radyoloji Derneği, Türk Yoğun Bakım Derneği, Türkiye Acil Tıp Derneği, Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Yeterlik Kurulu, Türkiye Romatizma ve Savaş Derneği ve Ürolojik Cerrahi Derneği ile UDEK ve UYEK temsilcileri katıldı.

### **Gündem ve paylaşılan/uzlaşılan görüşler**

Toplantıda iki konu gündeme taşınmıştır:

1.Kurum ziyaretleri ve akreditasyon (eşyetkilendirme) programlarında derneklerin deneyimleri ve günümüze kadar geline yol konularında derneklerin ve yeterlik kurullarının görüşleri paylaşılmıştır.

Bu konuda yeterlik kurullarının farklı aşamalarda olduğu görülmektedir. Yeni kurulan, yeterlik belgelerini veren/verememiş olan, resertifikasyon aşamasında olan derneklerin karşı karşıya kaldığı sorunlar da bu farklılıkla paralel olarak değişebilmektedir.

Kurum ziyaretlerinin istenildiği gibi yapılabilmesi için derneklerin izledikleri farklı yollar bulunmaktadır:

a.Yönerge doğrultusundaki adımları izleme

b.Ziyaret grubu oluşturarak, kurum içi eğitim çalışmaları ile kurum ziyaret programlarının nasıl olması gerektiği konusunda ortak hazırlıklar yapma

Kurum ziyaretlerinin kurumların eğitim açısından gelişimine katkı sağladığı görüşü ortaktır, ancak, kurumlar arasında ülke koşulları göz önüne alındığında farklılıklar bulunmaktadır, dolayısıyla, daha “eşit”, “standart” kurumsal yapılanmaların oluşturulabilmesi için çabaya gereksinim bulunmaktadır.

Toplantı sırasında, Türk Kardiyoloji Yeterlik Kurulu, Türk Dermatoloji Yeterlik Kurulu, Çocuk Nefroloji Derneği, Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Yeterlik Kurulu, Türk Radyoloji Yeterlik Kurulu, Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği, Türk Göğüs Hastalıkları Yeterlik Kurulu, Tıbbi Mikrobiyoloji Yeterlik Kurulu temsilcileri söz alarak deneyim ve görüşlerini paylaşmışlardır.

2.Doktora programını bitirmiş hekimlerin, ilgili uzmanlık derneğinin yeterlik belgesini almak için yaptıkları başvurularda izlenecek standart bir yaklaşım/protokol oluşturulması konusunda görüşler paylaşılmıştır.

Bu konuda katılımcılar;

a.Uzmanlık eğitimi ile doktora (PhD) eğitimlerinin amaç ve süreçlerinin birbirinden farklı olduğu,

b.Yeterlik belgelerinin uzmanlık eğitimi sürecini tamamlamış olan hekimlere yönelik olarak düzenlenmesi gerektiği,

c.Uzmanlık yeterlik belgelerinin PhD sürecinden çok bağımsız bir süreç olduğu konularında uzlaşmışlardır.



# TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2012 – 31 Mayıs 2014)

## TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU KURULDU 02 ARALIK 2012



2 Aralık 2012 tarihinde 22 ilden aile hekiminin katılımıyla TTB'nde gerçekleştirilen toplantıda, TTB Aile Hekimliği Kolu kuruldu. Toplantıda, aile hekimlerini çok yakından ilgilendiren sözleşmeler, eğitim, illerdeki komisyon çalışmaları v.b. konular ele alındı. Toplantıda yürütme kurulunu seçen aile hekimleri çalışma yönergelerini de hazırladı.

Yürütme Kurulu'na Handan Yüksel (Ankara), Birhan Altay (Ankara), Hakan Hekimoğlu (İstanbul), Hümeyra Doğan (Karabük), Ali Yılmaz (Çorum), Aysel Divarcı (Isparta-Burdur), Selahattin Oğuz (Batman) seçilmiştir.

## TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2012 – 30 Mayıs 2014)

22 ilde Tabip odaları Aile Hekimliği komisyonları kurulunca tabandan bildirilen ihtiyaç nedeniyle TTB Aile Hekimliği kolu kurulmuş ve ilk toplantısını 2 Aralık 2012 tarihinde gerçekleştirmiştir. İllerden gelen Aile Hekimi komisyonları ve aynı zamanda bir kısmı Aile Hekimliği Derneği temsilcileri de olan üyelerle yapılan toplantıda önemli kararlar alındı, AHK yürütme Kurulu Üyeleri Handan Yüksel (Ankara), Birhan Altay (Ankara), Hakan Hekimoğlu (İstanbul), Hümeyra Doğan (Karabük), Ali Yılmaz (Çorum), Aysel Divarcı (Isparta-Burdur), Selahattin Oğuz (Batman) seçildi. Toplantıda illerden gelen temsilciler sürece ilişkin görüş ve değerlendirmelerde bulundular. Aile Hekimliği sisteminin dayattığı yalnızlık duygusunu aşmanın, dayatılan her işi yapmaktan başka bir çaremizin olmadığı hissini aşmanın, Yönlendirilmiş-doldurulmuş toplumun uygunsuz isteklerini (reçete istekleri, çeşitli konularda sağlık raporu düzenlemek..vs ) karşılamak zorundaymışız gibi hissettiğimiz psikolojik baskıyı aşmanın, SABİM şikayetleri nedeni ile düştüğümüz yığınlığı aşmanın yolu birlikte hareket etmek bu birlikteliği sağlamaktır. İki Meslektaşın bir araya gelip sohbet etmeyi dahi özlediği bu ortamda TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU VE TABİP ODALARI KOMİSYONLARININ kurulmuş olması Aile Hekimleri arasında büyük heyecan yaratmıştır. İllerden gelen Aile Hekimliği

Komisyonlarının üyelerinin oldukça heyecanlı oldukları, söylenecek çok sözlerinin olduğu gözlenmekteydi. İvedilikle Kol yönergesi hazırlandı. Sonrasında 6 aylık dönemde gerçekleştirilen faaliyetler şöyle özetlenebilir.

1. Aile Hekimlerinin çalışma koşullarından kaynaklanan sorunların giderilmesi, statülerinin iyileştirilmesi için görüş oluşturulduğu, sorunlara dikkat çekildiği ve çözüm yolları geliştirilmeye çalışılan toplantılar yapıldı.
2. Kolun oda web sitesinde sekmesi hazırlanarak bu siteye ilgili kanunlar, yönetmelikler lehimize alınan mahkeme kararları, toplantı özetleri konulmuştur.Örneğin Aile Hekimliği sözleşmelerinden damga vergisi alınması ile ilgili hukuk bürosu ile toplantılar gerçekleştirilmiş aile hekimlerimizin ve aile sağlığı elemanlarının mağduriyet yaşamamaları için Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi tarafından Sağlık Bakanlığı'na ve Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'na başvuru yapılmış; ivedilikle tüm Halk Sağlığı İl Müdürlükleri ile Valiliklerin hukuksal durum hakkında bilgilendirilmesi ve aile hekimliği uygulaması kapsamında yapılacak sözleşmelerden damga vergisi alınmayacağına duyurulması talep edilmiştir.Yine defin ruhsatları ile ilgili kazanılmış dava örnekleri webe konmuştur. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet konusunda kazanılmış davalar örnek olarak konmuştur.
3. Aile Hekimleri nasıl çalışmak istiyor üstünde mesai harcanmış sonuçları rapor halinde yayımlanmıştır. Temel olarak istediğimiz İş güvencesi içeren, mesleki bağımsızlığı koruyan, kamu görevlisi statüsünde çalışılmasıdır.
4. AHEF ve TAHUD ayrıca ilgili sendikalar ile birlikte görüş alışverişi ve gerekirse güç birliği yapılması katkı sağlanmıştır
5. Ağırlıklı gündem ikinci basamak uyum eğitimleri olmuştur. AHUZEM eğitimi konusunda ki problemlerin ortaya konmuştur.
6. Toplantıya PHK, AHK, Halk Sağlığı K., İşçi Sağlığı Kolu ve GPE üyeleri Katıldı.AH kol temsilcileri AH kolunun bir ihtiyaçtan ortaya çıktığını ve sahada TTB nin AH karşı ilgisiz olduğu duygusunu yıkmak için gerekli olduğunu ifade ettiler. Her kolun ayrı yada birlikte olarak aynı gündemle toplanabileceği ortak çalışmalar yapılabileceği konuları tartışıldı bu konularda her kolun kendi yetkili organlarında tartışıldıktan sonra karar verilmesi benimsendi.
7. Aile Hekimince verilmesi beklenen değişik konulardaki sağlık raporları hakkında bir ortak akıl oluşturmaya böylece karmaşaya son vermeye çalışıldı.
8. Sürekli Tıp Eğitimi dergisinde aile hekimliğine ayrılan sayfalar olacağı ve dergiye yazı göndermemiz gerektiği belirlendi.
9. Ülkemizde yaşanan kızamık salgınına dikkat çekmek için düzenlenen eylem ve basın açıklamasına destek verildi
10. Kızamık salgınından yola çıkarak Sağlıkta dönüşümün birinci basamak hizmetlerine etkisinin de değerlendirildiği TTB Halk sağlığı kolunun düzenlemiş olduğu çalışmaya destek verildi.

## TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU ÇALIŞMA YÖNERGESİ



### DAYANAK

Madde 1- Bu yönerge 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu'nun 4. ve 59. Maddeleri uyarınca hazırlanmıştır

### AMAÇ

Madde 2 - Bu yönergenin amacı TTB Aile Hekimliği Kolu çalışmalarının esas ve yöntemlerini belirlemek, Türkiye'de Aile Hekimi olarak çalışan Hekimlere yönelik yapılacak her türlü etkinliklerin gerçekleştirilmesini kolaylaştırmak amacıyla "TTB Aile Hekimliği Kolu" adıyla oluşturulan sürekli bir çalışma grubunun amaç, ilke ve sorumluluklarını, çalışma yöntemini belirlemektir.

Madde 3- TTB Aile Hekimliği Kolu TTB Merkez Konseyi ve Tabip odalarının Aile Hekimliği alanındaki gereksinimlerini karşılayacak nitelikte üretim yapar.

Madde 4- Sağlıkın temel bir hak olduğu ilkesiyle, başta birinci basamak koruyucu sağlık hizmetlerinin ve her türlü temel sağlık hizmetlerinden, toplumun her kesiminin ayrımsız, ücretsiz, nitelikli yararlanması için çalışmalar yürütür.

Madde 5- Aile Hekimliği Sisteminin, birinci basamak sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesi sürecinde hekimlerin güvenceden yoksun, sözleşmeli çalışma dayatmasına karşı politikalar geliştirirken, ertelenmez, güncel sorunların çözümü için her türlü mücadele yöntemlerini kullanır.

Madde 6- Aile Hekimlerinin ekonomik-özlük haklarının korunması ve geliştirilmesi, mesleki bağımsızlık, sürekli eğitim, sosyal etkinlikler ile bilgi paylaşımını, iletişim olanaklarını geliştirmeyi amaç edinir.

Madde 7- Aile Hekimlerinin çalışma koşullarından kaynaklanan sorunların giderilmesi, statülerinin iyileştirilmesi için görüş oluşturur, sorunlara dikkat çeker, çözüm yolları geliştirir. Bu amaçlarını gerçekleştirmek için hukuki destek, toplantı, görüşme, panel, çalıştay, basın açıklaması, miting gibi her türlü etkinliği organize eder.

Madde 8- Aile Hekimlerinin yaptığı bilimsel çalışmalar desteklenir, sonuçları paylaşılır, alanıyla ilgili kongreleri düzenlenir.

Madde 9- Aile Hekimlerinin beraberinde çalışan sağlık personeli ile dayanışma içinde hak alma mücadelesine katkı sağlar.

Madde 10- Aile Hekimliği Komisyonu bulunmayan Tabip odalarında bu komisyonların kurulması yönündeki çabalarına destek olunacaktır.

## **ÇALIŞMA YÖNTEMİ**

Madde 11- Bu yönerge, Türk Tabipleri Birliği (TTB) Yönetim Kurulunun onayı ile yaşama geçer.

Madde 12- Kol, çalışmalarında TTB Yönetim Kurulu'na karşı sorumludur. Kol çalışmaları, üyelerin kendi aralarında görüşerek alacakları ortak kararların yaşama geçirilmesi Yönetim Kurulunun bilgilendirilmesi ve onayı ile olur.

Madde 13- TTB Aile Hekimliği Kolu'nda alınacak kararlarda oy birliği esastır. Oy birliğiyle alınamayan kararlarda oy çokluğu gözetilir.

Madde 14- Kol, Yürütme Kurulu ve Kol üyeleri ile her türlü iletişim aracını kullanarak sürekli etkinliğini sürdürür. Yürütme Kurulu en az 3 aylık periyotlarla değerlendirme ve kısa dönem planlama yaparak üyelere ve TTB M K' e bildirir.

Madde 15- Kol yürütme kurulları yılda bir kol genel kurulunca yeniden belirlenir ancak gerekli olduğu hallerde genel kurul aranmaksızın oybirliği ve TTB Merkez Konseyi oluru ile de kurullar oluşturulabilir.

Madde 16- TTB bünyesindeki diğer kollarla bilgi alışverişi yapılır

Madde 17- TTB tarafından Aile Hekimlerine yönelik oluşturulan ulusal sağlık politikalarının geliştirilmesine katkıda bulunulur. Bunun için ilintili tüm kamu kurum ve kuruluşları ile bilgi alışverişi yapılır.

## **AİLE HEKİMLİĞİNDE ÇALIŞMA BİÇİMİMİZE VE KOŞULLARIMIZA DAİR TALEPLERİMİZ**

### **GİRİŞ**

Birinci basamak sağlık hizmetleri koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini bir arada kapsayan, bir yaşam boyu sürekli erişilebilen, diğer basamaklarla eşgüdüm içinde çalışan, ekip hizmeti temeline dayanarak sunulan ve toplumca benimsenen bir kamu hizmetidir.

### **ORTAKLAŞTIRILAN SOMUT TALEPLER VE GEREKÇELERİ**

1- İş güvencesi içeren, mesleki bağımsızlığı koruyan, kamu görevlisi statüsünde çalışılmasını sağlayan yasal düzenleme yapılmalıdır.

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 düzenlenmiştir.

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- Yukarıdaki tespit doğrultusunda; ASM’ lerin kamu binalarında hizmet vermesi, demirbaş malzemelerinin sağlanması, bina ve demirbaşların her türlü bakım onarım ihtiyacının zamanında ve tam olarak Sağlık Bakanlığı tarafından karşılanması için gerekli yasal düzenleme yapılmalıdır.

3- Birinci basamak sağlık hizmeti belirli bir nüfusa bölge tabanlı olarak verilmelidir.

4-Haftalık çalışma süresinin en fazla 40 saat olarak belirlenmeli ve bu süreyi aşmayacak şekilde düzenleme yapılmalıdır.

Zira bilindiği gibi 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 99. maddesinde; “Memurların haftalık çalışma süresi genel olarak 40 saattir” denilmektedir. Keza işvereni devlet ve özel sektör olsa dahi, 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.

5- Aile hekimlerinin kendi çalıştıkları ASM’ nin çalışma programını; tanımlanmış görev, yetki ve sorumluluklar çerçevesinde kendileri belirlemelidir ve ilgili idarece onaylanmalıdır.

6- Sağlık hizmetinin ertelenemez, ikame edilemez, sürekli olarak herkese eşit ve nitelikli olarak verilmesi gereken bir kamu hizmeti olduğu dikkate alınarak; ASM’ lerin sınıflandırılma uygulamalarından ve esnek mesai dayatmalarından vazgeçilerek, tüm ASM’ lerde verilen hizmetlerin aynı standartlara kavuşturulmalıdır.

7- ASM çalışanlarına her yıl 30 gün ücretli izin ile ihtiyacı oranında istirahat izninin ücrette herhangi bir kısıtlama yapılmaksızın verilmeli, yıllık izinlerin ertesi yıla devredilebilmesi sağlanmalı ve yıllık izin tarihleri çalışanlarca belirlenmelidir.

Ayrıca yılda 5 gün kongre katılım izni verilmelidir.

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.”

57 sayılı Devlet Mamurları Kanunu'nun 102. ve 103. maddelerinde de "yıllık izin" ve "izinlerin kullanılışı", 104. maddede "mazeret izni", 105. maddede "hastalık ve refakat izni" düzenlenmiştir. Bu maddelerde; yıllık, mazeret veya hastalık izinleri sırasında memura, kendi yerine görev yapacak başka bir kişi bulması zorunluluğu getirilmemiştir.

Keza "Birbirini izleyen iki yılın izni bir arada verilebilir." denilerek, hakkın belirli bir süreye kadar korunması amaçlanmıştır.

Yine, "Yıllık izin ve mazeret izinleri sırasında fiili çalışmaya bağlı her türlü ödemeler hariç malî haklar ile sosyal yardımlara dokunulmaz." cümlesi ve "Memura, aylık ve özlük hakları korunarak, verilecek raporda gösterilecek lüzum üzerine, kanser, verem ve akıl hastalığı gibi uzun süreli bir tedaviye ihtiyaç gösteren hastalığı hâlinde onsekiz aya kadar, diğer hastalık hâllerinde ise oniki aya kadar izin verilir." ibaresi ile memurun aylık ve özlük hakları saklı tutulmuştur. Maddede belirtilen sürelerde iyileşemeyen memur hakkında "emeklilik hükümlerinin uygulanacağı" belirtilerek, hastalığın devamı halinde güvence sağlanmaya çalışılmıştır.

4857 sayılı İş Kanunu'nun 53 ve devamı maddelerinde de yıllık ücretli izin hakkı ve 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.

8- ASM çalışanlarına, (yasalarda tarif edilmiş olağanüstü durumlar hariç) kendisine bağlı nüfusa birinci basamak sağlık hizmet sunumunu içeren görev ve sorumluluklar dışında, nöbet ve benzeri isimler altında angarya niteliğinde ek görev ve sorumluluklar verilmemelidir.

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 nöbeti, 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.

9- Yukarıdaki açıklama doğrultusunda; cezaevleri, kreş, bakımevleri gibi özel hizmet gerektiren gruplara sunulacak birinci basamak sağlık hizmetlerinin, ihtiyaca uygun düzenlenmiş kurum hekimlikleri tarafından verilmelidir.

10- Aile hekimlerinden, yasal dayanağı ve belirli standartları olan raporlar dışında kalan rapor düzenlenme istemlerinin önüne geçilmelidir.

11- Mobil hizmetlerde ulaşım ve sağlık hizmeti verilecek yer, hizmetin sürekliliğinin sağlanması ve niteliğinin artırılabilmesi için, Sağlık Bakanlığı tarafından sağlanmalıdır.

12-Aile Hekimliği Birimi tarafından ulaşılabilen kayıtlı kişilerin periyodik muayenesi; Türk Tabipleri Birliği ile ilgili mesleki dernekler tarafından hazırlanıp, belirli aralıklarla güncellenen periyodik muayene rehberine uyularak yapılmalıdır.

13- ASM' lerde aile hekimleriyle birlikte hizmet veren hemşire, ebe, sağlık memuru, ATT gibi sağlık çalışanlarının, mesleki unvanları olmadan 'eleman' olarak adlandırılmasından vazgeçilmeli, mesleki itibarlarını koruyan unvanları kullanılmalıdır.

14- ASM' de çalışan hekimlere sendikalar tarafından belirlenen yoksulluk sınırı rakamlarının en az 2 katı kadar olmak kaydıyla, net temel ücret ve bu ücrete ek olarak kayıtlı kişi sayısı oranında ve bölgesel koşullar gözetilerek ayrıca bir ek ücret ödenmelidir.

Ödenen toplam ücret üzerinden SGK primlerinin ödenmeli ve ele geçen toplam ücretlerin emekliliğe tam olarak yansıtılmalıdır.

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 ücretin emekliliğe yansıyacak şekilde tümü üzerinden prim ödenmesi gereklidir.

15- Aile hekimliği hizmetine olumlu katkısı olmayan, keyfiliğe açık nitelikteki ceza puanları ve negatif performans uygulaması tamamen kaldırılmalıdır.

16- Denetim kriterlerinin belirlenmesinde ve uygulanmasında, Türk Tabipleri Birliği ile ilgili federasyon ve derneklerin görüş ve önerilerinin alınmalı, ayrıca denetleme mekanizmasında yer almalarının sağlanması için gerekli yasal düzenlemeler yapılmalıdır.

17- Aile hekimlerinin, mevzuatta tanımlanan "hastayı reddetme" ve "tedaviyi bitirmeden bırakma" haklarını kullanabilmesinin önündeki engellerin kaldırılmalı ve bu konu hakkındaki hekim taleplerinin, Sağlık Bakanlığı tarafından ivedilikle yerine getirilmelidir.

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.

18- Zorunlu mesleki mali sorumluluk sigortası primlerinin, diğer kamu görevlisi hekimlerde olduğu gibi, yarısı hekim, yarısı Bakanlık tarafından ödenecek şekilde yasal değişik yapılmalıdır.

19- Aile hekimliği sistemine ilişkin yeni düzenleyici işlemler ve/veya değişiklikler yapılması aşamalarında Türk Tabipleri Birliği ve ilgili federasyon ve dernek temsilcilerinin görüşleri alınmalı, düzenlemeler/değişiklikler bu görüşler dikkate alınarak yapılmalı, bu işleyişin yasal güvenceye kavuşturulmalıdır.

20- Mesleki eğitimlerin planlamasında ve uygulamasında; Türk Tabipleri Birliği'nin belirleyici bir görev alabilmesinin sağlanmalı ve bu eğitim süreçlerinde ilgili federasyon ve dernek temsilcileri ile ASM çalışanlarının aktif olarak yer alacağı çalışma gruplarının oluşturulabilmesi için gerekli yasal düzenlemelerin yapılmalıdır.

21- Sağlık çalışanlarına yönelik artan şiddet olaylarına karşı ASM düzeyinde önleyici, caydırıcı tedbirler alınması Bakanlık tarafından sağlanmalıdır.

22- Hekimlik mesleğinin riskli meslek grubu içinde değerlendirilerek, mesleki yıpranma ve görev tazminatının ödenmesi için gerekli yasal düzenlemeler yapılmalıdır.

23-ASM dış tabelalarında acil durumlarda 112 acil servis hizmetlerine yönlenmek gerektiği bilgisi yer almalıdır.

24-Defin ruhsatları (yerinde ölü muayenesi) öncelikle belediyelerin görevidir. Belediyeler bu işi kadrolu, güvenceli ücretle çalıştırdığı hekimler ile yapmalıdır.

25-Adli raporların düzenlenmesi, öncelikle bu işte yeterli eğitim ve birikime sahip hekimlerce yapılmalıdır ancak personel eksikliği nedeniyle aile hekimleri görevlendirilecekse uygun bir ücret karşılığı ve mutlaka gönüllülük esası ile gerçekleştirilmelidir.Söz konusu görevi gerçekleştirme sırasında Aile Hekimine araç ve güvenlik ayrıca ekip temini İl Halk Sağlığı Müdürlüklerince sağlanmalıdır.

26-Bölgesel farklılıklardan dolayı dil problemi nedeniyle nüfusuyla iletişim problemi yaşayan Aile Hekimleri ve Aile Sağlığı Elemanlarına iletişim sorunlarını aşmak için gerekli çalışmalar ivedilikle yapılmalıdır.

27-Aile Hekimlerinin bulunduğu ilçe sınırlarında ikamet zorunluluğu kaldırılmalıdır.

## **AİLE HEKİMLİĞİ SÖZLEŞMELERİNDEN DAMGA VERGİSİ ALINAMAZ**

Bazı il valilikleri ve sağlık müdürlükleri tarafından, aile hekimliği uygulaması kapsamında aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları ile imzalanacak olan sözleşmeler dolayısıyla damga vergisi kesintisi yapılacağına ifade edildiği öğrenilmiştir.

Aile hekimliği sözleşmeleri niteliği itibariyle damga vergisine tabi belgelerden değildir. Nitekim geçmiş dönemlerde aile hekimlerinden damga vergisi kesintisi yapılmasının hukuka uygun olmadığı çok sayıda yargı kararı ile ortaya konulmuştur. Son olarak, 15.06.2012 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 6322 sayılı Yasa ile Damga Vergisi Kanunu'nun damga vergisinden istisna tutulan belgelerin gösterildiği 2 Sayılı Tablo'da değişiklik yapılmış; **Aile Hekimliği Kanununa göre hizmet alımına ilişkin yapılan hizmet sözleşmelerinin damga vergisinden muaf olduğu açıkça düzenlenmiştir.**



Mevcut hukuksal durum karşısında, aile hekimliği sözleşmelerinden damga vergisi alınması mümkün değildir. Aksi yönde yapılacak işlem ve uygulamalar hukuka aykırı olacaktır. Bu şekilde bir uygulama ile karşılaşan meslektaşlarımızın başvurması halinde söz konusu işlemin iptali için kendilerine her türlü destek verilecektir.

Diğer yandan, aile hekimlerimizin ve aile sağlığı elemanlarının mağduriyet yaşamamaları için Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi tarafından Sağlık Bakanlığı'na ve Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'na başvuru yapılmış; ivedilikle tüm Halk Sağlığı İl Müdürlükleri ile Valiliklerin hukuksal durum hakkında bilgilendirilmesi ve aile hekimliği uygulaması kapsamında yapılacak sözleşmelerden damga vergisi alınmayacağına duyurulması talep edilmiştir.

Aile hekimliği sözleşmelerinden damga vergisi alınmaz. Bazı il valilikleri ve sağlık müdürlükleri tarafından, aile hekimliği uygulaması kapsamında aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları ile imzalanacak olan sözleşmeler dolayısıyla damga vergisi kesintisi yapılacağına ifade edildiği öğrenilmiştir.

Aile hekimliği sözleşmeleri niteliği itibariyle damga vergisine tabi belgelerden değildir. Nitekim geçmiş dönemlerde aile hekimlerinden damga vergisi kesintisi yapılmasının hukuka uygun olmadığı çok sayıda yargı kararı ile ortaya konulmuştur. Son olarak, 15.06.2012 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 6322 sayılı Yasa ile Damga Vergisi Kanunu'nun damga vergisinden istisna tutulan belgelerin gösterildiği 2 Sayılı Tablo'da değişiklik yapılmış; Aile Hekimliği Kanununa göre hizmet alımına ilişkin yapılan hizmet sözleşmelerinin damga vergisinden muaf olduğu açıkça düzenlenmiştir.

Mevcut hukuksal durum karşısında, aile hekimliği sözleşmelerinden damga vergisi alınması mümkün değildir. Aksi yönde yapılacak işlem ve uygulamalar hukuka aykırı olacaktır. Bu şekilde bir uygulama ile karşılaşan meslektaşlarımızın başvurması halinde söz konusu işlemin iptali için kendilerine her türlü destek verilecektir.

Diğer yandan, aile hekimlerimizin ve aile sağlığı elemanlarının mağduriyet yaşamamaları için Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi tarafından Sağlık Bakanlığı'na ve Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'na başvuru yapılmış; ivedilikle tüm Halk Sağlığı İl Müdürlükleri ile Valiliklerin hukuksal durum hakkında bilgilendirilmesi ve aile hekimliği uygulaması kapsamında yapılacak sözleşmelerden damga vergisi alınmayacağına duyurulması talep edilmiştir.

<http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/vergi-3517.html>

## **ÖNCEKİ SÖZLEŞME DÖNEMLERİNDE AİLE HEKİMLERİNDEN KESİLEN DAMGA VERGİLERİNİN İADESİ İSTENEBİLİR**

15.06.2012 tarih ve 28324 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 6322 sayılı Yasa'nın 17.maddesi ile 488 sayılı Damga Vergisi Kanunu'nun damga vergisinden istisna tutulan belgelerin gösterildiği 2 Sayılı Tablo'da yapılan değişiklikle, 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanununa göre hizmet alımına ilişkin yapılan hizmet sözleşmelerinin damga vergisinden muaf olduğu açıkça düzenlenmiştir. Mevcut hukuksal durum karşısında, yeni yapılacak olan aile hekimliği sözleşmelerinden damga vergisi alınmayacağı açıktır.

Ancak anılan Yasal düzenlemenin öncesinde de esasen aile hekimlerinden damga vergisi alınmasının hukuksal bir temeli bulunmamaktadır. Zira aile hekimliği sözleşmeleri niteliği itibariyle damga vergisine tabi belgelerden değildir. Nitekim 15.06.2012 tarihinin öncesinde aile hekimlerinden damga vergisi kesintisi yapılmasının hukuka uygun olmadığı çok sayıda yargı kararı ile ortaya konulmuştur.

Bu nedenle aile hekimlerinin ilgili Vergi Dairelerine başvuru yaparak geçmiş beş yıllık dönem içinde kendilerinden kesinti yoluyla alınan damga vergisinin iadesini talep edebileceklerini, bu talebin yazı ile reddi ya da 60 gün içinde yanıt verilmemek suretiyle zımnen reddi üzerine **30 gün** içinde Vergi Mahkemesi'nde dava açmaları mümkündür.

Maaşlarından kesinti yoluyla damga vergisi tahsil edilmiş olan aile hekimleri, ekte yer alan başvuru dilekçesinden ve dava açmaları gerekmesi durumunda Türk Tabipleri Birliği Hukuk Bürosu tarafından hazırlanmış olan dava dilekçesi örneğinden durumlarına uygun düzenlemeleri yaparak yararlanabilirler..

*Başvuru dilekçesi örneği için tıklayınız.*

.... VERGİ DAİRESİ MÜDÜRLÜĞÜ'NE

2011-2012 döneminde aile hekimliği hizmetini sunmak üzere ... Valiliği ile 30 Aralık 2010 tarihinde imzalamış olduğum "Aile Hekimliği Hizmet Sözleşmesi" nedeniyle ... ayı maaşımdan kesinti yolu ile ... TL damga vergisi tahsil edilmiştir.

Ancak aile hekimliği sözleşmeleri, niteliği itibariyle vergi mevzuuna girmeyen, vergiden istisna tutulmuş belgelerden olduğundan verginin mevzuunda hata yapılmıştır.

Bu nedenle damga vergisi alınmasına ilişkin işlemin düzeltilmesini ve tahsil edilen ... TL tutarın tarafıma iadesini talep ederim. Saygılarımla,

Aile Hekimi Dr. ...

... ASM

İletişim bilgileri

*Dava dilekçesi örneği için tıklayınız.*

... VERGİ MAHKEMESİ BAŞKANLIĞI'NA

DAVACI \_\_\_\_\_ : Dr. ...

(TC Kimlik No: ...)

Adres

DAVALI \_\_\_\_\_ : ... Vergi Dairesi Müdürlüğü

D. KONUSU : ... Vergi Dairesi Müdürlüğü'nün, 2011-2012 dönemine ilişkin aile hekimliği hizmet sözleşmesinden damga vergisi alınması işleminin düzeltilmesi ve damga vergisi olarak tahsil edilen ...TL'nin tarafıma iadesi talebimin reddine ilişkin ... tarih ve ...sayılı işleminin iptali ile yersiz tahsil edilen tutarın tarafıma iadesine karar verilmesi istemidir.

T.TARİHİ \_\_\_\_\_ : ...

AÇIKLAMALAR \_\_\_\_\_ :

Ülkemizde birinci basamak sağlık hizmeti 5258 sayılı Aile Hekimliği (Pilot Uygulaması Hakkında) Kanunu çerçevesinde yürütülmekte, Sağlık Bakanlığı istekli hekimleri aile hekimliği uygulamalarını yürütmek üzere çalıştırmaktadır. Ben de bu kapsamda ...ili ...Nolu Aile Sağlığı Merkezinde aile hekimi olarak görev yapmaktayım. 2011-2012 döneminde aile hekimliği hizmetini sunmak üzere Bakanlık adına ... Valiliği ile 30 Aralık 2010 tarihinde imzalamış olduğum "Aile Hekimliği Hizmet Sözleşmesi" nedeniyle ... TL damga vergisi tahsil edilmiştir. Ancak bu nedenle damga vergisi alınması hukuka aykırı olduğundan söz konusu işlemin düzeltilmesi ve tahsil edilen ... TL tutarın tarafıma iadesi talebiyle ... Vergi Dairesi Müdürlüğü'ne ...tarihinde başvuruda bulundum.(Ek 1) Ne var ki davalı idare, davaya konu işlemle (60 gün içinde yanıt vermeyerek zımnen) bu talebimi reddetti. (Ek 2)

Oysa 488 sayılı Damga Vergisi Kanunu'nun 1.maddesi uyarınca Damga Vergisine tabi kâğıtlar anılan Kanuna ekli (1) sayılı tabloda gösterilmiştir. Kanunun 9. maddesinde ise Kanuna ekli (2) sayılı tabloda yazılı kâğıtların Damga Vergisinden müstesna olduğu düzenlenmiştir.

Kanunun 10. maddesinde; Damga Vergisinin nispi veya maktu olarak alınacağı, nispi vergide kâğıtların nevi ve mahiyetlerine göre, bu kâğıtlarda yazılı belli paranın, maktu vergide ise kâğıtların mahiyetlerinin esas alınacağı, belli para teriminin kâğıtların ihtiva ettiği veya bunlarda yazılı rakamların hasıl edeceği parayı ifade ettiği hükme bağlanmıştır.

Kanunun 1. maddesinde atıf yapılan (1) sayılı Tablonun 1. bölümünde sözleşmelerden belli bir parayı ihtiva edenler yönünden nispi vergi oranı, etmeyenler yönünden ise ödenecek maktu damga vergisi tutarı gösterilmiştir.

Dava konusuna bakıldığında; vergiyi doğuran olaya sebep olarak kabul edilen aile hekimliği sözleşmelerinde, kağıda bağlı işlem bedelinin belirtilmediği, yapılacak ödeme ve kesintilerde Aile Hekimliği Uygulaması Kapsamında Sağlık Bakanlığınca Çalıştırılan Personele Yapılacak Ödemeler İle Sözleşme Usul Ve Esasları Hakkında Yönetmelik hükümleri uygulanacağını, bunun dışında bir ödeme yapılmayacağını yazılı olduğu görülmektedir. Anılan Yönetmelikte ise kayıtlı nüfusa göre kayıtlı kişiler için belirlenmiş ayrı katsayıların esas alınarak bulunacak tutarda ödeme yapılacağı, ayrıca görev yapılan yerin sosyoekonomik gelişmişlik düzeyi dikkate alınarak ücret ödeneceği ve yanı sıra yine değişken biçimde aile sağlığı merkezi giderleri ile gezici sağlık hizmetleri gideri verileceği düzenlenmiştir.

Bu nedenle aile hekimliği sözleşmeleri, kağıda bağlı işlem bedeli hesaplanması mümkün olmayan, niteliği itibariyle vergi mevzuuna girmeyen belgelerdendir. Nitekim İstanbul 2. Vergi Mahkemesi'nin 2012/925 E., 2012/1953 K. sayılı kararı ve İstanbul 6. Vergi Mahkemesi'nin 2011/727 E., 2012/383 K. sayılı kararlarında da bu hususa işaret edilmiş ve aile hekiminden damga vergisi alınmasına ilişkin işlemde hukuka uyarlık bulunmamıştır.

Hemen belirteyim ki zaten hukuki dayanağı bulunmayan aile hekimliği sözleşmelerinden hataen de olsa damga vergisi alınmasının önü, 25.02.2011 tarih ve 27857 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren 6111 sayılı Kanunun 83. maddesi ile Damga Vergisi Kanunu'nun Ek-2 sayılı tablosunda değişiklik yapılarak kapatılmış; damga vergisi alınmayacak sözleşmeler arasında 25. sırada "Kamu kurum ve kuruluşlarının merkez ve taşra teşkilatı ile döner sermaye işletmelerinin kadrolarında ve sözleşmeli personel pozisyonlarında istihdam edilen sözleşmeli personel ile yapılan hizmet sözleşmeleri." de sayılmıştır. Uygulamada yaşanabilecek sorunların ortadan kaldırılması amacıyla olsa gerek 15.06.2012 tarih ve 28324 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren 6322 sayılı Yasa'nın 17. maddesi ile de Damga Vergisi Kanunu'nun damga vergisinden istisna tutulan belgelerin gösterildiği (2) Sayılı Tablosunda bir kez daha değişiklik yapılmış, 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanununa göre hizmet

alımına ilişkin yapılan hizmet sözleşmelerinin damga vergisinden muaf olduğu açıkça da düzenlenmiştir.

Ancak bu değişikliklerin öncesinde de Damga Vergisi Kanunu hükümleri uyarınca, imzalamış olduğum 2011-2012 dönemine ilişkin aile hekimliği sözleşmesinden damga vergisi alınması hukuka aykırı olup verginin mevzuunda hata yapılmıştır. Bu nedenle düzeltme istemimin kabulü ile damga vergisi olarak haksız yere tahsil edilen ...TL'nin tarafıma iadesi gerekirken aksi yönde yapılan davalı idarenin işleminde hukuka uygunluk bulunmamaktadır.

HUKUKSAL NEDENLER : İYUK, Damga Vergisi Kanunu, Aile Hekimliği Kanunu, Aile Hekimliği Uygulaması Kapsamında Sağlık Bakanlığınca Çalıştırılan Personele Yapılacak Ödemeler İle Sözleşme Usul Ve Esasları Hakkında Yönetmelik ve ilgili mevzuat.

KANITLAR : ... Valiliği ile imzalanan ...tarihli aile hekimliği hizmet sözleşmesi (sözleşmeler bir nüsha olarak imzalanmış olup Valilikte bulunduğundan örneği ibraz edilememiş olup gerekli görülmesi durumunda Valilikten ya da damga vergisi işlemleri dolayısıyla örneği bulunan davalı Vergi Dairesinden getirtilmesini talep ediyorum) ve her türlü yasal delil.

SONUÇ VE İSTEM : Yukarıda açıklanan ve re'sen dikkate alınacak nedenlerle; ... Vergi Dairesi Müdürlüğü'nün, 2011-2012 dönemine ilişkin aile hekimliği hizmet sözleşmesinden damga vergisi alınması işleminin düzeltilmesi ve damga vergisi olarak tahsil edilen ...TL'nin tarafıma iadesi talebimin reddine ilişkin ... tarih ve ...sayılı işleminin iptali ile yersiz tahsil edilen tutarın tarafıma iadesine, yargılama giderlerinin davalı idareye yükletilmesine karar verilmesini saygılarımla talep ederim. tarih

Dr. ...

Eki: 1.Başvuru dilekçem

2.Davalı idarenin ret yazısı

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ AİLE HEKİMLİĞİ KOL TOPLANTISI 21 EYLÜL 2013**

**21.09.2013 tarihinde Ankara'da yapılan TTB Aile Hekimliği Kol toplantısına 12**

**Tabip Odasının katılmış olup saat 09: 00 da başlayıp 19: 30 da bitmiştir.**

**Toplantıda alınan kararlar aşağıdadır.**

**1-)** TTB Aile Hekimliği Kol Yürütmesinden bir arkadaşımızın aile hekimliğini bırakması nedeniyle değişiklik yapılmış olup; Kol yürütme kurulu,

Başkan Handan YÜKSEL (ANKARA)

Sekreter Yaşar ULUTAŞ (ADANA)

Birhan ALTAY (ANKARA)

Hakan HEKİMOĞLU (İSTANBUL)

Selahattin OĞUZ (BATMAN)

Aysel DİVARCI (ISPARTA)

Ali YILMAZ (ÇORUM)

olarak belirlenmiştir.

- 2-)** TTB Aile Hekimliği Kolu ile saha arasındaki iletişimin güçlendirilmesi için mail havuzunun güncellenmesine ayrıca yapılan çalışmaların tabip odaları, ilintili STK'lar ve saha ile paylaşılmasına,
- 3-)** 22.09.2013 Tarihindeki TTB Kollar toplantısına Birhan ALTAY ve YAŞAR ULUTAŞ'ın katılmasına,
- 4-)** TSM lerinin koruyucu hekimlikteki öneminin bilincinde olarak mekan ve kadrolarının yeniden düzenlenerek geliştirilmesinin gerektiğine; Kızamık salgını durumunda bir önceki dönemde olduğu gibi TSM'lere gerekli desteğin verilmesine,
- 5-)** Kol toplantısında yapılan incelemede, Dünya Bankasının Türkiye'de Aile Hekimliği Uygulaması hakkındaki raporun, sağlığın sermayeleşmesi, çalışanların emeğinin ucuzlatılması ve iş yükünün artırılması anlamlarının taşıdığı tespit edilmiş olup, sahanın da görüşlerini yansıtacak bir anket hazırlanmasına, hazırlanacak anket için Dr. Alper ZOBARLAR, Dr. Selçuk ÖNCE ve Dr Fethi Bozçalı 'nın görevlendirilmesine, kol toplantısında yapılan tespitlerle sentez edilip TTB Merkez Konsey'ine 15 gün içinde rapor halinde sunulmasına,
- 6-)** Yeni yönetmeliklerle yüklenen ek görevlerin (acil nöbetleri, iş yeri hekimliği, adli ve defin nöbetleri vs) ile iyi bir Aile Hekimliği Uygulamasını olanaksız kıldığına ve imzalanmış sözleşmelerde bulunmayan yeni görevlerin tek taraflı olarak aile hekimlerine dayatılmasının yanlış olduğuna,
- 7-)** Madde 6 da saptanan nedenler aile hekimleri arasında “nasıl bir birinci basamak sağlık hizmeti vermek istiyoruz” sorusunun cevabının yeniden tartışılmasına yol açmıştır ve cevabın henüz netleşmediğini gözlenmiştir. Bu ihtiyaç fark edilmiş olduğundan birinci basamak sağlık hizmeti veren tüm paydaşları içine alacak bir çalıştayın yapılması kararlaştırılmıştır. Fethi Bozçalı, Handan Yüksel, Zafer Çelik, Ozan Uzkut ve Yaşar Ulutaş tan oluşan bir komisyon çalıştay hazırlıklarını tamamlayacaktır.
- 8-)** Bir yıllık çalışma hedeflerimiz belirlenmiştir.
- a-)** ASM'lerde kamu hizmeti verilmesi nedeniyle ASM fiziki şartlarının standardize edilerek Kurum tarafından tahsis edilmesi gerektiğine; İstanbul'da büyük sorunlar yaşanması nedeniyle İstanbul Tabip Odası önderliğinde bütün illerin desteği ile bu çalışmaların yürütülmesine,
- b-)** Bağışıklama hizmeti verirken yaşanan soğuk zincir kırılmaları ve lojistik hizmet eksikliklerinin giderilmesine, aşı dolaplarında yaşanan sorunlarla ilgili olarak Kurumca çözüm üretilmesi gerektiğine; Gaziantep Tabip Odası önderliğinde bütün illerin desteği ile bununla ilgili çalışmaların yürütülmesine,
- c-)** Sağlıklı ve güvenli koşullarda çalışma hakkını güvence altına alacak organizasyon ve düzenlemeler ile ASM'lerin sağlık çalışanlarına yönelik şiddetten arındırılması için yasal düzenlemelerde değişiklik yapılması gerektiğine; Bu konudaki çalışmaların bütün illerin desteği ile Handan YÜKSEL koordinasyonunda yürütülmesine,
- d-)** Aile Hekimliği Uygulamalarında kullanılmak üzere, TTB eşgüdümünde ilgili Uzmanlık Dernekleri ve Genel Pratisyenlik Enstitüsü ile koordinasyon halinde aile hekimleri tarafından teşhis ve tedavi kılavuzlarının oluşturulması gerektiğine,
- e-)** Aile hekimleri tarafından verilmesi istenen bütün raporların verilir verilemeyeceği, verilecekse ne şekilde verileceği konusunda Uzmanlık Dernekleri ve TTB'nin ilgili kolları

ile koordinasyon içinde bilimsel kriterlerin oluşturulmasına, gerekirse bu konuda bir çalıştay düzenlenmesine

**f-)** Mevzuatı olmayan ancak talep edilen raporlar konusunda ilgili kurumlarla yazışma yapılmasına ve hazırlanacak mevzuatta aktif olarak rol alınmasına

**g-)** AHUZEM eğitimlerinde önemli yanlışlıklar ve eksiklikler gözlemlendiği için sahada ihtiyaç duyulan hizmet içi eğitimlerin yapılmasına,

**h-)** Tıbbi atıkların bertarafı konusunda Çevre ve Şehircilik Bakanlığı ile irtibata geçilerek sahanın sıkıntılarının aktarılarak giderilmesine,

**9-)** Mevzuat ve Hukuk alt komisyonu kurulup Dr. Ali YILMAZ önderliğinde çalışmalar yapılarak aile hekimlerinin uygulama pratiğinde yaşadığı sorunların çözümlerine yönelik deneyimlerin paylaşılması ve lehimizdeki mahkeme kararlarının web sitemizde toplanmasına ayrıca mevzuatlarımız gereği sahada uygulanmasında sıkıntı çekilen konularda iş akış şemalarının belirlenerek uygulama birliğinin sağlanmasına,

**10-)** Acil Tıp Hizmetleri kendine has özellikleri olan bir tıp disiplini. Bu haliyle nöbetler aile hekimlerinin görev tanımına uymadığı gibi günlük mesaisinde aksamalara ve performans düşüklüğüne neden olacağı herkes tarafından bilinen bir gerçektir. İhtiyaç ve zaruret olan yerlere, konusunda uzman, tecrübeli yeni kadroların tahsis edilmesinin doğru olduğuna,

**11-)** Aile Hekimlerinin sorunları konusunda; tüm hekimlerin çatı örgütü olan Türk Tabipleri Birliği (TTB) Aile Hekimleri Kolunun aile hekimi derneklerinin çatı örgütü olarak görev yapan Aile Hekimleri Dernekleri Federasyonu (AHEF), Türkiye Aile Hekimleri Uzmanları Derneği (TAHUD) İstanbul Aile Hekimleri Derneği (İSTAHED) ve ilgili kurum-kuruluşlar ve derneklerle birlikte çalışmalar yapılmasına,

**12-)** Kolumuzun her toplantıda altını çizdiği gibi, aile hekimleri için sınırları iyi çizilmiş iş güvenceli, can güvenceli, emekliliğe de yansıyan gelir güvenceli, mesleki bağımsızlığı da içeren özlük haklarının gerektiğine,

**13-)** Yeni ödeme yönetmeliği taslak metninde yer alan belirlediğimiz (ek-1) iş güvencemizi ortadan kaldıran, ücretlerimizde gerilemeye neden olan, özlük haklarımızda kayıplara yol açan kabul edilemez maddeler için;

**a-)** Öncelikle sahanın yoğun şekilde bilgilendirilmesine,

**b-)** TTB Merkez Konseyine bilgi verilerek Sağlık Bakanlığı ve bürokratik

düzeyde girişimlerde bulunulmasına,

**c-)** AHEF'in TTB'den talep etmiş olduğu aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarının özlük hakları ve hizmet sunumlarını olumsuz etkileyecek olan taslak ile ilgili görüşler doğrultusundaki talebine olumlu cevap verilerek AHEF tarafından "MHRS oluşturmama" eyleminin başlatılmış mı sorularak ardından tüm tabip odalarına bilgi verilerek aile hekimlerimizce desteklenmesine,

**d-)** Yeni ücret yönetmeliği yayınlanmadan önce planlanan eylemlerin ilki olarak,

05- 14 Ekim 2013 tarihleri arasında performans verileri dışında kalan verilerin KDS'ye gönderilmemesine, dikkate alınmaması durumunda hergün 10 dk. dan başlayarak giderek artan sürelerce hasta bakılmaması şeklinde bir eylemle ilgililerin dikkatinin çekilmesine,

**e-)** Bakanlığın yeni ücret yönetmeliği konusunda isteklerimizi dikkate alınmaması

halinde, sahanın tüm aktörleri ile birlikte yeni eylem planlarının

oluşturulmasına karar verilmiştir.

### **İŞ PLANI:25.9.2013**

1-Dünya Bankası Raporu: Alper ZOBARLAR, Dr. Selçuk ÖNCE ve Dr Fethi Bozçalı anket+ toplantıda yapılan tespitlerin 15 gün içinde TTB MK sunulması

2- Yeni ödeme yönetmeliği taslak metninde yer alan belirlediğimiz (ek-1) iş güvencemizi ortadan kaldıran, ücretlerimizde gerilemeye neden olan, özlük haklarımızda kayıplara yol açan kabul edilemez maddeler için;

**a-)** Öncelikle sahanın yoğun şekilde bilgilendirilmesine,

**b-)** TTB Merkez Konseyine bilgi verilerek Sağlık Bakanlığı ve bürokratik

düzeyde girişimlerde bulunulmasına,

**c-)**AHEF'in TTB'den talep etmiş olduğu aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarının özlük hakları ve hizmet sunumlarını olumsuz etkileyecek olan taslak ile ilgili görüşler doğrultusundaki talebine olumlu cevap verilerek AHEF tarafından "MHRS oluşturmama" eyleminin başlatılmış mı sorularak ardından tüm tabip odalarına bilgi verilerek aile hekimlerimizce desteklenmesine,

**d-)** Yeni ücret yönetmeliği yayınlanmadan önce planlanan eylemlerin ilki olarak,

05- 14 Ekim 2013 tarihleri arasında performans verileri dışında kalan verilerin

KDS'ye gönderilmemesine,

3- "nasıl bir birinci basamak sağlık hizmeti vermek istiyoruz" birinci basamak sağlık hizmeti veren tüm paydaşları içine alacak bir çalıştayın yapılması kararlaştırılmıştır. Fethi Bozçalı, Handan Yüksel, Zafer Çelik, Ozan Uzkut ve Yaşar Ulutaş tan oluşan bir komisyon çalıştay hazırlıklarını tamamlayacaktır.

4- Bir yıllık çalışma hedeflerimiz belirlenmiştir.

**a-)**ASM'lerde kamu hizmeti verilmesi nedeniyle ASM fiziki şartlarının standardize edilerek Kurum tarafından tahsis edilmesi gerektiğine; İstanbul'da büyük sorunlar yaşanması nedeniyle İstanbul Tabip Odası önderliğinde bütün illerin desteği ile bu çalışmaların yürütülmesine,

**b-)** Bağışıklama hizmeti verirken yaşanan soğuk zincir kırılmaları ve lojistik hizmet eksikliklerinin giderilmesine, aşı dolaplarında yaşanan sorunlarla ilgili olarak Kurumca çözüm üretilmesi gerektiğine; Gaziantep Tabip Odası önderliğinde bütün illerin desteği ile bununla ilgili çalışmaların yürütülmesine,

**c-)** Sağlıklı ve güvenli koşullarda çalışma hakkını güvence altına alacak organizasyon ve düzenlemeler ile ASM'lerin sağlık çalışanlarına yönelik şiddetten arındırılması için yasal düzenlemelerde değişiklik yapılması gerektiğine; Bu konudaki çalışmaların bütün illerin desteği ile Handan YÜKSEL koordinasyonunda yürütülmesine,

**d-)** Aile Hekimliği Uygulamalarında kullanılmak üzere, TTB eşgüdümünde ilgili Uzmanlık Dernekleri ve Genel Pratisyenlik Enstitüsü ile koordinasyon halinde aile hekimleri tarafından teşhis ve tedavi kılavuzlarının oluşturulması gerektiğine,

**e-)** Aile hekimleri tarafından verilmesi istenen bütün raporların verilir verilemeyeceği, verilecekse ne şekilde verileceği konusunda Uzmanlık Dernekleri ve TTB'nin ilgili kolları ile koordinasyon içinde bilimsel kriterlerin oluşturulmasına, gerekirse bu konuda bir çalıştay düzenlenmesine

f-) Mevzuatı olmayan ancak talep edilen raporlar konusunda ilgili kurumlarla yazışma yapılmasına ve hazırlanacak mevzuatta aktif olarak rol alınmasına

g-) AHUZEM eğitimlerinde önemli yanlışlıklar ve eksiklikler gözlemlendiği için sahada ihtiyaç duyulan hizmet içi eğitimlerin yapılmasına,

h-) Tıbbi atıkların bertarafı konusunda Çevre ve Şehircilik Bakanlığı ile irtibata geçilerek sahanın sıkıntılarının aktarılmasıyla giderilmesine,

5-Mevzuat ve Hukuk alt komisyonu kurulup Dr. Ali YILMAZ önderliğinde çalışmalar yapılarak aile hekimlerinin uygulama pratiğinde yaşadığı sorunların çözümlerine yönelik deneyimlerin paylaşılması ve lehimizdeki mahkeme kararlarının web sitemizde toplanmasına ayrıca mevzuatlarımız gereği sahada uygulanmasında sıkıntı çekilen konularda iş akış şemalarının belirlenerek uygulama birliğinin sağlanmasına...

---

## **TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU GENİŞLETİLMİŞ YÜRÜTME KURULU TOPLANTISI**

**26 EKİM 2013**

### **26 EKİM 2013 TARİHLİ TOPLANTI KARARLARI**

TTB Aile Hekimliği Kolu genişletilmiş Yürütme Kurulu, Ankara'da TTB Genel Merkezinde İstanbul, Ankara, Adana, Konya, Batman, Kocaeli, Bursa illerinin katılımıyla 26 Ekim 2013 tarihinde 10:00 – 17:30 saatleri arasında aşağıdaki gündemle toplantısını gerçekleştirdi.

#### **Toplantı Gündemi:**

09:30 TTB-Aile Hekimliği Kolunun, "Sağlık hizmetini kar-zarar hesabıyla yönetenlere kırmızı kart gösteriyoruz" başlığıyla, Sağlık Bakanlığı önünde yapacağı basın açıklaması ile ilgili son hazırlıkların tamamlanması

10:00 Bilgilendirmeler

10:50 Ödeme ve Sözleşme Yönetmelik Değişikliği taslağındaki son gelişmeler, buna karşı yapılan etkinliklerin gözden geçirilmesi, yapılacakların görüşülmesi

11:15 ASM çalışanlarına dayatılan Acil Nöbetleri ile ilgili son durum, yapacaklarımız

11:45 Basın açıklaması için Sağlık bakanlığına gidiş

#### **12:30 Sağlık Bakanlığı önünde Basın Açıklaması**

13:30 Aile Hekimliği Uzmanlık eğitimi ile ilgili gelişmelerin görüşülmesi

14:30 TTB "Nasıl bir Birinci Basamak Çalıştay" hazırlıklarının görüşülmesi

15:00 Kolda bir önceki toplantıda alınan kararların gözden geçirilip değerlendirilmesi

16:00 TTB-AHK nun işleyişinin gözden geçirilmesi

16:30 Bir sonraki kol tarihinin belirlenmesi ve kapanış

#### **Basın Açıklaması:**

Sağlık Bakanlığının son günlerde "Aile Hekimliği Uygulamaları" konusunda basına yapmış olduğu açıklamaları, ASM çalışanlarının Acillerde nöbet tutmasını ısrar eden tutumu, yeni ödeme ve sözleşme yönetmelik değişikliği taslağına ilişkin TTB AHK görüşlerini kamuoyu ile paylaşmak amacıyla yapılan basın açıklaması metnin son haline verilmesi ve diğer hazırlıkların gözden geçirilmesi sonrasında 12.30 da Sağlık Bakanlığı önünde kitlesel basın açıklaması



yapılmıştır.

TTB AHK tarafından Sağlık Bakanlığı önünde Saat 12.30 da yapılan basın açıklaması, TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. İsmail Bulca'nın açılış konuşmasıyla başlamış, ardından TTB-AHK tarafından hazırlanan basın açıklaması, TTB Aile Hekimliği Kol Başkanı Dr. Handan Yüksel tarafından okunmuştur. Basın açıklamasına aşağıdaki linkten ulaşabilirsiniz. (<http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/kirmizikart-4075.html>) Basın açıklaması yapılırken katılımcılar da ellerindeki **Kırmızı Kartları** göstererek tepkilerini ortaya koydular.

### **Tartışılan Konular ve Alınan Kararlar:**

**1-** Bir önceki toplantımızda Dünya Bankasının 'Aile Hekimliği' ile ilgili 'Performansa dayalı özleşmeli Çalışma' adıyla hazırladığı raporun kol adına incelenmesi amacıyla Dr. Alper Zobarlar, Dr. Selçuk Önce ve Dr. Fethi Bozçalıdan oluşan bir heyet oluşturulması, kola sunulmak üzere bir ön çalışma yapmaları kararlaştırılmıştı. Bu çalışmanın hızlandırılması, Dr. Fethi Bozçalı'nın kolaylaştırıcılığında 1 ay içinde hazırlanıp TTB –AHK na sunulması uygun görülmüştür.

**2-**Yeni "Ödeme ve Sözleşme yönetmelik değişikliği" taslak metninde belirlediğimiz işgüvencemizi ortadan kaldıran, ücretlerimiz degerilemeyen olan, özlük haklarımızda kayıplara yol açan kabuledilemez maddeler için; Yönetmelik Taslağına karşı başlatılan etkinliklerin artırılması kararlaştırıldı. Bu amaçla Tabip Odaları Aile Hekimleri komisyonlarının etkinliklerin düzenlenmesinde daha aktif sorumluluk alması (Aile Hekimlerinin, toplantılar ve e-posta yoluyla yoğun bir şekilde bilgilendirilmesi), yapılacak etkinliklerin elektronik ortamda paylaşılması uygun görülmüştür.

**3-** TTB Merkez Konseyince Sağlık Bakanlığına "Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmelik Değişikliği Taslağı" ile ilgili yazılı bir başvuru yapılmış, malesef yaklaşık bir aydır cevaplanamamıştır. Konunun binin yapılarak Tüm hekimlerin bu yönetmelik taslağı konusunda bilgilendirilerek önümüzdeki günlerde yapılacak olan eylemler konusunda hazırlıklar yapılmasına,

**4-**Soğuk zincir kırılmaları nedeniyle Aşı vb biyolojik ürünlerin soğuğa ve sıcağa maruziyet durumlarında etkinlik kayıpları konularında meydana gelebilecek bozulmalar konusunda TTB Halk Sağlığı Kolundan bir rapor hazırlanmasının istenmesi için Dr. Handan Yüksel'in görevlendirilmesi uygun görüldü. Halk Sağlığı Kolu tarafından hazırlanacak raporun TTB-AHK tarafından değerlendirilip oluşturulacak dökümanın Kasım ayı sonuna kadar tüm aile hekimleri ile paylaşılmasına

**5-** "Aile Hekimliğinde Uygulama Etiği" konusunda bir rehber hazırlanması Kol adına Dr. Birhan Altay ın 2014 Şubat ayı sonuna kadar bu çalışmayı hazırlayıp kola sunması uygun görülmüştür.

**6-** Bir önceki toplantımızda almış olduğumuz karar gereği ; (AHEF'In TTB'den talep etmiş olduğu aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarının özlük hakları ve hizmet sunumlarını olumsuz etkileyecek olan taslak ile ilgili görüşler doğrultusunda kitalebine olumlu cevap verilerek AHEF tarafından "MHRS oluşturmama" eyleminin başlatılmış mı sorularak ardından tüm tabip odalarına bilgilendirilerek aile hekimlerimizce desteklenmesine), AHEF le görüşülmüş MHRS oluşturmama eylemi sahada devam etmektedir ancak hekim çalışma planları bundan sonra TSM lerce oluşturulacağı için yeni eylem biçimi şekillendirilmeye çalışılacaktır...

**7-**Aile Hekimlerinin hızlı bir şekilde iletişimini sağlamak amacıyla; oda başkanlarının, genel sekreterlerinin ve her ilden en az 2 aile hekimliği komisyonu üyesinin TTB-AHEK google grubuna eklenmesine karar verilmiştir.

**8-** Bir önceki toplantımızda aldığımız karargereğince (*Birinci basamak sağlık hizmeti veren tüm paydaşları içine alacak 'Birinci basamak çalıştayın' yapılması kararlaştırılmıştır. FethiBozçalı, Handan Yüksel, Zafer Çelik, Ozan Uzkut ve Yaşar Ulutaş tan oluşan bir komisyon çalıştay hazırlıklarını kol adına yapılması kararlaştırılmıştı.*) düzenlenecek çalıştayın ön çalışmaları yapılmıştır. Bu çalışmalar henüz tamamlanmamış olup Çalıştayın (tahmini tarihiler, İlk tercih 21-22 Aralık, İkinci tercih 14-15 Aralık 2013 günleri olması) hem tarihinin hem programının ilgili kollar arasında yapılacak görüşmelerle belirlenmesine karar verilmiştir.

**9-** Bir önceki toplantımızda; ASM'lerde kamu hizmeti verildiği, dolayısıyla ASM binatemi, tanzimi ve donanımının kamu tarafından yapılarak şartlarının standardize edilmesi gerektiği bu konuyla ilgili (İstanbul daki ASM lerin 2/3 kamu binaları dışında) İstanbul Tabip Odası Aile Hekileri Komisyonuö ncülüğünde bir çalışma yürütülmesi kararı alınmıştı. Bu çalışmanın İstanbul Tabip Odası Aile Hekimleri Komisyonu tarafından Şubat ayı sonuna kadar hazırlanması, kol tarafından olgunlaştırılıp rapor haline getirilmesi uygun görülmüştür. Biryandan da büyük konut projelerin de müteahhit firmalarca ASM için yer tahsisinin (tıpkı otopark, sığınak vb alanların tanımlanması gibi) sağlanması; Bu amaçla odalarca toplu konut alanları önünde basın açıklaması yapılarak, kamuoyu oluşturulması uygun görülmüştür.

**10-**Bağışıklama hizmeti verirken yaşanan soğuk zincir kırılmaları ve lojistik hizmet eksikliklerinin giderilmesine, aşı dolaplarında yaşanan sorunlarla ilgili olarak Kurumca çözüm üretilmesi gerektiğine; Gaziantep Tabip Odası öncülüğünde bu amaçla bir çalışmanın yürütülmesi kararının yaşama geçirilmesi, konuyla ilgili Kasım ayı sonuna kadar Dr. Şaban Alagöz tarafından raporun hazırlanması, bu raporun tüm birinci basamak sağlık hizmeti çalışanlarına sunulması uygun görülmüştür.

**11-** Bir önceki toplantıda Aile Hekimlerine yönelik şiddetle ilgili çalışmanın Koladına Dr. Handan Yüksel'in sorumluluğunda yapılması kararlaştırılmıştı. Başlatılan çalışmaya ilişkin veriler Dr. Handan Yüksel tarafından toplanmış olup, bu verilerin uluslararası verilerle de karşılaştırılarak sonuçlarının Kasım ayı sonuna kadar hazırlanıp kolda tartışıldıktan sonar kamuoyu ile paylaşılmasına karar verildi.

**12-**Birinci basamak Uzmanlık Eğitimi ile ilgili Sağlık Bakanlığının basına yansıyan görüşleri değerlendirilmiştir. TTB'nin birinci basamağın ayrı bir tıp disiplini olduğu; kurduğu TTB GPE ile bu eğitimlerin programından, eğitim materyaline, sahada başlattığı eğitimlere, yetiştirdiği eğitimcilere de koluşturup yaşama geçirmiş olmasına rağmen Sağlık Bakanlığı sağlığın özelleştirilmesi kapsamında birinci basamak saha eğitimlerinden kopuk bir şekilde Aile Hekimliği Uzmanlık eğitimini başlatmış, böylece örgütümüzün çabalarını görmemezlikten gelmiştir. Sağlık Bakanlığı, bir yandan birinci basamağın sahibi olan, bu alanda yetkinleşen pratisyen hekimlere uzmanlık eğitimini dayatırken, aile hekimi uzmanı olan meslektaşlarımızın da emekleri hiçe saymaktadır. Bakanlık henüz nasıl olduğunu bilmediğimiz bir geçiş dönemi uzmanlık eğitimini gündeme getirmiştir. Bu konuda bakanlığın tam olarak ne yapmak istediği, bizlerin görüş ve önerilerinin alıp almayacağı konusunda bakanlıktan resmi randevu talep edilmesinin uygun olacağı, bu tartışmanın örgütümüzün ilgili kol ve kurullarıyla da görüşülmesinin önemi vurgulanmıştır.

**13-** Bir sonraki TTB- Aile Hekimliği Kol Toplantısının 7 Aralık 2013 Cumartesi günü İstanbul'da yapılmasına, karar verilmiştir.

## TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU

26.10.2013-ANKARA

### AİLE HEKİMLERİNDEN SAĞLIK BAKANLIĞI'NA KIRMIZI KART28 EKİM 2013



<http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/kirmizikart-4075.html>

Son günlerde basında çıkan sağlıkla ilgili haberleri ardı ardına sıralamamız halinde, sağlığı yönetenlere kırmızı kart göstermek şart olmaz mı?

Sıralayalım:

- Kızamık salgının da hem Avrupa da hem de dünya da en önlerdeyiz
- Kanser hastalarında iki kat artış ve en önemli ölüm nedenlerinin ikicisi
- Obezite almış başını gidiyor
- Çağın vebası sayılan ve en önemli ölüm nedenlerinden biri olan Şeker hastalığı toplumun neredeyse 1/5 inde, salgın düzeyine ulaşmış
- Yüksek Tansiyon toplumun 1/4 de, toplum sağlığını tehdit edere hali aşmış
- KOAH dediğimiz Akciğer hastalığı da salgın halde, artık en önemli ölüm nedenlerinden bir haline gelmiş
- Son TÜİK verilerine göre, halkın sağlık hizmetleri için cebinden çıkan para artmış
- Bayram hediyesi özel sağlık kurumlarına halkın ödeyeceği para % 200 artırılmış

Şimdi sağlık bakanlığı kırmızı kartı hak etmiyor mu?

**TTB: AİLE HEKİMLERİNİN İŞ BIRAKMA EYLEMİNİ DESTEKLİYORUZ**  
**02 ARALIK 2013**



<http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/ailehekimleri-4165.html>

Türk Tabipleri Birliği, Torba Yasa ile ASM çalışanlarının hastane acillerinde nöbet tutmaya zorlanması ve hazırlanan yeni yönetmeliklerle çalışanların ücretlerinin düşürülmesine karşı aile hekimlerinin 4 Aralık 2013 tarihinde yapacağı iş bırakma eylemini desteklediğini açıkladı.

**AİLE HEKİMLERİ İŞ BIRAKTI**  
**04 ARALIK 2014**



**Sağlık Bakanı İstifaya Çağırıldı**

<http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/ailehekimleri-4179.html>

TBMM gündeminde olan Torba Yasa ile Aile Sağlığı Merkezi (ASM) çalışanlarının hastane acillerinde nöbet tutmaya zorlanması ve hazırlanan yeni yönetmeliklerle çalışanların ücretlerinin düşürülmesine karşı binlerce aile hekimi 4 Aralık günü birçok ilde iş bıraktı.

İstanbul Aile Hekimliği Derneği'nin (İSTAHED 4 Aralık Çarşamba günü iş bırakma çağrısına, başta Türk Tabipleri Birliği olmak üzere tabip odaları ve diğer illerden aile hekimleri dernekleri de destek verdi.

## İSTANBUL

İstanbul'da sabah saatlerinde Zeytinburnu'nda toplanan ve çeşitli illerden gelen aile hekimleri daha sonra İstanbul İl Halk Sağlığı Müdürlüğü'ne doğru yürüyüşe geçti. Eyleme yaklaşık 2 bin aile hekimi ve sağlık çalışanı katıldı.

Eyleme, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Filiz Ünal İncekara, İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyeleri Dr. Fethi Bozçalı, Dr. Emel Atık, İSTAHED, AHEF, Pratisyen Hekimlik Derneği, TAHUD, İZAHED, ANTAHED, SES, Türk Sağlık-Sen, Genel Sağlık-İş yöneticileri katılırken, çeşitli illerden Aile Hekimleri Dernekleri ve Aile Sağlığı Elemanları Derneği gibi birçok örgütün temsilci ve üyeleri de destek verdi.

İstanbul Tabip Odası eyleme "ASM çalışanlarına 'Acil'de Nöbet' dayatmalarına karşı mücadelemiz sürüyor!" yazılı pankartla katıldı. TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan İstanbul İl Halk Sağlığı Müdürlüğü önünde yaptığı açıklamada, aile hekimlerinin hastaları, ücretsiz nitelikli sağlık hizmeti ve kendi hakları için eylemde olduğunu, TTB'nin, Türkiye'nin her yerinde yapılan eyleme destek verdiğini, birinci basamakta yaşanan sorunların kızamık, çocuk felci gibi hastalıkların tekrar görülmesine yol açtığını, torba yasada yer alan maddelere karşı mücadelelerini sürdüreceklerini belirtti.

İSTAHED Başkanı Dr. Esin Şener ve AHEF Başkanı Dr. Murat Girginer'in konuşmaları sonrasında İstanbul Tabip Odası adına Aile Hekimleri Komisyonu Başkanı Dr. Ahmet Erdal Uğurlu basın açıklamasını okudu. SES adına Aksaray Şube Başkanı Ersoy Adıgüzel'in ve diğer katılımcı örgütlerin temsilcilerinin konuşmaları sonrasında "Bu daha başlangıç mücadeleye devam" sloganı ile eylem sona erdi.

## İZMİR

İzmir Aile Hekimleri Derneği (İZAHED) üyesi yaklaşık 500 hekim, İzmir İl Halk Sağlığı Müdürlüğü önünde bir araya geldi. Elleri, "Bırakın işimizi yapalım", "Nöbete hayır", "Maaş kesintisine hayır" yazılı dövizler taşıyan hekimler sloganlarla Sağlık Bakanı'nı istifaya çağırıldı. Eyleme, Türk Sağlık Sen, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES), Genel Sağlık İş, Türk Tabipler Birliği ve İzmir Tabip Odası temsilcileri de destek verdi. Yapılan açıklamalarda yasa teklifinin geri çekilmesi istendi.

## ANTALYA



Antalya'da görev yapan 563 aile hekimi ile aile sağlığı çalışanları, aile hekimlerine 'acil nöbeti' zorunluluğu getirilmesi planını protesto etmek amacıyla, 1 günlük iş bırakma eylemi yaptı. 2 No'lu Aile Sağlığı Merkezi'nde bir araya gelen aile hekimleri adına konuşan Antalya Aile Hekimleri Derneği Başkanı Alp Karan, "Aile hekimleri ikinci basamak hastanelerde tampon olarak görevlendirilmek isteniyor. Biz birinci basamak hekimler, koruyucu sağlık hizmetinden sorumluyuz. Birinci basamakta yapılması gereken görevlerimizi kabul ediyoruz. Acil servislerdeki yığılmanın sebebi aile hekimi değildir. Acil servisler, aile hekimlerinin çalışma alanı da değildir. Aile hekimlerine nöbet hiçbir Şekilde kabul edilemez" dedi.

Sağlık Bakanlığı'nın nöbet zorunluluğunda ısrar etmesi halinde birinci basamak hizmetlerinde, koruyucu sağlık hizmetlerinde aksaklıklar yaşanacağını ve sağlıkta memnuniyetin ortadan kalkacağını ifade eden Karan, "Sağlık Bakanlığı'nı bir kez daha uyarıyoruz. Aile hekimlerine getirilmek istenen angaryalardan vazgeçilmesini, özlük ve emeklilik haklarının düzeltilmesini istiyoruz. Sağlıkta Şiddet yasaının geçirilmesini istiyoruz" diye konuştu.

## **ADANA**

Adana'da 500 aile hekimi Halk Sağlığı Müdürlüğü bahçesinde toplanarak basın açıklaması yaptı. Adana Tabip Odası Aile Hekimliği Komisyonu Başkanı Dr. Yaşar Ulutaş Bu siyasi bir eylem değildir.

Bu Eylem, Hak arama ve sorunlarımıza karşı öneri ve çözümlerimizin dikkate alınması mücadelesidir.

Mesleki itibarımızın korunması,  
İş ve can güvenliğimizin sağlanması,  
zlk haklarımızdaki gerilemelere son verilmesi,  
Aile Hekimlerine tutturulmak istenen acil nöbetlerinin iptal edilmesi,  
Angaryalara son verilmesi,  
Emeklilik haklarımızın iyileştirilmesi, mücadelesidir.

## **GAZİANTEP**

Gaziantep İl Halk Sağlığı Müdürlüğü önünde toplanan yaklaşık 500 sağlık çalışanı sloganlarla Sağlık Bakanlığı'nı protesto etti. Sağlık alışanları adına açıklama yapan Gaziantep Tabipler Odası Genel Sekreteri şaban Alagöz şunları söyledi: "Aile hekimliği sistemi için çok emek harcandı ve sistem tam yerine oturmaya başladığı bir dönemde yapılan yanlış müdahaleler sonucu ciddi sorunlar oluşmaya başladı. Yeni getirilmeye çalışılan düzenlemeyle aile hekimlerinin özlük hakları ciddi Şekilde zarar görecek. Böyle bir yaklaşım aile hekimliğini bitirebilir. Bizler aile hekimleri olarak bu uygulamaya inanıyoruz ve mesleğimizi sürdürmek istiyoruz. Aile hekimlerine getirilmeye çalışılan nöbet uygulamaları hiçbir Şekilde acil servislerdeki yoğunluğu zmeyecektir. Geçtiğimiz yıl acil servislere 90 milyon kişi başvurmuş. Bunun uygun yöntemlerle çözülmesi gerekir. Aile hekimlerini acil serviste grevlendirirseniz, acil başvuruları ikiye katlanır ve koruyucu sağlık hizmetleri ciddi Şekilde aksar. zm buradaki yoğunluğu aile hekimliğine ve birinci basamağa yönlendirmekten geçiyor".

Açıklamanın ardından Hürriyet Caddesi'ne çıkan grup, buradan Dr. Ersin Arslan Devlet Hastanesi'ne kadar yürüdü. Hastane poliklinikleri önünde bir süre daha slogan atan doktorlar, daha sonra sağlık politikasının psikolojilerini bozduğunu iddia ederek Psikiyatri Kliniği'nden sıra numarası aldı.

## **ADIYAMAN**

Adıyaman'da aile hekimleri Adıyaman Eğitim Toplum Sağlığı Merkezi önünde bir araya geldi. Adıyaman Aile Hekimleri Derneği Başkanı Dr. Murtaza Baykan burada yaptığı açıklamada, "Aile hekimlerinin sırtına, hekimlik ile ilgili görevlerine ek olarak, bu merkezlerin elektrik, su,

ısınma, telefon, internet faturaları, ASM kiralari ve stopajlarının ödenmesi, personel çalıştırıp bunların maaşlarının ve sigortalarının yatırılması gibi işler de yüklenmiştir. Ağır koşullara ve iş yüklerine rağmen ASM çalışanları, esas görevleri olan koruyucu sağlık hizmetlerini, özveriyle yerine getirmektedirler. Nitekim aile hekimliği uygulamasına başlanıldığı günden bu güne kadarki gelinen süreçte, bebek ve anne ölümlerindeki azalma, bağışıklama oranlarındaki artışlar, bunun göstergesidir" diye konuştu.

## **DİYARBAKIR**

Diyarbakır'da ise Diyarbakır Aktif Aile Hekimleri Derneği, Diyarbakır Tabip Odası ve Diyarbakır SES Şubesi tarafından ortak basın açıklaması yapıldı. Dağkapı 2 Nolu ASM önünde yapılan açıklamada, Sağlıkta Dönüşüm Programı adı altında sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesi anlamına gelen programın temel ayaklarından birisinin Aile Hekimliği Uygulaması olduğu belirtilerek, "Şiddete her gün maruz kalmaya, acil serviste nöbet zulmüne, sonu gelmeyen angarya görevlere, mesleğimizin değersizleştirilmesine, güvencesiz-esnek-taşeron çalıştırılmaya, bitmez tükenmez cepten ödemelere, emeğimizin ucuzlatılmasına, birinci basamağın özelleştirilmesine, halkın sağlık hakkı gaspına 'edibese' diyoruz" denildi.

## **BATMAN**

Batman'da yapılan basın açıklaması ve iş bırakma eylemine ASM ve TSM'lerde çalışan çok sayıda aile hekimi destek verdi. TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Zülfikar Cebe yaptığı konuşmada şunları söyledi: "Bu ülkede maalesef sağlık hizmeti kar zarar hesabı üzerinden yürütülmektedir. Karı artırmak için de sağlık hizmeti tüketimi kışkırtılmaktadır. Bu mantığın sonucu olarak da yılda kişi başı doktora başvuru sayısı 10 defa ya çıkmış haldedir. Yılda 90 milyon kişi acil servislere başvurmakta, ameliyat sayıları 4 kat, sağlığa ayrılan para 4-5 kat artmıştır. Sonuç tam bir fiyaskodur. Kızamık hortlamış, sıtma, şark çıbanı, polio kol geziyor. Bakanlık ise sağlık politikalarını başarılı diye halka yutturmaya çalışıyor. Tüm bu şartlar altında halkımız/hastalarımız bilsin ki biz hekimler artık mutsuz, kaygılı ve yorgunuz. Her gün şiddete uğramaktan bıktık. Bu koşullar altında nitelikli sağlık hizmeti sunmak iyi hekimlik yapmak da pek mümkün değildir. Çünkü ancak sağlıklı ve güvenli ortamlarda iyi sağlık hizmeti verilebilir.

## **KARAMAN**

Karaman Aile Hekimleri Derneği tarafından İl Sağlık Müdürlüğü önünde yapılan basın açıklamasında konuşan Karaman Aile Hekimleri Derneği Başkanı Alparslan Şen, yeni uygulamanın hem kendilerine hem de vakit ayıramayacakları hastaları zor durumda bırakacağı söyledi.

## **MUĞLA**

Muğla'da da aile hekimleri acil servislere nöbet tutturulmasını protesto için iş bırakma eylemi yaptı. Muğla Aile Hekimleri Derneği Üyesi Ahmet İpek, 1 No'lu Afet Dr. Fevzi Koçer Aile Sağlığı Merkezi önünde İş bırakan hekimler adına yaptığı açıklamada, aile hekimlerine acilde nöbet tutturulmak istemesinin aile hekimliğini bitirecek bir hamle olduğunu söyledi.

İpek, "Nöbetsiz doktor olmaz" denilmesinin ve nöbetlerin eğitim yeri gibi gösterilmesinin dünyanın hiçbir yerinde olmadığını vurguladı. İpek şunları söyledi: "Aile hekimlerine acilde nöbet tutturulmak istemesi aile hekimliğini bitirecek bir hamledir. Biz aile hekimleri her zaman hastaların yanında olacağız, zamanımız ve gücümüz yettiğinde, Sağlık Bakanlığı izin verdiği müddetçe onlar için aile hekimliği yapmaya devam edeceğiz. Türkiye Cumhuriyeti'nin doktor diplomasına sahip hekimlerine tıp Fakültesinde verilen eğitimlerin tekrar verileceği iddia edilen açıklamaları kabul etmiyor, hiçbir kurum ve kuruluşun acillerinde nöbetçi hekim olmayı kabul etmiyoruz".

## **MANİSA**

Manisa'nın Salihli ilçesinde de iş bırakıldı ve basın açıklaması yapıldı.

## **UŞAK**

Uşak'ta görev yapan aile hekimleri, iş bırakma eylemine katılarak basın açıklaması yaptı. Uşak Tabip Odası'nda gerçekleşen basın toplantısında Uşak'ta görev yapan aile hekimlerinin iş bırakma ve iş yavaşlatma eylemine destek verdiği ifade edilerek, "Aile hekimleri çalışanlarına angarya işler getirilmek isteniyor. Acil servislerdeki yığılmanın sebebi bizler değiliz. Hükümetin yanlış ücretlendirme politikalarından kaynaklı olarak para ödemek istemeyen vatandaşlar acil servisleri tercih etmektedir. Sağlık Bakanlığı'nın sürekli yeni çıkardığı mevzuatlarla bizlere yeni görevler yüklemektedirler. Buda birinci basamak çalışanlarda sürekli motivasyon düşüşü oluşturmakta. Sürekli mevzuat çıkarılmasına rağmen bir buçuk yıldır sağlıkta şiddetin önlenmesi için yasa çıkarılmamıştır. Aile Hekimlerine eğitim adı altında gündüz yapılan mesai sonrası ayda asgari 16 saat nöbet getirilmeye çalışılmaktadır. Amaç eğitim değildir, başarısız olan uygulamalardan kaynaklı acillerdeki yığılmaya çözüm bulma adına anlamsız bir girişimdir. Acil Tıp ve Aile Hekimliği uzmanlığı farklı sorumluluklar getiren iki ayrı tıp disiplini. Aile Hekimlerine görev tanımı dışında verilen bu görev angaryadır. Sağlık bakanlığı bu uygulamada ısrar ettiği takdirde birinci basamak ve koruyucu Aile Hekimliği hizmetlerinde oluşacak aksaklıklardan sorumlu olacaktır." denildi.

## **CİZRE**

Cizre'de aile hekimleri ve sağlık çalışanları, Sağlık Bakanlığı'nın Torba Yasası'yla çıkarmayı planladığı "Aile Sağlığı Merkezleri çalışanlarının hastane acillerinde nöbet tutması" yönetmeliğini protesto etmek amacıyla 1 günlük iş bırakma eylemi gerçekleştirerek basın açıklamasında bulundular. İş bırakan hekimler ve sağlık çalışanları Cizre Sağlık Grup Başkanlığı önünde bir araya gelerek basın açıklaması yaptı.

Şırnak Tabip Odası, Şırnak Aile Hekimleri Derneği ve SES Şırnak Şubesi tarafından yapılan açıklamada şu ifadeler yer verildi: "Bu eylem; Hak arama ve sorunlarımıza karşı öneri ve çözümlerimizin dikkate alınması mücadelesidir. Ücretlerimizin düşürülmesini engelleme, yeni angaryaların üzerimize yıkılmasını durdurma, hastalarımıza daha ucuz ve nitelikli hizmet sunma mücadelesidir. Biz aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanları bugünden sonra eskiden olduğu gibi bebeklerimizi aşılacak, gebelerimizi kontrol edecek, yaşlılarımızı muayene edip, hastalarımızı tıbbi bilgilerimiz elverdiğince tedavi etmeye devam edeceğiz. Fakat bugün; hastalarımıza daha iyi sağlık hizmeti verebilmek için, koruyucu sağlık hizmetlerinden vazgeçemeyeceğimiz için, birinci basamağın ruhunun bozulmaması için, nöbet yorgunu hekimler olarak değil nitelikli hizmet vermek için, üç kişilik işin bir hemşireye yaptırılmasına karşı olduğumuz için, gelecek kaygısı olmadan mesleğimize yoğunlaşabilmek için hastalarımıza daha çok zaman ayırmayı istediğimiz için çalışmıyoruz. Bizlere dayatılan acil nöbetleri hastalarımıza vereceğimiz sağlık hizmetine vurulacak ağır bir darbedir".

Aile hekimleri ve tabip odaları, Van, Kırklareli, Burdur, Trabzon, Nevşehir, Kırşehir, Kayseri ve daha birçok ilde iş yavaşlattı, iş bıraktı ve basın açıklaması yaptı.

## **TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOL TOPLANTI TUTANAKLARI 07 ARALIK 2013**

07 Aralık 2013 Cumartesi Günü Saat 09:30'da Ankara'da TTB Merkezinde Ankara, Adana-Osmaniye, İstanbul, Batman, Kocaeli, Antalya, Mersin, Bursa, Gaziantep- Kilis Tabip Odalarının katılımı ile;

- Nasıl Bir Birinci Basamak İstiyoruz Çalıştayı



- Kol Yürütme'sinin yeniden belirlenmesi
- Aile Hekimliği Ödeme Yönetmeliği Taslağı
- 26 Ekim toplantısında aldığımız kararların gözden geçirilmesi
- Verdiğimiz görevlerin sonuçlarının değerlendirilmesi

gündemiyle toplanmış ve aşağıdaki kararları almıştır.

26 Ekim 2013 tarihli toplantıda alınmış kararların sonuçları gözden geçirilerek görevlendirilenlerin tekrar bilgilendirilmesi ve motive edilmesine

TTB-AHEK mail grubunun genişletilmesi için Tabip Odaları Aile Hekimliği Komisyonlarında görev alan ya da oda aktivisti olan Aile Hekimleri, Kol Toplantılarına katılan Aile Hekimleri, Tabip Odası Başkanları ve Sekreterliğinin gruba eklenmesine

4 Aralık eylemi ile ilgili olarak yapılacak soruşturma ve benzeri konularda TTB Hukuk Bürosunun çalışma yaparak sahada ki hekimlere destek verilmesi ve bugüne kadar bu konuda kazanılmış davaların web sitesine konarak tüm Tabip Odaları ve Üyelere duyurulmasına

TTB-AHEK yürütme kurulu 1 yıl süreliğine yeniden seçilmiş ve görev dağılımı aşağıdaki gibi yapılmıştır

Dr. Handan Yüksel – Başkan (Ankara)

Dr. Yaşar Ulutaş -Genel Sekreter (Adana)

Dr. Aysel Divarcı (Isparta)

Dr. Ali Yılmaz (Çorum)

Dr. Selahattin Oğuz (Batman)

Dr. Hakkan Hekimoğlu (İstanbul)

Dr. M. Ozan Uzkut (Antalya)

Dr. Ersan Taşcı (Bursa)

Dr. Fatih Özcan (Kocaeli)

Nasıl bir birinci basamak istiyoruz çalıştayına hazırlık için 08 Aralık 2013 tarihinde yapılacak birinci basamak bileşenleri koordinasyon toplantısına TTB-AHK dan iki kişinin katılmasına ve çalıştayın detaylarının belirlenmesine

Aile Sağlığı Merkezine gelen hastalarımıza yönelik olarak Acil Nöbetlerinden duyduğumuz kaygıları dile getirerek 184 ve Sabim merkezini aramalarını öneren bir metnin oluşturularak afiş ve reçetelik oluşturulmasına

Geçmiş dönem eylemliliklerinin de göz önünde bulundurularak önümüzdeki eylemlilik sürecinin özellikle 19 Aralık Eyleminin Tabip Odalarında tartışılarak olgunlaştırılmasına

Sonraki toplantı tarihinin 08 Aralık 2013 tarihindeki Çalıştay toplantısından sonra TTB-AHEK tarafından belirlenmesine

Torba yasa TBMM den çıkmadan önce yapılacak Basın bildirisi ile bu alandaki eylem kararlılığımızın deklare edilmesine

“Aile Hekimlerinin Özlük haklarında kayıplara ve iş yükünde hukuksuz olarak artışa neden olacak kararların, torba yasa, yönetmelik ve benzeri mevzuatla önümüze getirilmesi durumunda, 4 Aralık'ta ortaya koyduğumuz kararlılıkla tüm ilgili meslek örgütleriyle işbirliği içinde gerekli tepkiyi Türkiye genelinde vereceğimizi deklare ederiz. 4 Aralık eyleminde açılan

soruşturmalar hukuksuz tutanaklar ve baskı mesajları bizi yıldırılmaz bunlar karşısında gereken mücadelemiz devam edecektir”

## **TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU TOPLANTI NOTLARI VE KARARLARI**

### **12 OCAK 2014**

Torba yasanın TBMM de kabul edilmesi, Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmelik değişikliğinin kısa süre içinde yayınlanacağı ve 3 Ocak 2014 tarihinde Tıpta Uzmanlık Kurulu(TUK) nun Sözleşmeli çalışan Aile Hekimlerine Uzmanlık Eğitimi ile ilgili aldığı kararların açıklaması üzerine kol yürütmemiz 12 Ocak 2014 tarihinde Tabip Odalarının Aile Hekimleri Komisyonu temsilcilerini Ankara da olağanüstü toplantıya çağırarak, toplantı 15 oda temsilcisinin katılımıyla 12 Ocak 2014 Pazar günü TTB de gerçekleştirilmiştir.

Toplantının açılış konuşmasını yapan TTB MK Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, Torba yasa nın TBMM de kabul edilmesi sonrası TTB heyeti olarak Cumhurbaşkanlığı ile yaptıkları görüşmede, Aile Hekimlerine acil nöbet uygulamaları başta olmak üzere torba yasada yer alan diğer maddelere karşı olma gerekçelerini anlatmaya gayret ettiklerini, özellikle Aile Hekimlerinin acil nöbet sorununun kamuoyunda olduğu gibi, Cumhurbaşkanının da gündeminde olduğunu, gündemde yer alabilmenin zorluğu düşünüldüğünde, Aile Hekimlerinin bunu yaptıkları eylemlerle başardıklarını, bu durumun kendilerini ayrıca sevindirdiğini belirtti. Daha sonra ana gündeme geçildi.

Toplantı, Kol Sekreterimiz Dr. Yaşar Ulutaş ve İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Fethi Bozçalı'nın kolaylaştırıcılığıyla yürütüldü.

**Katılan Tabip Odaları:** İstanbul, Ankara, İzmir, Adana, Bursa, Eskişehir, Konya, Batman, Eskişehir, Kocaeli, Aydın, Manisa, Gaziantep, Kayseri, Uşak

### **Gündem:**

- 1.Torba yasanın TBMM kabul edilmesi sonrasında değerlendirilmesi
- 2.Tıpta Uzmanlık Kurulu(TUK) kararlarının değerlendirilmesi
- 3.Önümüzdeki günlerde yayınlanacak olan Ödeme ve Sözleşme Yönetmelik Değişikliğinin görüşülmesi
- 4.Sağlık Bakanının Pratisyen hekimlere ve TTB ye yönelik açıklamalarının değerlendirilmesi
- 5.Aile Hekimlerinin Oda üyeliklerinin değerlendirilmesi

### **Görüşmeler:**

TTB MK Üyesi Dr. Filiz Ünal İncekara Acil nöbet dayatmalarına karşı TTB nin en son Cumhurbaşkanıyla yapılan görüşmeler dahil yürüttüğü süreci aktardı.

Kol sekreterimiz Dr. Yaşar Ulutaş, torba yasa da yer alan son değişiklikleri, önceki yasal mevzuatla kıyaslayarak özetledi.

### **Torba yasada acil nöbet dışında birinci basamağı ilgilendiren maddeler değerlendirildi:**

Sağlık çalışanlarına şiddetle ilgili torba yasa da yer alan madde 47 ek madde 12 de yer alan yeni düzenlemenin sadece yaralamaya kasteden fiiller de tutuklamaların kolaylaştırdığı, kamu hizmetinin devam etmesinde sakınca görülmediği, yasanın bu haliyle, TTB'nin hekime şiddetle karşı önerdiği yasal düzenlemeyi dikkate alınmadığı aktarıldı.

Madde 6 da sağlık personelinin mesai saatleri haricinde göreve çağırma gerekçeleri tanımlanmadan tamamen keyfiyetle yapabilme yetkisi getirildiği, idare tarafından istismar edilmeye açık olduğu anlatıldı.

### **Acil Nöbeti Gündemi:**

Oda temsilcileri; Aile Hekimlerinin Acil nöbet dayatmalarına karşı bölgelerinde başta 4 Aralık iş bırakma eylemlilik sürecinde yaşadıklarını, yasanın TBMM de kabulü sonrası yapılacakları değerlendirdi:

İstanbul da İSTAHED nclğnde, İstanbul Tabip Odasının desteği, diğer dernek ve sendikaların katılımıyla 4 Aralık ta yapılan iş bırakma ve mitinge dönüşen kitlesel basın açıklamalarının oldukça başarılı olduğu, tüm ülkeye yayıldığı anlatıldı.

Eylemin Gaziantep te bir ASM dışında tüm ASM lerde, Batman da birkaç Aile Hekimi dışında tüm hekimlerin katılımıyla,Uşakta,Adana da İzmir de, Kayseri de ve bir çok ilde etkili olduğu aktarıldı.

Aile Hekimlerinin etkin mücadelesine rağmen TBMM de hükümetin vurdumduymaz tavrıyla kabul edilen torba yasaya karşı iş bırakma başta olmak üzere daha etkili eylemlerin yapılma koşullarının olduğu, bunun için hazırlıkların başlatılması ortak görüş olarak benimsendi.

### **Tıpta Uzmanlık Kurulu kararlarının değerlendirilmesi:**

TUK un sözleşmeli çalışan aile hekimlerinin uzmanlık eğitimlerine ilişkin almış olduğu kararlar ayrıntılı olarak değerlendirildi.

Birinci basamakta yıllarca çalışmış, bilgi, beceri, deneyim kazanmış, başarılı hizmet sunmuş pratisyen hekimleri, Aile Hekimi Uzmanı olmaya zorlayan, TUS tan 40 puan alma şartı getiren,6 yıl gibi oldukça uzun, niteliği belirsiz bir mesleki eğitim öngören,6 aylık rotasyonlar koyan geçiş dönemi programını belirleyen, tez hazırlama zorunluluğu getiren birçok koşul dayatılmaktadır. Bu gerekleri yerine getirmeyen birinci basamak sağlık hizmet alanında çalışan hekimlerin işsiz kalması, mesleklerini yapamaması gibi bir durumla sonuçlanacağı görüşleri savunuldu. TUK kararlarıyla başta Aile Hekimliği Uzmanlık eğitimi alan asistanlarının bir mağduriyet yaşayacakları, zorlu süreçlerden sonra Aile Hekimi Uzmanı olan hekimlerinde daha kolay yoldan uzmanlık hakkı kazanacak hekimlere göre haksızlığa uğrayacakları anlatıldı.

TTB'nin 1998'de kurduğu Genel Pratisyenlik Enstitüsü(GPE) ile birinci basamakta çalışan hekimlere yönelik genel pratisyenlik mesleki eğitim programını başlattığını, yaşama geçirmeye gayret ettiğini, ancak Sağlık Bakanlığı bu emeği değerlendirmek yerine halen uygulanan daha çok ikinci basamaktaki kliniklerde geçen Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitim programını tercih ettiğini, sonrasında birinci basamağın özelleştirilme politikaları gereği Aile Hekimliği sistemine geçildiği anlatıldı.

**Sağlık Bakanlığının sözleşmeli olarak ASM lerde alışan Pratisyen Hekimlere dayattığı Aile Hekimliği Uzmanlık Programının kendi tercihleri olmadığı, mesleklerini hiçbir koşul ne sürülmeden serbestçe yapabilmeyi istedikleri belirtildi.**

Mesleki eğitimlerin gönüllülüğe dayandırılmasını, oluşturulacak programda ve uygulama şeklinin belirlenmesinde çalışanların ve meslek rgtleri TTB nin sorumluluk alması gerektiğini, bir çok ülkede birinci basamak hekimlerinin geçiş dönemi mesleki eğitim programlarının farklı özelliklerde gerçekleştirildiği anlatıldı.

Sistemin, ASM de çalışan hekim ve hemşireleri, performans dayalı olan işlemleri öncelikle yapmaya zorladığı, öncelikli yapılması gereken hizmetlerin yeterli düzeyde yapılmasına olanak tanınmadığı anlatıldı.

## **Alınan Kararlar:**

- 1.Aile Hekimliği Kolumuzun, Aile Hekimlerinin temel sorunlarının tartışılacağı, çözüm yollarının geliştirileceği bir çalıştay düzenlemesi kararı alındı.
  - 2.Torba yasa içinde yer alan acil nöbet maddesinin Cumhurbaşkanı tarafından meclise geri gönderilmesini talep eden, TUK kararlarına karşı görüşlerimizi içeren, önümüzdeki günlerde yayınlanması beklenen ödeme ve sözleşme yönetmeliği değişikliğinin ASM çalışanlarına getireceği hak kayıplarına karşı basın açıklamasının 16 Ocak 2014 Perşembe öğlen saatlerinde eş zamanlı olarak Tabip Odalarında ya da her il sağlık müdürlükleri önünde yapılması
  - 3.Sağlık Bakanı Dr. Mehmet Müezzinoğlu'nun, yakın tarihte basına yaptığı açıklamada, Pratisyen hekimleri rencide edecek, TTB yi hedef alan sözlere karşılık kol adına yazılı basın açıklaması yapılması
  - 4.Önümüzdeki günlerde yayınlanması beklenen Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmelik değişikliğiyle olası hak kayıplarını içermesi durumunda ve Aile Hekimlerine acil nöbet tutmayı dayatan yasa maddesinin yaşama geçilmesi durumunda 1 veya 2 günlük etkin iş bırakma, kitlesel yürüyüş, basın açıklamalarının yapılması, bakanlığın bu taleplere duyarsız davranması halinde bu eylemleri daha da etkin bir şekilde devam ettirilmesi kararı verildi.
  - 5.Bursa Tabip Odası'nın başlattığı Kartopu adı verilen aile hekimlerinin ASM leri ziyaret ederek sorunları konuşmak, çareler aramak, çözülmesi, yaşama geçirilmesi için ortam yaratma sonra hep beraber başka bir ASM ye gidip buralarda tekrarlama, böylece tüm ASM lere ulaşabilmeyi hedefleyen bir modelin tüm odalara yaygınlaştırılması
  6. Aile hekimliği alanında yapılanların sahaya daha etkin yansıtılması için ayrıca bir çaba gösterilmesi
  - 7.TTB heyetinin Sağlık Bakanlığından randevu alarak Aile Hekimlerinin geçiş dönemi Uzmanlık Eğitimi ve diğer sorunlarla ilgili görüşme yapmasının yararlı olacağı,
- kararları alındı

12.01.2014

## **TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU**

### **ACİL NÖBETİ VE UZMANLIK EĞİTİMİ ZORLAMALARINA, HAK KAYIPLARINA BOYUN EĞMEYECEĞİZ!**

#### **16 OCAK 2014**

TTB Aile Hekimliği Kolu'nun çağrısıyla 16 Ocak 2014 tarihinde birçok ilde Tabip Odaları tarafından aile hekimlerine dayatılan acil nöbetleri, uzmanlık eğitimi zorlamaları ve hak kayıplarıyla ilgili basın açıklamaları yapıldı.

Hekimlerin acil durumlarda mesleklerini yapmasını engelleyen, güvencesiz ve taşeron çalışma biçimini meşrulaştıran, Aile Sağlığı Merkezi'nde (ASM) çalışan aile hekimlerini ve diğer sağlık çalışanlarını kamu hastanelerinde acil nöbet tutmaya zorlayan Sağlık Torba Yasası ile ilgili TTB Aile Hekimliği Kolu ile Ankara Tabip Odası tarafından ise 16 Ocak 2014 tarihinde TTB'nde basın toplantısı düzenlendi. Basın toplantısına TTB Merkez Konseyi 2. Başkanı Gülriz Erişgen, TTB Aile Hekimliği Kolu Başkanı Handan Yüksel, TTB Pratisyen Hekimlik Kolu'ndan Zafer Çelik, Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyeleri Ebru Basa ile Rıza Özbek katıldı.

Basın toplantısında, TTB Merkez Konseyi'nin Cumhurbaşkanı'ndan Torba Yasa'yı TBMM'ye geri iade etmesini istediği hatırlatılarak, "Yasa'nın yürürlüğe girmesi ve ASM çalışanlarına acil nöbeti uygulamalarının yaşama geçirilmesi halinde başından beri kararlılıkla yürüttüğümüz

mücadelemizi farklı etkinliklerle ve daha etkili bir şekilde sürdüreceğimizi kamuoyuna bir kez daha ilan ediyoruz.” denildi.

## **BASIN AÇIKLAMASI 25 OCAK 2014**

### **AİLE SAĞLIĞI MERKEZLERİ HEKİMLERİN EN SIK ŞİDDETE UĞRADIĞI HASTANE ACİLLERİNE RAKİP OLACAK!**



<http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/aile-4316.html>

Sayın bakanımız, bakan oluşunun birinci yılında müjdeyi verdi:

Aile Sağlığı Merkezleri Cumartesi-Pazar dahil her gün 24 saat açık kalacak, ASM çalışanları normal mesai sonrası ASM lerinde acil hasta bakacak.

Acil hastalığı olanlar kendilerinin nasıl bir acil hasta olduğunu hissedip, hastane acili ya da ASM arasında bir tercih yapacak, hasta muhtemelen tercihini mahallesindeki ülkenin tüm sağlık sorunlarını bir çırpıda çözmeye aday gösterilen Aile Hekiminden taraf yapacak ve soluğu ASM lerde alıp, acil sorununu gidermeye çalışacak.

ASM çalışanı hastasının acil hastalığını mevcut koşullarıyla gideremezse kendisine uygulanacak şiddetlerden birisine razı olacak.

ASM de birinci basamak sağlık hizmeti sunan, tüm dünyada ayrı bir mesleki uzmanlık alanı olarak kabul gören Aile Hekimliği ya da Genel Pratisyenliğin ikinci basamak acil hizmetlerinde joker gibi çalıştırılmasının toplumun sağlığını tehdit edeceğini, hekime aldığı eğitim, edindiğideneyim, tedavi ettiği hasta grubu bakımından ayrı bir yük, sorumluluk, ciddi bir stres oluşturacağı, bir çok istenmeyen tıbbi hatalardan dolayı mesleğini yapamayacak hale geleceğini defalarca anlattık.

Sayın bakan bu haklı kaygımızı anlamazlıktan gelerek aldıkları yeni bir kararla hastane acillerini ASM ye getirme, hastane acillerinde yaşanan yoğunluğu ASM lere taşıma gibi parlak bir proje geliştirdiğini ilan etmiştir.

Acil hasta bakımı için gerekli olan bina, tıbbi donanım gibi alt yapısı uygunsuz, bu alanda deneyimli sağlık çalışanından yoksun ASM lerde acil hasta baktırarak zaten ASM lerde huzursuz, mutsuz çalışan hekimleri, hemşireleri başta fiziksel şiddetin artacağı bir kaotik

çalışma ortamı oluşacağı mevcut sağlık çalışanına şiddetin gündemden düşmediği sağlık ortamımıza bakarak rahatlıkla söyleyebiliriz.

Sayın bakan,ilk başlarda Aile hekimlerine acillerde nöbet uygulamasının gerekçelerini sıralarken,'mesleki eğitimin' bu nöbetleri zorunlu kıldığından,her hekimin acil hastaya güncel yaklaşımları öğrenmesi gerekliliğinden bahsediyordu,sanırım ASM lerde acil nöbet uygulamasıyla bu 'mesleki zorunluluğu' unuttu.

Sağlık Bakanlığının,başta ASM çalışanlarına acil nöbet dayatmaları ve sağlık ortamının tümüne ilişkin her seferinde yeni gerekçeler öne sürerek birbiriyle çelişen yeni projeler üretmesi tüm sağlık çalışanlarını huzursuz etmekte,mutsuz bir çalışma ortamı oluşturmaktadır.

Sağlık Bakanımız, hastane acillerinde yaşanan kalabalığın çoğunluğunu acil olmayan hastaların olduğunu her seferinde söylerken, bu acil olmayan hastaların ne diye gece geç saatlerde hastane acillerinin kuyruğunda beklediklerini kendisine sormuşumdur?

Gündüz vakti normal polikliniklerde hekimlerin performans kaygısıyla belki 5 dakikayı bile bulmayan hastayla tanışma,öykü alma,muayeneetme,tedavisinidüzenleme,yaptıklarını hastaya anlatma,sorularını yanıtlama prosedüründen yeterince yarar görmediğini,hastalığı yeterince tedavi edilememiş hastanın haklı olarak bir gece vakti acile başvurması,derdine derman araması her gün bir övgü vesilesi olan 'Sağlıkta Dönüşüm' adı verilen hastasını müşteri,hekiminiesnaf,hastanesini,ASM sini işletme,piyasa kuralları gereği taleplerin kışkırtmasıyla ilgili bir sorun olduğunu hiç düşünmüşmüdür?

Sayın bakan acillerdeki sorunu yürekten çözme isteği ve iradesi varsa,sağlığı kar eden alan olarak görmeyen, sağlık hizmetlerini toplumun sağlık gereksinmelerine göre planlayan ve uygulayan politikaları yaşama geçirmesini salık veririz.

ASM çalışanlarına Acil Nöbet dayatmalarının her türlüsüne şimdiye dek karşı durmuş, ısrarla her platformda mücadelesini sürdürmüş en son TTB Aile Hekimliği Kolumuzun çağrısıyla 16 Ocak 2014 tarihinde Tabip Odalarımızda eş zamanlı yapılan basın açıklamalarıyla bu haklı duruşumuzu savunmuş arkadaşlarımızı kutluyor,bu mücadelemizi daha da büyüterek kararlılıkla sürdürüleceğimizi bir kez daha ilan ediyoruz.

Saygılarımızla

## **TTB Aile Hekimliği Kolu**

### ***KAYMAKAMIN AYAĞINA GİTMİYEN DOKTORDAN SAVUNMA İSTENMESİ PROTESTO EDİLDİ***

**07 ŞUBAT 2014**

Şırnak'ta eşi hastalanan kaymakamın nöbetçi doktoru eve çağırması ve acil serviste tek olduğu için bu isteği kabul etmeyen doktordan savunma istenmesi Şırnak Tabip Odası tarafından yapılan basın açıklaması ile protesto edildi.

Şırnak Halk Sağlığı Müdürlüğü önünde 6 Şubat 2014 tarihinde yapılan basın açıklamasına TTB Merkez Konseyi Üyesi Zülfikar Cebe de katıldı. Basın açıklamasında aile hekimi Mehmet Zeki Türe'nin Halk Sağlığı Müdürlüğü'nce cezalandırılmasına tepki gösterildi.

Şırnak Tabip Odası Başkanı Azad Karagöz yaptığı açıklamada, "Güçlükonak ilçesinde hekim arkadaşımız yerel idare amiriyle yaşadığı problemin akabinde Şırnak Halk Sağlığı Müdürlüğü'nün direktif ve talimatıyla ciddi bir baskı görmüştür" dedi.

TTB Merkez Konseyi Üyesi Zülfikar Cebe ise yaptığı konuşmada; meslektaşlarına yönelik uygulamaların mobing olduğunu vurgulayarak, “Yerel idareciler ve ülkeyi yönetenler bu zorlu coğrafyada iyi hekimlik yapmaya çalışan meslektaşlarımıza halk adına şükran duygularını ifade etmek ve meslektaşlarımızın çalışma koşullarını düzeltmek yerine ucube aile hekimliği kuralları ile adeta hekimleri terbiye etmeye çalışmaktadırlar” dedi.

TTB olarak, ülkenin her yerinde iyi hekimlik kavgası veren meslektaşlarının yanında olmaya devam edeceklerini belirten Cebe şunları söyledi: “TTB olarak yıllardır ifade ettiğimiz gibi iş güvencemizi yönetenlerin keyfi uygulamalarına teslim eden ve güvencesiz bir çalışma biçimi olan aile hekimliği sistemi uygulanabilir ve ülke gerçekliğine uygun bir model değildir. Bu sistemden vazgeçilmeli ve halkın sağlık ihtiyaçlarına cevap olabilecek toplumcu modeller geliştirilmelidir. Hekimler olarak her gün artan şiddet ve angaryalar nedeniyle mutsuz ve gelecek kaygısı içindeyiz. Halkımız da bilsin ki sağlıklı ve güvenli olmayan bu koşullar altında iyi sağlık hizmeti sunulamaz. Babaların çocuklarının cenazesini çuvala koyarak sırtında taşıdığı, Roboski gerçekliğinin apaçık ortada durduğu acılarla yoğrulmuş bu coğrafyada; her türlü zorluğa karşı iyi hekimlik mücadelesi veren sağlık emekçilerini tekrar kutluyoruz.

## **BİRİNCİ BASAMAK KOORDİNASYON KURULU**

**08 ŞUBAT 2014**



### **08 Şubat 2014 Birinci Basamak Koordinasyon Kurulu Toplantı Notları**

#### **Gündem:**

- 1.TUK(Tıpta Uzmanlık Kurulu) kararlarının değerlendirilmesi
2. Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü(TTB-GPE) çalışmalarının ve birinci basamak geçiş eğitimlerinin değerlendirilmesi
- 3.Sağlık torba yasasının değerlendirilmesi
- 4.Koordinasyon çalışma ilkelerinin belirlenmesi

Toplantı divan heyetine Dr.ÖzenAşut ve Dr.FethiBozçalı seçildi.

Dr.ÖzenAşut TTB-GPE tarihsel sürecini, genel özelliklerini, gerçekleştirdiklerini ve en son durumu anlattı.

Dr. Yaşar Ulutaş ise Türkiyede Aile Hekimliği(AH) süreci, AH uzmanlık eğitim süreci, geçiş dönemi eğitimleri, geçiş dönemi dünya örnekleri , TUK kararları, TAHUDun kaygıları ve yeni yasal düzenlemeler konusunda bir sunum yaptı.

- Türkiye’de aile Hekimliğine geçişin kısa tarihi
- AH değişen ne?
- Aile hekimliği uzmanlığı
- Avrupa’da AH Uzmanlık Eğitimi süreleri
- Yeni düzenlemeler
- Türkiye’de durum
- TUK kararları
- TAHUD ve Asistan Hekimlerin kaygıları
- Yan Dal uzmanlığı örnekleri
- Sertifikalı eğitim yönetmeliği
- Geçiş dönemi eğitimleri
- GPE nin görüşleri
- Dünyada GP Eğitimi
- AB Direktifleri
- Geçiş dönemi İki ülke örneği
- Eğitimin Amaçları
- Sonuç

Katılanlar Kurumlar:

Dr. İsmail Bulca/TTB-Pratisyen Hekim Kolu(PHK)

Dr. Filiz İncekara/TTB MK

Dr. Ali Yılmaz/Aile Hekimliği Dernekler Federasyonu(AHEF)

Dr. Gökhan Eminsoy/Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği(TAHUD)

Dr. Yaşar Ulutaş/TTB Aile Hekimliği Kolu(AHK)

Dr. Mustafa Sülkü/TTB-PHK

Dr. İsmet Sayman/Pratisyen Hekimlik Derneği(PHD)

Dr. Rıdvan Yılmaz/TTB-GPE

Dr. Hisar Altınol/TTB-PHK

Dr. Fethi Bozçalı/TTB-AHK

Dr. Zafer Çelik/TTB-PHK

Dr. Handan Yüksel/AHK

Dr. Özen Aşut/TTB-GPE

Dr. Akif Emre/AHEF

## **KAYMAKAMIN AYAĞINA GİTMEYEN AİLE HEKİMİNİN SÖZLEŞMESİ FESHEDİLDİ!**

**04 MART 2014**

<http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/hekim-4334.html>

Şırnak ili Güçlükonak Merkez 1 No’lu Aile Sağlığı Merkezi’nde çalışan Dr. Mehmet Zeki TÜRE'nin aile hekimliği sözleşmesi feshedildi! Konu ile ilgili TTB Merkez Konseyi tarafından 04 Mart 2014 tarihinde yazılı bir açıklama yapıldı.



Açıklamada, TÜRE'nin maruz kaldığı mobing ve sözleşmesinin feshine tepki gösterilerek "acil serviste görev yapmakta olan doktoru görev yerini terk etmeye zorlayarak evine çağıran Şırnak Güçlükonak Kaymakamı'nın halkın sağlığını tehlikeye atmak suçuyla soruşturulmasını, mülki amir olmaktan kaynaklı yetkilerini halkın sağlığını koruma görevini yerine getiren bir hekime karşı kötüye kullanmaktan ötürü cezalandırılmasını talep ediyoruz" denildi.

## **HEKİMLER, SÖZLEŞMESİ FESHEDİLEN MESLEKTAŞLARINA SAHİP ÇIKTI**

**07 MART 2014**



<http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/aile-4413.html>

Hekimler ve sağlık çalışanları, Şırnak ili Güçlükonak Merkez 1 No'lu Aile Sağlığı Merkezi'nde çalışan Dr. Mehmet Zeki Türe'nin, Kaymakam'ın ayağına gitmediği için aile hekimliği sözleşmesinin feshedilmesini, 6 Mart 2014 tarihinde Şırnak'ta yaptıkları basın açıklaması ile protesto ettiler.

Şırnak Tabip Odası tarafından yapılan basın açıklamasına, TTB Merkez Konseyi Üyeleri Filiz Ünal İncekara, Mehmet Zencir ve Zülfikar Cebe'nin yanı sıra kitle örgütü ve meslek odaları temsilcileri de destek verdi.

Halk Sağlığı Müdürlüğü önünde toplanan hekimler ve sağlık çalışanları Şırnak Valiliği'ne yürüyerek baskıları protesto etti. Yürüyüşe Şırnak halkı da alkışlarla destek oldu.

Şırnak Tabip Odası Başkanı Azat Karagöz ve TTB Merkez Konseyi Üyesi Filiz Ünal İncekara tarafından Şırnak Valiliği önünde yapılan açıklamalarda ise birinci basamak sağlık hizmetlerini aile hekimliği adıyla piyasanın koşullarına göre yeniden düzenleyen politikaların ve performansa dayalı sözleşmeli çalışma düzeninin sağlık emekçilerinin çalışma güvencesini ortadan kaldırdığı ifade edildi.

Açıklamalarda, görevini kötüye kullanan Vali, Kaymakam ve Sağlık Müdürü'nün görevden alınması, acil serviste mesleğini yapan hekimi evine çağırarak, halkın sağlığını tehlikeye atan, yetkisini kamusal amaç dışında kişisel çıkarı için kullanan Güçlükonak Kaymakamı hakkında adli ve idari soruşturma başlatılması ve Dr. Türe'nin sözleşme feshinin iptal edilerek görevine iade edilmesi talep edildi.

Açıklamalarda, “Dr. Mehmet Zeki Türe arkadaşımız yalnız değildir, yaptıklarını sahipleniyoruz. İyi hekimlik değerlerini her zaman savunacağız” denildi.

Öte yandan, TTB Merkez Konseyi'nin Dr. Türe'nin durumu ile ilgili Şırnak Valiliği ile görüşme talebi ise reddedildi.

## **AİLE SAĞLIĞI MERKEZİ ÇALIŞANLARINA HUKUKSUZLUK DAYATILAMAZ!**

**11 NİSAN 2014**

<http://www.ttb.org.tr/index.php/haberler/aile-4498.html>



Sağlık Bakanlığı, 6514 sayılı yasayla ASM çalışanlarına kamu hastaneleri acillerinde ve 112 istasyonlarında ayda en az 8 saat nöbet tutmayı dayatan ve halen TTB'nin girişimiyle Anayasa Mahkemesi'nde görüşülen yasaya dayanarak 9 Nisan 2014 tarihinde acil nöbetinin uygulama şeklini belirleyen bir genelge yayınladı.

Sağlık çalışanları onların meslek örgütleri, dernekleri, sendikaları ASM çalışanlarına dayatılan acil nöbetin yaratacağı sorunları aylardır dile getirmesine rağmen Sağlık Bakanlığı tüm eleştiri ve önerilere kulak tıkıyor.

Yayımlanan genelgeye kaynaklık eden yasa maddesi Anayasa Mahkemesi tarafından görüşülüp, kararlaştırılmadan ASM çalışanları için kamu hastane acillerinde ve 112 istasyonlarında acil nöbeti tutmanın esaslarını belirlemek, sağlık çalışanlarının haklı kaygılarını dikkate almamak, sağlık uygulamalarını tepeden belirleyip çalışanları uygulamaya zorlamak demokratik ülke olma anlayışından vazgeçmek anlamına gelmektedir.

Daha önce bu konuda söylediğimiz gibi, birinci basamak sağlık hizmet alanında çalışan hekim ve hemşireleri daha farklı deneyim ve beceri gerektiren ikinci basamak acil sağlık hizmetlerinde üstelik bir dayatmayla çalıştırmak toplum sağlığını tehlikeye atmak anlamına gelecektir.

Yanlış bir politikada ısrar eden Sağlık Bakanlığı'nın yaşanacak olası yaşamsal sağlık sorunlarının sorumlusu olacağını bir kez daha ilan ediyor, çalışanların ve halkın yaşayacağı sorunların takipçisi olacağımızı belirtiyor, genelgenin geri çekilmesini talep ediyoruz.

Mesleki değerlerimiz ve evrensel sağlık hizmet ilkeleri gereği bu yanlış uygulamanın bir parçası olmayacağız.

ASM çalışanlarına dayatılan acil nöbet uygulamasının yaşama geçirilmemesi için her türlü meşru mücadele yollarını kullanacağız.

Çalışanların hak kaybına, halkın yaşamına mal olabilecek sağlık politikaları ve uygulamalarından sadece sağlık yöneticilerinin sorumlu olmadığını, bu türden geriye dönüşümsüz yanlış uygulamalara izin veren, tepki göstermeyen her birey ve kurumun da sorumlu olduğunu düşünüyoruz.

Bu nedenle tüm kamuoyunun ASM çalışanlarına dayatılan acil nöbet uygulamalarına karşı yeterli duyarlılığı göstermesini bekliyoruz.

Genelgenin nöbet listeleri oluşturulurken haksızlıklara, eşitsizliklere sebep olacağı endişesini taşıyoruz. Bu nedenle TTB Aile Hekimliği Kolu'nun çağrısıyla tüm illerde eşzamanlı nöbet gündemli toplantılar yapılacak, nöbet genelgesinin illerde yaratacağı sorunlar tartışılacaktır. Bundan sonraki eylem planımızı da yapacağımız toplantılara, tüm sağlık çalışanları davetlidir. İllerden gelen raporlar doğrultusunda basın açıklaması ise önümüzdeki haftalarda yapılacaktır. Hukuki mücadelemiz ise hız kesmeden devam edecektir. 15 Nisan 2014 Salı günü 18.30'da tüm hekimleri ve aile sağlığı elemanlarını illerindeki tabip odalarında toplantıya bekliyoruz.

Saygılarımızla.

## **Türk Tabipleri Birliği TTB Aile Hekimliği Kolu**



## **MESLEKİ ONURUMUZ VE TOPLUMUN SAĞLIĞI İÇİN HASTANE ACİLLERİNDE NÖBET TUTMAYACAĞIZ!**

**29 NİSAN 2014**

<http://www.ahkek.dr.tr/haberler/121-onur.html>

Mesleki Onurumuz ve Toplumun Sağlığı İçin Hastane Acillerinde Nöbet Tutmayacağız!

Sağlık Bakanlığı'nın, Anayasa Mahkemesi'nde hala görüşülüyor olmasına rağmen, yayımladığı genelge ile Aile Sağlığı Merkezleri (ASM) çalışanlarına kamu hastaneleri acillerinde ve 112 istasyonlarında "nöbet" tutmaya zorlaması tüm yurttaki protesto edildi.

TTB ve TTB Aile Hekimliği Kolu'nun çağrısıyla tabip odaları; sağlık alanındaki emek ve meslek örgütlerinin de desteği ile 29 Nisan 2014 tarihinde buldukları illerin Halk Sağlığı Müdürlükleri önünde basın açıklamaları yaptı, “acil nöbetlerini” tutmayacaklarını gerekçeleriyle birlikte anlatan dilekçelerini İl Halk Sağlığı Müdürlüklerine iletti.

## ANKARA

Aile hekimlerine dayatılan “ayda en az 8 saat nöbet” uygulaması, Ankara Tabip Odası ve Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Ankara Şubesi üyesi hekimler ve sağlık çalışanları tarafından Türkiye Halk Sağlığı Kurumu önünde gerçekleştirilen basın açıklamasıyla protesto edildi. Açıklamaya katılan sağlıkçılar Sağlık Bakanı ve Halk Sağlığı Kurumu Başkanına seslenerek, “Bu nöbeti tutmuyoruz!” dediler.

TTB Aile Hekimliği Kolu'ndan Dr. Filiz Ünal İncekara bir süredir Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanı ile görüşmek üzere randevu talep ettikleri halde kendilerine geri dönülmediğini belirtti. Ankara'da aile hekimlerine yazılan nöbetlerin yarısının 112 acillere yarısının da devlet hastaneleri acil servislerine verildiğine dikkat çekerek, 112'lerin özel çalışma biçimleri olduğunu hatırlattı ve “Bu angaryalar sırasında bir çalışanın, bir hastanın veya yaralının başına bir şey gelirse bu sizin sorumsuzluğunuz nedeniyle olacaktır.” diye konuştu.

Daha sonra söz alan TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan da birinci basamak sağlık hizmetinin misyonunun koruyucu hekimlik olduğunu ifade ederek, acil sağlık hizmeti ile koruyucu sağlık hizmetinin birbirinden farklı şeyler olduklarını ve şimdi getirilmek istenen sistemin bilimsel olmadığını söyledi. Bu uygulamanın sağlık sistemine hiçbir katkısı olmayacağını ve sadece çalışanları ve hastaları mağdur edeceğini belirten İlhan, “Sağlık hizmetlerini çorbaya dönüştüren sağlık yetkilileriyle karşı karşıyayız” diye konuştu.

Aile hekimleri ve ASM çalışanları adına hazırlanan ortak basın açıklamasını Ankara Tabip Odası Aile Hekimliği Komisyonu Başkanı Dr. Zafer Çelik okudu.

Hekimler, bu yanıştan dönülmezse 03 Mayıs Cumartesi günü Sağlık Bakanlığı önünde bir araya gelerek mücadelelerine devam edeceklerini dile getirerek basın açıklamalarını bitirdiler.



## MANİSA

Manisa Tabip Odası, MAHED, Türk-Sağlık Sen Manisa Şubesi ve SES Manisa Şubesi Halk Sağlığı Müdürlüğü önünde toplanarak basın açıklaması yaptı.



## GAZİANTEP

Gaziantep-Kilis Tabip Odası tarafından ise tüm ASM çalışanlarına yönelik 28 Nisan 2014 tarihinde Şehitkamil Kültür Merkezi'nde panel düzenlendi ve aile hekimleri 29 Nisan'da düzenlenecek protesto eylemine çağırıldı.



## BATMAN

Batman Tabip Odası Aile Hekimliği Komisyonu adına yapılan basın açıklaması öncesi bir konuşma yapan TTB Aile Hekimliği Kolu Yürütme Kurulu Üyesi ve Batman Tabip Odası Genel Sekreteri Dr.Selahattin Oğuz şunları söyledi: “Gerek merkezi düzeyde TTB-MK ve Aile Hekimliği Kolu olarak, gerekse yerelden yana meslek odası ve Aile Hekimliği Komisyonu olarak; aile hekimliği uygulamasının başladığı ilk günden itibaren uygulamadan kaynaklı

yaşanması olası sorunları yetkililerle ve kamuoyuyla paylaştık. Uyarılarımızı dikkate almayan, bizleri dinlemek istemeyen siyasi iktidar ve Sağlık Bakanlığı kendi öngörüsüzlüklerinin ve yine uygulamış oldukları özelleştirmeci, popülist sağlık politikalarının bir yansıması olarak ortaya çıkan sorunların kaynağını yine kendilerinde aramayarak sebepleri bizlermiş gibi acısını sağlık emekçilerinden ve toplumdaki çıkarıma gayreti içindedir. En son geçen ay çıkarılan (daha önceki genelgesi TTB tarafından yargıya taşınmışken ve dava Danıştay'da devam ediyorken) yeni bir genelge ile 1.basamak koruyucu sağlık hizmetleri görev kapsamında yer almayan 2. basamak hastane acillerinde ve 112 istasyonlarında bizlere tutturulmak istenen nöbetlerin asla meşru olmadığını, bizlere angarya iş yükü getirdiğini ifade etmek istiyorum. Bizleri mutsuz eden, toplumun nitelikli bir koruyucu sağlık hizmeti hakkını da olumsuz etkileyecek olan bizlere dayatılan bu nöbetleri tutmayacağımızı ve sağlık idarecilerinin de bunu hesaba katarak planlamalarını yapmalarını buradan ifade etmek istiyorum.”

TTB-MK Üyesi Zülfikar Cebe ise konuşmasında şunları söyledi: “İki yıldır bu ülkede Sağlık Bakanlığı tarafından çeşitli gerekçeler ileri sürülerek birinci basamak sağlık çalışanlarına acil nöbet uygulaması getirilmeye çalışılmaktadır. Biz TTB olarak tabip odalarımız ile beraber hem meşru direnişler ile açıklamalarımızı hem de hukuki süreçleri sürdürüyoruz. Hükümet aile hekimlerine dayattığı tek taraflı sözleşmeye dahi uyma gereği duymadan angarya uygulamalarına devam etmektedir. Son uygulaması ise bu alana dair getirdiği nöbet işi oldu ki dünyada örneği yoktur. Bizler koruyucu hekimlik yapabilmek için uğraşırken zaten çeşitli sıkıntılar içeren ve ciddi iş yükü olan bu alanın yetişmiş insan gücünün bir inat uğruna acillerde nöbete zorlanmasını anlayamıyoruz.

Yine başta ilimiz olmak üzere sınıra komşu birçok ilde yaşanan Suriye savaşı sonrası sayıları ve statüleri bile bilinmeyen birçok kişi ülkemize sığınmış ve kötü yaşam koşullarının da tetikleme ile kızamık ve polio gibi bulaşıcı hastalıklarda artış yaşanmıştır. Önlem olarak düzenlenen tüm aşı kampanyalarına TTB, tabip odaları ve sahada birinci basamak sağlık emekçileri olarak her türlü desteği sunmuştur. Çocuklarımızın sağlıklı yarınlarına katkı sunduğunuz bu kutsal emeğiniz için sizleri TTB adına kutluyorum.

Bugün TTB öncülüğünde ülkenin birçok yerinde binlerce sağlık emekçisi ve dostları alanlarda bu hukuksuz ve haksız uygulamaya karşı mesleki etik ilkeler ve insanlığın evrensel değerleri ile cevap vermektedirler. Hükümeti bu sevdadan vazgeçmeye ve sağlık emekçilerinin bu kararlı duruşunu görmeye davet ediyoruz.”

Basın metni ise Batman Tabip Odası Aile Hekimliği Komisyonu Başkanı Dr. Erdoğan Pekkolay tarafından okundu.



## DİYARBAKIR

Diyarbakır Tabip Odası ve Diyarbakır Aktif Aile Hekimleri Derneği tarafından Halk Sağlığı Müdürlüğü önünde basın açıklaması yapıldı.



## ADANA

Adana Tabip Odası tarafından düzenlenen basın açıklamasında şu ifadeler yer verildi: “Aile Sağlığı Merkezi Çalışanları; gün içinde paylarına düşen tüm acillere bakmakta, poliklinik yapmakta, bunun dışında asıl işleri olan koruyucu sağlık hizmetine daha fazla zaman ayırmaya çalışmaktadır. Eğitimlerine zaman ayırma, alanlarına ve mesleklerine sahip çıkma çabasıdır. Sağlıkta Dönüşüm Programının esnek-kuralsız, ‘mesleği ne olursa olsun, sağlık çalışanı her işi yapar’ mantığı ile çalışmaya itiraz etmektedir.

Acil servislerin durumları ise içler acısıdır. Acil servislerin alt yapı, çalışma koşulları ve çalışanların özlük hakları iyileştirilmemiştir. Aile hekimliği sistemine geçişle birlikte, acillerde çalışanların hemen hemen tamamı aile sağlığı merkezlerine geçmiş, acil servislerdeki personel eksiklikleri de bundan kaynaklanmıştır. Açık ki acil servisler de Sağlıkta Dönüşüm’ün kurbanı olmuşlardır. Bu nöbetler sadece günü kurtarmaya yönelik yapılmış uygulamalardır. Bu işin çözümü, acillere eğitimini almış kalıcı personellerin tayini ile mümkündür”.



## DENİZLİ

Denizli Halk Sağlığı Müdürlüğü önünde yapılan basın açıklamasında konuşan Denizli Tabip Odası Başkanı Gökhan Önem, mesleki onur ve toplum sağlığı için hastane acil servislerinde nöbet tutmayacaklarını belirtti. Dr. Önem şunları söyledi: "Yıllardır birinci basamak sağlık çalışanları sağlık hizmetlerinin aksadığı birimlerde çalıştırılarak sorunlar giderilmeye çalışıldı. Bu anlayışı ortadan kaldırma vaadiyle başlatılan Aile Hekimliği sisteminin, sağlık çalışanlarına sadece performansa dayalı, sözleşmeli, esnek çalışma modelini yerleştirmeye, yani birinci basamak sağlık hizmetlerini özelleştirmeye yönelik gayret taşıdığını gördük. ASM çalışanlarını, kamu hastane acillerinde veya 112 istasyonlarında nöbet tutmaya zorlamanın, sağlık çalışanlarının kazanılmış haklarının gaspı anlamına geleceğini, yasallık kazandırmak adına yapılan düzenlemelerin evrensel sağlık hizmet anlayışına uygun olmadığını ve acilden hizmet alan halkın bu uygulamadan zarar görebileceğini bir kez daha söyleme gereğini duyuyoruz."



Birçok ilde düzenlenen protesto eylemlerinde okunan basın açıklaması metni şöyledir:

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**29 NİSAN 2014**

### **MESLEKİ ONURUMUZ VE TOPLUMUN SAĞLIĞI İÇİN HASTANE ACİLLERİNDE NÖBET TUTMAYACAĞIZ!**

Yıllardır birinci basamak sağlık çalışanları sağlık hizmetlerinin aksadığı birimlerde çalıştırılarak sorunlar giderilmeye çalışıldı. Bu anlayışı ortadan kaldırma vaadiyle başlatılan Aile Hekimliği sisteminin, sağlık çalışanlarına sadece performansa dayalı, sözleşmeli, esnek çalışma modelini yerleştirmeye, yani birinci basamak sağlık hizmetlerini özelleştirmeye yönelik gayret taşıdığını gördük.

Sağlık Bakanlığı, Aile Sağlığı Merkezi (ASM) sağlık çalışanlarına 6514 sayılı Torba Yasa ile kamu hastane acillerinde ve 112 istasyonlarında "ayda asgari sekiz saat" nöbet uygulaması getirmiş; nöbetin usul ve esasları Türkiye Halk Sağlığı Kurumu tarafından 09.04.2014 tarihinde ilan edilmiştir. Halk Sağlığı Müdürlükleri ASM sağlık çalışanlarına Mayıs ayı içinde nöbet listesi hazırlıklarını başlatmış, bazı illerde bunu yayımlanmıştır.

ASM çalışanlarını, kamu hastane acillerinde veya 112 istasyonlarında nöbet tutmaya zorlamanın, sağlık çalışanlarının kazanılmış haklarının gaspı anlamına geleceğini, yasallık kazandırmak adına yapılan düzenlemelerin evrensel sağlık hizmet anlayışına uygun olmadığını



ve acilden hizmet alan halkın bu uygulamadan zarar görebileceğini bir kez daha söyleme gereğini duyuyoruz.

ASM çalışanları, Sağlık Bakanlığının acil nöbet dayatmalarına karşı aylardır süren kararlı bir direniş başlatmış, birinci basamak sağlık hizmet alanı dışında dayatılan hiçbir görev ve sorumluluğu kabul etmeyeceklerini ilan etmiştir. Bu amaçla birçok eylem ve etkinlik gerçekleştirilmiş, bu uygulamaya dayanak teşkil eden yasa maddelerinin iptali için TTB Anayasa Mahkemesi'ne başvuru girişimlerde bulunmuştur. Yine 'Nöbet genelgesinin' iptali için gerekli hukuki girişimler başlamıştır.

Suriye'de yaşanan savaş ile birlikte halkımız birçok salgın hastalık riskiyle karşı karşıya kalmıştır. Yıllar önce kökünü kurduğumuz poliovirusu (çocuk felci) toplumu tehdit etmeye başlamış, kızamık ve su çiçeği salgın düzeyine varmıştır. Koruyucu sağlık hizmetlerine en çok ihtiyaç duyacağımız hassas bir dönemden geçerken, aşı kampanyalarını sağlık meslek lisesi öğrencilerinden alınan desteklerle yürütürken, yani çocuklarımıza aşı yapacak sağlık çalışanı bulmada zorlanırken, bu alanı en iyi bilen, yürüten birinci basamak sağlık çalışanlarını ayrı bir mesleki eğitim ve deneyim gerektiren hastane acillerinde görevlendirmek nesnel gerekçelere dayanmamaktadır.

Dayatılan nöbetleri tutmayacağımızı gerekçeleriyle bildiren dilekçelerimizi Halk Sağlığı Müdürlüğü'ne iletmek için bu gün buradayız, bu tepkimizi ayrıca 3 Mayıs 2014 Cumartesi günü saat 12:00'de Ankara'da Sağlık Bakanlığı önünde toplanarak bir kez daha göstereceğiz.

Bu haklı, onurlu ve meşru mücadelemizi kendi temel haklarımızı korumak ve toplumun sağlık hakkını savunmak için kararlılıkla sürdüreceğiz.

Bu haklı mücadelemizde halkımızın yanımızda yer alacağına inanıyoruz. Sağlık yöneticilerini, sesimize kulak vermeye, yanlış sağlık politikaları ve uygulamalardan vazgeçmeye davet ediyoruz.

## **Türk Tabipleri Birliği**

### **TTB Aile Hekimliği Kolu**



## **SAĞLIK POLİTİKALARI ACİL SERVİSLERDE DUVARA ÇARPTI**

**09 MAYIS 2014**

<http://www.ttb.org.tr/index.php/haberler/acil-4558.html>

On bir yıldır uygulanan sağlık politikalarının Türkiye’de sağlığı getirdiği açmazların pek çoğu acil servislerde yaşanmaktadır.

Yılda 90 milyonun üzerinde acil servis başvurusu ile nüfusunun üzerinde acil başvurusu yaşanan tek ülke konumuna gelen Türkiye’de acil servisler içinden çıkılmaz hale gelmiştir.

Sağlık Bakanlığı’nın resmi ağızlarından açıklamalarına göre acil servislere yapılan hasta başvurularının %70’i acil olmayan vakalardan oluşmaktadır. Yurttaşların sağlık hizmeti alım biçimini değiştiren sağlık politikaları sağlık hizmetini büsbütün tüketim nesnesine dönüştürmüştür. Tükenen sadece sağlık hizmeti değil aynı zamanda hastalar ve sağlık çalışanları olmuştur. Doktor doktor dolaşan, ancak bir türlü nitelikli sağlık hizmeti alamayan, tedavi olamayan yurttaşlar ellerinde torba torba ilaç ve tetkiklerle gece gündüz acil servileri doldurmaktadır.

Acil servislerdeki sorunları görmezden gelen, bir de aile hekimliği uygulamasıyla acil servislerdeki deneyimli hekimleri aile hekimi yapan Sağlık Bakanlığı acil servislere tüy dikmiştir. Ne yapacağını şaşırarak Bakanlık acil dışındaki uzman hekimleri alanı dışında hasta bakmaya zorlamaktadır. Göz doktoruna kalp hastası, kulak burun boğaz doktoruna safra kesesi hastası, beyin cerrahına karın ağrısı hastası, cilt doktoruna bel fıtığı hastası baktıran akıl ve bilim dışı bir düzen kurmuştur Sağlık Bakanlığı!

Şimdi de birinci basamak sağlık hizmetlerini dönüştürerek sözleşmeli ve “her işi yapar” statüsüne çevirdiği aile hekimlerine “gündüz aile hekimliği, gece hastanede acil hekimliği yap” diyerek iyice kavramları birbirine karıştırmaktadır. Hemşireleri, ebeleri önce mesleki ünvanlarını alıp “aile sağlığı elemanı”na dönüştürmekte, sonra da “gündüz aile sağlığı merkezinde geceleri de acillerde çalış” demektedir.

Hekimler de sağlık çalışanları da ne yapacaklarını, nerede görev alacaklarını, görev tanımlarını şaşırarak durumdadırlar. Şimdi Sağlık Bakanlığı’nın akıl ve bilim dışı uygulamaları nedeniyle acil servislerde geline nokta gerek uzman hekimler ile aile hekimlerini gerekse acil servislerde çalışan hekim dışı sağlık personelinin birbirine düşüren, çalışma barışını bozan bir noktaya gelmiştir. Acil servislere yaşanan kaosu çözmekle görevli olan Sağlık Bakanlığı şimdi hekimleri birbirine çarpıştırarak sorunlara çare aramaktadır. Geline tablo bu ülkeyi yönetenler açısından utanç vericidir!

Acil servisler yurttaşın perişan olduğu, hekimlerin ve sağlık çalışanlarının her gün dayak yediği gerilim ortamlarına dönmüştür. Aciller acillik olmuştur.

Sağlık Bakanlığı’nın teşkilat yapısının bölünmesiyle, hastanelerde yeterli acil servisler konusunda eğitim almış, deneyimli pratisyen hekim bırakılmamasıyla sorun büsbütün derinleşmiştir.

### **Bir kez daha Sağlık Bakanlığı’na sesleniyoruz:**

Bir yanlış başka yanlışlarla düzeltemezsiniz!

Acil sağlık hizmetlerinde alanı dışındaki uzmanları ve aile hekimlerini çalıştıramazsınız.

Uzman hekim, aile hekimi ve pratisyen hekim üyelerimizin tümü yanlış sağlık politikasından zarar görmektedir ve hep birlikte mağdur olmaktadır. Geline aşamada hastane kadrolarını ihtiyaca göre planlayamayan ve sorunların ortaya çıkmasına neden olan da, çözüm üretmek konusunda samimiyetle adım atması gereken de sizlersiniz.

Gerçekten sorunları çözmek istiyorsanız başta Türk Tabipleri Birliği olmak üzere sağlık alanındaki emek ve meslek örgütleri ile birlikte bir çalışma yürütmek zorundasınız.

Bu noktada yangın yerine gelmiş acil servislerin biraz olsun rahatlaması için ivedilikle yapılması gerekenler şunlardır:

- Kamu hastaneleri birliklerindeki pratisyen hekim kadro sayısının artırılması ve eksik kadroların tamamlanması gerekmektedir.
- Yerelerde tabip odalarının da içinde bulunduğu sağlık çalışanlarının örgütleri ile idareciler bir araya gelerek çözüm sağlanmasında birlikte değerlendirmeler yapabilmelidirler.
- Acil tıp uzmanlarının kısa sürede yeterli düzeye çıkmayacağı açık olduğundan pratisyen hekimlerin acil servilerde çalışmaları için, acillerde çalışan hekimlerin ekonomik mağduriyetlerinin giderilmesi de dahil olmak üzere gerekli düzenlemeler yapılmalı, niteliği artırmak için gerekli eğitimlerin verilmesi sağlanmalıdır.

Öğretim üyesinden uzmanına, aile hekiminden işyeri hekimine, pratisyen hekimine kadar ayrımsız tüm hekimlerin örgütü olan TTB ve tabip odaları yukarıda değinilen acil tedbirler alınmadan, sağlık çalışanlarını hedef gösteren, türlü çeşit adaletsizliklerle birbirine düşüren politikalarınızla sonuna kadar mücadele edecektir.

## **Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi**

### ***AİLE HEKİMLERİ İÇİN ACİL NÖBET REHBERİ***

**12 MAYIS 2014**

Aile Hekimliği Acil Nöbetleri Hakkında Hukuk Bürosuyla birlikte ACİL NÖBET REHBERİ hazırlanmıştır.

### **SORULARLA AİLE HEKİMLİĞİ ACİL NÖBET REHBERİ**

<http://www.ahkek.dr.tr/haberler/122-duyuru.html>

**1.Nöbetlerin hukuksal dayanağı var mı?**

**2. Aile Hekimliği görevine ilave olarak acilde nöbet tutturulması ulusal ve evrensel çalışma ilkelerine uygun mu?**

**3.Hastane Acillerinde ve 112 İstasyonlarında nöbete gitmek zorunda mıyım?**

**4.Nöbetlere gitmezsem hangi sorunlarla karşılaşabilirim?**

**5. Nöbet görevim esnasında ne kadar ücret alacağım?**

**6. Nöbetleri tutarsam hangi olumsuz durumlarla karşılaşabilirim?**

**7.Zorunlu Mesleki Sorumluluk Sigortam Hastane ve 112 İstasyonlarında beni koruyacak mı?**

## **HASTANE ACİLLERİNDE VE 112 İSTASYONLARINDA NÖBETE İTİRAZ DİLEKÇESİ HAZIRLANDI**

### **....Müdürlüğü'ne**

....Aile hekimi olarak görev yapmaktayım. ..tarihinde.... hastanesi acil servisinde/acil sağlık hizmetlerinde nöbet tutma görevi verildiği tarafıma tebliğ edilmiştir.

5258 sayılı Aile Hekimliği Kanununda aile hekiminin kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile birinci basamak teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini devamlı olarak belli bir mekânda vermek, gerektiği ölçüde gezici sağlık hizmeti vermek ve tam gün esasına göre çalışmakla yükümlü olduğu düzenlenmiştir,

Acil sağlık hizmetleri bütünüyle ayrı bir uzmanlık eğitimini gerektiren, uzmanla birlikte çalışılacak ise acil sağlık hizmetleri alanında en az altı aylık eğitim alınmasını ve sürekli eğitimlerle bilginin geliştirilmesini gerektiren özelleşmiş hizmetlerdir. Ayrıca acil sağlık hizmetlerinin iyi bir biçimde yürütülmesi acil sağlık hizmetleri konusunda bir birini tanıyan birlikte çalışma deneyimini sürekli olarak oluşturup geliştiren bir sağlık ekibinin varlığına bağlıdır. Acil sağlık hizmetlerine gereksinim duyan bireylerin sağlık ve yaşam hakkı kapsamında acil sağlık hizmetleri ile ilgili mesleki standartlara uygun olarak organize edilmiş sağlık hizmetlerini alma hakkı vardır. Benim bu alanda görevlendirilmem öncelik bu hakkı ihlal edecektir.

Diğer taraftan mesai saati sonrası vereceğim acil sağlık hizmeti sonrası dinlenebilmem için gerekli izin de verilmemektedir. Yorgun, dikkati dağılmış bir aile hekiminden aile hekimliği hizmetlerini almak zorunda bırakılacak bireylerin de gerekli sağlık hizmetine ulaşma hakları ihlal edilecektir.

Aile Hekimi olarak tanımlanan görevlerim ve görev yerim ile bağdaşmayan, insan canına, hayatına hizmet etmesi gereken, en ufak bir bilgi beceri eksikliği, dalgınlık halinde giderilmesi olanaksız zararlara neden olabilecek bir alanda görevlendirmeye maruz bırakılmaktayım. Bu görevlendirme, çalışma hakkının özüne aykırı olduğu gibi dinlenme hakkını güvence altına almaması nedeniyle dinlenme hakkını da ihlal etmektedir.

İnsan haklarına aykırı bir uygulamanın “yasa” da yer olsa bile Anayasa'nın 90. Maddesinin son fıkrası uyarınca yapılmaması Anayasal bir ödevdir. Aile Hekimi olarak genel ve sürekli acil sağlık hizmetlerinin yürütülmesi kapsamında ....hastanesi acil servisinde nöbet görev ile görevlendirme işleminin geri alınmasını ve bir daha bu kapsamda nöbet görev verilmemesi talebimi gereği için bilgilerinize sunarım. Saygılarımla.

## ACIL NÖBETLERİ AİLE HEKİMLERİNİ ÇÖKERTİYOR! 28 MAYIS 2014



<http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/aile-4583.html>

Türk Tabipleri Birliği'nin çağrısıyla tabip odaları, 28 Mayıs 2014 tarihinde buldukları illerdeki hastanelerin acil servisleri önünde, acil servislerde yaşanan sorunlar ile aile hekimlerine yazılan haksız nöbetleri protesto etmek amacıyla basın açıklamaları yaptı.

### **SAĞLIK HİZMETLERİNİ TİCARİLEŞTİREN ANLAYIŞ ACİLLERİ ACIL NÖBETLERİ AİLE HEKİMLERİNİ ÇÖKERTİYOR!**

Ülkemiz, iş güvencesi olmadan, güvenliksiz ortamlarda, örgütsüz ve ucuz işgücü olarak çalıştırılan taşeron işçilerin, iş cinayetlerinde her gün birer birer yaşamını yitirdiği bir ülke haline geldi. En son olarak Soma'da benzer taşeronlaştırma politikalarının sonucunda yaşamını yitiren 301 maden işçisinin ölümü yüreklerimizde unutulmaz bir acı bıraktı.

Acillerdeki çalışma ortamının da kapasitesinin üstünde, güvenliksiz ve uzun süreli çalışma bakımından madenlerdeki çalışma koşullarından bir farkı olmadığını kamuoyuyla paylaşmak istiyoruz. Bu çalışma koşullarının ağırlığı nedeniyle sağlık çalışanları hastalarına nitelikli sağlık hizmeti sunamamaktadır. Bu durum sağlık çalışanlarını mutsuz etmekte, tükenmişliğe yol açmakta ve mesleklerini sürdürmelerini zorlaştırmaktadır.

Sağlık çalışanlarının da iş cinayetlerinden payına düşeni aldığına üzülen tanık olmaktadır. Geçtiğimiz hafta Erzurum Yakutiye Eğitim ve Araştırma Hastanesinde taşeron işçi olarak çalışan laboratuvar teknisyeni Recep Tepe arkadaşımız laboratuvardaki görevi sırasında kendisine bulaşan Kırım Kongo Kanamalı Ateşi virüsüne bağlı enfeksiyon nedeniyle yaşamını yitirmiştir. Soma'daki maden işçilerinin ölümü gibi bu sağlıkçı arkadaşımızın ölümü de bir iş cinayettir ve güvenliksiz çalışma ortamının ürünüdür.

Aile Hekimliğine geçişle birlikte yıllarca Hastane acillerinde çalışarak tecrübe kazanmış pratisyen hekimlerin Aile Hekimliğini tercih etmesi ile birlikte acil servislerde hekim açığı baş göstermiş ve bu birimlerde çalışan hekim sayıları neredeyse yarıya düşmüştür. Bu sayının

yetersizliğine karşın kısırılmış sağlık hizmeti talebinin ürünü olarak 76 milyon insanın yaşadığı Türkiye'de acil başvuru sayısı 90 milyona ulaşmıştır. Nüfusu bu denli aşan acil servis başvurusuna başka bir ülkede rastlanmamaktadır.

Bu talebi karşılamaya zorlanan Acil servis çalışanlarının mağduriyeti büyüktür. Bu abartılı başvuruların sonucunda acil servisler sağlıkçılara yönelik şiddet olaylarının en sık yaşandığı birimler haline gelmiştir.

Sağlık Bakanlığı'nın resmi açıklamalarına göre acil servislere yapılan hasta başvurularının %70'i acil olmayan vakalardan oluşmaktadır. Acil servislere çalışan hekim sayısını arttıramayan iktidar acil nöbetlerini uzman hekimlere tutturarak olayı çözmeye çalışmış, buna rağmen talep karşılanamayınca çıkarılan kanun ve genelgeler ile Aile Hekimleri de acil servislere çalışmaya zorlanmıştır.

Oysa taşıma suyla değirmen dönmez. Acil servislere yaşanan sıkıntının sorumlusu ne acil servis hekimleri ne uzman hekimler ne de aile hekimleridir. Sorunun kaynağında piyasacı "Sağlıkta Dönüşüm" politikaları vardır.

Sağlık çalışanlarına yönelik hastane acillerinde yaşanan şiddet olaylarındaki artış ve güvenliksiz ortamlarda çalışmanın getirdiği ölümler bizleri kaygılandırmakta, mesleğimizden soğutmaktadır.

Sağlık hizmeti talebini körükleyerek uyguladıkları sağlık politikaları ile acil servisleri gün be gün işlevsiz hale getirenler, bu birimlerde, uzmanlaşmış acil hekimi yerine diğer branşlardan Uzman hekimleri ve Aile Sağlığı Merkezlerinde birinci basamakta yetkinleşmiş acil deneyimi olmayan sağlık çalışanlarını görevlendirerek işi hepten içinden çıkılmaz hale getirmiştir.

Toplum, kızamık, suçiçeği, çocuk felci gibi aşılarda önlenemez salgın hastalıkların tehdidi altında iken; şeker, yüksek tansiyon, astım, obezite, kanser gibi kronik hastalıkların toplumda görülme sıklığı her geçen gün artarken, birincil görevi koruyucu ve önleyici sağlık hizmeti sunmak olan ASM çalışanlarının hastane acillerinde ve 112 istasyonlarında ayda en az sekiz saat zorunlu nöbetle görevlendirilmesi sağlık hizmetlerinin iyi yönetilemediğinin açık göstergesi değil midir?

Acil nöbet görevlendirmelerinin dayandırıldığı yasa, evrensel hukuk normlarına ve çalışma ilkelerine uygun değildir. Yasanın iptali için Anayasa Mahkemesinde dava açılmasına rağmen, mahkeme kararı beklenmeksizin nöbet listelerinin bir çırpıda hazırlanıp uygulamaya konulması da kabul edilemez bir durumdur.

ASM çalışanları çocuk felci virüsüne karşı toplum sağlığını koruyacak aşı kampanyalarını canla başla yürütürken ihtiyaç olmamasına rağmen birçok hastanenin acil servislerinde ve 112 istasyonlarında zorla görevlendirilmesi birinci basamak koruyucu sağlık hizmetlerinin sorunlarını daha da arttırmaktan öteye gitmeyecektir.

Mayıs ayında birçok ilde başlatılan zorunlu nöbet uygulamaları, çalışanların tepkisini çekmiştir. Çalışanların haklarını gaspeden, dinlenme haklarını kısıtlayan, mesleki eğitim ve deneyimlerine uygun olmayan bir alanda angarya çalıştırılmaları anlamına gelen bu uygulamalara karşı sağlık çalışanlarının %80'i nöbetlere gitmemektedir.

Sağlık Bakanlığını uyarıyoruz; sağlık hizmetlerini üreten birinci basamak sağlık çalışanlarını, koruyucu sağlık hizmetlerinden çekerek acillerde yaşanan sorunları çözeceksiniz.

Bu işin kalıcı çözümü popülizmden uzak sağlık politikaları ve acil serviste çalışan kalifiye hekim kadrolarının artırılması ile mümkündür.

Baskıcı otoriter yönetim anlayışı hem toplumun sağlığını tehdit etmekte hem de çalışanların haklarını çiğnemektedir. Mücadelemizi tüm sağlık çalışanlarının sorunlarını ortaklaştırarak, dayatmalara karşı koyarak, örgütlü gücümüzle sürdüreceğimizi; nöbet görevlendirmelerinin

hukuksuz ve haksız olduğunu, bu uygulamaların halkın nitelikli sağlık hizmetinden yararlanma hakkına zarar vereceğini bir kez daha kamuoyuyla paylaşma gereği duyuyoruz.

Saygılarımızla

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

### **AİLE HEKİMLİĞİ KOLU**

#### **BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK KURUMLARI İÇİN BAĞIŞIKLAMA HİZMETLERİNDE SOĞUK ZİNCİR BİLGİ NOTU**

- TTB Halk Sağlığı Kolundan, Birinci Basamak Sağlık Kurumları için bağışıklama hizmetlerinde soğuk zincir uygulamalarında dikkat edilecek hususlarla ilgili görüş istenmiş olup gelen cevap aşağıdadır

Aşılama kişiye ve topluma yönelik koruyucu hekimlik hizmetlerinin en önemli bileşenlerindedir. Başta çocukluk çağı aşılama olmak üzere bulaşıcı hastalıklarla mücadelede kritik önemdeki aşılama, üretiminden itibaren hizmetin son noktasına kadar belirli saklama ve taşıma koşulları ile dikkatle kullanılmalıdır. Değişen ve gelişen teknoloji kullanılan aşılama ile ilgili birçok yenilik ve değişiklik getirmiş, getirmektedir. Buna karşılık aşılama saklanması ve taşıma süreçlerindeki esaslar ve ilkeler değişmemektedir.

Aşılama belirli koşullarda taşınmaz ve saklanmaz ise etkinliklerini yitirirler. Aşılamanın üretiminden kullanımına kadar uygun sıcaklıkta ve termal koşullarda taşınması ile korunması, saklanması sistemi “soğuk zincir” olarak adlandırılmaktadır. Soğuk zincir gerek yönetsel süreçlerden ve bu yönetsel sürecin temeli olan sağlık personelinin gerekse de gerekli malzeme ve altyapıdan oluşmaktadır. Soğuk zincirde yaşanacak sorunlar bağışıklık hizmetlerini olumsuz etkilemektedir. Bu açıdan gerek malzeme ve altyapının gerekse de insan gücü ve yönetim sisteminin eksiksiz işlemesi gerekir.

Soğuk zincir birbirini tamamlayan ve bütünleyen üç temel bileşenden oluşur:

- **Eğitimli personel,**
- **Uygun taşıma ve saklama ekipmanları,**
- **Etkili yönetim süreçleri.**

Aşılama farklı içerik ve üretim süreçlerine sahiptirler. İçerikleri ısıya, donmaya ve ışığa duyarlılığı etkileyen faktörlerin başında gelmektedir. Canlı atenuye mikroorganizma içeren aşılama ısıya, toksoid ve antijen materyal içeren aşılama ise donmaya daha hassastırlar.

Soğuk zincir üretim süreciyle başlamaktadır. Soğuk zincirin bileşenleri aşağıdaki başlıklarda özetlenebilir:

- Soğuk hava depoları
- Aşılamanın taşınmasında kullanılan uygun ulaşım taşıtları
- Buzdolabı
- Aşılama nakil kapları
- Termometre
- Isı izlem cihazları

Üretimden itibaren her aşamada uygun sıcaklık koşulları sağlanmalıdır. Aşılama sıcak ya da soğuk aşılamanın etkinliğinin azalması ya da yitimi ile sonuçlanır. Aşılama etkinliğinin kaybı geri döndürülemez bir süreçtir. Aşılama sıcak ya da soğuğa her maruz kalma ile aşılama biraz da etkinliğini yitirebilir.

Soğuk zincirde bazı aşular buzdolabı şartlarının yeterli olduğu koşullarda, bazıları ile donmuş olarak taşınırlar. Buzdolabı koşullarında ve belirli bir sıcaklıkta taşınması gereken aşular için dikkat edilesi gereken noktalar aşağıdaki gibi özetlenebilir:

- Buzdolabında saklanan bazı aşular donmaya hassastırlar. Tek bir donma riski bile bu aşuların etkinliğini düşürebilmektedir. Hepatit B aşısı ve çeşitli formlardaki aşular (Örn: DTaP/DT/Tdap/Td) donmaya özellikle hassastırlar.
- Bu noktada unutulması gereken konuların başında aşının görünümüne bakarak donmaya ilişkin değerlendirme yapmanın yanlış olduğu gelmektedir. Aşının fiziksel görünümünde bir değişiklik olmaması etkinliğine dair bir bulguya işaret etmemektedir. Sıcaklığı 0°C'ye düşmüş bir buzdolabında aşının flakon içindeki görünümü normal bile olsa aşıda etki kaybı görülmektedir. Bu açıdan aşuların fiziksel görünümünden çok sıcaklık izleminin etkin ve sürekli yapılması önerilmektedir.
- Aşırı sıcaklık değerleri nedeniyle etkinliğini kaybetme ihtimali bulunan durumlarda aşı uygulananlara tekrarlayıcı doz gerekebileceği unutulmamalıdır.
- Aşular sıcaklık değişimlerinin toplam etkisinden olumsuz etkilenirler. Bir seferde çok yüksek sıcaklığa maruz kalma kadar daha düşük sıcaklıklara tekrarlanan bir şekilde maruz kalma da etki kaybına yol açmaktadır.
- Bağışıklama hizmetlerinde görev alan tüm kurumlarda aşuların saklanması ve kullanımı ile ilgili bir plan yapılmalıdır. Bu plan yazılı olmalı ve aralıklı olarak güncellenmelidir. Planda ihtiyacı belirleme ve zamanında aşı isteme, saklama koşullarını düzenli izleme ve gerektiğinde müdahale etme ile ilgili görevler ve bu görevlerin kim/kimler tarafından üstlenileceği açık olarak bulunmalı ve ilgili kişiler tarafından bilinmelidir.
- Ayrıca olağanüstü durumlarda yapılacaklar için bir "acil durum planı" da planda yer almalıdır. Elektrik kesintileri, afet durumları, buzdolabının bozulması ya da çalışmaması gibi aşuların saklanması koşullarını etkileyecek durumlarda alınması gereken önlemler ve yapılacaklar belirlenmeli ve görevler ortaya konmalıdır.
- Yapılacak planlar her birim için ayrı ayrı olmakla birlikte bu birimlerdeki planların belirli yönetsel düzeylerde birleştirilmesi gereklidir.

Amerikan Hastalık Kontrol Merkezi dokümanlarına göre buzdolabında 2-8°C'lik sıcaklık aralığında saklanması gereken ve bir kısmı ülkemizde de kullanılan aşular aşağıdaki gibi sıralanmaktadır:

- KKK: Kızamık, kızamıkçık, kabakulak aşısı. (Bazı KKK aşı tipleri dondurularak saklanmaktadır)
- Hepatit aşuları: HepA, HepB, HepA-HepB
- Hib: Hemofilus İnfluenza tip B (Bazı Hib aşularının ışıktan korunması gerekebilir)
- HPV: Human papillomavirus (HPV2 ve HPV4, bazı HPV aşularının ışıktan korunması gerekebilir)
- İnfluenza: Grip aşuları (LAIV ve IIV, bazı grip aşularının ışıktan korunması gerekebilir)
- IPV: İnaktif Polio aşısı
- Meningokok içerikli aşular (Hib-MenCY, MCV4 ve MPSV4, bazılarının ışıktan korunması gerekebilir)
- Pnömonokok aşısı (PCV13 ve PPSV23)
- Rotavirus aşısı (RV1 ve RV5)
- Difteri, tetanoz ve boğmaca içeren aşular (DT, DTaP, DTaP-HepB-IPV, DTaP-IPV, DTaP-IPV/Hib, Tdap, Td, TT)

Bu listede bulunmayan ve ülkemizde uygulanan BCG aşısı da bu gruptadır ve ışıktan korunması gereklidir.



**Aşılar birinci basamak sağlık kuruluşlarında buzdolabında saklanırlar. Buzdolabının özellikleri ve sıcaklık izlemi soğuk zincir sürecinde en önemli noktaların başında gelmektedir.**

#### **Aşı dolabının özellikleri ve aşıların yerleşimi:**

- Buzdolabında doğru ölçüm yapan bir termometre bulundurulmalıdır.
- Buzdolabının iç ısı, +2 / +8 derece arasında sabit olmalıdır.
- Sıcaklık izlemi sabah ve akşam olmak üzere günde iki kez yapılmalı ve kaydedilmelidir.
- Buzdolabında yiyecek, içecek bulundurulmamalıdır.
- Buzdolabı kapağı gerekmedikçe açılmamalı, uzun süre açık bırakılmamalıdır.
- Buzdolabı kışın ısıtılan odalardan birine gölgede olacak şekilde, ısıtıcılardan uzak, duvardan en az 15-20 cm mesafede düz bir zemine yerleştirilmelidir.
- Buzdolabı direkt güneş ışığı almamalı, yazın güneş gören pencere kenarlarına yerleştirilmemeli, odanın daha serin olan bölgelerine yerleştirilmelidir.

Buzdolabı:

- Dengede olmalıdır.
- Buzdolabının yerleşiminin belirli bir düzeni vardır. Bu düzen buzdolabı tipine göre değişmekle birlikte prensipleri aynı kalmaktadır. Düşük sıcaklıkta bulunması gereken aşılar sıcaklığı düşük raflara konmalıdır. Genel olarak yerleşim aşağıdaki gibi belirtilmektedir:
  - **Buzluk** : Buz aküleri bulunmalıdır. Saha aşılamalarında uygun aşı nakil kaplarıyla birlikte kullanılırlar.
  - **Üst raf** : OPV, KKK, sulandırıcıları ayrı olmak üzere Hib, meningokok, BCG bulunmalıdır. Üst raf buzluğa en yakın raftır ve ısıya hassas aşılar buraya konmalıdır.
  - **Orta raf** : Beşli karma (DBT-İPV-Hib), kuduz aşısı, su çiçeği
  - **Alt raf** : DBT, TT, Td, hepatit B, KPA, PPD, tüm aşı sulandırıcıları, tüm anti serumlar.
  - **Sebzelik** : Su şişeleri konmalıdır. Amacı buzdolabı içindeki sıcaklık dalgalanmalarını minimize etmektir.
- Kapakta, buzlukta ve sebzelik kısmında aşı bulundurulmaz.
- Aşı flakonları ve paketleri aralarında **yeterli hava akımı dolaşacak** şekilde yerleştirilmelidir.
- Donmaya hassas olan aşılar buzdolabının soğutucu kısmından uzakta tutulmalı, **aşılar orijinal kutularının içerisinde saklanmalı** ve buzdolabının duvarı ile temas ettirilmemelidir.
- Aşı yerleştirilmesinde miadı yakın olan aşıların ön kısımda bulunmasına dikkat edilmelidir.
- Buzlukta aralıklı olarak dizilmiş buz aküleri bulundurulmalıdır.
- Buzluğun 0,5 cm den fazla kalınlıkta buzlanmamasına dikkat edilmelidir.
- Aşılar buzluğa konulmamalıdır.

Gezici aşılama hizmetleri aşı nakil kapları ile yapılmaktadır. Aşı kısa ve uzun süreli kullanılan tiplerde olabilirler. Kısa süreli kullanım için olanlar günlük kullanım içindir. Aşı nakil kaplarında sıcaklık buz aküleri kullanılarak kontrol edilmeye çalışılır. Aşı nakil kabının kullanılacağı gün ihtiyaç duyulan sayıda buz aküsü çıkarılıp hazırlanır ve yüzeyi temizlenerek nakil kabının içine yerleştirilir. Buz aküleri aşılarla temas etmemelidir. Teması önlemek için karton, sünger, köpük vb. malzemeler kullanılabilir. Aşı nakil kaplarının içine termometre konmalı ve sıcaklık izlemi yapılmalıdır.

**T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU  
BAŞKANLIĞI**

Sağlık Mahallesi  
Prof. Dr. Nusret Fişek Cad 06100  
Sıhhiye /ANKARA

**1224/2013 27.09.2013**

**T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI  
TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU BAŞKANLIĞI'NA  
ANKARA**

Konu : Aile Hekimliği Uygulaması Kapsamında Sağlık Bakanlığınca Çalıştırılan Personele Yapılacak Ödemeler İle Sözleşme Usul Ve Esasları Hakkında Yönetmelik Taslağının istenmesi.

Aile hekimliği alanında kurulmuş derneklerin ve sağlık alanında haberlerin yayınlandığı internet sitelerinde yer alan yazılardan, Sağlık Bakanlığı tarafından “Aile Hekimliği Uygulaması Kapsamında Sağlık Bakanlığınca Çalıştırılan Personele Yapılacak Ödemeler İle Sözleşme Usul Ve Esasları Hakkında” yeni bir Yönetmelik taslağı hazırlandığı öğrenilmiştir.

İçinde hekimlerin de bulunduğu sağlık personeline yönelik düzenlemelerin, sağlık hizmetinin özellikleri gözetilerek ve bu konuda tüm tarafların görüşlerine başvurularak hazırlanması gerektiği düşüncesindeyiz.

Bu nedenle, 6023 sayılı Yasa uyarınca tabipliğin kamu ve kişi yararına uygulanıp geliştirilmesini sağlamak ve meslek mensuplarının hak ve yararlarını korumak amacıyla kurulan Birliğimizce konunun değerlendirilebilmesi için anılan Yönetmelik taslağının paylaşılması beklentimizi bilgilerinize sunar, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Saygılarımızla,  
Dr. Bayazıt İlhan  
TTB Merkez Konseyi  
Genel Sekreteri

**BAKANA MEKTUP**

Sayın Mehmet MÜEZZİNOĞLU

Sağlık Bakanı

Sayın Bakan; son günlerde değişik medya kuruluşlarında aile hekimleri ve aile hekimliği hakkında yaptığımız beyanatlara, Türkiye’de yıllardır başarılı bir Birinci Basamak Sağlık Hizmeti sunan ve halen aile hekimliğini sürdüren meslektaşlarımızı rencide etmektedir. Geçmişte bir Milli Eğitim Bakanı’nın sarf ettiği “Şu okullar olmasa Maarif’i ne güzel idare edeceğim” lafı, son zamanlarda sizin sarfettiğiniz sözlerle dramatik bir biçimde benzeşmektedir.

Sayın Bakan; örgütlü olmakla, bilgisiz olmakla, yetersiz olmakla suçladığınız bu ülkenin pratisyen hekimleri, yıllardır sahada bilgi ve becerilerini kanıtlamış, bu ülkede polioyu ve kızamığı eradike etmiş, halka nitelikli ve ulaşılabilir bir sağlık hizmeti sunabilmek için canla başla çalışmışlardır. Bu kendilerini bir oldu bitti ile “aile hekimi” olmaya zorladığınız pratisyen

hekimler tarafından başarılıdır ve sizin kazandırdığınızı iddia ettiğiniz statü olmadan önce başarılıdır. Bugün de aile hekimliği alanında hizmet vererek aynı başarılı çalışmalarını sürdürmektedirler. Evet aynı zamanda da “ÖRGÜTLÜ”dürler. Bu ülkede hekimler odalarına, mesleki derneklerine üye olup ,mesleki ve özlük hakları için verilen mücadeleye destek olarak “ÖRGÜTLÜ” olmanın gereğini ve önemini göstermektedirler.

Sayın Bakan; bir TV kanalında hekimliğin 24 saat süren bir meslek olduğunu söyleyerek acillerde nöbet tutulmasına dayanak yapmaya çalışmışsınız. Evet, hekimlik vicdanen yer, zaman ve hasta ayırmadan hizmet sunmayı gerektiren bir meslektir. Bu nedenle torba yasayla yasaklamaya, “ruhsatsız sağlık hizmeti” diye engellemeye çalıştığınız uygulamaların gerekliliğini TTB ve tüm Dünya hekim örgütleri sizlere anlatmaya çalışmış fakat dinletememiştir. Doğru, hekimlik 24 saattir ama hekim de insandır ve her vatandaş ve çalışan gibi uluslararası normlarla belirlenmiş çalışma koşullarına uyma ve angaryadan muaf olma haklarına sahiptir. Bu iki kavramı birbirinden ayırmanız gerektiğini anımsatmak isteriz.

Son olarak, bir hekim olarak sizi hekimlik meslek etiğinin en önemli unsurlarından biri olan “meslektaşlarına saygı gösterme” yemininize uygun davranmaya ve bu ülkenin sağlığından sorumlu bir bakan olarak da çalışanlarımızın değerini bilmeye davet ediyoruz.

Saygılarımızla

**TTB AİLE HEKİMLİĞİ KOLU**

- Tüm 1. basamak çalışanlarını örgütlü örgütsüz, tüm örgütleri birlikte mücadele etmeye çağırıyorum. İlk toplantı 12.Ocak 2014 pazar günü 9.00da TTB merkez binada yapılacaktır.

Filiz Ünal İncekara

# TTB GENEL PRATİSYENLİK ENSTİTÜSÜ FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2012 – 31 Mayıs 2014)

Genel pratisyenlik / aile hekimliği (GP / AH) eğitiminin süreçleri, tıbbın her alanında olduğu gibi mezuniyet öncesi, mezuniyet sonrası uzmanlık ve sürekli tıp eğitimi aşamalarından oluşur.

Türk Tabipleri Birliği (TTB) örgütsel yapısı içinde 1989 yılında kurulan Pratisyen Hekimler Kolu'nda (PHK) bir araya gelen pratisyen hekimler, pratisyen hekimlik alanında başarılı olmuş ülke örneklerini inceleyerek ve ülkenin var olan bilgi birikimini özümseyerek, Türkiye'ye uygun bir pratisyen hekim eğitimi somutlaştırma çabasına girmişlerdir. Söz konusu çabalar olgunlaşmış ve kurumsallaşma gereksinimi ile Temmuz 1998'de Türk Tabipleri Genel Pratisyenlik Enstitüsü (TTB GPE) çatısı altında çalışmalar sürdürülmüştür.

Türk Tabipleri Genel Pratisyenlik Enstitüsü'nün kuruluş amacı; birinci basamak hekimlerinin mezuniyet sonrası mesleki eğitimlerini ve sürekli mesleki gelişimini gerçekleştirmektir. TTB'nin örgütsel sorumluluğunda özerk bir iç işleyişi olan bir eğitim kurumu olarak; genel pratisyenliğin bir tıp disiplini olarak yaşama geçirilmesi için mesleki eğitim programının oluşturulması; eğitici genel pratisyenlerin yetiştirilmesi amacıyla eğitici eğitimi programlarının belirlenmesi ve başlatılması; eğitim ortamlarının standartlarının saptanması; mesleki eğitimin sertifikalandırılması; bu alanda yürütülecek araştırmaların özendirilmesi ve desteklenmesi; akademik kariyer yapısının oluşturulması; yayın, arşiv ve dokümantasyon çalışmalarının merkezileştirilmesi, bu alandaki uluslararası ilişkilerin yürütülmesi, Tıp Fakülteleri ve Sağlık Bakanlığı arasında koordinasyonu üstlenmesi gibi rolleri bulunmaktadır.

Genel pratisyenlik geçiş dönemi mesleki eğitiminin amacı, eğitime katılan hekimlerin nitelikli bir birinci basamak hekiminin sahip olması gereken genel pratisyenlik mesleki bilgi, beceri ve tutum kazanmalarıdır. Eğitici genel pratisyenlerin koordinatörlüğünde, soruna dayalı, eğitilene esas alan, küçük grup dinamiğine göre yapılandırılmış, sürekli eğitim anlayışı ile yürütülen, katılımlı eğitim yöntemleri ile yerinde uygulanan bir modüler eğitim programı sürdürülür.

Mesleki eğitim programı 6 temel, 12 klinik modülden oluşmaktadır:

Temel Modüller:

- A-** Genel Pratisyenliğin Felsefesi ve Temel Özellikleri
- B-** Eğitim Becerileri
- C-** İletişim Becerileri
- D-** Birinci Basamakta Bilgisayar Kullanımı
- E-** Birinci Basamakta Epidemiyoloji
- F-** Birinci Basamakta Sağlık Yönetimi

Klinik Modüller:

- Acil Tıp
- Adli Tıp
- Bulaşıcı Hastalıklar

- Çalışanların Sağlığı
- Çevre Sağlığı
- Çocuk Sağlığı
- Geriatri
- Kronik Hastalıklar
- Küçük Cerrahi Girişimler
- Laboratuvar Kullanımı
- Ruh Sağlığı
- Üreme Sağlığı

Eğitim, mesleki eğitim karnesi ile değerlendirilerek, eğitim sonunda sertifikalandırılır.

### **2012 - 2014 Çalışma Dönemi TTB GPE Etkinlikleri:**

- TTB Genel Pratisyenlik Enstitüsü 4. Genel Kurulu'nu 12 Mayıs 2012 tarihinde İstanbul Tabip Odası (İTO)'nın ev sahipliğinde İTO Toplantı Salonunda gerçekleştirmiştir. Birinci basamakta meslek eğitiminin tartışıldığı Genel Kurul'da karar önerilerini sonuçlandırarak, 2012 - 2014 çalışma dönemi Yönetim Kurulu üyelerinin seçimini gerçekleştirmiştir (Ek 1).
- Yönetim Kurulu 2012 – 2014 çalışma döneminin ilk toplantısını 15.09.2012 tarihinde gerçekleştirmiştir. Özen AŞUT Yönetim Kurulu Başkanlığı'na, Aylin Sena BELİNER Yönetim Kurulu Genel Sekreterliği'ne oybirliği ile seçilmiş ve Yönetim Kurulu görev dağılımı yaparak çalışmalarına başlamıştır (Ek 2). Yönetim Kurulu, 2012 – 2014 çalışma dönemi toplantılarını 15.09.2012, 09.11.2012, 16.12.2012 ve 26.01.2013 tarihlerinde gerçekleştirmiştir. Pratisyen Hekimlik Derneği adına Zerrin KURŞUN yerine Derneğin yeni çalışma döneminde İbrahim PADIR görevi devralmıştır.

Öncelikli hedefler olarak;

- Genel Kurul kararlarını yürürlüğe sokma çalışmaları (Ek 3, 4);
- Geçmişte büyük bir özveri ile gerçekleştirilen klinik modül çalışmaları ile İstanbul ve Ankara'da gerçekleştirilen temel ve klinik modüllerin alan eğitimlerini kitaplaştırma hazırlıkları (Ek 5);
- Ulusal ve uluslararası kongrelerde serbest bildiriler ile katılım ile verilmiş emeklerin paylaşımını sağlama;
- GPE Bilim Kurulu'nu aktif hale getirilerek, kurul üyelerinin değerli görüşlerinin GPE'ye yol göstermesini sağlama;
- Uzak erimli ancak hazırlıkların şimdiden başlaması gereken bir diğer hedef de 2013 yılı sonuna kadar alan eğitimlerine kalınan yerden devam etme olarak belirlenmiştir.
- 08 – 11 Kasım 2012 tarihleri arasında Türk Tabipleri Birliği Pratisyen Hekimler Kolu, Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü ve Pratisyen Hekimlik Derneği birlikteliğiyle “Klinik Bağımsızlık ve Mesleki Eğitim Hakkı” ana teması ile Aydın'da 17. Pratisyen Hekimlik Kongresi gerçekleştirilmiştir. Düzenleme Kurulu üyelikleri ile kongre kurs ve oturumlarına gerek oturum başkanlığı, gerekse konuşmacı olarak katkı sağlanmıştır. Kongre Bildirgesi'nde,

“Biz pratisyen hekimler, daha sağlıklı bir Türkiye için nitelikli birinci basamak sağlık hizmeti sunmak istiyoruz. Geçmiş yıllarda da söylediğimiz gibi 'mesleki ve sürekli eğitim hak'tır. Sürekli mesleki gelişim için Sağlık Bakanlığı, eğitim etkinliklerine katılan hekimlerin izinli sayılması ve ekonomik anlamda desteklenmesi konusunda yasal düzenlemeleri yaşama geçirmelidir. Birinci basamak sağlık hizmeti sunan tüm pratisyen hekimlerin mesleki eğitim hakkı en kısa sürede sağlanmalıdır. Meslek eğitimleri asıl olarak meslek örgütleri, uzmanlık dernekleri ve akademik kurumların sorumluluğunda olmalı ve bu eğitim, meslek örgütümüz tarafından verilmelidir. Bu süreçte Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü'nün Geçiş Dönemi Alan Eğitimi, alanın gereksinimlerinden yola çıkarak etkin bir şekilde ve yaygınlaştırılarak sürdürülecektir” denilerek, bir kez daha mesleki eğitim ve sürekli mesleki gelişim hakkı vurgulanmıştır.

- 15 Aralık 2012 tarihinde TTB GPE Yönetim Kurulu TTB Pratisyen Hekimler Kolu ve Pratisyen Hekim Derneği Yönetim Kurulu üyeleri ile birlikte Pratisyen Hekimlik ve GPE için strateji belirleme ve yol haritası çizmek amaçlı toplanılmıştır. Hedefler belirlenmiş ve ortak eylem planı oluşturulmuştur.
- 29 Mart 2013 tarihinde geleneksel Dr. Füsün Sayek Tıp Eğitimi Buluşması'nın dördüncüsü “Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitiminde Klinik Eğitimi” temasıyla Ankara'da gerçekleştirilmiş ve Özen AŞUT katılmıştır.
- 31 Mart 2013 tarihinde TTB Merkez Konsey'nin düzenlediği "Birinci Basamak Kollar Koordinasyon Toplantısı"na Özen AŞUT katılmıştır.
- 04 Mayıs 2013 tarihinde TTB Halk Sağlığı Kolu'nun koordinatörlüğünde “Kızamık Örneği ve Türkiye'de Sağlıkta Dönüşüm Programı ve Bulaşıcı Hastalıkların Denetimi Çalıştayı"na TTB GPE YK Başkanı Özen AŞUT, Bulaşıcı Hastalıklar Modülü sorumlusu Naciye DEMİREL ve Eğitim Koordinatörü Selma OKKAOĞLU MUTLU katılmıştır.
- 22 Eylül 2013 tarihinde gerçekleştirilen TTB Kollar ve Komisyonlar Toplantısı'na GPE adına YK Başkanı Özen AŞUT katılmıştır.
- 16 – 17 Kasım 2013 tarihinde Ankara'da gerçekleştirilen Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 4. Ulusal Kongresi Düzenleme Kurulu'na TTB GPE adına Bilim Kurulu üyesi Dr. Figen ŞAHPAZ katılmıştır.
- 14 – 17 Kasım 2013 tarihinde Türk Tabipleri Birliği Pratisyen Hekimler Kolu, Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü ve Pratisyen Hekimlik Derneği birlikteliğiyle “Koruyacağız” ana teması ile Antalya'da gerçekleştirilen 18. Pratisyen Hekimlik Kongresi Düzenleme Kurulu'nda TTB GPE adına Özen AŞUT ve Aylin Sena BELİNER yer almıştır. Düzenleme Kurulu üyelikleri ile kongre kurs ve oturumlarına gerek oturum başkanlığı, gerekse konuşmacı olarak katkı sağlanmıştır. Kongre Sonuç Bildirgesi'nde, “Mesleki eğitim bakanlığın organize olmamış birimlerince hiçbir programa dahil olmadan rastgele verilmekte olup, hizmeti aksatmaya yol açmaktadır. Meslek örgütlerinin katılmadığı mesleki eğitimin zaten başarılı olması olanaksızdır. Bakanlığın uygulamaya çalıştığı AHUZEM projesi mesleki eğitim kavramından tamamen uzak teknik ve içerik olarak oldukça zayıftır. TTB Genel Pratisyenlik Enstitüsü'nün alana özgün mesleki eğitim programı ve deneyimi birinci basamak hekimleri için yapılacak mesleki eğitim programlarında mutlaka dikkate alınmalıdır. ” denilerek, bir kez daha mesleki eğitimin önemi ve eğitim program ve içeriğinin meslek örgütleri işbirliğinde gerçekleştirilmesi gerektiği vurgulanmıştır.
- 01 Aralık 2013 ve 08 Şubat 2014 tarihlerinde düzenlenen Birinci Basamak Koordinasyon Kurulu Toplantılarına Özen AŞUT katılmıştır.

- 8 Aralık 2013 TTB Merkez Konsey yürütücülüğünde gerçekleştirilecek olan “Nasil Bir Birinci Basamak İstiyoruz ?” çalıştayı ön hazırlıklarına Özen AŞUT katılmıştır.
- 01 Mart 2014 tarihinde İzmir Tabip Odası, TTB GPE ve konu ile ilgili derneklerin işbirliğinde gerçekleştirilen Acil Sağlık Hizmetleri Çalıştayı’nda “Acil Servislerde yoğunluk: nedenler, önlemler” çalışma grubunda GPE Genel Sekreteri Aylin Sena BELİNER; “Hizmet organizasyonundaki sorunlar” grubunda GPE Acil Tıp Modül Sorumlusu Ümit Kağan ARPACI katkı koymuştur.
- İzmir Tabip Odası’nın organizasyonunda 10 Nisan 2014 tarihinde gerçekleştirilen Acil Sağlık Hizmetleri Sempozyumu’nda Mart ayında gerçekleştirilen çalıştay sonuçları paylaşılmıştır. Sempozyuma Aylin Sena BELİNER ve Ümit Kağan ARPACI katılmıştır.
- 16 Şubat 2014 TTB GYK toplantısına GPE YK Başkanı Özen AŞUT katılmıştır.

16. Sınırlı olanaklarla ve büyük özveriyle son dört yıldır Ankara ve İstanbul gruplarında eğitim etkinlikleri sürdürülmektedir. Ankara eğitim grubu birçok klinik modülü sahada ilk kez uygulayan il olmak ile birlikte, İstanbul ekibi de 3 grup halinde il bazında en fazla eğitim grubunu oluşturan il olmuştur. Ankara ekibi İstanbul gibi sınırlı olanaklar ve büyük özveri ile son modül olan Acil Tıp modülünü de 27 – 28 Mayıs 2013 tarihlerinde tamamlamıştır. 9 Haziran 2013'te 9 Genel Pratisyen “TTB GPE Meslek Eğitimi Belgesi” almıştır.

17. Birinci basamak sağlık hizmetleri kapsamında nitelikli ve verimli hizmet sunumuna yönelik mesleki eğitimi gerçekleştirme hedefiyle örgütlenmiş Türk Tabipleri Genel Pratisyenlik Enstitüsü, 22 – 23 Şubat 2014 tarihlerinde Düzce’de Yönetim Kurulu Başkanı Doç. Dr. Özen AŞUT yürütücülüğünde Yönetim Kurulu, Bilim Kurulu üyeleri, modül sorumluları ve eğiticilerinin katılımı ile 15 yıllık çalışmasının ürünü olan temel ve klinik modüllerin revizyonu ve öyküsünün kitaplaştırılmasına yönelik bir çalıştay yürütmüştür. İki günlük yoğun programın yarım günü ise Merkez Konsey üyesi Filiz İNCEKARA tarafından gerçekleştirilen T. C. Sağlık Bakanlığı’nın birinci basamak hekimlerine yönelik mesleki eğitim planı ile ilgili ve bu alanda Merkez Konsey çalışmalarını içeren sunumun ardından bu bağlamdaki TTB GPE yol haritasına ayrılmıştır. Aile hekimliği ikinci aşama uyum eğitimleri ve yarı zamanlı Aile Hekimliği Uzmanlık eğitimi gereksinimleri karşılayan ve bu alanda çalışan hekimlere yönelik bir eğitim olmadığı; T. C. Sağlık Bakanlığı’nın Türk Tabipleri Birliği ile işbirliği içinde birinci basamak hekimine yaraşır bir eğitim programını geç olmadan ülke geneline yaygınlaştırması gerektiği yeniden vurgulanmıştır. Çalıştayda gönüllülük üzerinden yürütülen modül sorumlularının görev devamlılıklarının sorgulanmasına karar verilmiş ve bu kapsamda bazı modül sorumlularının görevi başkalarına devretmeleri ile isimlerde değişikliklere gidilmiştir. Verimli geçen çalıştayın ardından modüllerin revizyonu ve kitaplaştırılmasına yönelik çalışmalar devam etmektedir (Ek 6, Ek 7).

Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Kurulu (TTB – UDEK) ve TTB Sürekli Tıp Eğitimi / Sürekli Mesleki Gelişim (STE / SMG) Akreditasyon Kredilendirme Kurulu tarafından kaleme alınan STE / SMG Ulusal Standartları kapsamında;

“\*Meslek örgütleri, STE / SMG etkinliği yapacak kurumlar ve paydaşlarla birlikte belirlenen ulusal gereksinimler doğrultusunda STE / SMG amaç ve hedeflerini ve bunlar doğrultusundaki çıktılarını mutlaka tanımlamalıdır.

\* STE / SMG etkinlikleri sonunda mutlaka bilgi, beceri ve tutum ile ilgili yeterlik kazanılmalıdır. Bu kavram uygun ve güncel sağlık hizmet sunumu, etik ve profesyonel yaklaşım, sağlığın korunması ve geliştirilmesi, iletişim becerileri alanlarını kapsamalıdır

\* STE / SMG etkinlikleri bütüncül bir çerçevede kuramsal ve uygulamalı bileşenleri mutlaka içermelidir.

\* STE / SMG etkinlikleri düzenlenirken erişkin öğrenme ilkeleri ve hedeflerine uygun çoklu öğrenme model ve yöntemleri mutlaka kullanılmalıdır.

\* STE / SMG etkinlikleri didaktik eğitim yöntemleri yanı sıra mutlaka bilgi ile uygulamaları bütünleyebilmelidir. Mümkün olduğunca eğitim aktif katılımlı olmalı ve hizmet sunumunu daha nitelikli kılacak bir çıktı ve sürekli öğrenmeyi sağlamalıdır.

\* Hekimlerin eleştirel düşünme ve değerlendirme becerilerini mutlaka sağlamalıdır.

\* Meslektaşlar ve diğer sağlık çalışanları ile bilgi ve deneyim paylaşımı amacıyla iletişim ve işbirliğini mutlaka sağlamalıdır” denilmektedir.

T. C. Sağlık Bakanlığı pilot uygulamasını 04 Ocak 2005 tarihinde Düzce’de başlattığı birinci basamak sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesi olan “Aile Hekimliği” uygulamasını 13 Aralık 2010 tarihinde tüm ülkeye yaygınlaştırmıştır. Eşzamanlı olarak da, aile hekimliği geçiş dönemi uyum eğitimlerinin ilk aşaması yürütülmektedir. Aile hekimliği ikinci aşama eğitimleri de uzaktan eğitim kapsamında “yürütülmeye” çalışılmaktadır. Yukarıda belirtilen STE / SMG Ulusal Standartları kapsamında halen ülkemizde aile hekimliği ikinci aşama uyum eğitimleri, gereksinimleri karşılayan ve bu alanda çalışan hekimlere yönelik bir eğitim değildir. T. C. Sağlık Bakanlığı, Türk Tabipleri Birliği ile işbirliği içinde birinci basamak hekimine yaraşır bir eğitim programını geç olmadan ülke geneline yaygınlaştırmalıdır.

Genel Pratisyenlik Enstitü’nün üzerinde, değerli akademisyenlerimizin, eğitimcilerimizin ve eğitime katılan hekimlerin emeği yadsınmaz. Eğitim koordinatörleri olarak, bu değerli ve uluslararası örnek olacak eğitim modelini geliştirmek ve yaygınlaştırmak gibi bir sorumluluğumuz bulunmaktadır. Önümüzdeki süreçte daha çok çalışarak, GPE’yi hak ettiği eğitim kurumu konumuna yükseltmek ve birinci basamağın gerçek akademik ortamı niteliğini kazandırmak olanaklıdır. Bu açıdan, GPE’yle ilişkilendirilmiş herkese görev ve sorumluluk düşmektedir.

## **EKLER:**

### **Ek 1. TTB GPE 2012 – 2014 Çalışma Dönemi Yönetim Kurulu Üyeleri**

- Özen AŞUT (YK Başkanı)
- Aylin Sena BELİNER (G. Sekreter)
- Alper BÜYÜKAKKUŞ
- Nihat ŞAHBAZ
- Rıdvan YILMAZ
- Figen ŞAHPAZ
- Birtürk ÖZKAVAK
- İbrahim PADIR (2012 – 2013 Zerrin KURŞUN)
- Orhan ODABAŞI
- 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 Demirdizen	Zerrin Kurşun
Sağlık Yönetimi	Naciye Demirel	Naciye Demirel	Zerrin Kurşun
İletişim	Hüseyin Demirdizen	Sürel Karabilgin	Özen Aşut
Epidemiyoloji	Güliden Aykanat	Güliden Aykanat	Alper Büyükakkuş
Birinci Basamakta Bilgisayar Kullanımı	Şamih Demli	Hakan Şen	Aylin Sena Beliner
Eğitim Becerileri	Nihat Şahbaz	Serdar Özdemir	Nihat Şahbaz
Çevre Sağlığı	Güliden Aykanat	Güliden Aykanat	Rıdvan Yılmaz
Ruh Sağlığı	Alper Büyükakkuş	Alper Büyükakkuş	Alper Büyükakkuş
Laboratuvar Kullanımı	Nihat Şahbaz	Leyla Bakırcı	Nihat Şahbaz
Adli Tıp	Durmuş Evcüman – Zerrin Kurşun	Durmuş Evcüman	Nihat Şahbaz
Bulaşıcı Hastalıklar	Naciye Demirel	Fatih Şua Tapar	Rıdvan Yılmaz
Acil Tıp	Riyat Kırmızıoğlu	Riyat Kırmızıoğlu	Alper Büyükakkuş
Çalışanların Sağlığı	Hüseyin Demirdizen	Hüseyin Demirdizen	Rıdvan Yılmaz
Küçük Cerrahi Girişimler	Figen Şahpaz	Figen Şahpaz	Aylin Sena Beliner
Çocuk Sağlığı	Havva Özden	Havva Özden	Özen Aşut
Üreme Sağlığı	Muharrem Baytemür	Lale Tuna	Aylin Sena Beliner
Kronik Hastalıklar	Özen Aşut	Sema İlhan	Özen Aşut
Geriatri	Şamih Demli	Şamih Demli	Özen Aşut

STED Temsilci Orhan Odabaşı, PHD Temsilcisi 2012- 2013 döneminde Zerrin Kurşun,2013-2015 döneminde ise İbrahim Padır TTBB GPE çalışmalarına katılmaktadır.

## Ek 3. TTBB GPE 4. Genel Kurul Kararları

Kararlar:

1-Rıdvan Yılmaz ve Erdoğan Mazmanoğlu imzalı aşağıdaki karar önerisi Genel Kurulda tartışılarak oybirliği ile kabul edildi.

“Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülen aile hekimliği uyum eğitimleri ve geçiş dönemi mesleki eğitim önerileri (6 yılda uzaktan eğitim vb. olarak tanımlanan) eğitim programının içeriği, eğiticilerinin seçilip yetiştirilmesi, eğitim süresi, eğitim ortamı gibi kriterler açısından genel pratisyenlik mesleki eğitim anlayışına uymamaktadır. TTBB GPE dünyadaki örneklerini de

inceleyerek geliştirdiği genel pratisyenlik mesleki eğitim çalışmalarını sürdürmektedir. Genel pratisyenlik eğitimlerinin TTB GPE tarafından, kamu kaynakları ile finanse edilerek uygun ortamlarda sürdürülmesi için Sağlık Bakanlığı'na bildirilmek üzere, TTB Olağan Büyük Kongresi'ne karar nerisi olarak götürülmesine “

2- Adana eğitim koordinatörlerinden Hakan şen tarafından iletilen karar nerisi Genel Kurul'da tartişılarak aşağıdaki şekilde düzeltilerek oybirliği ile kabul edildi:

'GPE eğitimlerine katılmada, eğitici olmada ve TTB GPE organlarında yer almada hekimin çalıştığı kurum engelleyici bir faktör olarak göz önünde bulundurulmaz.'

3-Naciye Demirel imzalı aşağıdaki karar nerisi genel kurulda tartişılarak oybirliği ile kabul edildi:

“Halen tüm ASM ve TSM'lerde, hijerarşik ilişkiler ile ve otoriter bir tarzda yukarıdan aşağı istenen, hekim emeğinin kötüye kullanımına neden olan araştırmaların durdurulması için TTB GPE'nin gerekli girişimlerde bulunmasına.”

4-Nihat şahbaz, Teoman Minareci ve Emel Demir imzalı karar nerisi ile yeni dönemde TTB GPE Yönetim Kurulu'nun aşağıdaki şekilde belirlenmesi, Genel Kurul'da tartişılarak oy çokluğu ile kabul edildi.

“TTB GPE Yönetim Kurulu'nun, GPE Genel Kurulu'ndan seçilen 4 ye, PHD den gelecek 1 ye, TTB PHK'den belirlenecek 1 ye, TTB MK tarafından belirlenecek 1 ye, TTB GPE Bilim Kurulu'ndan gelecek 1 ye, Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenecek 1 ye olmak üzere 9 kişiden oluşmasına, yürütme kurulu olarak, başkan ve sekreterin çalışmasına.”

TTB GPE 2012-2014 alışma dönemi Yönetim Kuruluna Genel Kurul'dan Dr. zen AşUT, Dr. Rıdvan YILMAZ, Dr. Alper BüYüKAKKUş, Dr. Nihat şAHBAZ yeni dönem yönetim kurulu yesi olarak belirlenmiştir.

#### **Ek 4. TTB GPE 4. Genel Kurul Kararlarından 2. Maddenin Uygulaması**

Sayın Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü Eğitim Koordinatörümüz,

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın birinci basamak sağlık hizmet sunumunu etkileyen Aile Hekimliği Geçiş Dönemi'nde TTB GPE Genel Kurulu tarafından aile hekimi olarak görev yapanların, bu görevde olduğu sürece askıya alınmış olan eğitim koordinatörlüğü sıfat ve görevleri 2012 – 2014 çalışma dönemi öncesindeki Genel Kurul'da oybirliği ile iade edilmiştir.

2013 yılının yine ve yeniden birlikte, yan yana duracağımız ve üreteceğimiz bir yıl olmasını dileriz.

Saygılarımızla,

29.12.2012

Doç. Dr. zen AşUT

TTB GPE STED Temsilcisi Orhan Odabaşı,

**Ek 5. TTB GPE Genel Pratisyenlik Mesleki Eğitimi Klinik Modüller ve Alan Eğitimleri Eğitim Programı Kitabı için Modül Yazı Formatı**

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ  
GENEL PRATİSYENLİK ENSTİTÜSÜ  
..... MODÜLÜ  
ÖYKÜSÜ**

**ÖZET:**

.....

**GİRİŞ:**

.....

**MODÜL ÜN VE EĞİTİCİ EKİBİN GELİŞİM ÖYKÜSÜ:**

.....

**MODÜL SORUMLUSU:**

.....

**MODÜL GELİŞTİRİCİ EKİP:**

.....

**..... MODÜLÜ EĞİTİM PROGRAMI**

**MODÜLÜN AMACI: .....**

**MODÜLÜN ÖĞRENİM HEDEFLERİ:**

1. ....

2. ....

**..... OTURUMUNUN AMACI: .....**

**ÖĞRENİM HEDEFLERİ:**

• .....

• .....

**..... OTURUMUNUN AMACI: .....**

**ÖĞRENİM HEDEFLERİ:**

1. ....

2. ....

**KATILIMCI SAYISI:**

....

**KATILIMCI SEÇİM ÖLÇÜTÜ:**

.....

**EĞİTİCİ SEÇİM ÖLÇÜTÜ:**

.....

**EĞİTİM YÖNTEMLERİ:**

.....

**EĞİTİM DEĞERLENDİRME YÖNTEMLERİ:**

.....

**MODÜL PROGRAMI:**


**YAPILAN EĞİTİMLER:**

.....

**TARİH: ...**

**YER: ....**

**KATILIMCI SAYISI VE ÇALIŞTIĞI KURUM DAĞILIMI: ....**

**EĞİTİCİLER: ....**

**TARİH: ...**

**YER: ....**

**KATILIMCI SAYISI VE ÇALIŞTIĞI KURUM DAĞILIMI: ....**

**EĞİTİCİLER: ....**

**MODÜLÜ GELİŞTİRME SIRASINDA OLUMLU VE KOLAYLAŞTIRICI ETMENLER:**

.....

**MODÜLÜ GELİŞTİRME SIRASINDA YAŞANAN ZORLUKLAR VE BAŞ ETME YÖNTEMLERİ:**

.....

**MODÜLÜ ALANDA UYGULAMA SIRASINDA OLUMLU VE KOLAYLAŞTIRICI ETMENLER:**

.....

**MODÜLÜ ALANDA UYGULAMA SIRASINDA YAŞANAN ZORLUKLAR VE BAŞ ETME YÖNTEMLERİ:**

.....

.....

**DİĞER PAYLAŞMAK İSTEDİKLERİNİZ:**

## **Ek 6. Düzce Çalıştayı Raporu**

### **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ GENEL PRATİSYENLİK ENSTİTÜSÜ TEMEL VE KLİNİK MODÜLLER ÇALIŞTAYI 22 – 23 ŞUBAT 2014 - DÜZCE**

Genel Pratisyenlik Mesleki Eğitim Programı, asgari süresi 3 yıl olan; bu sürenin en az yarısı birinci basamakta geçirilen, eğitici Genel Pratisyenlerin koordinatörlüğünde, soruna dayalı, eğitilene esas alan, küçük grup dinamiğine göre yapılandırılmış, sürekli eğitim anlayışı ile yürütülen, katılımlı eğitim yöntemleri ile yerinde uygulanan bir modüler eğitim programıdır. Sınırlı olanaklarla ve büyük özveriyle geçiş dönemi eğitimleri Ankara ve İstanbul gruplarının bir kısmında tamamlanmış, bir kısmında da sürdürülmektedir.

Birinci basamak sağlık hizmetleri kapsamında nitelikli ve verimli hizmet sunumuna yönelik mesleki eğitimi gerçekleştirme hedefiyle örgütlenmiş Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü, 22 – 23 Şubat 2014 tarihlerinde Düzce’de Yönetim Kurulu Başkanı Doç. Dr. Özen AŞUT yürütücülüğünde Yönetim Kurulu, Bilim Kurulu üyeleri, modül sorumluları ve eğitimcilerinin katılımı ile 15 yıllık çalışmasının ürünü olan temel ve klinik modüllerin revizyonu ve öyküsünün kitaplaştırılmasına yönelik bir çalıştay yürütmüştür. İki günlük yoğun programın yarım günü ise Merkez Konsey üyesi Filiz İNCEKARA tarafından gerçekleştirilen T. C. Sağlık Bakanlığı’nın birinci basamak hekimlerine yönelik mesleki eğitim planı ile ilgili ve bu alanda Merkez Konsey çalışmalarını içeren sunumun ardından bu bağlamdaki TTB GPE yol haritasına ayrılmıştır. Aile hekimliği ikinci aşama uyum eğitimleri ve yarı zamanlı Aile Hekimliği Uzmanlık eğitimi gereksinimleri karşılayan ve bu alanda çalışan hekimlere yönelik bir eğitim olmadığı; T. C. Sağlık Bakanlığı’nın Türk Tabipleri Birliği ile işbirliği içinde birinci basamak hekimine yaraşır bir eğitim programını geç olmadan ülke geneline yaygınlaştırması gerektiği yeniden vurgulanmıştır. Verimli geçen çalıştayı ardından modüllerin revizyonu ve kitaplaştırılmasına yönelik çalışmalar devam etmektedir.

#### **ÇALIŞTAY KATILIMCILARI:**

A.HİSAR ALTUNOL – ADANA  
ALPER BÜYÜKAKKUŞ - İZMİR  
AYLİN SENA BELİNER - İZMİR  
DURMUŞ EVCÜMAN - İSTANBUL  
EMEL DEMİR – ESKİŞEHİR  
FİGEN ŞAHPAZ – ANKARA  
FİLİZ G. KURTOĞLU - İSTANBUL  
FİLİZ ÜNAL İNCEKARA – ANKARA  
HAKAN ŞEN - ADANA  
HÜSEYİN DEMİRDİZEN – İSTANBUL  
İBRAHİM PADIR - İZMİR

İSMAİL AYHAN – ÇANAKKALE  
LALE TUNA – İZMİR  
MUSTAFA SÜLKÜ – İSTANBUL  
NACİYE DEMİREL – İSTANBUL  
ÖMER ÖNAL – ADANA  
ÖZEN AŞUT – ANKARA  
SELMA OKKAOĞLU MUTLU - İSTANBUL  
SERDAR ÖZDEMİR – İZMİR  
SEVİNÇ ÖZGEN – İSTANBUL  
ÜMİT KAĞAN ARPACI – İZMİR  
ZERRİN KURŞUN - İSTANBUL

### **GPE Çalıştayı programı**

#### **22 Şubat 2014 Cumartesi**

8.30 Kayıt  
9.00 Açılış ve amaç, çalışma yöntemi  
9.30 Grup çalışmaları  
10.45 Ara  
11.00 Grup çalışmaları  
12.30 Öğle yemeği  
13.30 Grup çalışmaları  
15.00 Ara  
15.30 Grup Çalışmaları  
17.00 Ortak toplantı-değerlendirme  
19.00 Akşam yemeği

#### **23 Şubat 2014 Pazar**

9.00 Grup çalışmaları  
10.00 Ara  
10.30 Genel toplantı - grup sunumları  
13.00 Öğle yemeği  
13.45 Grup sunumları ve değerlendirme  
14.45 Ara  
15.00 Aile hekimliği uzaktan eğitim programı - sunum  
15.45 Tartışma  
16.30 Kapanış

### **KARARLAR:**

1. Çalıştay ile birlikte çalışma grupları tarafından hazırlanmaya başlanan belirlenmiş formatta hazırlanan her modül öyküsü ve alan deneyimi örneği 10 Mart 2014 tarihine kadar [gpe@ttb.org.tr](mailto:gpe@ttb.org.tr) eposta adresine iletilecektir.
2. Tüm modül sorumlularına modül sorumluluğu görevlerinin devamlılığı ile ilgili 13 Mart 2014 tarihine kadar yanıtlanması istenen yazılı görüş sorulacaktır. Devamlılığının isteği ile birlikte çalıştayda başlayan modül hazırlıklarının tamamlanması için çalıştay ekibi ile birlikte modül öyküsünü en kısa sürede GPE sekreteryasına eposta ile göndermesi, Bilim Kurulu üye adı ile modül eğitici ekip listesini iletmesi talep edilecektir.

3. Her modül için beceri gerektiren uygulamalar için öğrenim rehberi listesi de rapora eklenecektir. Ayrıca modül öyküsü içinde kaç eğitici eğitimi, kaç alan eğitimi yapıldığı ve eğitimcilerin isimleri de paylaşılacaktır.
4. Her modül için eğitimlerin eşdeğerlilik kriterleri belirlenecektir. Doğrudan belirlenmiş var olan bir eğitim olabileceği gibi, modül sorumluları tarafından Bilimsel Danışma Kurulu görüşü sorulması da olabilecektir.
5. Tüm modüllerde değişen sağlık sistemi uygulamasına göre modül içinde birinci basamak sağlık kurumu tanımlaması kullanılacaktır.
6. TUS girişi ile 6 yıllık Aile Hekimliği Uzmanlığı eğitiminin giriş koşullarından başlamak üzere uygulamasının yürümeyeceğinin ve olası sıkıntı ve zorlukların deklare edilmesi gerekmektedir.
7. TTB GPE birinci basamak mesleki eğitimine taliptir ancak iş yükü ve iş gününü belirlenmesinden sonra Bakanlık tarafından yasal düzenlemeler ile yetki ve olanaklarının sağlanmış olması gerekmektedir. Eğitimcilerin görev tanımları netleştirilmelidir.
8. Modül öyküsünü yazmak amaçlı gerçekleştirilen çalıştay içinde modül güncelleme çalışmalarına da başlanmıştır ancak farklı bir zamanda modül güncelleştirme çalıştayını gerçekleştirme gereksinimi bulunmaktadır.

## **ÇALIŞMA GRUPLARI:**

### **TEMEL MODÜLLER**

Genel Pratisyenliğin Felsefesi: Mustafa Sülkü, Selma Okkaoğlu Mutlu, Filiz Ünal İncekara, Sevinç Özgen

İletişim Becerileri: Hüseyin Demirdizen, Özen Aşut

Bilgisayar Kullanımı: Hakan Şen, A. Hisar Altunol

Eğitim Becerileri: Serdar Özdemir

Epidemiyoloji: İbrahim Padır, Zerrin Kurşun, Naciye Demirel

Sağlık Yönetimi: Naciye Demirel, İbrahim Padır, Zerrin Kurşun

### **KLİNİK MODÜLLER**

Çevre Sağlığı: Mustafa Sülkü, Sevinç Özgen

Ruh Sağlığı: Alper Büyükkakkuş

Laboratuvar: İbrahim Padır, Aylin Sena Beliner

Adli Tıp: Durmuş Evcüman, İsmail Ayhan, Aylin Sena Beliner

Bulaşıcı Hastalıklar: Naciye Demirel, Zerrin Kurşun, Selma Okkaoğlu,

Acil Tıp: Ümit Kağan Arpacı, Filiz Kurtoğlu, Figen Şahpaz, Emel Demir

Çalışan Sağlığı: Hüseyin Demirdizen, Özen Aşut

Küçük Cerrahi: Figen Şahpaz, Ümit Kağan Arpacı, Filiz Kurtoğlu, Figen Şahpaz, Emel Demir

Çocuk Sağlığı: Ömer Önal, Filiz Ünal İncekara, A. Hisar Altunol

Üreme Sağlığı: Lale Tuna

Kronik Hastalıklar: Özen Aşut, Aylin Sena Beliner

Geriatri: Hüseyin Demirdizen, Özen Aşut

## BİRİNCİ BASAMAK KOORDİNASYON KURULU TOPLANTISI İLE İLGİLİ BİLGİ PAYLAŞIMI (F. İNCEKARA)

Birkaç Tıp Fakültesi dışında Aile Hekimliği AD'larındaki kadrolar (yaklaşık 300) istekleri dışında açıldığı belirtiliyor. TAHUD da bu uygulamayı onaylamıyor. Bakanlık geçiş dönemi eğitimi gibi bir çalışma yürüttüklerini belirtiyor. Eğitimin yürütümü sırasında hizmet sunumu, eğitimin detaylandırmasına ait bir mevzuat yok, yani net değil. Belirli bir süre uzaktan eğitim olacak ancak mesleki uygulama ve rotasyon zamanı yerine hekim bulması gerekecek. Ayrıca birçok ilde kadroya uygun sayıda AD bulunmuyor. Eğitim için başka bir ile gitmek durumunda kalacaklardır. Uzaktan eğitim, AHUZEM başarılı değil ve mesleki eğitime uygun değil. TUK çekirdek eğitim hazırlıkları yapıyor. Meslek eğitimi meslek örgütünün sorumluluğunda olması gerekir. Moral, deneyim ve birikim olarak içinde olabiliriz. Birinci basamak uzmanlık eğitiminin özgün yasası olmalıdır. Kazanılmış haklar reddedilmemelidir. Mesleki eğitim bir kısım hekim ile sınırlanamaz, tüm hekimlere açık olmalıdır. Gönüllülük esası temel olmalı. Format belirlenerek, GPE alt yapı, iş yükü ve işgücü değerlendirerek eylem planı yapmak için yoğun hazırlık yapmak gerekiyor daha iyi bir eğitim mümkündür diyebilmek için. Ayrıca online uzaktan eğitim olanakları açısından teknik alt yapı değerlendirilmelidir.

### Ek 7. Çalıştay Sonrası Modül Sorumluları Görev Dağılımları

MODÜL ADI	MODÜL SORUMLUSU
Genel Pratisyenliğin Felsefesi ve Temel Özellikleri	Mustafa SÜLKÜ
Sağlık Yönetimi	Naciye DEMİREL
İletişim	Hüseyin DEMİRDİZEN
Epidemiyoloji	İbrahim PADIR
Birinci Basamakta Bilgisayar Kullanımı	Hakan ŞEN
Eğitim Becerileri	Serdar ÖZDEMİR
Çevre Sağlığı	Mustafa SÜLKÜ
Ruh Sağlığı	Alper BÜYÜKAKKUŞ
Laboratuvar Kullanımı	İbrahim PADIR
Adli Tıp	İsmail AYHAN
Bulaşıcı Hastalıklar	Naciye DEMİREL
Acil Tıp	Ümit Kağan ARPACI
Çalışanların Sağlığı	Hüseyin DEMİRDİZEN
Küçük Cerrahi Girişimler	Figen ŞAHPAZ
Çocuk Sağlığı	Ömer ÖNAL
Üreme Sağlığı	Lale TUNA
Kronik Hastalıklar	Aylin Sena BELİNER
Geriatri	Özen AŞUT





# TTB TÜTÜN KONTROLÜ ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU

## 4 Nisan-1 Haziran 2014

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Tütün Kontrolü Çalışma Grubu, 14 Nisan 2014 tarihinde yaptığı ilk toplantısında geleceğe dair çalışma sistematüğini ve kısa-orta-uzun dönem hedeflerini belirlemiştir.

Çalışma grubu TTB'nin ilgili farklı kol ve birim temsilcilerinden oluşmaktadır. Merkez Konsey, Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu, Basın ve Yayın Birimi, Hukuk Bürosu, Halk Sağlığı Kolu, Kadın Hekimlik Kolu, Aile Hekimliği Kolu, İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu, Pratisyen Hekimlik Kolu temsilcileri sürece katkı sunmaktadırlar.

### **Kurulduğu 14 Nisan 2014 tarihinden bu yana yapılan çalışmalar aşağıda sıralanmıştır:**

1. Grup ikinci toplantısını 12 Mayıs 2014 tarihinde yapmıştır.
2. Tıp Dünyası Haziran 2014 sayısında gruba ilişkin bilgiler paylaşılmıştır.  
<http://www.ttb.org.tr/STED/images/files/dergi/2014/3/index.pdf>

### **TTB Tütün Kontrolü Çalışma Grubu kuruldu**

Türk Tabipleri Birliği, ilgili birim ve kol temsilcilerinin katılımı ile Tütün Kontrolü Çalışma Grubu kurdu. Çalışma grubu, çalışma ve etkinliklerini, Merkez Konsey, UDEK, STED ve Hukuk Bürosu temsilcilerinin yanı sıra Kadın Hekim, Halk Sağlığı, Aile Hekimliği, Pratisyen Hekimlik, İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği kollarının temsilcilerinin katkısıyla sürdürmeyi amaçlıyor. Çalışma grubu ilk toplantısını 14 Nisan 2014 tarihinde gerçekleştirdi. Grup yakın, orta ve uzak dönem etkinliklerini planladı. Yakın dönem et-

kinlikler arasında Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi üyelerinin ve bileşenlerinin de katkısıyla Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi 31 Mayıs Tütünsüz Bir Dünya Günü özel sayısının çıkarılması ve kadınların tütün kullanımına ilişkin mücadele gerekçesini ve yöntemlerini açıklayan sorular ve yanıtlar dökümanı hazırlanması yer aldı. Yapılan etkinliklerin TTB'nin süreli yayın organları aracılığı ile hekimlere ve topluma ulaştırılmasının değerli bir çaba olduğuna dair ortak görüş benimsendi.

3. Tabip Odaları temsilcilerinin katıldığı 24.5.2014 tarihli paylaşım toplantısında grubu anlatan bir sunum yapılmıştır. Odaların tütün kontrolüne destekleri istenmiştir.
4. Hekimlere yönelik KADINLAR ARASINDA TÜTÜN KULLANIMI: SORULAR ve YANITLARI broşürü hazırlanmıştır.



5. 31 Mayıs Tütünsüz Bir Dünya Günü STED ÖZEL SAYISI çıkarılmıştır.  
<http://www.ttb.org.tr/STED/images/files/dergi/2014/3/index.pdf>
6. 31 Mayıs Tütünsüz Bir Dünya Günü nedeniyle TTB ve Tabip Odaları web sayfaları için INTRO hazırlığı yapılmış ve yayınlanmıştır.
7. TTB-UDEK üyesi derneklerle birlikte 31 Mayıs Tütünsüz Bir Dünya Günü (2014) Basın Bildirisi hazırlanmış ve basına iletilmiştir.  
31 MAYIS TÜTÜNSÜZ BİR DÜNYA GÜNÜ NEDENİYLE TTB UDEK ÜYESİ DERNEKLERİN SÖYLEYECEKLERİ VAR !



### **31 Mayıs Tütünsüz Bir Dünya Günü Nedeniyle TTB-UDEK Üyesi Derneklerin Söyleyecekleri Var !**

Yıl 2014 !

Dünya’da her 100 ölümün 63’ü süregelen bir hastalık nedeniyle meydana gelmektedir. Bu ölümlerin ise altta yatan en önemli riski tütün kullanımı/sigara içimidir.[1] Dolayısıyla, tütün kullanımı önlenirse, süregelen hastalık olarak bilinen kalp ve damar hastalıkları, inme, KOAH, kanser de büyük ölçüde önlenilecektir.

TÜTÜN KULLANIMI ülkemizde de her yıl yüz bin insanın ölümüne neden olan bir sorundur!

Tütün kullanımı nedeniyle kaybettiğimiz bu canların ÖNLENMESİ GEREKLİ.

Şüphesiz hekimlerin şimdiye kadar olduğu gibi bu yıl da söyleyecek, yapacak çok şeyleri bulunmaktadır.

Tütün kullanımı ve hastalıklar arasındaki ilişkilerin güçlü bilimsel kanıtlarının ortaya çıktığı 1950'li yıllardan bu yana mücadelenin hem kolaylaştığı, hem de zorlaştığı söylenebilir. Kolaylığı, mücadelenin bilimsel zemininin güçlenerek gelişmesi olmuştur, ancak, zorluğu ise endüstrinin oyunlarının her geçen gün daha da 'kötüleşmesi/katılaşması'dır. Ancak, doğru hamleler yıllar önce söylenmiş olan 'bilim eninde sonunda kazanacak'[2] ifadesinin yaşamda karşılık bulmasını hızlandıracaktır. Bu noktada aşağıda tütün kontrolünün taraflarından beklentiler sıralanmıştır:

1. Hekimler rol modelidirler, hastalarına 'içme/bırak/başlama' önerilerini verirken SAHİCİ olmak durumundadırlar.
2. Tütün kontrolünün 'başlatma/bırakmaya yardımcı ol/sigara dumanından pasif etkilenimden koru' adımlarının hepsinin eşgüdümlü olarak uygulanması gerekmektedir.
3. Kadınlara ve çocuklara günümüzde daha fazla yönelen endüstri oyunlarına DUR diyebilmek gerekmektedir. Yöntem ise öncelikli olarak KAPSAMLI YASAL DÜZENLEMELERE SAHİP ÇIKMAK olmalıdır.
4. Tütün mücadelesi sadece hekimin içinde bulunduğu sağlık çalışanının çabasıyla başarılamayacak kadar karışıktır ve çok bileşenlidir. SAĞLIK ÇALIŞANININ KİLİT ROLÜNÜ GÖZETEREK, ekonomi, tarım, hukuk, iletişim gibi alanların işbirliği, eş zamanlı gelişimi son derece önemlidir. Herhangi birisinde eksiklik uygulamaların başarısızlığı anlamını taşımaktadır.
5. Tütün kontrolü aynı zamanda teknik bir konudur. Dolayısıyla, özgün ve odaklanarak geliştirilen müdahalelere gereksinim bulunmaktadır. Bağımlılık yapan başka maddelerle mekanizmalar açısından kimi ortaklıkları olsa bile MÜCADELESİ ÖZGÜN olmalıdır.
6. Tütün ile mücadelenin her yıl farklı bir konusu/vurgusunun olması konunun her boyutuyla mücadelenin gelişimi açısından değerlidir. Örneğin, tütün endüstrisi ile mücadelenin öne çıktığı geçen yıla ait mücadele bu yıl tütün vergi ve fiyatları[3] üzerinden kurgulanmıştır. 31 Mayıs 2014 ana konusu 'tütüne uygulanan vergilerin ve bu yolla da fiyatların artırılmasının tütün kullanımına bağlı hastalık ve ölümleri azaltmada en etkili yöntemlerden birisi olduğuna yapılan vurgudur. Bu vurgunun bütün toplumlarda karşılığı bulunmaktadır. Konular her yıl için 'özel/tek' de olsa mücadelenin bütünlüklü bir mücadele olması gerektiği unutulmamalıdır. Böylelikle Dünya'da her yıl 600.000'i pasif etkilenim olmak üzere 6 milyon ölümün önlenmesine katkı sağlanacaktır.

Aşağıda adı yazılı olan dernekler olarak, insan ve toplum sağlığı açısından TÜTÜN ile MÜCADELENİN önemini farkındayız. Bu yıla ait vergi konulu özel gündemi de gözetererek bu mücadelede hep birlikte varız, gücümüzü artırmak için toplumun kendisini, mücadelenin diğer bileşenlerini birlikte olmaya davet ediyoruz.

Saygılarımızla.

- Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu
- Acil Tıp Uzmanları Derneği

- Halk Sağlığı Uzmanları Derneği
- İşyeri Hekimleri Derneği
- Nöromodülasyon Araştırma ve Eğitim Derneği
- Palyatif Bakım Derneği
- Patoloji Dernekleri Federasyonu
- Pratisyen Hekimlik Derneği
- Rejyonel Anestezi Derneği
- Romatoloji Araştırma Eğitim Derneği
- Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Derneği
- Türk Algoloji Derneği
- Türk Androloji Derneği
- Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği
- Türk Biyokimya Derneği
- Türk Cerrahi Derneği
- Türk Dahili ve Cerrahi Bilimler Yoğun Bakım Derneği
- Türk Dermatoloji Derneği
- Türk El ve Üst Ekstremitte Cerrahisi Derneği
- Türk Geriatri Derneği
- Türk Göğüs Cerrahisi Derneği
- Türk İç Hastalıkları Uzmanlık Derneği
- Türk İmmünoloji 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 Mikrobiyoloji Cemiyeti
- Türk Nefroloji Derneği
- Türk Nöroloji Derneği
- Türk Nöroşirürji Derneği
- Türk Oftalmoloji Derneği
- Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği
- Türk Pediatrik Kardiyoloji ve Kalp Cerrahisi Derneği
- Türk Pediatrik Onkoloji Grubu Derneği
- Türk Perinatoloji Derneği
- Türk Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derneği

- Türk Radyoloji Derneği
- Türk Toraks Derneği
- Türkiye Acil Tıp Derneği
- Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği
- Türkiye Biyoetik Derneği
- Türkiye Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanlık Derneği
- Türkiye Fiziksel Tıp Ve Rehabilitasyon Derneği
- Türkiye Meme Hastalıkları Federasyonu
- Türkiye Milli Pediatri Derneği
- Türkiye Nükleer Tıp Derneği
- Türkiye Psikiyatri Derneği
- Türkiye Romatizma Araştırma ve Savaş Derneği
- Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği
- Türkiye Spor Hekimleri Derneği
- Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği
- Uluslararası Genç Ürologlar Derneği

---

[1] <http://www.who.int/tobacco/en/>. Erişim:25.5.2014.

[2] Wagstaff A. Röportajı, Aralık 2004.  
[http://www.cancerworld.org/pdf/5396\\_06\\_Masterpiece\\_28\\_34.pdf](http://www.cancerworld.org/pdf/5396_06_Masterpiece_28_34.pdf).

[3] <http://www.who.int/campaigns/no-tobacco-day/2014/en/>

# TTB SİGARA VE SAĞLIK ULUSAL KOMİTESİ (SSUK) FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2012 – 31 Mayıs 2014)

## İdari konular

Yapılan Genel Kurul'da SSUK dönem başkanı olarak Kanser Araştırma ve Savaş Kurumu Derneği adına Prof. Dr. Tezer Kutluk seçilmiştir. SSUK Yürütme Kurulu'nda ise, TTB adına Özen Aşut, HASUDER'i temsilen

Dilek Aslan, TTD adına Oğuz Kılıç, Sağlık Enstitüsü Derneği'ni temsilen ve genel sekreter olarak Efza Evrengil yer almıştır.

## İzleme-tarama faaliyetleri

Günlük bazda tütün konusunda yazılı ve görsel basın taraması yapılmıştır.

Tütün endüstrisinin strateji ve faaliyetleri basın, internet ve endüstri yayınları kanalıyla izlenmiş ve raporlanmıştır.

Kamu idaresinin tütün politikası çerçevesinde yaptığı düzenleme, uygulama ve yaptırım uygulama çalışmaları basın, internet ve kamu idaresinin yayınları ile izlenmiş ve raporlanmıştır.

## Araştırma

Türk Toraks Derneği ve Sağlık Enstitüsü Derneği bir önceki yıl yürüttükleri satış noktalarında tütün ürünü teşhirine ilişkin gözlemsel alan çalışmasını daha geliştirerek 2012 yılı sonunda tekrarlamışlar, sonuçlar 2013'te çeşitli ortamlarda sunulmuştur.

Sağlık Enstitüsü Derneği İstanbul'da kapalı alanda sigara yasağına uyumu ölçmek üzere kapsamlı bir araştırma tasarlanmış, alan çalışması 2013 başında yapılmıştır. Sonuçlar 31 Mayıs Dünya Sigarası Günü çerçevesinde açıklanacaktır.

Sağlık Enstitüsü Derneği yasamanın tütün politikası hakkındaki yaklaşımları ve TKÇS 5.3 Maddesi çerçevesinde tütün endüstrisi değerlendirmelerini irdelemek üzere bir araştırma yürütmüş, sonuçlar 2013'te çeşitli ortamlarda sunulmuştur.

## Kongre

Altıncı Sigara ve Sağlık Ulusal Kongresi 20-22 Haziran 2012 tarihlerinde Erzurum'da düzenlenmiştir.

SSUK Dönem Başkanı Prof. Dr. Tezer Kutluk'un başkanlığında 26-29 Mart 2014 tarihlerinde İstanbul'da düzenlenecek olarak Avrupa Tütün ve Sağlık Konferansı'nın hazırlık çalışmaları çerçevesinde, 18 Ocak 2013 tarihinde uluslararası katılımlı bir Hazırlık Toplantısı yapılmıştır. Toplantıya Yürütme Kurulu üyeleri ve bazı SSUK bileşen temsilcileri katılmıştır.

## Basın çalışmaları

Tütün endüstrisinin reklam yasağı delme girişimleri, tütün ürünü girdilerinin yasaklanması, düz paket talebi gibi konular çeşitli basın bültenlerinde işlenmiş, tüm ulusal haber ajansları ve basın kuruluşlarına dağıtımları yapılmıştır.

Bu konularda basın toplantıları ve basın görüşmeleri yoluyla SSUK ve bileşenlerinin pozisyonları kamuoyuna duyurulmaya çalışılmıştır.

## Savunuculuk girişimleri

2013-2017 Ulusal Tütün Kontrolü Programı ve Eylem Planı Hazırlıkları için Sağlık Bakanlığı'na destek olunmuş, üst ve alt komitelerde görev alınmış, görüş yazıları hazırlanarak paylaşılmıştır.

Çeşitli dönemlerde milletvekilleri, bakanlar ve bürokratlar ile temaslar kurularak SSUK'un görüş, öneri ve istemleri dile getirilmiştir. Mevzuat ve uygulamanın iyileştirilmesi için Ankara'da siyasetçi ve bürokratların katılımı ile 3 çalıştay düzenlenmiş, görüş alışverişinde bulunulmuştur.

4733 sayılı Yasa'yı değiştiren yasa tasarısı hakkında değerlendirme notları hazırlanarak paylaşılmıştır. Bu tasarının Meclis Komisyonu görüşmelerine önceki ve şimdiki SSUK Başkanı da katılmıştır.

TAPDK'nın tütün ürünü düzenleme çalışmaları hakkında değerlendirme notları hazırlanarak paylaşılmıştır.

Tütün endüstrisinin tütün kontrolü düzenlemeleri ve uygulamaları aleyhine açtığı davalar hakkında değerlendirme notları hazırlanarak paylaşılmıştır.

Türkiye delegasyonunun DTÖ Ticaretin Önündeki Engeller Komitesi ve TRİPS Komitesi'ndeki çalışmaları hakkında değerlendirme notları hazırlanarak paylaşılmıştır.

### **Hukuk girişimleri**

SSUK Hukuk Danışmanı Av. Turgut Kazan başta Başbakanlık olmak üzere, ilgili tüm kamu kurumlarına bir dilekçe yazarak 29-31 Mayıs 2013 tarihlerinde İstanbul'da düzenlenmesi planlanan World Tobacco Turkey fuarının 4207 sayılı Yasa ve TKÇS'nin reklam yasakları hükümlerine aykırılık taşıması nedeniyle durdurulmasını talep etmiş, aksi takdirde yasal yollara başvurulacağını ifade etmiştir. Söz konusu fuar Nisan 2013'te durdurulmuş, ilgili yazı TAPDK tarafından Sayın Kazan'a iletilmiştir.

### **Ödül**

20-24 Mart 2012 tarihlerinde Singapur'da düzenlenen Dünya Tütün ve Sağlık Konferansı sırasında açıklanan Bloomberg Küresel Tütün Kontrolü Ödülüne SSUK değer bulunmuş; 22 Mart 2012 tarihinde yapılan ödül töreninde SSUK Dönem Başkanı Prof. Dr. Elif Dağlı ödülü Michael R. Bloomberg'den almıştır.



## **Avrupa Sigara ya da Sağlık Kongresi (ECTO H 2014)**

Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi (SSUK) işbirliğinde, Türk Kanser Araştırma ve Savaş Kurumu Derneği'nin ev sahipliğinde İstanbul'da 26-29 Mart 2014 tarihlerinde gerçekleştirildi. Kongrenin ilk günü (26.3.2014), SSUK bileşen kurumsal üye temsilcileri bir araya geldikleri SSUK Sempozyumunda Türkiye'de tütün kontrolüne süreç değerlendirmesi yaptılar.



**BASIN BÜLTENİ**

**MART 2014**

### **AVRUPA TÜTÜNÜ SIFIRLAMAK İÇİN TAKSİM'DE BULUŞTU! AVRUPA BİRLİĞİ SAĞLIKTAN SORUMLU KOMİSYONERİ TONIO BORG, TÜTÜN VE SAĞLIK KONGRESİ İÇİN TÜRKİYE'DE!**

Tütün 20. yüzyılda 100 milyon kişi öldürdü. Eğer aynı şekilde tütün kullanmaya devam edilirse 21. yüzyılda 1 milyar kişi ölecek. Avrupalı ve Türk uzmanlar artık bu oyuna son vermek için yeniden bir araya geldi.

26 – 29 Mart 2014 tarihlerinde İstanbul'da düzenlenen **6. Avrupa Tütün ve Sağlık Kongresi ECTOH, Avrupa Birliği Sağlık Bakanı Tonio Borg ve dünya çapında tanınan yabancı uzmanların katılımıyla gerçekleşti.**

**Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi (SSUK) işbirliğinde, Türk Kanser Araştırma ve Savaş Kurumu Derneği'nin ev sahipliğinde gerçekleşen kongrede, 20. yüzyılda 100 milyon kişinin ölmesine neden gösterilen tütünün her boyutu tartışıldı.**

Kongrede dünyanın farklı üniversitelerinde görev alan bilim adamları, kendi uzmanlık alanları çerçevesinde tütün konusuyla ilgili açıklamalar yaparken, Avrupa ülkelerinin tütün kontrol karneleri, yeni tütün ürünleri ve tütün endüstrisinin son durumu gibi konuları da tartıştı. Kongrenin onur konukları olan **Avrupa Komisyonu'nun sağlıktan sorumlu komisyoneri Tonio Borg ve Avrupa Parlamentosu Üyesi Linda McAvan** da tütün ürünlerinin halk sağlığını koruyacak önlemler altında düzenlenmesi için AB düzeyinde yapılan çalışmaları aktardı.

**Kongre ve SSUK Başkanı Prof. Dr. Tezer Kutluk**, kongreye ilişkin bilgiler verirken şunları söyledi: "Avrupa Tütün veya Sağlık Kongreleri üç yılda bir Avrupa Kanser Ligleri'nin (ECL) himayesinde düzenlenmekte olup, amacı tütün kontrolü alanındaki en son araştırmalar ile politikaları tartışmaktır. Avrupa'nın ve dünyanın önde gelen halk sağlığı ve tütün kontrolü uzmanları, araştırmacıları, uygulayıcıları ve politika önderleri heyecanla bu birlikteliği üç yıl boyunca bekleyip hazırlandılar."

**Kongre Bilimsel Program Başkanı ve Sağlık Enstitüsü Derneği Başkanı Prof. Dr. Elif Dağlı** ise, "Kongrenin konusu tütün oyununa son vermektir. Bir kaç firmanın karlılığı için inanılmaz bir katliama tanık oluyoruz. Tütün ürünleri artık kontrol değil, yok edilmelidir. Ancak bunu yaparken nikotin içeren yeni ürünler ile pazarı devam ettirmek istemiyoruz. Bu konunun kongrede çok tartışma yaratacağını düşünürken, ülkemizde de piyasaya sunulabilecek tütün

içermeyen nikotin ürünleri için de aynı mücadeleyi sürdüreceğimizi belirtmek isterim" diyerek görüşlerini aktardı.

**Kongre sekreteri ve SSUK genel sekreteri Sn. Efza Evrengil** "Kongre öncesi SSUK Sempozyumu için SSUK bileşeni kurumların temsilcileri bir araya gelerek, sona varım hedefi doğrultusunda durum değerlendirmesi yapmaktayız. Bu etkinlikte, başta Sağlık Bakanlığı ve TAPDK olmak üzere ilgili kamu kurumları yaptıkları çalışmaları tanıtmak, büyük çoğunluğu sağlık meslek örgütlerinden oluşan SSUK üyesi STK'lar da kendi raporlarını sunmak için fırsat buldular." dedi.

### **Türkiye’de Öncelikle Kapalı Alanlarda İhlaller Önlenmeli!**

Kongrede konuşan **Türk Tabipler Birliği adına SSUK Yürütme Kurulu üyesi Dr. Özen Aşut ile Halk Sağlık Uzmanları Derneği adına SSUK Yürütme Kurulu üyesi ve Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim üyesi Prof. Dr. Dilek Aslan** da ülkemizdeki durumu değerlendirdi: "Sigarasız açık alanlar dünyada önemli, pek çok ülke için öncü sayılacak bir uygulamadır. Bu konuda Türkiye’de de çeşitli çalışmalar yapılmıştır. Ancak, bu uygulamaya geçişin öncesinde kamuya açık-kapalı alanlarda sigara içiminin tamamen (%100) önlenmesi mutlaka sağlanmalıdır. Toplum, kapalı alan uygulamalarını tamamen içselleştirdiğinde, sıra açık alan uygulamalarına da gelmelidir. Öncelikli hedef, kapalı alanlarda ihlallerin tamamen önlenmesi ve bu konuda başarının sağlanmasıdır."

**Türk Toraks Derneği adına SSUK Yürütme Kurulu üyesi ve Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dahili Tıp Bilimleri Bölümü Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı Yoğun Bakım Bilim Dalı öğretim üyesi Prof. Dr. Oğuz Kılınç**, Türk Toraks Derneği’nin misyonlarından birinin akciğer sağlığı alanında sağlık politikalarını toplum yararına etkilemek olduğunu belirterek, "Bu bağlamda derneğimiz misyonuna uygun olarak yapılan tütün kontrolü çalışmalarında yer almakta ve sağlık hakkını ihlal eden en önemli nedenlerden olan tütün ve tütün endüstrisiyle her alanda mücadelesini sürdürmektedir. Bir ülkede tütün tüketimini azaltmak için talebi azaltma yanında tütün endüstrisinin piyasaya tütün mamulü arzını azaltacak önlemlerin de süratle uygulanmaya başlaması gerekmektedir. Sağlık hakkı ticari kaygılardan daha önemlidir." dedi.

# TTB HALK SAĞLIĞI KOLU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2012 – 31 Mayıs 2014)

Bu çalışma dönemi birçok açıdan diğerleriyle benzerlikler ve farklılıklar içermekle birlikte 2013 yılında Halk Sağlığı Kolu'nun başkanlığını da yapmış olan ve halk sağlıkçıların ve TTB aktivistlerinin abisi, hocası, arkadaşı Ata Soyer'i kaybettiğimiz bir dönem olarak kayda geçmiştir. Kolumuza emeği ve katkısı büyük olan, bizi yetiştiren, büyüten, öğreten Ata abimizi saygıyla anıyoruz.

TTB Halk Sağlığı Kolu(TTB HSK), TTB'nin 2012-2014 çalışma döneminde de önceki dönemlerde olduğu gibi faaliyetlerini kol yürütme kurulu aracılığıyla sürdürmüştür. Yürütme Kurulu 9 kişiden oluşmaktadır. TTB HSK Yürütme Kurulu dönem içerisinde bir kez toplanmıştır.

Dönem içerisindeki TTB-HSK faaliyetleri beş başlık altında toplanabilir. ("Sağlık Politikaları", "Halk Sağlığı ile İlgili Güncel Gelişmelerin İzlenmesi ve Yanıt Verilmesi", "Halk Sağlığı Eğitimine Katkı", "Halk Sağlığı Kolunun İşleyişi" ve "Diğer")

## 1. SAĞLIK POLİTİKALARI

Her dönem TTB HSK'nın gündeminde yer eden sağlık politikaları başlığı 2012 TTB Genel Kurulu sonrasında da öncelikle ilgilenilen başlıklardan biridir. Bu çalışma döneminde sağlık politikalarının ve Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın etkilerini izlemek ve değerlendirmek anlamında öne çıkan konu başlığı "kızamık salgını" ve "sıtma" olmuştur. Konu ile ilgili ayrıntılı bilgi aşağıda "güncel gelişmelerin izlenmesi" başlığında sunulmaktadır.

### a) Mevzuat değişimlerinin izlenmesi

Sağlık hizmetleri ve SDP programı ile ilgili mevzuat değişimi sürekli olarak izlenmekte, kol yürütme kurulu üyeleri ve kol aktivistleri ile paylaşılmaktadır.

## 2. HALK SAĞLIĞI EĞİTİMİNE KATKI

### a) Gezici Eğitim Semineri:

Genel olarak amacı Türkiye genelindeki tüm üniversitelerdeki halk sağlığı araştırma görevlilerinin eğitim süreçlerine katkı sunmak, kendi aralarında ve TTB ile iletişim bağı oluşturmalarına zemin hazırlamak olan TTB Halk Sağlığı Gezici Eğitim Seminerlerinin 24. sù "**Değişen Sağlık Sistemi ve Sağlık Bakanlığı'nda Yeni Yapılanma**" başlığı ile 23-26 Eylül 2012 tarihlerinde Ankara'da yapılmıştır. Yoğun katılım talebinin olduğu seminere 22 üniversiteden toplam 22 araştırma görevlisi katılmış, seminerin danışmanlık görevi Dr. Feride Aksu Tanık ve Dr. Meltem Çiçeklioğlu tarafından yürütölmüştür.

2013 yılında Gezici Eğitim Semineri'nin 25.si düzenlenmiştir. "**Bulaşıcı Hastalıklar, Sığınmacılar ve Sağlık Hizmetleri**" başlığındaki etkinliğin eğitim sorumluları Prof. Dr. Mehmet Zencir, Prof. Dr. Ali Ceylan ve Doç. Dr. Aslı Davas olarak belirlenmiştir. GES 8-14 Eylül 2014 tarihleri arasında Diyarbakır, Batman, Şanlıurfa ve Gaziantep illerinde gerçekleştirilmiştir. Etkinliğe 19 araştırma görevlisi katılmıştır.

### b) TTB Halk Sağlığı Güz Okulu

Halk Sağlığı Güz Okulu 1995 yılından bu yana düzenlenmektedir. 1995'ten bu yana düzenlenen Güz Okullarının konuları:

- "Olağanüstü Durumlarda Sağlık Yönetimi"
- "İnsan Hakları, Tıbbi Etik ve Halk Sağlığı"

- “Sağlık, Ekonomi, Politika”
- “Tıp ve Sosyal Bilimler”
- “Çevre ve Sağlık”
- “Küreselleşme ve Sağlık”
- “Halk Sağlığının Dünü, Bugünü, Yarını”
- “Bilim”
- “Devlet”
- “Sosyal Güvenlik”
- “Yerel Yönetimler, Yerelleştirme ve Sağlık”
- “Kamu Yönetimi, Sağlık Yönetimi, ve Birinci Basamak Örneği”
- “Sosyal Politika”
- “Sağlık Çalışanlarının Emeği”
- “Sağlığın Ekonomi-Politiği”
- "Toplumsal Yeniden Üretimi Sürecinde Sağlık Hizmetinin Yeri"

Çalışma dönemi içerisinde TTB Halk Sağlığı Güz Okulu 1-4 Kasım 2012 tarihleri arasında “Çevre, Kapitalizm ve Sağlık” başlığı ile Özdere-İzmir’de yapılmıştır. Ana tartışma başlıkları “farklı ideolojilerin çevreye bakışı, sömürü alanları: Enerji, su, madenler, orman, çevre mücadeleleri ve çevre örgütleri, bilim-teknoloji-çevre, alternatif yaşam (toplum) biçimleri” olan okula ilgi geçmiş yıllarda da olduğu gibi yoğun olmuştur.

2013 yılında kaybettiğimiz Dr. Ata Soyer’in ardından Halk Sağlığı Güz Okulu’nun onun adına düzenlenmesi kararlaştırılmış ve bu kapsam da da “Ata Soyer 18. Halk Sağlığı Güz Okulu” 2-4 Kasım 2013 tarihlerinde İzmir’de “21.Yüzyıl Kapitalizmi, Sağlık ve Örgütlenme” başlığı ile gerçekleştirilmiştir. Okul’da aşağıdaki ana başlıklar tartışılmıştır

- Kapitalizmin yeniden yapılanması
- Devlet ve sağlık hizmetlerinde dönüşüm
- Sağlık hizmetlerinde emek sürecinin dönüşümü
- Sağlıkta örgütlenme, mücadele ve Ata Soyer

#### **d) Nusret Fişek Anma Etkinlikleri**

2012 yılı Nusret Fişek etkinlikleri sürecine kol olarak katkı verilmiştir. Etkinlik, 3 Kasım 2012 tarihinde aşağıdaki programla gerçekleştirilmiştir:

#### **Konferans: “Sağlık Hizmetlerinde Şiddete Bakmak ve Şiddeti Görmek”**

Kolaylaştırıcı: Prof. Dr. Çağatay Güler

(Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı)

Konuşmacı : Doç. Dr. Osman Elbek

(Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları AD)

#### **“Söyleyecek Sözüm Var”**

Kolaylaştırıcı: Prof. Dr. Gürhan Fişek

(Fişek Ens. Çalışan Çocuklar Vakfı)

Konuşmacılar : Ahmet Abakay, Erkan Aydoğanoglu, Ömer Faruk Eminağaoğlu, Çetin Erdolu, Ertan Karabayık, Yıldırım Koç.

2013 yılı Nusret Fişek Etkinlikleri ise 3 Kasım 2013 günü aşağıdaki programla gerçekleştirilmiş ve kol olarak katkı sunulmuştur.

### **Panel: Sağlık Sorunlarında Günceller**

Kolaylaştırıcı: Prof.Dr.Levent Akın (Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanı)

#### Konuşmacılar:

Prof.Dr.Muzaffer Eskiocak (Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı)

Prof.Dr.Tezer Kutluk (Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Pediatrik Onkoloji Anabilim Dalı)

### **Düşünce Ortamı : Yüksek Sesle Söyle**

Kolaylaştırıcı: Prof.Dr.A.Gürhan Fişek (Fişek Enst. Çalışan Çocuklar Vakfı)

#### Konuşmacılar:

Prof.Dr.Erendiz Atasü (Yazar)

Ercan Bölükbaşı (Fikir Kulüpleri Federasyonu Genel Sekreteri, ODTÜ öğrencisi)

Doç.Dr.Tuğrul Katoğlu (Bilkent Üniversitesi Hukuk Fakültesi Ceza Hukuku Anabilim Dalı

Öğretim Üyesi)

Bülent Tanık (Şehir planlamacı, eski TMMOB Başkanı, eski TMMOB Genel Sekreteri, Çankaya Belediye Başkanı)

## **3. HALK SAĞLIĞI İLE İLGİLİ GÜNCEL GELİŞMELERİN İZLENMESİ ve YANIT VERİLMESİ**

### **a) Kızamık**

Ülkemizde 2010 yılı sonundan itibaren ilk olarak İstanbul'da görülen kızamık vakalarını ve geline durumu bu tarihten itibaren izlemeye alan TTB Halk Sağlığı Kolu, 2012-2013 döneminde ortaya çıkan kızamık salgınına da yakından izlemiştir. Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın piyasacı bir anlayış içinde sağlık hizmetlerinin entegrasyonunu ve bütünlüğünü bozan yapısı kızamık örneği ile bir kez daha ortaya çıkmıştır.

Bu başlıkta yürütülen faaliyetler aşağıdaki başlıklarda özetlenebilir:

- Süreç tabip odaları ve birinci basamak çalışanları ile yakın temas kurularak takip edilmiştir.
- TTB tarafından konu ile ilgili yapılan basın açıklamalarına katkıda bulunulmuş, açıklama metinleri kol tarafından kaleme alınarak öneri olarak Merkez Konseyi'ne iletilmiştir. Katkı sunulan basın açıklamaları:
  - 12 Şubat 2013 tarihinde yapılan “Kızamık salgınıyla baş etmek için kamusal bir sağlık sistemi gerekir” başlıklı basın açıklaması.
  - 11 Aralık 2012 tarihinde yapılan “Kızamık Var Sağlık Bakanlığı'ndan Açıklama Yok” başlıklı basın açıklaması.
  - 05 Mart 2013 tarihinde yapılan “21. Yüzyılda Ülkemizde ‘Kızamık Ağdı’ Devam Ediyor” başlıklı basın açıklaması.
- 19 Şubat 2013 Tarihi'nde Halk Sağlığı Komisyonu etkinliği olarak hekimleri bilgilendirmeye yönelik “İzmir ve Türkiye'de Kızamık: Ne yapmalı” başlıklı bir toplantı düzenlenmiştir.

- Sahada yaşanan sıkıntılar belirlenerek giderilmesi amacıyla çeşitli çalışmalar yürütülmüştür. Bu amaçla TTB Halk Sağlığı Kolu tarafından hazırlanan “Kızamık Bilgi Notu” dokümanı 12 Mart 2013 tarihinde TTB web sayfası aracılığı ile paylaşılmıştır.

Kızamık sorunu ile ilgili önemli bir kol faaliyeti 4 Mayıs 2013 tarihinde düzenlenen “Kızamık Örneği” ve Türkiye’de Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın Bulaşıcı Hastalıkların Denetimine Etkileri Çalıştayı” olmuştur. Kızamıkla yaşanan süreci alanda çalışanlar, uzmanlar, tabip odası yönetici ve aktivistleri ve birinci basamak hekimleriyle tartışmak, görüş alışverişinde bulunmak ve değerlendirmeler yapmak üzere düzenlenen çalışmaya, pediatri, enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji ve halk sağlığı disiplinlerinden uzmanlık dernekleri temsilcileri(Sosyal Pediatri, Türk Pediatri Kurumu, KLİMİK, HASUDER), tabip odaları temsilcileri(İstanbul, Ankara, Batman, Gaziantep, Adana), TTB kol ve birimleri(Pratisyen Hekimlik Kolu, Aile Hekimliği Kolu, Genel Pratisyenlik Enstitüsü), sahada birinci basamakta aktif olarak çalışan hekimler (toplum sağlığı merkezi ve aile sağlığı merkezi), halk sağlığı ve enfeksiyon hastalıkları uzmanları katılmıştır. Çalıştayda, kızamık salgınında yaşanan aşama, risk grupları, Sağlık Bakanlığı’nın salgını kontrol etmede yürüttüğü çalışmalar, Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın(SDP) kızamık salgınının denetimini etkileme alanları, sahada yaşananlar, yönetsel ve yapısal sorunlar, şu anki salgını önlemede neler yapılması gerektiği, salgın iletişimi ve salgında bilgi üretimi başlıkları, sağlık sektörünün rolleri ve görevleri tartışılmış, katılımcılar görüş, değerlendirme ve önerilerini dile getirmiştir.

#### **b) Sıtma**

2012 yılı içerisinde Mardin yöresinde sıtma olgularının gündeme gelmesi üzerine konuyla ilgili çalışma başlatan TTB Halk Sağlığı Kolu bölgede ilgili uzmanlık derneklerinin katkısıyla bir inceleme gezisi yapılması ve raporlaştırılmasına öncülük etmiştir. TTB tarafından basılan “MARDİN-SAVUR İLÇESİ SITMA SALGININI İNCELEME VE DEĞERLENDİRME RAPORU” bu anlamda önemli bir çalışma olmuş ve konuyu kamuoyu gündemine taşımaya amaçlamıştır (<http://www.ttb.org.tr/kutuphane/mardinsitmarpr.pdf>).

#### **c) Polio**

Çalışma döneminde bulaşıcı hastalıklar açısından önemli bir başlık, Polio tehdidi olmuştur. Suriye’de 1999 yılından bu yana görülmeyen Polio vakalarının ortaya çıkması bölge için ciddi bir tehdit oluşturmuş ve Türkiye’yi de risk altına sokmuştur. Sağlık Bakanlığı yaşanan bu tehde karşı ülkenin belirli yerlerinde ek aşılama çalışmaları yürütmeye başlamıştır.

Yaşanan bu tehde karşı Halk Sağlığı Kolu TTB Merkez Konseyi’nin konuyla ilgili faaliyet, doküman ve çalışmalarına katkı sunmuştur. Bu amaçla Halk Sağlığı Kolu Yürütme Kurulu üyesi Prof. Dr. Muzaffer Eskiocak tarafından hazırlanan eğitim dokümanları TTB web sayfası aracılığı ile hekimler ve kamuoyu ile paylaşılmıştır. Bu dokümanların da paylaşıldığı katkı koyulan TTB açıklama, metin ve faaliyetleri aşağıda sıralanmıştır.

- 31.01.2014 tarihli “Türkiye’de Çocuk Felci Tehdidi: Arınmayı Başarmıştık, Salgını Önlemeliyiz!” başlıklı açıklamaya katkı verilmiş bu açıklama ile paylaşılan bir eğitim materyali kol yürütme kurulu üyesi Dr. Muzaffer Eskiocak tarafından hazırlanmıştır.
- Türkiye Halk Sağlığı Kurumu tarafından 24.12.2013 tarihinde bir yazıyla çocuk felci eradikasyon programı için yapılmakta olan çalışmaya TTB olarak destek olunması istenmiş ve TTB katkısının daha kapsamlı ve planlı olabilmesi, var olan sorunların paylaşılabilmesi için TTB tarafından Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanı ile görüşme talebinde bulunulmuş, 22.01.2014 tarihinde bir ziyaret gerçekleştirilmiştir. Gerçekleştirilen görüşmeye TTB Halk Sağlığı Kolu adına Yürütme kurulu Üyesi Dr. Muzaffer Eskiocak katılmıştır.

## 4. HALK SAĞLIĞI KOLUNUN İŞLEYİŞİ

Yeni çalışma dönemi içerisinde yürütme kurulunun yenilenmesi planlanmaktadır.

## 5. DİĞER

### TTB Birinci basamak kollar toplantısı

30 Mart 2013 tarihinde düzenlenen koordinasyon toplantısına katılım sağlanmıştır.

### Çanakkale Kazdağları altın madeni mücadelesi

Bölgede yürütülen çalışmalara merkezi düzeyde destek verilmesi amacıyla kol olarak katkı sunulmuştur.

25 Nisan 2013'de Denizli'de TÖK ve diğer üniversite öğrencilerine yönelik "Son Dönem Sağlık Politikalarının Kadın Bedeni Üzerindeki Yol Haritası" başlıklı bir sunum yapılmış, kürtaj, tıbbi düşüklükler tartışılmıştır.

## Ata Soyer 18. Halk Sağlığı Güz Okulu

## 21. Yüzyıl Kapitalizmi, Sağlık ve Örgütlenme



- Kapitalizmin Yeniden Yapılanması  
- Devlet ve Sağlık Hizmetlerinde Dönüşüm

- Sağlık Hizmetlerinde Emek Sürecinin Dönüşümü  
- Sağlıkta Örgütlenme, Mücadele ve Ata Soyer

<http://atasoyerguzokulu.blogspot.com>

### ATA SOYER

19 Mart'ta yaşamını yitiren Türkiye Toplumcu Hekim hareketinin öncülerinden Dr. Ata Soyer 1955 yılında doğdu, 1972 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne girdi.

Öğrencilik yıllarında da politik mücadele yürüten Ata Abi, 1980 Kasımında Ankara Üniversitesi Toplum Hekimliği Bölümünde asistanlığı başladı. 1981'de gözüaltına alındı. 1982'de asistanlığının bitimine 20 gün kala görevine son verildi. 1987 yılında radyoloji uzmanlığını tamamladı. 1994'te mahkeme kararıyla Halk Sağlığı'na geri döndü. 1997 yılında Dokuz Eylül Üniversitesi Halk Sağlığı AD Bölümünde öğretim üyesi olarak işe başladı. 2006 Temmuz'unda emekli oldu.

1986-2006 tarihleri arasında Ankara Tabip Odası Genel Sekreterliği, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyesi, Merkez Konseyi Genel Sekreterliği görevlerinde bulundu.

İnsan Hakları Derneği (İHD) üyesi, Tüm Sağlık-Sen, Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV) ve Nükleer Savaşın Önlenmesi İçin Hekimler Derneği (NÜSHED) kurucu üyesi yaptı. Ata Soyer'in sağlık politikaları, insan hakları, sağlık çalışanları ve sendikalaşma gibi konularda 30 kadar kitabı bulunmaktadır.

### ATA ABI

Sağlık hakkı mücadelemizi yükseltmek için en önemli araçlarımızdan biri oldu Güz Okulu. Güz Okulu'nun hem fikir öncülerinden hem de büyük emekçilerinden olan Ata Abimiz bu sene aramızda değil. Ata Abimiz bir Güz Okulu yapmak gerçekten çok güç olacak. Bütün bir sene boyunca her Çarşamba Halk Sağlığı Komisyonu olarak yaptığımız toplantıların en devamlı katılımcısı Ata Abimiz olurdu. Her hafta gelmeye ni kaydederek, velisinden izin kağıdı ister, bir sonraki toplantıya katılımı garantilemek için "ödev" verirdi.

Ata Abi mücadele adamıydı, çok gazer, çok okur, çok tartışır, çok paylaşırdı. Farklı fikirler, çalışma alanları onun için önemliydi. Bu yüzden de Güz Okulları farklı görüşlere sahip halk sağlığı ve sosyal bilimcilerin tarihi denebilecek tartışmalarına ev sahipliği yapmıştır.

Türkçüleri, şairleri, hep beraber oynanan oyunları severdi. Halk sağlığıcuların Güz Okulu'nda büyüyen çocuklarının dedesiydi. Her biriyle tek tek ilgilenir, özel sırları paylaşırdı.

Ata Abimizin emeğine sahip çıkmak, sağlık alanında süregelen yozlaşmayı onun izinde daha iyi değerlendirebilmek için toplanmaya, her sene bir araya gelmeye devam edeceğiz.



Halk Sağlığı Kolu

İletişim  
asli.davas@gmail.com

### 2-4 KASIM 2013 Özdere İZMİR

1 Kasım akşamı giriş yapılacaktır

Son Başvuru Tarihi  
15 Ağustos 2013

Katılımcı sayısı sınırlı tutulacaktır.

# TTB ÖZEL HEKİMLİK KOLU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2012 – 31 Mayıs 2014)

5 Subat 2012 tarihinde yapılan toplantıda kurulus bildirgesi ve kol yonergesi katılımcı uyeler tarafından onanarak TTB'ye yazılı olarak basvuru yapılmış ve TTB Özel Hekimlik Kolu kurulmuştur.

Ozel Hekimlik Kolu ikinci genel toplantısını 7 Ekim 2012 tarihinde yaparak sureci degerlendirmiş, çalışma programını ve yeni yurutme kurulunu olusturmıştır.

Hasan Ogan; Baskan (Istanbul)

Atilla Ilıman; Baskan Yardımcısı (Ankara)

Cemil Tugay; Baskan Yardımcısı (Izmir)

Abdullah Yeniocak; Genel Sekreter (Adana)

Levent Demir; uye (Antalya)

Hulya Toyran; Uye (Isparta)

Kemal Ozay; Uye (Istanbul)

Guray Kılıc; Uye (Istanbul)

Bulent Sercin; Uye (Izmir)

Selcuk Gormez; Uye (Istanbul) secildiler

Bu toplantıda alınan kararlar dogrultusunda OHK alana ozgu asagıdaki çalışmaları yurutmuştur.

TTB web sayfası icerisinde kola ozgu web sayfası olusturulmuş ve kol uyeleri arasında ortak iletisim ağı gercekleştirilmiştir.

**Türk Tabipleri Birliği Özel Hekimlik Çalıştay'ı 19-20 Ocak 2013 tarihlerinde İstanbul'da yapıldı.**

Çalıştay TTB Özel Hekimlik Kolu'nun düzenlediği ilk çalıştay olması nedeniyle ayrıca önemliydi.

Çalıştayın ilk günü 19 Ocak Cumartesi günü, İstanbul Tabip Odası Çağaloğlu Merkez binasında başladı ve üç farklı çalışma grubu oluşturuldu. Birinci grup "Hekimlikte Serbest Çalışma Hakkı", ikinci grup "Özel Sağlık Sektöründe Hekimlerin Çalışma Koşulları", üçüncü grup "Özel Sektör ve Kamuda Çalışan Hekimlerin Geleceği ve Örgütlenme Sorunları" konularını tartıştı. Grupların raportörleri aynı akşam sunumlarını hazırladılar.

20 Ocak Pazar günü ise saat 09.00'dan itibaren hekimler Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Oditoryumu'nda bir araya geldiler. Katılım sayıca az olmakla beraber çok nitelikli bir hekim grubu çalıştayı izledi; 15 farklı Tabip Odası'ndan Özel Hekimlik Komisyonu üyeleri, TTB Merkez Konseyi Üyeleri Dr. Fatih Sürenkök ve Dr. Arzu Erbilici, İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören, TTB'nin bir önceki başkanı Dr. Eriş Bilaloğlu, eski başkanlarımızdan Prof. Dr. Özdemir İlder katılımcılar arasındaydı.

Tabip Odalarından katılan meslektaşlarımız çalıştayda aktif olarak çalıştılar, sunumlar hazırladılar, tartıştılar. Merkez konseyi üyeleri ve Dr. Eriş Bilaloğlu baştan sona toplantıları izleyerek çalıştayı ne kadar önemsediklerini gösterdiler. Başkanımız her etkinliğimizde olduğu gibi sabah erkenden yerini aldı. Özdemir İlder Hocamız katılımıyla öğrencilerine bir kez daha



ders veriyordu sanki. Özel Hekimlik Kolu Başkanı Dr. Hasan Ogan yaptığı açılış konuşmasında, çalıştığınız Özel Hekimlik Kolu için bir ilk olduğunu, yılda 1 veya 2 kere bir araya gelmenin çok önemli ve gerekli olduğunu, çalıştayda çok önemli konuların tartışılacağını, yaşanan süreçte derinlemesine bilgilenmenin zorunlu olduğunu altını çizdi.

Ardından TTB Özel Hekimlik alanından sorumlu Merkez Konseyi Üyesi Dr. Fatih Sürenkök bir konuşma yaptı. Dr. Sürenkök, biraraya gelmesi en zor sayılan hekim grubu olarak görülmelerine karşın özel hekimlerin, daha iyi organize olduğunu, daha iyi mücadele ettiklerini, iyi hekimlik değerlerinin savunulmasının ve hekimlerin serbest çalışma hakkının önemli olduğunu, Genel Kurul'da alınan karar uyarınca muayenehanelerin ruhsatlandırılmasının TTB tarafından yapılması konusunda çalıştıklarını, özel hastanelerde çalışan hekimlerin kurumsal kimliklerinin Tabip Odalarınca sahiplenilmesi gerektiğini, hekim özel hastanede çalışırken hastane yönetiminin muhatabının tabip odası olması gerektiğini ifade etti; ayrıca çalıştığınız hekimlerin birlikteliğini güçlendireceğini, daha da kuvvetlenerek bir araya gelineceğini, Sağlıknet 2 ile ilgili olarak Hasta Hakları Derneği ile görüştiklerini, hastaların da bilgilerinin paylaşılmaması talebini sahiplenmesi gerektiğini, bu konu ile ilgili olarak TTB'nin dava açtığını ekledi.

Son olarak özel sektörde çalışan en fazla sayıdaki hekimin üye olduğu İstanbul Tabip Odası'nın Başkanı, Prof. Dr. Taner Gören bir konuşma yaptı. Başkanımız konuşmasında; salonların hıncahınç dolacağı günleri beklediğini; özel hekimlik alanında çok büyük sorunların olduğunu belirtti, aile hekimlerinin statü ve pozisyonunun belirsizliğine ve Kamu Hastane Birliklerindeki hekimlik yapma biçimlerine dikkat çekti. İlave olarak serbest piyasa koşullarının belirgin olarak egemen hale geldiğinin, alabildiğine rekabetin körüklendiğinin, çok başvuru, çok tetkik istendiğinin, doğru teşhisi önemsemeyen anlayışın yerleştiğinin altını çizdi.

Açılış konuşmalarından sonra ilk sunumu Marmara Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Öğretim Üyelerinden Prof. Dr. Fuat Ercan yaptı. Dr. Ercan konuşmasında şunları ifade etti: "Eğitim, su, enerji, sağlık, üniversiteler, ulaşım; tüm bu alanlarda dönüşüm adı altında yapılanlar aynıdır. 'Dönüşümün yapısal nedenleri ne' diye sormak gerek; ortak bir neden bulunabilir. Sağlıkta Dönüşüm Programı da bu çerçevede incelenmeli. Beş-altı yıl önce eğitim ve enerji alanından bahsederken anlatmakta zorlanıyorduk; bir anlamda gerçek hayatta karşılığını bulmuyordu. O dönemde yaptığımız teorik tariflerin şimdi içinden geçiyoruz. 'Bu tokadı kim atıyor' diye sormak gerek. İkinci soru 'tokadı yiyenler arasında birliktelik sağlanabilir mi' olmalı. Teoride olup bitenleri ortak bir yapısal nedenle açıklayabiliriz. Türküde 'Aman doktor derdime bir çare' diyordu ama şimdi de doktorlar 'aman' diyor. Sağlık Bakanı'nın 2010'daki açıklaması; '4 ay sonra muayenehanesi olan hekim kalmayacak' şeklindeydi. Bakanlık hekimlerin çalışacağı alanları belirlemek, sınırlarını çizmek istiyor. Kamusal olanla özel olan arasında sınırları çizmeyi amaçlıyor; ancak bu iki alan da giderek iç içe geçiyor. Sağlık, eğitim, emniyet ve şimdi de adalet; tüm bu alanlar dönüştürülüyor.

"International Journal of Health Services dergisinde John B. Mc Kinlay'in, The End of The Golden Age of Doctoring (2002 v 32 number 2 pages 379-416) başlıklı bir makalesi yayınlandı; bu makalede hekimlikte yaşanan değişimler ele alınmıştı. Hekimin ve hekimliğin yaşadığı değişimin; dışsal nedenleri olarak:

- Devletin değişen doğası
  - Hekimlik hizmetinin şirketlere bağlı hale gelmesi
  - Sağlık çalışanları arasında artan rekabet
  - Küreselleşme ve bilgi devriminin olumsuz sonuçları
  - Epidemiyolojik dönüşüm ve bedenin kamusal alandaki anlamının değişmesi
  - Doktor hasta arasındaki ilişkinin değişmesi ve doktora olan güvenin azalması
- "İçsel nedenler olarak da: • Aşırı sağlık çalışanı arzı • Doktorlar arasında artan farklılaşma ve örgütlü temsiletin zayıflaması sıralanmış.

“Başka bir çalışmada, John Stoeckle isimli yazar; artan şirketleşme ile günlük çalışmanın değerini yitirdiğini ifade etmiş.

“Sağlıkta Dönüşüm bütün dünyadaki sağlık çalışanları için işleyen bir süreç; bir de buna müdahaleler var.

“Sağlıkta Dönüşüm programı, ulusal politikanın bütünleyici bir parçasıdır. Bütünsel bir süreçtir. Kapitalizm emek gücü üzerinden yükselir; bu nedenle emeği ölçülebilir bir parametre haline getirmek ister. Performansa dayalı ücretlendirme, Tam Gün Yasası, yabancı doktor ve hemşire çalıştırma, sağlık serbest bölgesi bu kapsamda ele alınmalıdır. Değişim değerinin egemen olduğu bir sistem kuruluyor. Herşeyin nicelleşmesini beraberinde getiriyor. Piyasalaşma ilk anda emeği değerli kılar bir süre sonra değersizleştirir. Emek değerlenme sürecine girdiği andan itibaren değersizleşmeye başlar. Yapılanlar sağlık sisteminin ölçülme, biçilme, fiyatlandırılmasıdır. Bu süreçte tüm emekler aynılaşır.

“KHK'ler ile bölünmüş sağlık emek gücü piyasasının bütünlüğünün sağlanması amaçlandı. Kontrol edilebilir düzenek oluşturuldu. Tam Gün Yasası, ithal sağlık emekçilerinin istihdamının düzenlenmesi, tıp fakültelerinin kontenjanlarının artırılması bu kapsamda uygulamaya kondu.

“Hekim emek gücünün kontrol altına alınması hedeflendi. Yetmişmiş hekim, hemşire ve sağlık çalışanı darlığı nedeni ile birbirinin yerine kullanılabilir olma, ‘Replacable’ olmak sağlanmaya çalışılıyor. Süreç içerisinde özerk çalışanlar kalmayacak, herkes sözleşmeli olacak; kadrolular da giderek sözleşmeli olacaklar. Emek gücünü kontrol edebilmek için arzı artırmak isteniyor. Sağlık serbest bölgesi olarak Samsun ili önde gelen aday. Hedef yaşanan Avrupa pazarından hasta çekmek. Gelen firmalara vergi ve SGK muafiyetleri ve kar transferi kolaylığı sağlanacak. İstihdam yüklerinin kaldırılması ve sendikal örgütlenme üzerinde olası baskılar gündeme gelmekte:

- Artan işyükü
- Esnek çalışma
- İşgüvencesizliği
- Ücret gaspı
- Hak kayıpları
- İş gerginliği
- Yabancılaşma

sağlık çalışanlarının karşılaştığı sorunlar olacak.

“Etkinlik, verimlilik, sürdürülebilirlik gerekçeleri ile krizler gündeme getiriliyor ve çözüm olarak ek kaynaklar yaratmak için sağlık sektörü kullanılıyor. Bu sırada kamusal hizmetleri sunma biçimi de değişiyor. Kamu kaynakları kısıyor. Vergi devletinin krizi sermaye vergi vermediği sürece devlet krize giriyor; bu krizle başa çıkmak için ek kaynak bulmaya çalışıyor. Kamu ile özel arasında kamunun ve sermayenin yeniden üretilmesi söz konusu. Kamu Hastane Birlikleri ve Kamu Özel Ortaklığı sistemi bu amaçla hayata geçiriliyor.”

Dr. Ercan'ın konuşmasının ardından grupların sunumlarına geçildi. İlk sunumda hekimlerin serbest meslek hakkı, muayenehane sürecinde gelinen nokta, poliklinikler, tıp merkezleri, dal merkezleri ve laboratuvarların kapanma durumu, muayenehanelerin tabip odalarınca denetlenmesi, belediyelerde ruhsat alma zorunluluğunun kaldırılması yönünde çalışma yapılması konuları tartışıldı.

İkinci oturumda; özel sağlık sektöründe hekimlerin çalışma koşulları; kadrolu, geçici kadro ile yan dal uzmanı olarak çalışma; birden fazla ilde çalışma izni; iş ve ücret güvencesi; hekimlerin

ve sağlık çalışanlarının sağlığı şiddet ve tükenmişlik sendromu ortaya kondu. nc ve son oturumda; kamuda ve zelda hekimlerin giderek aynı Şekilde alışacağı; Sağlıkta Dönüşüm Programı ile birlikte hastanelerin işletmelere hastaların ise müşteriye dönüştüğü; giderek hekimlerin de bir yabancılaşma yaşadıkları; buna yine de dur diyeceklerin iyi hekimliği savunan hekimler olacağı; hekimlerin biraraya gelmesi ve mücadelesi amacıyla örgütlenmenin çok önemli olduğu; bunu sağlamak üzere hekim sendikası kurulmasının avantaj ve dezavantajları tartışıldı. Toplantının sonunda tüm katılımcılara teşekkür edildi ve tüm katılımcıların çalıştaya katılmayan hekimlere bu tür çalışmaların değerini ve katılımın önemini anımsatan çalışmalarda bulunmaları önerildi.

19 - 20 Ocak 2013 tarihinde İstanbul'da gerçekleştirilen "Ozel Hekimlik alıştayı" icerisinde alana ozgu tum konular değerlendirilerek, gerçekleştirilen konusmalar kitap haline getirilmiş ve web sayfasında yayınlanmıştır.

Kol adına Adana Tabip Odası özel hekimlik komisyonunca hazırlanan "Ozel Sağlık Kurum Ve Kuruluslarında alışan Hekim Rehberi" yayınlanması icin TTB Merkez Konseyine iletilmiştir.

İstanbul Tabip Odası Ozel hekimlik Komisyonu ile birlikte 15 Ocak 2013 tarihinde "Elektronik Sağlık Kayıtları Ve Hasta Mahremiyeti" toplantısında ve sonrasında NET2 konusunda ortak çalışmalar yurutulmuş ve ortaklaştırılan gorusler dogrultusunda rapor hazırlanmaktadır.

14 Nisan 2013 tarihinde Ankara'da gerçekleştirilen "Hekimlik Meslegi Ve Hekimlerin alışma Kosulları alıştayı" icerisinde ozel olarak "Hekimler Ve Birden Fazla Ilde alışma Hakkı" kavramı değerlendirilmiş ve buna ozgu hazırlanan rapor gereğinin yapılması icin TTB merkez konseyine iletilmiştir.

## **29 Eylül 2013 Pazar günü Ankara'da TTB zel Hekimlik Kolu Yıllık Değerlendirme Toplantısı yapıldı.**

Toplantıya İstanbul, Ankara, İzmir, Adana, Bursa, Antalya, Gaziantep, Samsun, Denizli, Konya'dan temsilciler, serbest katılımcılar ile TTB Genel sekreteri Beyazıt İlhan ve Merkez Konsey yesi Arzu Erbilici katıldı.

TTB genel sekreteri Beyazıt İlhan TTB'nin güncel çalışmaları hakkında katılımcıları bilgilendirdi ve kendisine yöneltilen soruları cevapladı.

Özel hekimlik Kolu yürütmesinin geçen yılki faaliyetleri ile ilgili bilgilendirme yapıldı.

Katılımcılar zel hekimlik alanında yaşadıkları ve gözledikleri sorunları dile getirdiler.

Özel hekimlikte sürekli kan kaybı yaşandığına, alışma Şartlarının gittikçe güçleştiğine dikkat çekildi

Yabancı hekimlerin Türkiye'de sayılarının gittikçe arttığı (2000'den fazla!) ve düşük ücretlerle çalışarak hekim emeğinin değerini düşürdükleri bildirildi.

Sağlık Net konusunda gelinen nokta tartışıldı ve önümüzdeki ay İstanbul'da yapılacak alıştay hakkında bilgi verildi.

Adana Tabip Odasının hazırlamış olduğu "zel Hekim Rehberi'nin" kitapçık halinde basılıp tüm illere dağıtılması konuşuldu.

Özel hastane hekimlerinin resmi tatil günlerinde çalışması üzerine bir değerlendirme yapıldı.

Hekimlerin zel hastanelerle yaptığı sözleşmelerdeki yanlışlar üzerinde duruldu.

Özel Sağlık kuruluşlarında çalışan hekimler için baz alınabilecek bir ücret tarifesi oluşturulup oluşturulamayacağı tartışıldı.

TTB asgari ücret tarifesinin güncellenmesi üzerine görüşler belirtildi.

Yeni dönem yürütme kurulu şu şekilde oluşturuldu;

Başkan: Cemil Tugay (İzmir)

Başkan Yardımcısı: Atilla İlman (Ankara)

Başkan Yardımcısı: Ümit Şen (İstanbul)

Genel Sekreter: Abdullah Yeniocak (Adana)

Üye: Hasan Oğan (İstanbul)

Üye: Levent Demir (Antalya)

Üye: Erdem Birgül (İstanbul)

Üye İsmet Aktaş ( Gaziantep)

**Özel Sağlık Kuruluşlarında sözleşmeli olarak çalışan hekimlerin sorunlarının ve bu sorunlara dair çözüm önerilerinin tartışıldığı TTB Özel Hekimlik Kol toplantısı 26 Ocakta, Ankara'da yapıldı.**

Toplantıya Özel Hekimlik Kolu Yürütme Kurulu üyeleri yanısıra, TTB Genel sekreteri Bayazıt İlhan, Merkez Konsey üyesi Fatih Sürenkök, TTB Hukuk Bürosu avukatları Ziyet Özçelik ve Özgür Erbaş ile il Tabip Odaları temsilcileri katıldı.

Toplantıda söz alan konuşmacılar şunları dile getirdiler;

Ülkemizde sağlık hizmet sunumunda özel sektörün payı gün geçtikçe artmaya devam etmektedir. Özel hastane sayısı 550'yi geçmiş durumdadır.

Günümüzde sayıları 40.000'e yaklaşan hekim özel sektörde görev yapmaktadır. Bunların çok büyük çoğunluğu özel sağlık kuruluşlarında sözleşmeli olarak çalışan hekimlerdir. Bu alanda çalışan hekimlerin sorunları gittikçe ağırlaşmaktadır ve bu sorunlar üzerine daha fazla çalışılması ve mücadele edilmesi gerekmektedir.

Özel sektörde hekimler genel anlamda iş güvencesinden yoksundurlar. Yapılan sözleşmeler hekimleri korumakta yetersiz kalmaktadır. Çalışma şekilleri ve çalışma şartlarında sık olarak kanun dışı uygulamalar görülmekte ve devlet kurumları da bu uygulamalara karşı müsamahakar bir tavır göstermektedirler.

Özel sağlık kuruluşlarındaki kadro kısıtlamaları bir taraftan hekimlerin iş sahasını daraltırken, diğer taraftan özel kuruluşlarda çalışan hekimlerin üzerine ağır iş yükü binmesine neden olmakta, bu şartlarda çalışan hekimler adeta hata yapmaya zorlanmaktadır.

Özel sektörde çalıştırılan hekimler güvenceli, emekliliğe yansıyan, yeterli sabit ücretler yerine, hakediş usulleri ile çalıştırılmakta ve tam gün özel kuruluştaki çalıştıkları halde, sanki başka bir işyeri (muayenehane, sağlık şirketi) üzerinden hizmet satan kişi konumuna getirilmektedirler. Bu tür çalışma şekli hastaneleri vergi açısından daha karlı konuma getirirken, hekimleri bireysel olarak pek çok hukuki ve mali sorumluluğun, altına sokmaktadır. Yapılan hesaplamalar aslında hekimlerin hizmet alımı şeklinde fatura keserek aldıkları ödemelerin sanıldığı gibi avantajlı bir yöntem olmadığını ortaya koymaktadır.

İş kanunu çalışanların haftalık çalışma saatine 45 saat ile sınırlama getirmiş, tatil günlerinde çalışanın onayı dışında çalıştırılmasını yasaklamış, fazla çalışmanın koşullarını ortaya koymuştur. Ancak özel sağlık kuruluşlarında çalışan meslektaşlarımızın çok büyük çoğunluğu bu kanuna uygun çalıştırılmamaktadır. Hakediş ve prime dayalı ödeme sistemleri nedeniyle pek çok hekim bu çalışma şekline itiraz etmemekte, ancak bir grup hekim de istemediği halde

aşırı çalışmaya zorlanmaktadır. Sürekli olarak normalden fazla çalışmanın hekimlerin mesleki ve insani yaşam kalitelerini nasıl etkilediği incelemeye değer bir konu gibi görünmektedir.

Hekimlerin alacaklarının ödenmediği ihtilafli durumlarda başvuru mahkemeler Tabip Odaları ve TTB' den sıklıkla hekimlerin aylık kazancının ne olması gerektiği üzerine görüş sormakta ve bu soruya karşılık birbirinden farklı cevaplar alabilmektedirler. Özel sektörde görev yapan bir hekimin aylık asgari ne kadar ücret alması gerektiği kamu ve özeldede ödenen ücretler ve bir hekimin sahip olması gereken asgari yaşam standartları gözönünde bulunularak belirlenebilir. Bu tür bir rehber tarifinin düzenlenmesinin özellikle uzun vadede hekimlerin haklarını korumada yararlı olacağı düşünülmektedir.

SGK anlaşmalı çalışan hastanelerde, SGK lı hasta ödemelerinden kaynaklanan hekim hak edişlerinin SGK tarafınca doğrudan hekime ödenmesinin mevzuat açısından olabirliği diğeri bir değerlendirme konusu olmalıdır.

Bu konular üzerinde yapılan tartışmalar sonucu toplantıya katılanlarca aşağıdaki kararlar alınmıştır;

Özel sağlık kuruluşlarında çalışan hekimlerin yasalardan doğan hakları ve sorumlulukları üzerinde bilgilenebilir. Bu bilgilenebilirliği sağlamak üzere TTB ve Tabip Odaları tarafınca çalışmalar yapılacaktır. Özel hekim rehber kitapçığı oluşturma, yazılı ve görsel materyaller üretme, toplantılar düzenleme şeklinde yapılacak bu çalışmalar süreklilik arzedecektir.

Hekimlerin en başta sözleşme yapma aşamasında desteğe ihtiyaçları vardır. Bu destek hekimlere talep ettikleri oranca verilmelidir. Tabip odalarında hekim sözleşmeleri konusunda danışman olarak bir kişi tanımlanması, bu kişinin bu konuda aktif rol alması, hekimler bir özel hastanede çalışmak üzere belge almak için başvurdukları zaman sözleşme örneğinin bir kopyasının alınarak gözden geçirilmesi, hekime herhangi bir zorluk çıkarılmaması, ama sözleşmede kanuna uygun olmayan bir durum görüldüğü zaman Özel sağlık kuruluşu yetkilisi ile direkt bağlantı kurularak sözleşmenin kanuna uygun bir şekilde revize edilmesinin talep edilmesi prensip olarak uygun görülmüştür.

Hekimlerin çalıştıkları hastane ile ilişkilerinde oluşabilecek hukuki sorunlarla ilgili TTB Özel hekimlik web sayfasında bir danışma hattı oluşturulması, bu kaynaktan elde edilen bilgiler, süregelen ve sonuçlanan davaların biriktirilerek bir hukuk havuzu oluşturulması kararlaştırılmıştır.

Hastaneler iş yükleri açısından değerlendirilmeli, mevcut kadroların yeterli olup olmadığı konusunda çalışma yapılmalıdır. Yetersiz kadro ile çalışan ve hekimlere aşırı iş yükü yükleyen hastanelere, elde edilen gerekçelere ışığında ek kadro verilmesi için çalışmalar yapılması kararlaştırılmıştır.

Resmi tatil günlerinde hekimlerin zorunlu çalışmaya tabi tutulmasının önüne geçmek için Çalışma Bakanlığı ve SGK ile görüşülmesi kararlaştırılmıştır. TTB olarak hekimler adına bu kurumlardan bir diğeri isteğimiz, hekimlere maaş ödemelerini aksatan SGK anlaşmalı hastanelerin alacakları SGK alacakları ödenirken, hekim ve diğeri personel maaşlarının zamanında ödendiğine dair belge istenmesidir. Bu konuda başvuruda bulunulacak, SGK ödemelerinin direkt hekime yapılması konusunda da görüş alışverişinde bulunulacaktır.

Özel sağlık kuruluşlarında çalışan hekimlere referans olacak şekilde hekim ücretlerine dair "Rehber Tarife" hazırlanacaktır. Bu tarife ilk elden 6-7 ilde, özel ve kamuda ödenen ücretler araştırılarak buralardan elde edilecek veriler ışığında hazırlanacak, orta ve uzun vadede hekimlerin aileleri ile birlikte asgari yaşam şartlarına sahip olması için gereken baz ücret

hesaplanarak yıllık olarak revize edilecektir. Rehber ücret tarifesi için yapılacak çalışmalar Özel Hekimlik Kolu, Merkez Konsey ve TTB Hukuk Bürosu koordinasyonu ile gerçekleştirilecektir.

Kol toplantısında verilen bir başka karar, belirlenmiş kriterleri karşılayan özel sağlık kuruluşlarına "Hekim Dostu Hastane" sertifikası verilmesidir. TTB eliyle yazılan yazılarla tüm özel sağlık kuruluşları bu belgeyi almaya davet edilecektir. Bu belgeyi alan sağlık kuruluşlarının isimleri web sayfasında duyurulacak, yıllık gözden geçirme ve değerlendirmelerle yenilenecektir. Benzer bir çerçevede, hekimlere karşı olumsuz, mesleki haklarımızı, meslek onurumuzu zedeleyen, kabul edilemez tutum ve davranışlar gösteren hastaneler gözlem altına alınacak, ve bu hastanelerle ilgili şikayetler bir web sayfası aracılığı ile hekimlerle paylaşılacaktır.

Toplantıya hekimlik uygulamaları rehberi hazırlık çalışmalarını yürüten heyetten Dr. Eriş Bilaloğlu ve Dr. Raif Kaya da katılmışlardır. Kol üyelerine ve katılımcılara TTB asgari ücret tarifesinin hazırlanış süreci ve geleceğe dair planlanan çalışmalar ile ilgili olarak bilgi verilmiştir. TTB asgari ücret tarifesinin ağırlıklı olarak özel sektörde kullanılması göz önünde tutularak, bundan sonraki süreçte Özel Hekimlik Kolu'ndan 2 veya 3 kişinin Asgari ücret tespit çalışmalarına aktif olarak katılımı prensip olarak kararlaştırılmıştır.

### **Özel Hekimlik Kolu Toplantısında Alınan Karara Binaen TTB Genel Sekreteri ve ATO Genel Sekreteri 8 Şubat 2014 günü SGK Genel Müdürü ile görüştü**

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan ve Ankara Tabip Odası (ATO) Genel Sekreteri Dr. Selçuk Atalay 8 Şubat 2014 tarihinde Sosyal

Görüşmede özel sağlık sektöründe çalışan hekimlerin ve sağlık çalışanlarının sorunları görüşmede ele alındı. Öncelikle daha önceki başvurularımıza rağmen çözümlenemeyen, pazar günleri ve resmi tatil günlerinde özel sağlık kuruluşlarına provizyon verilmesi nedeniyle oluşan baskılar ve hekimlerin tatil günlerinde rutin poliklinik hizmeti vermek zorunda bırakılmaları, dinlenme hakkının ihlal edilmesi üzerinde duruldu. Pazar günleri ve resmi tatil günlerinde aciller dışında rutin poliklinik hizmetleri için provizyon verilmemesi talebi yinelendi.

Özel sağlık kuruluşlarında çalışan hekimler ve sağlık çalışanlarının özlük haklarında yaşanan sorunlar, ücretlerinin zamanında ödenmemesi gündeme getirildi. Bu konuda Özel Hekimlik Koltoplantısında geliştirilip mutabık kalınan, özel sağlık kuruluşlarına SGK tarafından hak edişleri ödenmeden önce çalışanların ücretlerinin eksiksiz yatırılmış olduğunun belgelenmesi, personeline ödemelerini yapmayan kuruluşlara hak edişlerinin personel ödemelerini tamamladıktan sonra yapılması önerisi iletildi. Buna yönelik düzenleme yapılması için SGK ile birlikte bir çalışma yapma talebi aktarıldı.

### **22 Şubat'ta TTB' de asgari ücret ve katsayı tarifesi konusunda özel sigortalar ve özel sağlık kuruluşu temsilcileriyle toplantı yapıldı.**

Toplantıya Özel Hekimlik Kolu'nu temsilen Ümit Şen, İsmet Aktaş ve Güray Kılıç katıldı. Yeni dönemde, süreçte periyodik olarak danışma toplantıları yapılması planlandı. Konunun tüm bileşenlerinin, hekim temsilcileri, tabip odaları, özel hekimlik kolu, uzmanlık dernekleri, sağlık hizmeti sunan özel kuruluşlar, ödeme kurumları ( sigorta şirketleri) temsilcilerinin bu toplantılara katılması kararlaştırıldı.

# “ Özel Sağlık Kuruluşlarında Çalışan Hekimlerin Sağlık/Güvenlik Koşulları Anketi ”

[www.ttb.org.tr/ohk](http://www.ttb.org.tr/ohk)

ÖZEL  
HEKİMLİK  
KOLU



# TTB SAĞLIK VE POLİTİKA ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2012 – 31 Mayıs 2014)

“Sağlık alanında yaşanan köklü değişimlerin toplumsal dinamiklerle dolaysız ilişkisinin farkında olarak, bu değişimleri daha derinlemesine irdelemek, bu değişimlere karşı örgütümüzün 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” 2012-2014 döneminde de çalışmalarını sürdürmüştür.

Bu dönem çalışmaları Dr.Ata Soyer’in başkanlığında, Dr.Mehmet Zencir’in sekreterliğinde yürütülmüştür. Üç ayda bir yapılan düzenli toplantılar, sağlık politikaları ile ilgili etkinliklere destek ve sağlık emekçilerinin eğitimine yönelik yapılan toplantılara destek başlıca faaliyet alanları olmuştur. Dr. Ata Soyer’in aramızdan ayrılması nedeniyle 9 Haziran 2013 tarihinde yapılan toplantıda Dr.Sadık Çayan Mulamahmutoğlu ve Dr.Mehmet Zencir koordinatörlüğünde çalışmaların yürütülmesine karar verilmiştir.

Çalışma grubunun dönem içerisinde faaliyetleri şunlardır:

## A. TOPLANTILARDA ELE ALINAN KONULAR:

Kapitalizmin yeniden yapılanması ve sağlık hizmetleri

Devletin yeniden yapılanması ve sağlık hizmetleri

Değişen Devlet-Türkiye Kapitalizmi-Siyasal Ortam

Değişen Devlet-Sağlık, Sağlık Hizmetleri, Sağlık Emekçileri

Özyönetim, yerel yönetim ve sağlık hizmetleri

Kapitalizmin yeniden yapılanması ve devletin yeniden yapılanması bağlamında TTB muhalefeti, sağlık muhalefeti

\* TTB mücadelesi: Öncelikli alanlar, mücadele stratejisi

\* Sağlık mücadelesinde strateji yaklaşımları (“Yeniden Kamulaştırma”/“Marksist yaklaşım”/“Sağlığın Toplumsallaştırılması, Sağlık Hizmetlerinin Demokratikleştirilmesi)

Ortadoğu, Savaş, Barış - Sağlık

Barış ve Müzakere süreci

Gezi süreci, kapitalizmin krizi ve toplumsal sağlık muhalefeti

Demokratik Toplum Kongresi tarafından düzenlenen çalıştay, kongrelerin değerlendirilmesi



## B. DÜZENLENEN TOPLANTILAR

<b>“21.yüzyıl Kapitalizmi ve Sağlık Hizmetleri”</b> (Konuk: Dr.Gültekin Akarca, 23 Aralık 2013)
<b>"Neoliberal Otoriter Devlet"</b> (Konuk: Şebnem Oğuz-ODTÜ, 14 Ekim 2013)
<b>“Ortadoğu-Savaş ve Barış”</b> (Konuk: Bereket Kar, 9 Haziran 2013) Ortadoğu-Savaş ve Barış bağlamında sağlık/sağlık hizmetleri-TTB mücadelesi Gezi Parkı Direniş-Toplumsal Muhalefet Gezi Parkı süreci, sağlık ve sağlık hizmetleri, TTB sorumlulukları Barış ve Müzakere süreci ve TTB tutumu
<b>“TTB-Toplumsal Barışı Tartışıyor-3”</b> (9 Kasım 2013, Ankara) <b>Ortadoğu-Savaş ve Sağlık</b> - Selim Matkap <b>Ortadoğu'da Savaş Tehdidi ve Çözüm Süreci</b> - İrfan Aktan <b>Barış Süreçleri</b> - Nazan Üstündağ <b>Barış Süreci ve Sağlık</b> <b>Siyasal Sağlık</b> - Sadık Çayan <b>Anadilde Sağlık</b> - Halis Yerlikaya
<b>Ata Soyer Sağlık ve Politika Sempozyumları-1 (Özyönetimler/Yerel Yönetimler ve Sağlık, 1 Mart 2014, Ankara)</b> <b>Kentler ve Yerel Yönetim</b> (Tarık Şengül) <b>Özyönetim</b> (Çetin Gürer) <b>Yerel Yönetim ve Sağlık</b> (Nilay Etiler) <b>Kent ve Sağlık (Yaşam Mekanı ve Sağlık)</b> (Ata Soyer Sağlık ve Politika Grubu) <b>Siyasetçilerin gözüyle özyönetim/yerel yönetim bağlamında sağlık</b> (Demir Çelik, Kutay Meriç)

## C. DESTEK VERİLEN TOPLANTILAR, EĞİTİMLER

Cezaevi ve Sağlık Çalıştayı	Demokratik Toplum Kongresi, Mardin, 20 Mayıs 2012
IV. Mezopotamya Tıp Günleri	7-9 Haziran 2012, Diyarbakır
Latin Amerika Sağlık Reformları, Latin Amerika'nın İki Yüzü,	SES Sağlık ve Politika Yaz kampı, 8 Temmuz 2012
Dil ve Sağlık Çalıştayı	Demokratik Toplum Kongresi, Batman, 21-22 Temmuz 2012

Sağlık Hizmetlerinde Güncel Durum “kaos mu?”	Mardin, 28 Temmuz 2012
Sağlık Hizmetleri Yönetiminden- (totaliter)Yönetişime	Gezici Eğitim Semineri, 23 Eylül 2012
Devletin Yeniden Yapılanması ve Halk Sağlığı	15.Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Bursa, 5 Ekim 2012
Kadın ve Sağlık Çalıştayı	Demokratik Toplum Kongresi, Diyarbakır, 13 Ekim 2012
Sağlıkta Dönüşüm, Sağlık Emekçileri ve Şiddet konulu söyleşi	Van Tabip Odası, 18 Ekim 2012
Kent ve Sağlık Çalıştayı	Demokratik Toplum Kongresi, Van, 20 Ekim 2012
TTB-HSK XVII. Güz Okulu, “Çevre, Kapitalizm ve Sağlık”	1-4 Kasım 2012, Özdere-İzmir
“Kamu Hastane Birlikleri ‘ Sağlık Holdingleri’	TTB-GYK, 15 Aralık 2012
1.Olağan Sağlık Kongresi	Demokratik Toplum Kongresi, Diyarbakır, 26-27 Ocak 2013
“Sağlık Hizmetlerinde Kapitalist Üretim İlişkileri”	SES İstanbul şubeleri, 2 Şubat 2013
“Kamu Hastane Birlikleri ‘ Sağlık Holdingleri’ ”	Denizli Sağlıkçılar Meclisi, 17 Şubat 2013
“Sağlıkta Dönüşüm Programı&Sağlık Muhalefeti”	SES çalıştayı, Ankara, 9 Şubat 2013
“Kamu Hastane Birlikleri ‘ Sağlık Holdingleri’	Van Sağlıkçılar Meclisi, 2 Mart 2013
“Sağlıkta Dönüşüm Programı&Sağlık Hizmetlerinde Kapitalist Üretim İlişkileri”	Balıkesir Tabip Odası, Tıp Öğrenci Komisyonu, 22 Şubat 2013
Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 4. Ulusal Kongresi Düzenleme ve Bilimsel Danışma Kurulu Toplantısı	23 Şubat 2013
“Değişen Sağlık Hizmeti Sağlıkçı Eğitimi Nasıl Etkileniyor? Sağlık Öğrencilerini Neler Bekliyor?”	Tıp Öğrenci Kolu, Trabzon-22 Şubat 2013
V. Mezopotamya Tıp Günleri	Irak Federal Kürdistan Bölgesi, Süleymaniye, 13-16 Mart 2013
Adana Tabip Odası Tıp Öğrenci Komisyonu “Tuzla Sağlık Eğitimi Çalışması”,	3-5 Mayıs 2013
“Kamu-Özel Ortaklığı&Güvencesizleştirme”	Tıp Öğrenci Kolu- Bahar Okulu,Balıkesir Gönen-18-19 Mayıs 2013
‘Demokrasi ve Barış Konferansı’	Ankara, 25-26 Mayıs 2013
“Kapitalizmin kısılacında “sanayileşme ve sağlık”, Yaşam ve Çevre Politikaları Çalıştayı,	TMMOB Çevre Mühendisleri Odası İstanbul Şube, 29-30

	Haziran 2013, İstanbul
Tutuklu Sağlık Öğrencileri ile ilgili yapılan çalışmalara katkı (broşür, belgesel, kartpostal vb.)	
“Devletin Yeniden Yapılanması Bağlamında Sağlık Hizmetlerinin Yeniden Yapılanması” XVIII. Ata Soyer Halk Sağlığı Güz Okulu,	2-5 Kasım 2013, Özdere-İzmir
“Sağlık Hakkı Mücadelesi ve TTB”,	Batman Tabip Odası, 12 Mart 2014, Batman
“Fethiye’de 9 Mart ve Devamında HDP ve HDP’liler ile Kürtlere Yönelik İrkçi Saldırıları Yerinde İnceleme ve Ziyaret Heyeti Raporu”	18 mart 2014, Fethiye
Ata Soyer Sağlık Çalışanlarının Emeği ve Mücadeleleri Sempozyumu’nun hazırlık sürecine katkı ve “Sağlık Emeğinin Dönüşümü” oturumu	19 Mart 2014, İzmir
Ata Soyer Tıp Eğitimi Sempozyumu	28 Mart 2014, Ankara
“Cumhuriyetten Günümüze Sağlık Hizmetleri”, Türk Eczacılar Birliği Eğitim Toplantısı (Ülke, Sağlık ve İlaç Politikalarına Bakış)	4 Nisan 2014, Bolu
“Olgular Üzerinden Sağlık Tartışması-Çarpıtılmış Sağlık Algısı/Çarpıtılmış Sağlık Hizmeti”,	SES-Sağlık ve Politika grubu toplantısı, 6 Nisan 2014, İstanbul
“Geleneksel Tıp Tartışması”	SES Sağlık ve Politika Grubu, 10-11 Mayıs 2014, Urfa
TÖK Bahar Okulu etkinliğine “Torba Yasalar Üzerinden Sağlığa Bakmak”, “Soma Katliamı-İşçi Sağlığı” oturumları ile katkı	17-19 Mayıs 2014, Ören-Balıkesir
VI. Mezopotamya Tıp Günleri	Mardin, 15-17 Mayıs 2014
“Çarpıtılmış Sağlık Algısı”,	Çukurova Sağlık Öğrencileri Kulübü paneli, 23 Mayıs 2014, Adana
“Soma ve Gerçekler”, Forum	Diren Denizli Platformu, 27 Mayıs, 2014, Denizli

#### D. DERGİLERE DESTEK YAZILAR

Sağlık Reformlarının Arka planı: Sağlık Hizmetlerinin Sermaye Birikim Sürecine Doğrudan Katkısı,	Meslek Sağlık ve Güvenlik Dergisi, sayı:45, 2012
Mesleksi Bulaşıcı Hastalıklar: Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Örneği	Meslek Sağlık ve Güvenlik Dergisi, Nisan-Haziran, 2013
Çin’de Sağlık Hizmetlerinde Güncel Yapısal Dönüşüm: Sosyal Yönelimli Müdahale (?)	Toplum ve Hekim Dergisi, 28(4), 2013

Kamu Hastane Birlikleri ve Kamu Özel Ortaklığı: Sermaye İçin Yeni Birikim Alanları, Sağlık Emekçileri İçin Vahşi Sömürü Düzeni	Van Tabip Odası, TÖK Dergisi
Sağlıkta Kamu Özel Ortaklığı: Genelleşmiş Sermayenin Kamu Hizmetlerinden Çekilmesi, Tikelleşmiş Sermayelerin Arsızlığı ya da Kapitalizmin Krizi	Diyarbakır Tabip Odası Dergisi
Kamu Hastanelerinde Emek Sömürü Düzeni	Muğla Tabip Odası Dergisi
“Suriyeli Sığınmacılar ve Sağlık Hizmetleri Raporu”	TTB yayınları, Ankara, 2014
Sağlıkta Gündem Babında Düşünceler...	Eskişehir SES Şubesi Bülteni
SES’li kadınlar dergisi, 1. ve 2. sayısının hazırlığına destek	
Hastane Değil Kapitalist İşletme	Siyaset Dergisi , 2013

## E. GELECEK DÖNEM İÇİN PLANLANAN ÇALIŞMALAR

1. Ata Soyer Sağlık ve Politika Sempozyumlarının devam ettirilmesi
2. Ortadoğu, Savaş, Barış ve Sağlık/Sağlık Hizmetleri toplantıları
3. Ortadoğu ülkeleri hekim birlikleri ile temasa geçilmesi, bölge hakkında ortak bir toplantı düzenlenmesi
4. Militarizm ve Sağlık temalı bir sempozyum düzenlenmesi
5. Sağlık alanındaki kapitalist üretim ilişkilerinin sağlık emekçileri ve halka etkileri üzerine çalışmalar yürütülmesi
6. Dün, bugün, yarın- “Sağlık Muhalefeti Strateji Tartışmaları”
7. “Tıp/Sağlıkçı Eğitimi İdeolojisi” tartışması
8. Barış süreci ile ilgili çalışmalara, sağlık alanından destek verilmesi (göç ve sağlık, ekolojik tahribat ve sağlık, mayınlı araziler, toplu mezarlar, hasta tutuklular, bulaşıcı hastalıklar, SSPE, savaşa bağlı sağlık sorunları, vb.)
9. Örgüt okulları, sempozyum, konferans, panel vb. etkinliklerle Sağlık ve Politika gündeminin sağlıkçılarla ve toplumla paylaşılması
10. “Sanayileşme, Çevre ve Halk Sağlığı” temalı Halk Sağlığı Kongresi’nde” Üretim, Tüketim, Paylaşım ve Sağlık” başlıklı bir panele katılım
11. Diğer kollarla sağlık ve politika gündemindeki konularda birliktelikleri artırmak

# TTB SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞI ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU

**(1 Haziran 2012 – 31 Mayıs 2014)**

2010 yılında “Sağlık Hizmetinin Üretildiği Alanlarda İşçi Sağlığı Ve İşgüvenliği Çalıştayı” sonrasında hayata geçen çalışma grubu 2011 yılında gerçekleştirdiği “Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 3. Ulusal Kongresinin” ardından 16 – 17 Kasım 2013 tarihinde Ankara’da 4. Ulusal kongreyi gerçekleştirecektir.

Kongre sağlık çalışanlarını temsil eden; Anestezi Teknisyenleri Ve Teknikerleri Derneği, Devrimci Sağlık İş Sendikası, Petrol-İş, Sağlık Ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası, Türk Dış Hekimleri Birliği, Türk Ebeler Derneği, Türk Eczacıları Birliği, Türk Hemşireler Derneği, Türk Medikal Radyoteknoloji Derneği, Türk Tabipleri Birliği tarafından düzenlenmektedir.

Ayrıca; Adana-Osmaniye Tabip Odası, Ankara Tabip Odası, Aydın Tabip Odası, Batman Tabip Odası, Bursa Tabip Odası, Denizli Tabip Odası, Fişek Enstitüsü, Gaziantep-Kilis Tabip Odası, HASUDER, İstanbul Tabip Odası, İş Sağlığı Hemşireliği Derneği, Konya Tabip Odası, Manisa Tabip Odası, Tekirdağ Tabip Odası, TTB; Genel Pratisyenlik Enstitüsü, Halk Sağlığı Kolu, İşçi Sağlığı Kolu, Pratisyen Hekimlik Kolu, Sağlık Politikaları Kolu, Şiddete Sıfır Tolerans Çalışma Grubu, Türk Biyokimya Derneği, Türk Cerrahi Derneği, Türk Dermatoloji Derneği, Türk Klinik Mikrobiyoloji Ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği, Türk İç Hastalıkları Uzmanlık Derneği, Türk Jinekoloji Ve Obstetrik Derneği, Türk Nöroloji Derneği, Türk Plastik Rekonstrüktif Ve Estetik Cerrahi Derneği, Türk Psikologlar Derneği, Türk Toraks Derneği, Türkiye Fiziksel Tıp Ve Rehabilitasyon Derneği ve Türkiye Psikiyatri Derneği tarafından da desteklenmektedir.

Çalışma grubu yürüttüğü web sayfası üzerinden tüm güncel gelişmeleri sağlık çalışanlarına duyurmaktadır. Web sayfasında kaybettiklerimiz başlığı ile bugüne kadar yaşamını yitiren sağlık çalışanlarının yaşamlarına ait kısa bilgilerde yer almaktadır.

22 Eylül 2012 tarihinde kaybedilen Dr. Mustafa Bilgiç olayı ile doğrudan ilgilenmiş TTB olarak 19 Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesinden yazılı olarak olayla ilgili bilgi istenmiş ancak yazıya olumsuz cevap verilmiştir. Ayrıca her yıl birçok sağlık çalışanının yaşamını zora soka KKKH konusunda ilgili derneklerle çalışma grubu olarak basın açıklaması yapılması ve bu konuda Sağlık bakanlığına bir yazı yazılması da karara bağlanmıştır.

Yine Erzurum ilinde gerçekleşen hekim intiharları üzerine Erzurum Tabip Odası ile yapılan görüşmeler sonucu Erzurum ve yakın illerini kapsayan bir toplantı yapılması kararı alınmıştır.

Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Çalışma Grubu, 16 – 17 Kasım 2013 tarihinde Ankara’da Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 4. Ulusal Kongresi’ni gerçekleştirdi. Kongre’deki sunumlar ve bildirimler, web sitesi aracılığıyla paylaşıldı. Ayrıca sunumlar kitap haline getirilerek elektronik ortama aktarıldı, sınırlı sayıda da yazılı olarak basıldı.

Kongre, sağlık çalışanlarını temsil eden; Anestezi Teknisyenleri Ve Teknikerleri Derneği, Devrimci Sağlık İş Sendikası, Petrol-İş, Sağlık Ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası, Türk Dış Hekimleri Birliği, Türk Ebeler Derneği, Türk Eczacıları Birliği, Türk Hemşireler Derneği, Türk Medikal Radyoteknoloji Derneği, Türk Tabipleri Birliği tarafından düzenlendi.

Ayrıca; Adana-Osmaniye Tabip Odası, Ankara Tabip Odası, Aydın Tabip Odası, Batman Tabip Odası, Bursa Tabip Odası, Denizli Tabip Odası, Fişek Enstitüsü, Gaziantep-Kilis Tabip

Odası, HASUDER, İstanbul Tabip Odası, İş Sağlığı Hemşireliği Derneği, Konya Tabip Odası, Manisa Tabip Odası, Tekirdağ Tabip Odası, TTB; Genel Pratisyenlik Enstitüsü, Halk Sağlığı Kolu, İşçi Sağlığı Kolu, Pratisyen Hekimlik Kolu, Sağlık Politikaları Kolu, Şiddete Sıfır Tolerans Çalışma Grubu, Türk Biyokimya Derneği, Türk Cerrahi Derneği, Türk Dermatoloji Derneği, Türk Klinik Mikrobiyoloji Ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği, Türk İç Hastalıkları Uzmanlık Derneği, Türk Jinekoloji Ve Obstetrik Derneği, Türk Nöroloji Derneği, Türk Plastik Rekonstrüktif Ve Estetik Cerrahi Derneği, Türk Psikologlar Derneği, Türk Toraks Derneği, Türkiye Fiziksel Tıp Ve Rehabilitasyon Derneği ve Türkiye Psikiyatri Derneği tarafından da Desteklendi.

Çalışma grubu yürüttüğü web sayfası üzerinden tüm güncel gelişmeleri sağlık çalışanlarına duyurmaktadır. Web sayfasında kaybettiklerimiz başlığı ile bugüne kadar yaşamını yitiren sağlık çalışanlarının yaşamlarına ait kısa bilgilerde yer almaktadır.

Sağlık çalışanlarının mesleki riskleri ve korunma yollarına ilişkin broşürler hazırlamakta olan Grup, ayrıca 2014 yılı Ekim ayında, İstanbul'da "Sağlık Çalışanlarında İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları" konulu bir sempozyum düzenlemek üzere hazırlıkları yürütmektedir.

# TTB ŞİDDETE SIFIR TOLERANS ÇALIŞMA GRUBU FAALİYET RAPORU

**(1 Haziran 2012 – 31 Mayıs 2014)**

Şiddete Sıfır Tolerans Çalışma Grubu Genel Kurulu 28 Eylül 2013 tarihinde toplandı. Türkiye genelinde geniş bir katılımı ile gerçekleşen toplantıda 2012-2013 döneminde şiddetle mücadele konusunda yapılanlar değerlendirildi. Gelecek döneme ait planlamalar yapıldı ve belirlenen çalışma başlıklarını yürütmek üzere gönüllü katılımcılar belirlendi.

2013-2014 dönemi Yürütme Kurulu: Dr.Ozan Uzku, Dr.Tufan Kumaş, Dr.Eda Uslu, Dr.Kezban Atakoğlu, Dr.Özden Şener, Dr.Burhanettin Kaya, Dr.Mine Önal ve Dr.Gülriş Erişgen görev aldı.

2 Kasım 2013 tarihinde Yürütme Kurulu ilk toplantısını yapmış ve toplantı sıklığını ayda bir kez olarak belirlemiştir.

Şiddete Sıfır Tolerans Çalışma Grubu hekimlere ve diğer tüm sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti ve nedenlerini azaltmaya yönelik çalışmalarına devam etmiştir:

Doktor Ersin Arslan'ın görevi başında bir hasta yakını tarafından katledilmesiyle, sorun iktidar ve Sağlık Bakanlığı tarafından yok sayılmıyacak bir boyuta ulaşan sağlıkta şiddet ile ilgili birtakım önlemler bakanlığın gündemine girmiştir. Bu arada Türkiye Büyük Millet Meclisi çatısı altında Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddeti Araştırma Komisyonu kurulmuştur. Türk Tabipler Birliği temsilcilerinin izlediği toplantılar sonucu hazırlanan rapor, Ocak 2013 de yayınlamıştır. Ancak komisyon raporunda geçen önlem ve öneriler henüz hayata geçirilmemiştir.

Türkiye Büyük Millet Meclisi bünyesinde yer alan Aile,Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunda 21 Kasım 2013 günü şiddetle ilgili maddeleri de kapsayan sağlık torba tasarısı gündeme alınmıştır. Komisyonunda konuyla ilgili bir sunum yapılarak TTB adına görüş bildirilmiştir.

Sağlık hizmetinde yaşanan şiddetle ilgili temel bilgileri ve şiddet olayları karşısında yapılması gerekenleri içeren ve ilki 2010 yılında yayınlanan Şiddetle Başa Çıkma Broşürünün 2. baskısı yayınlanmıştır.

Sağlıkta Dönüşüm Programının ortaya koyduğu sağlıksız çalışma ortamının ve iktidar tarafından hekimlere reva görülen itibarsızlaştırıcı söylem ve tavırların sağlık alanındaki şiddeti doğurduğu ve beslediği açıktır. Bu ortamda yalnızca yasal düzenlemeler ve güvenlik önlemleriyle sorunun çözülmesi mümkün olmayacaktır. Şiddete sıfır tolerans çalışma grubu, hukuksal mücadelenin yanısıra eğitim, medya .. gibi alanlarda da mücadeleyi yaygınlaştırmak konusunda çalışmalarda bulunmuştur.

28-29 Haziran 2013 tarihlerinde Amasya ilinde birinci basamak sağlık çalışanlarına yönelik bir eğitim toplantısında katılımcılara sağlık ortamında yaşanan şiddetin nedenleri, şiddet olaylarıyla baş etme yöntemleri ve hukuksal haklar konusunda bilgilendirme yapılmıştır.

Sağlıkta yaşanan her türlü aksaklığı hekimlere fatura eden sisteme dair eleştiriler bu dönemde de basın açıklamalarıyla her fırsatta dile getirilmiştir.

# TTB KADIN HEKİMLİK VE KADIN SAĞLIĞI KOLU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2012 – 31 Mayıs 2014)

Tabip odalarında kadın hekimlik ve kadın sağlığı konularında çalışmalar yapan kadın hekimlerin 17 Mayıs 2006'da TTB MK'ne "Kadın Çalışmaları Grubu" olarak adlandırılabilen örgütlenme ihtiyacı olduğunu gündeme getirmeleriyle TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolunun kuruluşunun ilk adımları atılmıştır. Tabip odalarında yürütülen çalışmalar TTB çatısı altında daha yetkin ve örgütlü hale getirebilmek ve TTB görüşü oluşturabilmek amaçlanmıştır. 18-19 Kasım 2006'da TTB 55. Olağanüstü Büyük Kongresi Kararlarında cinsiyet eşitsizliğinin kadınların toplumsal yaşamın içinde yer almasında ciddi engel olduğu, kadınların örgütler içinde temsil edilmesinde adalet ilkesine uyacak önlemler alınması gerektiği vurgulanmış; bu amaçla TTB kurullarında her iki cinsin % 40'tan az olmayacak şekilde yer alması için iç düzenlemeleri yaparak yerine getirici önlemleri alma konusunda TTB MK görevlendirilmiştir. Kongre kararlarında TTB'nin tıp eğitimi ve mesleği içinde karşılaşılan cinsiyetçi uygulamaların ortadan kaldırılması için çalışacağı, cinsiyet ayrımcılığı ile ilgili farkındalık yaratmak ve duyarlılığı artırmak için araştırma çalışmaları yapacağı, varolan çalışmaları destekleyeceği, ilgili kurumlarla işbirliği yapacağı ifadeleri yer almıştır. Kadına yönelik şiddetin tanımlanması ve ortadan kaldırılmasına yönelik koruyucu hekimlik uygulamaları oluşturulması için TTB'nin yürüteceği görevlere karar verilmiştir.

TTB Kadın hekimlik ve Kadın sağlığı Kolu'nun kurulduktan sonra periyodik olarak toplantılarını yürütmüş 7 Şubat 2009 tarihli toplantısında alınan kararlarla da kol çalışma ilkelerini belirlemiştir.

Kol Çalışma İlkeleri:

1. Egemen söylemden bağımsızlaşmış bir kadın dili oluşturmak ve bunu mümkün olduğunca ortak kılmaya çalışmak. Bu amaçla yazılı ve görsel dokümantasyon yapmak, çalışmalarda bu konuya yer açmak.
2. Üretim ve strateji **geliştirme** süreçlerinde sermayeden, güç ilişkilerinden, fonlardan, projecilikten uzak kalmak.
3. Kadınların kendi sözlerini söyleyebilecekleri, kadın bakışını içeren yöntemlerle stratejiler üretebilecekleri, erkeklik ideolojisinin filtresinden geçmemiş fikirleri rahatça ve çekincesiz olarak dillendirebilecekleri, kadınların kendilerine ait sözleri söyleyebilecekleri ve aynı zamanda, bunu duyulur kılan bir alanda üretebilmek için, komisyon ve kol toplantılarının kadınların katılımına açık olması.
4. Erkek meslektaşlarımızla dayanışmak, onlardan dayanışma talep etmek, daha yaşanılır bir dünya hedefimiz doğrultusunda birlikte dönmek ve dönüştürmek için ortak eylemlilikler ve çalışma alanları oluşturmak.
5. Tıbbın egemen ataerkil bakışını sorgulamak, tıbbi uygulamalarda kadını ve kadına özgü sağlık sorunlarını görünür kılmak.
6. Kadının sağlık ve güvenlik politikalarından dışlanmasına karşı mücadele etmek, kadın emeğini görünür kılma mücadelesine katkıda bulunmak.
7. Bir halk sağlığı sorunu, kadın bedenini /cinselliğini / emeğini denetleme aracı ve patriarkal kapitalizmin en önemli silahı olarak "kadına yönelik şiddet" konusunu gündemde tutmak.



8. Hiyerarşik olmayan, şeffaf ve katılımcı bir çalışma ortamı yaratmak.

Çalışma programında eril tıp uygulamaları, beden politikaları, üreme sağlığı konuları üzerinde öncelikli çalışmalar yapılmasına karar veren TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu; kuruluşundan itibaren üç kongre düzenlemiştir. Kadınların sık karşılaştığı sağlık sorunları, krizin kadın sağlığı üzerine etkileri, kadın hekim envanteri gibi konular da kolun toplantılarında belirlenmiş olan diğer temel çalışma başlıklarıdır.

TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu'nun 2012-2014 Çalışma Dönemi faaliyetlerini gerçekleştirmek üzere belirlediği Yürütme Kurulu üyeleri; Dr. Filiz Ak, Dr. Özen Aşut, Dr. Gülsüm Önal, Dr. Hicran İzci Yıldız, Dr. Beyhan Özyurt, Dr. Aslı Davas, Dr. Ayşın Zeytinoğlu, Dr. Deniz Nalbantoğlu'dur.

Kolun 2012-2014 Çalışma Dönemi çalışma raporu aşağıda yer almaktadır:

## **İÇİNDEKİLER:**

1. Kol Toplantıları
2. Basın Açıklamaları
3. Yürütülen Etkinlikler
4. Ekler
  - 4.1. Toplantı Kararları
  - 4.2. Basın Açıklamaları
  - 4.3. Haberler

### **1. Kol Toplantıları:**

- 1.1. 23 Eylül 2012 Ankara Kol Toplantısı Yeni Yürütme Kurulu Seçimi
- 1.2. 23 Aralık 2012 Ankara Kol Toplantısı

### **2. Basın Açıklamaları**

- 2.1. 24 Kasım.2012 **Kadına Yönelik Şiddetle Mücadelede Gerçek Çözüm İstiyoruz**
- 2.2. 18 Ocak .2013 Kadınların Sağlıklı ve Güvenli Koşullarda Kürtaj Hakları Kısıtlanamaz; Karar Kadınlarındır
- 2.3. 01 Mart 2013 İsteyerek ve Güvenli Düşükler için 'Tıbbi Düşük' Türkiye'de Bir Seçenek Olarak Kullanılmalıdır
- 2.4. 08 Mart 2013 **8 Mart 2013'te de Kadın Dayanışmasının Bir Parçası Olmaya ve Her Yerde İsyanımızı Dile Getirmeye Devam Edeceğiz!**
- 2.5. 10 Temmuz 2013 Özgürce İfade Edilen Engellenirken Mahrem Olan, Açıklanmayacak Olan Zorla Öğrenilmek İsteniyor!

**2.6. 7 Kasım 2013** AKP'nin Kadın İstihdamı Paketini Kabul Etmiyoruz

**2.7. 25 Kasım 2013 TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu'nun Kadına Yönelik Şiddetin Önlenmesi Günü Çağrısı**

**2.8.** 07 Mart 2014 8 Mart Dünya Emekçi Kadınlar Günü Kutlu Olsun

Not: Basın açıklamalarının metinleri ektedir.

### **3. Yürütülen Etkinlikler**

3.1. Uçan Süpürge'nin öncülüğünde oluşturulan Çocuk Gelinlere Hayır Ulusal Platformunda TTB Kadın hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu da yer almaktadır. Platformda kolu Dr. Hafize Öztürk ve Dr. Nüket Paksoy Erbaydar temsil etmektedir.

3.2. Dünya Kadın Yürüyüşü Avrupa Koordinasyonu'nun, Avrupa'yı bir uçtan bir uca etkisi altına alan kemer sıkma politikalarının kadınların yaşamını doğrudan etkilemesi gerçeğinden hareketle "Hükümetler Bankalara Değil Kadınlara Borçlu" sloganıyla başlattığı

- kampanya nedeniyle 17 Ekim 2012'de gerçekleştirdiği basın açıklamasına TTB Kadın Hekimlik ve Kadın sağlığı Kolu olarak katılım gerçekleştirildi.
- 3.3. TTB Kadın Hekimlik ve Kadın sağlığı Kolu, 25 Kasım 2012 Kadına Yönelik Şiddete Karşı Mücadele Ve Uluslararası Dayanışma Gününde kadın örgütleriyle birlikte Ankara Kadın Platformunun düzenlediği mitinge katıldı.
- 3.4. Türk Cerrahi Derneği Başkanı seçilmiş olan Prof. Dr. Yeşim Erbil'e Kol adına bir kutlama mesajı gönderildi
- 3.5. Cinsel Saldırı Sonucu Oluşan Gebelikler ve Kürtaj Çalıştayı TTB Kadın Hekimlik ve Kadın sağlığı Kolu tarafından 22 Aralık 2012'de, Ankara Tabip Odası ev sahipliğinde düzenlendi.
- 3.6. TTB Kadın Hekimlik ve Kadın sağlığı Kolu, Kürtaj Haktır Karar Kadınları Platformunun içinde yer almaktadır.
- 3.7. Kadın Emegi ve İstihdamı Girişiminin (KEİG) öncülüğünde yürütülmüş olan çocuk bakım hizmetlerine yönelik ihtiyaçla ilgili çalışmanın ardından oluşturulan imza kampanyasına kol olarak destek verilmiştir. Kreş Haktır Platformunda TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu da yer almaktadır.
- 3.8. TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu olarak 8 Mart 2013 Dünya Kadınlar Gününde Ankara Kadın Platformunun düzenlediği mitinge katılım gerçekleştirildi.
- 3.9. 22 Eylül 2013'te gerçekleşen TTB GYK Toplantısına TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu adına Dr. Özen Aşut ve Dr. Filiz Ak katılmıştır.
- 3.10. 23 Eylül 2013'te gerçekleşen TTB Kollar ve Komisyonlar Toplantısı'na Dr. Özen Aşut katılmıştır.
- 3.11. Medikal Abortusun birinci basamakta uygulanabilirliğine dair bir makale Dr. Filiz Ak tarafından yazıldı ve STED Eylül-Ekim 2013 sayısında yayımlanmıştır.
- 3.12. 01 Kasım 2013'te TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu'nun da içinde olduğu Kadın Emegi Platformu "**AKP'nin İstihdam Paketi: Kime Müjde!**" başlıklı çağrı metni ile tüm kadınları foruma davet etmiştir.
- 3.13. 12 Kasım 2013'te Ankara Kadın Emegi Forumu Hazırlık Toplantısı Çağrısı yapılmıştır. Forum 13 Kasım 2013'te gerçekleştirilmiştir.
- 3.14. 16 Kasım 2013'te 18. Pratisyen Hekimlik Kongresi'nde TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu adına Dr. Filiz Ak ve Dr. Beyhan Özyurt tarafından Medikal Abortus üzerine iki sunum yapılmıştır.
- 3.15. Kol, 25 Kasım 2013 Kadına Yönelik Şiddete Karşı Mücadele Ve Uluslararası Dayanışma Gününde kadın örgütleriyle birlikte Ankara Kadın Platformunun düzenlediği mitinge katılmıştır.
- 3.16. 8 Mart 2014 Dünya Kadınlar Gününde Ankara Kadın Platformunun düzenlediği mitinge katılım gerçekleştirilmiştir.
- 3.17. **07 Mart 2014 SES İzmir Şubesinin "Kürtaj Haktır Karar Kadınlarıdır!" başlıklı Basın Açıklamasına TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu da destek olmuştur.**

## **EKLER:**

### **4.1. TOPLANTI KARARLARI**

#### **4.1.1. 23 Eylül 2012 Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu Toplantı Notları T.T.B. Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu**

##### **Toplantı Notları**

##### **23 Eylül 2012 – T.T.B.**

Katılanlar: Filiz Ak (Ankara T.O.), , Özen Aşut (Ankara T.O.), Hande Sancioğlu (Ankara T.O.), Müge Yetener (Ankara T.O.), Melek Demir (Denizli), Deniz Nalbantoğlu (Denizli), Hicran İzci Yıldız (Diyarbakır T.O.), Gülsüm Önal (İstanbul T.O.), Meltem Çiçeklioğlu (İzmir), Beyhan Özyurt (Manisa T.O.), Filiz İncekara (T.T.B. Merkez Konseyi)

Moderatör: Müge Yetener

Notları Tutan: Filiz Ak

### **Gündem:**

1. İllerin komisyon faaliyetleriyle ilgili bilgilendirmeler
2. Geçen iki yılın değerlendirilmesi ve yeni kol yürütmesinin seçilmesi
3. Denizli Kadın Hekim Komisyonunda yaşanan sorunlar
4. Kürtaj Hakır Platformu ile ortak eylem planı
5. Diğer

### **1. İllerin faaliyet raporları sunuldu:**

Ankara:

- A.T.O. Kadın Komisyonu'nun "Yasal değil Yasak Kürtaj Öldürür" başlıklı yazısı (Ek 1), Hekim Postası'nın Temmuz sayısında yayımlandı.
- 6 Temmuz 2012'de sezaryenle ilgili "Kadınların ergenlik yaşı ve menopoz da kanunla mı düzenlenecek?" başlıklı bir basın açıklaması (Ek 2) yapıldı.

İstanbul:

- Yalvaç'ta kendisine tecavüz eden kişiyi öldürmüş olan Nevin Yıldırım ile ilgili bir gündem planlandı. Yıldırım'ın ihtiyaçlarının saptanması için uzmanlardan (adli tıp, kadın hastalıkları, psikiyatri, etik gibi tıbbi dallardaki hekimlerden ve hukukçulardan) oluşan bir heyet oluşturulması önerisi, TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolunun ve TTB Merkez Konseyinin gündemine getirilmesi üzerinde duruldu. İhtiyaçları anlaşıldıktan sonra cezaevi şartlarından kurtulmasının önemi vurgulandı.
- Tecavüz gebelikleri, kürtaj gibi konulara ilişkin bir yuvarlak masa yapılması planlanıyor.

Manisa:

- Tabip Odasında kadın hekimler aktif. Oda başkanı kadın hekim.
- 8 Mart Kadın Platformuyla ortak etkinlikler yürütüldü.
- Mayısta basın açıklaması ve yürüyüş yapıldı.
- Yapılan etkinliklere ait haber ve dokümanlar Kol yürütmesine iletilecek.

İzmir:

- İzmir'li kol üyelerimiz İzmir Tabip Odası'ndan bağımsız olarak çalışmalarını yürütmekte ve çeşitli etkinliklerde kolumuzun çalışmasına destek olmaktadır.
- Karaburun Kongresi'nde kadın emeği ile ilgili bir oturum düzenlendi. Kadın sağlık çalışanları üzerine bir sunum yapıldı.
- Kürtaj ile ilgili etkinliklerde diğer kadın örgütleri ile etkileşim sürdü.

- SES ile birlikte bir AB projesi içinde kadın sağlık çalışanları ve cinsiyet ayrımcılığı konularında çalışma yürütülüyor. SES üzerinden kadın sağlık çalışanlarına ait eğitim etkinlikleri küçük gruplarla yapılacak.
- Neoliberal-muhafazakârlaşma baskısı kadın sağlık çalışanları üzerinde daha fazla baskı oluşturuyor; duygusal emek kavramı ve bu alanda sömürü söz konusu.

Denizli:

- Deniz ve Füsün'un da içinde yer aldığı Kürtaj Haktır Karar Kadınlarıdır Denizli Platformu içinde kürtajla ilgili etkinlikler yürütüldü. Kentte TMMOB gibi diğer demokratik kitle örgütleriyle birlikte oluşturulan bu platformda eylemlilik sürecinde yer alındı.

Diyarbakır:

- Oda seçimi sonrası Kadın Komisyonu toplanmadı. Komisyonun bu dönem yedi üyesi var.

## 2. Geçen iki yılın değerlendirilmesi ve yeni kol yürütmesinin seçilmesi

TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu'nun 2012-2014 çalışma dönemi yürütmesi seçildi:

Dr. Hicran İzci Yıldız	0-505-5677053	<a href="mailto:drizci@hotmail.com">drizci@hotmail.com</a>
Dr. Beyhan Özyurt	0-506-5339674	<a href="mailto:beyhanozyurt@hotmail.com">beyhanozyurt@hotmail.com</a>
Dr.Özen Aşut	0-532-4841296	<a href="mailto:ozenasut@gmail.com">ozenasut@gmail.com</a>
Dr.Aslı Davas	0-535-2773962	<a href="mailto:aslidavas@gmail.com">aslidavas@gmail.com</a>
Dr.Ayşın Zeytinoglu	0-533-8102104	<a href="mailto:aysin.zeytinoglu@ege.edu.tr">aysin.zeytinoglu@ege.edu.tr</a>
Dr.Deniz Nalbantoğlu	0-535-3536470	<a href="mailto:deniznalbantoglu@hotmail.com">deniznalbantoglu@hotmail.com</a>
Dr.Gülsüm Önal	0-532-5098300	<a href="mailto:gulsumonal@yahoo.com">gulsumonal@yahoo.com</a>
Dr.Filiz Ak	0-533-4607084	<a href="mailto:drfilizak@yahoo.com">drfilizak@yahoo.com</a>

Yürütmenin kendi arasında iletişim kuracağı bir mail grubu oluşturulması planlandı. MK adına Filiz Ünal İncekara da bu grup içinde yer alacak.

## 3. Denizli Kadın Hekim Komisyonunda yaşanan sorunlar

Kol tarafından Denizli'den davet edilen Melek Demir ve Deniz Nalbantoğlu toplantıya katılmıştır. Denizli Tabip Odası Kadın Komisyonu süreci konuşulmuş ve sürecin takip edilmesine karar verilmiştir.

## 4. Kürtaj Haktır Platformu ile ortak eylem planı

Kürtaj Haktır, Karar Kadınlarıdır Platformu'nun Ankara'daki kuruluş toplantısına TTB-Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu adına Müge Yetener katıldı. Meclisten kürtajla ilgili bir düzenleme geçerse Ankara merkezli büyük yürüyüş planlanıyor. Kol olarak bu platformda yer almaya ve süreci izlemeye devam edelim.

## 5. Diğer

- 5-6 Ekim'de Galatasaray Üniversitesinde gerçekleşecek olan 'Cinsiyet Eşitliğinin İnşası, İsveç ve Türkiye Deneyimleri' adlı konferansın, üniversite yönetimi tarafından iptal edilmesi üzerine üniversitenin ayrımcı tutumunu kınayan bir basın metni hazırlanması planlandı.
- Uçan Süpürge'nin oluşturduğu Çocuk gelinlere Hayır Ulusal Platformunun toplantısı 10-11 Ekim'de Ankara'da gerçekleşecek. TTB de bu platformda yer alıyor. Katılımın planlanması gerekiyor.

## Toplantıda Üzerinde Durulan Konular ve Öneriler

- Yalvaç'ta kendisine tecavüz eden kişiyi öldürmüş olan Nevin Yıldırım'ın ihtiyaçlarının saptanması için uzmanlardan (adli tıp, kadın hastalıkları, psikiyatri, etik gibi tıbbi dallardaki hekimlerden ve hukukçulardan) oluşan bir heyet oluşturulması önerisinin, TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu tarafından TTB Merkez Konseyinin gündemine getirilmesine karar verildi. TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu; kürtaj ve sezaryen konusunda sözünü söylemeli, hem bilirkişi olarak meslek örgütü kimliğiyle hem de politik olarak diğer kadın örgütleriyle beraber Nevin Yıldırım'ın yanında olmalı. Bu destek örgütlenmesi için oluşturulan heyette Kolumuz da yer almalı. Nevin'e kart atarak destek olma süreçlerine katkı sağlanmalı. Devlet politikalarının oluşturduğu bu gelinen sonuçta, bu dava sembol bir davadır. TTB'nin topluma karşı da sorumluluğu vardır. İleride TTB'nin belgelerine bakıldığında, “kadın ve toplum sağlığı konularında TTB görevini yapmıştır” denebilmelidir. Ayrıca Nevin Yıldırım'a kartpostal göndererek destek olma gibi bir takım girişimlerde de yer alınması planlandı.
- Tecavüz gebelikleri ve kürtaj gibi konular üzerinden İTO'nun düzenlemeyi düşündüğü yuvarlak masa toplantısını genişletip kadın bedeni politikaları ile ilgili birikenlerin ortaklaştırılacağı, illerin ve uzmanların katılımına açık bir çalıştay düzenlenmesine, Kol Yürütmesinin bunu planlamasına karar verildi.
- TTB adına tecavüz ve sezaryenle ilgili, uzmanlık derneklerinin ve uzman görüşlerinin derlendiği iki belge/kılavuz hazırlanması planlandı.
- TTB Merkez Konseyinin önümüzdeki hafta gerçekleşecek olan toplantısında Sağlıkta Muhafazakârlaşma başlıklı oturumda kürtaj, sezaryen konularının da yer alacağı öğrenildi.
- Acillerde, tecavüze/şiddete uğramış bir kadına hekimlerin bakış açısını değiştirmek önemli.
- Her il yaptığı etkinlikleri Kadın-Hekim mail grubunda duyursun. Ayrıca her ilin etkinliği, basın açıklaması ve belgeleri, kolun web sayfasında duyurulmak ve kol raporlarında yer almak üzere yürütmeye de iletilsin.
- Kola öğrenci ve asistan katılımı artırılabilir. Öğrenci ve asistan kollarında kadın koluna farkındalık yaratılabilir.
- Kadın-Hekim mail grubumuzdaki üyelere ulaşalım; Kol toplantılarımıza ve illerdeki Komisyonlara davet edelim.
- Tıp eğitimi müfredatında kadın cinayetleri yer almalı. Toplumsal cinayet ve kadına yönelik cinayet tıp fakültesi birinci sınıf dersi olarak Manisa ve İzmir'de tıp fakültelerinde yer alıyor görünüyor; ama bu konu üstlenen anabilim dalına ve kişiye göre değişken olabiliyor. Kol, bu dersleri pekiştiren süreç içinde olmalı.
- Sağlıkta muhafazakârlaşma başlığı altında jinekolojik şiddet başlığı ele alınarak tıp fakültelerinde, kadın-doğum polikliniklerine giden öğrenciler, “neler yaşıyor?”, “nasıl algılıyorlar?” soruları gündeme getirilebilir.
- Odalara ait farklı dergilerde yer almış emeği birkaç dergide paylaşalım.

- Odaların yayın organlarında kadın mücadelesinin görülmüyor olması sorun. Yazı yazarak, duyuru yaparsak kolu tanıtabiliriz. Engel yok. Kol toplantılarının tarihini dergilerde duyuralım. İllerde temsilciler bulalım, duyuruları dergilere iletelim. Toplantı sonuçlarından ve Kolun çalışmalarından düzenli haber hazırlayalım ve TTB'nin yayın organlarında haber haline getirelim.
- Son kongrenin kitapçığının hazırlanması hangi aşamada, İstanbul Tabip Odası kadın Komisyonu'ndan öğrenelim.
- Kolumuz daha önce bir yıl kongre ve bir yıl sempozyum düzenliyordu. Kongre tarihi de TTB seçimlerine hazırlık süreciyle çakışıyordu. Bundan sonra yılda bir yerine iki yılda bir düzenleyelim ve bir sempozyum ve bir kongre olacak şekilde planlayalım. Bu yıl ilkbaharda sempozyum düzenleyelim ve bu sempozyumun Adana'da düzenlenmesi konusunu Adana Tabip Odası Kadın Komisyonu ile konuşalım.
- Çocuk hamilelerin sayısını öğrenmek olanaklı mı? Aile hekimlerinden bu konuda bilgi alınabilir mi?

### **KARARLAR:**

1. Yalvaç'ta kendisine tecavüz eden kişiyi öldürmüş olan Nevin Yıldırım'ın ihtiyaçlarının saptanması için uzmanlardan (adli tıp, kadın hastalıkları, psikiyatri, etik gibi tıbbi dallardaki hekimlerden ve hukukçulardan) oluşan bir heyet oluşturulması önerisinin TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu tarafından TTB Merkez Konseyinin gündemine getirilmesine;
2. TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolunun kürtaj ve sezaryen konusunda sözünü söylemesinin yanı sıra hem bilirkişi olarak meslek örgütü kimliğiyle hem de politik olarak diğer kadın örgütleriyle beraber Nevin Yıldırım'ın yanında olmasına;
3. Tecavüz gebelikleri ve kürtaj konularının alt başlık olarak ele alınacağı, kadın bedeni politikaları ile ilgili birikenlerin ortaklaştırılacağı, illerin ve uzmanların katılımına açık bir çalıştay düzenlenmesine, Kol Yürütmesinin bunu planlamasına;
4. TTB adına tecavüz ve sezaryenle ilgili, uzmanlık derneklerinin ve uzman görüşlerinin derlendiği iki belge/kılavuz hazırlanmasına;
5. Tabip Odalarının kadın komisyonlarının Kadın-Hekim mail grubunda duyurduğu etkinlikleri, basın açıklamalarını da içeren bütün Kol etkinliklerinin, belgelerinin ve toplantılarının düzenli olarak TTB ve oda yayın organlarında haber olarak duyurulmasına veya yazı haline getirilmesine;
6. Kadın-Hekim mail grubundaki üyelere ulaşılarak Kol toplantılarına ve illerdeki Komisyonlara davet edilmesine;
7. Tıp eğitimi müfredatında kadın cinayetlerinin yer alabileceği bir müfredat hazırlığını pekiştiren süreç içinde olunmasına;
8. Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu'nun yılda bir dönüşümlü olarak gerçekleştirdiği kongre ve sempozyum etkinliklerinin iki yılda bir düzenlenmesine;
9. TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu'nun 2012-2014 çalışma dönemi yürütmesinde Dr. Özen Aşut'un, Dr. Filiz Ak'ın, Dr. Aslı Davas'ın, Dr. Aysın Zeytinoğlu'nun, Dr. Gülsüm Önal'ın, Dr. Hicran İzci'nin, Dr. Deniz Nalbantoğlu'nun ve Dr. Beyhan Özyurt'un yer almasına;
10. Denizli Tabip Odası Kadın Komisyonu ile ilgili takip edilmesine;
11. 5-6 Ekim'de Galatasaray Üniversitesinde gerçekleşecek olan 'Cinsiyet Eşitliğinin İnşası, İsveç ve Türkiye Deneyimleri' adlı konferansını iptal eden üniversite yönetiminin ayrımcı tutumunu kınayan bir basın metni hazırlanmasına karar verilmiştir.

## Yasal değil yasak kürtaj öldürür!

### ATO Kadın Komisyonu

Kadının toplumsal hayattaki ikincil konumunu anlayabilmek, “özel alanın konusu” kabul edilen aileye bakmakla mümkündür. Kürtaj konusuna da böyle yaklaşmak, konunun sadece soyut bir “özgür kadın bireyin sorunu” olmaktan çok, neden kadınlar için sosyal bir hak olduğunu açıklayabilir. Kadının toplumsal alandaki ikincil konumunu ve üzerindeki sosyo-ekonomik baskıyı, aileyi dışarıda bırakarak tartışmak mümkün değildir.

Kadın ve erkek arasındaki eşitsiz güç ve iktidar ilişkisi, cinselliği de biçimlendirir. Cinsel ilişkide kadının rızasını tartışmak, kadın-erkek arasındaki güç ilişkisinden bağımsız değildir. Kadın, gebelik riski taşıdığına bile bile ilişkide bulunmak istemediğini belirtemiyorsa -ki buna kadınlık görevi denmekte olup, hukukta yeri vardır ve kadın cinayetlerinde kadınlık görevini yapmamak haksız tahrik indirimi sebebidir- ve gebelikten korunma yöntemlerine kolaylıkla ulaşamıyorsa, kadının kendi cinselliği üzerinde denetimi olduğunu söylemek mümkün değildir.

### Eş rızası aranmadığı söylene de aranıyor

Her ne kadar TCK'ya göre kadının rızası yeterli olup eş rızası aranmıyorsa da, pratikte eş rızası imza karşılığı alınmaktadır. Kadın erkek arasındaki hiyerarşik ilişki nedeniyle hekimler, daha sonra ortaya çıkabilecek muhtemel eş itirazından ve rıza olmadan kürtaj yapmış olma suçlamasından çekinerek, mutlaka kocanın imzası ve “olur”unu almaktadırlar.

Kürtaj, kadınlar için ne bir “tercih” ne de bir doğum kontrol yöntemidir. Kadının bu süreçte yeterince denetimi ve hakimiyeti olmamasıyla ilişkilidir ve bu nedenle de kadın açısından sosyal bir haktır.

Doğum kontrolü yöntemleri de ulaşılabilir ve ücretsiz olmalıdır. Ayrıca, kadın bedeniyle sınırlanmayıp erkeklerin de doğum kontrolü yöntemlerini kullanmalarının da kürtaja gereksinimi azaltmada bir yol olacağını düşünüyoruz.

### Kürtaj yasağı kimi vurur?

- Kürtaj evli ya da bekar tüm kadınlar için yasal bir hak olmakla birlikte, ülkemizde çoğunlukla, üreme sağlığı hizmetlerine erişemeyen yoksul kadınların evlilik içindeki hamileliklerinde uygulanmaktadır.
- Sağlıkta piyasacı dönüşümle birlikte SGK tarafından ödenmeyen ve fiyatları 15 ile 20 TL arasında değişen doğum kontrol hapları, işsiz ya da asgari ücretle geçinen çoğunluk açısından erişilemezdir.
- Yoksul kadınlar, çoğunlukla dünyaya getirdiklerinde bakamayacaklarını düşündükleri durumda hamileliği sonlandırmaya yönelmektedir. Yaşam hakkını savunur görünürken, ağır sömürü koşullarındaki çocuk işçiliğe, işçi ölümlerine, kadın cinayetlerine sessiz kalmak, kadınları şiddet, beden denetimi, emek sömürsü kısılcında tutmak açıkça ikiyüzlülüktür.
- “Tecavüz sonucu” ya da “doğumsal sakatlıkla” doğacak olsa bile bakma vaadinde bulunan devlet, solunum ve kalp problemlerini rahatlatarak çocukların solunum cihazına ve yatağa bağımlı olmasını önleyen ilacın düşük IQ'lu çocuklarda verilmesini engelleyen SUT maddeleri yayınlamaktadır.

### Sağlıkta dönüşümle değişenler...

İstenmeyen gebeliklerin oluşmaması, aile planlaması hizmetlerinin nitelikli ve erişilebilir olmasına bağlıdır. Sağlıkta Dönüşüm Programıyla birlikte bu hizmetler de bedelli hale getirilmiş

ve birinci basamakta söz konusu hizmetlere ulaşım –iddia edilenin tersine- zorlaşmıştır. Geçmişte, sağlık ocakları ve ana-çocuk sağlığı ve aile planlaması merkezlerinde uygun mekansal düzenlemelerle, bedelsiz olarak ve bir ekip tarafından sunulan aile planlaması hizmetlerinin bugün aile sağlığı merkezlerinde aynı etkinlikte yürütülmesi olanaksız hale gelmiştir.

Katkı ve katılım payı ödeme zorunluluğunun hizmete erişimi zorlaştırmasının yanı sıra bu hizmet çoğu aile sağlığı merkezinde kimi zaman fiziksel yetersizlikler, kimi zaman sarf malzemesi teminindeki güçlükler ve kimi zamanda bir ekip işinin tek başına aile sağlığı elemanına yıkılması gibi nedenlerle çoğunlukla eksikli biçimde yerine getirilmektedir. Birinci basamaktaki örgütlenme şemasının değişimiyle birlikte, adli adınca aile planlaması hizmeti veren AÇSAP'ların da geleceği belirsizleşmiş, söz konusu birimlerin örgüt şemasında Türkiye Halk Sağlığı Kurumunun hangi birimine bağlı olduğu belirsiz bırakılmıştır.

Türkiye'de sezaryen uygulaması oranları 1988'de %5.7, 1989'de %21 ve 2010'da % 45'in üzerindedir. Bu oranlar dünya ortalamasının çok üzerindedir ve artış, Sağlıkta Dönüşüm Programına denk gelmektedir. Seçime dayanan bir tıbbi uygulamanın müşteri memnuniyetinin hedeflendiği, performans baskısının belirlediği bir ortamdaki oransal artışının tesadüf olmadığı açıktır.

Ek 2

## **ANKARA TABİP ODASI BASIN AÇIKLAMASI 06 Temmuz 2012**

### **Soruyoruz: Kadınların ergenlik yaşı ve menopoz da kanunla mı düzenlenecek?**

Başbakan'ın, 25 Mayıs 2012 tarihindeki Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı Eylem Programı'nın uygulanmasına ilişkin Uluslararası Parlamenterler Konferansı'nda sezaryen ile doğumlara karşı olduğunu, kürtajla birlikte sezaryeni de cinayet olarak gördüğünü açıklamasının ardından, vajinal doğuma alternatif bir doğum yöntemi olarak kabul edilen sezaryen tartışma konusu oldu. Siyasi iktidarın, artan sezaryen oranlarını düşürmek için yapılması gerekenleri tıp uzmanlarına danışmak yerine uzmanları dışarıda tutması, konunun siyasi boyutunu da gözler önüne sermiş oldu. Sezaryen yöntemi, ikiden fazla doğuma izin vermediği gerekçesiyle doğumların artmasını engelleyen bir sorun olarak ilan ediliyordu.

Hem hekimlerin hem de sezaryenle doğuran kadınların hedefte olduğu tartışmalar, tıpkı kürtaj tartışmalarında olduğu gibi, aynı zamanda doğumun iktidar tarafından denetlenişinin ve toplumsal olarak kuruluşunun da izini sürmemizin olanaklarını sunuyor. Kürtaj ve sezaryeni denetleyen ve yasaklayan uygulamalar, nüfusun ekonomik değişikliklere kendiliğinden ve otomatik olarak cevap veren bir olgu olmadığı gerçeğini açığa çıkarıyor.

Tarih boyunca kadın bedenlerinin denetlenmesi, doğurganlığın azaltılması ya da arttırılmasını amaçlayan nüfus politikalarının kürtajın ve doğum kontrolü yöntemlerinin yasaklanması ya da serbest bırakılması ile paralellik gösterdiğini, nüfusun artırılması girişimlerine ise her zaman milliyetçi söylemlerin eşlik ettiğini biliyoruz. 1960'lardan itibaren Türkiye'de nüfusun hızlı artışı, geri kalmışlık ve cehaletin bir sonucu olarak resmedildi, doğum kontrol araçları yaygın olarak dağıtıldı. O dönemde yoksulluğun nedeni işsizlik, gelir adaletsizliği, iç göç değil, "kontrolsüzce üreyip, sonra da yoksulluktan yakınan cahil kadınlar"dı. Tıpkı şimdi kürtajın nedeni, "sorumsuzca cinsellik" yaşayıp doğum kontrolü olarak kürtajı kullanan kadınlar olduğu gibi...

### **Sezaryen oranları tüm dünya ülkelerinde artış göstermektedir**

Bu oranın Çin'de %46, ABD'de %31.8, İtalya'da %40, Norveç'te %16.6 olduğu belirtilmektedir. Türkiye'de 2003 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması'nda (TNSA) %21.2 olan



sezaryen oranının, 2008 TNSA'da %36.7 olduğu görülmektedir. 2011 yılı itibariyle Türkiye'de ortalama sezaryen oranının %48 olduğu açıklanmıştır. 2009 itibariyle, OECD ülkeleri arasında ortalama sezaryen oranı %25.7 olarak bildirilmiştir. Kanada'da bu oran %17'den %23'e yükselmiştir.

1985 yılında Dünya Sağlık Örgütü sezaryen oranlarının %15'i aşmaması gerektiğini önermişse de, **2008 Kasım ayında Doğum Bağımsızlığı Koalisyonu, DSÖ'nün %10-15 eşiği gözden geçirilmediği takdirde anne çocuk ölümlerinin artacağını öngördüğünü bildirdi. Koalisyon bu iddiasını 16 tıbbi yayın ve 3 alıntı görüş ile destekleyerek, DSÖ 1985 kararını eleştirdi. Bunun üzerine DSÖ, 1985'te verdiği öneriyi güncelleyerek, "en optimal oran hakkında söz söylemelerine yetecek sayısal veriye sahip olmadıklarını" ilan etti ve "ülkelerin kendi standartlarını belirlemeleri gerektiğini" söyledi.** Acil Doğum Bakımı Gözlemi dergisinin 2009'daki son basımında DSÖ, çok yüksek oranların yanı sıra çok düşük oranların da tehlikeli olduğuna fakat yine de optimum oranın bilinmediğine işaret etti.

Bütün bu verilere rağmen, ülkemizde doğum sayısının artırılması amacıyla bir doğum yöntemi olan sezaryene sınırlama getirilmesi, "oranların yüksek oluşuyla" temellendirildi ve bu amaçla hazırlanan sezaryen yasası 04 Temmuz 2012 tarihi itibariyle Meclis'te kabul edildi.

Türkiye'de Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın başladığı 2002 yılında %21 olan sezaryen oranlarının 2012 yılında %48'lere çıkmasının nedenlerinin hekimlerde ya da hastalarda değil, sağlığın ticarileştirilmesinde aranması gerekmektedir. Ancak görmekteyiz ki her zaman olduğu gibi hekimler günah keçisi haline getirilmekte ve hedefe yerleştirilmektedir.

Sezaryenin devlet hastanelerinde kadınların arzusuyla yapılmadığı düşünüldüğünde, sağlık alanının ticarileştirildiğini görmezden gelerek oranların yüksekliğini "paragöz hekimlere" bağlamanın olsa olsa hekimleri baskı altında bırakmaya yönelik olduğu söylenebilir.

Yasada, sezaryen oranlarındaki artışın nedeni olarak görülen anne istemli sezaryene izin verilmemektedir. Gerekçede, tıbbi endikasyon olmaksızın sadece anne ve hekim isteği ile sezaryen yapılmasının önlenmesine ve doğumu yaptıran hekimin sorumluluğuna işaret edilmektedir. Anne istemli sezaryen, çeşitli kişisel nedenlerle anne adayının doğumu sezaryen ile sonlandırılmasını istemesidir. Anne istemli sezaryen oranının ülkemiz için %4 olduğu açıklanmışsa da bu oran kesin olarak bilinmemektedir. Amerika Birleşik Devletleri'nde New Jersey'de yapılan bir çalışmada anne istemli sezaryen oranının %2.5 olduğu belirtilmiştir.

Sezaryenin tıbbi olarak gerekli olduğu durumların önemli bir bölümünü iri bebek beklentisi, bebeğin doğum yolunda uzun süre kalması, kalp atışlarının düzensizleşmesi, anneye bağlayan beslenme kordonunun dolanması, döl yolundan dışarıya sarkması, çıkışa ters gelmesi vb son anda gelişen acil durumların oluşturması; sezaryenin hekimler tarafından, doğum sürecini daha iyi kontrol edebilmeye olanak sağladığı için tercih edilmesini açıklayabilir. Öte yandan Türkiye'de malpraktis yasasının tıbbi süreçlerde gözlenen olağan komplikasyonlarla hekim hatalarını yeterince ayırmamış olması, bu nedenle hekimler aleyhine açılan yüksek maliyetli davalardan kaçınmak çabası da bir diğer tercih nedenidir. Gerçek sezaryen endikasyonları dışında dünyada ve Türkiye'de sezaryen oranlarındaki artma nedenleri olarak, çoklu gebeliklerin çoğalması ve anne yaşının yükselmesi gösterilmektedir.

Gelişen cerrahi teknikler ve enfeksiyonun kontrol edilebilirliğinin artması da sezaryeni daha güvenli hale getirmiştir.

Kadınlar açısından doğum ağrısı, doğumhaneden korkma, doğumhane koşullarının uygun olmaması, doğumda psikolojik destek eksikliği, epidural anestezi ile ağrısız doğumun yaygın olarak sunulmaması, önceki doğumun travmatik olması sezaryeni tercih nedeni olabiliyor. Bunlara ek olarak, bebeğin doğum travmasından korunması, normal doğuma bağlı olarak artabilen "vajinal kasların gevşemesi" ve "idrar kaçırma" risklerinden korunma arzusu da önemli nedenler arasında sayılıyor. Anne, yeterli bilgilendirme yapılmasına rağmen, kendi özgür isteği ile sezaryeni tercih edebilmektedir.

Tıbbi nedenler içinde sayılmasa bile bu nedenlerin her biri eğer kadın açısından bilgilenmeye rağmen aşılamanın bir çekince içeriyorsa, görüşlerini ve kaygılarını dikkate almamak, korkularına rağmen bir yonteme zorlamak; gebeliğin ve doğumun tüm risklerini üstlenen kadını yok saymaktır.

## **20. YY.'da paternalistik tıp anlayışı, yerini özerkliğe saygı anlayışına bırakmıştır**

4 Nisan 1997'de Oviedo'da imzalanmış İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi, taraf devletlere, tüm insanların haysiyetini ve kimliğini koruma, biyoloji ve tıbbın uygulamalarında, ayırım yapmadan herkese, kişi bütünlüğüne, diğer hak ve temel hürriyetlerine saygı gösterme görevi vermiştir. Sözleşme, "İnsanın menfaatleri ve refahı, bilim veya toplumun saf menfaatlerinin üstünde tutulacaktır" ifadesi ile bireyi ön plana çıkarmaktadır. Sözleşmenin 5. Maddesi özerkliğe saygı ilkesinin gereği olarak aydınlatılmış onamı ele almakta ve "Sağlık alanında herhangi bir müdahalenin, ilgili kişinin bu müdahaleye özgürce ve bilgilendirilmiş olarak muvafakat vermesinden sonra yapılabileceğini, bu kişiye, müdahalenin amacı ve niteliği ile sonuçları ve tehlikeleri hakkında önceden uygun bilgilerin verilmesi gerektiğini" belirtmektedir. Kişisel ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi 7. Maddesi, kendi özgür oluru ile bir kişiye tıbbi deneye katılım izni vermekteyken, kişinin böbrek bağışlaması veya tıbbi nedenler dışındaki estetik müdahalelerle özerkliğe saygı ilkesi yararlılık ilkesinin önüne geçmişken; bir anne adayının kendi özgür iradesi ve tıbbi aydınlatma sonucu sezaryeni tercih etmesini "hukuka aykırı" olarak nitelemek ve hele hele bir zarar oluşmamasına rağmen sezaryeni gerçekleştiren hekime sorumluluk yüklemek; *imza attığımız sözleşmelere, insan haklarına ve hastanın özerkliği ilkesine aykırıdır.*

Bir tıbbi endikasyonun kanunla düzenlenmesi ise, hekim bağımsızlığına ve tıbbi özerkliğe açıkça darbe vurmaktır. Hekimler mesleklerini icra ederlerken tıbbi bilgiler ışığında, özerkliğe saygı, zarar vermeme ve yararlılık ilkeleri ışığında tedavi, rehabilitasyon ve hasta esenliğine ulaşmayı hedeflerler. Bunu yaparken, hastanın aydınlatılması, olası tedavi seçeneklerinin sunulması ve onayının alınması esastır.

Hazırlanan Kanunun anne istemli sezaryeni ve hekimin takdir hakkına dayalı sezaryeni kabul etmediği, bu durumda sezaryeni gerçekleştiren hekime sorumluluk yüklediği anlaşılmaktadır. Bu sorumluluğun ne olacağı yönünde açıklık bulunmamaktadır.

Kurumsal sorumluluk ve ödeme, mesleki dokunulmazlık söz konusu değilken, hekimin malpraktis yükünün hafifletilmesi mümkün değildir. Ayrıca insani normal doğum koşullarını, bebek izlemine ve eğitimli ebellek sistemini yaygınlaştırıp her hastanede mümkün kılmadan, sezaryeni kadının özerkliğini hiçe sayacak biçimde engellemek hasta ile hekimin karşı karşıya gelmesini kaçınılmaz kılacak, hekime yönelik şiddeti arttırmaktan başka işe yaramayacaktır. Hekimi normal doğum risklerini almamaya iten, sezaryen oranlarını yükselten önemli faktörlerden birinin de, hekimlerin değersizleştirilmeleri ve artan şiddetin hedefi haline getirilmeleri olduğu unutulmamalıdır.

Her kadının istediği kadar çocuk sahibi olma, sağlıklı bir gebelik geçirme, doğum yöntemi hakkında bilgilenme, ulaşılabilir, güvenli koşullarda doğum yapma ve sağlık hizmetine kolayca ulaşma hakkı olmalıdır. Amaç, herhangi bir doğum yönteminin oranının kanunla artırılması ya da azaltılması değil, güvenli, insan onuruna yaraşan koşullarda doğumun sağlanması olmalıdır. Sezaryen ise kadının ve hekimin birlikte karar vereceği salt bir doğum yöntemi olarak değerlendirilmeli, nüfus politikalarının aracı olmamalıdır.

## **Ankara Tabip Odası**

### **Kadın Komisyonu**

#### 4.1.2. 23 Aralık 2012 Kadın Hekimlik Ve Kadın Sağlığı Kolu Toplantı Notları

### T.T.B. KADIN HEKİMLİK VE KADIN SAĞLIĞI KOLU TOPLANTISI KARARLARI TARİH: 23 Aralık 2012 YER: T.T.B.

Katılanlar: Filiz Ak (Ankara T.O.), Özen Aşut (Ankara T.O.), Gülsüm Önal (İstanbul T.O.), Beyhan Özyurt (Manisa T.O.), Zela Kolçak Dolu (Diyarbakır T.O.), Ful Uğurhan (Mersin T.O.), F. Tansu Sakarya (Eskişehir T.O.), Neşe Çağlayan Yılmaz (Eskişehir T.O.), Fulya Topkara (Konya T.O.), Gamze Çil (Bora) (Muğla T.O.)

Moderatör: Özen Aşut  
Notları Tutan: Filiz Ak

Aşağıda belirtilen gündemle toplanan kolumuz, başlıklar altındaki kararları almıştır.

#### GÜNDEM

- 1- İllerin komisyon faaliyetleriyle ilgili bilgilendirmeler
- 2- Son üç ayın değerlendirilmesi
- 3- Çalıştay sonrası değerlendirme
4. Kadın katılımını ve komisyonları artırma konusunda yapılacak çalışmalar
5. Kısa ve uzun erimli planlarımız
6. Gündem için öneriler

1- İllerin komisyon faaliyetleri:

Ankara:

- 9 Aralık 2012'de A.T.O.'da "Kim Sayı(lı)yor? Cinsiyet, Yalanlar ve Küresel Ekonomi" başlıklı belgesel film gösterimi yapıldı.
- A.T.O. Kadın Komisyonu, Kol adına düzenlemeyi üstlendiği "Cinsel Saldırı Sonucu Oluşan Gebelikler ve Kürtaj" Çalıştayı'nı 22 Aralık 2012'de A.T.O.'da gerçekleştirdi.

Manisa:

- Komisyon altı kişiden oluşuyor. Yaz tatilinden sonra bir kere toplanıldı. Toplum yararına neler yapılabileceği konuşuldu. Organize sanayi bölgesindeki kadın çalışanlara, kadına yönelik şiddet konusunda eğitim verilmesi, farkındalık oluşturulması üzerinde duruldu. Ayrıca acil hekimlerine de bu konuda eğitim verilmesi planlandı.
- Kadın örgütleriyle beraber Manisa Kadın Platformu kuruldu. Kadınlara çağrı yapan, eylemleri düzenleyen bir yapı.

Eskişehir:

- 8 Mart 2012'de bir basın açıklaması yapıldı. İstanbul'daki Kadın Sağlığı ve Kadın Hekimlik Kongresi sonrasında komisyon kuruldu.
- Belediye ile ilçe belde evlerinde kürtaj ve sezaryen eğitimleri verildi.
- İki ayda bir 14-15 kişi olarak toplanılıyor. Önce kol mail grubundaki mailler üzerine konuşuluyor.
- Kürtaj hakkına sahip çıkan kadınlara karşı açılmış olan davayla ilgili olarak Üniversiteli Kadın Kolektifinin 20 Aralık'taki basın açıklamasına katıldı.

Konya:

- Kadın komisyonu henüz yok. Kol Toplantı duyurumuzu alan Oda Başkanının maille kadın hekimleri haberdar etmesi üzerine Kol toplantısına katılım gerçekleşti.
- Belediyeye bağlı kadın destekleme merkezlerinde, ana baba okulunda ücretsiz danışmanlık veren kadın hekimler var.

Mersin:

- Odanın geçen iki döneminde kadın komisyonu aktifti, yönetimde dört kadın hekim vardı. Oda çalışmalarına yansdı. Sonra komisyon toplantıları sürdürülemedi.
- Bakanlık; kadını sadece ailedeki rolüyle tanımlıyor; evli olmayan, ailesi olmayan kadını yok sayan bakışa sahip.
- Başbakan Mersin'e geldiğinde, diğer kadın örgütleriyle birlikte kürtajla ilgili açıklama yapıldı.

Muğla:

- Muğla Tabip Odası Kadın Komisyonu yönergesi okundu.
- Kadın örgütlerinin ve çeşitli kuruluşların da katıldığı, "kadına yönelik şiddet" konulu bir çalıştay düzenlendi.

Diyarbakır:

- Roboski katliamı sonrasında bir panel oldu.
- Belediyenin kadın evi açılışına katılım gerçekleştirildi.
- Demokratik Toplum Kongresi Kadın Çalıştay'na katılım oldu.

## 2- Son üç ayın değerlendirilmesi

- Yalvaç'ta kendisine tecavüz eden kişiyi öldürmüş olan Nevin Yıldırım'a destek olma sürecinde yer alındı.
- Dünya Kadın Yürüyüşü Avrupa Koordinasyonu'nun, Avrupa'yı bir uçtan bir uca etkisi altına alan kemer sıkma politikalarının kadınların yaşamını doğrudan etkilemesi gerçeğinden hareketle "Hükümetler Bankalara Değil Kadınlara Borçlu" sloganıyla başlattığı kampanya nedeniyle 17 Ekim 2012'de gerçekleştirdiği basın açıklamasına TTB Kadın Hekimlik ve Kadın sağlığı Kolu olarak katılım gerçekleştirildi.
- Uçan Süpürge'nin öncülüğünde oluşturulan Çocuk Gelinlere Hayır Ulusal Platformunda Kol olarak yer alıyoruz.
- 22 Aralık 2012'de Ankara Tabip Odası'nın ev sahipliğiyle Cinsel Saldırı Sonucu Oluşan Gebelikler ve Kürtaj Çalıştay düzenlendi.

## 3- Çalıştay sonrası değerlendirme

- Altı ana başlığın ikişer olarak bölüştürüldüğü üç çalışma grubu oluşturularak gerçekleştirilen Cinsel Saldırı Sonucu Oluşan Gebelikler ve Kürtaj Çalıştay'ında farklı kadın örgütlerinden ve farklı mesleklerden farklı birikimlere sahip kadınlar bir aradaydı. Çalıştay sonuç bildirgesi hazır olunca paylaşılacak.
- "TTB'nin çağrısıyla sayısı yaklaşık 230 olan kadın örgütleri bir araya gelebilir ve tecavüz kriz merkezleri oluşturulabilir mi?" sorusu gündeme geldi. Bu konu süreç içinde değerlendirilebilir.
- Çalışmaya katılan kadın doğumcuların az olduğu eleştirisi yapıldı.

## 4. Kadın katılımını ve komisyonları artırma konusunda yapılacak çalışmalar

- Kadınları oda çalışmalarına katmak önemli, ilkesel olarak üyelik önermek ve üye olmalarını tercih ettiğimizi hissettirmek gerek. Kadınların oranı TTB'de % 40'ın altında olmamalı.
- TTB'nin birikimi komisyonlardaki kadınların arkasında olunca kadın hekim olarak daha rahat konuşuyor olmanın altı çizildi.
- Türkiye'de kadın hekimlerin sayısı, kadın komisyonu olan odalar, seçilmiş kadın hekimlerin sayısı, oranı gibi bilgileri toplamanın önemi vurgulandı.

5. Kısa ve uzun erimli planlarımız

- Hekimedya ve Tıp dünyası gibi yayın organlarında kol faaliyetleri ve kadın konularında yazı yazmanın ve TTB'nin iletişim alanlarında sorunları görünür kılmamanın önemi vurgulandı.
- Mayıs ayında bir sempozyum düzenlenebilir mi, yetişebilir mi? Bu konuda yürütme bir değerlendirme yapsın istendi.

Söz konusu gündemle toplanan kolumuz, aşağıda belirtilen kararları almıştır.

**KARARLAR:**

12. TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu'na ait birikimin ve dokümanların yeni kurulan Kadın Komisyonlarına kaynaklık etmesi için Kolun mail grubunda paylaşılmasına;
13. 22 Aralık 2012'de TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu tarafından Ankara'da gerçekleştirilen Cinsel Saldırı Sonucu Oluşan Gebelikler ve Kürtaj Çalıştayı'nın sonuç bildirgesinin oluşturulmasına;
14. Kola kadın hekim katılımını artırmak için kol üyelerinin göreve çağrılmasına, Türkiye'deki ve odalardaki kadın hekim sayılarını, odalardaki seçilmiş kadın hekimleri oranlarını ortaya koyan bir çalışma yürütülmesine, Kadın komisyonu olmayan odalara çağrı yapılmasına karar verilmiştir.

## 4.2. Basın Açıklamaları

4.2.1. <http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/basinaciklamasi-3451.html>

### **Kadına Yönelik Şiddetle Mücadelede Gerçek Çözüm İstiyoruz**

25 Kasım 1960 Dominik Cumhuriyeti'nde; Patria, Minerva ve Maria Mirabel kardeşlerin diktatörlüğün askerleri tarafından, tecavüz edildikten sonra işkenceyle katledildikleri gündür.

24 Kasım 2012

### **BASIN AÇIKLAMASI**

#### **Kadına Yönelik Şiddetle Mücadelede Gerçek Çözüm İstiyoruz**

25 Kasım 1960 Dominik Cumhuriyeti'nde; Patria, Minerva ve Maria Mirabel kardeşlerin diktatörlüğün askerleri tarafından, tecavüz edildikten sonra işkenceyle katledildikleri gündür.

Sistem; özgürlük için mücadele edenleri susturmak, yok etmek istemiştir.

1981'de Dominik'te toplanan Latin Amerika Kadın Kurultayında; 25 Kasım, "**Kadına Yönelik Şiddete Karşı Mücadele Ve Uluslararası Dayanışma Günü**" olarak kabul edilmiş, 1985 yılında da, BM tarafından ilan edilmiştir.

Biz dünyanın dört bir köşesinden kadınlar; 1981'den itibaren efsaneleşen üç kadını anıyor ve patriyarkal devletin ve onun kurumlarının sistematik biçimde sürdürdüğü şiddete karşı dayanışmamızı örüyor.

Biz kadınlar; toplumsal cinsiyet eşitsizliği, ayrımcılık, erkek şiddeti, kadın cinayetleri, savaş, ırkçılık ve milliyetçilik üzerinden kendini yeniden üretmeye devam eden patriyarkal kapitalizme karşı sesimizi yükseltiyoruz.

Bugün 25 Kasım 2012, yine bir "**Kadına Yönelik Şiddete Karşı Mücadele Ve Uluslararası Dayanışma Günü**". Kadın dayanışmasına her zamankinden daha çok gereksinim duyduğumuzu biliyoruz.

Aradan geçen 52 yıl sonra bile kadınlar vahşice öldürülüyor; yaralama, saldırı, tehdit eylemlerinin ardı arkası kesilmiyor. Ülkemizde her gün 5 kadın erkek şiddeti nedeniyle yaşamını yitiriyor. Kadınlar; evde, sokakta, iş yerinde, devletin kurumlarında, gözaltında ve savaşta tecavüze uğruyor. Erkek mahkemelerde kadına yönelik bütün bu şiddet ve cinsel saldırı eylemleri cezasız bırakılırken, kadın katilleri korunurken, tacize ve tecavüze uğrayan, katledilen kadınlar yargılanıyor. Medya, cinsel şiddeti meşrulaştıran ve erkekleri kollayan habercilik anlayışına devam ediyor.

Devlet; istihdam, sağlık ve sosyal güvenlik politikalarıyla kadınları erkeklere bağımlı kılarak daha da yalnızlaştırıyor. Hasta, yaşlı, çocuk bakımını ve ev işlerini kadının görevi gören, kadınlara evdeki görevlerini de ihmal etmemek adına esnek ve kısmi zamanlı olarak çalışma stratejilerini dayatan bir sistem kadınları eve hapsedmektedir.

Kadınlara üç çocuk doğurmasını öğütleyerek ve kadınları sadece annelik üzerinden tanımlayarak kutsal aileye hapsedmek, kadınları koruyucu sağlık hizmetlerinden ve onun bir bileşeni olan gebelikten korunma yöntemlerinden yoksun bırakmak kadınların yaşama ve var olma hakkını yok saymaktır. Kadınların kendi bedenleriyle ilgili kararlarına karışmak ve kürtaj hakkını elinden almaya kalkışmak cinsel hakları ve dolayısıyla insan haklarını yok saymaktır. Bir kadının nasıl doğum yapacağına karışmak hekimleri baskı altında tutmak olduğu kadar kadının kendi bedeniyle ilgili karar süreçlerine müdahaledir ve yine kadınların haklarını yok saymaktır.

Kendisine tecavüz eden öldüren NY'yi, tecavüzcüsünün bebeğini doğurmak zorunda bırakmak, bir kadına tecavüz eylemini her an yeniden yeniden hatırlatmak, kadının fiziksel ve ruhsal sağlığına yönelik önlemleri almamak bir başka şiddettir.

Şiddet sadece kadınlara yönelik sürmüyor. Sistemin heteroseksüel ve homofobiyi çoğaltan dayatmaları, LGBT"leri ötekileştiren ve öldürülmesine neden olan nefret söylemlerini de inşa etmeye devam ediyor.

Şiddet her alanda sürerken, emekten yana olan, insan hakları için mücadele eden sendikacı kadınlar gözaltına alınıyor, tutuklanıyor. Şiddetin tanıklığını yapan meslektaşlarımız susturulmaya çalışılıyor, görev yerlerinden sürülüyor.

Bir "**Kadına Yönelik Şiddete Karşı Mücadele Ve Uluslararası Dayanışma Günü**"nde daha vurguluyoruz ki; her alandaki şiddetin nedeni olan patriyarkal kapitalizm, erkekler aracılığıyla kadına yönelik şiddeti her biçimiyle sürdürmekte; AKP politikaları da bu şiddeti körüklemektedir.

Şiddet yasası, sığınma evi ve şiddet önleme ve izleme merkezleri yönetmelikleri gibi girişimlerin kadınları değil aileyi korumak için çıkarıldığının altını çiziyor, kadına yönelik şiddetle mücadelede gerçek çözüm istiyoruz.

Biz kadın hekimler; kadın bedenini denetim altına almaya yönelik bütün bu politikalarda ısrar edenlerin karşısında, patriyarkal kapitalizmin karşısında asla yılmayacağız.

Ne erkek devletin ne onun kurumlarının ne de kutsal ailenin erkeklerinin biz kadınların emeklerini ve bedenlerini denetlemesine izin vermeyeceğiz.

Biz kadın hekimler; kadınların şiddete uğramayacağı, öldürülmeyeceği, haklarının ihlal edilmeyeceği bir dünya için mücadele etmeye devam edeceğiz.

Yaşasın Kadın Dayanışması!

**Türk Tabipleri Birliği**

**Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu**

4.2.2. <http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/kurtaj-3574.html>

### **Kadınların Sağlıklı ve Güvenli Koşullarda Kürtaj Hakları Kısıtlanamaz; Karar Kadınlarındır**

Başbakanın, kürtajı cinayet olarak gördüğünü açıklamasıyla başlayan süreçte birlikte, “üreme sağlığı ve çocuk istismarı yasası” adıyla hazırlanan yasa taslağı yoluyla, kadınların üreme ve istemli düşük hakları konusundaki kazanımlarının geri alınmasına dönük çaba, bir hükümet politikası olarak sürdürülmektedir.

**18.01.2013**

**BASIN AÇIKLAMASI**

**KADINLARIN SAĞLIKLI VE GÜVENLİ KOŞULLARDA KÜRTAJ HAKLARI  
KISITLANAMAZ;**

**KARAR KADINLARINDIR.**

Başbakanın, kürtajı cinayet olarak gördüğünü açıklamasıyla başlayan süreçte birlikte, “üreme sağlığı ve çocuk istismarı yasası” adıyla hazırlanan yasa taslağı yoluyla, kadınların üreme ve istemli düşük hakları konusundaki kazanımlarının geri alınmasına dönük çaba, bir hükümet politikası olarak sürdürülmektedir.

Öncelikle, Üreme Sağlığı Yasası'nın adının çocuk istismarı suçu ile birlikte anılmasının başlı başına bir talihsizlik içerdiği, böylece istemli düşüğün bir suç olarak ima edilmesinin amaçlandığı açıktır.

**Kürtajın sadece devlet hastaneleri ve uzman hekimlerce yapılması kararı kürtaja erişimi kısıtlamaya yöneliktir.**

Hükümetin istemli düşük süresini aşağıya çekme girişimi, kadınların kürtaj haklarının sınırlandırılma girişimine gösterdikleri tepki sonucu engellendi; “süreye dokunmayacaklarını, kaliteyi arttıracaklarını” bildiren hükümet yetkililerinin açıklamasını inandırıcılıktan uzak bulmaktayız. Zira kürtajın sadece devlet hastanelerinde ve uzman hekimlerce uygulanması kulağa hoş gelen bir yaptırım gibi görünse de aslında kürtajın ulaşılabilirliğini azaltan bir kısıtlama olduğu ve “cezalandırıcı kalite” olarak adlandırılmayı hak ettiği aşikardır.

1983'de 2827 sayılı yasayla gebeliği sonlandırmanın yasal olmasıyla, gebeliği sonlandırma ve üreme sağlığı hizmetleri (GS ve gebelikten korunma) bir arada ve iki ayrı hizmetin ayrı ayrı

toplamından daha düşük maliyetle sunulabilmiştir. Gerekli eğitimden sonra sertifikalandırılmış olan pratisyen hekimler, gebelik sonlandırılması için yetkilendirilmiş, uygulamalar sırasında hiçbir sorunun yaşanmadığı, komplikasyon çıkmadığı görülmüştür. Bu uygulamalar sonucunda; anne ölüm hızı altıda bir oranında azalmıştır. Kadınların yaşam süresi 14 yıl artmış, kürtajlar üçte bir oranında azalmıştır. Bu veriler, kürtajın sadece devlet hastaneleri ve uzman hekimlerce yapılması kararının kürtaja erişimi kısıtlamak olduğunu göstermektedir.

### **Üreme Sağlığı Yasa Tasarısı için dayanak oluşturan kürtaj sayısındaki artış söylemi dayanaksızdır;**

Kürtajın bir doğum kontrolü yöntemi olarak kullanıldığı yargısı kürtajı sınırlamaya dayanak oluşturma söylemidir.

Hacettepe'nin Nüfus Etüdüleri Enstitüsü ile birlikte yaptığı son Nüfus Sağlık Araştırması göstermiştir ki 1993'de her 100 gebelikten 25'i isteyerek düşük yani kürtajla sonlanırken bu oran 2008'de 100 gebelikte 10'a düşmüştür. Kadınların gebelikten korunma isteklerinin karşılanmaması; istenmeyen gebeliklere ve artmış gebelik sonlandırma taleplerine, yani artmış kürtaj başvurularına yol açar.

Deneyimler kürtajın yasaklanmasının kürtaj sayılarını azaltmadığını göstermektedir. Kürtajın yasak olduğu ülkelerde kadınlar, sağlıksız koşullarda ehliyetsiz kişilere başvurarak, bazen de kendi kendilerine uyguladıkları, sağlık için çok tehlikeli olabilecek yöntemlerle düşük yapmakta, bu yolla ölümler olmaktadır.

### **Doğum kontrolünü erkekler de uygulamalıdır:**

Modern kontraseptiflerin kullanımı ise on yıl içinde hızlı ve istikrarlı bir yükseliş göstermiştir (1988'de %31, 1993'de %34.5, 2008 de % 73.0). Özellikle, 2827 sayılı yasanın, pratisyen hekimler, ebe-hemşire ve ebelerce de uygulanmasına izin verdiği RİA'ların kullanımı bu on yılın içinde yüzde yüzden fazla artış göstermiştir (1983'de %9, 1988'de %14, 1993'de %19, 2008'de % 16.9) Benzer bir şekilde, tüp ligasyonu kullanımı da kadınlarda %1'den %3'e yükselmiş, 2008 sonuçlarına göre ise %8.2 olmuştur. Erkeklerdeki kullanımı ise % 0.1 dir). Aynı yıllar içinde hap kullanımı(1983'de %9, 1988'de %6, 1993'de %5 ve 2008 de % 6.3) ve geri çekme yöntemi kullanımı (1983'de %20, 1988 ve 1993'de %26, 2008 de % 26.2) biraz gerilemiştir. Ancak tüm bu yöntemler kadına uygulanan, çoğunlukla yan etki içerebilen yöntemlerdir. Erkeklerin doğum kontrolünde sorumluluk almaları gereklidir.

### **Kürtaja erişimin kısıtlanması bir devlet politikasıyken hekimin kürtajı reddetme hakkı olamaz.**

Devletin yetkili ağızları tarafından kürtajın cinayet olduğu ifade edilmiş, kadınlara sürekli en az üç çocuk doğurmaları öğütleniyorken, hekimlerin kürtajı reddetmeleri etik dışıdır. Hiçbir hekimin hastasının sağlık hakkına erişimini engelleme hakkı olamaz. Bu uygulamanın özellikle kısıtlı sayıda hekim bulunan küçük şehirler için son derece sakıncalı olacağı ise açıktır.

Devletin "tüp bebek" için kaynak ayırdığı 120'den fazla merkez olduğu, özel hastanelerin yoksul aileler için tüp bebek "promosyon"u verdiği bilinmektedir. Tüp bebek uygulaması için birden fazla cenin olduğu ve bunlardan sadece bir tanesinin kullanılıp, diğerlerinin yok edildiği, tıbbi bir gerçektir. Buradaki uygulamaya göz yumarak, kadınlar için yaşamsal bir konuda yasaklamaya girişmek, aynı işlemi bu kez "cinayet" olarak nitelendirmek en hafif ifadeyle çelişkidir ve gerçek niyetin canlılığı korumak olmadığı açıktır.

### **Kürtaja erişimi kısıtlama politikaları kadını değersizleştirme politikalarının sonucudur.**

Türkiye'de iktidar tarafından ifadesini bulan "kadın ve erkeğin eşit olmadığı" anlayışı, her fırsata üç çocuk doğurmaları buyurulan kadınları annelik kimliğine hapsedmek, kadın olarak varolma hakkı tanımamak anlamına geliyor. Kadınların kutsal annelik söylemiyle evde oturmaları, çocuk doğurmaları, hasta ve yaşlı bakımı ile sosyal devletin çekildiği alanların yükünü omuzlamaları bekleniyor.



Kürtaja erişim hakkının kısıtlanması; kadınlar için aynı zamanda kendi geleceklerini planlayabilme, sağlıklı yaşayabilme hakkının da kısıtlanmasıdır. Devletin birey olarak görmediği kadının kaç çocuk doğuracağına, doğurup doğurmayacağına, bunu ne yolla yapacağına karar vermesidir. Bu ancak kadını değersiz gören bir anlayışla mümkündür.

### **Karar kadınların olmalıdır.**

Kadınların aile içinde şiddete maruz kaldığı, cinsel ilişkiye ” hayır “demenin kadın cinayeti nedeni olduğu, evlilik içi tecavüzün yaygın olduğu, doğum kontrolü yöntemlerine ulaşamadığı bir ülkede, istemli düşük kararı da kadınların kendilerine ait olmalı, koca izni istenmemelidir.

5013 sayılı biyoloji ve tıbbın uygulanması bakımından insan hakları ve insan haysiyetinin korunması sözleşmesinin birinci maddesi; “bu sözleşmenin tarafları, tüm insanların haysiyetini ve kimliğini koruyacak ve biyoloji ve tıbbın uygulanmasında, ayırım yapmadan herkesin, bütünlüğüne ve diğer hak ve özgürlüklerine saygı gösterilmesini güvence altına alacaklardır” der.

İkinci maddesi ise; “insan menfaatleri ve refahı bilim veya toplumun menfaatlerinin üstünde tutulacaktır.” demektedir.

Kadınların kendi geleceklerini belirleme, doğurup doğurmama kararları kendilerine aittir. Devletin nüfus politikalarının aracı yapılamaz.

Ayrıca, Türkiye'nin de katılarak sonuç belgesini imzalamış olduğu “Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansında-ICPD, Üreme Sağlığı, sadece üreme sistemi, işlevleri ve süreci ile ilgili hastalık ve sakatlığın olmaması değil, tüm sözü edilenlerle ilgili fizik, mental ve sosyal yönden tam iyilik hali olarak tanımlanmıştır”. Yani üreme sağlığı, insanların güvenli bir cinsel yaşama, üreme yeteneğine sahip olmaları ve bunu ne zaman ve nasıl kullanacakları konusunda karar verme özgürlüğüne sahip olmaları anlamına gelmektedir. Bu koşul kadın ve erkeklerin kendi seçecekleri güvenli, etkili, maliyeti uygun ve kabul edilebilir aile planlaması yöntemleri hakkında bilgi ve klinik hizmetlere ulaşabilmelerini, gerektiğinde isteyerek düşük hizmetlerine ulaşabilme hakkını içerir.

### **Kürtaja erişim hakkı, aynı zamanda kadının yaşam hakkıdır.**

Düşüğün yasallaşması, ülkedeki düşüğe bağlı komplikasyonların ve anne ölümlerinin önlenmesini sağlamış, güvenli olmayan düşüklere bağlı anne ölümleri yok denilecek kadar azalmıştır. Dünya Sağlık Örgütü'nün son hesaplamalarına göre, çoğu gelişmekte olan ülkelerde olmak üzere, istenmeyen gebeliklerin sonucu olarak bir yılda dünyada yaklaşık 42 milyon gebeliğin isteyerek düşükle sonlandığı tahmin edilmektedir. Bu sayının 20 milyonu, sağlıksız koşullarda yapılan düşüklere olup, bunlara bağlı binlerce anne ölümü ve sakatlık meydana gelmektedir. Gelişmekte olan ülkelerde anne ölüm oranı gelişmiş ülkelerin 100-200 misli daha yüksektir. Yine mevcut istatistik bilgilere göre anne ölümlerinin % 13'ü sağlıksız düşüklere nedeni ile meydana gelmektedir. Bu bilgi her 10 anne ölümünden en az birinin bu nedene bağlı olduğunu göstermektedir. Dünya nüfusunun yüzde 25'i oldukça katı düşük yasalarının bulunduğu ülkelerde yaşamaktadır. Bu da yasa dışı ve güvenli olmayan düşük işlemlerine başvuruyu, kaçınılmaz olarak artırmaktadır. Gebeliğin güvenli olmayan koşullarda sonlandırıldığı dönemlerden, isteyerek düşüklere sağlık kurumlarında, sağlık kurallarına dikkat edilerek yasal temelde gerçekleştirildiği dönemlere, 40 yılı aşan bir sürede ve sağlık çalışanlarının, hekimlerin büyük çabalarıyla gelmiştir. İsteyerek düşük hizmetlerinin 1983 yılından bu yana yasal olarak ulaşılır olması, daha travmatik yöntemlerin kullanılması sonucu, anne ölümleri içindeki düşüğe bağlı ölümlerin payı % 2'lere düşmüştür. Bu izlenen doğru politika/strateji sonucu ulaşılan “gerçek bir başarıdır”.

**Kürtaj uygulamalarındaki yanlışlıkların sorumlusu hekimler değil, sağlığın ticarileşmesi politikaları, kadınları değersizleştiren düşünce ve söylemleriyle iktidardır.**

Sağlıkta dönüşümle birlikte sağlığın metalaşması, sağlığın hak değil, satın alınabilir bir meta oluşu, birinci basamak hizmetlerinin özelleştirilmesi ve ekip anlayışıyla yürütülür olmaktan çıkarılması kadın düşmanı politikaların uygulanmasını kolaylaştırıcı bir zemin oluşturmaktadır. Aile planlaması hizmetleri, özellikle 1961 yılında kabul edilen 224 sayılı “Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesine Dair Kanun” çerçevesinde temel sağlık hizmetlerinin bir bölümü olarak, ev ziyaretleri ile 15-49 yaş kadınların ve gebelerin izlemelerinde gebelikten korunma eğitiminin de yapılması, gereksinimi olan kadınlara Sağlık Ocaklarında ve Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezlerinde (AÇSAP), hastanelerin Aile Planlaması Kliniklerinde hizmet sunulması şeklinde verilmiştir. Bu hizmetlerde toplumun sağlık eğitimi ve gebelikten korunma yöntemleri konusunda bilgilendirilmesi ve bilinçlendirilmesinde, sağlık ocağı ve sağlık evlerinde çalışan pratisyen hekim, ebe ve hemşireler önemli olmuşlardır.

Aile hekimliği ile ilk basamakta sağlık hizmeti bir ekip tarafından değil, nerede ise “tek hekim” tarafından sunulmaktadır. Var olan uygulamada, ancak bir şikayeti olan Aile Hekimine başvuracaktır. Sağlık ocakları sisteminde olduğu gibi “ev ziyaretleri yapılması” yönetmeliklerde yer alsa da, pratik olarak hekim başına düşen nüfusun yoğunluğu, Türkiye coğrafyası düşünüldüğünde uygulanamamaktadır. 2005 yılında yapılan Ulusal Anne Ölümleri Araştırması” verilerine göre; Türkiye’de Anne Ölüm oranı gelişmiş ülkelerle kıyaslandığında en az on misli daha yüksek olup 100 bin canlı doğumda 28.5’dir. Bu araştırmaya göre Türkiye’de yaşam boyu gebelik ve doğuma bağlı ölüm riski 1536 kadında birdir. Oysa bu risk kentsel alanlarda 2391 kadında 1 iken, kırsal alanlarda 869 kadında 1 olarak bu risk bir kat daha fazla yükselmektedir. Aynı araştırmada, İstanbul’da yaşayan bir kadının gebelik ve doğuma bağlı ölüm riski 4876 kadında 1 iken bu risk Kuzeydoğu Anadolu’da on kat artarak 439 kadında 1’e yükselmektedir . Bu veriler, Türkiye’de yalnızca tedavi yaklaşımı ile değil , koruyucu sağlık hizmetlerine öncelik ve ağırlık veren, sağlık hizmetlerinin çeşitli disiplinlerden oluşan bir ekiple “Koruyucu Sağlık Hizmetleri Yaklaşımı” ile sunulması gerektiğine işaret etmektedir .

Aile Hekimliği Sisteminde en fazla zarar görecektir hizmetler, doğurganlığın düzenlenmesi / gebelikten korunma hizmetleridir. Bilindiği gibi gebelikten korunma hizmetleri sağlam kişiye verilen koruyucu hizmetlerdir ve gerek danışmanlık verilmesi gerekse uygulamalar özel bir bilgi ve beceri gerektirmekte, bazı uygulamalarda ise eğitimden sonra sertifikalandırılmış olma zorunluluğu vardır. 2010 yılı sonu itibarı ile Türkiye geneline yaygınlaştırılan bu sistemde aile hekimi görevini yürütecek hekimlerin gebelikten korunma uygulama sertifikasına sahip olma durumu bilinmemektedir. Bu durumda sertifikası olmayan hekimlere gebelikten korunma hizmeti için başvuran ve örneğin rahim içi araç uygulamak isteyen bir kadın bu hizmeti alamayacak, muhtemelen özel hekime başvurmak gibi kendisine daha pahalıya mal olacak ya da uygulama yapılan bir hastaneye başvurmak gibi zaman ve özel beceri isteyen çareler aramak zorunda kalacaktır. Sistemin başlangıcında gebelikten korunma hizmetlerini, Aile Sağlığı Merkezlerinin (ASM) bu eksikliğini gidermek amacı ile “Toplum Sağlığı Merkezlerinin-TSM” vereceği belirtilmiştir. Ancak aile hekimlerinin kendisine kayıtlı bireyler gebelikten korunma hizmeti istediğinde onları sevk etmeleri beklenen TSM’lerle ilgili henüz böyle bir düzenleme yapılmadığı gibi, yapılırsa da bu tür uygulamalar sağlık hizmetinde bütüncül yaklaşıma uygun bir durum da olmayacaktır. Ayrıca Aile Hekimliği sisteminde başka yere sevk, performans değerlendirmesi açısından da sorunlu bir alandır.

Aile Planlaması hizmetleri ile ilgili diğer beklenen olumsuzluk, geçmişte sağlık ocaklarına Sağlık Bakanlığı tarafından hibe ya da bütçe yolu ile temin edilen oral kontraseptifler, rahim içi araçlar ve kondomlar, başvuranlara ücretsiz olarak dağıtılmaktaydı. Aile hekimliği sisteminde ise ücretsiz dağıtımın biçimi henüz açık olmadığı gibi, sosyal güvenlik kurumu (SGK) da bir tedavi etkisi olmayan kontraseptif giderlerini ödememektedir. Bunun anlamı, bireyler ve ailelerin bu önemli koruyucu hizmeti ceplerinden ödeyerek elde etmek durumunda kalacak olmasıdır. Bu da hizmete ulaşmayı engelleyen başka bir faktördür. Diğer taraftan, hastanelerin aile planlaması kliniklerinde uygulanan gebelik sonlandırmaları ve diğer gebelikten korunma

bağlantılı uygulamalar da SGK ödemeleri kapsamının dışında olup hizmete ulaşmada önemli bir engel teşkil etmektedir.

Ayrıca performans uygulamaları gebelikten korunma hizmetlerinin uygulanmasını azaltmış, değersizleştirmiştir. Ayrıca hasta yoğunluğu ve hastaya ayrılan sürenin kısalığı bir bakanlık politikası olarak hizmet kalitesini düşürmektedir.

Hizmet içi eğitimler ve kalite standartlarının izlenmesine yönelik süreçlerin ihmal edilmesi hizmet sunumundaki aksaklıkların görülmesini ve iyileştirmelerin yapılmasını engellemektedir.

**Devletin görevi kadınlara sağlıklı, ulaşılabilir ve güvenli kürtaj olanağı sağlayan mekanlar oluşturmaktır.**

Yasalarda belirtilmiş ya da belirtilmemiş olan diğer bazı faktörler, yasal olduğu hallerde bile 3gebelik sonlandırılması hizmetine erişimi kısıtlayabilir. Hizmetin verildiği ve yasal durum bilgisine sahip olunmaması, üçüncü tarafların (bunlar eş, anne- baba izninin aranması), hizmeti verecek olan sağlık personeli ve kuruluşlarının kısıtlı olması ve mahremiyetin temin edilmemesi bu tür engeller arasındadır.

Sağlık Bakanlığı'nın görevi, kadınların güvenli, sağlıklı kürtaj olabilecekleri sağlık merkezlerini belirlemek, görev tanımlarını ve hizmet kapsamlarını kürtajı içerecek biçimde açıklıkla yapmaktır. Muayenehanelerde kürtajın yasaklanması, pratisyen hekimlerin kürtaj yapmasının engellenmesi, kadınlar açısından sağlıklı kürtaja erişim hakkını kısıtlamaktadır. Kadınlar nereye başvuracaklarını bilemediklerinde, AÇSAP'lar da kapatıldığı için, devlet hastanelerine başvurularda yığılmalar olmaktadır. Bu yığılma kürtaj sayılarındaki artışa işaret etmez.

Devlet hastanelerinin toplu malzeme alımlarının il sağlık müdürlüklerine devri, gebelikten korunma araçlarının alımını kısıtlamaktadır. Gerçekten kürtaj sayısı azaltılmak isteniyorsa, yasaklayıcı önlemler yerine gebelikten korunma eğitimleri ve araçlarının yaygın ve ulaşılabilir olması daha etkilidir. Kaliteli gebelikten korunma hizmetinin ve gebeliği önleyici yöntemlere ulaşımın, özellikle de yoksul - genç - tecavüze maruz kalmış ve HIV enfeksiyonu taşıma gibi hizmete erişimi daha güç olan kesimleri gözeterek, yaygınlaştırılması ve kolaylaştırılması gerekmektedir.

Kürtaj yapılacak mekanların temiz olması, personelin cinsiyetçilikten, kadınları suçluluk duymaya iten tavır ve davranışlar göstermekten uzak olmaları gereklidir. Devletin yetkili ağızlarının kadınları suçlayıcı söylemlerinin, böylesi olumsuz tavırları beslediği bilinmelidir.

Gebelik sonlandırma işleminin kolay ve ağrısız olmasını sağlayıcı işlev gören misoprostol ilacının eczanelerden toplatılması, sağlık merkezlerinde ilacı kullanmak durumunda olan hekimleri ruhsatsız ilaç kullanmak zorunluluğuna itmekte, ilacın kullanımını engellemektedir.

**Güvenli düşük hizmetlerinin planlanmasının ve yönetiminin sağlanması devletin görevidir.**

DSÖ'nün ilk kez 2003 yılında oluşturduğu ve güvensiz düşüklerin önlenmesi ve bu tür olaylardan doğacak komplikasyonların uygun şekilde tedavi edilmesini desteklemek amacını taşıyan; "Güvenli Düşük: Sağlık Sistemleri İçin Uygulama Rehberi" geçen süre içinde geliştirilen yeni teknolojilerin ve yayınlanan bilimsel çalışma sonuçlarının ışığında güncellenmiş ve ikinci baskı olarak 2012 yılında yayınlanmıştır. Bu rehber göre;

Gebeliğin birinci üç-ay içinde olan gebelikler için aşağıdaki düşük yöntemleri önerilir:

o Gebelik süresi 12-14 haftaya kadar olan gebeliklerde manuel veya elektrikli vakum aspirasyonu.

Dilatasyon ve küretaj (D&C) güncel olmayan bir düşük yöntemidir, yerini vakum aspirasyon veya tıbbi yöntemlere bırakmalıdır.

Gebelik süresi 12-14 haftadan büyük gebeliklerde aşağıdaki yöntemler önerilmektedir:

o Vakum aspirasyon ve forceps kullanarak dilatasyon ve boşaltma (D&E).

Oniki –ondört haftadan büyük gebeliklerde cerrahi yöntem öncesi rahim ağzının gevşetilerek işleme hazırlanması herhangi bir travma veya yaralanmayı engellemek için gereklidir. Daha

küçük gebeliklerde de özellikle rahim ağzı yaralanması ya da rahim perforasyonu riskini önlemek amacıyla rahim ağzı (misoprostol vb gibi ilaçlarla) hazırlanmalıdır.

Hem cerrahi hem de tıbbi düşüklerde ağrının kontrol altına alınması her zaman önerilmeli ve hastanın tercihi durumunda uygun ağrı kesme yöntemleri mutlaka sağlanmalıdır. Çoğu vakada, oral ağrı kesiciler ve/veya sedasyon yeterlidir. Ağrı tedavisine gerek duyulması gebelik haftası büyüdükçe artar.

Cerrahi yöntem kullanıldığında rahim ağzının mekanik olarak gevşetilerek hazırlanması gerektiğinde lidokain ile yerel anestezi yapılabilir. Rutin düşük işlemlerinde genel anestezi, analjezi ve yerel anesteziye göre daha çok komplikasyon riski taşıdığı için önerilmez.

Kan yolu ile geçebilecek enfeksiyonlara karşı standart enfeksiyon kontrol yöntemleri her zaman uygulanmalıdır.

Ancak bilinmelidir ki, ağrı algısını etkileyen sadece işlemin kendisi değil, daha fazla ve önemlisi kadının suçlanmadığını, cinsiyetçi tavırlara maruz kalmayacağını, ahlaken sorgulanmadığını hissetmesidir.

Uygulamada pek çok kamu hastanesinin 10 haftalık süreyi 8 haftayla sınırlamış durumda olduğunu kaygıyla izlemekteyiz. Hastaneler, 8 haftayı geçen gebeliklerde, 'anestezi için donanımlı olmadıkları' gerekçesiyle kürtaj yapmıyorlar. Oysa 12 haftaya kadar olan gebeliklerde genel anestezi uygulaması gereksiz ve komplikasyonu artırıcı bir özellik taşır ve hastayı reddetmek için gerekçe olamaz..

**İkna odaları ve kalp sesi dinletmek gibi uygulamalar etik değildir ve kadının ruh sağlığına yönelmiş psikolojik şiddettir.**

Yeni yasa tasarısına göre, kürtaj için sağlık kuruluşuna giden kadınların, 'yetkili' bir heyetle ön görüşme yapması zorunlu kınıyor. Görüşmede kadına, kürtajın riskleri anlatılırken, tekrar düşünmesini sağlamak üzere ceninin kalp atışının dinletilmesi kuralı getiriliyor. Bu görüşmeye kadının kocası da alınıyor ve sonrasında kadına ve ailesine kürtaj yaptırıp-yaptırmama ile ilgili 2-3 gün düşünme süresi veriliyor. Bu düzenleme ile, yürürlükteki yasada var olan kocanın yazılı izni yeterli görülünce, kadın bu süreçte kocayla birlikte hareket etmeye zorlanıyor. Düzenlemede yasal süresi geçtikten sonra bebeği kendi düşüren kadınlara verilen 1 yıllık hapis cezası 2 yıla çıkarılıyor. 10 haftalık süresi geçen kadına kürtaj yapan hekim, kadının ölmesine neden olursa en az 20 yıl hapis cezası alıyor.

Kürtaja kendi hayatı ile ilgili zorunluluklar nedeniyle başvuran kadınlara psikolojik baskı anlamını taşıyan telkinler, kadının yükünü arttırmakta, ruh sağlığını bozmaktadır.

#### **Taleplerimiz;**

1. Bütün kamu ve özel hastanelerde kürtajda 10 haftalık yasal süreye uyulmalı ve bu süre 12 haftaya çıkarılmalıdır.
2. Tecavüz durumlarında kürtaj süresi başka ülkelerde olduğu gibi en az 24 hafta olmalı. Tecavüz sonucu ortaya çıkan gebeliklerde kadının beyanı yeterli görülmelidir.
3. Kürtajda koca izni kaldırılmalıdır. Karar kadının olmalıdır.
4. Kadının ruh sağlığını bozucu, hak etmediği bir suçluluk taşımasına yönelik "ikna odası" uygulamasından kaçınılmalıdır
5. İstenmeyen gebeliklerin önlenmesi için gerekli doğum kontrol yöntem ve araçlarına kolay ve ücretsiz erişim sağlanmalıdır.
6. Her kadın sağlıklı koşullarda, güvenli ve ücretsiz kürtaj hakkına sahip olmalıdır. Bunu sağlamak devletin sorumluluğudur.
7. Vakum yöntemiyle gebeliği sonlandırma eğitimi verilen pratisyen hekimlerin kürtaj yapabilmelerine olanak sağlanmalıdır.
8. Her kadın yaşadığı şehirde hangi merkezlerde gebeliğin sonlandırıldığını bilmeli ve kolayca ulaşabilmelidir.
9. Sağlık Bakanlığı tarafından her ilde hangi hastanelerde kürtaj yapıldığı, kaç uzman, kaç yetkili personel olduğunu, tüm ülkedeki personel dağılımı açıklanmalıdır.

10. Kürtajı engellemek bir temel politika iken, "vicdan" hekimlere görevlerini yapmalarının kalkını olarak ileri sürülemez.

11. Kadınlara kürtaj klinikleri ve hastanelerinde **son tıbbi teknoloji doğrultusunda**, sağlıklı koşullarda ve parasız kürtaj servisi sağlanmalıdır.

12. Kadınlar, ahlaki yargılardan uzak, cinsiyetçi ve suçlandırıcı imalar olmaksızın gebeliklerini sonlandırabilecekleri koşullara sahip olmalıdırlar.

13. Kadın bedeni, ucuz işgücü, savaş ve nüfus politikalarının aracı haline getirilemez.

4.2.3. <http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/dusuk-3645.html>

### **İsteyerek ve Güvenli Düşükler için Tıbbi Düşük Türkiye’de Bir Seçenek Olarak Kullanılmalıdır**

01 MART 2013

Türk Tabipleri Birliği Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu tarafından 1 Mart 2013 tarihinde “İsteyerek ve Güvenli Düşükler için ‘Tıbbi Düşük’ Türkiye’de Bir Seçenek Olarak Kullanılmalıdır” konulu bir basın açıklaması yapıldı.

## **BASIN AÇIKLAMASI**

**1 Mart 2013**

### **İsteyerek ve Güvenli Düşükler için “Tıbbi Düşük” Türkiye’de Bir Seçenek Olarak Kullanılmalıdır**

Başbakanın, kürtajı cinayet olarak gördüğünü açıklamasıyla başlayan süreçle birlikte hükümetin istemli düşük süresini aşağıya çekme girişimi gündeme gelmiş, kadınların kürtaj haklarının sınırlandırılma girişimine gösterdikleri tepki sonucu bu girişim engellenmiştir. Hükümet yetkilileri bu kez de “süreye dokunmayacaklarını, kaliteyi arttıracaklarını” açıklamış; ama kürtajın sadece devlet hastanelerinde ve uzman hekimlerce uygulanmasına ilişkin yaklaşımlar kaliteyi artırmak değil, kürtajın ulaşılabilirliğini azaltan bir kısıtlama olmuştur.

“Üreme Sağlığı ve Çocuk İstismarı Yasası” adıyla hazırlanan yasa taslağı yoluyla, kadınların üreme ve istemli düşük hakları konusundaki kazanımlarının geri alınmasına dönük çaba, bir hükümet politikası olarak sürdürülmekte, Üreme Sağlığı Yasası’nın adının çocuk istismarı suçu ile birlikte anılması da istemli düşüğün bir suç olarak ima edilmesini amaçlamaktadır.

Uygulamada pek çok kamu hastanesinin 10 haftalık süreyi 8 haftayla sınırlamış durumda olduğunu, 8 haftayı geçen gebeliklerde, ‘anestezi için donanımlı olmadıkları’ gerekçesiyle kürtaj yapmadığını kaygıyla izlemekteyiz. 12 haftaya kadar olan gebeliklerde genel anestezi uygulamasının gereksiz ve komplikasyonu artırıcı bir özellik taşıdığı ve hastayı reddetmek için gerekçe olamayacağını altını 18 Ocak 2013 tarihli basın açıklamamızda çizmiş, güvenli düşük hizmetlerinin planlanmasının ve yönetiminin sağlanmasının devletin görevi olduğunu vurgulamıştık.

Kürtaja erişim hakkı, aynı zamanda kadının yaşam hakkıdır. Devletin görevi; kadınlara sağlıklı, ulaşılabilir ve güvenli kürtaj olanağı sağlayan mekânlar oluşturmaktır.

Doğurganlığın düzenlenmesi devletlerin nüfus politikası olamaz. Üreme hakkı ve cinsel haklar bireylerin ve özellikle de kadınların özgürce kullanmaları gereken bir insan hakkıdır. Türkiye; 1994 Kahire, Nüfus ve Kalkınma Konferansı-ICPD, 1995 Pekin IV. Dünya Kadın Konferansı v.b. pek çok uluslararası belgeyi çekincesiz imzalamıştır. Bu belgelerde hep “kadının/bireyin sağlık hakkı” kavramları vurgulanmaktadır. Türkiye’nin taraf devlet olarak onayladığı; Birleşmiş Milletler “Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi (CEDAW) da “isteğe bağlı düşüğü” (kürtaj) bir suç olarak gösteren yasalara karşı çıkmaktadır. Dünyada meydana gelen 46 milyon isteyerek düşüğün 19 milyonu güvenli olmayan koşullarda gerçekleşmektedir. Güvenli olmayan düşükler her yıl dünyada 68 bin kadının ölümüne ve 5,3

milyon kadının hastalık ve sakatlığına yol açmaktadır. Türkiye’de 1965 yılından itibaren “modern aile planlaması yöntemleri”, kamu sağlık kuruluşlarında sunulmuş; böylece modern aile planlaması yöntemi kullanımı 1978’de %18 iken, 2008’de %46’ya ulaşmıştır. Yasanın kabulünden sonra isteyerek düşüklerde bir miktar artış olmuşsa da modern doğum kontrol yöntemi kullanımının artmasına bağlı olarak isteyerek düşük sayısı da azalmıştır. Bunun sonucu, düşük komplikasyonları ve buna bağlı anne ölümleri de büyük ölçüde azalmıştır. Türkiye’de 2005 yılında yapılan araştırmada, anne ölümleri içinde düşüğün payı yalnızca %2 olarak saptanmıştır. Gelişmekte olan ülkelerde düşüğün anne ölümleri içindeki payının %13 olduğu hatırlanacak olursa bu durum Türkiye açısından büyük bir başarıdır. Türkiye’de isteyerek düşük hizmetlerine ulaşmada yaşanan sorunlar, anne ölümlerini artırmaya neden olabilecek bir sorundur.

DSÖ’nün ilk kez 2003 yılında oluşturduğu ve güvensiz düşüklerin önlenmesi ve bu tür olaylardan doğacak komplikasyonların uygun şekilde tedavi edilmesini desteklemek amacını taşıyan; “Güvenli Düşük: Sağlık Sistemleri İçin Uygulama Rehberi” geçen süre içinde geliştirilen yeni teknolojilerin ve yayınlanan bilimsel çalışma sonuçlarının ışığında güncellenmiş ve ikinci baskı olarak 2012 yılında yayınlanmıştır. Bu rehber, gebelik haftalarına göre önerilen düşük yöntemleri için temel kaynaklardan biridir. Bu konuda 18 Ocak 2013 tarihli basın metnimizde ayrıntılı bilgiler yer almaktadır.

Türkiye’de düşük için yaygın olarak kullanılmakta olan, cerrahi yöntemlerdir. “Etkili, kabul edilebilir, kullanıcı memnuniyeti yüksek ve kadın için daha az travmatik yöntemleri” bulma çabası içinde olan çalışmalar; dokuz hafta ve daha küçük gebeliklerin tamamen tıbbi yöntemle (halen dünyada yaygın olarak bu amaçla “Mifepriston” ve “Misoprostol” hapları ile) sonlandırılmasına olanak sağlamaktadır. Tıbbi düşük yöntemi; pek çok gelişmiş ülkede yaygın olarak kullanılmasına rağmen Türkiye’de rutin verilen üreme sağlığı hizmetlerinin içinde henüz yer almamaktadır.

1980’li yıllarda Fransa’da bulunmuş olan “Mifepriston”, 50’den fazla gelişmiş ülkede ruhsatlı olarak Misoprostol ile birlikte tıbbi düşük için kullanılmaktadır. 2005 yılında Dünya Sağlık Örgütü’nün Zorunlu İlaçlar Listesi’ne alınmış olan Mifepriston, Türkiye’de halen ruhsatlandırılmamıştır. Tıbbi düşük yönteminde, Mifepristondan belli bir süre sonra uygulanan “Misoprostol” ise Türkiye’de ruhsatlı olarak mevcuttur; ancak kullanım endikasyonları arasında “düşük” bulunmamaktadır. Geçtiğimiz yaz döneminde bu preparatın endikasyon dışı kullanımının önüne geçmek için Sağlık Bakanlığı uygulamaya yönelik yeni düzenlemeler getirmiştir.

Türkiye’de Sağlık Bakanlığı etik kurulunun onayı ve uluslararası sağlık kuruluşlarının işbirliği ile “Mifepriston ve Misoprostol” ün birlikte kullanıldığı 3 klinik araştırma yürütülmüştür. Ayrıca Başkent Üniversitesi ve Hacettepe Üniversitesi tarafından Dünya Sağlık Örgütü-Cenevre işbirliği ve desteği ile Ankara, İzmir, Manisa ve Van olmak üzere 4 ilde, sağlık hizmeti sunan “kadın hastalıkları ve doğum uzmanlarının, pratisyen hekim, ebe-hemşirelerin” güvenli düşük ve tıbbi düşük konularında görüş, algı ve uygulamalarını kapsayan bir saha araştırması gerçekleştirilmiştir.

Bütün bu araştırmaların sonuçları; tıbbi düşüğün, uygulanması kolay, güvenli bir yöntem olduğunu, kabul edilebilirliğinin, memnuniyet düzeyinin, başarı yüzdesinin yüksek olduğunu göstermektedir.

22 Şubat 2013 tarihinde İzmir’de gerçekleştirilmiş olan ve kadın sağlığına ilişkin uluslararası işbirliği ile yürütülmüş bu araştırmanın sonuçlarının sunulduğu “İSTENMEYEN GEBELİKLER, GÜVENLİ DÜŞÜK: YENİ BİR SEÇENEK, TIBBİ DÜŞÜK” başlıklı toplantıyı Türk Tabipleri Birliği Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu olarak izlediğimizi ve toplantının Türkiye’de geleceğe yönelik izlenmesi gereken stratejilerin, faaliyetlerin paylaşılmasının ve tartışılmasının bir adımı olarak gördüğümüzü kamuoyu ile paylaşıyoruz.

“Tıbbi düşük yöntemi”, Türkiye’de de kadınlara rutin üreme sağlığı hizmetleri içinde bir seçenek olarak sunulmalı, bu yöntemin mevcut hizmetlere entegre edilebilmesi için gerekli düzenlemeler yapılmalıdır. Türkiye’de tıbbi düşük yönteminin uygulanmasının önündeki en büyük engel “Mifepriston”un ruhsat almamış olmasıdır. Kadınların üreme sağlığı ile ilgili haklarını kullanabilmeleri önündeki bu engelin kaldırılmasının ve tıbbi düşük yönteminde kullanılan Mifepriston ve Misoprostol’ün Türkiye’de de ruhsatlandırılma işleminin gecikilmeden tamamlanmasının kadın sağlığı açısından önemini vurgulamak istiyoruz.

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ KADIN HEKİMLİK VE KADIN SAĞLIĞI KOLU**

4.2.4. <http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/8mart-3658.html>

### **8 Mart Dünya Emekçi Kadınlar Günü Kutlu Olsun**

Türk Tabipleri Birliği Kadın Hekimlik Ve Kadın Sağlığı Kolu tarafından 8 Mart Dünya Emekçi Kadınlar Günü nedeniyle yapılan açıklamada, “Kadın Dayanışmasının Bir Parçası Olmaya ve Her Yerde İsyanımızı Dile Getirmeye Devam Edeceğiz!” denildi.

### **BASIN AÇIKLAMASI 8 Mart 2013**

#### **8 Mart 2013’te de Kadın Dayanışmasının Bir Parçası Olmaya ve Her Yerde İsyanımızı Dile Getirmeye Devam Edeceğiz!**

Biz kadınlar; patriyarkal iktidarın yüzyıllardır bizleri dışında bırakmaya çalıştığı tarihe rağmen, kendi tarihimizi emeklerimiz, bedenlerimiz ve özgürlüklerimiz için verdiğimiz mücadelelerle yazarak bugüne geldik. Bu nedenle biz kadınların dili hep isyanın dili olagelmıştır. Ve bu isyan; kadın hareketinin ortak tarihini sahiplenen bütün kadınların dayanışmasının da sesi olmuştur. 8 Mart; 1857 New York'ta 40.000 dokuma işçisinin daha iyi çalışma koşulları istemiyle bir tekstil fabrikasında greve başladığı, sermayenin emek sömürsüne başkaldırdığı gündür. Polis işçilere saldırmış, işçiler fabrikaya kilitlenmiş, çıkan yangında işçilerin fabrika önüne kurulan barikatlardan kaçamaması sonucunda çoğu kadın 129 işçi can vermiştir. İşçilerin cenaze törenine 100 bini aşkın kişi katılmıştır. 51 yıl sonra 8 Mart 1908'de yine New York'ta işçi kadınlar oy hakkı, çocuk işçiliğine son gibi taleplerle yürümüşlerdir. 26-27 Ağustos 1910 tarihinde Danimarka'nın Kopenhag kentinde 2. Enternasyonale bağlı kadınlar toplantısında Almanya Sosyal Demokrat Partisi önderlerinden Clara Zetkin, ölen kadın işçiler anısına 8 Mart'ın Dünya Kadınlar Günü olarak anılması önerisini getirmiş ve bu öneri oybirliğiyle kabul edilmiştir. 17 Mart 1970 tarihinde Birleşmiş Milletler 8 Mart'ı Dünya Kadınlar Günü olarak ilan etmiştir.

Aralarında Çin, Rusya, Azerbaycan, Kazakistan, Kırgızistan'ın da bulunduğu pek çok ülkede **8 Mart**, ülkenin genel tatil günlerinden biridir. Türkiye’de ilk kez 1921’de kutlanmış olan bu gün ne yazık ki hâlâ resmi tatil olarak ilan edilmemiştir.

Biz kadın hekimler; hem kendimiz hem de mesleğimiz gereği sorunlarına tanıklık ettiğimiz bütün kadınlar için her zaman çok şey söyledik. Bugün söze 8 Mart'ın resmi tatil olması talebiyle başlamak istiyoruz. Kız kardeşlerimizle büyük dayanışmamızı daha güçlü örnek ve bütün kadınları ikincilleştiren, beden politikaları, cinsiyetçilik, ayrımcılık, erkek şiddeti, kadın cinayetleri, savaş, ırkçılık ve milliyetçilik üzerinden kendini yeniden üretmeye devam eden patriyarkal kapitalizme karşı hem kadın hem de hekim olarak sesimizi daha fazla duyurmak istiyoruz.

8 Mart 2012’den beri son bir yıl gündemimizde hep devletin doğurganlığı düzenleme girişimine karşı mücadelemiz vardı. Başbakanın kürtajı cinayet olarak gördüğünü açıklamasıyla başlayan süreçle birlikte hükümet, istemli düşük süresini aşağıya çekmek istedi. Kürtaj hakkının

sınırlandırılması girişimine karşı biz kadınlar hep beraber tepki gösterdik. Hükümet yetkilileri; bu kez de “süreye dokunmayacaklarını, kaliteyi arttıracaklarını” açıkladılar; ama kürtajı sadece devlet hastanelerinde ve uzman hekimlerce uygulanır hale getirmek, kürtajın ulaşılabilirliğini azaltmak, yani kısıtlamak amacını taşıdı.

Biz kadınların üreme ve istemli düşük hakları konusundaki kazanımlarımızın geri alınmasına dönük çabalar, bir hükümet politikası olarak sürdürülmektedir. Kürtaja erişim hakkı, aynı zamanda kadının yaşam hakkıdır. Güvenli düşük hizmetlerinin planlanmasının ve yönetiminin sağlanması devletin görevidir. İsteyerek ve güvenli düşük yöntemlerinden ‘Tıbbi Düşük’ün Türkiye’de bir seçenek olarak kullanılması için gerekli çalışmaların yürütülmesi de kadın sağlığını korumak ve kadın ölümlerini azaltmak adına bir sorumluluktur.

Kadın bedeni üzerinde denetim kurmayı hedefleyen politikalara hizmet eden bir başka gündem de kişisel mahremiyeti yok sayan girişimdi. Medeni hal, alkol-madde-sigara kullanımı, iş, meslek, öğrenim durumu, gelir durumu, 15-49 yaş arası kadınların, doğum, düşük türü ve sayıları, kadın sağlığı işlemleri, kullanılan aile planlaması yöntemi, gebelik tespiti sonuçları, son adet tarihi v.b. kişisel verilerin toplanmasını hekimlere görev gibi dayatan bir anlayışın karşısında “mahremiyet” kavramı için hâlâ mücadele ediyor olmak zorunda kaldık. “Bilgi toplama, işleme ve paylaşma yetkisi” başlıklı maddesiyle “kişisel mahremiyet” kapsamında hükümler içeren bir kanun hükmünde kararname maddeleri ve “sağlık net 2” adı verilen bir sistem çıktı karşımıza. Bu maddeler, Anayasa Mahkemesi kararıyla iptal edildi. Kişilerin sağlıkla ilgili kişisel verilerinin toplanması, işlenmesi ve paylaşılmasına dair yetki ve tasarruflar tümüyle ortadan kalkmış oldu.

Biz kadın hekimler, bunun ve benzer uygulamaların tekrar karşımıza getirilmesini istemiyoruz. Yürürlükteki mevzuata ve iç hukuk normu sayılan “uluslararası sözleşmelere” göre herkesin “kişisel verilerinin korunma” altında olması gerekmektedir.

Sesimizi duyan tüm kadınlara sağlık kurumlarına gittiklerinde onam formu istemelerinin ve doldurmalarının gerekliliğini de hatırlatmak istiyoruz. Ne erkek devlet ne de onun kurumları biz kadınların bedenlerini denetleyemez.

Kadın bedeni üzerindeki erkek egemenliğinin en ileri düzeyi olan sistematik kadın cinayetleri ise halen sürmektedir. Günde beş kadın erkekler tarafından öldürülürken, şiddeti önleme ile ilgili yasalar düzenlemeler ve uygulamalar samimi görünmemektedir. Şiddet yasası, sığınma evi ve şiddet önleme ve izleme merkezleri yönetmelikleri gibi girişimler, kadınları değil aileyi korumak için çıkarılmaktadır.

Kadınlar; evde, sokakta, iş yerinde, devletin kurumlarında, gözaltında tecavüze uğramakta; erkek mahkemelerde kadına yönelik bütün bu şiddet ve cinsel saldırı eylemleri cezasız bırakılmaktadır. Erkek-devlet-yargı işbirliğine son veren politikaların yaşama geçirilmesini istiyoruz.

Savaşın ve gözaltıların en çok kadınlarda yıkım yarattığının; tacizi, tecavüzü ve beden politikalarını meşrulaştırdığının altını çiziyor; barışın sağlanmasının bütün kadınlar için önemli bir talep olduğunu düşünüyoruz.

Şiddet ve baskı sadece kadınlara yönelik sürmüyor. Heteroseksüel ve homofobiyi çoğaltan dayatmalar; LGBT’leri ötekileştiren ve öldürülmesine neden olan nefret söylemlerini inşa etmeye devam ediyor. Cinsel yönelimi nedeniyle ayrımcılığa, nefret cinayetlerine uğrayan bireylerin taleplerinin kabul edilmesi için de samimi girişimler bekliyoruz.

İşsizlik ve yoksulluk kadınları daha çok baskı altına alıyor. Devlet; istihdam, sağlık ve sosyal güvenlik politikalarıyla kadınları erkeklere bağımlı kılarak daha da yalnızlaştırıyor. Hasta, yaşlı, çocuk bakımını ve ev işlerini kadının görevi gören, ev içi emeği tanımlamayan, kadınlara evdeki görevlerini de ihmal etmemek adına esnek ve kısmi zamanlı olarak çalışma stratejilerini dayatan bu sistemin kadınları eve hapsettiğini de söylemeye devam ediyoruz.

Kadın sağlığı alanında mücadele eden biz kadın hekimler; bir 8 Mart Birlik Mücadele Ve Dayanışma Günü’nde yine kız kardeşlerimizle birlikteyiz; kadınları yok sayan beden



politikalarına, kadına yönelik şiddete, kadın cinayetlerine, kadınlara yönelik her türlü baskı ve ayrımcılığa, güvencesiz ve esnek çalışmaya karşı kadın dayanışmasının bir parçası olmaya ve her yerde isyanımızı dile getirmeye devam edeceğiz!

Yaşasın Kadın Dayanışması!

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

**KADIN HEKİMLİK VE KADIN SAĞLIĞI KOLU**

4.2.5. <http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/kadnhekimlikkolu-3923.html>

**Özgürce İfade Edilen Engellenirken Mahrem Olan, Açıklanmayacak Olan Zorla Öğrenilmek İsteniyor!**

10 TEMMUZ 2013

Türk Tabipleri Birliği Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu tarafından 10 Temmuz 2013 tarihinde “Torba Yasa” konulu bir basın açıklaması yapıldı. Gezi parkı sürecindeki baskılara da değinilen açıklamada, “Özgürce İfade Edilen Engellenirken Mahrem Olan, Açıklanmayacak Olan Zorla Öğrenilmek İsteniyor!” denildi

**Özgürce İfade Edilen Engellenirken Mahrem Olan,  
Açıklanmayacak Olan Zorla Öğrenilmek İsteniyor!**

8 Temmuz Pazartesi günü İstanbul Valisi'nin Gezi Parkı'nın halka açıldığı beyanı üzerine Gezi Parkı'na gitmek isteyen Taksim Dayanışması polisin olağanlaşan şiddeti ile karşı karşıya kalmış Dayanışmanın bileşenleri gözaltına alınmıştır. Polisin saldırısını ve gözaltıları kınıyor; haklılığı kamuoyunda, yargıda ve diğer tüm alanlarda defalarca kanıtlanmış olan bu mücadele sırasında keyfi ve hukuksuz bir şekilde gözaltına alınan vatandaşlarımızın, haklarında hiçbir hukuki işlem yapılmadan serbest bırakılmasını talep ediyoruz.

Bu talebimizle birlikte altını çizmek istediğimiz bir çelişki var:

Gezi Parkı Mücadelesi ile somutlaşan tüm talepler, Anayasa'nın 34. Maddesi'nin "Herkes, önceden izin almadan, silahsız ve saldırısız toplantı ve gösteri yürüyüşü düzenleme hakkına sahiptir." ifadesinin verdiği hakla ve Anayasa'nın “Düşünce ve Kanaat Hürriyeti”ni düzenleyen 25. Maddesine uygun olarak dile getirilmiştir. “Herkes, düşünce ve kanaat hürriyetine sahiptir. Her ne sebep ve amaçla olursa olsun kimse, düşünce ve kanaatlerini açıklamaya zorlanamaz; düşünce ve kanaatleri sebebiyle kınanamaz ve suçlanamaz.”

Bu haklı mücadele süresince düşüncelerini **özgürce ifade etmek isteyen insanlara** sistematik saldırılar ısrarla sürdürülürken **mahrem olanı saklama sorumluluğu** olan biz hekimlerden hastalarımızın sırlarını zorla edinmek isteyen bir anlayış torba yasa ile yasalaşıyor.

Yürürlükteki mevzuata ve iç hukuk normu sayılan “uluslararası sözleşmelere” göre herkesin “**kişisel verilerinin korunma**” altında olması gerekirken, torba yasa; bunu ihlal ediyor, biz hekimlerde saklı olan mahrem bilgiyi zorla elimizden almak istiyor!

**Özgürce ifade edilen engellenirken mahrem olan, açıklanmayacak olan zorla öğrenilmek isteniyor!**

Torba yasa ile ne yapılmak isteniyor? Bu konuyu kamuoyu ile paylaşmak istiyoruz.

**İhlallerin Yasası olamaz! Yasalar Ancak İhlallere Karşı Hakları Korumak İçin Olmalıdır.**

2 Temmuz 2013'te TBMM gündemine yasalaşmak üzere getirilen torba tasarının adı “Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi ve Devlet Memurları Kanunu ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı”.

Meclis gündemindeki torba yasa ile hastalara ait her türlü verinin, hastanın onamı olmadan, resmi ve özel sağlık hizmeti ayrımı yapılmadan toplanması, hekimin buna aracılık etmesi yasalaşiyor. Bu, mesleğimizin onurunu ayaklar önüne sermek isteyen bir girişimdir!

Sağlık hizmeti almak üzere aile hekiminize, hastane polikliniklerine ya da bir özel hekiminizin muayenehanesine gittiğinizde biz hekimler sizlere yakınmalarınız ve sağlık durumunuzla birlikte özgeçmişinize dair;

- cinsel yaşamınız, partnerinizle ilişkiniz, doğum kontrol yöntemi kullanma durumunuz, kaç kere gebe kaldığınız, kürtaj yaptırıp yaptırmadığınız,
- psikolojik durumunuz ve buna neden olan bütün sorunlarınız ve sizi kuşatan herkese dair düşünceleriniz,

- alkol, sigara, madde kullanma alışkanlıklarınızı soruyorsak eğer, bunları sadece sizleri daha iyi değerlendirmek ve iyi bir sağlık hizmeti vermek adına yapıyoruz ve aldığımız eğitim ve ettiğimiz yemin gereği de bu bilgiyi üçüncü kişilerle paylaşmıyoruz.

Dünya Hekimler Birliği Hasta Hakları Bildirgesi, tıp mesleğinin desteklediği ve geliştirdiği bazı temel hasta haklarını dile getiren temel bir metindir. Bildirgeye göre;

- Hastanın sağlık durumu, tıbbi durumu, tanısı, prognozu ve tedavisi, kişiye özel diğer tüm bilgileri ölümünden sonra bile gizli tutulmalıdır.

- Hastanın kimliği ile bağlantı kurulabilecek tüm veriler korunmalıdır.

- Bu koruma verilerin arşivlenme yöntemine uygun olmalıdır. Kimliğe ait verilerin elde edilebildiği insan ürünleri de aynı biçimde korunmalıdır.

Biz hekimler; hasta haklarının ve gizliliğinin korunması konusunda temel etik değerleri yaşamımızın ve mesleğimizin en temel ilkesi yapmayı öğrenerek diploma aldık. Tıp fakültelerinde hekim adaylarına bu ilkeleri anlattık. Ve tıp eğitiminde hep, sağlık hizmeti veren hekimlerle öteki kişi veya kurumların bu hakları tanıma ve destekleme konusunda ortak sorumlulukları bulunduğunun altını çizdik.

### **Hükümet, kadın bedeni üzerinde denetim kurmayı hedefleyen politikalarından ne zaman vazgeçecek?**

Hükümetin kadın bedeni üzerinde denetim kurmayı hedefleyen politikalarına da aracılık edecek olan torba yasa tasarısı; her gün beş kadının cinayete öldürüldüğü bir ülkede kadınların tüm mahrem alanına da müdahale ederek kadınları fişlemek istiyor.

Biz kadın hekimler torba yasanın sağlık hizmeti alan tüm vatandaşlar ve özellikle de kadınlar için ne anlama geldiğini paylaşma sorumluluğu duyuyoruz. Bu yasa değişikliği;

- Mahremiyeti ihlal ediyor.

- Bu ihlal özellikle biz kadınları tehdit ediyor.

- Her tür özel bilgiyi sağlık bakanlığının erişimine açık hale getirmek istiyor.

- Hastalarla ilgili bilgilerin üçüncü şahıslarla, şirketlerle paylaşılmasına olanak veriyor.

- Bilgileri merkezi kayıta toplayarak korunmasını güçleştiriyor, çalınmasını ya da satılıp kullanılmasını kolaylaştırıyor.

- Hasta hekim ilişkisinde olmazsa olmazı olan güven ve saygı ilişkisini bozmak istiyor.

- Bilgilerin ele geçirilmesi endişesi ile hekimine gitmekten ya da sağlığına dair bilgileri paylaşmaktan çekinenlerin sağlık sorunlarını çözmemizi engelliyor.

Hastalarımızın mahremini kayda geçirip paylaşmak onursuzluktur. Kimse biz hekimlerden bu onursuzluğu beklemesin!

Anayasa'nın "Düşünce ve Kanaat Hürriyeti"ni düzenleyen 25. Maddesi, "Herkes, düşünce ve kanaat hürriyetine sahiptir. Her ne sebep ve amaçla olursa olsun kimse, düşünce ve kanaatlerini açıklamaya zorlanamaz; düşünce ve kanaatleri sebebiyle kınanamaz ve suçlanamaz." derken parklarda düşüncelerini ifade etmek isteyen insanlara saldıran anlayış; yürürlükteki mevzuata ve iç hukuk normu sayılan "**uluslararası sözleşmelere**" göre herkesin "**korunma altında olması gereken kişisel verilerini**" öğrenmek

**istiyor.** Biz hekimlerde saklı olan mahrem bilgileri zorla elimizden almak istiyor! Bu nasıl bir çelişkidir?

**"Mahremiyet hakkınıza" kimsenin dokunmasına izin vermeyin.**

**İhlallerin yasası olamaz!**

**Yasalar ihlallere karşı hakları korumak için olmalıdır.**

**Torba yasa önerisine engel olunmalıdır!**

**Türk Tabipleri Birliği**

**Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu**

4.2.6. <http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/istihdam-4112.html>

### **AKP'nin Kadın İstihdamı Paketini Kabul Etmiyoruz**

11 KASIM 2013



**Kadın Emeği Platformu (KEP) tarafından 7 Kasım 2013 tarihinde İstanbul'da düzenlenen basın toplantısında "AKP'nin kadın istihdamı paketini kabul etmiyoruz, taleplerimizin takipçisiyiz" denildi.**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

**7 Kasım 2013**

### **AKP'NİN Kadın istihdamı PAKETİNİ KABUL ETMİYORUZ, TALEPLERİMİZİN TAKİPÇİSİYİZ**

Kadın ve emek örgütleriyle, kadın ve erkek işçilerin örgütleriyle ile hiçbir biçimde müzakere edilmeden, gizlice hazırlanan ve medyada "kadınlara müjde" haberleriyle duyurulan yeni istihdam yasa taslağının ayrıntıları "sızdırma/ısmarlama haberler" yoluyla belirginleştikçe; bunun "doğum izni ve yardımı müjdesi" değil, meşruiyetini erkek egemenliği ve sermayenin

uyumundan alan, toplumsal yaşam ve “emek piyasası”nın kadın ve toplum aleyhine yeniden düzenlenmesi olduğu açığa çıktı.

**Bizler de sendikalardan, kadın örgütlerinden, feminist örgütlerden, siyasi partilerden kadınlara; fabrikalardaki, atölyelerdeki, tarlalardaki, okullardaki, plaza ofislerindeki işlerimizi, en çok emek harcadığımız ve karşılığını hiç alamadığımız ev işlerini erteleyip 2 Kasım Cumartesi günü AKP'nin bu yasa tasarısını konuşmak için buluştuk. Ücretli ve ücretsiz çalışma hallerimizin planlanan yeni yasal düzenlemelerden nasıl etkileneceğini ve ne istediğimizi tartıştık, taleplerimizi belirledik.**

Bu istihdam paketi, TİSK, TÜSİAD, TOBB gibi patron kuruluşlarının yıllardır talebi olan, **zaman ve içerik olarak esnek/kısmi/keyfi çalışma kurallarına tabi olacak** daha ucuz ve daha güvencesiz işçi ihtiyacını karşılayacak bir düzenlemedir. AKP hükümetinin ve sermayenin “kadın istihdamını artırma” argümanı ile üstünü örtmeye çalıştıkları bu olgu, medya aracılığıyla yapılan propagandalar yoluyla, uzun çalışma saatleri, düşük ücret, insanlık dışı çalışma koşulları ile yaşamından bezdirilen kadın (ve erkek) emekçilere dizi dizi haklar getirecekmiş gibi sunulmaya çalışılmaktadır. Kreş yardımları, yarım gün ücret, kısmi SGK primi ödemeleri gibi, ya hiçbir yaptırım olmadığından kağıt üzerinde bırakılacak ya da bir gecede geri alınabilecek pamuk ipliğine bağlı göz boyama amaçlı haklarla bezeli bu paket kadınların sosyal haklarına kavuşamayacağı bir düzenlemedir. Paketin çelik çekirdeği, esnek, kuralsız ve örgütsüz çalışmayı yasalaştırmaktır. AKP kadınların işgücüne katılımında esnek çalışmayı temel istihdam biçimi olarak önerdiği halde, bu desteklerden faydalanabilecek olanların tam zamanlı çalışan kadın işçiler olduğu bilinmektedir. Aile Bakanı Fatma Şahin'in “kadınlara birçok seçenek sunacağız” iddiasının tam tersine, kadınlara bu paket ile sunulan tek seçenek, daha çok çocuk doğurarak ülkenin gelecekteki ucuz işgücü potansiyeline hizmet etmektir. Çocuklarına bakabilecekleri, evin işini rahatça yapabilecekleri bir zaman yaratma vaadiyle her türlü kazanılmış hakkından vazgeçirilen kadınlar düşük ücretli ve düşük statülü işlere zorunda bırakılmaktadır. Bunun diğer bir sonucu da, kadınların aileye mahkum edilerek, iş yaşamındaki ve evdeki cinsiyetçi iş bölümünün derinleşmesidir.

**Biz bu forum ile kuruluşunu ilan ettiğimiz Kadın Emeği Platformu olarak diyoruz ki:**

Kadın istihdam paketi diye sunulan ama kadın emeği sömürüsüne dayanan; kadını düzenli, güvenceli işler yerine, anneliğe ve ev kadınlığına hapseden; kısmi zamanlı düşük ücretli işçi olarak sömürmeye hazırlanan bu pakete esastan itirazımız var.

Çocuk bakım izinlerinin, hiçbir hak kaybı ya da kısmi zamanlı çalışma dayatması olmaksızın, erkeklerle eşit hak ve sorumluluklarla düzenlenmesi gerekmektedir. Çocuk bakım sürecine katılabilmeleri için çalışan babalara ücretli ve annelere devredilemez minimum bir çocuk bakım izni verilmelidir.

Kadınların da özgür zamana ihtiyaçları olduğu unutulmamalı, iş ve iş dışı zamanları dikkate alınarak düzenlemeler yapılmalıdır

Yalnızca aile içinde değil hayatın tüm alanlarında kadın-erkek eşitsizliğinin ortadan kalkması, bakım hizmetlerinin kadının sorumluluğu olmaktan çıkarılması ve çocuklu-çocuksuz özgür bireylerden oluşan bir toplum için politikalar hayata geçirilmelidir. Bu model içerisinde eğitim ve sağlık sisteminin yeniden organize edilmesinden; çocuk, engelli, yaşlı bakım sorumluluğunun devlet/özel sektör ve toplum tarafından üstlenilmesine dek birey olarak kadınları hak ve özgürlük temelinde destekleyen politikalar geliştirilmelidir.

Kapatılan tüm kamu kreşleri açılmalıdır. Kadın/erkek olmasına bakılmaksızın, en az 50 işçi çalıştıran kamu/özel tüm işyerlerinde ücretsiz, (vardiya koşulları dikkate alınarak gerektiğinde 24 saat açık) bakım evleri ve kreşlerin açılması zorunlu olmalıdır. 50'den az çalışanı olan işyerlerindeki çocuklu bireyler için ise her mahalleye ihtiyacı karşılayacak kadar kreş açılması amacıyla devlet kendisi girişimde bulunmalı, belediyelere yasal zorunluluk getirilmeli, işverenler

de bu mahalle kreşlerine destek olmakla yükümlü olmalıdır. Çalışmayan ebeveynlerin çocuklarının da mahalle kreşlerinden faydalanması sağlanmalıdır. Kreşin bir çocuk hakkı olduğu gerçeğinden hareket edilerek politika geliştirilmelidir

İş yerlerindeki çalışma düzeni, kadınların ve erkeklerin çocuklarına bakma yükümlülüğüne uygun şekilde düzenlenmelidir.

Kadın ve erkek işçilerin kendilerine ve ailelerine zaman ayırabilmeleri için yasal günlük/haftalık çalışma süreleri günde en fazla 7, haftada en fazla 35 saate indirilmeli, toplu iş sözleşmeleri ile daha altında süreler hedeflenmelidir.

Devletin anayasal görevi olan, yurttaşlarına geçimlerini sağlayacak işi bulma özel şirketlere devredilerek özel istihdam büroları aracılığıyla örgütsüz ve sendikasız, denetimsiz bir çalışma yaşamı kurulmaya çalışılıyor. Bu paketle esnekliğin kural haline getirilmesine itiraz ediyoruz. Kadın ve erkek emekçiler için; esnek değil, yarı zamanlı değil; güvenceli, eşdeğer işe eşit ücret ödenen işlerde çalışılması güvence altına alınmalıdır. Bu nedenle, özel istihdam büroları kapatılmalı iş ve işçi bulma hizmetleri Çalışma Bakanlığı'na devredilmelidir.

Bu istihdam paketi, Türkiye koşullarında, emekli olma yaşını 65'e yükselterek çalışanların emeklilik hakkını "mezara gömen" düzenlemeyi daha da ileri götürmektedir. Kısmi/esnek zamanlı çalışmayı kural; tam zamanlı/düzenli çalışmayı istisna haline getiren bu düzenleme ile öncelikle kadınlar ve sonuçta tüm çalışanlar için "emeklilik" artık "bir hayal" bile olmaktan çıkartılmaktadır.

Amaç, gerçekten istihdamda kadın-erkek eşitliğini sağlamak ise, kadın ve erkek emekçilerce hiçbir biçimde kabul edilmeyecek bu "yaşamsı" düzenlemeler çöpe atılmalı, hali hazırdaki yasal hakların uygulanıp uygulanmadığını tespit için işyeri denetimleri yapılmalıdır.

Ve hazırlanmakta olan yeni anayasada; erkek egemenliğini koruyan, güçlendiren tüm düzenlemeler çıkarılmalı, (kamu ya da özel) "çalışma hayatının tüm alanlarında (tüm iş ve mesleklerde ve her yönetim kademesinde) kadınlarla erkeklerin eşit yer alması esastır" ilkesi getirilmelidir.

Türkiye'nin de üyesi olduğu Uluslararası Çalışma Örgütü'nün(ILO), 183 Sayılı Annelik Koruması Sözleşmesi imzalanmalıdır.

***Kadın Emegi Platformu olarak, AKP'nin yasalaştırmaya çalıştığı Kadın İstihdam Paketini kabul etmediğimizi ve mücadelemizle taleplerimizin takipçisi olacağımızı duyuruyoruz. Bundan sonraki süreçte hükümetin kadınların ücretli, ücretsiz emeğine yönelttiği her türlü saldırıyı deşifre edip ortak politikalar ve eylemler geliştireceğiz. Tüm kadınları, erkek egemenliği ve sermayenin bu ittifakına karşı ses çıkarmaya çağırıyoruz!***

4.2.7. <http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/kadin-4139.html>

**TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu Kadına Yönelik Şiddetin Önlenmesi Günü Çağrısı**

25 KASIM 2013

TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu Kadına Yönelik Şiddetin Önlenmesi Günü nedeniyle bir basın açıklaması yaptı.

**25.11.2013**

**BASIN AÇIKLAMASI**

**TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu'nun  
Kadına Yönelik Şiddetin Önlenmesi Günü Çağrısı**

25 Kasım önemli bir gün. Dominik Cumhuriyeti'nde Trujillo diktatörlüğüne karşı mücadele eden **Mercedes, Minerva ve Maria Terasa Mirabel** adlı üç kız kardeşin tecavüze uğrayıp, katledildikten sonra cesetlerinin bir uçurumun dibinde bulunduğu gün. Hukuk fakültesini bitirdiği halde, kadınların avukatlık yapması yasaklandığı için çalışamayan bir kadının ve iki kız kardeşinin siyasal özgürlük mücadelesinin tüm kadınlar

tarafından taçlandırıldığı gün. Diktatörlerin gidici, mücadele edenlerin ise unutulmaz olduğunu kadınlara tekrar tekrar hatırlatan bir gün.

Tarih boyunca kadınlar eğitim, sağlık, çalışma, seçme ve seçilme gibi tüm temel haklarını hem siyasal iktidarlardan, hem de erkeklerden gördükleri şiddete karşın mücadele ederek almışlardır. Bugün de Türkiye'de içinde bulunduğumuz siyasal ve ekonomik ortam, kadınların yaşamları pahasına kazandığı bu temel hakları tehdit etmektedir.

**Siyasal, ekonomik, fiziksel, cinsel şiddetle kadın bedeni ve emeği kontrol edilmeye çalışılmakta, kadınların temel hak ve özgürlükleri sınırlandırılmaktadır.**

Kadın cinayetleri münferit değil, sistematik ve politiktir. Her gün çalıştığımız hastanelere silahlı yaralanma nedeniyle birçok kadın getirilmektedir. Bu kadınlar eşlerinden boşanmak ya da sevgililerinden ayrılmak istedikleri, izinsiz alışverişe çıktıkları ya da telefonlarına bir mesaj gelmesi gibi nedenlerle öldürülmektedir. Devletin mahkemeleri de bu gerekçeleri kocaları / erkekleri provoke eden davranışlar olarak kabul edip, cezalarda indirim gitmektedir.

**Türkiye'de birçok mahkeme, cinayeti işleyenlere verdikleri haksız ceza indirimleriyle kadın cinayetlerine ortak olmaktadır. Koruma kararları düzenli ve sürekli biçimde, kadınları korumamaktadır. Öldürülen kadınların hemen hemen tamamı, devlet tarafından koruma kararı alınmış kadınlardır.** Daha geçen hafta devletin yanlışlıkla kadını değil, kocayı koruması nedeniyle bir kadının daha cinayete kurban verilmesi bu konudaki ciddiyeti gözler önüne sermektedir.

Savaş ve göç, kadına yönelik şiddeti artıran en önemli nedenlerdendir. Suriye iç savaşı nedeniyle Türkiye'ye göç etmiş üç yüzbine yakın kadın, temel gereksinimlerinden yoksun yaşamakta, hem aile içi şiddete maruz kalmakta, hem de kuma, muta nikahı gibi geleneksel yöntemlerle satılmakta, seks işçiliğine zorlanmaktadır. Yerlerinden edilmiş kız çocukları Türkiye'de çocuk gelinler olmaktadır.

Türkiye ensestini yaygın olduğu ülkelerden biridir. Nüfusbilim Derneği ve Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu tarafından hazırlanan "Türkiye'de Ensest Sorununu Anlamak" raporuna göre, kız çocukları bu tür istismara daha fazla oranda maruz kalmaktadır. Çocuk gelinlere yönelik alınmayan her türlü önlem, ensestini kabul görmesini ve gizli kalmasını kolaylaştırmaktadır.

**Kadın en çok evlilik kurumu içinde şiddet görmektedir.** Hükümet tarafından erken yaşta evliliklerin teşviki, boşanmanın "ikna odaları" gibi yöntemlerle güçleştirilmesi gibi uygulamalar, kadını şiddet gördüğü kuruma mahkum etmektedir.

Çok doğum yapmak, kadın / anne ölümlerini artırır. Bugün tüm Türkiye'de yedek işgücü ordusu yaratmak için kadın sağlığı hiçe sayılarak kamuda doğum kontrol yöntemlerine erişim engellenmekte, ortaya çıkan kürtaj gereksinimi de kamu ya da özel sağlık kuruluşları tarafından, yasal olmayan nedenlerle karşılanmamaktadır. Kadınların sağlığı çok çocuk doğurmak zorunda bırakılarak tehlikeye atılmaktadır.

Yeni istihdam politikaları, toplumsal cinsiyet rollerini kadın aleyhine kötüleştirmektedir. Kadınlar çalışma yaşamının dışında tutularak, toplumdaki rolleri çocuk doğurmak, bakmak, evi idame ettirmek gibi yalnızca yeniden üretim alanında sınırlandırılmaktadır. Yıllardır yürütülen Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları toplumsal cinsiyet rollerinin hem kadın, hem de bebek ve çocuk sağlığı açısından yaşamsal olduğunu ortaya koymuştur. Bu değişim kadın ve çocuk sağlığı göstergelerinde kötüleşmeye neden olacaktır.

Kadınlar iş güvencesiz, yarı zamanlı, sağlıklı olmayan koşullarda çalışmaya zorlanarak ekonomik şiddete maruz kalmaktadır. Bu ekonomik şiddet, hem evde, hem işte çalışan kadınların beklenen yaşam sürelerini olumsuz etkileyeceği gibi, iş ortamlarında kadının mobinge, cinsel tacize maruz kalma olasılığını da artıracaktır. Kadın ve erkeklerin yan yana oturmasına dayanamayan zihniyet kadınların eğitim hakkını tehdit etmektedir. Araştırmalar göstermiştir ki kadın eğitimi yalnızca kendini değil, tüm toplumun sağlığını etkilemektedir. Kadının eğitim hakkının zedelenmesi, önümüzdeki yıllarda artması muhtemel bebek ve çocuk ölümlerinde önemli bir belirleyici olacaktır.

**Bu şiddete dur demenin zamanı gelmiştir. Zaman tüm kadınların birleşip, Mirabel kardeşlerin izinde mücadele etme zamanıdır.** Tüm kadınları, örgütlenerek birleşmeye, birlikte mücadele ve dayanışmaya çağırıyoruz. Kadına yönelik şiddeti durdurmak için kadınlar her düzeyde yerel örgütlenmelerle şiddet gören kadınların yanında olmalı, kadına yönelik şiddetin kaynağı olan politikalara karşı çıkmalıdır.

### **TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu**

4.2.8. <http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/mart-4414.html>

### **8 Mart Dünya Emekçi Kadınlar Günü Kutlu Olsun**

07 MART 2014



Aralarında TTB'nin de bulunduğu Ankara Kadın Platformu'nun çağrısıyla 8 Mart Cumartesi günü saat 13.00'de Kurtuluş Parkı'nda bir araya gelinerek, Ziya Gökalp Caddesi'nde miting düzenlenecektir.

Tacize, tecavüze, şiddete, kadın katliamlarına ve erkek egemenliğine karşı, özgürlük ve barış talepleriyle düzenlenecek mitinge tüm kadın meslektaşlarımızı davet ediyoruz.

8 Mart Dünya Emekçi Kadınlar Günü Kutlu Olsun.

Saygılarımızla...

**Türk Tabipleri Birliği Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu**

### 4.3.Haberler

4.3.1. <http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/gyk-4030.html>

#### TTB GYK Toplandı

23 EYLÜL 2013



Türk Tabipleri Birliği Genel Yönetim Kurulu 21 Eylül 2013 tarihinde Ankara'da toplandı.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. A. Özdemir Aktan'ın açılış konuşması ile başlayan toplantıya 25 tabip odasından temsilci katıldı. Toplantıda, Türkiye sağlık ortamı, Ortadoğu'da savaş ve sağlık muhalefeti, TTB, tabip odaları ve hekimlere yönelik baskılar, hekimlerin çalışma koşulları, birinci basamak sağlık hizmetleri, tıp fakülteleri ve tıp eğitimi, kamu-özel ortaklığı, sağlık çalışanlarının sağlığı ve şiddet konuları ele alındı.

TTB Merkez Konseyi ve tabip odalarının önerileri üzerinden yürütülecek faaliyetler ise şöyle:

- 1- Emekli Hekimler Kolu'nun kurulması.
- 2- 18. Pratisyen Hekimlik Kongresi'ne katılım sağlanması.
- 3- Şehir Hastaneleri konusunda çalışmaların yoğunlaştırılması.
- 4- İstanbul Tabip Odası'nın başlattığı savaşa karşı kampanyanın tüm illere yayılmasının sağlanması.
- 5- İyi Hekimlik konulu İstanbul-Ankara yürüyüşü yapılması.
- 6- Tüm sağlık çalışanlarına yönelik şiddet konusunda TBMM'de görüşmeler yapılması ve verilen vaatlerin yerine getirilmesi için yetkililerin zorlanması.
- 7- Genç hekim ve tıp öğrencilerini, oda çalışmalarına katma yönünde çalışmalar yürütülmesi.
- 8- Ocak ayında bir daha GYK yapılması.
- 9- İşçi sağlığı konusundaki çalışmaların artırılması.
- 10- Kolların daha aktif hale getirilmesi.
- 11-1 Ocak 2014'e kadar odaların TTB'ye olan borçlarını ödemesi.
- 12- Acil sağlık hizmetleri, TSM ve kurum hekimlerinin sorunlarına daha fazla önem verilmesi.
- 13- Özalde çalışan hekimlerin sorunlarıyla daha aktif ilgilenilmesi.
- 14- Kol, komisyon, YK gibi kurullarda %40 cinsiyet kotası uygulanması ve tabip odalarında kadın komisyonları kurulması.
- 15- Performansa ve üniversitelerdeki kadrolaşmaya karşı faaliyetler yürütülmesi.



16-Hatay'da çok fazla toplumsal gerginlik yaşanıyor, yaşanan sorunların tüm Türkiye'nin üzerinde durduğu, tartıştığı, çözüm aradığı bir konu haline getirilmesi.

4.3.2. <http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/kollar-4031.html>

### **TTB Kollar ve Komisyonlar Toplantısı**

23 EYLÜL 2013



Türk Tabipleri Birliği (TTB) Kollar ve Komisyonlar toplantısı, 22 Eylül 2013 tarihinde TTB'de yapıldı.

Toplantıda, sağlık alanındaki gelişmeler, TTB faaliyetleri, kol ve komisyonların çalışmaları değerlendirildi. Toplantıya birçok ilden temsilci katıldı. Toplantı, Aile Hekimliği Kolu, Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, Toplum Hekim Dergisi, Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu, Pratisyen Hekimler Kolu, Genel Pratisyenlik Enstitüsü, Şiddet Çalışma Grubu, Sağlık Politikaları, Özel Hekimlik, Halk Sağlığı, Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri Kolu ve Kadın Hekimlik Kolu temsilcilerinin katılımı ile gerçekleşti.

4.3.3. <http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/platform-4085.html>

### **Kadın Emeği Platformu Tüm Kadınları Foruma Davet Ediyor**

01 KASIM 2013

#### **"AKP'nin İstihdam Paketi: Kime Müjde!"**

Ekim ayı başında basına yansıyan Kadın İstihdamı Paketi kadın örgütlerine ve sendikalara sorulmadan kapalı kapı ardında hazırlanıyor. Basına yansıdığı kadarıyla doğum izinlerinin artacağı, kadınlara doğum sonrası, yarı zamanlı çalışıp tam maaş ve prim ödemesi yapılacağı, kadınlara pek çok seçenek sunulacağı ve bu paket sayesinde kadınların istihdama katılacağı savunuluyor.

Ancak 11 yıllık AKP iktidarı boyunca uygulanan politikalardan yaşayarak gördük ki, asıl amaç nüfusun genç kalması, sermayenin uzun vadede ucuz işgücü kaynağının garanti altına alınması ve kadın emeğinin daha da ucuz ve güvencesiz biçimde piyasaya sunulması. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanı Fatma Şahin'in "... Herkes rahat olsun. Paket açıklandığı zaman önce iş

dünyası ve özel sektör bize teşekkür edecek..." sözleri yasanın aslında tamamen sermayenin çıkarları gözetilerek hazırlandığını gösteriyor.

Hazırlanan pakette kadınların payına evdeki eş, çocuk ve yaşlı bakımını aksatmadan ucuz, esnek ve güvencesiz, sendikasız çalışmak düşüyor. Özel İstihdam Büroları aracılığı ile kadın emeğinin sömürülmesi meşrulaştırılmaya çalışılıyor.

Bu nedenle DİSK-KESK-TTB'nin çağrısıyla birçok kadın örgütü, siyasi parti ve demokratik kitle örgütlerinden kadınların bir araya gelerek oluşturduğumuz "Kadın Emeği Platformu" tüm kadınları foruma davet ediyor.

Yasanın çıkması halinde çalışma hayatında karşımıza çıkacak zorluklar, engeller, hak gaspları ve mücadele yöntemlerini konuşacağımız ve bir sonuç bildirgesiyle program açıklayacağımız forum 2 Kasım 2013 Cumartesi günü, 13:00-17:30 saatleri arasında İstanbul Serbest Muhasebeci Mali Müşavirler Odası salonunda yapılacaktır.

### **KADIN FORUMU**

2 KASIM 2013, Cumartesi

SAAT: 13:30-17:30

YER: İstanbul Serbest Muhasebeci Mali Müşavirler Odası Kurtuluş Cad. No:114 Kurtuluş-Şişli/İSTANBUL

#### 4.3.4. Ankara Kadın Emeği Forumu Hazırlık Toplantısı Çağrısı

12 Kasım 2013

### **ANKARA KADIN EMEĞİ FORUMU HAZIRLIK TOPLANTISI ÇAĞRISIDIR**

İstanbul'da DİSK, KESK, TTB'nin çağrısıyla ve birçok kadın örgütü, siyasi parti ve demokratik kitle örgütlerinden kadınların bir araya gelmesiyle oluşturulan Kadın Emeği Platformu, 2 Kasım 2013 tarihinde "AKP'nin İstihdam Paketi Kime Müjde" başlığıyla bir kadın forumu yaparak kadın istihdamı paketine esastan itirazlarını dile getirdiler.

Kadın Emeği Platformu'nun Ankara koordinasyonunun kurulmasını sağlamak ve gerçekleştirilen forumun benzerlerini Ankara'da yapmak üzere 13 Kasım 2013 Çarşamba günü Emekli-Sen Genel Merkezi'nde toplanıyoruz. Toplantıya katılımınızı bekleriz.

### **Türk Tabipleri Birliği**

### **Merkez Konseyi**

Tarih: 13.11.2013 (Çarşamba)

Saat: 19.00

Yer: Emekli-Sen Genel Merkezi, Sümer Sokak Onikiler Apt. 8/5 Kızılay- ANKARA

### **4.3.5. SES İzmir Şubesinin Basın Açıklamasına TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu da destek olmuştur.**

[http://www.sesizmir.org.tr/haber\\_detay.asp?haberID=771](http://www.sesizmir.org.tr/haber_detay.asp?haberID=771)

**7 Mart 2014**

### **Kürtaj Haktır Karar Kadınlarındır!**

Basın açıklamasından...

"Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna bağlı sağlık tesislerinde görev yapan personelin ek ödeme tutarlarının belirleyen, net performans puanının tespiti amacıyla tabipler tarafından yapılan muayene ve işlemlerin tanımlanması, bu işleme ilişkin puanların tespiti ile muayene ve işlemlerin incelenmesinin usul ve esaslarını düzenleyen girişimsel işlemler yönergesinin ekinde daha önceki listelerde yer alan 620100'menstrual regülasyon' işlem kodu son listede görünmemektedir.

Sağlıkta dönüşüm Programı hekim-hasta ilişkisini para-puan ilişkisine çevirmiştir. Para-puan

sistemi hükümetin, halkın sağlığına doğrudan müdahalesini getirmiştir. Kadınlara daha fazla doğurmayı telkin eden kürtaşı bir cinayet olarak tanımlayan hükümet politikası, yasa dışı olarak, kamu sağlık kurumlarında fiili olarak isteğe bağılı kürtaşı engellemektedir.

Biz sağlık ve sosyal hizmet emekçileri sendikası olarak, fiili kürtaşı engellemesinin bir an önce son bulmasını istiyoruz. Yasaya aykırı davranan ve 20 şubattan bu yana pek çok kadını mağdur eden kurumlar hakkında suç duyurusunda bulunuyoruz. - SES İzmir

Okunan basın açıklaması şöyle:

“20 Şubat 2014 gününden beri isteğe bağılı kürtaşı olmak isteyen kadınlara kamu sağlık kurumlarında kürtaşı yapılması fiili olarak engellenmiştir..İzmir’de isteğe bağılı kürtaşın yapılabildiğı tek merkez Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi ek binası olan Konak’ta hizmet veren kadın doğum ünitesidir. Buraya 20 şubat 20014 gününden itibaren kürtaşı için başvuran kadınlara işlem yapılamamıştır.

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna bağılı sağlık tesislerinde görev yapan personelin ek ödeme tutarlarını belirleyen, net performans puanının tespiti amacıyla tabibler tarafından yapılan muayene ve işlemlerin tanımlanması, bu işleme ilişkin puanların tespiti ile muayene ve işlemlerin incelenmesinin usul ve esaslarını düzenleyen girişimsel işlemler yönergesinin ekinde daha önceki listelerde yer alan 620100’menstrual regulasyon’ işlem kodu son listede görünmemektedir.

Sağlıkta dönüşüm Programı hekim-hasta ilişkisini para-puan ilişkisine çevirmiştir. Para-puan sistemi hükümetin, halkın sağlığına doğrudan müdahalesini getirmiştir. Kadınlara daha fazla doğurmayı telkin eden kürtaşı bir cinayet olarak tanımlayan hükümet politikası, yasa dışı olarak, kamu sağlık kurumlarında fiili olarak isteğe bağılı kürtaşı engellemektedir.

Şu anda bir kamu sağlık kuruluşunda tıbbi bir endikasyon yok ise kürtaşı yapılabilecek bir sistem yok. 2827 sayılı nüfus planlaması hakkında kanunun 5. Maddesi “Gebeliğın 10. Haftası doluncaya kadar annenin sağlığı açısından tıbbi sakınca olmadığı takdirde istek üzerine rahim tahliyesi yapılır.” demektedir. Bu durumda, isteğe bağılı kürtaşı için başvuran bir hastaya hekim işlem yapsa da yapmasa da, hekimin yasal sorumluluğı oluşmaktadır.

Diğer taraftan, İsteğe bağılı kürtaşın kamu kurumlarında yapılamaması ya özel sağlık kuruluşlarında çok fazla para ödenmesine ya da parası olmayanlar için merdiven altı diye tabir edilen uzman olmayan kişiler tarafından, hijyenik olmayan ortamlarda yapılmasına sebep olacak, bu da kadın sağlığını ve hayatını riske atacaktır.

Kadın bedeni üzerine tahakküm kuran, kadının kaç çocuk doğuracağına ya da doğurmayacağına karar vermesini engelleyen, tecavüz mağduru kadınlara “doğur devlet bakar” diyen, hekimlere hukuki sorumluluk yükleyen, tüm sağlık sistemini para-puan ilişkisine indirgeyen hükümet politikalarını protesto ediyoruz.

Biz sağlık ve sosyal hizmet emekçileri sendikası olarak, fiili kürtaşı engellemesinin bir an önce son bulmasını, kürtaşı yapılacak kamu kurumlarının kadınların kolayca ulaşabilecekleri yerlerde olmasını istiyoruz. 2827 sayılı yasaya aykırı davranan ve 20 şubattan bu yana pek çok kadını mağdur eden ilgili bakanlıklar hakkında suç duyurusunda bulunuyor; Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı’nı pozitif sorumluluğunu yerine getirmek üzere göreve çağırıyoruz.

## **SES İZMİR ŞUBE**

Destekleyen Kuruluşlar

**Türk Tabipler Birliğı Kadın Hekimlik Kolu**

**Sağlık ve Hasta Hakları Derneğı İzmir Şubesi**

**Türk Diş Hekimleri Odası İzmir Şubesi**

# TTB PRATİSYEN HEKİMLER KOLU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2012 – 31 Mayıs 2014)

Ankara'da 06 Ekim 2012 tarihinde yapılan Pratisyen Hekimler Kolu toplantısında bu dönem yeni Yürütme Kurulu'muzu belirledik.

Kol başkanlığına Dr. Birtürk Özkavak (Eskişehir), kol sekreterliğine Dr. Zafer Çelik (Ankara) Dr. Mustafa Sülkü (İstanbul) Dr. Onur Çeçen (İstanbul), Dr. Kamiran Yıldırım (Mardin), Dr. Hakkı Turan (Muğla), Dr. Erhan Özeren, (Adana), Dr. Hisar Altunol (Adana), Dr. Birgi Tuna (Balıkesir) seçildi.

## **PHK Yürütme Kurulunun ve Kolun bu dönemki birinci bölüm etkinlikleri:**

Yürütme Kurulu toplantılarını her ay, bir İstanbul bir Eskişehir dışında diğerlerini başka toplantılara da denk gelmesi nedeni ile Ankara'da yapmamız uygun görüldü.

Bu dönem içinde Yürütme Kurulu üyeleri olarak toplam 4 kere bir araya geldik;

10 Kasım 2012/Kuşadası (kongre sırasında),

15 Aralık 2012/Ankara,

2 Mart 2013/İstanbul,

30 Mart 2013/Ankara.

25 Mayıs 2013/Eskişehir

Komisyonu olan illerden pratisyen hekimlerin katılımıyla gerçekleştirilen 2 kol toplantısı yaptık (26 Ocak 2013, 5 Mayıs 2013).

Ayrıca Yürütme Kurulu üyeleri olarak aşağıdaki toplantı ve programlara katılım sağlandı;

- 17. Pratisyen Hekimlik Kongresi Aydın Kuşadası
- Sağlık Hakkı Meclisi Toplantısı Ankara 16 Aralık 2012
- Türkiye Büyük Sağlıkçılar Meclisi 05 Ocak 2013
- SÇS Toplantısı 23 Şubat 2013 Ankara
- Sağlık Hakkı Meclisi Toplantısı İstanbul 2 Mart 2013 İstanbul
- Kurum Hekimleri Toplantısı 9 Mart 2013 Ankara
- TTB Kollar Arası Koordinasyon Toplantısı 31 Mart 2013 Ankara

Kol ve Yürütme Kurulu toplantılarımızda, genel olarak aşağıdaki konulara yer verilmiştir;

-Yaşamakta olduğumuz "Sağlıkta Dönüşüm Programı" ve bununla ortaya çıkan Aile Hekimliği sistemi ve yaşanan sorunları

-Toplum Sağlığı Merkezleri ve yaşamakta olunan sorunlar

-Kurum hekimleri, Acil Hekimlerinin mevcut durumları ve sorunları

-Sağlıkta dönüşüm programı çerçevesinde hastane yapılanmaları, ihale süreçleri ve toplumun sağlık hakkı üzerine zararlı etkileri üzerine değerlendirmeler yapılmıştır.

## **PHK Yürütme Kurulu'nun ve Kol'un bu dönemki ikinci bölüm etkinlikleri**

### **Yürütme ve kol toplantıları ve alınan kararlar;**

07.09.2013 PHK Yürütme Kurulu Ankara

08.12.2013 Birinci basamak Çalıştay ön toplantısı (PHK, AHK, HSK, GPE ve PHD) Ankara

11.01.2014 PHK Yürütme Kurulu Ankara

04.01.2014 PHK- AHK Toplantısı TTB Ankara

23.01.2014 THSK Başkanı ile TTB heyeti içinde görüşme Ankara

15.02.2014 PHK Kol toplantısı

16.02.2014 TTB GYK Ankara

21 Mart 2014 Ata Soyer'i anma toplantısına katılarak PHK adına açıklama yapıldı

PHK Yürütme Kolu olarak yukarıda tarih ve yerleri belirlenen kurul toplantıları ve katılımlarda çok değerli çalışmalar aktiviteler ve sunumlarda bulunulmuştur.

Yürütme kol toplantılarının tamamı dönemin 2. yarısında Ankara'da yapıldı. Kasım 2013'te Pratisyen Hekim Kongresi başarı ile gerçekleştirildi,

4 Mayıs 2013'te TTB'de yapılan kızamık toplantısına katılım sağlandı. 5 Mayıs 2013 Kol toplantısında kızamık salgını değerlendirildi. Kızamık konusunda salgının varlığı riskli grupların aşılması ve aşı kriz eylem planı hazırlanarak Sağlık Bakanlığı ve kamuoyuna TTB tarafından bildirilmesi fikri benimsendi. AHUZEM eğitimleri ve Raporlar konusunda değerlendirmeler yapıldı.

GPE-PHD- PHK ortak toplantı yaptı, bu toplantıda birinci basamaktaki geline durum Aile Hekimliği Kolu'nun kurulması, TTB'den uzaklaşmadan ortak çalışmalara girilmesi ve birinci basamaktaki etkinliğimizin yeniden canlandırılması için çabaların sürdürülmesi konuları tartışılarak kararlaştırıldı. PHD'nin yeniden etkin kılınması, 1 basamak eğitimlerinin tüm pratisyenlere açık olması fikri savunuldu.

8 ARALIK 2013 Tarihinde TTB'de Birinci Basamak Çalıştay ön toplantısı yapıldı. Toplantıya TTB MK(2), PHK(4), AHK(2), HALK SAĞLIĞIKOLU(1), GPE(2) temsilcileri katıldı.

TTB PHK ve AHK ortak kol toplantısı 04.01.2014'te Ankara'da TTB Merkezinde yapıldı. Bu toplantıda TTB ve AH kolu isteği ile 1. Basamak çalıştay için yeterli olgunlaşmanın olmadığı ve bu nedenle ileriki bir tarihe ertelenmesi kararlaştırıldı.

11 Ocak 2014 tarihinde PHK Yürütme Toplantısı TTB'de yapıldı. Toplantıda, Pratisyen Hekimlik Kongresi hakkında ve TTB bünyesinde yapılacak 1. Basamak çalıştay konusunda geniş değerlendirmeler yapıldı, bir sonraki yürütme toplantısı için görevlendirmeler yapıldı.

15 Şubat 2014 Pratisyen Hekim Kol toplantısı. Toplantı Ankara, İstanbul, Adana, İzmir, Muğla, Gaziantep, Mardin, Antalya tabip odalarından ve TTB Merkez Konseyi'nin katılımıyla düzenlendi. Toplantıda; TTB PHK faaliyet raporu, tabip odaları Pratisyen Hekim Komisyonu çalışmaları, 18. Pratisyen Hekimlik Kongre değerlendirmesi ve 19. Pratisyen Hekimlik Kongresi, Tıpta Uzmanlık Kurulu kararlarında Aile hekimliği Uzmanlık Eğitimi, torba yasanın birinci basamağa etkisi, Nasıl Bir Birinci Basamak İstiyoruz Çalıştay, Suriye'deki savaşın ve aile hekimliği uygulamasının bulaşıcı hastalıkların yayılmasındaki rolü, 14 Mart Sağlık Haftası, bir sonraki kol toplantısının Mayıs 2014'de yapılmasına karar verildi.

**Bu dönemde PHK Yürütme Kurulu olarak, sağlık alanındaki gelişmeler üzerine yaptığımız çalışmalar ve değerlendirmeler;**

Sağlıkta Dönüşüm programının yol açtığı birinci basamaktaki kopuklukların ve yalnızlaşmayı yenmek ve birlikte omuz omuza çalışmak üzere pratisyen hekimlere yönelik bir **mektup** yazıldı. (Ek: 1)

Aralık 2012’de Aile Hekimliği Uygulamasında ortaya çıkan durumlara; “Angarya, Düşük Ücret, Keyfiyet, Geçici Görevlendirmeler, Esnek Çalışma, Mobbing, Değersizleştirme, Kimliksizleştirme, Kadrolaşma, Yalana.. Artık Yeter” diyen **TSM değerlendirmesi** yapılarak açıklandı. (EK:2)

Sağlıkta dönüşüm programının birinci basamak ayağı olan aile hekimliği sistemi üzerine değerlendirme yapılan “Masal Bitti! Kabus Yaşamak İstemiyoruz” **Basın Açıklaması** yapıldı.

Ocak 2013’de Aile Hekimliği sistemi üzerine yapılan açıklamada Nasıl Bir Birinci Basamak İstiyoruz değerlendirmesi açıklaması yapıldı. (Ek:4)

2013-2014 eğitim öğretim yılı başlamadan önce Pratisyen Hekimlik Kolu olarak kızamık salgını ile ilgili olarak, Kızamık Evden Çıkmadan Gerekli Tedbirler alınmalıdır! Konulu **Kızamık açıklaması** yapıldı. (Ek: 3)

4 Aralık 2013 AH İş Bırakma Eylemine Destek açıklaması yapıldı. Eyleme katılım sağlandı. (Ek:5)

Şubat 2014’de **Birinci Basamak Hekimlerin Meslek Eğitimi Güncel Değerlendirmeleri** başlıklı eğitim değerlendirme açıklaması yapıldı. Açıklamada PHK olarak birinci basamağın tanımı ve olması gereken eğitim modeli üzerine önerilerde bulunuldu. (Ek:6)

## (EK.1)

Sevgili ..... Merhaba,

Sağlıkta yıkımı hep birlikte yaşadık yaşıyoruz. Bir süredir birbirimizden şu veya bu sebepten dolayı koştuk. Neler yapıyoruz neler yaşadık artık konuşmuyoruz. Oysa birbirimizde emeklerimiz ortak bir kültürümüz var. Her şeyden önemlisi güzel yarınlarda yaşamak düşümemiz var. Bu amaçla daha çok yürüyecek yolumuz var.

Birlikte yürümeye omuz omuza olmaya ihtiyacımız var. Artık zaman kaybetmeye tahammülümüz kalmadı. Zaman önümüzdeki süreci nasıl öreceğimizi, neler yapacağımızı, kimlerle yapacağımızı planlamak ortak bir program etrafında mücadeleye atılmak zamanı. Bütün dostlarımızın her düzeyde katkısını önemsiyoruz. Birlikte yürümek istiyoruz.

Sorunlarımız giderek büyüyor. Pratisyen Hekimler Kolu Yürütme Kurulu olarak en geniş örgütlenmeye ulaşmak sorunlarımızı çözmeye çalışmak amacıyla bir çabaya giriştik. Geçmişin birlikte var ettiğimiz birikimi yanımızda duruyor. Önümüzdeki sorunları, çözüm önerilerini öncelikle dostlarımızdan mücadele arkadaşlarımızdan dinlemek istiyoruz.

Ve kuşkusuz bundan sonrasında omuz omuza vermek istiyoruz.

Tartışmayı kolaylaştırmak açısından bir kaç soru oluşturduk.

Hangi yöntemlerle birinci basamak hekimlerine ulaşabiliriz?

Aile Hekimleri, TSM Hekimleri, 112, Acil, Kurum vd birinci basamak hekimlerini hangi ortak taleplerle örgütleyebiliriz?

Bu süreçte ortak hareket edebileceğimiz yapılar, kişiler kimler olabilir.?

Önümüzdeki süreçte birinci basamak örgütlenmesi çalışma ortamı nereye gidiyor? Kol, Komisyonlar, Yürütme neler yapmalı?

Sorular kuşkusuz çoğaltılabilir. Her önerin katkı bizim ortak yolumuzu açması büyütmesi bakımından çok önemlidir. Birlikte yürümeye devam etmek dileğiyle.

Yanıtını bekliyoruz. Selamlar

## EK:2

### ANGARYA, DÜŞÜK ÜCRET, KEYFİYET, GEÇİCİ GÖREVLENDİRME, ESNEK ÇALIŞMA, MOBBİNG, DEĞERSİZLEŞTİRME, KİMLİKSİZLEŞTİRME, KADROLAŞMA, YALAN... ARTIK YETER!

“Sağlıkta Dönüşüm Programı” ve onun; Birinci basamaktaki uygulaması “Aile Hekimliği Sistemi” neredeyse on yılını tamamlamak üzere. Yapısal sorunların ortaya çıkmasına, giderek derinleşmesine rağmen sistem yürütücüleri toz pembe yalanlarına ısrarla devam ediyor. Sağlık Sisteminin yıkıma uğratılarak, halkın tam ve ücretsiz sağlık hizmeti alma hakkının yok edildiği, çalışanların güvencesiz, esnek çalışma biçimlerine, her türlü olumsuzluğu içinde barındıran performans sistemine, düşük ücretlere mahkûm edildiği bir durumdayız.

Birinci basamağın bütünsel yapısı bozulmuş, koruyucu hekimlik unutulmuş durumdadır. Sağlık Ocakları kapatılmış, yerini birbirinden kopuk plansız ve **rekabet** içerisinde çalışan binlerce muayenehaneye ve adı dışında toplum sağlığıyla hiç ilgisi kalmamış Toplum Sağlığı Merkezlerine bırakmıştır.

Toplum Sağlığı Merkezleri sistemin lojistik yapıları olarak düşünülmüş her türlü keyfiyet angarya esnek çalışma yöntemlerinin uygulandığı birimler olmuşlardır. Aile Hekimliği Sisteminin tüm birimlerinde çalışanlar önemli sorunlarla boğuşuyorlar. Balayı dönemleri bittiğinden, başta aile hekimliği yapanlar olmak üzere tüm çalışanlar sistemin gerçek yüzünü görmeye başlamıştır.

Bizler Türkiye'nin her yanına dağılmış yüzlerce Toplum Sağlığı Merkezinde çalışan binlerce Pratisyen Hekimiz. Aile Hekimliği Sisteminin ötekileştirilen, unutilan, her türlü angaryanın asli vazife olarak dayatıldığı, bir TSM den diğerine uygulama farklılıkları yaşadığımız birimlerde çalışıyoruz. Buralar, pilot uygulamanın ilk günlerinden beri, sürgünlerin, cezalandırılacakların çalıştırıldığı, şimdilerde yeni mezun arkadaşlarımızın depo olarak atandığı yerler, toplama kamplarıdır.

Bizler sistemin ilk kurulduğu günlerden beri istisnasız her gün büyük sıkıntılarla çalışmak zorunda bırakıldık. İlk günlerden bu yana nerede boşluk varsa orayı doldurduk. Yapmadığımız iş, çalışmadığımız birim kalmadı.

Bazen Acilde çalıştık, bazen adli hekimlik yaptık. Bazen cezaevi, hatta bazen aile hekimliği bile yaptık. Ama **hiçbir zaman işyerimizde kesintisiz çalışmadık**. TSM deki diğer sağlık emekçileri gibi işimizin gereklerini, mesleki becerilerimizi, hekimliğimizi uygulayamaz olduk. Bütün bunların yanında yıllarca üç kuruş ücrete mahkûm edildik. Sabahları işe geldiğimizde o gün ne iş buyrulacağını, nereye gönderileceğimizi düşündük. Bazen birkaç saat, bazen günlerce geçici görevlendirilmeye birbirinden çok farklı birimlerde çalıştık. Kimi zaman diğer alanlarda çalışan meslektaşlarımızı denetlettirdiler bize. Kimi zaman hekimliğimiz bile unutulmuş büro memurluğu yaptırdılar.

Bizler Toplum Sağlığı Merkezlerinde çalışan binlerce Pratisyen Hekim ve sağlık çalışanları olarak artık yeter diyoruz. Toz pembe yalanlarla sürdürmeye çalıştığınız Aile Hekimliği sisteminin angaryalarından bıktık. Geçici görevlendirmelerden yorulduk. Yoksulluk sınırında yaşamaktan utanır olduk. Ayın sonunu getirememekten korkar olduk.

Artık Yeter. Eşitlik ve Adalet istiyoruz. İnsana yaraşır bir şekilde hayatımızı sürdüreceğiz gelir istiyoruz. Uzun yıllardır eğitimini aldığımız çok sevdiğimiz mesleğimizi yapmak istiyoruz. Gelir güvencesi istiyoruz Geçici görevlendirmelerin son bulmasını iş yerimizin çalışma ortamımızın sık, sık değiştirilmemesini istiyoruz.



Toplum Sağlığı Merkezlerinde alışan Pratisyen Hekimler olarak başta, birinci basamağın her tür biriminde çalışan hekimler olmak üzere tüm meslektaşlarımızı Mesleğimiz, Geleceğimiz, İş güvencemiz, zlk Haklarımız için, **Herkese Eşit cretsiz Nitelikli Kamusal bir Sağlık Hakkı** için **mücadeleye çağırıyoruz.**

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİğİ PRATİSYEN HEKİMLER KOLU**

## EK:3

### **KIZAMIK EVDEN ÇIKMADAN GEREKLİ TEDBİRLER ALINMALIDIR!**

2013-2014 öğretim yılına başlarken Türk Tabipleri Birliği / Pratisyen Hekimler Kolu olarak halk sağlığı açısından bizleri kaygılandıran bir konuda zorunlu bir açıklamaya ihtiyaç duyulmuştur. Ülkemizde kızamık olgu sayıları geçtiğimiz yıl içinde ciddi rakamlara ulaşmıştır. Uygulandığı söylenen Eliminasyon, (sıklığını azaltma) programına rağmen kızamık olgu sayıları artmaktadır. Kaygımız artmıştır. Yaz aylarında okulların kapanmasıyla evlere çekilen kızamık okulların açılması ve mevsimsel dönem itibari ile yeniden artışa geçeceğini görmemek mümkün değildir.

AKP Hükümetinin uygulamaya soktuğu sağlık politikalarının, birinci basamak sağlık sisteminin kamusal anlayışını yok etmesinin, bütünlüğü parçalamasının kızamık salgınındaki ağırlığını vurgulayarak bu konudaki görüşlerimizi sürekli aktardık.

#### **2012'de uyardık**

<http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/kizamik-3488.html>

[http://www.aa.com.tr/tr/rss/111670--saglik-bakani-akdagdan-kizamik-tepkisi?keepThis=true&TB\\_iframe=true&height=800&width=900&caption=Anadolu+Ajans%C4%B1+G%C3%BCncel+Haberler](http://www.aa.com.tr/tr/rss/111670--saglik-bakani-akdagdan-kizamik-tepkisi?keepThis=true&TB_iframe=true&height=800&width=900&caption=Anadolu+Ajans%C4%B1+G%C3%BCncel+Haberler)

#### **2013'de sayısız defa uyardık**

<http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/kizamik-3609.html>

Türk TABİPLERİ Birliği kızamık söyleşisi

TTB 12 Şubat 2013 açıklaması:

(Kızamık salgınıyla baş etmek için kamusal bir sağlık sistemi gerekir)

<http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/kizamik-3617.html>

TTB 5 Mart açıklaması

CEYHUN ATUF KANSU - KIZAMUK AĞIDI şiiri ile 21. Yüzyılda Ülkemizde 'Kızamık Ağıdı' Devam Ediyor:

<http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/kizamik-3651.html>

Bu açıklamalar sonrasında Türkiye'de geçen yıl aşı yapılacakların sayısını arttıracak şekilde aşı takvimi genişletildi. Okul öncesi döneme de birçok ilde ( 9ay- 6 yaş arası ) aşı yapılmaya başlandı.

**Ancak ilköğretim okullarının açılacağı bugünlerde geçen yıl yapılan aşılamların kayıtlarının düzenli tutulmadığını, ciddi problemler olduğunu, Sağlık Bakanlığı'nın kimin aşısının eksik olduğunu bilmediğini de kendi resmi yazıları ile de maalesef öğrenmiş bulunuyoruz.**

KIZAMIK riskli, aşısız çocukların şimdi evlerde olduğunu biliyoruz. Okullar açıldığında temas oranının artacağından dolayı kızamık tanı ve temaslı olgu sayılarının artacağını biliyoruz. TTB-PHK olarak sahada çalışan binlerce pratisyen hekim adına bir kez daha uyarıyoruz

#### **BU NEDENLE**

Salgınla mücadelede bütün kurumlar seferber edilerek etkin bir mücadele yürütülmelidir. KIZAMIK BİLİM KURULU kararlarının uygulanmasını halka duyurulması konusunda etkin çaba gösterilmelidir.

Okullar açılırken

**Velilerimize çocuklarının AŞI durumunu listesinde oldukları aile hekimlerinin kayıtlarından sorgulatarak, okuldaki kişisel sağlık dosyalarını eklemek üzere okula teslim etmeleri ve çocuklarını okullara öyle başlatmalarını öneriyoruz.**

**Okulun ilk haftasında kızamık aşuları tamamlanmalıdır.**

**Okul yönetimleri aşı günlerinde okulda olmayan öğrencilerin eksik aşularının tamamlanmasını takip etmeli, sağlamalı.**

**1980'den sonra doğmuş, kızamık geçirmemiş öğretmenlerin, okul çalışanlarının aşılansması değerlendirilmelidir.**

**1980-1991 doğumluların da risk altında olduğu bilindiğinden tüm sağlık ve eğitim emekçilerinin bilgilendirilmesi gerekli önlemlerin alınması ve ek aşularının yapılması ivedilikle sağlanmalıdır.**

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ PRATİSYEN HEKİMLER KOLU olarak salgını önlemeye yönelik tüm girişimleri hassasiyetle izlediğimizin bilinmesini isteriz. Sağlık Bakanlığı'nı bir an önce etkili önlemler almaya defalarca yaptığımız uyarılarımızı dikkate almaya çağırıyoruz

Saygılarımızla

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

**PRATİSYEN HEKİMLER KOLU**

**PRATİSYEN HEKİMLER HİÇ BİR ZAMAN KİMLİKSİZ DEĞİLDİRLER!**

**“SAYIN BAKAN GÖLGE ETMEYİN BAŞKA İHSAN İSTEMİYORUZ!”**

**23 Kasım 2013**

Sağlık Bakanı bütçe görüşmeleri sırasında söyledikleriyle sağıkta yıkımların boyutunu gizlemek ve herkesi yanıltmak için selefini aratmadı. Her gün bir yerinden dökülen “sosyal güvenlik ve sağık sistemi”, yolsuzluk iddiaları, görevden almalar, Sayıştay Raporları, ortasında bunalan Bakan bildik yöntemle başvurdu ve yine hekimleri taciz etti.

Basına yansıyan haberlere göre Sağlık Bakanı Mehmet Müezzinoğlu, bütçe görüşmeleri sırasında aile hekimlerinin yüzde 95'inin pratisyen hekim olduğunu belirterek, " Bu pratisyen hekimlerin sağık hizmetindeki verimliliğiyle bugünkü verimliliğin arasında bir fark yok' diyorsak buna katılmam mümkün değil. Biz pratisyen hekim olarak hiç kaale alınmayan yaklaşık 20 bin arkadaşımızı bugün toplumumuzun insanıyla bire bir muhatap haline getirdik" dedi.

**Buradan sayın bakana sormak istiyoruz,**

Sözde sisteminizden önce Pratisyen Hekimlerin kimliksiz olduğunu nereden çıkardınız? Size danışmanlarınız mı söyledi? Yada yaptığınız bilimsel araştırmalar sonucu mu bu kaniya vardınız? Ya da topluma öğretildiği gibi uzman olmayan hekim zaten kimliksizdir mi diye düşünüyorsunuz

*Pratisyen hekimler Cumhuriyetin ilk yıllarından hata önün daha da öncesinden “Memleket Tabipliği” “Hükümet Tabipliği” “Belediye Tabipliği” yaparken bir hekimlik kimliğine sahipti. Kimlikleri ne sayılarının azlığı ne de uzman olmayışları ile ilgiliydi. Kimliklerini yaptıkları hizmetin niteliğinden alıyorlardı.*

Bu ülke o kimlikli/kişilikli hekimler sayesinde toplumsal önemi olan ama özel hastanelere, sağlık üzerinden ticaret yapanlara çok para kazandırmayan Tüberküloz, Sıtma, Frengi, Trahom, Lepra gibi yaygın çok öldüren, çok sakat bırakan hastalıkların üstesinden geldi.

Ülkemizin emperyalizmin güdümüne sokulduğu soğu savaş dönemi sonrası tedavi edici hekimliğin/uzmanlığı ülkemizde yaygınlaştırılmaya başlandığı numune hastanelerinin açıldığı, ilaç şirketlerinin talepleri doğrultusunda kararlar alınmaya başladığı yıllarda pratisyen hekimlik küçümsenmeye başladı. Herkes uzmanlaşmaya zorlandı.

1960'dan sonra 224 sayılı yasa ile (sağlıkta dönüşüm programınca ortadan kaldırdığınız SAĞLIK OCAKLARI ile) pratisyen hekimlik kimliği öne çıkmaya başlandığı ve başarılı sonuçları alınmaya başlayınca yeterince uygulama şansı bırakmadan dönemin muhafazakar hükümetlerince işlevsizleştirildi.

Uzman hekimler için buralar bir dönem iyi anılarının olduğu yerler olarak hatırlandı. Muhtemelen sizin de böyle bir anınız var ve buna dayanarak böyle konuşuyorsunuz.

Sözde eleştirdiğiniz 12 Eylül darbesi tıpkı sizin gibi başta pratisyen hekimler olmak üzere tüm hekimlere düşmanca bir tutum izledi. Mecburi hizmete gitmeyenleri ağaca bağlamakla tehdit etti.

### **Bütün olumsuzluklara rağmen**

1989 yılında Türk Tabipleri Birliği Pratisyen Hekimler Kolu ve 1998 den itibaren Pratisyen Hekimlik Derneği ve Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü kurdular. Mesleklerine ve mesleki geleceklerine sahip çıkarak kimlikli/kişilikli pratisyen hekimler olarak "UZMANLAŞMAK KURUTULUŞ MU" adlı manifestoları ile toplumun, tıp ortamının, sağlık otoritelerinin karşısına bağımsız bir tıp disiplinin temsilcileri olarak çıktılar.

### **Sizin kimliksiz/verimsiz olarak tanıdığınız ya da size öyle tanıtılan pratisyen hekimler;**

- 1990'lı yılların başında Türkiye'de "Sağlık Reformu" tartışmalarında taraf oldular.
- 1990'dan bu yana ulusal ve uluslararası katılımlı 18 bilimsel kongre düzenlediler.
- Bu kongrelerde yüzlerce bilimsel araştırma/poster sunumu yaptılar.
- 1992 yılından bu yana yayınlanan kendilerine özgü bir bilimsel yayın (STED)çıkartıyorlar.
- Üniversitelerde tıp fakültesi öğrencilerine Genel Pratisyenliği tanıtan dersler verdiler.
- Ülkemizi 1992 yılında ilk kez UEMO(Avrupa Pratisyen Hekimler Birliğinde) temsil ettiler. 1997 de UEMO üyesi oldular.
- Tababet Uzmanlık Tüzüğü ile uzmanlık eğitimi veren Aile Hekimi Uzmanlığı' nın ülkemizin birinci basamak insan gücünü yetiştiremeye, pratisyen hekimlikle ilgili uluslararası kuralara uygun olmadığını belirttiler.
- 1989'da TTB Pratisyen Hekimler Kolunu, 1998 yılında hem bilimsel derneklerini (PHD) hem mesleki eğitimleri ile ilgili enstitülerini (TTB GPE) kurdular.
- Mesleki eğitim programlarını ve eğitici eğitimi programlarını oluşturdular.
- Sürekli mesleki eğitim / gelişim etkinliklerini yurt çapında yaygınlaştırdılar.
- Enstitüleri (TTB GPE) aralığı ile 200'ü aşkın kendi eğitimcilerini yetiştirdiler.
- Sahada (sağlık ocaklarında) bu eğitimcilerle genel pratisyenlik mesleki eğitimini uygulamaya başladılar. Talepleri karşılamada zorlanmaya başladılar.
- Bu çalışmaları ile akademik, bilimsel ortamlardan övgü aldılar birlikte etkinlikler gerçekleştirdiler. Üstelik tüm bunları arkalarında bir iktidar gücü olmadan meslek kuruluşlarının olanakları ve kendi özverileri ile yaptılar.

### **Sağlığı ticarileştirilmesinden yana olanlar bu gelişmelerden kaygılıydılar.**

2003 yılında Türkiye’de AKP iktidarı ve onun uygulamaya koyduğu Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamındaki Aile Hekimliği Uygulaması ile birinci basamak sağlık hizmetlerini de ticarileştirildi. Hastaların müşteri davranışına, hekimler ticari davranışa yönlendirildi.

Hekimlerde 5-7 günlük eğitimlerle farklı statü/kimlik kazandırıldığı algısı yaratılmaya çalışıldı. Düzce’den bu yana 8 yıl geçti ama değişen bir şey yok. İşin aslı, tüm ülke geneline yaygınlaştırılınca ortaya çıktı.

Aile sağlığı merkezi sorumlu hekimleri i sigorta sicil numarası alınca birimlerinin kamu değil özel sağlık kuruluşlarına verilen numara ile (2 ile) başladığını gördüler. Maliye Bakanlığı böyle olduğunu zaten söylüyordu. Sağlık Bakanlığı’ da bir dava nedeni ile verdiği mütalaada buraların özel kuruluş olduğunu belirtiyordu.

### **Peki, Pratisyen Hekimlere siz ne kazandırdınız? Söyleyelim.**

- *Sözleşmesinin tek taraflı belirlendiği özel hekim kimliği kazandırdınız*
- *Hekimlere kazandırdığınız kimlik mesleki kimlik değil işletmecî kimliği oldu.*
- *Hekimlerin çalışma süresi haftalık en az 40 saat olarak tanımlayıp esnek çalışma kimliği kazandırdınız.*
- *İzne ayrılan hekime yerine arkadaşını bul ücretinin yarısını ona verme kimliği kazandırdınız*
- *180 günü aşan sakatlık/hastalık raporunda sözleşmesini sona erdirme kimliği kazandırdınız*
- *Mesai saatleri içerisinde sürekli eğitim ve mesleki eğitim olanaklarını sağlamama kimliği kazandırdınız.*
- *Aynı işi yapıp farklı ücreti ve kimlikleri olan hekimler (aile hekimi uzmanı olan/olmayan, A,B,C,D,E tipi ASM de çalışan / çalışmayan) yarattınız.*
- *Angarya görevlerle karşı karşıya bırakarak var olan kimliğini de yok ettiniz.*
- *Bu nasıl bir kimliktir ki hekimler bu uygulamadan gelecek belirsizliği, ücret güvencesizliği kaygısı duyuyorlar.*
- *Daha önce ebe, hemşire, sağlık memuru, çevre sağlığı teknisyeni... Kimlikleri olan ekip arkadaşlarımızı “elaman” diye kimliksizleştirdiniz.*

Sayın bakan artık mızrak çuvala sığmıyor. Dünya Bankası ve IMF’nin projesi olan “Sağlıkta Dönüşüm Programını” ne kadar şirin göstermeye çalışsanız da başaramayacaksınız. Sisteminizi överken yok ettiklerinizi gizleyemeyeceksiniz. Pratisyen hekimleri kimliksiz ve verimsiz ilan ederek gerçekte kimliksiz verimsiz politikalarınızı gizleyemeyeceksiniz

Bizler ASM, TSM, İşyeri Hekimi, Kurum Hekimi, 112 Acil de çalışan birinci basamak hekimi genel pratisyenleriz. Ülkemizde bir türlü becerilemeyen mesleki eğitimlerimizi Avrupa’nın birçok ülkesinde olduğu gibi olduğu gibi meslek örgütlerimiz aracılığı ile gerçekleştirip ekip arkadaşlarımızla birlikte;

Mesleki Değerlerimizi ve Halkın Sağlığını KORUYACAĞIZ... Kimsenin her ne amaç ve çıkar için olursa olsun bunu bozmasına izin vermeyeceğiz.

Biz pratisyen hekimler mesleki geleceğimizin kendi ellerimizde olduğunu biliyoruz. Gerçekten halktan yana, ücretsiz, nitelikli, kamusal, bilimsel, anadilde bir sağlık sistemini, hekimlerin ve tüm sağlık emekçilerinin insanca çalışacağı bir ortamı yaratmak için mücadelemizi sürdüreceğiz.

## **TTB PRATİSYEN HEKİMLER KOLU**

## **BİRLEŞE BİRLEŞE KAZANACAĞIZ!**

**04.12.2013**

'Sağlıkta Dönüşüm Programının " getirdiği "yeni" sistemin temel ayaklarında bile önemli sorunlar yaşandığını görüyoruz. Bugün oluşturdukları sistemin yapısal sorunlarının çok daha görünür olduğu ve bunların palyatif çözümlerle ortadan kaldırılamayacağı bir kez daha ortaya çıkmıştır. Siyasi erk devasa sorunları halktan ve çalışanlardan yana çözmek yerine ötelemekte, birinci basamakta çalışan tüm kesimlerin iş tanımını daha da bozmakta, yeni angaryalar dayatmakta ve keyfi yönetimlerini pekiştirmek amacıyla sürekli yeni yasalar yönetmelikler yayınlamaktadır. Aile Hekimleri Derneklerinin; Aile Hekimleri ve Aile Sağlığı çalışanlarının iş yüklerinin arttırılması, nöbet uygulamasının getirilmesi, yeni yönetmelik taslağına tepki göstermek amacıyla 4 Aralık 2013 günü tüm Türkiye'de iş bırakma kararlarını heyecan verici, olumlu bir gelişme olarak değerlendiriyoruz.

Herkese eşit, ücretsiz, anadilde, nitelikli, kamusal, ekip anlayışının korunduğı, bölge tabanlı bir birinci basamak, mesleki bağımsızlığımızın iş ve gelir güvencesinin sendikal hakların tanındığı bir ortamda hizmet üretme taleplerimizle tüm ülkedeki pratisyen hekimleri 4 Aralık 2013 iş bırakmasına destek olmaya davet ediyoruz.

Bu amaçla TTB/PHK olarak 4 Aralık İş bırakma eyleminin içinde olacağımızı başarıya ulaşması için bütün gücümüzle destekleyeceğimizi ilan ediyoruz.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ PRATİSYEN HEKİM KOLU**

## Ek:6

# BİRİNCİ BASAMAK HEKİMLERİNİN MESLEK EĞİTİMİ GÜNCEL DEĞERLENDİRMELER

Birinci basamakta mesleki eğitimini değerlendirirken, öncelikle birinci basamak sağlık kuruluşu tanımlanmalıdır.

### **Birinci Basamak Sağlık Kuruluşu:**

Ayaktan tedavi ile birlikte bireye ve topluma dönük koruyucu sağlık hizmetlerinin ekip hizmetine dayalı olarak sürdürüldüğü sağlık kuruluşlarıdır. Burada sunulan hizmetler

- Eşit,
  - Ücretsiz,
  - Kamusal,
  - Ulaşılabilir,
  - Bütüncül,
  - Kapsamlı,
  - Ekibe dayalı,
  - Nüfusa dayalı,
  - Basamaklandırılmış,
  - Katılımcı
- olmalıdır.

**ASM'ler ve ASB'ler böyle birinci basamak sağlık kuruluşları değildir. Kurulması düşünülen "Eğitim ASM'leri"nin de güncel koşullarda böyle bir hizmet sağlaması olanaksızdır.**

### **Genel pratisyenlik meslek eğitiminin amacı:**

Genel pratisyenlerde hizmete uygun bilgi / beceri /davranış değişikliklerini sağlamak;

genel pratisyenlerin istekli, özgüvenli, bağımsız, özeleştiri yapabilen, dış eleştirilere açık hekimlik yapabilmeleridir.

**Yürütülmekte olan "Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi" bu amaca uygun değildir. 5-7 günlük "Aile Hekimliği Uyum Eğitimi" hekimlere böyle bir formasyon kazandırmamıştır. Önerilen uzmanlık eğitimi de bu özelliği kazandırmaktan uzaktır.**

### **Birinci basamakta meslek eğitiminin temel özellikleri:**

- Mesleki eğitimin en az yarısı sahada geçmelidir.
- Hastanede alınacak beceri eğitimleri sırasında, eğitim alanları birinci basamaktan koparmamak temel olmalıdır.
- Eğitim süresince "Hizmet ve Eğitimin birlikteliği" ilkesi yaşama geçirilmeli ve hizmetler aksatılmamalıdır.
- Eğitimde gönüllülük ilkesi göz önüne alınmalıdır.
- Eğiticiler genel pratisyen olmalıdır

**5-7 günlük “Aile Hekimliği Uyum Eğitimleri” otellerde vb. yerlerde yapılmıştır. Hemen tüm pratisyen hekimler bu eğitime katılmaya zorlanmıştır. Eğiticiler, Bakanlık ve sağlık müdürlüklerinin inisiyatifi ile belirlenmiştir.**

**Yapılacağı söylenen uzaktan eğitim de, yukarıda sayılan koşulları yerine getirmekten uzak olacaktır.**

**Birinci basamakta hekim meslek eğitimin özellikleri:**

- Amaca uygun özgün eğitim programına sahip mi?
- Kendi eğiticileri yetiştirilmiş mi?
- Mesleğin uygulandığı ortamda yapılıyor mu?
- Gönüllülüğe dayalı mı?
- Küçük grup dinamiği temelinde mi?

**Oysa, önerilen uzmanlık eğitiminin, gerek önceki, gerek şimdiki Bakanlık yetkililerinin birinci basamak insangücü yetiştirmekten uzak olduğunu açıkladıkları halen mevzuatta var olan aile hekimliği uzmanlık eğitimi ile aynı özelliklere sahip olacağı anlaşılmaktadır.**

**Ayrıca birinci basamak meslek eğitiminin ayrı bir yasal düzenlemesi olmalıdır.**

**Genel pratisyenlik meslek eğitimi, klinik dallardaki uzmanlık eğitiminden eğitimin süresi, yeri, müfredat programı ve eğiticileri nedeniyle farklılık gösterdiğinden, başta Avrupa’da olmak üzere, temel tıp eğitiminden sonra mesleki tercih iki temel alana olmaktadır. Avrupa da genel pratisyenler UEMO’da, diğer uzmanlık dalları UEMS çatısı altında bir araya gelmektedirler.**

**Bu nedenle birinci basamak hekim insangücününün (genel pratisyenlik) meslek eğitimi, Tababet Uzmanlık Tüzüğü'nün dışında ayrı bir yasa ile düzenlenmelidir.**

**Özellikler:**

**1.Meslek eğitiminin müfredat programı:**

Eğitimin birinci basamak sağlık hizmetlerinin gereksinimine yönelik olarak ülke sağlık sorunlarını önceleyen bir müfredat programı olmalıdır. Bu eğitime yeni başlanacak ülkeler için bir geçiş dönemi programı belirlenebilir. Geçiş dönemi eğitimi hekimlerin mesleki deneyimleri nedeniyle asıl eğitimden yalnızca süre olarak farklılık gösterebilir. Temel özellikleri açısından bir farklılığı olmamalıdır.

**Halen gerek “Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi” programının, gerek Sağlık Bakanlığı'nca önerilen “Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimleri”nin birinci basamağa özgün bir müfredat programı bulunmamaktadır. Her üniversite ve her eğitim araştırma hastanesinde farklı programlar uygulanmaktadır.**

**2.Eğiticiler:**

Birinci basamakta çalışan, eğitici olmaya gönüllü, meslekte deneyimli pratisyen hekimler arasından belirlenmelidir.

**1986 yılından bu yana, aile hekimliği uzmanlık eğitimi ile sınırlı sayıda akmemisyen yetiştirilmiştir. Önerilen aile hekimliği uzmanlık eğitiminin üniversite ve eğitim araştırma hastanelerinde yapılacağı belirtilmektedir. Bu durumda kendi eğiticileri olmayan bir meslek eğitimi sürdürülecek demektir.**



### 3.Eğiticilerin eğitimi:

Yukarıdaki özelliklere göre belirlenen eğitici adayları özel olarak hazırlanmış eğitici eğitimi programlarını tamamlamalıdır.

**Eğitici seçiminde herhangi bir kriter göz önünde bulundurulmamaktadır. Kimi yerde aile hekimi akademisyenler, kimi yerde diğer uzmanlık disiplinlerinden uzman/akademisyenler eğitici olabileceklerdir. 2014 Nisan TUS ile, sözleşmeli aile hekimi uzmanlık eğitimi için kadro belirleyen kurumların açıklamalarından böyle anlaşılmaktadır.**

### 4.Eğitim ortamı:

Birden çok hekimin grup halinde çalıştığı,

- Yeterli hasta başvurusuna sahip,
- Yeterli sayıda sağlık personeli olan (uygun ekip),
- Kayıtları düzenli olan,
- Eğitim için gerekli donanıma sahip (araç, gereç, fiziksel nitelikler) birinci basamak birimi.

**Sağlıkta dönüşüm programı aile hekimliği uygulaması sonunda, bu özelliklere sahip bir birinci basamak birimi bulmak neredeyse olanaksızdır.**

### 5. Eğitimin yöntemi:

Eğitim bir eğiticinin koordinatörlüğünde küçük grup dinamiğine dayalı olarak sürdürülmelidir. Mesleğin yapıldığı sağlık ortamında, hizmet / eğitim birlikteliğine dayanmalıdır.

**Genel pratisyenlik eğitiminin önemli bölümü (2/3'ü), üçüncü basamak sağlık kuruluşlarında değil, kendi ortamında, kendi eğiticisinin koordinatörlüğünde sürmesi gerekirken, hekimler 18 ay boyunca çalışma ortamlarından ayrılmaya zorlanmaktadır. Kalan 54 ayın eğitim ASM de eğitici aile hekimi yanında mı, hekimin kendi biriminde uzaktan eğitimle mi geçeceği belirsizdir.**

### 6. Eğitimin süresi:

Ülkeden ülkeye değişmekle birlikte, asıl eğitimin süresi en az üç yıl olmaktadır. Geçiş dönemi eğitimi ise, bir yıldan daha az olmamalıdır.

**Geçiş dönemi meslek eğitimi olarak öngörülen sözleşmeli aile hekimlerinin uzmanlık eğitimi 6 yıla yayılmıştır. Birinci basamak hekimlerinin meslek deneyimlerini göz önüne almayan bu denli uzun bir geçiş dönemi eğitimi kabul edilemez. Dünyada örneği de yoktur.**

### 7.Eğitimin değerlendirilmesi:

Eğitimler bilimsel ölçme - değerlendirme yöntemleri ile değerlendirilebilmeli, kişisel kanaat gibi öznel ölçütlere bağlı olmamalıdır.

**Sözleşmeli aile hekimleri için önerilen uzmanlık eğitiminde, bilimsel ve nesnel bir ölçme- değerlendirme sistemi yer almamakta, dört olumsuz kanaat notu alanın eğitiminin sonlandırılacağı belirtilmektedir.**

### 8.Eğitimin sorumluluğu:

Eğitimin sorumluluğu meslek örgütü ve uzmanlık derneklerinde olmalıdır.

**5-7 günlük Aile Hekimliği Uyum Eğitimleri'nde sorumluluğu Sağlık Bakanlığı üstlenmişti. Sözleşmeli Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi'nin sorumluluğu ise,**

**Sağlık Bakanlığı'nın bir kurumu olan Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'na (THSK) verilmiştir.**

**TTB Uzmanlık Eğitimi Çalışma Grubu yıllardan beri diğer tıp disiplinleri için de, meslek eğitimi sorumluluğunun meslek örgütleri ve uzmanlık dernekleri tarafından üstlenilmesini savunmaktadır. Dünyadaki uygulamalar da bu yöndedir.**

**Birinci basamakta da meslek eğitiminin sorumluluğu, yapılacak yasal düzenleme ile meslek örgütünün sorumluluğunda olmalıdır. TTB bu konuda 1988 yılından bu yana Genel Pratisyenlik Enstitüsü ile özgün/ayrıntılı bir deneyime sahiptir.**

### **ŞU SORULARA NET YANITLARI OLMALIDIR.**

**Ne** :Genel pratisyenlik için neleri öğrenmek gerekir?

**Kim** :Kimler mesleki görüşlerini eğitilenlere aktarmalıdır?  
(Genel Pratisyenler, Uzmanlar, Diğerleri)

**Nerede** :Eğitenler bu farklı mesleki görüşleri nerede öğrenecekler?

- Pratik içinde veya masa başında
- Yalnız veya birlikte
- Hastane veya laboratuvar ortamında

**Ne Zaman** : Ne zaman belirli bir konu en iyi öğrenilmiş olur?  
Neler öne alınmalı neler sonraya bırakılmalı?

**Nasıl** :Geleceğin genel pratisyenlerine gerekli koşullar nasıl oluşturulur?  
Genel pratisyenleri nasıl eğitebiliriz?

**Bu eğitimlerde ne bu sorular sorulmuş, ne de yanıtları aranmıştır.**

### **Genel pratisyen:**

- Sağlığı bütüncül olarak ele alan,
- Sürekliliği önemseyen
- Sektörler arası işbirliğini bilen
- Araştıran
- Kişiyi bütün olarak ele alan
- Ekip hizmetini bilen ve uygulayan
- Bilimsel güncelliğini koruyan
- Araştıran bir hekim olmalıdır.

**Dr.Mustafa SÜLKÜ/15.02.2014/ TTB Pratisyen hekim Kolu Yürütme Kurulu Üyesi**

# TTB OLAĞANDIŞI DURUMLARDA SAĞLIK HİZMETLERİ KOLU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2012 – 31 Mayıs 2014)

Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri alanında eğitim, yayın faaliyeti yürüten; Olağandışı durumlarla ilgili inceleme ve raporlandırma çalışmaları yapan; yetkilileri ve kamuoyunu bu konuda duyarlı kılmayı amaçlayan Türk Tabipleri Birliği geçen bir yıllık çalışma döneminde de bu alandaki çalışmalarını sürdürdü.

ODSH Kolu ülkemizde gerçekleşen önemli bir olağandışı durum olan Van depremine yönelik önceki dönem çalışma raporunda belirtilen müdahale ve izleme çalışmaları sonrası gelişmeleri izlemeyi sürdürmüştür. Bu izleme çalışmalarının bir parçası olarak depremin ardından birinci yılda “Birinci Yıl Raporu” hazırlama çalışmaları bağlamında Dr.Kevser Vatansever ve Dr. Mehmet Zencir deprem sonrası durumu gözlemlemek ve normale dönüşün ne oranda gerçekleştiğini değerlendirmek amacıyla 20-23 Ekim 2012 tarihleri arasında Van’a gitmişlerdir. Bu ziyaretin ardından TTB tarafından konuya yönelik değerlendirme raporu yayınlanmıştır.

## 2013-2014

Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri (ODSH) alanında eğitim, yayın faaliyeti yürüten; Olağandışı durumlarla ilgili inceleme ve raporlandırma çalışmaları yapan; yetkilileri ve kamuoyunu bu konuda duyarlı kılmayı amaçlayan Türk Tabipleri Birliği geçen bir yıllık çalışma döneminde de bu alandaki çalışmalarını sürdürdü.

ODSH Kolu ülkemizde son iki yıl içinde gerçekleşen ve ne yazık ki ikisi de insan eliyle gerçekleşen olağandışı durumlarda da akut evrede hızlı değerlendirme çalışmalarını sürdürmüştür.

Bu çalışmalardan ilki İnceleme Heyeti 27-28-29 Mayıs 2013 tarihlerinde Gaziantep, Kilis ve Hatay’da Valilik, sağlık kuruluşu yöneticileri, Tabip Odası yöneticileri ve hekimlerle çalıştıkları ortamda bir dizi görüşmeler gerçekleştirerek oluşturulan “Gaziantep Kilis Hatay İlleri Hekimlik ve Sağlık Ortamı Hızlı Değerlendirme Raporu” olarak yayınlanmıştır.

## GAZİANTEP KİLİS HATAY İLLERİ HEKİMLİK VE SAĞLIK ORTAMI HIZLI DEĞERLENDİRME RAPORU

Yoğun çatışmaların 2011 yılından beri yaşandığı Suriye'deki çatışmalardan kaçan sivil halk ve kimi unsurlar sınırı geçerek Hatay'dan Urfa'ya uzanan bir bölgede genel olarak kamplarda veya akrabalık ilişkilerine dayalı olarak evlerde yada bağımsız yerleşmişlerdir. Başta Suriye ile sınır illeri olan Şanlı Urfa, Gaziantep ve Kilis'te sınıra yakın bölgelerde süren çatışma ortamı ve bu bölgeden kaçan sığınmacıların bu kentlere yoğun göçü, bölgede iki yönlü bir olağandışı durum yaşanmasına neden olmaktadır.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi o dönemde, sonuncusu 11. Mayıs 2013'te Reyhanlı'da gerçekleşen terör saldırısı örneğinde olduğu gibi bölgeye çok sayıda ziyaretlerde bulunmuştur. Çatışma koşullarının sürmesi ve uzayacağı endişesi üzerine, bölgeye tekrar bir heyet gönderilerek hekimlerin çalışma koşulları ve bölgede sağlık alanında yaşanan gelişmeleri yeniden yerinde gözlemlenmesi, değerlendirilmesi ve yapacağı faaliyetlere temel olmak üzere bir hızlı değerlendirme raporu hazırlanması kararı almıştır. Bu amaçla Merkez Konseyi Üyesi Dr. Fatih Sürenkök başkanlığında Psikiyatri Uzmanı Manisa Tabip Odası Genel Sekreteri Şahut Duran ve TTB Olağan Dışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri Kolu adına değerlendirme yapmak üzere Dr. Mustafa Vatansever'den oluşan bir heyeti görevlendirmiştir. Gerekli dökümanlar

hazırlanarak yeni değerlendirme formları oluşturulmuş ve üç kent ziyaret edilmiştir. Zaman kıstıtlılığı nedeniyle Şanlı Urfa ziyareti gerçekleştirilememiştir.

İkinci çalışma,13 Mayıs 2014 Salı günü saat 15.00 sularında Manisa ili Soma İlçesi Eynez mevkiinde, Soma Kömürleri Yeraltı Kömür İşletmeleri'ne ait özel bir kömür madeninde meydana gelen yangının hemen ardından olay bölgesinde gerçekleştirilmiştir.

## **SOMA EYNEZ MADEN FACİASI TTB ODSH KOLU HIZLI DEĞERLENDİRME RAPORU**

Madende gerçekleşen ve ne yazık ki 301 (resmi rakamlara göre) işçinin hayatını kaybetmesiyle sonuçlanan iş cinayetinin ardından TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Fatih Sürenkök, TTB Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri Kolu adına Dr. Mustafa Vatansever, Manisa Tabip Odası Başkanı Dr. Derya Pekbayık, Manisa Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Psikiyatri Uzmanı Şahut Duran ve Dr. Bülent Kundak ile Sağlık Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Manisa Şubesi Yönetim Kurulu Üyesi Zeynel Abidin Kaplan'dan oluşan bir heyetle saat 20.30 sularında Soma'ya gidilmiştir.

Yolda İzmir ve Manisa Sağlık Müdürlüğünden bölgeye görevlendirilen ekiplerinin yöneticileriyle iletişime geçilmiş, Manisa Halk Sağlığı Müdürü Dr. Ziya Tay ile de durumla ilgili bilgi alışverişi sürdürülmüş ve hem Soma Devlet Hastanesi, hem İlçe Kriz Merkezi hem de maden çevresinde yaşananlar incelenmiş ve rapor hazırlanmıştır. Bölgede yapılan hızlı değerlendirmenin yanısıra, cenazelerin çevre ilçelerdeki soğuk hava depolarında saklanması, madenci yakınlarına düzenli bilgi ve psikososyal destek sağlanması gibi müdahale önerilerinde de bulunulmuştur.

ODSH Kolu bu dönemde 5 Ekim 2013 tarihinde “Önümüzdeki dönem TTB ODSH çalışmalarının gözden geçirilmesi” gündemli bir toplantı düzenlemiş ve kol çalışmalarından ayrılan ODSH Kol Yürütme Kurulu üyelerinin yanısıra, kol çalışmalarında görev almaya istekli olduğunu belirten yeni üyeler de katılmıştır.

ODSH Kolu her ne kadar son zamanlarda düzenli toplantı gerçekleştirilmedi de, Türk Tabipleri Birliği adına ülkemizde yaşanan doğal ya da insan eliyle oluşmuş tüm olağan dışı durumlarda sağlıkla doğrudan ya da dolaylı ilgili tüm yaşananların takipçisidir ve bu görevini asla bırakmayacak, yaşanan kayıplar hakkında kamuoyunu objektif bir gözle bilgilendirmeye ve kayıpların hesabını sormaya devam edecektir.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ | SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI

# DEPREMİN BİRİNCİ YILINDA VAN VE ERCİŞ RAPORU



# TTB ASİSTAN HEKİM KOLU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2012 – 31 Mayıs 2014)

TTB Asistan Hekim Kolu 2012-2013 döneminde ilk toplantısında kol yürütmesini seçmiş ve dönem içinde ilki 13 Ekim 2012'de Ankara'da, ikincisi 29 Aralık 2012'de İzmir'de olmak üzere iki toplantı yapmıştır. TTB Asistan Hekim Kolu, asistan hekimlerin çalışma koşulları ve özlük hakları için mücadele verirken, bu duruma yol açan sağlık sistemini ve sistemde yaşanan bütünlüklü dönüşümü meslek hayatının başlangıcında olan asistan hekimler arasında tartışılır kılmak, asistan hekimleri sağlık politikaları hakkında bilgilendirmek amacıyla etkinlikler düzenlemiştir.

Bu dönemde de asistan hekimlerin mücadelesi hekim hareketinin yükselen dinamiklerinden biri olmuştur. Yapılan asistan hekim eylemlerinde ve basın açıklamalarında ağırlıklı olarak **çalışma saatleri, nöbet ertesi izin, gınaşırı nöbet uygulaması, niteliksiz uzmanlık eğitimi, angarya çalışma, sabit olmayan güvencesiz ve yetersiz gelir, performans sistemine bağlı artan iş yükü ve şiddet** başlıkları öne çıkmıştır.

30 Kasım 2012 tarihinde SABİM şikayeti üzerine kaybettiğimiz meslektaşımız Dr. Melike Erdem ve hasta yakını şiddeti sonucu yitirdiğimiz Dr. Ersin Arslan anısına 14 Aralık 2012'de Ankara'da şiddet temalı "Artık Yeter!" başlıklı bir panel kol tarafından düzenlenmiştir.

Aralık 2012'de önce İzmir'de başlayan, oradan İstanbul'a yayılan asistan hekim eylemleri ve eşlik eden iş bırakmalar yaşanmıştır. Her iki eylemde de öne çıkan sorunlar çalışma saatleri, güvencesiz gelir, niteliksiz eğitim olmuştur. Bu sorunların sebebi olarak asistan hekimler yaptıkları basın açıklamalarında kar hırsını ve performans sistemini işaret etmişlerdir. İzmir'de 17.12.2012'de Bozyaka Eğitim Araştırma, Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi, Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Tepecik Eğitim Araştırma Hastanesi, Ege Üniversitesi Hastanesi, Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi asistan hekimlerinin katılımıyla kapsamlı ve etkili bir eylemlilik yaşanmış, asistan hekimler iş bırakma kararı almış ve grev kararının arkasında hep birlikte durmuşlardır. Eylemler ve iş bırakma sonrasında dile getirilen taleplerin bir kısmında kazanımlar elde etmişlerdir. Bir hafta sonra 24.12.2012 tarihinde de İstanbul Cerrahpaşa ve Çapa Patoloji Bölümü asistanları üç gün öncesinde yaptıkları basın açıklamasında dile getirdikleri sorunların çözümüne dair yol alınmadığını görmeleri üzerine iş bırakma kararı almışlardır. TTB Asistan Hekim Kolu'nun İzmir'de gerçekleşen ikinci toplantısında bu iki asistan hekim eylem ve grevi çok sayıda ilden gelen asistan hekimler tarafından etraflıca tartışılmış, değerlendirilmiştir. Asistan hekim hareketinin, sağlık alanında verilen mücadelenin öncü dinamiklerinden birini oluşturduğu, ancak sağlık sisteminin bugün geldiği noktaya bakıldığında, sadece asistan hekimlerin sınırlı özlük hakkı mücadelesinin değil, tüm hekim ve sağlık çalışanlarının birlikte mücadelesinin gerekli olduğu bu toplantıda görüşüldü. TTB Asistan Hekim Kolu'nun bu karar doğrultusunda gelişen asistan hekim eylemlerinin örgütleyicisi ve destekçisi olurken, sağlık alanında bütünlüklü mücadeleyi de sürdürmesi gerektiği bu kol toplantısında karara bağlanmış oldu.

Takip eden süreçte çok sayıda ilden gelen asistan hekime şiddet haberleri olmuş, şiddet mağduru meslektaşlarımızla kol olarak dayanışma içinde olunmuştur. 29 Mart tarihinde Dokuz Eylül Üniversitesi Nöroloji Kliniği'nde iki asistan hekimin darp ve tehdit edilmesi sonrasında Dokuz Eylül Üniversitesi Asistanları iş bırakmıştır. 3 Nisan'da İzmir'de sağlıkta şiddetin son bulması çağrısıyla bir basın açıklaması yapılmış, bu açıklamada Ersin Arslan'ın ölüm yıl dönümü olan 17 Nisan'da iş bırakılacağı duyurulmuştur. Sağlıkta Şiddet Sona ERSİN

eyleminin örgütlenmesinde asistan hekim kolu aktif olarak çalıştığı yerlerde örgütleyici ve öncü görev üstlenmeye gayret göstermiştir.

Üniversite Hastanelerinde uzmanlık eğitimini tamamlayan hekimlerin atamaları yapılana kadar çalışmamaları sorunu üzerine YÖK ile gerekli düzenlemelerin yapılması konusunda yazışmalar yapıldı ve bu konuda asistan hekimler arasında kamuoyu oluşturulmasına çalışıldı. İlerleyen dönemde bu sorun torba yasa kapsamında düzenlendi ve uzmanlığını alan genç hekimlerin atamaları yapılana kadar çalışma hakkı kazanıldı.

Uzmanlık eğitimi ile ilişkili olmamasına rağmen acil servislerde görevlendirilen asistan hekimler hakkında Ankara Tabip Odası'nın girişimi ile elde edilen iptal kararı da öne sürülerek Tıpta Uzmanlık Kurulu'na başvuruda bulunuldu. Bu konuda Tıpta Uzmanlık Kurulu'nun gerekli düzenlemeleri yapması talep edildi.

Asistan hekim grevleri ve eylemleri bu dönemde de önemini sürdürdü, çok sayıda ilde ve hastanede asistan hekimler hakları için ayağa kalktı ve çeşitli kazanımlarla sonuçlandı. İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde sağlık çalışanları, hastanelerinde yaşanan sorunlara dikkat çekmek ve yöneticileri uyarmak üzere 28-29 Kasım 2013 tarihlerinde iş bırakma eylemi yaptılar. Aynı hafta içinde Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi hastanelerinde çalışan asistan hekimler yaşadıkları yoğun iş yükü, eğitim haklarını kullanamamaları, emeklerinin karşılığını alamamaları, sağlık çalışanlarına yönelik şiddet ve olumsuz çalışma koşulları nedeniyle 2 Aralık 2013 tarihinden itibaren süresiz g(Ö)REV'e gittiklerini ilan ettiler. 6 Aralık tarihinde taleplerinin büyük çoğunluğunun kabul edilmesiyle Adnan Menderes asistanları grevlerine son verdiler ve kazanılan haklarının takipçisi olacaklarını ilan ettiler. Aydın'da asistan hekimlerin zaferle sonuçlanan mücadelesinin ardından 10 Aralık itibariyle İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi asistanları, aşağıda yer alan taleplerinin karşılanması için acil servis ve yoğun bakım dışında iş bırakma kararı aldılar. Yönetim tarafından taleplerinin dikkate alınacağını sözünü alan asistan hekimler mücadeleye tüm talepleri karşılanana kadar süreceğini duyurdular. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi ve Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi'nde görevli asistan hekimler, olumsuz çalışma koşullarına karşı seslerini yükseltmek üzere 29 Ocak 2014 tarihinde basın açıklaması yaptı. Asistan hekim temsilcisi tarafından okunan basın açıklamasında ise asistan hekimlerin iyi hekimlik değerlerine sahip çıkmaya devam edeceği belirtildi. Asistan hekimler tüm grevlerinde yalnızca kendi özlük haklarının takipçisi olmadıklarını aynı zamanda iyi hekimlik değerlerinin de her zaman savunucusu olduğunu gösterdi. Yöneticiler tarafından talepleri hakkında hiçbir girişimde bulunulmayan asistan hekimler 19 Şubat tarihinde greve çıktılar. TTB Merkez Konseyi tüm Türkiye'deki genç hekimleri 26 Şubat 2014 Çarşamba günü gerçekleştirecekleri G(Ö)REV eylemleriyle, basın açıklamaları ve beyaz yürüyüşlerle, çektikleri destek mesajları içeren videolarla ve kendi geliştirdikleri tüm yöntemlerle İzmirli genç meslektaşlarımıza desteğe çağırıldığını duyurdu. Bu çağrı üzerine başta İzmir, İstanbul, Ankara, Bursa, Manisa, Çanakkale, Karabük, Kocaeli, Eskişehir, Denizli, Van olmak üzere çok sayıda ilde destek eylemleri yapıldı. Bu yaygın eylemler kamuoyunda büyük etki uyandırdı ve konu meclisin de gündemine taşındı. CHP Muğla Milletvekili Prof. Dr. Nurettin Demir, İzmir'de süresiz grev kararı alan asistan hekimlerin sorunlarıyla ilgili 27 Şubat 2014 tarihinde TBMM'de basın toplantısı düzenledi. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi asistan hekimleri, 3 Mart 2014 tarihinde yaptıkları basın açıklaması ile G(ö)REV eylemlerine ara verip, kabul edilen taleplerinin takipçisi olacaklarını belirttiler. İzmir'in zaferle sonuçlanan grevini takiben bir grev kararı da İstanbul'dan Göztepe EAH asistanlarından geldi. 17 Mart tarihinde yaptıkları basın açıklaması ile çalışma koşullarının düzeltilmesi için grevden başka seçenek kalmadığını ilan etmiş ve iş bırakmışlardır. Göztepe EAH asistanları da 20 Mart tarihinde taleplerini kabul ettirmeyi başarmış ve greve son vermiştir. 17 Mart tarihinde Avrupa Genç Hekimler Daimi Çalışma Grubu Başkanı Dr. Carsten Mohrhardt'ın katılımı ile Avrupa'da asistan hekimlerin

çalışma koşulları üzerine bir panel yapılmıştır. Panelde Avrupa'da asistan hekimlerin benzer sorunlar yaşadığı ve bu sorunların diğer ülkelerde de ancak örgütlü mücadele ile aşılabildiği konuşuldu. Bu toplantının ardından TTB, Asistan kolu adına yazılı olarak EJD'ye üyelik başvurusunda bulunuldu.

Yılda iki kez düzenlenen EJD Olağan Genel Kurulu, 8-11 Mayıs 2014 tarihlerinde Debrecen'de toplandı. TTB Asistan Kolu'nu temsilen, İstanbul Tabip Odası YK üyesi ve asistan komisyonu üyesi Dr. E. Ozan Toraman'ın katıldığı toplantıda üyelik başvurusu sözel olarak da üye ülkelere deklare edildi ve değerlendirmeye alındı. Üyelik Ekim ayında Strasburg'da yapılacak genel kurulda karara bağlanacak.

Neredeyse tüm asistan hekim eylem ve grevlerinin talepleri arasında yer alan gınaşrı nöbete son verilmesi ile ilgili düzenleme Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Yönetmeliği'ne girdi.26 Nisan 2014'te Resmi Gazete'de (sayı: 28983) yayınlanan yeni yönetmelikte asistan hekimlerin çalışma koşullarını düzenleyen maddeye ek yapıldı ve asistan hekimlerin hem eğitim araştırma hastaneleri, hem de üniversite hastanelerinde üç günde birden sık olacak şekilde nöbet tutmasını yasaklayan madde yer aldı.

Son olarak Mersin Üniversitesi asistan hekimleri olumsuz çalışma koşullarına ARTIK YETER dediklerini yaptıkları basın açıklaması ile duyurup taleplerini sıraladılar. Sürecin takipçisi olacaklarını duyuran asistanlar diğer illerdeki meslektaşları gibi sağlık sisteminin ve 3. Basamağın yükünün asistan hekimlerin omuzlarına bırakılamayacağını dile getirdiler.



# TTB EĞİTİM KOLU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2012 – 31 Mayıs 2014)

Tıp eğitiminin, mezuniyet öncesi, uzmanlık eğitimi ve sürekli mesleki gelişim – sürekli tıp eğitimi süreçlerinin yakından izlenmesi ve niteliğinin artırılması için çalışmalar yapılması örgütümüzün öncelikli gündemlerindedir.

Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporlarının ilki 1997 yılında yayınlanmıştı. Bu raporlar ayrıntılı analizler yerine var olan durumu görünür kılmayı hedeflemektedir. Sorunlar için olası çözüm önerileri için son derece önemli veri kaynakları olma özelliklerini hala korumaktadırlar.

Alt yapı özellikleri, öğretim üyesi kadrosu, öğrenci nitelikleri, seçilen eğitim – öğretim tercihleri üzerinden ortak deneyimlerin paylaşıldığı bu raporların sonuncusu 2014 yılı içerisinde yayınlanacaktır. 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.

Türk Tabipleri Birliği Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporlarına [www.ttb.org.tr](http://www.ttb.org.tr) adresinden ulaşabilmektedir. Sayıları 84'e erişen tıp fakültelerinden TTB Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu için veri toplamak oldukça güçleşmiştir. Bu amaçla alternatif, güncelliği daha sık sağlanabilen bir model üzerinde çalışılmaktadır.

Türk Tabipleri Birliği tarafından dillendirilen mezuniyet öncesi tıp eğitiminin niteliğini yükseltmede ve gelişimin desteklenmesinde akreditasyon süreci çok önemli aşamalar kaydetmiştir. Bu süre içerisinde “Özdeğerlendirme” süreci sonrasında ziyaret programları ile gönüllü başvuran ilk tıp fakülteleri 5 yıllık süre için akredite olmuşlardır. Bu sürecin önemli bileşenlerinden birisinin Türk Tabipleri Birliği'nin olması Türkiye tıp ortamının geleceği açısından son derece önemlidir. 2013 yılı itibarı ile akreditasyon sürecinin ulusal tanınırlığı yanı sıra uluslararası akreditasyon birimleri ile ilişkiler somutlanmıştır. İlk akredite olan tıp fakültelerinin ara değerlendirmeleri 2013 yılı içerisinde yapılmıştır. 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.

2009-2010 döneminden bugüne kadar 23 tıp fakültesi başvuruda bulundu. 20 tıp fakültesine bir günlük bilgilendirme ziyareti yapıldı. Bunlardan 14'ünün standartları karşıladıkları kabul edilip ziyaret edildi ve 12'sine tam akreditasyon, 2'sine de akreditasyon adaylığı verildi. Diğer fakültelere de geribildirimler verilerek standartları karşılama durumuna göre önerilerde bulunuldu. Bu fakültelerin akreditasyon süreçleri devam etmektedir.

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 çalışmanın 2014 yılı içerisinde tamamlanması hedeflenmektedir.

Tam zamanlı çalışma, performans uygulaması gibi Sağlık Bakanlığı'nın kısa erimli çözüm önerileri – yasal düzenlemeleri tıp fakültelerinde her düzeyde eğitimi olumsuz etkiledi, etkilemeye devam etmektedir. Tüm bu süreçlerde TTB yönetimi ve Hukuk Bürosu sorumluluk üstlenerek taraflar nezdinde yürütülen etkin mücadeleye önemli katkılar sundular.

Tıp fakültelerinde eğitimi olumsuz etkileyen diğer bir öge tıp fakültelerinin içerisine sokulduğu ekonomik kriz ve sonrasında Sağlık Bakanlığı'nın akademik özerkliğe uygun olmayan müdahaleleri bu dönemde yoğun yaşandı.

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.

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. İşyeri hekimleri ileri eğitimleri sürdürülmektedir.

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 dördüncüsü 29 Mart 2013 tarihinde Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mavi Salon'da "Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitiminde Klinik Eğitim" teması ile gerçekleştirildi. Ankara'daki tıp fakülteleri dekanlarının desteği ve katılımı ile yapılan toplantıda yıllardır TTB içerisinde tıp

eğitimi çalışmaları da destek veren Sevgili Prof. Dr. şükrü Hatun'un Kocaeli Tıp Fakóltesi Dekanı olarak Buluşma'da yer alması hepimizi mutlu etti.

Tıp Eğitimi Kolu, 2012 yılında Ağustos ayı içerisinde Arsuz'da gerçekleştirilen Füsun Sayek Sağlık ve Kóltür Etkinlikleri'nde "klinik eğitim" konulu bir gúnlik alıştay düzenledi. Burada oluşturulan görüş ve sonuç metni Füsun Sayek Tıp Eğitimi Buluşması için bir ön çalışma niteliğinde idi. Bu alıştaya Çukurova Tıp Fakóltesi öğretim üyelerinin ve özellikle öğrencilerinin katılımını dikkat çekiciydi.

TTB Eğitim Kolu, Füsun Sayek Sağlık ve Kóltür Etkinlikleri'ne 2013 yılında da katıldı. 2014 yılı etkinlikleri için hazırlıklarını sürdürmektedir.

[http://www.fusunsayek.org/fusunsayek.org/ANA\\_SAYFA.html](http://www.fusunsayek.org/fusunsayek.org/ANA_SAYFA.html)

# TTB STE/SMG AKREDİTASYON- KREDİLENDİRME KURULU FAALİYET RAPORU

**(1 Haziran 2012 – 31 Mayıs 2014)**

Bu dönem yıllardır düşlediğimiz, hazırlıklarını yaptığımız birçok çalışma için somut adımların gerçekleştiği, görünür kılındığı bir dönem oldu.

Sürekli tıp eğitimi, sürekli mesleki gelişim etkinlikleri hekimler tarafından sunulan sağlık hizmetlerinin niteliğini doğrudan 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 çabalarını sürdürmektedir. Başta uzmanlık dernekleri olmak üzere tüm ilgili yapılarla sürekli eğitimin standartlarını belirlemekten, daha nitelikli STE/SMG etkinliklerinin düzenlenmesi için ortak çalışmalar yürütmektedir.

Kurul, STE/SMG etkinliklerinin gereksinim analizinden, düzenlenmesine, ekonomik katkı alınmasından, hekimlerin erişimine 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 başlanmıştır. 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 açılmıştır. Bu aşamada Web erişiminde yaşanabilecek yoğunluk ve tıkanmalar için önlemler alınmıştır.

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 önermiş, bu öneri Merkez Konseyi tarafından uygun görülerek gerekli işlemler gerçekleştirilmiştir. 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 sağlanmıştır. Uzmanlık derneklerinin 2013 yılında başlattığı yeniden sertifikasyon süreci kredilendirme etkinliklerini son derece olumlu etkilemiştir. Hekimlerin son 5 yıl içerisinde katıldıkları etkinlikleri görmeleri, katıldıkları ancak kendi sayfalarında göremedikleri etkinlikleri sistemden arayıp bulmaları olanağı sistem üzerinden sağlanmıştır. Eksik kredi puanlarının etkinlik düzenleyicilerden istenebilmesi hekimlerin ve etkinlik düzenleyici birimlerin sisteme ilgisini artırmıştır.

TTB Kredilendirme Kurulu'nun da katılımı ile STE / SMG Standartları çalışması uzmanlık derneklerinin geniş katılımı ve desteği ile sonuçlanmıştır. Standartların ortaya konması STE – SMG etkinliklerinin niteliğini yükseltecek, farklı kredilendirme sistem ve olanakları (Web tabanlı STE gibi) hekimlerin kullanımına sunulacaktır. Önümüzdeki dönemde ilgili düzenleyicilerin isteği de dikkate alınarak Web tabanlı STE/SMG etkinlikleri için bir çalıştay düzenlenecektir.

TTB Kredilendirme Kurulu 2011 içerisinde uzun süreli bir çalışma sonucunda Yönergesi'ni gereksinimler üzerinden gözden geçirmiş ve önemli değişiklikler yapmıştır. Kurul öncelikle etkinliklerin STE/SMG açısından uygun bulunma sürecini yeniden tanımlamış, Yönerge'de

bulunan Danışma Kurulu'nu uzmanlık derneklerinden 1 asil 1 yedek üye isteyerek çalıştırmaya başlamıştır. Mayıs 2014 itibarı ile 24 uzmanlık derneği danışma kurulu üyelerini bildirmiştir.

## 2012-2013 Dönemi

**Tablo 1.** 2012-2013 yılı kredilendirme etkinliğinin daha önceki yıllar ortalaması ile karşılaştırılması.

	Önceki dönemler ortalaması	2012-2013
<b>Etkinlik Sayısı</b>	806	778
<b>Toplam Kredi</b>	8.444	7.901
<b>Etkinlik Başına Kredi</b>	10,5	10,2

**Tablo 2.** Etkinlik kapsamı

Kapsam	Etkinlik Sayısı	Toplam Kredi	Etkinlik Başına Kredi
Ulusal	699	6.516,5	10,5
Uluslararası	40	730,0	21,1
Uluslararası Katılımlı	39	654,5	17,4
<i>Toplam</i>	<i>778</i>	<i>7.901,0</i>	<i>10,2</i>

**Tablo 3.** Kredi puanlarının etkinliklerin kurumlara dağılımı

Düzenleyici	Etkinlik Sayısı	Toplam Kredi	Etkinlik Başına Kredi
Üniversite	115	826,0	7,2
Dernek	464	5.700,5	12,3
Hastane	52	353,0	6,8
Tabip Odası	31	167,0	5,4
İlaç Firması	70	379,5	5,4
Diğer	46	475,0	10,3
<i>Toplam</i>	<i>778</i>	<i>7.901,0</i>	<i>10,2</i>

**Tablo 4.** Etkinliğin yapıldığı illere göre etkinlik, kredi dağılımı

<b>Kent</b>	<b>Etkinlik Sayısı</b>	<b>Toplam Kredi</b>	<b>Etkinlik Başına Kredi</b>
Adana	19	178,0	9,4
Afyon	5	36,5	7,3
Aksaray	1	4,5	4,5
Ankara	157	1.121,5	7,1
Antalya	90	1.964,0	21,8
Aydın	8	107,5	13,4
Balıkesir	1	4,5	4,5
Bolu	6	69,0	11,5
Bursa	47	366,5	7,8
Çanakkale	2	34,0	17,0
Çorum	3	7,0	2,3
Denizli	3	40,5	13,5
Diyarbakır	11	107,0	9,7
Düzce	1	13,5	13,5
Edirne	4	49,5	12,4
Elazığ	4	35,5	8,9
Erzurum	3	26,0	8,7
Eskişehir	6	74,0	12,3
Gaziantep	5	74,5	14,9
Hatay	4	28,5	7,1
Mersin	6	45,5	7,6
Isparta	4	20,5	5,1
İstanbul	182	1.679,0	9,2
İzmir	82	670,5	8,2
Kahramanmaraş	1	2,5	2,5
Kastamonu	1	2,0	2,0
Kayseri	3	24,5	8,2
Kırıkkale	1	1,5	1,5
Kocaeli	15	73,0	4,9
Konya	11	115,5	10,5
Malatya	5	84,5	16,9
Manisa	1	14,0	14,0

Mardin	1	10,5	10,5
Muğla	11	202,5	18,4
Nevşehir	6	90,0	15,0
Rize	2	13,5	6,8
Sakarya	2	16,5	8,3
Samsun	7	37,0	5,3
Şanlıurfa	3	56,0	18,7
Siirt	1	0,5	0,5
Sinop	1	1,5	1,5
Sivas	1	18,5	18,5
Tekirdağ	8	35,5	4,4
Trabzon	24	87,0	3,6
Van	1	21,5	21,5
Zonguldak	5	12,0	2,4
KKTC	12	203,5	17,0
_www	1	20,0	20,0
<i>Toplam</i>	<i>778</i>	<i>7.901,0</i>	<i>10,2</i>

**Tablo 5.** Kredi puanlarının etkinliklerin uzmanlık alanlarına göre dağılımı

<b>Uzmanlık</b>	<b>Etkinlik Sayısı</b>	<b>Toplam Kredi</b>	<b>Etkinlik Başına Kredi</b>
Acil Tıp	7	65,5	9,4
Adli Tıp	5	88,0	17,6
Aile Hekimliği Uzmanlığı	45	255,0	5,7
Anatomi	1	1,5	1,5
Anesteziyoloji ve Reanimasyon	15	191,0	12,7
Askeri Sahra Hekimliği	1	13,5	13,5
Beyin ve Sinir Cerrahisi	7	120,0	17,1
Çocuk Cerrahisi	3	53,0	17,7
Çocuk Psikiyatrisi	3	47,0	15,7
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	27	304,0	11,3
Dermatoloji	15	138,5	9,2
Enfeksiyon Hastalıkları	59	336,5	5,7
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon	17	242,0	14,2

Genel Cerrahi	27	311,0	11,5
Genel Pratisyenlik	14	43,0	3,1
Göğüs Cerrahisi	9	100,0	11,1
Göğüs Hastalıkları	80	583,5	7,3
Göz Hastalıkları	12	159,0	13,3
Halk Sağlığı	5	62,0	12,4
Hava ve Uzay Hekimliği	1	13,5	13,5
İç Hastalıkları	28	290,0	10,4
Kadın Hastalıkları ve Doğum	8	117,0	14,6
Kalp ve Damar Cerrahisi	5	84,5	16,9
Kardiyoloji	30	304,0	10,1
Kulak-Burun-Boğaz Hastalıkları	52	495,0	9,5
Nöroloji	26	417,5	16,1
Nükleer Tıp	7	54,0	7,7
Ortopedi ve Travmatoloji	57	616,0	10,8
Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi	11	177,0	16,1
Psikiyatri	31	387,0	12,5
Radyasyon Onkolojisi	14	173,5	12,4
Radyoloji	20	188,5	9,4
Spor Hekimliği	2	10,5	5,3
Tıbbi Biyokimya	15	110,5	7,4
Tıbbi Genetik	2	30,0	15,0
Tıbbi Mikrobiyoloji	31	283,0	9,1
Tıbbi Patoloji	17	183,5	10,8
Tıp Eğitimi	29	118,0	4,1
Tıp Tarihi ve Etik	1	9,5	9,5
Üroloji	8	113,5	14,2
-	31	611,0	19,7
<i>Toplam</i>	<i>778</i>	<i>7.901,0</i>	<i>10,2</i>



**Tablo 6.** Kredi puanlarının etkinlik türlerine göre dağılımı

<b>Tür</b>	<b>Etkinlik Sayısı</b>	<b>Toplam Kredi</b>	<b>Etkinlik Başına Kredi</b>
Atölye Çalışması	8	68,5	8,6
Çalıştay	5	25,0	5,0
Dergi	2	6,0	3,0
Diğer	20	68,0	3,4
Eğitim	72	450,0	6,3
İnternet	1	1,5	1,5
Konferans	37	175,0	4,7
Kongre	163	3.539,5	21,7
Kurs	221	2.108,0	9,5
Panel	44	117,5	2,7
Seminer	57	206,0	3,6
Sempozyum	148	1.136,0	7,7
<i>Toplam</i>	<i>778</i>	<i>7.901,0</i>	<i>10,2</i>

**Tablo 7.** Kredi puanlarının etkinliğin yapıldığı yere göre dağılımı

<b>Yer</b>	<b>Etkinlik Sayısı</b>	<b>Toplam Kredi</b>	<b>Etkinlik Başına Kredi</b>
Otel	310	4353,5	14,0
Üniversite	189	1304,5	6,9
Kültür Merkezi	48	778,5	16,2
Hastane	65	349,5	5,4
Tabip Odası	12	88	7,3
-	154	1027	6,7
<i>Toplam</i>	<i>778</i>	<i>7.901,0</i>	<i>10,2</i>

## 2013-2014 Dönemi

**Tablo 1.** 2013-2014 yılı kredilendirme etkinliğinin daha önceki yıllar ortalaması ile karşılaştırılması.

	Önceki dönemler ortalaması	2013-2014
<b>Etkinlik Sayısı</b>	792	746
<b>Toplam Kredi</b>	8.173	7.136
<b>Etkinlik Başına Kredi</b>	10,3	9,6

**Tablo 2.** Etkinlik kapsamı

Kapsam	Etkinlik Sayısı	Toplam Kredi	Etkinlik Başına Kredi
Ulusal	674	5.965,0	8,9
Uluslararası	36	547,0	15,2
Uluslararası Katılımlı	36	623,5	17,3
<i>Toplam</i>	<i>746</i>	<i>7.135,5</i>	<i>9,6</i>

**Tablo 3.** Kredi puanlarının etkinliklerin kurumlara dağılımı

Düzenleyici	Etkinlik Sayısı	Toplam Kredi	Etkinlik Başına Kredi
Üniversite	81	677,5	8,4
Dernek	475	5.142,0	10,8
Hastane	30	266,5	8,9
Tabip Odası	26	180,5	6,9
İlaç Firması	102	486,5	4,8
Diğer	32	382,5	12,0
<i>Toplam</i>	<i>746</i>	<i>7.135,5</i>	<i>9,6</i>

**Tablo 4.** Etkinliğin yapıldığı illere göre etkinlik, kredi dağılımı

<b>Kent</b>	<b>Etkinlik Sayısı</b>	<b>Toplam Kredi</b>	<b>Etkinlik Başına Kredi</b>
Adana	13	121,0	9,3
Afyon	3	17,0	5,7
Aksaray	2	11,5	5,8
Ankara	214	1.181,0	5,5
Antalya	82	1.856,5	22,6
Aydın	4	34,5	8,6
Balıkesir	2	8,5	4,3
Bolu	3	35,0	11,7
Bursa	22	131,5	6,0
Denizli	6	33,0	5,5
Diyarbakır	6	67,0	11,2
Edirne	2	29,0	14,5
Erzurum	3	19,5	6,5
Eskişehir	12	175,5	14,6
Gaziantep	5	45,0	9,0
Hatay	3	16,0	5,3
Isparta	6	29,0	4,8
İstanbul	163	1.644,5	10,1
İzmir	59	441,0	7,5
Kahramanmaraş	1	2,5	2,5
Kars	1	14,5	14,5
Kayseri	1	4,5	4,5
Kırıkkale	3	15,0	5,0
Kırklareli	1	15,0	15,0
Kocaeli	4	40,0	10,0
Konya	10	61,5	6,2
Malatya	3	38,0	12,7
Manisa	1	5,5	5,5
Mardin	4	53,5	13,4
Mersin	3	38,5	12,8
Muğla	14	267,5	19,1
Nevşehir	2	19,0	9,5

Ordu	3	38,0	12,7
Rize	4	36,5	9,1
Sakarya	6	70,0	11,7
Samsun	9	86,0	9,6
Sivas	2	11,5	5,8
Şanlıurfa	3	18,5	6,2
Tekirdağ	8	44,0	5,5
Tokat	1	3,0	3,0
Trabzon	28	101,5	3,6
Van	1	8,0	8,0
Yozgat	2	2,0	1,0
Zonguldak	7	35,5	5,1
www	1	0,5	0,5
Yurt Dışı	3	42,5	14,2
KKTC	10	167,0	16,7
<i>Toplam</i>	<i>746</i>	<i>7.135,5</i>	<i>9,6</i>

**Tablo 5.** Kredi puanlarının etkinliklerin uzmanlık alanlarına göre dağılımı

<b>Uzmanlık</b>	<b>Etkinlik Sayısı</b>	<b>Toplam Kredi</b>	<b>Etkinlik Başına Kredi</b>
Acil Tıp	14	118,0	8,4
Adli Tıp	4	28,5	7,1
Aile Hekimliği Uzmanlığı	25	227,5	9,1
Anesteziyoloji ve Reanimasyon	13	188,5	14,5
Beyin ve Sinir Cerrahisi	5	92,0	18,4
Çocuk Cerrahisi	8	121,0	15,1
Çocuk Psikiyatrisi	4	70,5	17,6
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	11	207,0	18,8
Dermatoloji	15	126,5	8,4
Embriyoloji ve Histoloji	2	2,5	1,3
Enfeksiyon Hastalıkları	66	385,0	5,8
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon	12	148,0	12,3
Fizyoloji	1	1,5	1,5
Genel Cerrahi	114	376,0	3,3

Göğüs Cerrahisi	13	89,5	6,9
Göğüs Hastalıkları	66	447,5	6,8
Göz Hastalıkları	15	213,5	14,2
Halk Sağlığı	15	102,0	6,8
Hava ve Uzay Hekimliği	2	18,5	9,3
İç Hastalıkları	20	262,5	13,1
Kadın Hastalıkları ve Doğum	8	124,0	15,5
Kalp ve Damar Cerrahisi	8	80,5	10,1
Kardiyoloji	34	327,0	9,6
Kulak-Burun-Boğaz Hastalıkları	29	535,0	18,4
Nöroloji	33	494,5	15,0
Nükleer Tıp	10	119,5	12,0
Ortopedi ve Travmatoloji	47	517,5	11,0
Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi	7	129,5	18,5
Genel Pratisyenlik	2	23,5	11,8
Psikiyatri	50	489,0	9,8
Radyasyon Onkolojisi	15	226,0	15,1
Radyoloji	8	110,5	13,8
Spor Hekimliği	1	2,0	2,0
Sualtı Hekimliği ve Hiperbarik Tıp	2	32,0	16,0
Tıbbi Biyokimya	3	13,0	4,3
Tıbbi Farmakoloji	2	32,5	16,3
Tıbbi Mikrobiyoloji	15	146,0	9,7
Tıbbi Patoloji	9	82,0	9,1
Üroloji	10	197,5	19,8
Tıp Eğitimi	17	112,0	6,6
Tıp Tarihi ve Etik	2	21,5	10,8
-	9	94,5	10,5
<i>Toplam</i>	<i>746</i>	<i>7.135,5</i>	<i>9,6</i>

**Tablo 6.** Kredi puanlarının etkinlik türlerine göre dağılımı

<b>Tür</b>	<b>Etkinlik Sayısı</b>	<b>Toplam Kredi</b>	<b>Etkinlik Başına Kredi</b>
Atölye Çalışması	3	21,0	7,0
Çalıştay	8	70,0	8,8
Dergi	9	23,5	2,6
Diğer	13	56,0	4,3
Eğitim	43	281,0	6,5
İnternet	85	83,0	1,0
Konferans	25	161,5	6,5
Kongre	137	3.070,0	22,4
Kurs	193	1.880,0	9,7
Panel	41	141,0	3,4
Seminer	59	202,5	3,4
Sempozyum	130	1.146,0	8,8
<i>Toplam</i>	<i>746</i>	<i>7.135,5</i>	<i>9,6</i>

**Tablo 7.** Kredi puanlarının etkinliğin yapıldığı yere göre dağılımı

<b>Yer</b>	<b>Etkinlik Sayısı</b>	<b>Toplam Kredi</b>	<b>Etkinlik Başına Kredi</b>
Otel	272	4.086,0	15,0
Üniversite	152	1.109,5	7,3
Kültür Merkezi	25	489,5	19,6
Hastane	42	248,0	5,9
Tabip Odası	19	123,5	6,5
-	236	1.079,0	4,6
<i>Toplam</i>	<i>746</i>	<i>7.135,5</i>	<i>9,6</i>

# TTB ARŞİV, VERİ, ARAŞTIRMA, STRATEJİ (TTB AVAS) BİRİMİ FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2012 – 31 Mayıs 2014)

Örgütlenmede, örgüt kültürünün gelecek nesillere taşınmasında arşiv son derece önemlidir. Bu belgelerin kullanıma sunulması ise daha da önem kazanmaktadır. TTB AVAS birimi bu öncelik ve iş tanımı ile oluşturulmuştur.

Yayınlar (dergi, kitap, broşür, afiş, gazete vb.) yanı sıra yürütülen etkinliklerin yazılı – görsel arşive kaydedilmesi çalışmaların sürekliliği ve kurumsallaşma açısından önemlidir.

TTB Kütüphanesi'nin Web ortamına taşınması ve erişilebilir kılınması bu alandaki çabanın büyütülmesine katkı sunacaktır. Bu dönem içerisinde Türk Tabipleri Birliği süreli yayınlarından Toplum ve Hekim Dergisi'nin geçmiş yıllarda yayımlanan sayılarının araştırmacıların – ilgililerin kullanımına sunulması için çalışmalar yürütülmüş, 2014 yılı içerisinde kullanıma açılmıştır.

TOPLUM VE HEKİM DİZİN

Ana Sayfa Bul Liste Yardım

Yıl ile eşit

Cilt

Sayı

Kategori

Başlık içeren

Ad Soyad içeren

Herhangi bir alanla eşleşenleri bul

Tüm alanlarla eşleşenleri bul

25 Kayıt Göster

Bul Arama Alanlarını Temizle

| Ana Sayfa | Bul | Liste | Yardım |

www.ttb.org.tr

© 2014 Türk Tabipleri Birliği

Geçen dönem içerisinde oluşturulan araştırma formlarına katılımcılar Web üzerinden katılmışlardır. Bu çok sayıda hekimin değerlendirmelerini almada önemli bir olanak olarak değerlendirilmektedir. Hekimlere, sağlık ortamına yönelik araştırmalar için TTB AVAS olanaklarının kullanımı öncelikli gündemimiz arasında yer almaktadır.

TTB AVAS, önümüzdeki dönem içerisinde görsel arşiv çalışmalarına ağırlık vermeyi planlamaktadır.

# TTB BİLİŞİM ÇALIŞMA GRUBUFAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2012 – 31 Mayıs 2014)

TTB Bilişim Çalışma Grubu TTB bilişim altyapısının geliştirilmesi için çalışmalarını sürdürmektedir.

## 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 tamamlanmış ve tabip odası çalışanlarının eğitimleri geçen dönem yapılmıştır.

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 digital ortamda değerlendirebilmektedir.

The screenshot shows the TTB ABİS web interface. At the top, there is a header with the TTB logo and 'YÜKSEK ONUR KURULU'. Below the header, there is a navigation bar with links for 'Ana Sayfa', 'Haberler', 'Etkinlikler', and years from 2009 to 2014. The main content area is titled 'MAYIS' and displays a list of documents. Each document entry includes a date (e.g., 2014\_057), a time (e.g., 10:03:2014 11:13), and a status (e.g., varolan). The left sidebar shows a navigation menu with folders for each month from 2009 to 2014. The right sidebar includes a calendar for June 2014 and a search bar.



## heKİMLİK

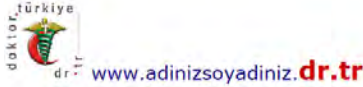
Tabip odaları üyeleri için tasarlanmış olan heKİMLİK üye kayıt programı bu dönem bilişim çalışma grubunun öncelikli çalışması olmuştur. heKİMLİK programı TTB bütününde bir ortak hekim kayıt sistemi olmakla birlikte aynı zamanda tüm üye işlemlerinin tabip odaları tarafından yapılabileceği bir programdır. Özellikle İstanbul Tabip Odası'nın geniş üye sayısı ve işlem boyutu temel alınarak program geliştirilmeye ve deneme sürümleri kullanılmaya başlanmıştır. İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu'nun desteği ve özellikle oda çalışanlarımızın gereksinimlerini dile getirmeleri ve yazılımı değerlendirmeleri sürece son derece olumlu katkı sağlamıştır. Ankara Tabip Odası 2012 yılı içinde heKİMLİK programını kullanmaya başlamıştır. İzmir, Antalya, Denizli, Manisa Tabip Odalarının veri aktarımı sürdürülmektedir. Haziran 2013'te İstanbul ve Kocaeli Tabip Odalarının ardından diğer tüm odaların veri aktarımına geçilmesi ve 2013 yılı içerisinde heKİMLİK programı tabip odalarının kullanımına açılması hedeflenmiştir.

heKİMLİK programı etkin olarak kullanıma açıldığında başta TTB ABİS (Açık Bilgi Sistemi), akreditasyon - kredilendirme programı gibi temeli üye bilgilerine ve erişimine dayalı çok sayıda program yaşama geçecektir.

## dr.tr alan adı

Orta Doğu Teknik Üniversitesi koordinatörlüğünde hekimlere adsoyadı.dr.tr uzantılı adreslerin TTB tarafından verilmesi sürdürülmektedir. Hekimlere yönelik bu olanağın kullanımı istenen aşamaya gelmemekle birlikte dr.tr uzantılı adres için başvurular yapılmaktadır.

Bu alan adının kullanımı güvenilir sitelerin halk sağlığı adına 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 TTB - [dr.tr] ALT ALAN ADI TAHSİS VE KULLANIM TAAHHÜTNAMESİ yazıcından çıkarılıp **her sayfayı imzalanacak** ve bağlı olduğunuz tabip odasından alacağımız "**Borcun Yoktur**" yazısı ile birlikte posta yoluyla Türk Tabipleri Birliği'ne yollanacaktır. Eğer Doktorluk Ortaklığı adına başvuru yapıldıysa, bağlı olan diğer tüm doktorların da taahhütnameye imza atması ve "**Borcun Yoktur**" yazısı göndermesi gerekmektedir.

**İLETİŞİM**  
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ dr.tr TAHSİS BİRİMİ  
GMK Bulvarı Şehit Daniş Tunalı Sok. No: 2 Kat: 4,  
06570 Maltepe- ANKARA / TÜRKİYE  
Telefon: (0 312) 231 31 79 (pbx) Faks: (0 312) 231 19 52-53  
e-posta: [drtr@ttb.org.tr](mailto:drtr@ttb.org.tr)

İstenen Alan Adı	WWW. _____ .dr.tr *
<b>Başvuru Sahibinin</b>	
Başvuru İşlem No	(Dikkat! Başvuru No'yu ODTÜ-www.nic.tr'den alınız. Sorumlu Kesit 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	_____ *

## **Tıpta İnsan Bilimleri**

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 2014 yılında 10.'su düzenlenecek olan Tıpta İnsan Bilimleri Kongresi ile ortak çalışma yürütülmesi için çalışmalar sürdürülmektedir.

## **STE-SMG Akreditasyon – Kredilendirme**

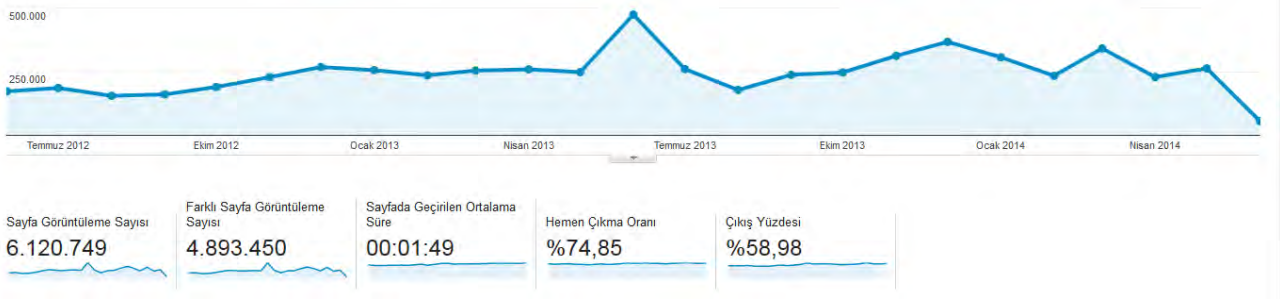
Bilişim Çalışma Grubu Kredilendirme ile ilgili 'barkod' sistemini hazırlamıştır. Bu sistemin altyapısının hazırlanması ve hekimlerin kullanımına açılması heKİMLİK programı ile yakından ilgilidir. Bilişim Çalışma Grubu bu dönem içerisinde Kredilendirme Web sayfasını yeniden yapılandırmış olup düzenleyici firmaların kullandığı program girişi tüm kullanıcıların yararlanabileceği biçimde yeniden yapılandırılmıştır. Bu aşama STE/SMG etkinliklerinin “akreditasyonu” ile ilgilidir. “Kredilendirme” boyutu, etkinliklere katılan hekimlerin katıldıkları programları beyan edecekleri sayfaların tasarımı da tamamlanmış ve kullanıma açılmıştır. Sistem hekimlerin TC kimlik numaraları, TTB STE/SMG numaraları ve doğrulanmış – güvenli bir eposta adresi üzerinden çalışmaktadır.

## **TTB Kütüphane**

Bilişim grubunun geçen dönem iş yoğunluğu nedeniyle bir süre ertelediği bir diğer önemli proje ise TTB Kütüphanesi'dir. Türk Tabipleri Birliği'nin tüm süreli yayınları elektronik ortama daha önce aktarılmış ve dizinlenmiştir. Bu yayınların diğer görsel ve yazılı belgelerle birlikte hekimlerin ve toplumun kullanımına sunulması yakın zaman planlanması içerisinde yer almaktadır.

## Site Kullanımı

Türk Tabipleri Birliği 2012-2014 döneminde günlük ortalama yaklaşık 8000 sayfa görüntülenmektedir. 1-30 Haziran 2013 tarihleri arasında toplam 475.000 sayfa görüntülenmiştir.



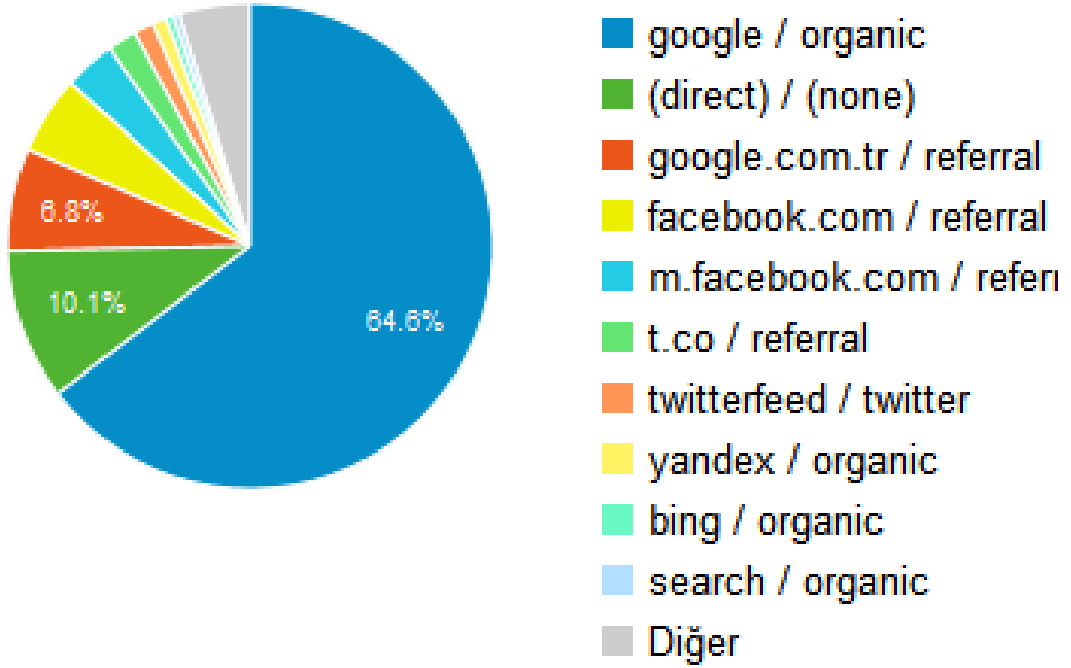
Haziran 2012-Haziran 2014 tarihleri arasında 3.610.052 kişi TTB web sitesini ziyaret etmiştir. Ortalama günlük 5000 kişi siteye girişi yapmıştır ve bu giriş yapanların %71'i yeni ziyaretçidir.



**Trafik Kaynakları** Büyük çoğunluğunu arama motorları oluşturmaktadır. Arama motorlarının ve sosyal ağların trafik kaynakları içindeki oranı %88'dir.










Yönlendirme ayrıntıları için ayrıca aşağıda "En Sık Yönlendiren Siteler" başlığına bakınız.

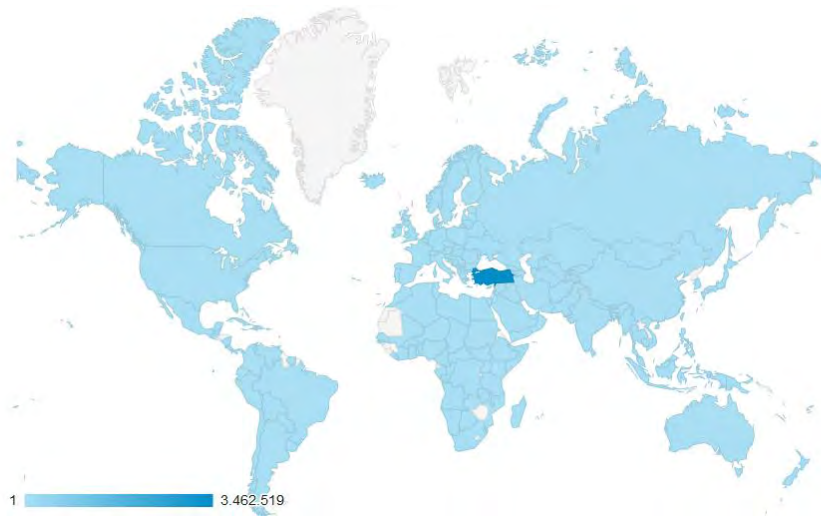
## Sıralamanın Başındaki Kaynaklar/Aracılar



## Ülkeler Üzerinden Ziyaret (Türkiye Dışı İlk 9 Ülke)

2012-2014 arasında 120 ülkeden (Türkiye hariç) günlük yaklaşık 210 erişim yapılmaktadır.

Ülke / Bölge		Edinme
		Oturum
		<b>3.610.052</b> Toplam Yüzdesi: %100,00 (3.610.052)
1.	 Turkey	<b>3.462.519</b> (%95,91)
2.	 United States	<b>28.944</b> (%0,80)
3.	(not set)	<b>25.889</b> (%0,72)
4.	 Germany	<b>20.578</b> (%0,57)
5.	 United Kingdom	<b>11.817</b> (%0,33)
6.	 France	<b>5.661</b> (%0,16)
7.	 Netherlands	<b>4.001</b> (%0,11)
8.	 Switzerland	<b>3.871</b> (%0,11)
9.	 Indonesia	<b>3.787</b> (%0,10)
10.	 Cyprus	<b>3.664</b> (%0,10)



## En Sık Yönlendiren Siteler

Kaynak ?	Edinme			Davranış		
	Oturum ? ↓	Yeni Oturumların Yüzdesi ?	Yeni Kullanıcılar ?	Hemen Çıkma Oranı ?	Sayfa / Oturum ?	Ort. Oturum Süresi ?
	<b>780.773</b> Toplam Yüzdesi: %21,63 (3.610.052)	<b>%69,97</b> Site Ortalaması: %71,27 (-%1,82)	<b>546.319</b> Toplam Yüzdesi: %21,23 (2.572.850)	<b>%78,70</b> Site Ortalaması: %74,85 (%5,14)	<b>1,48</b> Site Ortalaması: 1,70 (-%12,99)	<b>00:00:56</b> Site Ortalaması: 00:01:16 (-%26,83)
1. <a href="#">google.com.tr</a>	<b>247.090</b> (%31,65)	<b>%73,24</b>	<b>180.957</b> (%33,12)	<b>%75,55</b>	<b>1,52</b>	<b>00:01:11</b>
2. <a href="#">facebook.com</a>	<b>188.094</b> (%24,09)	<b>%68,50</b>	<b>128.838</b> (%23,58)	<b>%81,61</b>	<b>1,33</b>	<b>00:00:38</b>
3. <a href="#">m.facebook.com</a>	<b>122.188</b> (%15,65)	<b>%75,44</b>	<b>92.176</b> (%16,87)	<b>%89,84</b>	<b>1,14</b>	<b>00:00:28</b>
4. <a href="#">t.co</a>	<b>70.362</b> (%9,01)	<b>%77,88</b>	<b>54.801</b> (%10,03)	<b>%88,85</b>	<b>1,17</b>	<b>00:00:27</b>
5. <a href="#">istabip.org.tr</a>	<b>11.330</b> (%1,45)	<b>%35,22</b>	<b>3.990</b> (%0,73)	<b>%40,79</b>	<b>3,29</b>	<b>00:02:44</b>
6. <a href="#">google.com</a>	<b>7.914</b> (%1,01)	<b>%72,64</b>	<b>5.749</b> (%1,05)	<b>%75,80</b>	<b>1,53</b>	<b>00:01:13</b>
7. <a href="#">l.facebook.com</a>	<b>5.101</b> (%0,65)	<b>%61,28</b>	<b>3.126</b> (%0,57)	<b>%76,89</b>	<b>1,40</b>	<b>00:00:46</b>
8. <a href="#">us-mg6.mail.yahoo.com</a>	<b>4.484</b> (%0,57)	<b>%46,72</b>	<b>2.095</b> (%0,38)	<b>%70,16</b>	<b>1,77</b>	<b>00:01:20</b>
9. <a href="#">drtus.com</a>	<b>3.992</b> (%0,51)	<b>%67,28</b>	<b>2.686</b> (%0,49)	<b>%78,28</b>	<b>1,51</b>	<b>00:00:57</b>
10. <a href="#">us-mg5.mail.yahoo.com</a>	<b>3.975</b> (%0,51)	<b>%42,49</b>	<b>1.689</b> (%0,31)	<b>%72,30</b>	<b>1,59</b>	<b>00:01:31</b>

# TTB ÇOCUK İSTİSMARI VE İHMALİ DUYARLILIK GRUBU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2012 – 31 Mayıs 2014)

“Türk Tabipleri Birliği Çocuk İstismarı ve İhmali Duyarlılık Grubu’nun amacı ülkemizde önemli bir psikososyal sorun olan çocuk istismarı ve ihmali saptamak, erken tanı ve uygun yaklaşım yöntemlerini belirleyerek konuyu ele alabilmek için gerekli bilgi, beceri ve tutumları oluşturmak; dolayısıyla da bu yönde hekimlerin kullanabileceği uygun bir mesleki gelişim rehberi hazırlamaktır.” Bu yaklaşımla kurulan Grubumuz çalışmalarını bu dönem içerisinde de sürdürdü.

[www.ttb.org.tr/ME](http://www.ttb.org.tr/ME) adresinde Web tabanlı eğitim hekimlerin kullanımına açıktır.

Geçen dönemlerde eğitici eğitimi verilen hekimlere ve farklı illerde iki günlük eğitimlere katılan katılımcılara erişilerek geçen süre içerisinde aldıkları eğitimlerin etkinliği üzerine bir çalışma yapılması Grubumuz tarafından planlanmış ancak uygulama olanağı bulunamamıştı. Bu dönem içerisinde bu çalışmanın yapılarak, gereksinimler doğrultusunda çalışmaların yoğunlaştırılması düşünülmektedir.

Mayıs 2014’de gündem olan çocuklara aşı yapılmasında anne – babasının izin – onayının alınması konusunda alınan Yargıtay kararı üzerinde Grubumuz çalışmalarını sürdürmektedir.

<http://www.gidahareketi.org/Files/yargitay-hatay.pdf>

Geniş katılıma olanak verecek bir proje desteği için çabalarını Grubumuz sürdürmektedir.

MESLEKSEL gelişim



» Ana Sayfa  
Üyelik  
Sempozyum  
Sempozyum I  
Oturum Aç  
Ziyaretçiler: 34754

Çocuk İstismarı

TTB TABİPLERİ BİRLİĞİ

■ Çocuk İstismarı ve İhmali Duyarlılık Grubu'na Hoş Geldiniz

Türk Tabipleri Birliği Çocuk İstismarı ve İhmali Duyarlılık Grubu'nun amacı ülkemizde önemli bir psikososyal sorun olan çocuk istismarı ve ihmali 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.

Çalışma bu hedefler doğrultusunda, çocuk ihmali ve istismarı konusunda birikimi ve donanımı olan uzmanlık alanlarının ve akademik alanların işbirliği ile yürütülmektedir.

Çocuk istismarı ve ihmalden kuşkulandığınızda yönlendirebileceğiniz, iletişim kurabileceğiniz kişi ve kurumlara (en yakın ilgili anabilim dallarının iletişim bilgilerine) Başvuru Merkezleri bölümümüzden ulaşabilirsiniz.

Katkı ve önerilerinizi bekler sevgiler sunarız.

Çocuk İstismarı ve İhmali Duyarlılık Grubu web sitesi, yalnızca üye olan hekimlerin kullanımına açıktır. Üye olmak için [Çocuk İstismarı e-posta adresine](#) bir e-posta yollamanız yeterlidir. Mesajınız alındıktan sonra, siteye giriş yapmanızı sağlayacak kullanıcı adı ve şifreniz size yollanacaktır.

Son Güncelleme | 5 Haziran 2014, Perşembe

[Geri]

Türk Tabipleri Birliği ■ e-posta: [ci@ttb.org.tr](mailto:ci@ttb.org.tr) [ 5 Haziran 2014, Perşembe ]

# TTB-TIP ÖĞRENCİLERİ KOLU FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2012 – 31 Mayıs 2014)

- \*6 Ekim 2012 tarihinde Ankara’da yapılan genel kurulda yeni dönem MYK seçilmiştir.
- \*9 Kasım 2012 tarihinde Ankara’da gerçekleşen YÖK protestosuna eşit, parasız, bilimsel, anadilde eğitim hakkı ile üniversitelerimize ve geleceğimize sahip çıkma şiarıyla katıldık.
- \*5 Aralık 2012 tarihinde 6 aya yakın bir süre sağlık hakkı mücadelesi yürüttükleri için tutuklanan arkadaşlarımızın duruşmasının yapıldığı gün Ankara Adliyesi önünde onlara sahip çıktığımızı yürüttükleri sağlık hakkı mücadelesinin mücadelemiz olduğunu göstermek için toplandık.
- \*16 Mart 2013 tarihinde Ankara Üniversitesi Morfoloji binası önünde ikincisi gerçekleşen İntörn Kurultayında birçok yerelden katılan intörn temsilcileri ve intörn adaylarıyla intörn sorunları tekrar tanımlanıp önceki dönem yapılan kurultay sonrası kazanımlarımız ve önümüzdeki dönem çizilecek mücadele hattı hakkında konuşuldu.
- \*18-19 Mayıs 2013 tarihleri arasında Balıkesir Gönen’de Toplumcu Tıp Eğitimi ve niteliği etrafında şekillenen bir bahar okulu düzenlendi.
- \*Gezi olaylarında süreçte aktif bir şekilde yer aldık. Oluşturulan revirlerle polisin şiddetine maruz kalanlara sağlık hizmeti sunuldu ve şiddete maruz kalanların kayıtları alınmaya çalışıldı.
- \*26 Ekim 2013 tarihinde 12 il 15 tıp fakültesinden arkadaşların katılımı ile Genel Kurul yapıldı ve yeni dönem MYK belirlendi. Genel Kurulda asıl olarak sağlık alanında ve tıp eğitiminde gerçekleşen değişimlerin bizlere etkilerinin neler olduğu, tıp eğitiminin verili durumunun serimlenmesi ve alternatiflere dair ilkelerimizi koyabileceğimiz bir Tıp Eğitim Sempozyumu yapılması kararlaştırıldı. Doku dergisinin çıkarılması için yayın kurulu oluşturuldu. Bahar Okulu’nun içeriğine dair konu önerileri alındı.
- \*Dönem içerisinde yapılan çalışmaların değerlendirilmesi ve geliştirilmesi gayesiyle 15 Mart 2014’te Genel Yürütme Kurulu toplantısı yapıldı. GYK’ya 10 il ve 13 tıp fakültesinden arkadaşların katılımı oldu. Sempozyumun programı ve anketin son hali değerlendirildi. Yerelerde yaşanan sorunlar paylaşıldı ve çözümler geliştirilmeye çalışıldı. Bahar Okulu içeriği netleştirildi.
- \*19-20 Nisan 2014 tarihlerinde 220 kişinin katılımıyla Ata Soyer Tıp Eğitimi Sempozyumu gerçekleştirildi. Hem sunumların içeriği hem tartışma düzeyiyle ufuk açıcı oldu. Sempozyumun kitaplaştırılması kararı alındı. Alternatiflere dair ilkelerimizi var kılabilmek için pratik öneriler yapıldı ve sonraki sempozyumun bu minvalde olması üzerinde ortaklaşıldı.
- \*16 Mayıs 2014 tarihinde Soma’daki faciadan sonra yaşananın bir “iş kazası değil cinayet” olduğu şiarıyla kampüslerde ve alanlarda duruma tepki gösterildi.
- \*17-18-19 Mayıs tarihlerinde Bahar Okulu düzenlendi. 14 il ve 23 Tıp fakültesinden toplam 83 arkadaşımız katıldı. Sağlık alanının siyasallaştırılması, işçi sağlığı ve bunların yanında iktidar-edebiyat ilişki, Kent isyanları-Gezi ve Hekimler ile Sol ve LGBTİ konuları tartışıldı.
- \*Önümüzdeki dönem bir işçi sağlığı çalışması olarak Soma’ya gidilmesi, İnsan hakları-Etik ve sağlık çalışmalarının yapılması, Tıp eğitimi müfredatı oluşturulması çalışmaları, LGBTİ ve Tıp ilişkisinin tartışılması ve aşılmasına yönelik çalışmaların yapılması, Ata Soyer Tıp Eğitimi Sempozyumu’nun ikincisinin yapılması konusunda kararlar ve planlamalar yapıldı.



Sonuç olarak Tıp Öğrencileri Kolu Türkiye’de İstanbul (Çapa, Cerrahpaşa ve Marmara), Edirne, Tekirdağ, Kocaeli, Bursa, Balıkesir, Çanakkale, Eskişehir, Ankara (Hacettepe, Ankara, Gazi, Ufuk ve Başkent), Kırıkkale, Adana, Hatay, Mersin, Antalya, İzmir(Ege ve Dokuz Eylül), Manisa, Aydın, Denizli, Şanlıurfa, Diyarbakır, Van, Trabzon, Samsun ve Sivas illerinde tıp eğitiminin nitelikleştirilmesi ve sağlığın siyasallaştırılması üzerinden faaliyet yürütmektedir.

# SÜREKLİ TIP EĞİTİMİ DERGİSİ (STED) FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2012 – 31 Mayıs 2014)



Bilimselliğimizden ödün vermeden dostluğumuzu esirgemedik, iki ayda bir sınırsız bir merhaba ile yayın yaşamımızı sürdürdük.

STED Günce, Türk Tıp Dizisi'nde kalabilmemiz için sürekli sayfalarımızın ayrılması zorunluluğundan doğmuştu. Ancak STED Günce'yi hazırlayıp, yayımlamakta sıkıntı yaşıyoruz. Özellikle süreli sayfaların hazırlanıp zamanında sunulmasında aksaklıklar oluşuyor. Bu gecikme STED basımını olumsuz etkiliyor.

Türk Tıp Dizisi'nin isteği ile dergi sayfa sayımızı artırmıştık. Özellikle dergimize uygun araştırma yazısı bulmakta geçen yıllarda yaşadığımız güçlüğü 2013 yılı içerisinde yaşadık. Ancak Dergimizin Türk Tıp Dizisi'ne yeniden girmesi ile birlikte 2014 yılı içerisinde dergimize gönderilen makale sayısı ve niteliğinde belirgin bir artış gözleniyoruz.

Geçen yıl dergimize emek veren yayın kurulu – okuyucu danışma kurulu ve bilimsel danışma kurulu ve sevgili okurlarımızla bir araya gelme isteğimizi 2014 yılı içerisinde gerçekleştirmek istiyoruz. Birinci basamak dergisi olmanın sorumluluğunu taşıyarak daha iyisi – gelişimini için konuşmak, paylaşmak istiyoruz.

Çalışmalarını dergimize gönderen değerli yazarlarımıza, birikimlerini paylaşan süreli sayfalarımızın yazarlarına bir kez daha teşekkür ediyoruz.

Dergimizi sponsor desteği ile 2010 yılından bu yana 1500 adet basıyorduk, 2013 yılında baskı sayımızı 3000'e çıkartmanın mutluluğunu yaşıyoruz. [www.ttb.org.tr/STED](http://www.ttb.org.tr/STED) adresinden dergimizi okurlarımıza sunmayı sürdürüyoruz. Dergimize elektronik (E-ISSN) yayın numarası alarak uluslararası indeks başvurusunu yaptık. Meslek örgütümüzün 23 yıllık yayını olarak sonuçtan oldukça umutluyuz.

Bilimsel ve dostça kalın ...

# TOPLUM VE HEKİM DERGİSİ FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2012 – 31 Mayıs 2014)

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” tarafından dizinlenmektedir.

1 Mayıs 2012 - 31 Mayıs 2014 tarihleri arasında 12 kez Hakem Kurulu toplantısı gerçekleştirilmiştir (5 Mayıs 2012, 7 Temmuz 2012, 25 Ağustos 2012, 17 Kasım 2012, 12 Ocak 2013, 2 Mart 2013, 11 Mayıs 2013, 13 Temmuz 2013, 21 Eylül 2013, 7 Aralık 2013, 15 Şubat 2014, 12 Nisan 2014 tarihlerinde). 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.

1 Mayıs 2012 - 31 Mayıs 2014 tarihleri arasında yayımlanan sayılar:

- *Mayıs-Haziran 2012 (cilt: 27, sayı:3): “Sağlık Emekçilerinin Grevleri” dosyası yazıları yer aldı.*
- *Temmuz-Ağustos 2012 (cilt: 27, sayı:4): “Kapitalizm, Kadın ve Kürtaj” dosyası yazıları yer aldı.*
- *Eylül-Ekim 2012 (cilt 27, sayı:5): “Kapitalizm, Kadın ve Kürtaj” dosyası yazıları yer aldı.*
- *Kasım-Aralık 2012 (cilt: 27, sayı:6): “Kapitalizm, Kadın ve Kürtaj” dosyasından devam eden yazılarla, “Yuvarlak Masa Toplantısı” yazısı, “Sağlık Politikaları” başlığı altındaki yazılar yer aldı.*
- *Ocak-Şubat 2013 (cilt 28, sayı:1): “Bilim ve Bilimsel Araştırmalar” dosyası yazıları, “Sağlık Politikaları” başlığı altındaki yazılar ile, “Şiddet” başlığı altında bir yazı yer aldı*
- *Mart-Nisan 2013 (cilt: 28, sayı:2): “Olağandışı Durum Olarak Gezi Direnişi ve Sağlık” dosyası yazıları ile “Sağlık Politikaları” başlığı altındaki yazılar yer aldı.*
- *Mayıs-Haziran 2013 (cilt: 28, sayı:3): “Sağlık Bakanlıklarının Türkiye ve Dünyada Yeniden Yapılandırılması” dosyası yazıları yer aldı.*
- *Temmuz-Ağustos 2013 (cilt: 28, sayı:4) “Sağlık Bakanlıklarının Türkiye ve Dünyada Yeniden Yapılandırılması” dosyasından devam eden yazılar ile TTB Halk Sağlığı Kolu’nun “Gezici Eğitim Seminerleri” raporları yer aldı.*
- *Eylül-Ekim 2013 (cilt: 28, sayı:5): “ATA SOYER Özel Sayısı” olarak yayımlandı.*
- *Kasım-Aralık 2013 (cilt: 28, sayı:6): “Uluslararası Tıp Dergiciliği”, “Sağlık Politikaları”, “Sağlıkta Finansman”, “Etik” başlıkları altında yazılar yer aldı.*
- *Ocak-Şubat 2014 (cilt: 29, sayı:1): “Eşitlik ve Sağlık” dosyası yazıları yer aldı.*
- *Mart-Nisan 2014 (cilt: 29, sayı:2): “Eşitlik ve Sağlık” dosyasından devam eden yazılar ile “Sağlık Hizmetlerinde Memnuniyet”, “Sağlık Emek-Gücü”, “Portre” başlıkları altında yazılar yer aldı.*

# TOPLUM. VE HEKİM

ISSN 1300-4387

COMMUNITY AND PHYSICIAN | TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ YAYINI | A JOURNAL OF TURKISH MEDICAL ASSOCIATION

81 Hakem Kurulu'ndan

## EŞİTLİK VE SAĞLIK

83 Obezitede Sağlık Eşitsizlikleri ve Türkiye'ye Dair Bir Değerlendirme  
Işıl ERGİN

91 Birinci Basamak Sağlık Kuruluşlarına Başvuranlarda Algılanan Sağlık ve Sosyal Belirleyicileri

Hakan TÜZÜN, Sefer AYCAN, Mustafa N. İLHAN

## SAĞLIK HİZMETLERİNDE MEMNUNİYET

105 Yurttaşlardan Tüketicilere, Haklar ve İhtiyaçlardan Memnuniyetlere  
Ferda DÖNMEZ ATBAŞI

114 Sağlık Hizmetlerinde "Memnu-niyet"  
Songül A. VAİZOĞLU

118 Sağlık Bakanlığı'nın Araştırmaları Vesilesi ile Hasta Memnuniyeti  
Zeliha ÖCEK

129 Sağlık Emekçilerinin Sağlıkta Dönüşüm Programına Uyumunu Değerlendirmeye Yönelik Bir Girişim: "Sağlık Personeli Memnuniyet Araştırması"  
Zeliha ÖCEK, Meral TÜRK

## SAĞLIK EMEK-GÜCÜ

140 Vardiya Sistemiyle Çalışan Hemşirelerin Dikkat Düzeyleri  
Ayfer PEKER, Süreyya KARAGÖZ

## PORTRE

150 Alfred Grotjahn: Halk Sağlığında Bir Portre  
Hande ARPAT

MART  
NİSAN  
2014  
CİLT 29

2

# MESLEKİ SAĞLIK VE GÜVENLİK DERGİSİ FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2012 – 31 Mayıs 2014)



Yayın hayatına 2000 yılında başlayan TTB/Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi; İşçi sağlığı alanında hayatın önümüze getirdiği politik dokunma zamanlarında teorik dağılımları ve boşlukları tutkallayan ve Hekim Örgütümüzün Demokratik Mesleki Kitle Örgütü ruhuna denk gelen bir hatta akli örgütleyen çizgisiyle alanın referansı olmayı bu dönemde de sürdürmüştür.

Alanın “mantıksal” ve “teknik” çözümlenmesinden ziyade neden-sonuç diyalektiği içerisinde işçi sağlığı meselelerine yaklaşan TTB/MSG Dergisi kapitalist sisteme karşı mücadelenin teorik zenginliği ekseninde okurlarına ulaştı.

“Bir başkasına doğru söylemden” “kendi içimizin hazmına doğru söyleme” de önem veren TTB/MSG Dergisi; Editöryal ve Yayın Kurulu çalışmalarıyla var olurken, aynı zamanda bu Kurullardaki öznelerin gelişerek varlığına da hizmet etti.

Neoliberal dönüşüm sürecinde çalışma yaşamının dönüşümü, işçi sağlığı ve güvenliği sorunlarının farklılaşmasına ve ağırlaşmasına yol açmıştır. Bu alandaki teorik birikimini alanın pratiği ile buluşturmaya çalışan dergimiz MSG, değişen işçi sağlığı ve güvenliği sorunlarını örgütsel bakış açısıyla ele almaya çalışmaktadır. Son bir yıl içinde yayınlanan sayılardan ikisinde sağlık hizmetlerinin her aşamasındaki çalışma koşulları, mesleki sağlık sorunları, sağlık çalışanlarının karşı karşıya kaldığı şiddet vb konular işlenmiştir. 44. sayımızı evde çalışma konusuna ayırarak, ev hizmetlerinde çalışma, ev eksenli çalışma ve sendikal örgütlenme konularında yazılara yer verilmiştir. Çift sayı şeklinde basılan 45. Ve 46. sayılarda işçi sağlığı alanındaki dönüşümün altta yatan bir nedeni olarak “devletin dönüşümü” konusu ele alınmıştır.

Bütün “kamusal alanları” kapitalist kamuculuk anlayışıyla tahrip eden iktidar bloğu ekonomisini ölü yatırım inşaat sektöründe var etmeye çalışırken, yoksullaştırdığı işçilerin inşaatlarda katlini de çağırırmaktayken; Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi bu faaliyet döneminde “inşaat iş kolunda işçi sağlığı”nı mercek altına yatırdı.

Yine işçi sağlığında saklanamaz boyuta gelen işçi cinayetlerinin yanında, henüz daha görünmeyen yanılla (!?) meslek hastalıklarına yönelen Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi alanın öznelereyle “Meslek Hastalıkları Yuvarlak Masa” toplantısı gerçekleştirdi.

Dönemi 47 ve 48. Sayı ile tamamlayan Dergimiz, baskıya hazır sayısı olan 49. Sayısında ise; Ulusal İstihdam Stratejisi, Gezi/Haziran Direnişi Aynasından İşçi Sınıfının Profili, 2014 Bütçesinin Sınıfsal Eksende Değerlendirilmesi izlekli yazılarıyla okurlarıyla buluşacaktır.

# TIP DÜNYASI FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2012 – 31 Mayıs 2014)

Tıp Dünyası Gazetesi, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi'nin yayın organı olarak 1991 yılından bu yana yayımlanmaktadır. Tıp Dünyası, 2012-2014 döneminde de aylık periyotlarla yayımlanmıştır. Bu dönemde, Tıp Dünyası Yayın Kurulu'nda Dr. Bayazıt İlhan, Dr. Osman Öztürk, Dr. Eriş Bilaloğlu, Dr. Arzu Erbilici, Dr. Tufan Kaan, Dr. Feride Aksu Tanık, Dr. Cavit Işık ve Yavuz,Av. Özgür Erbaş yer almıştır. Yine bu dönemde gazetenin mizanpajında ve boyutunda değişikliğe gidilmiştir. Tıp Dünyası Kasım 2012'den bu yana tabloid boyutta basılmaktadır.

2013-2014 döneminde Tıp Dünyası'nın internet sayfası hazırlıkları tamamlanmış, Mart 2014 itibariyle gazetemiz <http://www.tipdunyasi.dr.tr/> adresinden de takip edilebilir hale gelmiştir.

Tıp Dünyası'nda TTB Merkez Kurulları'nın çalışmalarını, TTB ve tabip odalarının etkinlikleri, sağlık politikaları, hekim ve sağlık çalışanlarının sorunları, aile hekimliği, tıp eğitimi, özlük hakları, hekimlere yönelik şiddet, işçi sağlığı ve işyeri hekimliği, tam gün, kamu hastane birlikleri yasatasarısı ile ilgili konularda haberlere, yazılara ve çeşitli röportajlara yer verilmiştir.

Tıp Dünyası'nın "Gündem" başlıklı başyazısı ise TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, TTB Merkez Konseyi 2. Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen ve TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan tarafından dönüşümlü olarak kaleme alınmaktadır.

Her sayıda 8 bin adet basılan ve ücretsiz dağıtılan Tıp Dünyası'nın dağıtımını geçmişte olduğu gibi tabip odaları aracılığıyla gerçekleştirilmektedir. TTB Merkez Kurulları'nın çalışmaları ve sağlık ortamındaki gelişmelerle ilgili haberlerin TTB web sayfası üzerinden de güncel olarak duyurulmasına devam edilmektedir. Türk Tabipleri Birliği ve tabip odalarıyla ilgili olarak yazılı, görsel ve elektronik basında çıkan haberler TTB web sayfası üzerinden paylaşılmaktadır.



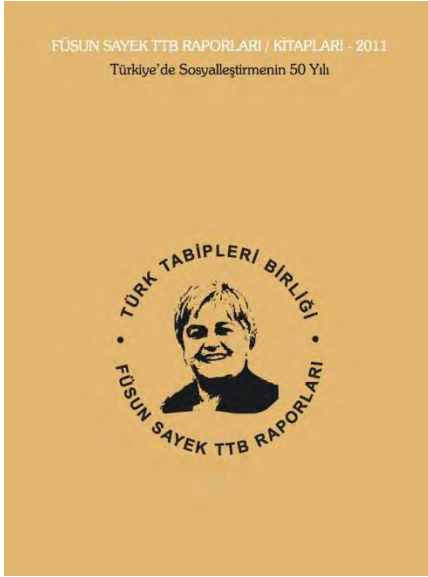


# TTB FÜSUN SAYEK ETKİNLİKLERİ FAALİYET RAPORU

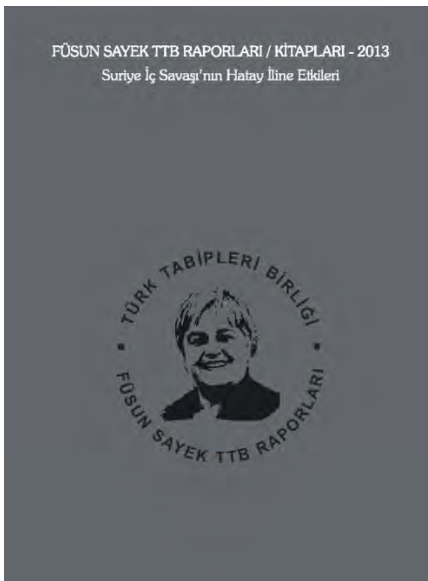
(1 Haziran 2012 – 31 Mayıs 2014)

## Türk Tabipleri Birliği Füsün Sayek Raporları

Türk Tabipleri Birliği, Merkez Konseyi Başkanlarımızdan Dr. Füsün Sayek adına etkinlikler düzenlemektedir. “Kendisini anmanın ürettiklerimizle olacağı” düşüncesiyle 16 Ekim 2012 tarihinde hazırlanan “Türk Tabipleri Birliği Füsün Sayek Raporları/Kitapları: 2011, Türkiye’de Sosyalleşirmenin 50 Yılı” çalışmasının kamuoyu ile paylaşıldı.



Suriye’de sürmekte olan iç savaş, bunun Türkiye’ye yansımaları, Dr. Sayek’in savaş karşıtı mücadele geçmişi ile birleşince konuyla ilgili bir çalışma yapmak önemli bir gereklilik haline geldi. Türk Tabipleri Birliği Füsün Sayek Raporları/Kitapları: 2013 “Suriye İç Savaşı’nın Hatay İline Etkileri” olarak hazırlandı. 12 Kasım 2013 tarihinde düzenlenen Dr. Füsün Sayek Anma Töreninde Rapor katılımcılarla paylaşıldı.





### **Füsün Sayek Kültür ve Sağlık Haftası Etkinlikleri**

Sayek ailesi tarafından Sevgili Füsün Sayek'in doğum günü haftasında Arsuz'da 02-12 Ağustos 2012 tarihinde düzenlenen Füsün Sayek Kültür ve Sağlık Haftası etkinliklerini Türk Tabipleri Birliği de destekleyerek, TTB Eğitim Kolu "Klinik Eğitim" konulu bir çalıştay gerçekleştirdi. Yine Hatay Tabip Odası ile birlikte "Sürekli Tıp Eğitimi: Birinci Basamakta Dermatoloji" başlığında Dr. Ömer Erdemli, Dr. Gonca Elçin'in eğitici olarak katıldıkları bir kurs , Dr. Sevgi Turan ve Dr. Orhan Odabaşı tarafından "Öğretmenler İçin Sürekli Eğitim: Öğrenme Stratejileri" başlığında bir eğitim düzenlendi.

7. Füsün Sayek Sağlık ve Kültür Etkinlikleri 01-31 Ağustos 2013 tarihlerinde gerçekleştirildi. Programda TTB Eğitim Kolu tarafından düzenlenen "Tıp Fakültesinde Tıpta İnsan Bilimleri Eğitimi Nasıl Olmalıdır?" başlığında bir çalıştay ve Dr. Sevgi Turan ve Dr. Orhan Odabaşı tarafından gerçekleştirilen "Öğrenmede Rehberlik" konusunda bir kurs yer aldı.

### **Dr. Füsün Sayek Tıp Eğitimi Buluşması**

4.Dr. Füsün Sayek Tıp Eğitimi Buluşması,29 Mart 2013 tarihinde Ankara'da gerçekleştirildi. "Sağlıkta Değişimin Anahtarı - Dr Füsün Sayek Tıp Eğitimi Buluşması"nın bu yılki konusu "Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitiminde Klinik Eğitim" ve "Çalışma Ortamında Eğitim" olarak belirlendi. Dr. Füsün Sayek Tıp Eğitimi Buluşması'nın 5.si için çalışmalar sürmektedir.



## Dr. Fusun Sayek Parkı

Çankaya Belediyesi tarafından Çukurambar Bölgesi'nde yapılan parka Dr. Fusun Sayek'in ismi verildi. Parkın açılışı 12 Kasım 2013 tarihinde yapıldı. Bölge halkının yanı sıra çok sayıda Türk Tabipleri Birliği üyesinin Çankaya Belediye Başkanı Bülent Tanık, Fusun Sayek'in eşi Prof. Dr. İskender Sayek, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan birer konuşma yaptılar. Dr. Fusun Sayek'in adının bu biçimde bir parkla ölümsüzleşmesi Türkiye'deki tüm hekimler tarafından mutlulukla karşılandı.

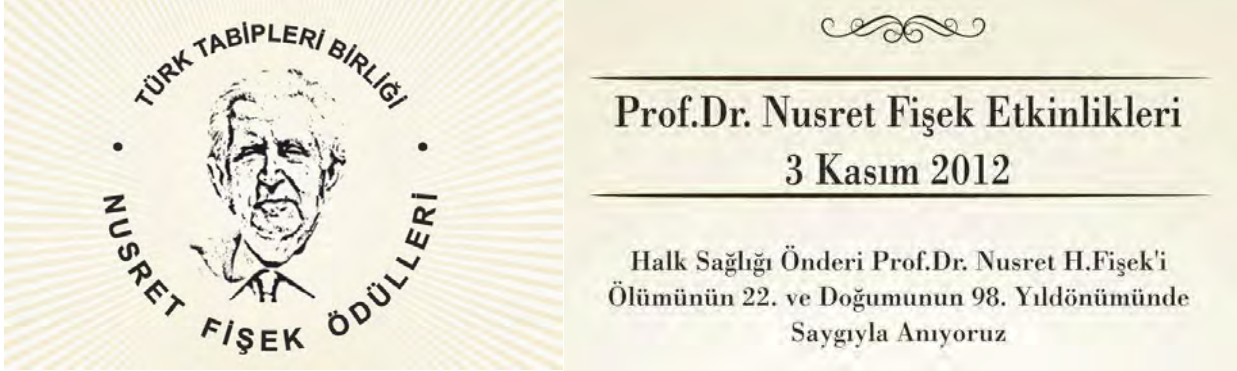


# PROF. DR. NUSRET FİŞEK ETKİNLİKLERİ FAALİYET RAPORU

(1 Haziran 2012 – 31 Mayıs 2014)

## Prof. Dr. Nusret Fişek 3 Kasım’larda Anılıyor

Halk sağlığı önderi Prof. Dr. Nusret Fişek’in ölümünün 22. ve doğumunun 98. yıldönümü dolayısıyla düzenlenen "Prof. Dr. Nusret Fişek Etkinlikleri" 3 Kasım 2012 Cumartesi günü, Ankara’da Çağdaş Sanatlar Merkezi’ne gerçekleştirildi.



Konferans’a “Sağlık Hizmetlerinde Şiddete Bakmak ve Şiddeti Görmek” ana başlığında Prof. Dr. Çağatay Güler moderatörlüğünde, Doç. Dr. Osman Elbek konuşmacı , “Söyleyecek Sözüm Var” ana başlığında Prof. Dr. Gürhan Fişek moderatörlüğünde, Ahmet Abakay, Erkan Aydoğanoglu, Ömer Faruk Eminağaoğlu, Çetin Erdolu, Ertan Karabayık, Yıldırım Koç konuşmacı olarak katıldı.

Etkinlikte TTB Nusret Fişek Araştırma İnceleme Özendirme Ödülü ve Fişek Enstitüsü Çalışan Çocuklar Vakfı Çocuğun İnsan Hakları Ödülü sonuçları açıklandı.

TTB Nusret Fişek Araştırma İnceleme Özendirme Ödülü’nün başvuruları Nusret Fişek Halk Sağlığı Araştırma İnceleme Özendirme Ödülü Yönergesine göre oluşturulan jüri tarafından değerlendirilmiş ve ödüle değer bir başvuru bulunamadığına karar verilmiştir.

Halk Sağlığı Önderi Prof. Dr. Nusret H. Fişek ölümünün 23. ve doğumunun 99. yıldönümünde anıldı. Türk Tabipleri Birliği Prof. Dr. Nusret Fişek Etkinlikleri 03 Kasım 2013 Pazar günü Çankaya Belediyesi Çağdaş Sanatlar Merkezi’nde gerçekleştirildi



Etkinlik kapsamında düzenlenen “Sağlık Sorunlarında Günceller” konulu panelde Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı’ndan Prof. Dr. Muzaffer Eskiocak ve Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Pediatrik Onkoloji Bilim Dalı’ndan Prof. Dr. Tezer Kutluk sunum yaparken, “Düşünce Ortamı: Yüksek Sesle Söyle” başlıklı etkinliğe Prof. Dr. Erendiz Atasü, Doç. Dr. Tuğrul Katoğlu, Bülent Tanık ve Ercan Bölükbaşı konuşmacı olarak katıldı.

Etkinlik çerçevesinde Prof. Dr. Nusret Fişek Halk Sağlığı Hizmet Ödülü de verildi. 22 yıldır verilen Nusret Fişek Halk Sağlığı Hizmet Ödülü’ne bu yıl Prof. Dr. Ayşe Yüksel (100.Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Öğretim Üyesi, Çağdaş Yaşamı Destekleme Derneği Genel Başkan Yardımcısı) değer bulundu.

Çocuğun İnsan Hakları Ödülü ise bu yıl sanayide çalışan çıraklara, barınma, beslenme ve eğitim olanakları sağlayan, “Akdeniz Sanayi Kültür Merkezi” çalışması nedeniyle, Antalya Büyükşehir Belediyesi’ne verildi.

Etkinlikte daha sonra sosyal sorumluluk bilinciyle fırçalarını ve tuvallerini çalışan çocuklar için kullanan 15 ressama “Çocuk Dostu Belgeleri” takdim edildi. Etkinlik Günay Tuskaya’nın Piyano Resitali ile son buldu.

## V. YAYINLAR



**KADINLAR ARASINDA TÜTÜN KULLANIMI -SORULAR ve YANITLARI-**  
MAYIS 2014



**SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞI 4. ULUSAL KONGRESİ**  
ŞUBAT 2014



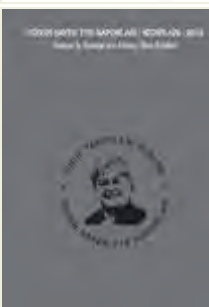
**SÜRİYELİ SİĞINMACILAR VE SAĞLIK HİZMETLERİ RAPORU**  
Ocak 2014



**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ BİLİMSEL ARAŞTIRMA KURULU DEĞERLENDİRME RAPORU: FATİH HİLMİOĞLU**  
Ocak 2014



**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ BİLİMSEL ARAŞTIRMA KURULU RAPORU: KUDDUSİ OKKIR**  
Eylül 2008



**FÜSUN SAYEK TTB RAPORLARI / KİTAPLARI - 2013 - SÜRİYE İÇ SAVAŞI'NIN HATAY İLINE ETKİLERİ**  
Kasım 2013



**AİLE HEKİMLİĞİ BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK ORTAMINI NASIL DÖNÜŞTÜRDÜ?**  
Ekim 2013



**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ KİMYASAL GÖSTERİ KONTROL AJANLARIYLA TEMAS EDENLERİN SAĞLIK SORUNLARI DEĞERLENDİRME RAPORU**  
Eylül 2013



**REPORT ON THE ASSESSMENT OF HEALTH PROBLEMS IN PERSONS EXPOSED TO CHEMICAL RIOT CONTROL AGENTS**  
Eylül 2013



## TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MALİ İŞLER YÖNERGESİ

Mart 2013



## TTB Kaz Dağları ve Çanakkale Yöresi Madencilik Girişimleri Raporu

Mart 2013



## Özel Hekimlik Çalıştayı

Mart 2013



## Siddetle Başa Çıkmak

Ocak 2013



## SORU VE YANITLARLA SAĞLIKTA KAMU ÖZEL ORTAKLIĞI

Aralık 2012



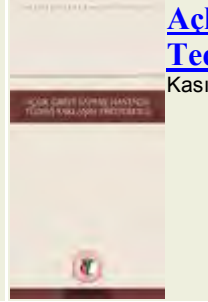
## MARDİN-SAVUR İLÇESİ SİTMA SALGININI İNCELEME VE DEĞERLENDİRME RAPORU

Kasım 2012



## Açlık Grevleri ve Hekimler

Kasım 2012



## Açlık Grevi Yapmış Hastada Tedavi Yaklaşım Protokolü

Kasım 2012



## Türkiye'de Sosyalleşirmenin 50 Yılı

Ekim 2012



## Mesleki Kanserler

Ekim 2012



## Bitkisel Ürünler ve Sağlık

Ekim 2012



## Çocukların Gelişim Süreçleri ve Okula Başlama

Eylül 2012

## VI. ÖDÜLLER

### TTB BEHÇET AYSAN ŞİİR ÖDÜLÜ



Türk Tabipleri Birliği'nin 1993 Sivas katliamında yitirdiğimiz şair ve tıp doktoru Behçet Aysan adına verdiği şiir ödüllerinin 17.sine, 20 Şubat 2013 tarihinde bir araya gelen Seçici Kurulu'nu Cevat Çapan, Doğan Hızlan, Emin Özdemir, Ahmet Telli, Ali Cengizkan, Turgay Fişekçi ve Zeynep Oral'ın oluşturduğu jüri, TTB Behçet Aysan 2012 yılı ödülüne, “eskil sözcükleri yeni bir şiirsel yüküyle dilin çevrimine katması; ‘dil’in sözcük arkeolojisine yönelerek, sözün haysiyetini sözcüğün yaratmasını’ sağlaması; Türkçe’nin şiirsel soluşunu zenginleştirirken şiirin coğrafyasını genişletmesi” nedeniyle Ferruh Tunç’un, ‘Tunç Ayna’ adlı kitabını değer gördü. Behçet Aysan Şiir Ödülü, 6 Kasım 2013 tarihinde Çankaya Belediyesi Çağdaş Sanatlar Merkezi’nde düzenlenen törenle sahibine verildi.

Şair Ferruh Tunç’a ödülünü, TTB Merkez Konseyi 2. Başkanı Gülriz Erişgen takdim etti. Ödül töreninde TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan, hekim ve sinemacı Ercan Kesal ile şair Onur Caymaz da birer konuşma yaptılar. Ödül töreni Güvenç Dağüstün’ün müzik dinletisi ile son buldu.





### **TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan'ın Törendeki Açılış Konuşması**

Değerli Dostlar,

Bugün Türk Tabipleri Birliği'nin şair, hekim Behçet Aysan adına verdiği şiir ödüllерinin 17.sinin töreni için birlikteyiz.

Behçet Aysan denince çok şey aklımıza geliyor. İyi hekimlik değerlerinin yanında akla sanat geliyor, edebiyat geliyor, şiir geliyor, ama ne yazık ki onu elimizden alan karanlık olaylar ve Sivas Katliamı geliyor.

Sivas Katliamı kapanmamış bir yara hepimiz için. Bilim insanları böylesi toplumsal travmaların acısının hafiflemesi için gerçek bir yüzleşmenin, sorumluların üzerine samimiyetle gidilmesinin gerekliliğini ifade ediyorlar. En azından seyrettiği, tüm dünyanın gözü önünde gerçekleşen bir katliama izin verdiği için devletin gerçek bir özür dilemesi gerektiğini söylüyorlar.

Yirmi yıl geçti üzerinden, saydıklarımın hiç birisinin olmadığını, tersine yarayı kanatan, acıları derinleştiren yaklaşımların sürdüğünü görüyoruz. Kolayca yerine gelebilecek bir talep, "Madımak Oteli'ni müze yapmak" bile müthiş bir dirençle karşılaşıyor.

Yargılama sürecinde yaşananlar, katliamın 19. yılında verilen zaman aşımı kararı, o gün mahkemenin önünde "insanlığa karşı işlenen suçlarda zaman aşımı olmaz" diyenlere karşı uygulanan polis şiddeti gözümüzün önünden gitmiyor.

Burada başka bir şey var, ne zaman konu olsa yıldızları döken, gerçeği çıplaklığıyla ortaya seren bir olay Sivas Katliamı. Daha birkaç gün önce bir diğerini yaşamadık mı? Ne dedi, ilahiyatçı, aydın, kadın hakları savunucusu, "duyarlı" bir yazar: Yanmak bir mağduriyettir, yakmak da mağduriyettir!

Anladınız mı şimdi? Yananla yakarı eşitleyen bu "duyarlı" tarzda dikkat çeken ne çok şey var! Bir kere insanların aklıyla alay eden bir yaklaşım var. "Banker Bilo" filmini akla getiriyor, sanki oradaki kahraman konuşuyor "Sor bakalım, yaktık ama niye yaktık!".

Ama başka şeyler de var. Bunu Şafak Hanım kadar benim ifade etmeme imkan yok, çünkü ancak bir kadın bunu bu yalınlıkla ifade edebilirdi: Kibirden küfelik olmuşsanız, size benzemeyenin çılgınlığını nasıl duyacaksınız?

Şimdi durum çok net, siyasi görüşler bir yana eğer aydın olmak, yazar olmak, kadın haklarına duyarlı olmak gibi sıfatlar zorlayıcı olabiliyorsa, yananla yakan arasındaki farkı anlamamızı güçleştiriyorsa, gelin rahatlayalım, çünkü insan olmamız, hele hele kadın olmak aradaki farkı anlamaya fazlasıyla yetecektir. Tabi, kibirden küfelik olmadıysak!

Değerli dostlar, Dünya Çocuk Hakları günü yaklaşıyor. Türkiye böylesi bir güne yakılan, bombalanan, kafası kırılan çocukların korkunç ağırlığıyla giriyor. Sivas'ta yakılan çocuklar var, Koray Kaya 12 yaşında, Menekşe Kaya 14 yaşında, Asuman Sivri 16 yaşında, özlem Şahin 17 yaşında Sivas'ta yakıldılar. İki yıl oluyor, Roboski katliamı yaşandı, orada tablo çok ağır, Çetin Encü 12, Bedran Öncü 12, Erkan Encü 13, Şıvan Encü 14, Mehmet Encü 15, Bilal Encü 15, Aslan Encü 15, Adem And 15, Savaş Encü 15, Orhan Encü 15, Celal Encü 15, Fadıl Encü 16, Mahsun Encü 16, Servan Encü 16, Cemal Encü 16, Cihan Encü 16, Vedat Encü 16, Serhat Encü 17, Salih Encü 17. Çok yakın, Reyhanlı Katliamı'nda da çocuklar öldü: Fatma Nur Erboz 3, Abdülkadir İşcan 14, Meryem Zor 14, Murat Yeliz 17. Ne yazık ki eksik isimler olabileceğini biliyor, özür diliyorum. Çok önemli ve acı bir durum daha var, o da İstanbul'da bir hastanede neredeyse 5 aydır komada yatan, uyansın diye dua ettiğimiz Berkin Elvan'dır.

Tablo ortada, neresinden bakarsak bakalım rezil bir tablo. Ve bu kötü kokan tablo, Mısır'da ölen çocuğa göz yaşı dökerek, "Şam'daki Yezid" ifadeleriyle, "Sünniler de Muharrem orucu tutabilir" söylemleriyle temizlenecek gibi değil.

Başka bir kadın yazarımızın sorusunu genişleterek soralım mı? Siz bizim çocuklarımızı neden öldürüyorsunuz, yakıyorsunuz, bombalıyorsunuz, onların kafasını kırıp gözünü çıkarıyorsunuz?

Hayat hepimizi faşizme karşı mücadeleye çağırıyor. Bu mücadelede kaybettiğimiz canlarımız bize hem acı veriyor, hem de ışık oluyor. Behçet Aysan bizi izliyor, Ethem Sarısülük, Ali İsmail Korkmaz, Mehmet Ayvalıtaş, Abdullah Cömert, Medeni Yıldırım, Ahmet Atakan, Hasan Ferit Gedik, gözünü kaybeden, kafası kırılan gençler ve polisin biber gazı fişeğiyle gözünü kaybetmiş halde dün göz altına alınan Çağdaş Küçükbatallı, bizlere bakıyorlar.

Başka türlü bir dünya için, yaşanabilir bir kent ve doğa, eşitlik, özgürlük, adalet, barış, kardeşlik için mücadeleye çağırıyorlar. Bizler de bunu duyuyor ve "bu daha başlangıç mücadeleye devam" diyoruz.

Konuşmamı bugün 2012 Yılı Behçet Aysan şiir ödülünü vereceğimiz şair Ferruh Tunç'un Tunç Ayna isimli kitabından bir şiiriyle tamamlamak istiyorum:

Kutsuz Günler

Birileri şükran orucuyla adaklar

sunup, yolunu açsaydı kutsal ışığın

Kutsal ışık Anadolu'ya konsa, onu aydınlatsaydı

Dağdakiler eve dönse, askerdekiler terhis olsaydı

Deseydik; dişi ve erkek Anka sonunda Ankara'ya indiler

Ve görseydik; kanatlarının gölgesinde barışın beş rengi saklı

Türk Tabipleri Birliği olarak şairimiz Ferruh Tunç'u kutluyor, seçici kurula ve bugün katılan sanatçılarımıza, konuşmacılarımıza, konuklarımıza, Behçet Aysan dostlarına teşekkürlerimizi sunuyoruz.

Sevgi ve saygılarımla...

**Dr. Bayazıt İlhan**

**TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri**

# TTB STED FOTOĞRAF YARIŞMASI

TTB Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi 2001 yılından bu yana fotoğraf yarışması düzenlemektedir. Yarışmada dereceye giren eserler dergi kapağı olarak değerlendirilmekte, Türk Tabipleri Birliği'nin çeşitli etkinliklerinde sergilenmektedir.

## TTB STED Fotoğraf Yarışması 2012

2012 yılı Seçici Kurulu İbrahim Demirel, Mehmet Beyazova, Ufuk Beyazova, Mehmet Gökağaç ve Orhan Odabaşı'dan oluştu. Kurul 15 Şubat 2013'de TTB'de toplandı. Yarışmaya başvuran 21 kişinin 92 adet eseri değerlendirilerek 40 fotoğraf sergilenmeye değer bulundu. Daha sonra bu 40 fotoğraf içerisinde STED'in 2013 yılı kapak resmi olarak 6 fotoğraf seçildi.



Bunların arasından;

- Ali Orhan'ın "Yalnızlık Paylaşılmaz" adlı eseri; Büyük Ödüle,
- Hasan Yaşar'ın "Sıcaklık" adlı eseri Başarı Ödülüne,
- Murat Seyit'in "Koyun Atlatma" adlı eseri Başarı Ödülüne,
- Burcu Tokuç'un "Pekmez" adlı eseri Başarı Ödülüne,
- Burcu Tokuç'un "Kışa Hazırlık" adlı eseri Jüri Özel Ödülüne
- Murat Seyit'in "Yorgancı" adlı eseri Galerî Sanat Yapım Ödülüne değer bulundu.

## TTB STED Fotoğraf Yarışması 2013

Türk Tabipleri Birliği - Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi 2013 yılı fotoğraf yarışması seçici kurulu fotoğraf sanatçısı İbrahim Demirel, Dr. Mehmet Beyazova, Dr. Ufuk Beyazova, Dr. Orhan Odabaşı'ndan oluştu. Kurul, yarışmaya başvuran 20 adayın gönderdiği 73 adet fotoğrafı

değerlendirdi. Kırk fotoğraf sergilemeye değer bulundu. Bunların arasında yapılan seçmede, ödüle değer görülen ve STED'in kapak fotoğrafı olacak yapıtlar belirlendi. Buna göre:

Büyük Ödül: Tıp Öğrencisi Kübra Canaslan'ın "Merak" adlı fotoğrafı.

Başarı Ödülleri: Aymet Aybaş'ın "İstanbul'da Tarım", Gülay Çeliker'in "Yağmurda İstiklal" ve Hasan Yaşar'ın "Nine ve Torunlar" adlı fotoğrafları.

Jüri Özel Ödülü: Hasan Yaşar'ın "Uludağ'ın Eteğinde Yaşam" adlı fotoğrafı.

Galeri Sanatyapım Ödülü: Kemal Göl'ün "Toprak ve Yol" adlı fotoğrafı.

Bu fotoğraflar ödül alanlardan başlanarak, 2014 yılında yayımlanan STED'in kapağında ve dergimizde yayımlanmaya başladı.

Ankara Tabip Odası'nın 14 Mart Tıp Etkinlikleri töreninde, yarışmada dereceye giren yapıtların sahiplerine ödülleri verildi. Fotoğraflar daha sonra düzenlenecek olan çeşitli etkinliklerde de sergilenecek; yarışmaya gönderilen fotoğraflar, TTB yayınlarında, sağlıkla ilgili, eğitim ve sanat etkinliklerinde ad belirtilerek yayımlanacaktır.

## VII. ETKİNLİK TAKVİMİ

TARİH	AÇIKLAMA
22 Haziran	Pir Sultan Abdal Derneği ile görüşme (F.A.Tanık, H.Demirdizen, Ö.Aktan)
22 Haziran	ÇHD, DİSK, İHD, KESK, Mazlumder, TİHV, TTB “Şanlıurfa E Tipi Cezaevi Raporu” Basın Açıklaması
22 Haziran	İstanbul Yenibosna Özel İlke Hastanesi Dr. Mehmet Can Güngen’e Darp.
23 Haziran	TTB UDEK-UYEK Toplantısı
25 Haziran	KESK Gözaltılarla ilgili etkinlik (F.A.Tanık, E.Bilaloğlu)
26 Haziran	KESK Gözaltılarla ilgili Basın Açıklaması.
26 Haziran	TMMOB Ziyareti (F.A.Tanık, E.Bilaloğlu)
29 Haziran	KESK Başkanı Lami Özgen’e Ziyaret (E.Bilaloğlu, H.Demirdizen, Ö.Aktan, F.A.Tanık, O.Hamzaoğlu)
2 Temmuz	Pir Sultan Abdal Kültür Derneği Sivas Madımak Etkinliği (Sivas) (H.Demirdizen)
2 Temmuz	Pir Sultan Abdal Kültür Derneği Sivas Madımak Etkinliği (Ankara) (B.İlhan)
3 Temmuz	TC Sağlık Bakanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı “Stratejik Planlama Paydaş Toplantısı” (G.Erişgen)
3 Temmuz	TÜSSİAD Toplantısı “Sürdürülebilir Sağlık Sistemi İçin Kronik Hastalık Yönetiminde Elektronik Sağlık Kayıtlarının Rolü” Raporu Tanıtım Toplantısı (A.Ö.Aktan)
4 Temmuz	Kurumsal İtibar Algısı ile ilgili Demet Taşkan ile görüşme (G.Erişgen)
5 Temmuz	TC Mesleki Yeterlilik Kurumu “Ulusal Yeterlilik Çerçevesi” Toplantısı (O.Odabaşı)
6 Temmuz	KESK’e Yapılan Baskılar İle İlgili TTB, TMMOB, DİSK Ortak Açıklama (O.Öztürk, A.Ö.Aktan, İ.Bulca, F.Sürenkök, M.Zencir, Z.Cebe, G.Erişgen, H.Yerlikaya)
7-8 Temmuz	Toplum Hekim Yayın Kurulu (O.Öztürk)
9 Temmuz	Van-Erciş Devlet Hastanesi Dr. Abdullah Kaplan’a Darp.
10 Temmuz	DİSK, KESK, TMMOB, TTB Ortak Toplantı (Ö.Aktan, O.Öztürk, B.İlhan)
10 Temmuz	Dr. Rodi Polat’ın Duruşması (Diyarbakır, İ.Bulca)
10 Temmuz	Aslan Ali Şenöz Aile Sağlığı Merkezi Dr. Hatice Şimşek’e Darp.
10 Temmuz	Akyarlar Aile Sağlığı Merkezi Dr. Dilek Mutlu’ya Darp.
10 Temmuz	Tekirdağ Çorlu 8 Nolu Aile Sağlığı Merkez Dr. Zehra Doğrmacıoğlu’na Darp.
11 Temmuz	13 Tutuklu tıp öğrencisine ziyaret (Ö.Aktan, M.Zencir, G.Erişgen,

	P.Yargıç)
<b>11 Temmuz</b>	DİSK, TMMOB,KESK, TTB Cumhurbaşkan ile görüşme (.Ö.Aktan)
<b>12 Temmuz</b>	Kamu Şirket İşçileri Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Derneği, Türkiye İşçi Dernekleri Platformu, Kamu İşçi Dernekleri Federasyonu, İşçi Dernekleri Federasyonu ve Kamu Taşeron İşçi Dernekleri Federasyonları Başkanları ile görüşme (B.İlhan)
<b>12 Temmuz</b>	DİSK, TMMOB,KESK, TTB BDP Eş Başkanı Selahattin Demirtaş ile görüşme (B.İlhan)
<b>13 Temmuz</b>	A.Ü.T.F.İntörn Toplantısı (F.A.Tanık, V.Ersoy)
<b>13 Temmuz</b>	Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dr.Orhan Kürşat Poyrazoğlu'na Bıçaklı Saldırı
<b>14 Temmuz</b>	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol Toplantısı (B.İlhan, F.İncekara, İ.Bulca)
<b>14 Temmuz</b>	DİSK Emekli-Sen 17.Kuruluş Yıldönümü Etkinlikleri (F.İncekara)
<b>17 Temmuz</b>	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
<b>17 Temmuz</b>	Muğla Tabip Odası Başkanı Dr. Murat Akgül'ü Ziyaret (F.Sürenkök)
<b>17 Temmuz</b>	Yatağan'da Acil Servis'te Müdahale Ettiği Hasta Nedeniyle Gözaltına Alınan Dr. Seyhan Şimşek'i ziyaret (F.Sürenkök)
<b>18 Temmuz</b>	Datça Belediyesi "Sağlık Hakkı ve Sağlıkta Güncel Değişimler" Konferansı (Z.Cebe)
<b>19 Temmuz</b>	TMMOB, DİSK, KESK, TTB Suriye Olayları ile İlgili Ortak Açıklama (B.İlhan)
<b>19 Temmuz</b>	CNN Türk ve Haber Türk TV ile Tam Gün ile ilgili Röportaj (B.İlhan)
<b>19 Temmuz</b>	Radyo 24 Tam Gün ile İlgili Canlı Telefon Bağlantısı (B.İlhan)
<b>19 Temmuz</b>	NTV ve ATV ile Tam Gün ile ilgili Röportaj (B.İlhan)
<b>19 Temmuz</b>	Devrimci 78'liler İle Görüşme (B.İlhan)
<b>19 Temmuz</b>	SES Ankara Şube Seher Tümer etkinliği (B.İlhan, P.Yargıç,F.İncekara)
<b>26 Temmuz</b>	Yatağan ziyareti Dr. Serdar Mutlu- Dr. Haluk Torun-Dr. Mustafa Kızıldaş-Dr. Seyhan Şimşek Duruşması ( M.Zencir- Z.Cebe- F. Ünal Incekara)
<b>26 Temmuz</b>	Üniversite Hastanesinde taşeron işçilere destek amaçlı Dev – Sağlık İş ile birlikte bir basın açıklaması ve üniversite rektörü ile görüşme ( Ö. Aktan)
<b>28 Temmuz</b>	Mardin Tabip Odası ve SES ile "Sağlıkta Güncel Gelişmeler" paneli ( M. Zencir)
<b>28-29 Temmuz</b>	DİSK- KESK- TTB- TMMOB Roboski etkinliği ( Ö. Aktan- M.Zencir)
<b>31 Temmuz</b>	Cezaevleri izleme toplantısı (B. İlhan- A. Erbilici)
<b>01 Ağustos</b>	Su ve Sağlık ATO Basın Açıklaması ( B. İlhan)
<b>02 Ağustos</b>	İlker Belek Duruşma ve basın açıklaması ( Ö. Aktan- B. İlhan)
<b>01 Ağustos</b>	Dokuz Eylül Tıp Fak. Çalışanları basın toplantısı ( iş bırakma eylemi) (F. Sürenkök)

<b>01 Ağustos</b>	İzmir Tepecik Hastanesi hemşireleri eylemine destek ve başhekimle görüşme ( F. Sürenkök)
<b>2 Ağustos</b>	İlker Belek Duruşması (Antalya, Ö.Aktan, B.İlhan)
<b>2 Ağustos</b>	Akdeniz Üniversitesi Rektörü Prof.Dr.İsrafil Kurtcebe ile görüşme (Ö.Aktan)
<b>6 Ağustos</b>	AÜTF Acil Tıp AD. Asistanları ile Toplantı (P.Yargıç)
<b>6 Ağustos</b>	Tutuklu Öğrencilerin Aileleri İle Görüşme (B.İlhan, P.Yargıç)
<b>6 Ağustos</b>	Cemil Kırbayır Kültür Evi Aysen Kavas İle Görüşme (B.İlhan)
<b>10 Ağustos</b>	Eğitim-Sen Genel Merkezi ile görüşme (O.Öztürk, B.İlhan, G.Erişgen)
<b>10 Ağustos</b>	TTB, TMMOB, KESK, DİSK Toplantısı (TMMOB, O.Öztürk, B.İlhan)
<b>10-12 Ağustos</b>	Fusun Sayek Günleri (Arsuz, G.Erişgen)
<b>13 Ağustos</b>	AÜTF İntörn Eğitimi (F.A.Tanık, Av.V.Ersoy)
<b>13 Ağustos</b>	SODEV (Sosyal Demokrasi Vakfı) 1 Eylül Dünya Barış Günü “Savaşa Hayır” Çalışma Toplantısı (İstanbul, O.Öztürk)
<b>14 Ağustos</b>	CHP Grup Toplantısı (G.Erişgen)
<b>14 Ağustos</b>	TC ÇSGB İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü “İşyeri Tehlike Sınıfları Tebliği Taslağı” Toplantısı (C.Emiroğlu, L.Koşar, F.İncekara)
<b>14 Ağustos</b>	Reklam Kurulu Toplantısı (H.Giritlioğlu)
<b>23 Ağustos</b>	CNN Türk Başak Şengül ile Bugün Programı (Ö. Aktan)
<b>23 Ağustos</b>	NTV ile röportaj (4+4+4) ( B. İlhan)
<b>27Ağustos</b>	Evrensel ile görüşme (B. İlhan)
<b>28 Ağustos</b>	Sağlık Bakanı ile görüşme( Ö. Aktan, O. Öztürk, B. İlhan; G.Erişgen, A. Erbilici, P.Yargıç, F.İncekara)
<b>30 Ağustos</b>	Dr.Ersin Arslan Devlet Hastanesi Dr. Fadıl Mustafa'ya Darp.
<b>31 Ağustos</b>	Kanal A ile görüşme (B. İlhan)
<b>01 Eylül</b>	Dünya Barış Günü (Ankara) (B. İlhan, G. Erişgen, P. Yargıç, F. İncekara)
<b>01 Eylül</b>	Dünya Barış Günü (Hatay) (Ö.Aktan, İ. Bulca, O.Öztürk, A. Erbilici )
<b>03 Eylül</b>	Behiç Aşçı ile görüşme (Suriye) (B. İlhan)
<b>05 Eylül</b>	19. Ulusal Sosyal Psikiyatri Kongresi- Sağlıkta Dönüşüm (B. İlhan) Edirne
<b>06 Eylül</b>	Edirne Tabip Odası yöneticileri ile görüşme (B. İlhan)
<b>06 Eylül</b>	SODEV ( Sosyal Demokrasi Vakfı) Savaş Karşıtları Koordinasyon Toplantısı ) (O. Öztürk)
<b>05 Eylül</b>	İstanbul 4+4+4 eylemi (Ö. Aktan)
<b>08 Eylül</b>	EMSA ( Ö. Aktan)
<b>9 Eylül</b>	İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol Yürütme Kurulu Toplantısı
<b>11 Eylül</b>	Fusun Sayek etkinlik toplantısı
<b>11 Eylül</b>	4+4+4 Eylem duyurusu basın açıklaması (TTB-KESK-TMMOB-DİSK) (P.Yargıç)

<b>11 Eylül</b>	İHD Toplantı (Suriye) (A. Erbilici)
<b>12 Eylül</b>	Azerbaycan Tabipler Birliği Başkanı Neriman Seferli ile görüşme (Ö.Aktan)
<b>13 Eylül</b>	TÖK ile görüşme (B. İlhan- G. Erişgen)
<b>13 Eylül</b>	Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dahiliye Servisi Dr.Kader Zeybek Aydoğan'a Darp
<b>15 Eylül</b>	TTB GPE Yönetim Kurulu (F.İncekara)
<b>15-16 Eylül</b>	Yüksek Onur Kurulu
<b>17-28 Eylül</b>	TC Kalkınma Bak. İktisadi Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü "Onuncu Kalkınma Planı İlaç Çalışma Grubu Toplantıları (E.Yarış)
<b>17 Eylül</b>	Acıbadem Fulya Hastanesi Dr. Pelin Taşkiran'a Darp.
<b>17 Eylül</b>	Alevi-Bektaşî Federasyonu ile görüşme (B.İlhan)
<b>21 Eylül</b>	Dikili Devlet Hastanesi Dr.Uğur Neşet Demir'e bıçaklı saldırı.
<b>21 Eylül</b>	Dikili İlçe Emniyet Müdürü ile görüşme (F.Sürenkök)
<b>21 Eylül</b>	Dikili Devlet Hastanesi önünde basın açıklaması ve Başhekim Tufan Çolak ile görüşme (F.Sürenkök)
<b>22 Eylül</b>	TTB Nusret Fişek Halk Sağlığı Araştırma İnceleme Özendirme Ödülü Jüri Toplantısı (G.Erişgen)
<b>22 Eylül</b>	BDP "Anayasa Yapım Sürecine Toplumsal Katılım" Toplantısı (İstanbul, Ö.Aktan)
<b>23-26 Eylül</b>	TTB Halk Sağlığı Kolu Gezici Eğitim Semineri (Ankara) (B.İlhan)
<b>23 Eylül</b>	TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kol Toplantısı (F.İncekara)
<b>24 Eylül</b>	Dr.Ersin Aslan Devlet Hastanesi Nöroloji Uzmanı Dr. Abdurrahman Neyal'a Darp.
<b>25 Eylül</b>	TC Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü "Madde Bağımlılığı Tedavi Usulleri Bilim Komisyonu" Toplantısı (D.T.Gürol)
<b>26 Eylül</b>	Eskişehir Tabip Odası Başkanı Dr.Bülent Nazım Yılmaz'ın 4+4+4 Eylemine katılım ile ilgili Duruşması (G.Erişgen)
<b>27 Eylül</b>	TTB Kredilendirme Kurulu Toplantısı
<b>27 Eylül</b>	Isparta Tabip Odası "Kamu Özel Ortaklığı" Toplantısı (F.Sürenkök)
<b>27 Eylül</b>	Hapishaneler İzleme Kurulu Toplantısı (A.Erbilici)
<b>27 Eylül</b>	Kadın Cinayetlerini Önleme Platformu ile birlikte Nevin Yıldırım için Aile Sosyal Politikalar Bakan Yardımcısı ile görüşme (F.İncekara)
<b>27 Eylül</b>	Isparta İl Sağlık Hakkı Meclisi (F.Sürenkök)
<b>28 Eylül</b>	Anadolu Üniversitesi Rektörlüğü Türkiye'de Sivil Toplumun Rolü (Ö. Aktan)
<b>29 Eylül</b>	TC SB Kırıkkale Üniversitesi "Türkiye'de Sağlık Çalışanlarının İşyerinde Şiddete Maruz Kalma Durumlarının Değerlendirilmesi" Saha Araştırması (H.Ogan)
<b>2-6 Ekim</b>	Halk Sağlığı Kongresi (Bursa, M.Zencir)



<b>5 Ekim</b>	Şiddet Önleme ve İzleme Merkezi Yönetmeliği ile ilgili Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ile görüşme (F.İncekara)
<b>6 Ekim</b>	TTB Şiddete Sıfır Tolerans Çalışma Grubu (O.Öztürk, G.Erişgen)
<b>6 Ekim</b>	TTB İnsan Hakları Kolu Toplantısı (A.Erbilici, Z.Cebe, F.Sürenkök)
<b>6 Ekim</b>	Güney İlleri Tabip Odaları Bölge Toplantısı (GİTO, B.İlhan)
<b>6 Ekim</b>	Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Toplantısı (F.İncekara)
<b>6 Ekim</b>	TTB PHK Kol Toplantısı (İ.Bulca, F.İncekara)
<b>6 Ekim</b>	TTB-TÖK Genel Kurulu (M.Zencir, P.Yargıç)
<b>7 Ekim</b>	TTB Özel Hekimlik Kolu Toplantısı (O.Öztürk, A.Erbilici, F.Sürenkök)
<b>7 Ekim</b>	Doğu ve Güneydoğu Anadolu Tabip Odaları Bölge Toplantısı (, D.Bakır, Ö.Aktan, M.Zencir, Z.Cebe)
<b>8-10 Ekim</b>	TC Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı “Aile Hekimliği Uygulamasında Periyodik Muayene Rehberi” Toplantıları (F.İncekara)
<b>8 Ekim</b>	Bahçelievler Katliamının Yıldönümü nedeniyle yapılan ortak basın açıklaması (B.İlhan)
<b>9 Ekim</b>	Adana-Kozan’da Dr. Filiz Ökten’e Darp.
<b>10-11 Ekim</b>	Mardin Savur Sıtma Vakaları ile ilgili İnceleme (A.O.Karababa, M.Eskiocak)
<b>10 Ekim</b>	Cezaevlerindeki açlık grevleri ile ilgili basın açıklaması (Batman, Z.Cebe)
<b>10-14 Ekim</b>	Dünya Tabipleri Birliği Toplantısı (Bangkok, Ö.Aktan)
<b>11 Ekim</b>	TBMM “Sağlıkta Şiddet Araştırma Komisyonu Sunumu” (O.Öztürk, G.Erişgen, B.İlhan, Z.Özçelik, O.Şener, H.Ogan)
<b>12 Ekim</b>	Çocuk İstismarı ve İhmali Duyarlılık Grubu Toplantısı
<b>12 Ekim</b>	Ankara Üniversitesi Biyoistatistik Öğretim Üyesi Yasemin Genç ile görüşme (B.İlhan)
<b>12 Ekim</b>	Tutuklu tıp öğrencilerine kart gönderme etkinliği (Batman, Z.Cebe)
<b>13 Ekim</b>	Asistan Hekim Kol Toplantısı (P.Yargıç)
<b>13-14 Ekim</b>	TTB UDEK-AGUH Çalıştayı (G.Erişgen)
<b>14 Ekim</b>	TTB-UDEK Yürütme Kurulu
<b>14 Ekim</b>	Sağlık Politikaları Çalışma Grubu (M.Zencir)
<b>15 Ekim</b>	AÜTF İntörn Toplantısı (V.Ersoy, F.A.Tanık)
<b>15 Ekim</b>	TTB, Adli Tıp Uzmanları Derneği ile “Adli Tıp Kurumu’nda İyi Hekimlik Cezalandırılıyor” ortak açıklaması (Ö.Aktan)
<b>15 Ekim</b>	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
<b>15 Ekim</b>	Uzmanlık Dernekleri ile Kredilendirme Kurulu Toplantısı (B.İlhan)
<b>16 Ekim</b>	Kongre Firmaları ile Kredilendirme Kurulu Toplantısı
<b>16 Ekim</b>	Dr.Fusun Sayek Anma Etkinlikleri

<b>17 Ekim</b>	Genel Yönetim Kurulu Toplantısı (GYK) (G.Antep) (Ö.Aktan, B.İlhan, G.Erişgen, F.İncekara, O.Öztürk, İ.Bulca)
<b>17 Ekim</b>	Dr.Ersin Arslan Duruşması (Ö.Aktan, B.İlhan, G.Erişgen, F.İncekara, O.Öztürk, İ.Bulca)
<b>18 Ekim</b>	Van Tabip Odası ile Genişletilmiş Yönetim Kurulu Toplantısı (M.Zencir)
<b>18-20 Ekim</b>	Van Depremi 1. Yılı Nedeniyle Van'da İnceleme (M.Zencir, K.Vatansever)
<b>18-21 Ekim</b>	11.Türkiye Eczacılık Kongresi (H.Giritlioğlu, E.Bilaloğlu)
<b>18-20 Ekim</b>	Hapishaneler İzleme Kurulu Toplantısı (A.Erbilici)
<b>20 Ekim</b>	Demokratik Toplum Çalıştayını "Kent ve Sağlık" (Van, M.Zencir)
<b>22 Ekim</b>	TC Adalet Bakanlığı Müsteşar Yardımcısı ile görüşme (B.İlhan)
<b>22 Ekim</b>	İzmir Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi ve SES "CEO'lara Hoşgeldin Demeyeceğiz" basın açıklaması (F.Sürenkök)
<b>22 Ekim</b>	İHD, TİHV, Mazlum-Der, HDK "Ölüm Oruçlarına Sessiz Kalmayalım" basın açıklaması (F.Sürenkök)
<b>23 Ekim</b>	İHD, TİHV, ÇHD, TTB, KESK, DİSK Açlık Grevleri ile ilgili Ortak Basın Açıklaması (A.Erbilici)
<b>30 Ekim</b>	Hekimleri Anlatan İlk Sinema Filmi ile ilgili İnt.Dr.Alpay Burak Doğru ile görüşme (İstanbul, O.Öztürk)
<b>30 Ekim</b>	Barış Anneleri ile görüşme (B.İlhan, F.İncekara)
<b>31 Ekim</b>	Kalkınma Bakanlığı "İstihdam ve İşgücü Piyasası Toplantıları" (C.I.Yavuz)
<b>31 Ekim</b>	Sağlık Bakanlığı Sağlık Meslekleri Kurulu (E.Bilaloğlu)
<b>31 Ekim</b>	İzmir Atatürk Eğitim Hastanesi Dermatoloji asistanı Dr. Fulya Çimen'e Darp.
<b>1-4 Kasım</b>	TTB Halk Sağlığı Güz Okulu (İzmir, M.Zencir)
<b>1 Kasım</b>	Batman Tabip Odası Açlık Grevleri Basın Açıklaması (Z.Cebe)
<b>2-3 Kasım</b>	TC Kalkınma Bakanlığı "Sağlık Hizmetlerinin Etkinliğinin Artırılması ve Mali Sürdürülebilirlik Özel İhtisas Komisyonu" Toplantısı (H.Başçıl)
<b>2 Kasım</b>	KESK, DİSK, TMMOB, TTB Ortak Toplantı (G.Erişgen)
<b>3 Kasım</b>	Prof.Dr.Nusret Fişek Anma Etkinlikleri (B.İlhan, G.Erişgen, F.İncekara)
<b>4 Kasım</b>	İstanbul Tabip Odası, "Hekimlerden Barışa Övgü" Paneli (O.Öztürk)
<b>5 Kasım</b>	Ankara Tabip Odası 29 Ekim'de Numune Hastanesi Acilinde Yaşananlar ile ilgili Basın Açıklaması (G.Erişgen, P.Yargıç, B.İlhan, F.İncekara)
<b>8 Kasım</b>	TMMOB, DİSK, KESK, TTB "Açlık Grevleri ile ilgili" Ortak Açıklama (İstanbul, Ö.Aktan, O.Öztürk)
<b>8 Kasım</b>	TC Adalet Bakanlığı Müsteşar Yardımcısı Sefa Mermerci ile görüşme (B.İlhan)
<b>8 Kasım</b>	İHD, ÇHD, BDP Avukatları ile Açlık Grevleri ile ilgili Toplantı (A.Erbilici)

<b>9 Kasım</b>	Türk Dişhekimleri Birliği 14.Olağan Genel Kurulu (G.Erişgen)
<b>10 Kasım</b>	Hapishaneler İzleme Kurulu Toplantısı (A.Erbilici)
<b>10 Kasım</b>	Çankaya Belediyesi 10 Kasım Etkinliği (G.Erişgen)
<b>10 Kasım</b>	HDK (Halkların Demokratik Kongresi ) Kongresi (B.İlhan)
<b>11 Kasım</b>	TTB-UDEK Yürütme Kurulu
<b>8-11 Kasım</b>	17.Pratisyen Hekimlik Kongresi (Kuşadası, F.İncekara, İ.Bulca, V.Ersoy)
<b>11 Kasım</b>	Fusun Sayek Park Açılışı
<b>11 Kasım</b>	TMMOB, DİSK, KESK, TTB Açlık Grevleri Yürüyüş Eylemi
<b>12 Kasım</b>	CHP Genel Başk.Yard.Nihad Matkap ile Görüşme (Ö.Aktan)
<b>12 Kasım</b>	TBMM Başkanı Cemil Çiçek ile Görüşme (Ö.Aktan)
<b>13 Kasım</b>	Kredilendirme Kurulu Toplantısı
<b>14 Kasım</b>	Türkiye Barış Meclisi ile görüşme (B.İlhan)
<b>15 Kasım</b>	Uluslararası Göç Örgütü “Çatışma ve Kırılganlık (çatışma-sonrası ülkeler ve doğal felaketlere eğilimli olanlar) (F.A.Tanık)
<b>16-18 Kasım</b>	Yüksek Onur Kurulu Toplantısı
<b>17-18 Kasım</b>	Ege Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Balıkesir, Ö.Aktan, F.Sürenkök)
<b>17 Kasım</b>	Açlık Grevleri Kriz Masası ( İ.Bulca,F.İncekara,A.Erbilici,M.Zencir)
<b>17 Kasım</b>	Bursa TO Performansa Dayalı Ek Ödeme Çalıştayı (B.İlhan, C.I.Yavuz)
<b>17 Kasım</b>	Türkiye Barış Meclisi Olağan Meclis Toplantısı (P.Yargıç, A.Erbilici)
<b>17 Kasım</b>	Toplum Hekim Yayın Kurulu
<b>18 Kasım</b>	Çanakkale TO “Kazdağları Altın Madeni” etkinliği (B.İlhan, C.I.Yavuz, Ö.Aktan)
<b>18 Kasım</b>	İstanbul Tabip Odası Şiddet Toplantısı (G.Erişgen)
<b>19 Kasım</b>	AÜTF İntörn Toplantısı (F.A.Tanık, V.Ersoy)
<b>19 Kasım</b>	Yurttaş Hakları Derneği Başkanı Necati Akdeniz ile görüşme (B.İlhan)
<b>20 Kasım</b>	GPE Ankara Koordinatörleri Toplantısı
<b>22 Kasım</b>	TC Gümrük ve Ticaret Bakanlığı, Reklam Kurulu, Reklam Verenler ve Reklamcılar Derneklerinin Ortaklaşa düzenlediği “III.Reklam Sempozyumu” (İstanbul, H.Giritlioğlu)
<b>22 Kasım</b>	YÖK “Yeni YÖK Yasası Taslağı Değerlendirme Toplantısı” (G.Erişgen)
<b>22 Kasım</b>	Türk Nöroloji Derneği Kongresi “Hekim ve Sağlık Sorunları Paneli” (Ö.Aktan)
<b>22 Kasım</b>	Edirne Tabip Odası KHB Toplantısı (O.Öztürk, H.Demirdizen)
<b>24-25 Kasım</b>	İHD 16.Olağan Genel Kurulu (A.Erbilici)
<b>24 Kasım</b>	Eskişehir Tabip Odası KHB Toplantısı (O.Öztürk)
<b>24 Kasım</b>	TÖK-MYK (M.Zencir)
<b>25-27 Kasım</b>	TC SGK Başkanlığı GSS Genel Müdürlüğü “GSS Strateji Belgesi

	Hazırlama Çalıştayı” (Gebze, O.Öztürk,E.Demir)
<b>26 Kasım</b>	Bilkent Üniversitesi, Siyaset Bilimi 4. sınıf öğrencisi Ali Can Onat ile 'Türkiye'de Demokratikleşme Süreci' ile ilgili röportaj (B.İlhan)
<b>27 Kasım</b>	Afyon Kocatepe Üniversitesi Devlet Konservatuarı “Hekimlerin seslerinden Türk Hekim Bestekarları” Müzik Projesi Proje Koordinatörü Hanım Kader Şanlıöz ile görüşme (B.İlhan)
<b>27 Kasım</b>	BDP Yüksel Mutlu ve Selahattin Esmer ile görüşme (B.İlhan, G.Erişgen)
<b>27 Kasım</b>	Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapan asistan hekimlerin eylemi (F.Sürenkök)
<b>27 Kasım</b>	CHP Grup Başkanvekili Emine Ülker Tarhan ile Tutuklu Öğrenciler ile ilgili görüşme (B.İlhan)
<b>28 Kasım</b>	Ankara Tabip Odası TBMM Önünde Tutuklu Sağlık Öğrencileri ile ilgili Basın Açıklaması (B.İlhan, P.Yargıç)
<b>28 Kasım</b>	BDP Grup Başkanvekili İdris Baluken ile Tutuklu Öğrenciler ile ilgili görüşme (G.Erişgen, B.İlhan)
<b>29 Kasım</b>	Yeni YÖK Yasa Taslağı Toplantısı (G.Erişgen, B.İlhan)
<b>30 Kasım</b>	UNFPA “Nüfus Dinamikleri Ulusal İstişare Toplantısı (F.Ü.İncekara)
<b>1 Aralık</b>	Samsun TO “Genişletilmiş 3.Hekim Çalıştayı” (Ö.Aktan, H.Demirdizen)
<b>1 Aralık</b>	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol Toplantısı (İ.Bulca)
<b>2 Aralık</b>	Aile Hekimliği Kol Toplantısı
<b>3 Aralık</b>	United Nations “Sağlık Tematik Grup Toplantısı ( F.A.Tanık)
<b>4 Aralık</b>	ÇSGB Sosyal Güvenlik Kurumu III.Olağan Genel Kurul Toplantısı (O.Öztürk)
<b>4 Aralık</b>	Dr. Melike Erdemi ile ilgili SES Sendikası ile birlikte Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi önünde basın açıklaması ( F.Sürenkök)
<b>4 Aralık</b>	Dr. Melike Erdem ile ilgili SES Sendikası ile birlikte Sağlık Müdürlüğü önüne yürüyüş ve basın açıklaması (F.Sürenkök)
<b>4 Aralık</b>	Ege Üniversitesi Rektörü'ne Nezaket Ziyaret (F.Sürenkök)
<b>4 Aralık</b>	Sağlık Meslek Birlikleri Toplantısı
<b>5-7 Aralık</b>	Dünya Tabipleri Birliği Helsinki Deklarasyonu Değerlendirme Toplantısı (Güney Afrika Cumhuriyeti M.Civaner)
<b>5 Aralık</b>	Tıp ve Sağlık Öğrencileri Duruşması
<b>5 Aralık</b>	BDP Grup Başkanvekili İdris Baluken ile “Ceza Muhakemesi Kanunu” ile ilgili görüşme (Ö.Aktan, G.Gürsoy)
<b>5 Aralık</b>	CHP Denizli Milletvekili İlhan Cihaner ile “Ceza Muhakemesi Kanunu” ile ilgili görüşme (Ö.Aktan, G.Gürsoy)
<b>6 Aralık</b>	TC Sağlık Bakanlığı “Sağlık Meslekleri Kurulu” (E.Bilaloğlu)
<b>6 Aralık</b>	Sivas Bakırtepe Çevre Platformu ile görüşme (B.İlhan)
<b>7 Aralık</b>	Fox TV ile Sağlık Bakanlığı'nın Özel Hastanelerden ve Muayenehanelerden Hasta Bilgilerini İstemesi ile ilgili Röportaj (B.İlhan)

<b>7 Aralık</b>	Kocaeli Tabip Odası KHB Toplantısı (O.Öztürk)
<b>8 Aralık</b>	TTB-UDEK Genel Kurulu (G.Erişgen)
<b>8 Aralık</b>	TTB UYEK Seçimli Genel Kurulu (G.Erişgen)
<b>8 Aralık</b>	İç Anadolu Bölge Tabip Odaları Toplantısı (Ankara, B.İlhan, F.İncekara)
<b>11 Aralık</b>	TTB ve Ankara Tabip Odası “Kızamık” ile ilgili basın açıklaması
<b>11 Aralık</b>	Sağlık Meslek Birlikleri Toplantısı
<b>11 Aralık</b>	Eğitim-Sen, TTB, UDK YÖK Kanunu Taslağı Basın Açıklaması (Mülkiyeliler, G.Erişgen)
<b>11 Aralık</b>	Ankara ve İstanbul Dr. Melike Erdem Eylemi
<b>11 Aralık</b>	Halkevleri “Hopa Duruşması” (G.Erişgen)
<b>11 Aralık</b>	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
<b>12 Aralık</b>	Anayasa Mahkemesi Başkanı Haşim Kılıç ile görüşme (Ö.Aktan, G.Erişgen, F.A.Tanık, Av.Z.Özçelik)
<b>13 Aralık</b>	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı Prof.Dr.Şehsuvar Ertürk ile görüşme (G.Erişgen, B.İlhan)
<b>13 Aralık</b>	Şırnak Devlet Hastanesi Çocuk Cerrahi Uzmanı Dr. Ahmet Güngör’e Darp.
<b>13 Aralık</b>	Çorum Osmancık İlçe Halk Sağlığı Müdürü Dr.Alperen Kısa’ya Bıçaklı Saldırı.
<b>14 Aralık</b>	TTB, TMMOB, KESK, DİSK Toplantısı (O.Öztürk)
<b>14 Aralık</b>	Hürriyet Ankara Kızamık Salgını Üzerine Röportaj (B.İlhan)
<b>14 Aralık</b>	Ankara Tabip Odası “Artık Yeter” Asistan Paneli (O.Öztürk, B.İlhan, P.Yargıç)
<b>15 Aralık</b>	Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Toplantısı (İ.Bulca)
<b>15 Aralık</b>	Genel Yönetim Kurulu Toplantısı (GYK)
<b>15 Aralık</b>	GPE-PHK-PHD Toplantısı
<b>15 Aralık</b>	TTB İnsan Hakları Kolu Yürütme Kurulu (A.Erbilici)
<b>16 Aralık</b>	GPE Toplantısı
<b>16 Aralık</b>	TTB MK-Danışma Kurulu Toplantısı
<b>16 Aralık</b>	TTB Aile Hekimliği Kolu Yürütme Kurulu
<b>17 Aralık</b>	İzmir Eğitim Araştırma Hastanesi, İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dr.Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Asistan Eylemi (G.Erişgen, F.Sürenkök)
<b>17 Aralık</b>	Basın Konseyi Yüksek Kurulu Toplantısı (H.Demirdizen, İ.Solaroğlu)
<b>17 Aralık</b>	Av.Behiç Aşçı ile görüşme (A.Erbilici)
<b>18 Aralık</b>	Sağlık Mesleki Birlikleri Toplantısı
<b>18 Aralık</b>	Balikesir TO Kamu Hastane Birlikleri Bilgilendirme Toplantısı (O.Öztürk)
<b>19 Aralık</b>	Prof.Dr.Onur Hamzaoğlu Duruşması (Kuruçeşme Kocaeli İdare Mahkemesi) (Ö.Aktan, O.Öztürk)

<b>19 Aralık</b>	TBMM Şiddet Komisyonu Beyaz Kod Değerlendirme Ziyaretleri (G.Erişgen)
<b>20 Aralık</b>	TMMOB, DİSK, KESK, TTB “İş Sağlığı ve Güvenliği Konsey Toplantısı” (İ.Bulca)
<b>20 Aralık</b>	Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi 4.Tıpta Uygulama Hataları Sempozyumu (Ö.Aktan)
<b>20 Aralık</b>	TC Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü “17.Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Konseyi Toplantısı” (İ.Bulca)
<b>20 Aralık</b>	A.Ü.T.F. Halk Sağlığı “İntörn Toplantısı” (F.A.Tanık, V.Ersoy)
<b>20 Aralık</b>	TTB UDEK- TORAKS Derneği Toplantısı
<b>20 Aralık</b>	Çankaya Belediye Başkanı Bülent Tanık ile görüşme (Ö.Aktan, G.Erişgen, B.İlhan)
<b>21 Aralık</b>	Acıbadem Hastanesi Heyeti ile görüşme (E.Bilaloğlu, R.Kaya)
<b>22-23 Aralık</b>	18.Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı (İzmir) (Ö.Aktan, G.Erişgen, B.İlhan, F.Sürenkök)
<b>22 Aralık</b>	TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı “Cinsel Saldırı Sonucu Oluşan Gebelikler ve Kürtaj Çalıştayı” (F.İncekara)
<b>23 Aralık</b>	TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kol Toplantısı (F.İncekara)
<b>23 Aralık</b>	TTB Sosyal Politika Çalışma Grubu Toplantısı (M.Zencir, İ.Bulca)
<b>25 Aralık</b>	TMMOB, DİSK, KESK, TTB “Roboski” Ortak Basın Açıklaması (B.İlhan)
<b>25 Aralık</b>	Sağlık Meslekleri Birlikleri ile yemek (B.İlhan, A.Erbilici)
<b>27 Aralık</b>	ODTÜ “Ayakta AKP’ye Direniyor Yürüyüşü” (A.Erbilici)
<b>28 Aralık</b>	Roboski Katliamı Yıldönümü Etkinliği (Ö.Aktan, Z.Cebe)
<b>28 Aralık</b>	Adnan Menderes Üniv.Tıp Fakültesi Hastanesi Dr. Mustafa Karagülle’ye Darp
<b>28 Aralık</b>	Ankara Tabip Odası “Roboski” Basın Açıklaması (B.İlhan)
<b>29 Aralık</b>	TTB Asistan Hekim Kol Toplantısı (İzmir, P.Yargıç)
<b>2013</b>	
<b>2 Ocak</b>	Sağlık Meslek Birlikleri Toplantısı (Türk Hemşireler Derneği)
<b>3 Ocak</b>	CHP Grup Başkanvekili Emine Ülker Tarhan ile “Ceza Muhakemesi Kanunu” ile ilgili görüşme (G.Erişgen, M.Güler)
<b>4 Ocak</b>	STED Sponsoru Numil ile görüşme (H.Giritlioğlu)
<b>8 Ocak</b>	TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu “Kamu Özel Ortaklığı” Kanunu (B.İlhan, F.A.Tanık, Ö.Erbaş)
<b>8 Ocak</b>	Dr.Ersin Arslan Duruşması (G.Erişgen, İ.Bulca, F.Sürenkök, O.Öztürk)
<b>8 Ocak</b>	CHP Plan ve Bütçe Komisyonu Üyelerine “Kamu Özel Ortaklığı” Sunumu (B.İlhan, Ö.Erbaş)
<b>8 Ocak</b>	TTB Sanatçılar Girişim ve Çeşitli Sivil Toplum Örgütleri ile Prof.Dr. Fatih Hilmioğlu ile ilgili ortak Basın Açıklaması (Ö.Aktan)

<b>8 Ocak</b>	Sağlık Meslek Birlikleri (G.Erişgen, B.İlhan, P.Yargıç)
<b>9 Ocak</b>	Aydın Tabip Odası Nazilli Devlet Hastanesi hekimlerine Kamu Özel Ortaklığı Toplantısı (F.Sürenkök)
<b>9 Ocak</b>	TBMM Şiddet Komisyonu Sağlık Bakanı Sunusu (B.İlhan, Av.M.Güler)
<b>9 Ocak</b>	KESK, DİSK, TTB, TMMOB 20 Ocak Gaziantep Bölge Mitingi Toplantısı (B.İlhan)
<b>10 Ocak</b>	KESK, DİSK,TTB, TMMOB Suriye Sınırında İnceleme Heyeti (Z.Cebe)
<b>11-13 Ocak</b>	Yüksek Onur Kurulu
<b>11 Ocak</b>	Dış İlişkiler Toplantısı (G.Erişgen, B.İlhan)
<b>12 Ocak</b>	Toplum Hekim Yayın Kurulu (O.Öztürk)
<b>12 Ocak</b>	Akademisyen Yürüyüşü (G.Erişgen, B.İlhan, P.Yargıç, F.İncekara)
<b>13 Ocak</b>	TTB UYEK Toplantısı (16.00)
<b>13 Ocak</b>	Şiddete Sıfır Tolerans Çalışma Grubu Toplantısı (İstanbul, O.Öztürk, Ö.Aktan)
<b>14 Ocak</b>	AÜTF İntörn Toplantısı (F.A.Tanık, V.Ersoy)
<b>14 Ocak</b>	Dr.Çağrı Kalaça Şiddet Sunumu (G.Erişgen, B.İlhan)
<b>14 Ocak</b>	Adana Numune Eğitim ve Araştırma Kalp Damar Cerrahisi Servisi Asistanı Dr. Ferid Cerep'e Darp.
<b>15 Ocak</b>	Bitlis Devlet Hastanesi Kadın Doğum Uzmanı Dr. Mehmet Güzelgül'e Darp.
<b>15 Ocak</b>	Sağlık Meslek Birlikleri (A.Erbilici)
<b>15 Ocak</b>	TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu Alt Komisyon Toplantısı (B.İlhan, F.A.Tanık, Ö.Erbaş)
<b>15 Ocak</b>	TC SGK Başkanlığı Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğü "Emekliler Gelecek Stratejileri Konferansı" (K.Yalman)
<b>16 Ocak</b>	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
<b>17 Ocak</b>	CHP 26 Ocak 2013 "Demokrasi ve Adalet" Temalı Adana Mitingi Ön Toplantısı (G.Erişgen)
<b>19-20 Ocak</b>	TTB Özel Hekimlik Çalıştayı (İstanbul, O.Öztürk, Arzu Erbilici, F.Sürenkök)
<b>19 Ocak</b>	TTB Özel Hekimlik Kolu Yürütme Kurulu (İstanbul)
<b>19 Ocak</b>	TTB-UDEK Sigara-Tütün Mücadele Çalıştayı (TTB)
<b>20 Ocak</b>	TTB Aile Hekimliği Kol Toplantısı (F.Ü.İncekara)
<b>20 Ocak</b>	KESK, DİSK, TMMOB, TTB Ortak Basın Açıklaması. "ABD Emperyalizminin Taşeronu Olmayacağız!" (G.Antep, Ö.Aktan, O.Öztürk)
<b>21 Ocak</b>	TC ÇSGB İş Sağlığı ve Güv.Gen.Müd."Yönetmelik Toplantısı (E.Yavuz, Av.M.Güler)
<b>22 Ocak</b>	Batman Tabip Odası Kızamık Basın Açıklaması (Z.Cebe)
<b>22 Ocak</b>	TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu Alt Komisyon Toplantısı (B.İlhan, Ö.Erbaş)

<b>22 Ocak</b>	Sağlık Meslek Birlikleri (G.Erişgen, A.Erbilici, P.Yargıç)
<b>23 Ocak</b>	TC Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı Sanayi Genel Müdürlüğü “Türkiye İlaç Sektörü Stratejisi ve Eylem Planı Mutabakat Toplantısı” (E.Yarış)
<b>23 Ocak</b>	Kuşadası Aydın Tabip Odası ile Birlikte Kamu Özel Ortaklığı Toplantısı (F.Sürenkök)
<b>23 Ocak</b>	Dev Sağlık İş Üyelerinin Gözaltına Alınması İle İlgili Basın Açıklaması (B.İlhan, A.Erbilici, F.Ü.İncekara)
<b>24 Ocak</b>	TC Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Önünde Dev Sağlık İş Basın Açıklaması (G.Erişgen)
<b>24 Ocak</b>	Dicle Haber Ajansı ile “Suriyeli Muhaliflerin Türkiye’deki Tedavisi” Hakkında Görüşme (B.İlhan)
<b>24 Ocak</b>	Bölge Meclisleri ile ilgili Toplantı (B.İlhan, G.Erişgen, P.Yargıç, A.Erbilici, E.Bilaloğlu, Ç.Erdolu)
<b>26-27 Ocak</b>	DTK Sağlık Kongresi (M.Zencir, E.Bilaloğlu, Z.Cebe)
<b>26 Ocak</b>	TTB PHK Kol Toplantısı (İ.Bulca, F.Ü.İncekar))
<b>26 Ocak</b>	Tutuklu Hukukçular için Meslek Örgütleri Tarafından Strateji Planlama Toplantısı (ÇHD, A.Erbilici)
<b>26 Ocak</b>	Tıp Öğrencileri “Kamu Özel Ortaklığı” Toplantısı (ATO, B.İlhan, Av.Ö.Erbaş)
<b>26 Ocak</b>	TTB-GPE Toplantısı (F.Ü.İncekara)
<b>26 Ocak</b>	Bilim Akademisi Derneği ile Görüşme (İstanbul, Ö.Aktan)
<b>26 Ocak</b>	Mersin Tabip Odası Sağlık Hakkı Meclisi “Sağlıkta Dönüşüm” (O.Öztürk)
<b>26 Ocak</b>	Türkiye Barış Meclisi Basın Açıklaması (İstanbul, H.Demirdizen)
<b>28 Ocak</b>	Celal Bayar Üniv.Tıp Fakültesi Çocuk Acil Servis Hekimi Dr. Ufuk Kandemir’e Darp.
<b>28 Ocak</b>	İşçi Sağlığı, Merkez Konseyi ve Hukuk Bürosu’nun İşçi Sağlığı Yönetmeliği ve Çalışma Bakanlığı randevusu” ile ilgili Toplantı (B.İlhan)
<b>29 Ocak</b>	TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu Alt Komisyon Toplantısı (G.Erişgen, Av.Ö.Erbaş)
<b>29 Ocak</b>	“Uğur Mumcu Vakfı Etkinlikleri” AKP’nin Sağlık Dönüşümü Paneli (B.İlhan, F.Ü.İncekara)
<b>29 Ocak</b>	Sağlık Meslek Birlikleri Toplantısı (B.İlhan, A.Erbilici, P.Yargıç, F.Ü.İncekara)
<b>30 Ocak</b>	KESK Eğitim Sen “Üniversite Yasa Tasarısı” Toplantısı (G.Erişgen)
<b>31 Ocak</b>	TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu Alt Komisyon Toplantısı (Ö.Erbaş)
<b>31 Ocak</b>	Eskişehir Tabip Odası ile Birlikte “Tülomsaş Yönetimi Kelepir Yönetimi Kelepir Doktor Aramayı Bıraksın, Doğruyu, Gerçeği, Bilimsel Olanı Yapsın” Basın Açıklaması (Eskişehir, F.Ü.İncekara, Dr.L.Koşar)
<b>31 Ocak</b>	İstanbul Bayrampaşa Dev.Hast.Dr.Ahmet Korkut Belli’ye Darp.
<b>31 Ocak</b>	Diyarbakır Tabip Odası Hekim Meclisi Toplantısı (Z.Cebe)



<b>1 Şubat</b>	Çağdaş Hukukçular Derneği Temsilcileri ile görüşme (Ö.Aktan, G.Erişgen, İ.Bulca)
<b>1 Şubat</b>	Batman Sağlıkçılar Meclisi Toplantısı (Z.Cebe)
<b>2-3 Şubat</b>	SES Eğitimleri (M.Zencir)
<b>2 Şubat</b>	Trabzon Sağlık Hakkı Meclisi (G.Erişgen)
<b>2 Şubat</b>	Gaziantep Sağlık Hakkı Meclisi (İ.Bulca)
<b>3 Şubat</b>	Diyarbakır Sağlık Hakkı Meclisi (Z.Cebe, İ.Bulca)
<b>4 Şubat</b>	Antalya 27 Nolu ASM Hekimi Dr. Türker Kan'a Darp.
<b>4 Şubat</b>	KESK, DİSK, TMMOB, TTBB Ortak Toplantı (B.İlhan)
<b>4 Şubat</b>	Menemen Devlet Hastanesi Yöneticisi ve hekimler ile görüşme (F.Sürenkök)
<b>4 Şubat</b>	TC SB OECD Ziyareti Hazırlık Toplantısı (G.Erişgen, F.A.Tanık, C.I.Yavuz)
<b>5 Şubat</b>	TC Çalışma ve Sosyal Güv.Bak. İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü "İş Sağlığı ve Güvenliği Uzmanları ile toplantı (B.İlhan, M.Güler, E.Yavuz)
<b>5 Şubat</b>	Ankara Tabip Odası Kronik Hastalıklar Toplantısı (B.İlhan, F.Ü.İncekara)
<b>5 Şubat</b>	Sağlık Meslek Birlikleri
<b>6 Şubat</b>	Dev-Sağlık İş Taşeronlaştırmanın Oyunlarına SGK'dan Sonra İşkur'da Alet Ediliyor Basın Açıklaması (O.Öztürk)
<b>6 Şubat</b>	Atatürkçü Düşünce Derneği ile görüşme (B.İlhan)
<b>7 Şubat</b>	Sağlık Bakanlığı Kamu Hastane Kurumu Başkanı Dr. Hasan Çağıl ile Görüşme (Ö.Aktan, B.İlhan)
<b>7 Şubat</b>	Batman Tabip Odası ile Birlikte Yapılan Kızamık Basın Toplantısı (Z.Cebe)
<b>7 Şubat</b>	TC Sağlık Bakanlığı Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü "OECD Uzmanları" ile Görüşme ( Ö.Aktan, G.Erişgen, B.İlhan, F.A.Tanık)
<b>7 Şubat</b>	TBMM Plan Bütçe Komisyonu Toplantısı (Ö.Erbaş)
<b>7 Şubat</b>	TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanı Prof.Dr. Necdet Ünüvar ile Görüşme (Ö.Aktan)
<b>7 Şubat</b>	KESK, DİSK, TMMOB, TTBB Ortak Toplantı (B.İlhan)
<b>8-9 Şubat</b>	Isparta-Burdur Tabip Odası "Kamu Özel Ortaklığı" Paneli (B.İlhan, F.Sürenkök)
<b>8 Şubat</b>	Denizli Tabip Odası Başkanı Dr. Gökhan Deda ile görüşme (F.Sürenkök)
<b>8 Şubat</b>	Orhangazi Devlet İlçe Hastanesi Hekimi Dr.Ayşe Günay'a Darp.
<b>9 Şubat</b>	Sağlıkçılar Meclisi Çalıştay (M.Zencir, F.Ü.İncekara, A.Erbilici, O.Öztürk, P.Yargıç)
<b>9 Şubat</b>	Eskişehir Tabip Odası ve Eskişehir Akademik Odalar Birliği "Meslek Odaları Neden Hedefte" Paneli (Ö.Aktan)
<b>11 Şubat</b>	14 Şubat 2013 663 Sayılı KHK ile ilgili Anayasa Mahkemesi etkinliği

	Ortak Basın Açıklaması (B.İlhan)
<b>11 Şubat</b>	Meslek Örgütleri ile 8 Mart Kadınlar Günü Etkinlik Programı Toplantısı (F.Ü.İncekara)
<b>11-12 Şubat</b>	Ankara Sağlıkçılar Meclisi Toplantısı (ATO, B.İlhan, G.Erişgen, F.Ü.İncekara, P.Yargıç, A.Erbilici)
<b>12 Şubat</b>	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
<b>12 Şubat</b>	TBMM Plan Bütçe Komisyonu Toplantısı (Ö.Erbaş)
<b>13 Şubat</b>	Manisa Tabip Odası Yönetim Kurulu Ziyareti (F.Sürenkök)
<b>14 Şubat</b>	Anayasa Mahkemesi önünde 663 sayılı KHK ile ilgili Eylem (B.İlhan, G.Erişgen, F.Ü.İncekara, P.Yargıç, A.Erbilici)
<b>14 Şubat</b>	Batman KHB Genel Sekreterliği Binası Önünde Batman Tabip Odası ve Batman SES Şube ile birlikte yapılan 663 Sayılı KHK Basın Açıklaması (Z.Cebe)
<b>14 Şubat</b>	663 Sayılı KHK ile ilgili Anayasa Mahkemesi önünde Basın Açıklaması (Ö.Aktan, G.Erişgen, O.Öztürk, İ.Bulca, B.İlhan, A.Erbilici)
<b>14 Şubat</b>	YÖK Başkanı ile görüşme (O.Aktan, G.Erişgen, Av.Z.Özçelik)
<b>14 Şubat</b>	Türkiye Noterler Birliği Vakfı ile görüşme (Ö.Aktan)
<b>15 Şubat</b>	STED Fotoğraf Yarışması Jüri Toplantısı
<b>16 Şubat</b>	TTB Danışma Kurulu
<b>16 Şubat</b>	Denetleme Kurulu Toplantısı
<b>17 Şubat</b>	Adana Sağlık Hakkı Meclisi (İ.Bulca, P. Yarıç)
<b>17 Şubat</b>	Denizli Sağlık Hakkı Meclisi (Ö.Aktan, F.Sürenkök, F.Ü.İncekara, M.Zencir)
<b>18 Şubat</b>	TMMOB, DİSK, KESK, TTB 8 Mart Kadınlar Günü Ortak Basın Açıklaması (F.Ü.İncekara)
<b>18 Şubat</b>	AÜTF İntörn Toplantısı ( F.A.Tanık, V.Ersoy)
<b>18 Şubat</b>	Aile Hekimliği Çalıştay Düzenleme Kurulu (F.Ü.İncekara)
<b>18 Şubat</b>	Ulusal Kanal Müdürü ile görüşme (B.İlhan)
<b>19 Şubat</b>	Prof.Dr. Ertan Yılmaz Görevlendirme ile ilgili Basın Açıklaması (Antalya, Ö.Aktan, Av.Z.Özçelik)
<b>19 Şubat</b>	Sağlık Meslek Birlikleri
<b>20 Şubat</b>	Behçet Aysan Jüri Toplantısı (G.Erişgen, B.İlhan)
<b>21 Şubat</b>	Asgari Ücret Toplantısı
<b>21 Şubat</b>	Sağlık Meslek Birlikleri ile “Şehir Hastaneleri İçin Yargı Engelini Aşma Yasası Çıkarılıyor” Ortak Basın Açıklaması (Meclis önünde, B.İlhan, G.Erişgen)
<b>21 Şubat</b>	Kredilendirme Kurulu Toplantısı
<b>22 Şubat</b>	Ağrı’da Darpa uğrayan Dr. Nevroz Ünlü Duruşması (F.Ü.İncekara, Av.K.Bafra)
<b>23 Şubat</b>	Güney İlleri Tabip Odaları Bölge Toplantısı (K.Maraş)

<b>23 Şubat</b>	TTB Halk Sağlığı Kolu Yürütme Kurulu Toplantısı (M.Zencir)
<b>23 Şubat</b>	Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 4.Ulusal Kongresi Hazırlık Toplantısı
<b>23 Şubat</b>	Bursa Sağlık Hakkı Meclisi (B.İlhan, A.Erbilici)
<b>23 Şubat</b>	Edirne Sağlık Hakkı Meclisi (O.Öztürk, H.Demirdizen)
<b>23 Şubat</b>	TurkMSIC Panel (Antalya, G.Erişgen, P.Yargıç)
<b>25 Şubat</b>	YÖK Denklik Kurulu Temsilcileri ile Görüşme (G.Erişgen, İ.Sayek, Av.M.Güler)
<b>25 Şubat</b>	Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Eylemine Katılım (B.İlhan)
<b>25 Şubat</b>	Sivas Bakırtepe Altın Madenine Hayır Platformu Temsilcileri ile görüşme (B.İlhan, C.I.Yavuz)
<b>26 Şubat</b>	CHP Grup Başkanvekili Emine Ülker Tarhan ile 8 Mart Kadınlar Günü ile ilgili Görüşme (F.Ü.İncekara)
<b>27 Şubat</b>	TC Ekonomik Bakanlığı Anlaşmalar Genel Müdürlüğü “Mesleki Hizmetlerde Karşılıklı Tanıma Anlaşmaları ve STA’lar” Toplantısı (F.A.Tanık, Av.M.Güler)
<b>27 Şubat</b>	TC Sağlık Bakanı Dr.Mehmet Müezzinoğlu ile görüşme (Ö.Aktan, G.Erişgen, B.İlhan, O.Öztürk, F.Sürenkök, A.Erbilici, P.Yargıç, F.Ü.İncekara)
<b>27 Şubat</b>	TC Gümrük ve Ticaret Bakanlığı Müsteşarı Ziya Altunyaldız ile “Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun Tasarısı Taslağı” Hakkında Görüşme (Dr.H.Giritlioğlu)
<b>27 Şubat</b>	TMMOB; TEB;TDB, Türkiye Barolar Birliği, Türkiye Veteriner Hekimler Birliği ve TÜRMOB Temsilcileri ile “Yeni Anayasa Süreci Meslek Örgütleri Toplantısı” (Ö.Aktan, O.Öztürk, B.İlhan, G.Erişgen, F.Ü.İncekara, Av.Z.Özçelik)
<b>27 Şubat</b>	Sağlık Meslek Birlikleri Toplantısı.
<b>2 Mart</b>	Toplum ve Hekim Yayın Kurulu
<b>2 Mart</b>	PHK Yürütme
<b>2 Mart</b>	İstanbul Sağlık Hakkı Meclisi (İstanbul, Ö.Aktan, O.Öztürk)
<b>2 Mart</b>	Van Sağlık Hakkı Meclisi (Van, M.Zencir, Z.Cebe)
<b>3 Mart</b>	Ege Tabip Odaları Bölge Toplantısı (İzmir, F.Sürenkök)
<b>4 Mart</b>	Tıp Öğrencileri Duruşması (B.İlhan)
<b>4 Mart</b>	Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi Dr.İsmail Bağdiken’e Darp.
<b>4 Mart</b>	Sağlık Meslek Birlikleri Ortak Basın Açıklaması “Boş Senet, Kölelik Düzeni” (G.Erişgen, B.İlhan)
<b>5 Mart</b>	Sağlık Meslek Birlikleri Toplantısı.
<b>6 Mart</b>	Suyun Ticarileştirilmesine Hayır Platformu (TBMM; A.Erbilici, F.Ü.İncekara)
<b>6 Mart</b>	Sağlık Meslek Birlikleri Ortak Basın Açıklaması “Günde 230 Hasta Bakılır mı? Dinlenmeden 36 Sat Çalışılır mı” (G.Erişgen, B.İlhan)
<b>7 Mart</b>	Sağlık Meslek Birlikleri Ortak Basın Açıklaması “Bu Yük Nasıl Kaldırılır?”

	(B.İlhan)
<b>7 Mart</b>	AKADER'den İbrahim Akyol'la Görüşme (B.İlhan)
<b>7 Mart</b>	CHP Bilim, Yönetim, Kültür Platformu "Sağlıkta Neler Oluyor?" Toplantısı (G.Erişgen)
<b>8 Mart</b>	KESK'te "KESK Üyeleri Tutuklama Süreci" Toplantısı (B.İlhan)
<b>8-9 Mart</b>	UTEAK Toplantısı (G.Erişgen)
<b>8-10 Mart</b>	Yüksek Onur Kurulu (B.İlhan)
<b>9 Mart</b>	Kurum Hekimleri Toplantısı (İ.Bulca, B.İlhan)
<b>9 Mart</b>	UYEK Yürütme
<b>10 Mart</b>	Hayvanları Koruma Yasasında Değişiklik Önerisi Konusunda Basın Açıklaması (G.Erişgen, B.İlhan)
<b>11 Mart</b>	ATO 14 Mart Etkinlikleri (B.İlhan)
<b>12 Mart</b>	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
<b>12 Mart</b>	Sağlık Meslek Birlikleri Toplantısı
<b>12 Mart</b>	Manisa Tabip Odası 14 Mart Etkinlikleri (O.Öztürk)
<b>12 Mart</b>	BDP "Yaşanan Süreç ve Sivil Toplum Örgütleri" Bilgilendirme Toplantısı (B.İlhan)
<b>13-16 Mart</b>	5. Mezopotamya Tıp Kongresi (Ö.Aktan, Z.Cebe)
<b>14 Mart</b>	TRT Ankara Radyosu "Üniversite Günlüğü" Programı Tıp Fakülteleri ve Doktorluk Mesleği (G.Erişgen)
<b>14 Mart</b>	Tekirdağ Tabip Odası Çorlu Devlet Hastanesi Toplantısı (O.Öztürk)
<b>14 Mart</b>	Kanal B "14 Mart" (G.Erişgen)
<b>15 Mart</b>	Muğla Tabip Odası "Sağlıkta Kamu Özel Ortaklığı: Şehir Hastaneleri" Paneli(B.İlhan)
<b>15 Mart</b>	Adana Tabip Odası "Günümüzde Tıp ve Asistan Eğitim Nasıl Olmalı?" Paneli (G.Erişgen)
<b>16 Mart</b>	Cine-5 Uzun Lafın Kısası Programı (O.Öztürk)
<b>16 Mart</b>	Tüketici Dernekleri Federasyonu TÜDEF "Nasıl Bir Tüketici Yasası" İstiyoruz" Forum (Ankara, C.I.Yavuz)
<b>16 Mart</b>	Ankara Tabip Odası 14 Mart Etkinlikleri "40.,50.,60. Yıl Plaket Töreni" (B.İlhan, G.Erişgen, P.Yargıç)
<b>17 Mart</b>	TTB TÖK Genel Kurulu
<b>18 Mart</b>	TC Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı "Reklam, Promosyon ve Sponsorluk Çalışma Grubu" Toplantısı (Ö.Aşut)
<b>18 Mart</b>	AÜTF İntörn Toplantısı (E.Bilaloğlu, F.A.Tanık, V.Ersoy)
<b>19 Mart</b>	Dr. Ersin Arslan Duruşması (Gaziantep, İ.Bulca)
<b>19 Mart</b>	TC Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü "Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezleri Yönetmeliği" Toplantısı (Dr.D.T.Gürol)
<b>20 Mart</b>	Akademik Birlikler Toplantısı (TÜRMOB G.Erişgen, Av.Z.Özçelik)

<b>22 Mart</b>	Adana Televi Aile Sağlığı Merkezi Dr.Yakup Şahin'e Darp.
<b>23 Mart</b>	Isparta'da Isparta Tabip Odası'nın Performans ve Etkileri Konulu Toplantısı. (F.Sürenkök)
<b>25 Mart</b>	Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ortopedi Asistanı Dr. Mustafa Yalın'a Darp.
<b>25 Mart</b>	Hospital Manager ile röportaj (B.İlhan)
<b>25 Mart</b>	Sağlık Meslek Birlikleri Toplantısı (B.İlhan)
<b>26 Mart</b>	SSUK Çalıştayı (Ö.Aşut, O.Odabaşı)
<b>26 Mart</b>	Genel-İş Sendikasına yapılan baskılar İle İlgili Basın Açıklaması (B.İlhan)
<b>27-28 Mart</b>	TC Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı "2013 Yılı Sosyal Güvenlik Yüksek Danışma Kurulu Toplantısı ve Çalıştayı" (E.Demir)
<b>27 Mart</b>	Avrupa Birliği Türkiye Delegasyonu ile işçi sağlığı konusunda Türkiye'deki durum ve uygulamalar konusunda görüşme (B.İlhan, F.A.Tanık, E.Yavuz, M.Güler)
<b>27 Mart</b>	Ağrı Devlet Hastanesi Göğüs Hastalıkları Uzmanı Dr. Korkmaz Oruç'a Darp.
<b>29 Mart</b>	Dokuz Eylül Üniv.Tıp Fakóltesi'nde İş Bırakma Eylemine Katılım (F.Sürenkök)
<b>29 Mart</b>	Dr. Füsün Sayek Tıp Eğitimi Buluşması -IV (Ö.Aktan, G.Erişgen, B.İlhan)
<b>29 Mart</b>	TTB-UDEK "Meslek Hastalıkları" Toplantısı
<b>29 Mart</b>	Şiddet Toplantısı (G.Erişgen, B.İlhan)
<b>29 Mart</b>	TC Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Müsteşarı Fatih Acar ile Görüşme (Ö.Aktan, L.Koşar, Av.M.Güler, B.İlhan)
<b>30 Mart</b>	Danışma Kurulu
<b>30 Mart</b>	PHK Yürütme Kurulu
<b>31 Mart</b>	PHK,Aile Hekimleri, İşçi Sağlığı ve Halk Sağlığı Kolları ile Ortak Toplantı
<b>1 Nisan</b>	Sağlık Meslek Birlikleri
<b>2 Nisan</b>	Cizre Devlet Hastanesi Genel Cerrahi Uzmanı Dr. Şafak Şahin'e Darp.
<b>2 Nisan</b>	Avrupa Birliği Komisyonu ile Görüşme (B.İlhan, F.A.Tanık, C.I.Yavuz, Z.Özçelik)
<b>2 Nisan</b>	TC SB Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü Araştırmalar ve Sağlık Sistemleri Geliştirme Dairesi Dünya Bankası Heyeti ve Danışmanları ile Görüşme (B.İlhan, F.A.Tanık)
<b>3 Nisan</b>	İzmir Dokuz Eylül Üniv.Tıp Fakóltesi Şiddete Uğrayan Hekimlerle Basın Açıklaması (Ö.Aktan, F.Sürenkök, P.Yargıç)
<b>3 Nisan</b>	Van Eğitim Tipi ASM Hekimi Dr.Ömer Demir'e Bıçaklı Saldırı.
<b>3 Nisan</b>	İzmir Valisi Mustafa Cahit Kırac ile Görüşme (Ö.Aktan)
<b>3 Nisan</b>	Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim Araştırma Hastanesi Hasköy Polikliniği Göz Hastalıkları Uzmanı Dr.Aysun Şanal Doğan'a Darp.

<b>3 Nisan</b>	İşçi Filmleri Festivali ile ilgili Esra Doyuran ile Görüşme (A.Erbilici)
<b>3 Nisan</b>	Manisa Tabip Odası Celal Bayar Asistan Eylemi ile ilgili Basın Açıklaması (F.Sürenkök)
<b>4 Nisan</b>	Özel Alanya Anadolu Hastanesi Dr.İsmail Yetkin'e Darp.
<b>6 Nisan</b>	TMMOB Panel "Odalarımızın, Dünü, Bugünü, Yarını" (Balıkesir, Ö.Aktan)
<b>6 Nisan</b>	TürkMSIC Toplantısı (Bursa, Ö.Aktan)
<b>6 Nisan</b>	Dr. Füsün Sayek Günleri Toplantısı (B.İlhan)
<b>6-7 Nisan</b>	Sağlık Politikaları Çalışma Grubu (M.Zencir)
<b>8 Nisan</b>	Sağlık Meslek Birlikleri (B.İlhan)
<b>8 Nisan</b>	Tıp Fakülteleri Toplantısı (G.Erişgen)
<b>8 Nisan</b>	TC SB Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü "Genetik Hastalıklar Bilim Komisyonu Toplantısı" (H.I.Ruhi)
<b>8 Nisan</b>	Türkiye İş Bankası ile Protokol İmzalanması (G.Erişgen, B.İlhan)
<b>8 Nisan</b>	Sosyal Güvenlik Kurulu Sağlık Çalışanları Derneği ile Görüşme (B.İlhan)
<b>10 Nisan</b>	KESK Duruşması ve Basın Açıklaması (G.Erişgen, B.İlhan)
<b>10 Nisan</b>	Celal Bayar Üniv.Tıp Fakültesi Asistanları İş Bırakma (F.Sürenkök)
<b>10 Nisan</b>	Akademik Birlikler Toplantısı (TÜRMOB, G.Erişgen, Av.Z.Özçelik)
<b>10 Nisan</b>	Barış Meclisi ile Görüşme (B.İlhan)
<b>11 Nisan</b>	İlker Belek 'in İş Aktinin Sona Erdirilmesi ile İlgili Basın Açıklaması (G.Erişgen, O.Öztürk)
<b>11 Nisan</b>	17 Nisan G(ö)REV Etkinliği Basın Açıklaması (B.İlhan)
<b>11 Nisan</b>	Antalya Büyükşehir Belediyesi Genel Sekreteri Prof.Dr. Mehmet Aktekin ile Dr. İlker Belek İş Feshi ile ilgili Görüşme (G.Erişgen, O.Hamzaoğlu, F.A.Tanık, Ö.Aşut)
<b>13-14 Nisan</b>	Dev Sağlık İş "Emeğin Hakları Forumu (İstanbul, O.Öztürk)
<b>13 Nisan</b>	MSG Yayın Kurulu
<b>13-14 Nisan</b>	Çanakkale'de Türkiye Barolar Birliği Etkinliği (C.Bakar)
<b>14 Nisan</b>	Özel Hekimlik Kolu "Hekimlik Mesleği ve Hekimlerin Çalışma Koşulları" Çalıştayı (F.Sürenkök, İ.Bulca)
<b>14 Nisan</b>	Doğu ve Güneydoğu Anadolu Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Z.Cebe, M.Zencir)
<b>15 Nisan</b>	Sağlık Meslek Birlikleri (B.İlhan)
<b>16 Nisan</b>	1 Mayıs ile ilgili DİSK'te Toplantısı (Ö.Aktan, O.Öztürk)
<b>16 Nisan</b>	AÜTF Halk Sağlığı İntörn Toplantısı (Av.V.Ersoy, F.A.Tanık, E.Bilaloğlu)
<b>17 Nisan</b>	G(ö)REV Etkinliği
<b>18-20 Nisan</b>	TMMOB Makina Mühendisleri Odası "VII.Ulusal İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Kongresi (İ.Bulca)
<b>18 Nisan</b>	Akademik Birlikler Toplantısı (TÜRMOB, G.Erişgen, Z.Özçelik)

<b>18 Nisan</b>	İngiltere Büyükelçiliği Ticari Müsteşarlığı Heyeti ile Tanışma ve Sağlık Alanına ilişkin Değerlendirmeler (B.İlhan)
<b>19 Nisan</b>	Ankara Barosu “Bakırtepe ÇEP Bakırtepe’de Siyanürlü Altın Madenciliğinin Bilimsel/Teknik/Hukuki Boyutları” Paneli (C.I.Yavuz)
<b>19 Nisan</b>	Diyarbakır’da Dr.Burhan Bilen Duruşması (İstanbul Protokolü) (Av.M.Güler)
<b>19 Nisan</b>	Karabük Eğitim Araştırma Hastanesi Anestezi Bölümü hekimi Dr. Tuncay Kalkan’a Darp.
<b>19 Nisan</b>	Bayraklı 8 Nolu Osmangazi Seher Şükrü Ergil ASM Hekimi Dr.Hasan Erenden Acarlar’a Darp.
<b>19 Nisan</b>	A.Ü.T.F.İbni Sina Hastanesi Endokrinoloji Kliniği nöbetçi asistan hekim B.E, intörn hekim Z.G.K.’ya Ağır Küfür ve Hakaret Etme, Silahlı Tehdit Eylemi ve Basın Açıklaması (G.Erişgen)
<b>19 Nisan</b>	Ankara Tabip Odası “Birinci Kronik Hastalıklarla Mücadele Kongresi” (B.İlhan, G.Erişgen, F.Ü.İncekara)
<b>19-21 Nisan</b>	STAA/ AHEF “Aile Hekimliğinde Verilen Tıbbi Raporların Düzenlenmesi Çalıştayı” (Antalya, F.Ü.İncekara)
<b>20 Nisan</b>	TTB-TÖK MYK
<b>20 Nisan</b>	TTB, KESK, TMMOB, DİSK Başkanlar Toplantısı (B.İlhan)
<b>24 Nisan</b>	Akademik Birlikler Toplantısı (TÜRMOB, G.Erişgen, Z.Özçelik)
<b>24 Nisan</b>	Sağlık Meslek Birlikleri (B.İlhan, G.Erişgen, F.Ü.İncekara)
<b>24 Nisan</b>	Bayburt Dr. Reyhan Gümüşburun’a Darp.
<b>25 Nisan</b>	Türk-İş, KESK, DİSK, TTB “1 Mayıs İle İlgili Ortak Basın Açıklaması” (Ö.Aktan, O.Öztürk)
<b>25 Nisan</b>	İstanbul Valisi ile 1 Mayıs İle İlgili Görüşme (Ö.Aktan, O.Öztürk)
<b>29 Nisan</b>	Başbakan Recep Tayyip Erdoğan ile 1 Mayıs ile ilgili görüşme (Ö.Aktan)
<b>30 Nisan</b>	Çankaya Belediye Başkanı Bülent Tanık ile Görüşme (B.İlhan, G.Erişgen)
<b>30 Nisan</b>	Sağlık Meslek Birlikleri
<b>30 Nisan</b>	TTB, TİHV, ATUD Ortak Basın Açıklaması “Adalet ve Sağlık Bakanlarını Hukuka ve Etik Değerlere Sahip Çıkmaya Davet Ediyoruz” (Ö.Aktan, O.Öztürk)
<b>1 Mayıs</b>	İllerde Tüm Merkez Konseyi Üyelerinin Katılımıyla 1 Mayıs Kutlamaları
<b>2 Mayıs</b>	Hacettepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi “Türk-Amerikan Tıp Hukuku ve Etiği” Sempozyumu (Ö.Aktan)
<b>2 Mayıs</b>	MSG Yayın Kurulu ile Görüşme (B.İlhan, A.Erbilici)
<b>3 Mayıs</b>	ÇHD Ankara Şube “Tutuklu Avukatlarla İlgili Savunma Mesleğine Yönelen Saldırıları Protesto” Etkinliği (B.İlhan, A.Erbilici)
<b>3 Mayıs</b>	Kızamık Çalıştaya Ön Hazırlık Toplantısı
<b>3 Mayıs</b>	Eleşkirt Merkez ASM Hekimi Dr. Fikri Ozan Arslan’a Darp.
<b>3-5 Mayıs</b>	TTB-TÖK Sahada Sağlık Eğitimi (Adana, Tuzla)

<b>4 Mayıs</b>	TTB Halk Sağlığı Kolu “Kızamık Atölye Çalışması” (F.Ü.İncekara)
<b>4 Mayıs</b>	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Yürütme Kurulu (İ.Bulca)
<b>4 Mayıs</b>	TTB Aile Hekimliği Kolu Yürütme Kurulu (F.Ü.İncekara)
<b>5 Mayıs</b>	PHK Kol Toplantısı
<b>6 Mayıs</b>	ATO Yönetim Kurulu ile toplantısı (G.Erişgen, B.İlhan, F.Ü.İncekara, P.Yargıç, A.Erbilici)
<b>7 Mayıs</b>	Türk Hemşireler Derneği 11 Mayıs Mitingi Basın Açıklaması (B.İlhan)
<b>7 Mayıs</b>	Bakırtepe Çevre Platformu İle Görüşme (B.İlhan, C.I.Yavuz)
<b>7 Mayıs</b>	Sağlık Meslek Birlikleri
<b>8 Mayıs</b>	Akhisar Devlet Hastanesi Dr. Savaş Karadağ’a Darp.
<b>9 Mayıs</b>	İzmir Halk Sağlığı Komisyon Toplantısı (M.Zencir)
<b>9 Mayıs</b>	Trakya Üniv.Tıp Fakültesi Adli Tıp AD. Öğretim Üyesi Dr. Gürcan Altun Duruşması (Edirne, Ö.Aktan, O.Öztürk, H.Demirdizen, Z.Özçelik)
<b>10-12 Mayıs</b>	Yüksek Onur Kurulu (YOK)
<b>10 Mayıs</b>	Danışma Kurulu
<b>11 Mayıs</b>	Toplum ve Hekim Yayın Kurulu
<b>11 Mayıs</b>	GİTO (Güney İlleri Tabip Odaları Bölge Toplantısı) (Mersin, B.İlhan, İ.Bulca)
<b>11 Mayıs</b>	Türk Hemşireler Derneği Mitingi (Ö.Aktan, G.Erişgen, O.Öztürk)
<b>11 Mayıs</b>	UEMS Toplantısı (İstanbul)
<b>12 Mayıs</b>	TTB İnsan Hakları Kolu “Cezaevinde Sağlık Hizmeti ve Hekimlik” Çalıştayı (İTO, A.Erbilici, Z.Cebe)
<b>14 Mayıs</b>	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
<b>14 Mayıs</b>	HDK Ertuğrul Kürkçü ile görüşme (B.İlhan, G.Erişgen)
<b>14 Mayıs</b>	Sağlık Meslek Birlikleri
<b>15 Mayıs</b>	Divriği Kültür Derneği ile “29. Geleneksel Pilav ve Kültür Şenliği” Hakkında Görüşme (İstanbul, Ö.Aktan)
<b>15 Mayıs</b>	Kürdi-Der Dil Bayramı Etkinlikleri-(Batman, Z.Cebe)
<b>16 Mayıs</b>	BES Büro Emekçileri Sendikası “Sosyal Güvenlik Haftası Sosyal Güvenlik Politikaları ve SGK Emekçilerinin Sorunları Sempozyumu (B.İlhan)
<b>16 Mayıs</b>	TTB, KESK, DİSK, TMMOB Hatay Reyhanlı Ziyareti (A.Ö.Aktan)
<b>17 Mayıs</b>	Adana Cezaevinde Tutuklu olan Hatay ve Gaziantep Tabip Odası Üyelerini Ziyaret (Ö.Aktan, İ.Bulca)
<b>17 Mayıs</b>	SGK GSS Genel Müdürü Tonguç Sugüneş ile Bursa İş Sağlığı ve Güvenliği Paneli Hakkında Görüşme (B.İlhan, A.Müezzinoğlu)
<b>17 Mayıs</b>	Çankaya Belediyesi Başkanlık Binası Açılış Töreni (B.İlhan)
<b>18 Mayıs</b>	TTB UDEK-UYEK Yürütme Kurulu
<b>18-19 Mayıs</b>	TTB-TÖK Bahar Okulu (Balıkesir, M.Zencir)



<b>20 Mayıs</b>	Nöbet, Fazla Çalışma Çalıştayı Ön Hazırlık Toplantısı (B.İlhan, G.Erişgen)
<b>21 Mayıs</b>	Sağlık Meslek Birlikleri
<b>21 Mayıs</b>	Çankaya Belediyesi Sağlıkta Dönüşüm Programının Koruyucu Hekimlik Uygulamalarına Etkisi Paneli (A.Erbilici)
<b>21 Mayıs</b>	Batman Kent Konseyi Öncülüğünde yapılan Çocuk Hakları Çalıştayı (Batman, Z.Cebe)
<b>22 Mayıs</b>	AÜTF İntörn Toplantısı (V.Ersoy, E.Bilaloğlu, F.A.Tanık)
<b>23 Mayıs</b>	Trakya Üniv.Tıp Fakültesi Adli Tıp AD. Öğretim Üyesi Dr. Gürcan Altun Duruşması (Edirne, O.Öztürk, H.Demirdizen, Z.Özçelik)
<b>24 Mayıs</b>	Ege Üniv.Tıp Fakültesi Öğrenci Kantini Saldırısı ile ilgili Eylem (F.Sürenkök)
<b>25 Mayıs</b>	Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Düzenleme Kurulu (G.Erişgen)
<b>25-26 Mayıs</b>	HDK Barış Konferansı (Ö.Aktan, B.İlhan, İ.Bulca, M.Zencir, A.Erbilici, Z.Cebe)
<b>25 Mayıs</b>	PHK Yürütme Kurulu (Eskişehir)
<b>25 Mayıs</b>	ATO “Emekli Hekimler” Basın Açıklaması (B.İlhan)
<b>25 Mayıs</b>	Ege Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Isparta, Ö.Aktan, F.Sürenkök)
<b>26 Mayıs</b>	Ağrı Doğubayazıt Devlet Hastanesi Anestezi Uzmanı Dr. Halime Akyüz İnan ve Kadın Doğum Uzmanı Dr. Özer Birge’ye Darp.
<b>27 Mayıs</b>	GPE Ankara Grubu Toplantısı
<b>27-29 Mayıs</b>	Gaziantep, Kilis ve Hatay illerine Suriye’deki savaş nedeniyle güney illerine gelen hastalarla ilgili hekimlerin sorunlarını paylaşmak amacıyla bir heyetle ziyaret (F.Sürenkök, M.Vatansever, Ş.Duran)
<b>27 Mayıs</b>	Diyarbakır Kadın Doğum Hastanesi Dr. Fatma Nur Çaça’ya Bıçaklı Tehdit.
<b>28 Mayıs</b>	GPE Ankara Grubu Toplantısı
<b>28 Mayıs</b>	Sağlık Meslek Birlikleri Toplantısı
<b>29 Mayıs</b>	SSUK Basın Açıklaması (İstanbul, H.Demirdizen)
<b>29 Mayıs</b>	TTB, KESK, DİSK, TMMOB Ortak Basın Açıklaması “Hatay’ın Sesini Tüm Türkiye’ye, Türkiye’nin Dayanışmasını Hatay’a Taşıyacağız.” (G.Erişgen)
<b>30 Mayıs</b>	Devrimci Sağlık İş Duruşması ve Basın Açıklaması (G.Erişgen)
<b>31 Mayıs</b>	TMMOB Makine Mühendisleri Odası VI. Bakım Teknolojileri Kongresi ve Sergisi (Sakarya, S.Erarslan)
<b>1 Haziran</b>	Üniversiteler ve Tıp Fakülteleri Toplantısı (G.Erişgen)
<b>1-2 Haziran</b>	TMMOB Çevre Mühendisleri Odası “Yaşam ve Çevre Politikaları Çalıştayı” (İstanbul, M.Zencir)
<b>2 Haziran</b>	İstanbul Tabip Odası “Göçmenler ve Sağlık Hakkı” Çalıştayı (M.Zencir)
<b>3 Haziran</b>	İHD Cezaevlerinde Çocuklara Yönelik İstismar Toplantısı (A.Erbilici)
<b>3 Haziran</b>	Sağlık Meslek Birlikleri

<b>4 Haziran</b>	Kandıra F Tipi Cezaevinde Tutuklu Bulunan Dr. Cem Coşkun'u ziyaret
<b>1-13 Haziran</b>	Taksim Gezi Parkı Eylemlerine katılım (TTB MK)
<b>4-5 Haziran</b>	KESK, DİSK, TMMOB, TTB Uyarı Eylemi (TTB MK)
<b>6 Haziran</b>	Dr. Ersin Arslan Duruşması (Gaziantep, İ.Bulca)
<b>8 Haziran</b>	Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölge Tabip Odaları ile Toplantı (Diyarbakır) (Ö.Aktan, O.Öztürk, P.Yargıç, A.Erbilici, İ.Bulca, M.Zencir, Z.Cebe)
<b>8 Haziran</b>	TTB-UDEK Eğitici Gelişim Etkinliği (B.İlhan)
<b>9 Haziran</b>	TTB-UDEK Yürütme Kurulu
<b>9 Haziran</b>	Sağlık Politikaları Çalışma Grubu Toplantısı (M.Zencir)
<b>10 Haziran</b>	Nöbet, Fazla Çalışma Çalıştayı Ön Hazırlık Toplantısı (B.İlhan, G.Erişgen)
<b>11 Haziran</b>	Sağlık Meslek Birlikleri
<b>12 Haziran</b>	A.Ü.T.F.İntörn Toplantısı (F.A.Tanık, V.Ersoy, E.Bilaloğlu)
<b>14-15 Haziran</b>	UTEAK Toplantısı (G.Erişgen)
<b>15 Haziran</b>	TTB Denetleme Kurulu Toplantısı
<b>15 Haziran</b>	Engelliler Konfederasyonu ile "Gezi Parkı Olayları ile ilgili " Ortak Basın Açıklaması (B.İlhan)
<b>17 Haziran</b>	KESK Dönem Sözcüsü Ali Savaş Ertürk ile görüşme (B.İlhan)
<b>17 Haziran</b>	Gösteri Kontrol Ajanları Bilimsel Danışma Kurulu (B.İlhan, F.A.Tanık, C.I.Yavuz)
<b>19 Haziran</b>	Performans Davası Yönetmeliği Duruşması (G.Erişgen)
<b>19 Haziran</b>	Bursa Tabip Odası 60.Yıl Etkinliği (Bursa, Ö.Aktan)
<b>19 Haziran</b>	GPE Ankara Bölge Koordinatörleri Toplantısı
<b>19 Haziran</b>	NÜSHED Toplantısı ve Basın Açıklaması (F.Ü.İncekara, A.Erbilici)
<b>20 Haziran</b>	Türk Oftalmoloji Derneği Oftalmoloji'de Eğitim Buluşması-8 Etkinliği "Türkiye'de Hasta - Hekim İlişkisi" (İzmir, B.İlhan)
<b>20 Haziran</b>	BDP Eş Başkan Yardımcısı Nazmi Gür ve Suriye'den Genel Heyet ile Görüşme (G.Erişgen)
<b>25 Haziran</b>	TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu'nda Torba Yasa Toplantısı (Ö.Aktan, Z.Özçelik)
<b>25 Haziran</b>	Başkent Gazetesi ile Görüşme (B.İlhan)
<b>25 Haziran</b>	Sağlık Meslek Birlikleri (TDB)
<b>26 Haziran</b>	Avrupa Birliği Türkiye Delegasyonu "Gezi Olayları Değerlendirme Toplantısı" (A.Erbilici)
<b>26 Haziran</b>	Türkiye İnsan Hakları Vakfı "Cezaevleri Toplantısı" (A.Erbilici)
<b>27 Haziran</b>	Sağlık Meslek Örgütleri ile "Sağlık Hakkı İçin Topladığı İmzalar Sağlık Bakanlığına iletilmesi" İle İlgili Ortak Basın Açıklaması (B.İlhan)
<b>02 Temmuz</b>	Sivas Madımak Oteli 20. Yıl Etkinlikleri ( Ö. Aktan- H. Demirdizen)
<b>03 Temmuz</b>	KESK Duruşması Adana (G. Erişgen)

<b>02 Temmuz</b>	Sağlık Meslek Birlikleri Top. (B. İlhan)
<b>04 Temmuz</b>	Şiddet Toplantısı ( G. Erişgen- B.İlhan)
<b>08 Temmuz</b>	Biber Gazı Bilimsel Danışma Kurulu Toplantısı (B. İlhan)
<b>09 Temmuz</b>	İHD Ziyareti (B. İlhan- A. Erbilici)
<b>09 Temmuz</b>	Sağlık Meslek Birlikleri Toplantısı ( B. İlhan)
<b>10 Temmuz</b>	AÜTF İntörn Toplantısı (F.A.Tanık, V.Ersoy)
<b>12 Temmuz</b>	Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Asistanlarla Görüşme (B.İlhan, Z:Cebe)
<b>13 Temmuz</b>	Toplum ve Hekim Yayın Kurulu
<b>13 Temmuz</b>	TTB ve Tabip Odası Başkanlar Toplantısı (İstanbul)
<b>15 Temmuz</b>	Özel Sultan Hastanesi Acil Servis Hekimi Dr. Abdülmetin Kılıç'a Darp.
<b>17 Temmuz</b>	Prof.Dr. Alpaslan Işıklı Cenazesi (G.Erişgen)
<b>18 Temmuz</b>	Türkiye Barış Meclisi İmam Canpolat ile görüşme (A.Erbilici)
<b>20 Temmuz</b>	Mersin Tabip Odası Torba Yasa ile ilgili Toplantısı (İ.Bulca)
<b>20 Temmuz</b>	Zübeyde Hanım Kadın ve Doğum Eğitim Araştırma Hastanesi Asistan Hekim Dr. Fatih Çelik'e Darp.
<b>22 Temmuz</b>	Diyarbakır Devlet Hastanesi Acil Servis Hekimi Dr. Remzi Güzel'e Darp.
<b>22 Temmuz</b>	TTB ve UDEK Uzmanlık Dernekleri ile "Sağlıkta Şiddet" Kamu Spotu Toplantısı (G.Erişgen)
<b>25 Temmuz</b>	Gazi Üniv.Tıp Fakültesi Temel Bilimlerin Taşınması Eylemi (B.İlhan, G.Erişgen)
<b>28 Temmuz</b>	Genişletilmiş Aile Hekimliği Kol Toplantısı (F.Ü.İncekara, Z.Cebe, İ.Bulca, B.İlhan)
<b>31 Temmuz</b>	Ahmed Arif Parkı Sağlık Forumu (P.Yargıç)
<b>02 Ağustos</b>	AHEF ile görüşme
<b>13 Ağustos</b>	Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği ile Hapishaneler Sivil Toplum ve Üniversitelerin Rolü Projesi ile ilgili görüşme (Ö. Aktan)
<b>13 Ağustos</b>	Güney Kore televizyoncularıyla görüşme ( Ö. Aktan)
<b>14 Ağustos</b>	Kanal B'de "Sormak Lazım" adlı programa katılım (G.Erişgen)
<b>16 Ağustos</b>	NY Times Suzy Hansen ile görüşme ( B. İlhan- F. Aksu Tanık- C. Işık Yavuz)
<b>18 Ağustos</b>	TTB Özel Hekimlik Kol Toplantısı (İTO)
<b>18 Ağustos</b>	TTB Özel Hekimlik Kolu "Elektronik Sağlık Kayıtları ve Hasta Mahremiyeti Toplantısı (İTO)
<b>19 Ağustos</b>	AÜTF İntörn Toplantısı (F.A.Tanık, E.Bilaloğlu, Av.V.Ersoy)
<b>21 Ağustos</b>	Uzmanlık Dernekleri ile Sağlıkta Şiddet Kamu Spotu ile ilgili Toplantısı (G.Erişgen, B.İlhan, P.Yargıç)
<b>21 Ağustos</b>	Rusya'nın Sesi Radyosu ile Röportaj (F.Sürenkök)
<b>23 Ağustos</b>	Ankara Tabip Odası ve Emekli Hekimler Komisyonu Ziyareti (B.İlhan, G.Erişgen)

<b>26 Ağustos</b>	RTÜK Başkanı ile Sağlıkta Şiddet Kamu Spotu ile ilgili görüşme (Ö.Aktan, H.Giritlioğlu)
<b>29 Ağustos</b>	Alevi-Bektaş Kültür Enstitüsü ile Görüşme (G.Erişgen)
<b>4 Eylül</b>	Torba Yasa Eylemine Katılanların Yargılanması Duruşması ve Basın Açıklaması (O.Öztürk, G.Erişgen)
<b>4-5 Eylül</b>	Karaburun Bilim Kongresi (İzmir, Ö.Aktan)
<b>5 Eylül</b>	STED Sponsoru Numil Yetkilileri ile Görüşme (H.Giritlioğlu)
<b>5 Eylül</b>	PO Yetkilileri ile Görüşme (H.Giritlioğlu)
<b>6 Eylül</b>	Prof.Dr.Ertan Yılmaz Duruşması (Antalya, Av.Z.Özçelik)
<b>6-7 Eylül</b>	İzmir Ekonomi Üniversitesi Toplantıları (Çeşme, F.Sürenkök)
<b>7 Eylül</b>	PHK Yürütme Kurulu
<b>7 Eylül</b>	MSG Yayın Kurulu
<b>7 Eylül</b>	Türkiye Barış Meclisi Barışı Tartışıyoruz! Konferansı (O.Öztürk, Z.Cebe)
<b>8-14 Eylül</b>	TTB Halk Sağlığı Kolu 25. Gezici Eğitim Semineri (Diyarbakır, Şanlıurfa, Batman, Gaziantep, Dr.A.Davas, Dr.A.Ceylan, M.Zencir)
<b>9 Eylül</b>	Fusun Sayek Günleri Hazırlık Toplantısı (B.İlhan)
<b>10 Eylül</b>	Avrupa Birliği "Invattion From the EESC" Toplantısı (G.Erişgen)
<b>11 Eylül</b>	Ankara Tabip Odası Gazi Üniv.Tıp Fakültesi Temel Bilimlerin Taşınması Hakkında Basın Açıklaması (G.Erişgen)
<b>11 Eylül</b>	AÜTF İntörn Toplantısı (F.A.Tanık, E.Bilaloğlu, Av.V.Ersoy)
<b>12 Eylül</b>	İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi Darpa Uğrayan Acil Hekimleri ile ilgili Basın Açıklaması (F.Sürenkök)
<b>13 Eylül</b>	Ankara Tabip Odası "Gezi Olayları ve Sağlık Paneli" (A.Erbilici, F.A.Tanık)
<b>14 Eylül</b>	Marmara Tabip Odaları Bölge Toplantısı (O.Öztürk)
<b>15-16 Eylül</b>	Gaziantep, Adana Tabip Odaları "Kimyasal Silahlar Bilgilendirme Toplantısı" (C.Arda)
<b>15 Eylül</b>	Suriye Savaş Karşısı Basın Açıklaması (Mardin, Nusaybin, Ö.Aktan, F.Ü.İncekara, İ.Bulca, M.Zencir, Z.Cebe)
<b>17 Eylül</b>	Hrant Dink Duruşması (O.Öztürk, N.Algan)
<b>17 Eylül</b>	Sağlık Meslek Birlikleri Toplantısı
<b>17 Eylül</b>	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
<b>18 Eylül</b>	Aydın Tabip Odası 60.Yıl Kuruluş Yıldönümü Kokteyli (Ö.Aktan, F.Sürenkök)
<b>19 Eylül</b>	WHO Toplantısı (İzmir, Ö.Aktan, F.Sürenkök)
<b>20-22 Eylül</b>	Yüksek Onur Kurulu (YOK) Toplantısı
<b>21 Eylül</b>	TTB-UDEK Toplantısı
<b>21 Eylül</b>	Toplum ve Hekim Yayın Kurulu ve Hakemi Kurulu Toplantısı
<b>21 Eylül</b>	Aile Hekimliği Kol Toplantısı (ATO)

<b>21 Eylül</b>	Genel Yönetim Kurulu (GYK) Toplantısı
<b>22 Eylül</b>	Psikiyatri Kongresi Açılışı (İzmir)
<b>22 Eylül</b>	TTB Kollar, Komisyonlar, Çalışma Grupları Toplantısı
<b>25 Eylül</b>	Ergani Devlet Hastanesi Kardiyoloji Uzmanı Dr. Mehmet Han Mercan'a Tehdit ve Hakaret
<b>25 Eylül</b>	Ergani Devlet Hastanesi FTR Uzmanı Dr. Asiye Gülsüm Yılmaz Hakkında Şikayet ve Görevi Başında Gözaltı ve İfade Alma.
<b>25 Eylül</b>	Birleşik Kamu-İş Konfederasyonu, CHP, ADD, TGB, CKD, DİSK ve Yurttaş Hakları Derneği ile 29 Ekim İle İlgili Görüşme (G.Erişgen, B.İlhan)
<b>27-28 Eylül</b>	Dünya Tabipleri Birliği Junior Doctors Network Akdeniz ve Ortadoğu Bölge Toplantısı (İstanbul, P.Yargıç)
<b>28 Eylül</b>	SÇS Düzenleme Kurulu Toplantısı
<b>28 Eylül</b>	TTB Şiddet Kolu Toplantısı (G.Erişgen)
<b>28 Eylül</b>	Ege Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Aydın) (B.İlhan, Z.Cebe, F.Sürenkök)
<b>29 Eylül</b>	TTB Özel Hekimlik Kol Toplantısı (A.Erbilici)
<b>29 Eylül</b>	İstanbul Tabip Odası "Göçmenler ve Sağlık Hakkı" Çalıştayı (F.Ü.İncekara)
<b>30 Eylül</b>	Kolombiya Üniv.Tıp Fakültesi Dekanı ile Görüşme (Ö.Aktan)
<b>30 Eylül</b>	Dr.Gürhan Fişek ve Dr. Levent Akın ile 2013 Nusret Fişek Etkinlikleri ile İlgili Görüşme (B.İlhan)
<b>1 Ekim</b>	Çevre ve Şehircilik Bakanlığı "Çevresel Etki Değerlendirme Raporu" Toplantısı (Ö.Aşut)
<b>1 Ekim</b>	Sağlık Meslek Birlikleri (A.Erbilici, F.Ü.İncekara, B.İlhan)
<b>1 Ekim</b>	Ata Soyer Kitapları Toplantısı (B.İlhan)
<b>3-4 Ekim</b>	Avrupa Konseyi Başkanı ile Görüşme (Strazburg, F.A.Tanık)
<b>3-4 Ekim</b>	Avrupa Parlamentosu Grubu ile Toplantı-İstanbul (Ö.Aktan)
<b>4 Ekim</b>	Avrupa Birliği Türkiye Delegasyonu'nda İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Toplantısı (E.Yavuz)
<b>4 Ekim</b>	TTB Sağlık Çalışanları Sağlığı Çalışma Grubu Anestezi Uzmanları Mesleki Risk Değerlendirme Toplantısı (H.Ogan)
<b>4 Ekim</b>	Batıkent Dayanışma Platformu "Türkiye'de Sağlık Durumu, Gezi Olayları ve Sağlık" Söyleşisi (B.İlhan)
<b>5 Ekim</b>	ODSH Kol Toplantısı (G.Erişgen)
<b>5-6 Ekim</b>	Güney İlleri Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Adıyaman) (İ.Bulca, Z.Cebe, Ö.Aktan)
<b>5-6 Ekim</b>	DTK "1.Ulusal Sağlık Kongresi" (Batman) (M.Zencir)
<b>5-6 Ekim</b>	Ankara Tabip Odası Örgüt Okulu (Bolu) (B.İlhan, F.Ü.İncekara, P.Yargıç, A.Erbilici)

<b>8 Ekim</b>	DİSK, KESK, TTB “Kadın Emeği ve İstihdamına Dair Politikaların Belirlenmesi Toplantısı (İstanbul, F.Ü.İncekara)
<b>8 Ekim</b>	Türk Gastroenteroloji Derneği Dr. Erkan Parlak İle Asgari Ücret Kitabı ile ilgili Görüşme (E.Bilaloğlu, R.Kaya)
<b>8 Ekim</b>	Sağlık Meslek Birlikleri
<b>9 Ekim</b>	TTB Nusret Fişek Halk Sağlığı Hizmet Ödülü Seçici Kurul Toplantısı (M.Zencir)
<b>9 Ekim</b>	AÜTF İntörn Toplantısı (Av.V.Ersoy, F.A.Tanık)
<b>9 Ekim</b>	Diyarbakır Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Kliniği Dr.Recep Güzel’e Bıçaklı Saldırı
<b>9 Ekim</b>	Selanik Tabip Odası Eski Başkanı Dr. Athanasios Exadaktylos, Başkan Yardımcısı Dr. Maria Chatzidimitriou ve Genel Sekreter ile görüşme. Dr. Nikolaos Nitsas ile görüşme (Ö.Aktan)
<b>10 Ekim</b>	Balıkesir Tabip Odası Genel Sekreteri Dr.Muhammet Can Duruşması (O.Öztürk, F.Sürenkök, Av.M.Güler)
<b>16-19 Ekim</b>	Dünya Tabipler Birliği Genel Kurulu (Brezilya Fortaleza, G.Erişgen)
<b>21 Ekim</b>	Sağlık Meslek Birlikleri
<b>21 Ekim</b>	KESK, DİSK, TTB Ortak Toplantı “Kadın İstihdamı, Doğum İzni ve Part-Time Çalışma” (İstanbul, F.Ü.İncekara)
<b>22 Ekim</b>	Office For Democratic Institutions and Human Rights Toplantısı “Subregional Consultation III” (İstanbul, Ö.Aktan)
<b>24 Ekim</b>	AHEF Kongresi (Antalya, F.Ü.İncekara, Ö.Aktan)
<b>23 Ekim</b>	İzmir Tabip Odası Hekim Meclisi Toplantısı Kamu Özel Ortaklığı (B.İlhan, Av.Ö.Erbaş)
<b>25-26 Ekim</b>	Muğla Sıtkı Koçman Üniv.Muğla Sağlık Meslek Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü 14.Ulusal Hemşirelik Kongresi (Bodrum, B.İlhan)
<b>26 Ekim</b>	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu Yürütme Kurulu (İ.Bulca)
<b>26 Ekim</b>	Asistan Hekimler Kolu “Asistan Hekim ve Genç Uzmanlar Toplanıyor” Toplantısı (İzmir, P.Yargıç, F.Sürenkök)
<b>26 Ekim</b>	TTB Aile Hekimliği Kol Toplantısı ve Basın Açıklaması (F.Ü.İncekara, İ.Bulca)
<b>26 Ekim</b>	TTB TÖK Genel Kurulu (G.Erişgen)
<b>27 Ekim</b>	Kişisel Sağlık Verileri ve Mesleki Yaklaşımlar Çalıştayı (İstanbul, G. Erişgen, Av.M.Güler)
<b>28 Ekim</b>	Ethem Sarısülük Duruşması (O.Öztürk)
<b>31 Ekim</b>	TTB-UDEK Eşdeğer İlaç Toplantısı (B.İlhan)
<b>31 Ekim</b>	TTB Kredilendirme Kurulu Toplantısı
<b>1 Kasım</b>	Sağlık Emek Örgütleri Ortak Basın Açıklaması “Sayıştay Raporu: Kamu Hastane Birliklerinin Birinci Yılı Usulsüzlüklerle Tamamlandı” (B.İlhan)
<b>2-4 Kasım</b>	Ata Soyer 18. Halk Sağlığı Güz Okulu (Özdere, İzmir,M.Zencir)
<b>2 Kasım</b>	Şiddet Çalışma Grubu Yürütme Kurulu Toplantısı (G.Erişgen)

<b>3 Kasım</b>	Prof.Dr.Nusret Fişek Anma Etkinlikleri (Ö.Aktan, B.İlhan, G.Erişgen, P.Yargıç, O.Öztürk, A.Erbilici,Z.Cebe)
<b>4-5 Kasım</b>	Süresiz Açlık Grevi Yapan Nusaybin Belediye Başkanı Ayşe Gökkaya'ya Destek Basın Açıklaması (Ö.Aktan, O.Öztürk)
<b>5 Kasım</b>	Sağlık Meslek Birlikleri
<b>6 Kasım</b>	Behçet Aysan Anma Etkinlikleri (G.Erişgen, B.İlhan, F.Ü.İncekara, A.Erbilici, P.Yargıç)
<b>7 Kasım</b>	KESK, DİSK, TTB Ortak Basın Açıklaması "Kadınlardan İstihdam Paketine Esastan İtiraz" (F.Ü.incekara)
<b>8 Kasım</b>	Emek Meslek Örgütleri Ortak Basın Açıklaması "Dünya Radyoloji Günü" (G.Erişgen)
<b>8-10 Kasım</b>	Yüksek Onur Kurulu
<b>8-9 Kasım</b>	Türk Oftalmoloji Derneği Kongresi "Hasta Hekim İlişkisi" (Antalya, B.İlhan)
<b>9 Kasım</b>	Sağlık Politikaları Çalışma Grubu Yürütme Kurulu Toplantısı
<b>9 Kasım</b>	Sağlık Politikaları Çalışma Grubu "TTB Toplumsal Barışı Tartışıyor-3" Toplantısı
<b>9 Kasım</b>	Çanakkale Kaz Dağları Ziyareti (F.Sürenkök)
<b>12 Kasım</b>	Fusun Sayek Anma Etkinlikleri
<b>12 Kasım</b>	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
<b>12 Kasım</b>	TBMM Dikmen Kapısı Önünde Kazdağı Köylüleri Basın Açıklaması (Ö.Aktan, G.Erişgen, B.İlhan, O.Öztürk, F.Sürenkök, F.Ü.İncekara)
<b>12 Kasım</b>	KESK Ziyareti (Ö.Aktan, O.Öztürk)
<b>13 Kasım</b>	TMMOB Şehir Plancıları Odası ile Görüşme (B.İlhan, Ö.Erbaş)
<b>13 Kasım</b>	AÜTF İntörn Toplantısı (F.A.Tanık, Av.V.Ersoy, E.Bilaloğlu)
<b>13 Kasım</b>	Çağdaş Hukukçular Derneği Ankara Öğrenci Komisyonu "Türkiye'de Bir Hayalet Dolaşıyor, Gezi Ruhu Etkinliği" (A.Erbilici)
<b>13 Kasım</b>	Kadın Emegi Platformu Toplantısı (F.Ü.İncekara)
<b>14-17 Kasım</b>	18.Pratisyen Hekimlik Kongresi (Ö.Aktan, F.Ü.İncekara, İ.Bulca)
<b>14 Kasım</b>	Türk Eczacıları Birliği 39.Olağan Büyük Kongre (G.Erişgen)
<b>14-16 Kasım</b>	SASDER (Sağlık ve Sigorta Yöneticileri Derneği) Kongresi (O.Öztürk)
<b>14 Kasım</b>	Siirt Şirvan Cevizli Köyü Aile Hekimi Barış Dağdelen'e Darp .
<b>15 Kasım</b>	Dev- Sağlık İş "Hacettepe Hastanesinden atılan 40 Sağlık İşçisi" İle İlgili Basın Açıklaması ve Yürüyüş (B.İlhan)
<b>15 Kasım</b>	Uğur Mumcu Araştırmacı Gazetecilik Vakfı "21. Adalet ve Demokrasi Haftası" Toplantısı (P.Yargıç)
<b>16-17 Kasım</b>	SÇS Kongresi (G.Erişgen, B.İlhan, M.Zencir)
<b>17 Kasım</b>	Kadın Forumu (M.Yetener)
<b>18 Kasım</b>	Dev- Sağlık İş "Hacettepe Hastanesinden atılan 40 Sağlık İşçisi" Çadır Kurma Eylemi (B.İlhan)

<b>19 Kasım</b>	Uşak Tabip Odası Ziyareti ve Hekimlerle Buluşma (Ö.Aktan, F.Sürenkök)
<b>19 Kasım</b>	TTB, TMMOB, DİSK, KESK Ortak Toplantısı (O.Öztürk)
<b>19 Kasım</b>	Nasıl Bir Üniversitesi İstiyoruz Toplantısı (G.Erişgen, B.İlhan, D.Aslan, İ.Sayek, Av. Z.Özçelik)
<b>21 Kasım</b>	TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Toplantısı (B.İlhan, G.Erişgen, Av.Z.Özçelik)
<b>21 Kasım</b>	Elazığ Dr. Zeynep Doğan Artaş'a Darp.
<b>22 Kasım</b>	T.C.Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı "Hayvan Deneyleri Merkezi Etik Kurul Toplantısı" (M.Civaner)
<b>22 Kasım</b>	TİHV, İHD, SES ve TTB "Cezaevleri" Toplantısı (A.Erbilici)
<b>22 Kasım</b>	Mersin Tabip Odası Tabip Odası Silifke'deki Hekimlerle Buluşma (O.Öztürk)
<b>23 Kasım</b>	Mersin Tabip Odası Tabip Odası "Şehir Hastaneleri Gerçeği" paneli (O.Öztürk)
<b>23 Kasım</b>	Doğu ve Güneydoğu Anadolu Tabip Odaları Bölge Toplantısı (M.Zencir, Z.Cebe, İ.Bulca)
<b>25-29 Kasım</b>	UNFPA "Afetlerde Asgari Sağlık Hizmet Paketi" Eğitimi (A.O.Karababa)
<b>25 Kasım</b>	Uğur Mumcu Araştırmacı Gazetecilik Vakfı "21. Adalet ve Demokrasi Haftası" Toplantısı (P.Yargıç)
<b>25 Kasım</b>	Ankara Kadın Platformu "25 Kasım Kadına Yönelik Şiddete Karşı Uluslararası Mücadele ve Dayanışma Günü" Basın Açıklaması (F.Ü.İncekara)
<b>29 Kasım</b>	Süleyman Demirel Üniv.Tıp Fakültesi Üroloji AD. Öğretim Üyesi Dr. Murat Uçar'a Darp.
<b>29 Kasım</b>	İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi Asistanları GÖREV Etkinliği Basın Açıklaması (F.Sürenkök)
<b>29 Kasım</b>	Tekirdağ Tabip Odası "Sağlıkta Son Dönem Gelişmeler" Paneli (O.Öztürk)
<b>30 Kasım</b>	TTB Şiddete Sıfır Tolerans Yürütme Kurulu Toplantısı (G.Erişgen, O.Öztürk)
<b>30 Kasım</b>	TTB ve Tabip Odaları Başkanlar Toplantısı
<b>30 Kasım</b>	TTB İnsan Hakları kolu Yürütme Kurulu (A.Erbilici, Z.Cebe)
<b>30 Kasım</b>	Datça İlçe Devlet Hastanesi Acil Servis Hekimi Dr. Mesut Armağan Ada'ya Darp.
<b>1 Aralık</b>	TTB, AHEF, TAHEV, TAHUD (F.Ü.İncekara)
<b>2 Aralık</b>	Ethem Sarısülük Duruşması (O.Öztürk)
<b>2 Aralık</b>	Adnan Menderes Üniv.Tıp Fakültesi Asistanları Görev Etkinliği (F.Sürenkök)
<b>2 Aralık</b>	DİSK, KESK; TMMOB, TTB Ortak Toplantısı (O.Öztürk)
<b>2 Aralık</b>	CHP Çankaya Aday Adayı Şükrü Yalnız Tükeloğlu ile Görüşme (B.İlhan)
<b>3 Aralık</b>	TTB-UDEK Uzlaşma Kurulu



<b>3 Aralık</b>	Sağlık Meslek Birlikleri (B.İlhan)
<b>4 Aralık</b>	Hacettepe Üniversitesi Rektörü Prof.Dr.Murat Tuncer ile işten atılan Dev-Sağlık-İş İşçileri Görüşmesi (O.Öztürk, G.Erişgen)
<b>4 Aralık</b>	Aile Hekimleri Nöbete Hayır Eylemi (Batman, Z.Cebe)
<b>5 Aralık</b>	Tıp Dekanlar Konseyi ve Dicle Üniversitesi “Tıp Eğitiminde Sorunlar ve Güncel Yaklaşım Sempozyumu” (Diyarbakır, G.Erişgen)
<b>5 Aralık</b>	İlaç Bilincini Geliştirme ve Akılcı İlaç Derneği “Akılcı İlaç Kullanımı ve İlaçta Güncel Sorunlar Sempozyumu (B.İlhan)
<b>5 Aralık</b>	Uğur Mumcu Araştırmacı Gazetecilik Vakfı “21. Adalet ve Demokrasi Haftası” Toplantısı (P.Yargıç)
<b>6 Aralık</b>	Üniversiteler Toplantısı (İTO G.Erişgen, Ö.Aktan)
<b>6 Aralık</b>	Şırnak Deleğelerimizden Dr. İsmail Vesek’in Cenaze Töreni (Şırnak, Z.Cebe)
<b>7 Aralık</b>	Toplum ve Hekim Yayın Kurulu
<b>7 Aralık</b>	TMMOB; DİSK, KESK, TTB Gaziantep’te “İpek Yolu Barış Yolu Olsun” Yürüyüşü (O.Öztürk, A.Erbilici)
<b>7 Aralık</b>	19. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı (İstanbul, Ö.Aktan, G.Erişgen, B.İlhan, P.Yargıç, Av.Z.Özçelik)
<b>7 Aralık</b>	Kadına Yönelik Şiddete Multidisipliner Yaklaşım (İstanbul, Ö.Aktan)
<b>7 Aralık</b>	TTB Aile Hekimliği Kol Toplantısı (F.Ü.İncekara, İ.Bulca)
<b>8 Aralık</b>	MSG Yuvarlak Masa Toplantısı (F.Ü.İncekara)
<b>8 Aralık</b>	Aile Hekimliği Çalıştay Hazırlık Toplantısı (F.Ü.İncekara, İ.Bulca)
<b>8 Aralık</b>	Hekim Onurunu Koruma Eylemi (Taksim, Ö.Aktan)
<b>8 Aralık</b>	TTB-UDEK Yürütme Kurulu (İTO)
<b>9 Aralık</b>	Behçet Uz Eğitim ve Araştırma Hastanesi Asistan Eylemi (F.Sürenkök)
<b>10 Aralık</b>	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
<b>10 Aralık</b>	Dünya İnsan Hakları Günü Basın Açıklaması (Batman, Z.Cebe)
<b>10 Aralık</b>	Türkiye Barolar Birliği “Dünya İnsan Hakları Günü” Etkinliği (Ankara, Ö.Aktan)
<b>10 Aralık</b>	Sağlık Meslek Birlikleri (B.İlhan, F.Ü.İncekara)
<b>11 Aralık</b>	AÜTF İntörn Toplantısı (F.A.Tanık, Av.V.Ersoy, E.Bilaloğlu)
<b>11 Aralık</b>	TTB, TİHV Dünya İnsan Hakları Günü Nedeniyle Söyleşi ve Film Gösterimi (B.İlhan, F.Ü.İncekara, A.Erbilici, P.Yargıç)
<b>12 Aralık</b>	Balyoz Davası’nda verilen kararları protesto etmek üzere 2012 yılında Kırklareli’nde basın açıklaması yapan ve haklarında Toplantı ve Gösteri Yürüyüşleri Kanunu’na muhalefetten dava açılan, Kırklareli Tabip Odası Başkanı Dr. Halil Muhacir’in Karar Duruşması (G.Erişgen, Av.Ö.Erbaş)
<b>12 Aralık</b>	Türkiye İnsan Hakları Kurumu “Nefret Söylemi ve İfade Özgürlüğü, Kişi Özgürlüğü ve Güvenliği Hakkı, Tutuklu ve Hükümlü Hakları” Çalıştay (Ankara, A.Erbilici)

<b>12 Aralık</b>	Dr. Ersin Arslan Duruşması Basın Açıklaması (Batman, Z.Cebe)
<b>12 Aralık</b>	Dr.Ersin Arslan Duruşması (Gaziantep 4. Ağır Ceza) (İ.Bulca, Av.Z.Özçelik)
<b>13 Aralık</b>	Türkiye İnsan Hakları Kurumu Başkanı Dr. Hikmet Tülen ile “Hasta Mahkumlar” İle İlgili Görüşme (G.Erişgen, A.Erbilici)
<b>14 Aralık</b>	Balıkesir Tabip Odası, Balıkesir İnsan Hakları Derneği, Balıkesir Barosu, Balıkesir Memur-Sen “Türkiye Barışını Arıyor!” Paneli (F.Sürenkök)
<b>16 Aralık</b>	1 Mayıs Emek Bayramı nedeniyle dava açılan Bursa Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Emrullah Aksoy Duruşması (O.Öztürk, Av.M. Güler)
<b>16 Aralık</b>	Çankaya AK Parti Belediye Başkan Adayı Barış Aydın ile Görüşme (B.İlhan)
<b>16 Aralık</b>	Yurttaş Hakları Derneği “2013 Yılı Hak İhlalleri” Paneli (Ankara, A.Erbilici)
<b>16 Aralık</b>	Manisa Devlet Hastanesi Uzman Hekim Dr. Yahya Kemal Özen’e Darp.
<b>17 Aralık</b>	Manisa Devlet Hastanesi Uzman Hekim Dr. Berna Kalender’e Darp.
<b>17 Aralık</b>	İTO Pratisyen Hekim Komisyonu 1.Basamak Çalıştayı Hazırlık Toplantısı (İTO, F.Ü.İncekara)
<b>19-20 Aralık</b>	Hakkari Yüksekova Ziyareti (İ.Bulca, O.Öztürk)
<b>19 Aralık</b>	Uğur Mumcu Araştırmacı Gazetecilik Vakfı “21. Adalet ve Demokrasi Haftası” Toplantısı (P.Yargıç)
<b>19 Aralık</b>	KESK Grevi Yürüyüşü (Ankara, B.İlhan)
<b>19 Aralık</b>	KESK Grevi İle İlgili Basın Açıklaması (Batman, Z.Cebe)
<b>19 Aralık</b>	DİSK Emekli Sen “Sağlıkta Dönüşümün Emeklilere Yansımaları” (F.Sürenkök)
<b>21 Aralık</b>	TTB-UDEK Genel Kurulu (Ankara, B.İlhan)
<b>23 Aralık</b>	Sivas Cumhuriyet Üniv.Tıp Fakültesi Adli Tıp AD. “Hekimin Hukuki Sorumlulukları, Malpraktis, Zorunlu Mesleki Sigortalar” Paneli (Ö.Aktan, B.İlhan, Av.V.Ersoy)
<b>24-26 Aralık</b>	Çağdaş Hukukçular Derneği Duruşması (İstanbul, Av.Z.Özçelik, Av.Ö.Erbaş, Av.V.Ersoy)
<b>25 Aralık</b>	TC Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Genetik Hastalıklar Bilim Komisyonu Toplantısı (H.I.Ruhi)
<b>25 Aralık</b>	KESK, DİSK, TMMOB, TTB “11 Ocak Özgürlük, Barış, Demokrasi, Adalet ve Emek Mitingi” Hazırlık Toplantısı (B.İlhan)
<b>25 Aralık</b>	TTB-TÖK ile Görüşme (B.İlhan)
<b>26 Aralık</b>	KESK, DİSK, TMMOB, TTB “11 Ocak Özgürlük, Barış, Demokrasi, Adalet ve Emek Mitingi” Basın Duyurusu (G.Erişgen)
<b>26 Aralık</b>	Sağlık Meslek Birlikleri Toplantısı
<b>26 Aralık</b>	İHD, SES; TİHV, TTB “Ağır Hasta Mahkumlar” Toplantısı (A.Erbilici)
<b>27 Aralık</b>	Hacettepe Üniv.Sağlık İdaresi Bölümü Araşt.Gör. Özlem Özer’le

	Görüşme (B.İlhan)
<b>29 Aralık</b>	Adana Tabip Odası “Hekimin Hukuki Sorumlulukları” Paneli (Osmaniye, İ.Bulca)
<b>30 Aralık</b>	Sağlık Meslek Birlikleri “CEO’lar Not” Ortak Basın Açıklaması
<b>30 Aralık</b>	KESK, DİSK, TMMOB, TTB “11 Ocak Özgürlük, Barış, Demokrasi, Adalet ve Emek Mitingi” Hazırlık Toplantısı (B.İlhan)
2014	
<b>3 Ocak</b>	Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Kliniği Asistanı Dr. Erdoğan Özdemir’e Sözlü ve Fiziksel Saldırı
<b>4 Ocak</b>	TTB, TTB PHK-AHEK Toplantısı (F.Ü.İncekara, İ.Bulca)
<b>4 Ocak</b>	TTB Şiddete Sıfır Tolerans Çalışma Grubu Kol Toplantısı (G.Erişgen)
<b>4 Ocak</b>	EMSA (European Week Of Ethics) Toplantısı (İstanbul, Ö.Aktan)
<b>6-7 Ocak</b>	Kıbrıs Tabipleri Birliği Kuruluş Resepsiyonu, Panel ve Ziyaret (Ö.Aktan, G.Erişgen)
<b>7 Ocak</b>	AÜTF İntörn Toplantısı (E.Bilaloğlu, F.A.Tanık, Av.V.Ersoy)
<b>7 Ocak</b>	KESK, DİSK, TMMOB, TTB “11 Ocak Özgürlük, Barış, Demokrasi, Adalet ve Emek Mitingi” Hazırlık Toplantısı (F.Ü.İncekara)
<b>8 Ocak</b>	TTB, TİHV, SES, İHD “Cezaevindeki Ağır Hasta Tutuklu ve Hükümlülere Karşı İşlenen Suçlara Son Verilmelidir” Ortak Basın Açıklaması (A.Erbilici)
<b>9 Ocak</b>	Cumhurbaşkanı Abdullah Gül İle Görüşme (A.Ö.Aktan, G.Erişgen, B.İlhan, O.Öztürk, F.Sürenkök, P.Yargıç, A.Erbilici, F.Ü.İncekara, Av. Z.Özçelik)
<b>9 Ocak</b>	TTB UDEK Yürütme Kurulu
<b>9 Ocak</b>	TTB-UDEK Harmonizasyon Kurulu
<b>10 Ocak</b>	Mersin Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Mehmet Antmen Duruşması ( İ.Bulca)
<b>10 Ocak</b>	KESK, DİSK, TMMOB, TTB “11 Ocak Özgürlük, Barış, Demokrasi, Adalet ve Emek Mitingi” Hazırlık Toplantısı (O.Öztürk)
<b>10 Ocak</b>	Gazi Üniv.Tıp Fakültesi Öğretim Üyeleri ile Toplantı (B.İlhan)
<b>10 Ocak</b>	Üniversiteler Toplantısı (G.Erişgen, B.İlhan, Av.Z.Özçelik)
<b>11 Ocak</b>	KESK, DİSK, TMMOB, TTB “11 Ocak Özgürlük, Barış, Demokrasi, Adalet ve Emek Mitingi”
<b>11 Ocak</b>	TTB PHK Yürütme Kurulu
<b>12 Ocak</b>	Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Düzenleme Kurulu Toplantısı
<b>12 Ocak</b>	TTB Aile Hekimleri Kol Toplantısı (F.Ü.İncekara)
<b>14 Ocak</b>	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
<b>14 Ocak</b>	Dr. Ersin Arslan Duruşması (Gaziantep, İ.Bulca, Av.Z.Özçelik)
<b>14 Ocak</b>	Çankaya Belediye Başkanı ile “Maltepe Park” İle İlgili Görüşme (G.Erişgen, Ö.Şener)

<b>14 Ocak</b>	Sağlık Meslek Birlikleri (B.İlhan, F.Ü.İncekara)
<b>15 Ocak</b>	Dr. Eriş Bilaloğlu 4+4+4 İle İlgili Duruşması (Av. Ö.Erbaş, G.Erişgen)
<b>15 Ocak</b>	TTB-ATO Dışkapı Eğitim ve Araştırma Hastanesi Darp Edilerek Kolu Kırılan Üroloji Kliniği Asistanı Dr. İsmail Önder Yılmaz ile ilgili Ortak Basın Açıklaması (B.İlhan)
<b>16 Ocak</b>	Şırnak Cizre’de Dr. Anıl Resmi’ye Hastane Müdürü Tarafından Darp.
<b>16 Ocak</b>	TTB-ATO “Acil Nöbeti Ve Uzmanlık Eğitimi Zorlamalarına, Hak Kayıplarına Boyun Eğmeyeceğiz!” Ortak Basın Açıklaması (G.Erişgen)
<b>16 Ocak</b>	BM , TİHV, SBF İşkenceye Karşı Sözleşmeye Ek İhtiyari Protokol Uyarınca Kurulacak Ulusal Önleme Mekanizmasının Etkin Olarak Geliştirilmesi Yönelik Çalışma Toplantısı (Z.Gül)
<b>16 Ocak</b>	Atalay Dil Akademi ile Yurtdışında Uzmanlık Eğitimi ile ilgili Görüşme (G.Erişgen)
<b>16 Ocak</b>	Kadın Emeği Platformu Toplantısı (İstanbul, F.Ü.İncekara)
<b>16 Ocak</b>	ATO-Tıp Öğrencileri Kolu Mezuniyet Töreni (B.İlhan, G.Erişgen, P.Yargıç, A.Erbilici)
<b>17 Ocak</b>	Manisa Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Şahut Duran Duruşması “Gezi olayları ile ilgili” (Manisa, F.Sürenkök, O.Öztürk, Av.M.Güler)
<b>17-19 Ocak</b>	Yüksek Onur Kurulu
<b>17 Ocak</b>	Başbakanlık Türkiye İnsan Hakları Kurumu “Hasta Mahkumlar” Toplantısı (A.Erbilici)
<b>18 Ocak</b>	Güney İlleri Tabip Odaları Toplantısı (GİTO, Adana, İ.Bulca, B.İlhan)
<b>18 Ocak</b>	Ege Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Afyon; F.Sürenkök, O.Öztürk, Ö.Aktan)
<b>18 Ocak</b>	Sağlık ve Sosyal Politika Çalışma Grubu Toplantısı (M.Zencir)
<b>19 Ocak</b>	EDTTB Toplantısı (İzmir,F.Sürenkök, Ö.Aktan, O.Öztürk, İ.Bulca, A.Erbilici, Z.Cebe)
<b>20 Ocak</b>	Diyarbakır Kadın Doğum Hastanesi Kadın Doğum Uzmanı Dr. Muhammed Hanifi Bademkiran’a Darp..
<b>20 Ocak</b>	Artiyal Medya Reklamlar ile İlgili Toplantı (B.İlhan)
<b>21 Ocak</b>	Nusaybin Devlet Hastanesi Psikiyatri Uzmanı Dr. Eren Abatan’a Darp.
<b>21 Ocak</b>	Kimyasal Gösteri Kontrol Ajanları Bilimsel Danışma Kurulu (G.Erişgen)
<b>21 Ocak</b>	Gezi Şehit ve Gazileri Platformu Toplantısı (İstanbul, Ö.Aktan)
<b>21 Ocak</b>	Menemen’de Dr. Hakan Uçar’ın Duruşmasına Katılım (F.Sürenkök)
<b>21 Ocak</b>	Menemen Devlet Hastanesi’nde Taşeron İşçileşmeye Karşı SES ve Dev-Sağlık İş’in Basın Açıklaması (F.Sürenkök)
<b>22 Ocak</b>	Üniversiteler Toplantısı
<b>22 Ocak</b>	SB Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanı Prof.Dr.Seçil Özkan’la Polio ile ilgili Görüşme (G.Erişgen, M.Zencir, M.Eskiocak, F.Ü.İncekara, B.Altay, Z.Çelik)
<b>22 Ocak</b>	Mikrobiyoloji, Tıbbi Genetik ve Patoloji alanları ile ilgili Asgari Ücret

	Toplantısı (E.Bilaloğlu, R.Kaya)
<b>23 Ocak</b>	Dr. Cem Coşkun Duruşması (İstanbul, Ö.Aktan, O.Öztürk)
<b>24 Ocak</b>	Başbakanlık Türkiye İnsan Hakları Kurumu “Hasta Mahkumlar” Toplantısı (A.Erbilici)
<b>25 Ocak</b>	İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol Toplantısı
<b>25 Ocak</b>	İTO Sempozyum-Forum “İşkence Alanı Sokaklar, Toplumsal Olaylarda Kolluğun Zor Kullanımı Etkileri ve Sonuçları” (C.I.Yavuz)
<b>26 Ocak</b>	Özel Hekimlik Kol Toplantısı (B.İlhan, F.Sürenkök)
<b>26 Ocak</b>	İnsan Hakları Kolu Modül Toplantısı (A.Erbilici, Z.Cebe)
<b>28 Ocak</b>	Ege Üniv.Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı Doktora Öğrencileri İle “TTB Örgüt Yapısının Tanımı, Sağlık Politikalarındaki Değişimin Hekimlik Mesleği Üzerine Etkisi ve Meslek Örgütünün Çalışmalarının Tanıtılması” İle İlgili Görüşme (G.Erişgen)
<b>29 Ocak</b>	İzmir Katip Çelebi Üniv.ve Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi Asistan Hekimleri Basın Açıklaması (F.Sürenkök)
<b>30 Ocak</b>	Sol Ortak Ankara Adayı Kaya Güvenç ile Görüşme (B.İlhan, G.Erişgen)
<b>30 Ocak</b>	Uğur Mumcu Anma Etkinlikleri TTB Paneli (18.30, B.İlhan, G.Erişgen, A.Erbilici, P.Yargıç, F.Ü.İncekara)
<b>30 Ocak</b>	TTB Bilimsel Araştırma Kurulu Fatih Hilmioğlu Raporu Basın Açıklaması hk. (Ö.Aktan)
<b>31 Ocak</b>	Silvan Devlet Hastanesi Dahiliye Uzmanı Dr. M.Salih Ay’a Darp
<b>1 Şubat</b>	SSUK Yuvarlak Masa Toplantısı “Tütün Kontrolü Bağlamında Sağlık/Tıp ve Hukuk İşbirliği Arayışı” (Ö.Erbaş)
<b>1 Şubat</b>	Denetleme Kurulu Toplantısı
<b>3 Şubat</b>	Ali İsmail Korkmaz Duruşması (Kayseri 3.Ağır Ceza Mahkemesi, O.Öztürk)
<b>4-5 Şubat</b>	UTEAK Toplantısı (G.Erişgen, Av.V.Ersoy)
<b>4 Şubat</b>	Başbakanlık Türkiye İnsan Hakları Kurumu “Hasta Mahkumlar” Toplantısı (A.Erbilici)
<b>4 Şubat</b>	Sağlık Meslek Birlikleri (B.İlhan)
<b>6 Şubat</b>	Kamu Hastaneleri Kurumu ile Mardin’de Memuriyetten Men Cezası İle Soruşturulan Dişhekimleri İle İlgili Görüşme (B.İlhan)
<b>6 Şubat</b>	Meclis Özel Gazetesi ile Ropörtaj “Torba Yasa İle İlgili” (B.İlhan)
<b>6 Şubat</b>	Şırnak’ta Mobing uğrayan Aile Hekimi Dr. Mehmet Zeki Türe ile ilgili Yapılan Basın Açıklaması (Z.Cebe)
<b>8 Şubat</b>	Aile Hekimliği Birinci Basamak Koordinasyon Kurulu Toplantısı (İ.Bulca, F.Ü.İncekara)
<b>8 Şubat</b>	Türk MSIC 3.Tıp Öğrencileri Sempozyumu: Sağlıkta Şiddet (İstanbul, Ö.Aktan)
<b>9 Şubat</b>	İşyeri Hekimlerinin Meclisi Toplantısı
<b>11 Şubat</b>	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)

<b>11 Şubat</b>	Emniyet Genel Müdürlüğü Başmüfettişi Salih Çaylı, Levent Atalay, Anadolu Atagün ile “Madde Bağımlılığı” Görüşmesi (B.İlhan)
<b>11 Şubat</b>	Sağlık Meslek Birlikleri (B.İlhan, F.Ü.İncekara)
<b>12 Şubat</b>	AÜTF İntörn Toplantısı (F.A.Tanık, V.Ersoy, E.Bilaloğlu)
<b>12 Şubat</b>	Ankara Tabip Odası’na Açılan Dava İle İlgili Toplantı
<b>13 Şubat</b>	Sağlık Bakanlığı tarafından Ankara Tabip Odası Yöneticilerinin Görevden Alınması İle İlgili Açılan Davanın Basın Açıklaması (Ö.Aktan, B.İlhan)
<b>14 Şubat</b>	Veteriner Hekimler Derneği Osman Nuri Koçtürk Veteriner Halk sağlığı Çalıştayı Tek Tıp Tek Sağlık ( G.Erişgen)
<b>14 Şubat</b>	Başbakanlık Türkiye İnsan Hakları Kurumu “Hasta Mahkumlar” Toplantısı (A.Erbilici)
<b>14 Şubat</b>	ETB Elektronik Ankara Bölge Müdürü Özgün Sapmaztürk ile Biyometrik Veriler hakkında görüşme (B.İlhan)
<b>14 Şubat</b>	Halkaevleri Dilşat Aktaş ve Samut Karabulut ile görüşme (B.İlhan)
<b>15 Şubat</b>	TTB PHK Kol Toplantısı (F.Ü.İncekara, İ.Bulca, B.İlhan)
<b>15 Şubat</b>	Toplum Hekim Yayın Kurulu Toplantısı (O.Öztürk)
<b>15 Şubat</b>	Şiddete Sıfır Tolerans Yürütme Kurulu
<b>15 Şubat</b>	TTB-UDEK-UYEK Yürütme Kurulu
<b>15 Şubat</b>	Sağlık Bakanlığı tarafından Ankara Tabip Odası Yöneticilerinin Görevden Alınması İle İlgili Açılan Dava nedeniyel Güvenpark’ta Yapılan Basın Açıklaması
<b>16-17 Şubat</b>	Coca Cola Bursa Şubesine “Kas ve İskelet Sistemi Hastalıkları ve Ergonomi Eğitimi” (B.Aslanhan, A.Müezzinoğlu)
<b>16 Şubat</b>	Genel Yönetim Kurulu-GYK
<b>17 Şubat</b>	KESK Eğitim Sen “Marmara Üniversitesi Disiplin Cezaları ve Dayanışması ile İlgili Etkinlikleri ve Basın Açıklaması (O.Öztürk)
<b>17 Şubat</b>	Avrupa Konseyi İnsan Hakları ve Hukukun Üstünlüğü Genel Müdürlüğü “Anayasa Mahkemesi Bireysel Başvuru Sisteminin Değerlendirilmesi Toplantısı” (İstanbul, Av. M.Eyüboğlu)
<b>17 Şubat</b>	SGK Sağlık Hizmetleri Daire Başkanı Dr. Alper Süzen ile Görüşme (B.İlhan)
<b>18 Şubat</b>	Sağlık Meslek Birlikleri (B.İlhan, F.Ü.İncekara, P.Yargıç)
<b>19 Şubat</b>	Kimyasal Gösteri Kontrol Ajanları Bilimsel Danışma Kurulu (G.Erişgen)
<b>19 Şubat</b>	Metris R Tipi Cezaevi Ziyareti (A.Erbilici)
<b>19 Şubat</b>	Hayvan Hakları Kanunu’nun TBMM’de Komisyon’da Görüşülmeye Başlaması Nedeniyel Yapılan Basın Açıklaması (TBMM Dikmen Kapısı, G.Erişgen)
<b>19 Şubat</b>	Gezi Olayları Nedeniyel Dava Açılan Kırklareli Başkan ve Yöneticileri Basın Açıklaması (Kırklareli)
<b>19 Şubat</b>	Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Asistanları İş Bırakma Eylemi ve Basın Açıklaması (F.Sürenkök)

<b>19 Şubat</b>	Asgari Ücret Toplantısı (B.İlhan)
<b>19 Şubat</b>	İstihdam Toplantısı (B.İlhan, G.Erişgen)
<b>20 Şubat</b>	TTB UDEK Yürütme Kurulu
<b>20 Şubat</b>	TTB-UDEK Yönetmelik Toplantısı
<b>20 Şubat</b>	Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dr. Zahide Mine Yazıcı'ya Darp.
<b>20 Şubat</b>	Sağlık Emek ve Meslek Örgütleri "14 Mart Tıp "Bayramı"na Giderken Sağlığımız İçin Mücadeleye Devam Ediyoruz!" Ortak Basın Açıklaması (B.İlhan)
<b>21 Şubat</b>	Gezi Olayları Nedeniyle Dava Açılan Kırklareli Başkan ve Yöneticileri Duruşması ve Basın Açıklaması (Kırklareli, B.İlhan, O.Öztürk, Av.Z.Özçelik)
<b>21 Şubat</b>	Marmara Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Kırklareli, B.İlhan, O.Öztürk)
<b>21 Şubat</b>	Hayata Destek Derneği Mevsimlik Gezici Tarımda Çocuk İşçiliği III. Yuvarlak Masa Toplantısı (İstanbul, F.Ü.İncekara)
<b>22 Şubat</b>	TTB Asgari Ücret Toplantısı (B.İlhan)
<b>22-23 Şubat</b>	TTB GPE Temel ve Klinik Modüller Çalıştayı (F.Ü.İncekara)
<b>23 Şubat</b>	TTB-TÖK Tıp Eğitimi Konferansı Danışma ve Düzenleme Kurulu Toplantısı
<b>25 Şubat</b>	TC Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı "Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Ulusal Eylem Planı Güncelleme Çalışmaları Kadın ve Sağlık Çalışma Grubu Toplantısı (F.Ü.İncekara)
<b>25 Şubat</b>	Asgari Ücret Toplantısı (B.İlhan, O.Odabaşı, E.Bilaloğlu)
<b>25 Şubat</b>	Halkevleri 82.Halkevleri Kuruluş Yıldönümü Etkinlikleri (F.Ü.İncekara, A.Erbilici)
<b>26 Şubat</b>	Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Asistanları İş Bırakma Eylemi ve Basın Açıklaması (F.Sürenkök, Ö.Aktan)
<b>26 Şubat</b>	Sağlık Emek Meslek Örgütleri "Nitelikli Eğitim Basın Açıklaması" (G.Erişgen, B.İlhan, P.Yargıç)
<b>26 Şubat</b>	Eğitim Sen Batman Şubesi "Kamu Kaynaklarının Özel Okullara Aktarılmasını, İş Güvencemizin Hedef Haline Getirilmesinin ve Eğitim Yöneticilerini Tasvfiye Planını Kabul Etmiyoruz" Basın Açıklaması (Z.Cebe)
<b>26 Şubat</b>	Türk Telekom ile Görüşme (B.İlhan)
<b>26 Şubat</b>	Çankaya Belediyesi "Küresel-Kültürel İşbirliği İçin Buluşma" (G.Erişgen)
<b>26 Şubat</b>	Toplum ve Hekim Dergisi Dosya Hazırlığı Toplantısı (E.Bilaloğlu, P. Yargıç)
<b>27 Şubat</b>	Doç.Dr. İlker Belek Duruşması (Antalya, 2.İdare Mahkemesi, Av.Z.Özçelik)
<b>27 Şubat</b>	Mayınsız Türkiye Girişimi TBMM Grup Başkanvekilleri Ziyareti (G.Erişgen)

<b>28 Şubat</b>	Türkiye İnsan Hakları Kurumu “Hasta Mahkumlar” Toplantısı (A.Erbilici)
<b>1 Mart</b>	Aksaray Tabip Odası “Sağlık Ortamı Değerlendirmesi ve Hekimin Hukuksal Sorumluluğu” Konferansı (Ö.Aktan, F.Ü.İncekara, Av.V.Ersoy)
<b>1 Mart</b>	Dr. Ata Soyer Anma Etkinliği (B.İlhan, İ.Bulca, M.Zencir)
<b>3 Mart</b>	HÜTF Halk Sağlığı İntörn Toplantısı (Av.V.Ersoy)
<b>4 Mart</b>	Sağlık Meslek Birlikleri (B.İlhan, F.Ü.İncekara)
<b>6 Mart</b>	AÜTF İntörn Toplantısı (Av.V.Ersoy, E.Bilaloğlu, F.A.Tanık)
<b>6 Mart</b>	Şırnak Tabip Odası-TTB Kaymakamın Ayağına Gitmeyen Aile Hekimi Sözleşmesi Fesh Edilen Dr.Mehmet Zeki Türe Basın Açıklaması (F.Ü.İncekara, M.Zencir, Z.Cebe)
<b>6 Mart</b>	STED Fotoğraf Yarışması Jüri Toplantısı
<b>7-9 Mart</b>	Yüksek Onur Kurulu (YOK)
<b>9 Mart</b>	Birinci Basamakta Cezaevi Hekimliği Çalıştayı (A.Erbilici, F.Ü.İncekara))
<b>9 Mart</b>	İzmir Gaziemir Devlet Hastanesi Dr. Yakup Gökhan Doğramacı’ya Darp.
<b>10 Mart</b>	EJD Başkanı Carsten Mohrhardt ile görüşme (P.Yargıç, B.İlhan)
<b>10 Mart</b>	TTB Asistan Hekimler Kolu “Avrupa’da Asistan Hekimlik” (P.Yargıç, G.Erişgen)
<b>10 Mart</b>	Eskişehir Tabip Odası Başkanı Dr. Bülent Nazım Yılmaz’a verilen Gezi Olayları Knama Cezası Nedeniyle Basın Açıklaması (Ö.Aktan)
<b>10 Mart</b>	Balikesir TO “Yerel Yönetimler ve Sağlık Politikaları Büyükşehir Belediyesi Başkan Adayları Hekimlerle Buluşuyor” Toplantısı (Ö.Aktan)
<b>10 Mart</b>	Adana Tabip Odası “14 Mart Etkinlikleri” (B.İlhan)
<b>10 Mart</b>	Sağlık Emek Meslek Örgütleri ile Ortak Basın Açıklaması “14 Mart Eylemlilik Süreci” (G.Erişgen)
<b>11 Mart</b>	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
<b>11 Mart</b>	İstanbul Tabip Odası ve İSTAHED Eylemi (İstanbul, F.Ü.İncekara)
<b>11 Mart</b>	Çanakkale Tabip Odası “Örnek Bir Halk Sağlıkçısı Olarak Ata Soyer ve İyi Hekimlik” Paneli (F.Sürenkök)
<b>11 Mart</b>	STED Fotoğraf Yarışması Ödül Töreni (ÇSM)
<b>12 Mart</b>	Batman Tabip Odası 14 Mart Etkinlikleri “Sağlık Hakkı Paneli” (M.Zencir, Z.Cebe)
<b>12 Mart</b>	Kazan Hamdi Eriş Devlet Hastanesi Acil Servis Doktoru’na Darp.
<b>12 Mart</b>	Akademik Meslek Birlikleri Toplantısı “Ankara Tabip Odası Dava” Süreci (Ö.Aktan, B.İlhan, G.Erişgen, Av.Z.Özçelik, Av.M.Güler)
<b>12 Mart</b>	Sağlık Meslek Birlikleri (B.İlhan, F.Ü.İncekara)
<b>13 Mart</b>	Manisa Tabip Odası “Kent Hastaneleri ve Torba Yasanın Sağlığa ve Manisa’ya Etkileri” (Av.Ö.Erbaş)
<b>14 Mart</b>	Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dahiliye Uzmanı Dr. Dilek Tüzün’e Darp.
<b>14 Mart</b>	Sağlık Emek Meslek Örgütleri ile ortaklaşa tüm Türkiye 14 Mart



	Etkinlikleri.
<b>14 Mart</b>	Türkiye İnsan Hakları Kurumu “Hasta Mahkumlar” Toplantısı (A.Erbilici)
<b>15-16 Mart</b>	TC SB Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü “10.Kalkınma Programı Perspektifinde Sağlık Turizmi Kongresi” (İstanbul, O.Öztürk)
<b>15 Mart</b>	Özel Ankara Güven Hastanesi 40.Yıl Kutlamaları (G.Erişgen)
<b>15 Mart</b>	TÖK Genel Yürütme Kurulu (ATO, P.Yargıç)
<b>15 Mart</b>	Ankara Tabip Odası Sağlık, Hukuk ve Medya Boyutu ile İleri Demokrasinin Seyir Defteri (ÇSM, B.İlhan, F.Ü.İncekara)
<b>15 Mart</b>	Çanakkale Tabip Odası Bayramiç Köyü Feldspat Madeni Nedeniyle Ceza Alan Köylülerin Direnişi (F.Sürenkök)
<b>16 Mart</b>	TTB TÖK “Öteki Sağlık, Sağlıkta Uygulanan Ayrımcılık” Paneli (A.Erbilici)
<b>17 Mart</b>	Anayasa Mahkemesi Raportörü Berrak Yılmaz ile Torba Yasa Hakkında Görüşme (B.İlhan, Av.Z.Özçelik)
<b>18 Mart</b>	İHD, TTB, TMMOB, KESK, DİSK, Alevi Bektaşî Federasyonu G.M.ve Pir Sultan Abdal Kültür Derneği, Alevi Kültür Dernekleri, Hacı Bektaşî Veli Anadolu Kültür Vakfı Fethiye HDP Olayları İnceleme Heyeti (M.Zencir)
<b>19 Mart</b>	Kırklareli Tabip Odası Başkanı ve Yönetim Kurulu Üyeleri “Gezi olayları ile ilgili Duruşma” (Ö.Erbaş)
<b>19 Mart</b>	I.Ata Soyer Sağlık Çalışanlarının Emeği ve Hak Mücadeleleri Sempozyumu (İzmir, Ö.Aktan, M.Zencir, F.Sürenkök)
<b>19 Mart</b>	TC ÇSGB Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı “2014 Yılı Sosyal Güvenlik Yüksek Danışma Kurulu Toplantısı (O.Öztürk)
<b>19 Mart</b>	Alman Büyükelçiliği Çalışma ve Sosyal İşler Bölümü Başkanı Maria Kettner ve Sevinç Geliç ile “Sağlık Alanında Yürürlüğe Giren Yasal Düzenlemelerin Yaratacağı/Yarattığı Değişiklikler Hakkında Görüşme (B.İlhan)
<b>20 Mart</b>	Akademik Meslek Birlikleri ile “Ankara Tabip Odası Dava” Süreci Ortak Basın Açıklaması (Ö.Aktan, B.İlhan)
<b>20 Mart</b>	Tüm Engelliler Eğitim Kültür ve Spor Kulübü Derneği ile “Yaza Merhaba Şenlikleri” ile ilgili görüşme (B. İlhan)
<b>21 Mart</b>	TTB-UDEK Yürütme Kurulu
<b>21 Mart</b>	Dr. Eriş Bilaloğlu Torba Yasa İle İlgili Duruşması (Av.Ö.Erbaş)
<b>21 Mart</b>	Diyarbakır Newroz Etkinlikleri (Z.Cebe)
<b>21 Mart</b>	Dr. Ata Soyer Mezarı Başında Anma ve Aile Ziyareti (B.İlhan, F.Ü.İncekara, P.Yargıç, A.Erbilici)
<b>22 Mart</b>	Ankara Tabip Odası Dr. Nevzat Eren Ulusal Halk Sağlığı Sempozyumu-13 “Bulaşıcı Hastalıklarla Mücadele ve 2014 Yılında Türkiye (AÜTF Hasan Ali Yücel, B.İlhan)
<b>22 Mart</b>	Aksaray Tabip Odası CPR Eğitimi (F.Ü.İncekara)
<b>23 Mart</b>	Yol TV Kokteyli (P.Yargıç)
<b>24 Mart</b>	Adli Tıp Uzmanı Hekimin Davası (Ş.Urfa, V.Ersoy)

<b>25 Mart</b>	İş Bankası ile Görüşme (H.Giritlioğlu, G.Erişgen, B.İlhan)
<b>25 Mart</b>	Anayasa Başkanı Haşim Kılıç ile Sağlık Torba Yasası İle İlgili Görüşme (Ö.Aktan, G.Erişgen, B.İlhan, Av.Z.Özçelik, Ö.Şener)
<b>26 Mart</b>	Uluslar arası Af Örgütü Türkiye Temsilcisi ile ATO Dava Süreci ile ilgili görüşme (B.İlhan)
<b>26-29 Mart</b>	Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi (SSUK) ile işbirliği içinde, Türk Kanser Araştırma ve Savaş Kurumu Derneği tarafından düzenlenecek olan 6. Avrupa Tütün ve Sağlık Konferansı (ECTOH 2014) (İstanbul, Ö.Aşut, D.Aslan)
<b>27 Mart</b>	İHD, TTB, TMMOB, KESK, DİSK, Alevi Bektaşî Federasyonu G.M.ve Pir Sultan Abdal Kültür Derneği, Alevi Kültür Dernekleri, Hacı Bektaşî Veli Anadolu Kültür Vakfı Fethiye HDP Olayları İnceleme Heyeti Ortak Basın Açıklaması (İHD, P.Yargıç)
<b>1 Nisan</b>	TC Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Ulusal Eylem Planı Güncelleme Çalışmaları “Kadın ve Sağlık” Çalışma Grubu Toplantısı (F.Ü.İncekara)
<b>1 Nisan</b>	LÖSEV ile gerçekleştirdikleri faaliyetler ile ilgili görüşme (B.İlhan)
<b>4-6 Nisan</b>	17. Türk TORAKS Derneği Yıllık Kongresi (Antalya, B. İlhan, Ö.Aktan)
<b>4 Nisan</b>	Türk Eczacıları Birliği Eğitim Toplantısı (Bolu, M.Zencir)
<b>4 Nisan</b>	Asgari Ücret Toplantısı (E.Bilaloğlu, R.Kaya)
<b>5-6 Nisan</b>	Ege Tabip Odaları Bölge Toplantısı (Uşak, B.İlhan, F.Sürenkök)
<b>6 Nisan</b>	TTB Aile Hekimleri Yürütme Kurulu (İstanbul, F.Ü.İncekara)
<b>7 Nisan</b>	Tıp Öğrencileri Duruşması (Av.M.Güler)
<b>7 Nisan</b>	Türkiye Avrupa Birliği Delegasyonu 2014 İlerleme Raporu Hazırlığı, İnsan Hakları Toplantısı (A.Erbilici)
<b>7 Nisan</b>	Diyarbakır Sur 8 Nolu Aile Hekimi Dr. Gökhan Özçelik’e Silahlı Saldırı
<b>8-9 Nisan</b>	Dr. Eriş Bilaloğlu 4+4+4 Duruşması (Av.Ö.Erbaş)
<b>9 Nisan</b>	Samsun Tabip Odası Toplantısı (Ö.Aktan)
<b>9 Nisan</b>	Hacettepe Üniv.Tıp Fakültesi Öğrenci Topluluğu Mediklup Öğrenci Topluluğu ile görüşme (B.İlhan)
<b>10 Nisan</b>	Kırklareli Tabip Odası Başkanı ve Yönetim Kurulu Üyeleri Gezi Duruşması (Kırklareli, Ö.Erbaş)
<b>10 Nisan</b>	KESK, DİSK, TMMOB, TTB 1 Mayıs Ortak Basın Açıklaması (İstanbul, O.Öztürk)
<b>10 Nisan</b>	Sağlıkder Yönetim Kurulu ile görüşme (B.İlhan)
<b>11 Nisan</b>	UTEAK Toplantısı (İstanbul, G.Erişgen)
<b>11 Nisan</b>	AÜTF İntörn Toplantısı (F.A.Tanık, E.Bilaloğlu, Av.V.Ersoy)
<b>12 Nisan</b>	Toplum ve Hekim Yayın Kurulu (O.Öztürk)
<b>12 Nisan</b>	Aydın Tabip Odası Genel Kurulu (F.Sürenkök)
<b>12 Nisan</b>	Güney İlleri Tabip Odaları Toplantısı (GİTO, Şanlıurfa, Ö.Aktan, Z.Cebe, İ.Bulca)

<b>14 Nisan</b>	İstanbul Valisi ile 1 Mayıs Görüşmesi (O.Öztürk)
<b>14 Nisan</b>	Tütün Çalışma Grubu Toplantısı (B.İlhan, F.Ü.İncekara)
<b>16 Nisan</b>	Türkiye Sigorta Birliği ile Asgari Ücret Toplantısı (B.İlhan, E.Bilaloğlu, R.Kaya)
<b>17 Nisan</b>	Dr. Ersin Arslan Eylem ve Etkinlikleri (G.anteop, B.İlhan, G.Erişgen, F.Ü.İncekara)
<b>18 Nisan</b>	Cumhuriyet Kadınları Derneği ile Görüşme (B.İlhan)
<b>19 Nisan</b>	Çanakkale Tabip Odası Genel Kurulu (F.Sürenkök)
<b>19 Nisan</b>	TTB-UYEK Çalıştayı
<b>19-20 Nisan</b>	TTB-TÖK Ata Soyer Tıp Eğitimi Konferansı (B.İlhan, M.Zencir)
<b>19 Nisan</b>	TTB Asistan Hekimler Kol Toplantısı (P.Yargıç)
<b>21 Nisan</b>	Diyarbakır Kadın Doğum Hastanesi Hekimi Dr. Ali Emre Tahaoğlu'na Darp
<b>21 Nisan</b>	Gezi Parkı Olayları Şiddet Görenler Platformu Kurtuluş Özgür Yıldız ile Görüşme (Av.M.Güler, Av.Z.Özçelik, Av.Ö.Erbaş)
<b>23-27 Nisan</b>	TAHUD 13. Ulusal Aile Hekimliği Kongresi (Antalya, Ö.Aktan, F.Ü.İncekara)
<b>23 Nisan</b>	STAR TV Deney Hayvanları Yönetmeliği ile İlgili Röportaj (G.Erişgen)
<b>24 Nisan</b>	Ulusal Kanal ile Hasta Mahremiyeti ile ilgili ropörtaj (G.Erişgen)
<b>24 Nisan</b>	TTB, İTO, TARD, TPD, ATUD, ATTD Anestezi Çalışanları Yoğun İş Riskleri Altında Çalışıyor Ortak Basın Açıklaması (İstanbul, Ö.Aktan)
<b>25 Nisan</b>	SES Genel Kurulu (G.Erişgen)
<b>28 Nisan</b>	Kırklareli Tabip Odası Başkanı ve Yönetim Kurulu Üyeleri Gezi Duruşması (Kırklareli, Av.Z.Özçelik)
<b>29 Nisan</b>	TTB-UDEK Yürütme Kurulu
<b>29 Nisan</b>	Aile Hekimleri Nöbet Eylemleri (İllerde İl Sağlık Müdürlüğü önünde)
<b>29 Nisan</b>	Türkiye Noterler Birliği e-imza Birimi Genel Müdürü Cenk Özcan ile E-Reçete Bilgilendirme ile ilgili Görüşme (B.İlhan)
<b>29 Nisan</b>	Alman Cumhurbaşkanı ile Görüşme (İstanbul, Ö.Aktan)
<b>30 Nisan</b>	Prof.Dr.Semih Baskan Emeklilik Töreni (Ö.Aktan, G.Erişgen)
<b>2 Mayıs</b>	Ulusal Kanal ile Ropörtaj Antibiyotik Kullanımı (B.İlhan)
<b>2 Mayıs</b>	TMMOB, TTB, DİSK, KESK Ortak Basın Açıklaması "1 Mayıs Komitesi Değerlendirmesi" hk. (O.Öztürk)
<b>3 Mayıs</b>	Aile Hekimleri TC sağlık Bakanlığı Önünde Nöbet Etkinliği (B.İlhan, F.Ü.İncekara)
<b>3 Mayıs</b>	Aile Hekimliği Genişletilmiş Yürütme Kurulu (F.Ü.İncekara)
<b>5 Mayıs</b>	Vanlı Depremzedelerle Görüşme (B.İlhan)
<b>5 Mayıs</b>	Asgari Ücret Toplantısı (B.İlhan, R.Kaya, E.Bilaloğlu)
<b>7 Mayıs</b>	Cami Davası Dr. Erenç Yasemin Dokutan, Dr. Sercan Yüksel Duruşması (İst. Ö.Aktan, O.Öztürk, Av.Z.Özçelik)

<b>7 Mayıs</b>	Yatağan İşçileri Destek Ziyaret (B.İlhan)
<b>7 Mayıs</b>	Vanlı Depremzedeler Basın Açıklaması (B.İlhan)
<b>8-11 Mayıs</b>	İstanbul İKON Kongresi (Antalya, F.Ü.İncekara, Y.Ulutaş)
<b>9 Mayıs</b>	DİSK, KESK, TMMOB, TTB “1 Mayıs’ta Taksim’i Yasaklamak Suçtur” Ortak Basın Açıklaması (O.Öztürk)
<b>9 Mayıs</b>	TurkMSIC ile Toplantı (P.Yargıç)
<b>9 Mayıs</b>	Afganlı Mülteci Ziyareti (A.Erbilici)
<b>9 Mayıs</b>	TMMOB, TTB, DİSK, KESK Ortak Basın Açıklaması “1 Mayıs’ta Taksim’i Yasaklamak Suçtur” Ortak Basın Açıklaması (O.Öztürk)
<b>10 Mayıs</b>	TTB İşçi Sağlığı İşyeri Hekimliği Kol Yürütmesi ve TTB Pratisyen Hekimlik Kolu Yürütmesi ile Görüşme (İ.Bulca)
<b>10 Mayıs</b>	TTB-UDEK Geleneksel Alternatif Tıp Çalıştayı (B.İlhan)
<b>12 Mayıs</b>	Tütün Kontrolü Çalışma Grubu Toplantısı (B.İlhan, F.Ü.İncekara)
<b>13 Mayıs</b>	Reklam Kurulu (H.Giritlioğlu)
<b>13 Mayıs</b>	Hacettepe Üniversitesi Mediklup Öğrenci Topluluğu Sağlık Zirvesi “Mesleklerarası İletişim Oturumu” (B. İlhan)
<b>13 Mayıs</b>	Fırat Üniv.Tıp Fakültesi Plastik Cerrahi Kliniği Dr. Mehmet İhsan Okur’a Darp.
<b>14 Mayıs</b>	Çanakkale A cil Sağlık Hizmetleri Nedeni İle Yapılan Bilgilendirme Toplantısı (F.Sürenkök, Av. M. Güler)
<b>15-16 Mayıs</b>	Manisa Soma Maden Faciasına TTB Merkez Konseyi üyeleri ziyaret (A.O.Aktan, G.Erişgen, B.İlhan, F.Ü.İncekara, P.Yargıç, A.Erbilici, Z.Cebe, İ.Bulca, F.Sürenkök)
<b>20 Mayıs</b>	OHSAD ile ortak Asgari Ücret Toplantısı (R.Kaya, E.Bilaloğlu, B.İlhan)
<b>21 Mayıs</b>	HDP Heyeti Levent Tüzel, Hasip Kaplan, Selma Irmak ve Mülkiye Birtane İle Güncel Konular Hakkında Görüşme (B.İlhan, G.Erişgen)
<b>22 Mayıs</b>	TC Gümrük ve Ticaret Bakanlığı “18.Tüketici Konseyi” (H.Giritlioğlu)
<b>22 Mayıs</b>	Türkiye İnsan Hakları Kurumu Başkanlığı “Toplantı ve Gösteri Yürüyüşü Düzenleme Hakkı ve Demokratik Toplum Düzeni Kavramıyla İlişkisi Çalıştayı (İstanbul, Av. M.Eyüboğlu)
<b>22 Mayıs</b>	Medical Park İle Ortak Asgari Ücret Toplantısı (R.Kaya)
<b>22 Mayıs</b>	Çalıştığı hastanenin görevi ihmal nedeniyle açmış olduğu Psikiyatrist Dr. Hande Karakılıç’ın Duruşmasına katılım (G.Erişgen, Av.Z.Özçelik)
<b>23 Mayıs</b>	Yüksek Onur Kurulu Toplantısı
<b>23 Mayıs</b>	AÜTF İntörn Toplantısı (F.A.Tanık, M.Güler, E.Bilaloğlu)
<b>23 Mayıs</b>	Adana TÖK Güncel Sağlık Paneli (Adana, M.Zencir)
<b>23 Mayıs</b>	TTB, TİHV, İHD Türkiye İnsan Hakları Kurumu Metris Raporu Toplantısı (TİHV, A.Erbilici)
<b>24 Mayıs</b>	Tabip Odaları Yöneticileri Örgüt İçi Eğitimi Toplantısı
<b>26-27 Mayıs</b>	Türk Dışhekimleri Birliği 20.Uluslararası Dışhekimliği Kongresi (İzmir,

	G.Erişgen)
<b>26-28 Mayıs</b>	Alman Tabipleri Birliği Genel Kurulu (Ö.Aktan)
<b>25 Mayıs</b>	TTB Pratisyen Hekimler Kolu Yürütme Kurulu
<b>25 Mayıs</b>	TTB Aile Hekimleri Kolu Yürütme Kurulu
<b>27 Mayıs</b>	Avrupa Konseyi'nde Türkiye ile ilgili takipleri ve izlemleri gerçekleştiren milletvekili Josette DURRIEU ve İnsan Hakları Örgütleri ile görüşme (B.İlhan)
<b>27 Mayıs</b>	TC Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı "Türkiye Kronik Hava Yolu Hastalıklarını (KOAİ, Astım Önleme ve Kontrol Programı GARD (İ.Akkurt)
<b>27 Mayıs</b>	Soma Katliamı İle İlgili Forum (Denizli, M.Zencir)
<b>27 Mayıs</b>	Sağlık Meslek Birlikleri
<b>29 Mayıs</b>	AKA-Der, Kaldıraç Dergisi Soma Katliamı İle İlgili Forumu (Ankara, P.Yargıç)
<b>29 Mayıs</b>	TMMOB 43. Olağan Genel Kurulu (Ankara, G.Erişgen)
<b>29 Mayıs</b>	Behçet Aysan Jüri Toplantısı (B.İlhan, Ö.Azap)

## VIII. GENELGELER

TARİH	AÇIKLAMA
28 Haziran	Denizli Tabip Odası Dr.Gökhan Deda'ya yanıt hk.
6 Temmuz	2012-2014 TTB MK Görev Dağılımı hk.
6 Temmuz	Türkiye Gazeteciler Cemiyeti Sedat Simavi Ödülleri hk.
1 Ağustos	Fusun Sayek Sağlık ve Kültür Etkinlikleri hk.
3 Ağustos	6111 Sayılı Torba Yasa ve Aidatlar hk.
7 Ağustos	Oda Komisyonları hk.
24 Ağustos	Şiddete Sıfır Tolerans Çalışma Grubu Toplantısı hk.
24 Ağustos	Özel Hekimlik Kolu Toplantısı hk.
27 Ağustos	1 Eylül Dünya Barış Günü Hatay için çağrı hk.
01 Eylül	İnsan Hakları Kolu Toplantısı hk.
05 Eylül	Mecburi Hizmet hk.
13 Eylül	Kadın Hekimlik Kol Top. hk.
14 Eylül	Pratisyen Hekimlik Kol Top. hk.
17 Eylül	TMMOB "mesleğimize, halkımıza ve ülkemize sahip çıkıyoruz" etkinliği hk.
17 Eylül	Ankara Tabip Odası "Tutuklu Tıp Öğrencileri İçin İmza Kampanyası: Bırakın Okusunlar" İmza kampanyası hk.
18 Eylül	Genel Yönetim Kurulu Toplantısı Dr. Ersin Arslan Duruşması çağrısı hk.
21 Eylül	PHK Kongresi hk.
24 Eylül	İnsan Hakları Kolu Toplantısı Çağrısı hk.
24 Eylül	Çocukların Gelişim Süreçleri ve Okula Başlama Raporu Gönderimi hk.
25 Eylül	XVII. Halk Sağlığı Güz Okulu hk.
26 Eylül	Dr. Fusun Sayek Anma Etkinlikleri hk.
27 Eylül	Dr. Ersin Arslan SMS Bağış hk.
1 Ekim	TTB Özel Hekimlik Kol Toplantısı Gündemi hk.
2 Ekim	TTB Asistan Hekim Kol Toplantısı hk.
2 Ekim	TTB Tıp Öğrencileri Kolu Genel Kurulu hk.
2 Ekim	TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu Toplantı Kararları hk.
3 Ekim	Dr. Ersin Arslan Duruşması ve GYK hk.
8 Ekim	Vakıf Üniversitesinde Çalışan Tabipleri Oda Üyeliği hk.

<b>15 Ekim</b>	Açlık Grevleri İle İlgili Bilgi ve Doküman Gönderimi hk.
<b>15 Ekim</b>	Dr.Ersin Arslan Duruşması ve GYK hk.
<b>17 Ekim</b>	Şiddetle Başa Çıkmak Broşürü ve Şiddet Hattı hk.
<b>17 Ekim</b>	TMMOB, DİSK, KESK, TTB "Zamlara, İşsizliğe, Yoksulluğa, Savaşa Son " Etkinliği hk.
<b>18 Ekim</b>	Yayın Gönderimi hk.
<b>23 Ekim</b>	Ankara Tabip Odası "I.Kronik Hastalıklarla Mücadele Kongresi" Duyurusu hk.
<b>31 Ekim</b>	Oda Borçları Taksitlendirme hk.
<b>2 Kasım</b>	Kamu Hastane Birlikleri Eylemi hk.
<b>5 Kasım</b>	Kamu Hastane Birlikleri Eylemi Basın Açıklaması Metni hk.
<b>8 Kasım</b>	Tabiplerle ilgili bilgi verilmesi zorunluluğu hk.
<b>9 Kasım</b>	TTB Katsayı Önerileri hk.
<b>12 Kasım</b>	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol Toplantısı Çağrısı hk.
<b>12 Kasım</b>	Şiddet TCK Ek Madde Önerisi Anketi hk.
<b>13 Kasım</b>	Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Toplantı Çağrısı hk.
<b>14 Kasım</b>	Açlık Grevleri Kitap Gönderimi hk.
<b>16 Kasım</b>	TTB Aile Hekimliği Kol Toplantı Çağrısı hk.
<b>19 Kasım</b>	Kamu Hastane Birlikleri Süreci Bildirge Gönderimi hk.
<b>20 Kasım</b>	TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu "Cinsel Saldırı Sonucu Oluşan Gebelikler ve Kürtaj" Çalıştayı Çağrısı hk.
<b>20 Kasım</b>	Genel Yönetim Kurulu (GYK) Çağrısı hk.
<b>21 Kasım</b>	TTB Özel Hekimlik Çalıştayı Duyurusu hk.
<b>28 Kasım</b>	5 Aralık 2012 Tutuklu Öğrencilerin Duruşması hk.
<b>3 Aralık</b>	Dr. Melike Erdem ALO 184-SABİM Etkinliği hk.
<b>3 Aralık</b>	Sağlık Bakanlığı'na Sağlık Net 2 Veri Gönderimi hk.
<b>4 Aralık</b>	Katsayı hk.
<b>10 Aralık</b>	TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kol Toplantısı Çağrısı hk.
<b>10 Aralık</b>	Dr. Eli Kirteke'nin Kastamonu Sürgünü hk.
<b>13 Aralık</b>	Prof.Dr.Onur Hamzaoğlu Duruşması hk.
<b>14 Aralık</b>	Kamu Özel Ortaklığı hk.
<b>16 Aralık</b>	İzmir Eğitim Araştırma Hastanesi, İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dr.Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Asistan Eylemi Destek hk.
<b>17 Aralık</b>	TTB Özel Hekimlik Çalıştayı (İstanbul) Duyurusu hk.

<b>20 Aralık</b>	Soru ve Yanıtlarla Sağlıkta Kamu Özel Ortaklığı Yayını Gönderimi hk.
<b>20 Aralık</b>	TTB Katsayı Listesi hk.
<b>20 Aralık</b>	Sağlık Net 2 Veri Gönderimi İşlemleri hk.
<b>20 Aralık</b>	Şiddet Bilgi Güncelleme Şifresi hk.
<b>20 Aralık</b>	Üyelik Nakil İşlemleri hk.
<b>24 Aralık</b>	Kamu Hastane Birlikleri 5 Ocak 2013 T(B)SM Toplantı Çağrısı hk.
<b>24 Aralık</b>	Tabip Odası Kullanılması Gereken Defterler hk.
<b>24 Aralık</b>	TTB Asistan Hekim Kol Toplantı Çağrısı hk.
<b>25 Aralık</b>	TTB İnsan Hakları Kolu Veri Talebi hk.
<b>26 Aralık</b>	2013 Yılı İşyeri Hekimliği Asgari Sözleşme Ücretleri hk.
<b>27 Aralık</b>	Aidat, Para Cezası ve Belge Ücretlerinin Güncellenmesi hk.
<b>27 Aralık</b>	TTB, TMMOB, DİSK, KESK 20 Ocak Gaziantep Mitingi hk.
<b>31 Aralık</b>	Türkiye (Büyük) Sağlıkçılar Meclisi Yer Değişikliği hk.
<b>2013</b>	
<b>3 Ocak</b>	Bilgi Edinme Bilgileri hk.
<b>3 Ocak</b>	Üye Listelerinin Gönderilmesi hk.
<b>3 Ocak</b>	Dr. Ersin Arslan İkinci Duruşması hk.
<b>7 Ocak</b>	İşyeri Hekimliği Yönetmelik Taslağı hk.
<b>9 Ocak</b>	TTB PHK Kol Toplantı Çağrısı hk.
<b>9 Ocak</b>	16-17 Kasım 2013 Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Kongresi hk.
<b>9 Ocak</b>	Odaların Birlik Payı Borçları hk.
<b>10 Ocak</b>	TTB, TMMOB, DİSK, KESK 20 Ocak Gaziantep Mitingi hk.
<b>14 Ocak</b>	TTB Aile Hekimliği Kol Toplantısı hk.
<b>18 Ocak</b>	KESK, DİSK, TMMOB, TTB “ABD Emperyalizminin Taşeronu Olmayacağız!” Ortak Basın Açıklaması ve Etkinlik Takvimi hk..
<b>29 Ocak</b>	Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Toplantısı hk.
<b>29 Ocak</b>	PHK Kongresi hk.
<b>7 Şubat</b>	14 Şubat 2013 Anayasa Mahkemesi 663 Sayılı KHK Etkinliği hk.
<b>7 Şubat</b>	Kesinleşmiş Onur Kurulu Kararları Gönderilmesi hk.
<b>11 Şubat</b>	14 Şubat 2013 Anayasa Mahkemesi 663 Sayılı KHK Dilekçe Gönderimi hk.
<b>12 Şubat</b>	Kurum Hekimleri Toplantı Çağrısı hk.
<b>16 Şubat</b>	Prof.Dr.Ertan Yılmaz Görevlendirme ile ilgili Antalya’da Yapılacak Olan Etkinliğe Destek ve Basın Açıklaması Çağrısı hk.
<b>18 Şubat</b>	TBMM Genel Kurulu’nda Olan Kamu Özel Ortaklığı Tasarısı İle İlgili



	Milletvekillerine Gönderilen Yazı ve Destek hk.
<b>19 Şubat</b>	Özel Hekimlik Kolu “Hekimlik Mesleği ve Hekimlerin Çalışma Koşulları” Çalıştayı Davet hk.
<b>22 Şubat</b>	TMMOB İş Cinayetlerine Karşı Mücadele Günü Etkinliklerine Destek hk.
<b>28 Şubat</b>	14 Mart Etkinlikleri Eylem Takvimi hk.
<b>7 Mart</b>	14 Mart Hazırlıkları hk.
<b>12 Mart</b>	14 Mart Etkinlikleri ve 13 Mart'da Yapılacak Etkinliğin Basın Açıklaması Metni hk.
<b>13 Mart</b>	14 Mart Basın Açıklaması Metni hk.
<b>19 Mart</b>	Cezaevlerinde Sağlık Hizmeti ve Hekimlik Çalıştayı hk.
<b>20 Mart</b>	Dr. Ata Soyer Töreni hk.
<b>22 Mart</b>	Dr. Füsün Sayek Tıp Eğitimi Buluşması IV hk.
<b>29 Mart</b>	Türkiye İş Bankası Hesap Numarası Bildirimi hk.
<b>3 Nisan</b>	17 Nisan G(ö)REV Etkinliği hk.
<b>3 Nisan</b>	Risk Değerlendirme Formu hk.
<b>10 Nisan</b>	17 Nisan G(ö)REV Etkinliği “Başhekim, Hastane Yöneticisi, Rektör, Dekan” Mektupları hk.
<b>10 Nisan</b>	17 Nisan G(ö)REV Etkinliği Basın Açıklaması ve Hukuk Bilgi Notu Gönderimi hk.
<b>15 Nisan</b>	17 Nisan G(ö)REV Etkinliği Basın Açıklaması ve Görsellerinin TTB'ye Gönderilmesi hk.
<b>16 Nisan</b>	TTB PHK Kol Toplantısı Çağrısı hk.
<b>18 Nisan</b>	17 Nisan G(ö)REV Etkinliğine Teşekkür hk.
<b>19 Nisan</b>	Odalardan Bilanço İstenmesi hk.
<b>24 Nisan</b>	Nusret Fişek Halk Sağlığı Hizmet Ödülü Aday Öneri Yazısı hk.
<b>26 Nisan</b>	Cezaevinde Sağlık Hizmeti ve Hekimlik Çalıştayı hk.
<b>29 Nisan</b>	TC ÇSGB İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü “İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu Tanıtımı” Toplantıları Bilgilendirme hk.
<b>7 Mayıs</b>	Türk Hemşireler Derneği Mitingi Duyurusu hk.
<b>8 Mayıs</b>	TÖK 7. Bahar Okulu Duyurusu hk.
<b>10 Mayıs</b>	Özel Hekimlik Kolu “Özel Sağlık Kuruluşlarında Çalışan Hekimlerin Sağlık/Güvenlik Koşulları” Anketi hk.
<b>17 Mayıs</b>	TTB Aile Hekimliği Kol Toplantısı Duyurusu hk.
<b>17 Mayıs</b>	TTB ve Türk Toraks Derneği “Eğitici Gelişim Etkinliği” hk.
<b>17 Mayıs</b>	Sağlık Çalışanları İmza Kampanyası hk.
<b>21 Mayıs</b>	Üniversiteler ve Tıp Fakülteleri Toplantısı Duyurusu hk.

<b>21 Mayıs</b>	63. Büyük Kongre (Seçimsiz) Karar Önerileri hk.
<b>21 Mayıs</b>	63. Büyük Kongre (Seçimsiz) Duyurusu hk.
<b>9 Haziran</b>	Türkiye Psikiyatri Derneği Talebi hk.
<b>24 Haziran</b>	20 Haziran 2013 tarihinde Sağlık Bakanlığı'nca TBMM'de gündeme getirilen "Torba Kanun Tasarısı" hk.
<b>25 Haziran</b>	63.Büyük Kongre Çağrısı hk.
<b>08 Temmuz</b>	TTB 63. Büyük Kongre Kararları hk.
<b>10 Temmuz</b>	Sedat Simavi ödülleri hk.
<b>11 Temmuz</b>	TTB ve Tabip Odaları Başkanlar Toplantısı Çağrısı hk.
<b>15 Temmuz</b>	TTB ve Tabip Odaları Başkanlar Toplantısı Kararları hk.
<b>24 Temmuz</b>	Elektronik Sağlık Kayıtları ve Hasta Mahremiyeti Toplantısı hk.
<b>24 Temmuz</b>	Genişletilmiş Aile Hekimliği Kol Toplantısı Çağrısı hk.
<b>2 Ağustos</b>	Ata Soyer 18.Halk Sağlığı Güz Okulu Duyurusu hk.
<b>6 Ağustos</b>	KESK Eylem ve Etkinlik Süreci hk.
<b>20 Ağustos</b>	TTB Özel Hekimlik Kol Toplantısı Çağrısı hk.
<b>20 Ağustos</b>	TTB Şiddete Sıfır Tolerans Çalışma Grubu Toplantısı Çağrısı hk.
<b>20 Ağustos</b>	Öğretim Üyeleri Döner Sermaya Ek Ödemeleri hk.
<b>22 Ağustos</b>	Genel Yönetim Kurulu (GYK) Toplantısı Çağrısı hk.
<b>4 Eylül</b>	SÇS Kongresi hk.
<b>9 Eylül</b>	ODSH Kol Toplantısı Çağrısı hk.
<b>9 Eylül</b>	Sağlıkta Şiddet Kamu Spotu RTÜK Kararı hk.
<b>9 Eylül</b>	15 Eylül 2013 Aile Hekimliği Kol Toplantısı Çağrısı hk.
<b>10 Eylül</b>	18. PHK Kongresi hk.
<b>10 Eylül</b>	Suriye Savaş Karşıtı Basın Açıklaması Çağrısı hk.(Mardin, Nusaybin)
<b>12 Eylül</b>	TTB Aile Hekimliği Kol Toplantısı Tarih Değişikliği hk.
<b>18 Eylül</b>	TMMOB 19 Eylül Eylemi Basın Açıklaması hk.
<b>24 Eylül</b>	Kişisel Sağlık Verileri ve Mesleki Yaklaşımlar Çalıştayı Çağrısı hk.
<b>1 Ekim</b>	Hekimler Savaşa Karşı Yaka Kokartları ve Kartonetleri hk.
<b>1 Ekim</b>	TTB Mali İşler Yönergesi hk.
<b>1 Ekim</b>	TTB Kimyasal Gösteri Kontrol Ajanlarıyla Temas Edenlerin Sağlık Sorunları Değerlendirme Raporu Yayını Gönderimi hk.
<b>8 Ekim</b>	Genel tatil günlerinde özel sağlık kuruluşlarının poliklinik hizmetlerinin sürdürülmesi hk.
<b>8 Ekim</b>	TTB Şiddete Sıfır Tolerans Çalışma Grubu Tutanakları Gönderimi hk.

<b>21 Ekim</b>	Asistan Hekim Kolu Ege Bölgesi Asistan ve Genç Uzman Hekimlerle Buluşma hk.
<b>22 Ekim</b>	TTB TÖK Genel Kurulu hk.
<b>22 Ekim</b>	Katsayı hk.
<b>22 Ekim</b>	TTB Aile Hekimliği Kol Toplantısı ve Basın Açıklaması hk.
<b>25 Ekim</b>	Kamu Hastane Birliği Karne hk.
<b>31 Ekim</b>	TTB Toplumsal Barışı Tartışıyor-3 Duyurusu hk.
<b>1 Kasım</b>	Kamu Hastane Birlikleri Karne Afiş Gönderimi hk.
<b>1 Kasım</b>	Aile Hekimliği Birinci Basamak Sağlık Ortamını Nasıl Dönüştürdü Yayını hk.
<b>4 Kasım</b>	Anestezi Çalışanları Mesleki Risk Değerlendirme Anketi hk.
<b>7 Kasım</b>	Yerel Seçimlerde Aday Olacak Yöneticilerimiz hk.
<b>12 Kasım</b>	30 Kasım 2013 TTB ve Tabip Odaları Başkanlar Toplantısı Çağrısı hk.
<b>13 Kasım</b>	TTB Füsun Sayek TTB Raporları/Kitapları 2013 “Suriye İç Savaşının Hatay İline Etkileri” Yayın Gönderimi hk.
<b>29 Kasım</b>	7 Aralık 2013 TTB Aile Hekimliği Kol Toplantısı Çağrısı hk.
<b>2 Aralık</b>	Aile Hekimlerinin 4 Aralık 2013 Çarşamba Günü İş Bırakma Eylemi hk.
<b>3 Aralık</b>	TTB İnsan Hakları Kolu Eğitim Modülü Veri Talebi hk.
<b>3 Aralık</b>	Katsayılar hk.
<b>3 Aralık</b>	TMMOB, DİSK, KESK, TTB “İpek Yolu Barış Yolu Olsun” Mitingi Duyurusu hk.
<b>4 Aralık</b>	TBMM Genel Kurulu’nda Görüşülmekte Olan Torba Yasa ile ilgili Emek Meslek Örgütleri ile birlikte 5 Aralık’ta yapılacak olan İllerdeki Basın Açıklaması Duyurusu hk.
<b>4 Aralık</b>	TBMM Genel Kurulu’nda Görüşülmekte Olan Torba Yasa ile ilgili Emek Meslek Örgütleri ile birlikte 5 Aralık’ta yapılacak olan İllerdeki Basın Açıklaması Metni hk.
<b>6 Aralık</b>	12 Ocak SÇS Toplantısı Çağrısı hk.
<b>9 Aralık</b>	Dr. Ersin Arslan Duruşması ve Basın Açıklaması hk.
<b>9 Aralık</b>	ATO Kısa Film Yarışması hk.
<b>11 Aralık</b>	Dr. Ersin Arslan Duruşması Basın Açıklaması Metni hk.
<b>11 Aralık</b>	2014 Yılı İşyeri Hekimliği Asgari Sözleşme Ücretleri Öneri Talebi hk.
<b>13 Aralık</b>	22 Aralık Türkiye Büyük Hekim Meclisi Çağrısı hk.
<b>13 Aralık</b>	2014 Yılında Uygulanacak, Aidat, Para Cezası ve Belge Ücretleri hk.
<b>16 Aralık</b>	Basın Açıklaması, Toplantı ve Gösteri Özgürlüklerine Yönelik Açılan Soruşturma ve Davalar hk.
<b>16 Aralık</b>	KESK 19 Aralık Grevi Destek hk.

<b>18 Aralık</b>	Dünya Tabipleri Birliği Helsinki Bildirgesi hk.
<b>19 Aralık</b>	Hekimlerin Bağımsız Çalışmalarıyla İlgili 25 Aralık Danıştay Duruşmalarına Çağrı hk.
<b>21 Aralık</b>	TTB Katsayı Listesi hk.
<b>23 Aralık</b>	TC Avrupa Birliği Bakanlığı Proje Uygulama Başkanlığı 2014-2015 Akademik Yılı Jean Monnet Bursu Başvuruları hk.
<b>23 Aralık</b>	TÜBA GEBİP ve TÜBA-TEÇEP Ödül Başvuruları hk.
<b>25 Aralık</b>	TC Sağlık Bakanlığı Polio (Çocuk Felci) Aşılama Kampanyası hk.
<b>26 Aralık</b>	Defter Tasdikleri Hk.
<b>26 Aralık</b>	KESK, DİSK, TMMOB, TTB “Roboski Katliamını Unutmadık, Unutturmayacağız! Ortak Basın Açıklaması Duyurusu hk.
<b>27 Aralık</b>	Şiddete Sıfır Tolerans Çalışma Grubu Toplantısı Çağrısı hk.
<b>30 Aralık</b>	TTB Katsayı Listesi Değişiklik hk.
<b>30 Aralık</b>	2014 Yılı “İşyeri Hekimliği Asgari Sözleşme Ücretleri” hk.
<b>31 Aralık</b>	2-3 Ocak Sağlık Torba Yasası Eylemi hk.
<b>2014</b>	
<b>3 Ocak</b>	2013 Yılı Bilgi Edinme Başvuruları hk.
<b>3 Ocak</b>	2013 Yılı Üye Listelerinin Gönderilmesi hk.
<b>3 Ocak</b>	KESK, DİSK, TMMOB, TTB “11 Ocak Özgürlük, Barış, Demokrasi, Adalet ve Emek Mitingi” Çağrısı hk. (B.İlhan)
<b>8 Ocak</b>	12 Ocak 2014 Aile Hekimliği Kol Toplantısı Çağrısı hk.
<b>10 Ocak</b>	Dr. Ersin Arslan Duruşması Davet hk.
<b>13 Ocak</b>	TTB Özel Hekimlik Kolu Toplantısı Çağrısı hk.
<b>14 Ocak</b>	TTB Aile Hekimliği Kolu 16 Ocak 2014 “Acil Nöbeti Ve Uzmanlık Eğitimi Zorlamalarına, Hak Kayıplarına Boyun Eğmeyeceğiz! Basın Açıklaması” Eylemi hk.
<b>15 Ocak</b>	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol Toplantısı Çağrısı hk.
<b>15 Ocak</b>	TTB PHK Kol Toplantısı Çağrısı hk.
<b>17 Ocak</b>	Çocuk Felci (Polio) Destek Aşılama Çalışmaları hk.
<b>24 Ocak</b>	GYK Toplantısı Çağrısı hk.
<b>29 Ocak</b>	Suriyeli Sığınmacılar ve Sağlık Hizmetleri Raporu Gönderimi hk.
<b>31 Ocak</b>	İşyeri Hekimlerinin Meclisi Toplantısı Çağrısı hk.
<b>07 Şubat</b>	Tütün Kontrol Programı Verileri hk.
<b>11 Şubat</b>	Birinci Basamakta Cezaevi Hekimliği Toplantısı Çağrısı hk.
<b>12 Şubat</b>	Polio Aşı Kampanyası hk.

<b>17 Şubat</b>	Gezi Olayları Nedeniyle Dava Açılan Kırklareli Başkan ve Yöneticileri Duruşması ve Basın Açıklamasına Davet hk.
<b>18 Şubat</b>	DİSK Emekli-Sen Etkinlikleri Katılım hk.
<b>18 Şubat</b>	Ata Soyer Sağlık ve Politika Sempozyumları-1 “Özyönetimler Yerel Yönetimler ve Sağlık” Etkinliği Duyurusu hk.
<b>20 Şubat</b>	Sağlık Emek ve Meslek Örgütleri İle Birlikte “14 Mart Tıp “Bayramı”na Giderken Sağlığımız İçin Mücadeleye Devam Ediyoruz! Etkinlik Takvimi Duyurusu hk.
<b>21 Şubat</b>	İyi Hekimlik Koşulları “Nitelikli Sağlık Ortamı İçin Nitelikli Sağlık Eğitimi Gerekir” Basın Açıklaması hk.
<b>24 Şubat</b>	26 Şubat 2014 Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Asistanları İş Bırakma Eylemi ve Basın Açıklamasına Destek Çağrısı hk.
<b>24 Şubat</b>	İyi Hekimlik Koşulları Sağlanmalıdır Etkinliği Doküman Gönderimi hk.
<b>24 Şubat</b>	Hekimlere Sicil Belgesi (Goodstanding) Verilmesi hk.
<b>24 Şubat</b>	Kesinleşmiş Onur Kurulu Kararlarının Gönderilmesi hk.
<b>26 Şubat</b>	DİSK Emekli-Sen İmza Kampanyası Destek hk.
<b>3 Mart</b>	10-14 Mart 2014 Haftası Materyalleri hk.
<b>10 Mart</b>	14 Mart 2014 Etkinlik Materyalleri hk.
<b>11 Mart</b>	TC Sağlık Bakanı’na Yazılan 14 Mart 2014 tarihinde MHRS’nin Kapatılması Talebi hk.
<b>11 Mart</b>	TTB TÖK Genel Yürütme Kurulu Toplantısı hk.
<b>12 Mart</b>	19 Mart I.Ata Soyer Sağlık Çalışanlarının Emegi ve Mücadeleleri Sempozyumu Duyurusu hk.
<b>13 Mart</b>	14 Mart GÖREV Etkinliği Basın Açıklaması Metni hk.
<b>17 Mart</b>	Uluslararası Ruhsal Travma Toplantıları VIII Savaş ve Barış Ortamında Ruh Sağlığı Toplantı Duyurusu hk.
<b>28 Mart</b>	TTB-TÖK Ata Soyer Tıp Eğitimi Sempozyumu hk.
<b>28 Mart</b>	TTB Asistan Hekim Kol Toplantısı Duyurusu hk.
<b>7 Nisan</b>	Sağlık Çalışanlarında Mesleki Risklerin Değerlendirilmesi Anketi hk.
<b>8 Nisan</b>	Nusret Fişek Halk Sağlığı Araştırma İnceleme Özendirme Ödülü Duyurusu hk.
<b>10 Nisan</b>	Dr. Ersin Arslan Eylem ve Etkinlikleri hk.
<b>11 Nisan</b>	Aile Hekimleri Nöbet Eylem ve Etkinlikleri Toplantısı hk.
<b>15 Nisan</b>	2014-2016 Yönetici Rehberi hk.
<b>16 Nisan</b>	Dr. Ersin Arslan Eylem ve Etkinlikleri Basın Açıklaması hk.
<b>21 Nisan</b>	TTB Asistan Hekim Kolu Futbol Turnuvası Duyurusu hk.

<b>24 Nisan</b>	Aile Hekimleri Nöbet Eylem ve Etkinlikleri Programı hk.
<b>28 Nisan</b>	Aile Hekimleri Nöbet Eylem ve Etkinlikleri Basın Açıklaması Metni hk.
<b>30 Nisan</b>	Gelir-Gider Tablosu Talebi hk.
<b>2 Mayıs</b>	Tabip Odaları Yöneticileri Örgüt İçi Eğitim Toplantısı Çağrısı hk.
<b>7 Mayıs</b>	TTB Emekli Hekimler Kol Toplantısı Çağrısı hk.
<b>8 Mayıs</b>	Acil Servislerin Durumu ve Nöbetler Basın Açıklaması Metni hk.
<b>8 Mayıs</b>	8.TTB –TÖK Bahar Okulu hk.
<b>14 Mayıs</b>	Manisa Soma Eylem ve Etkinlikleri hk.
<b>23 Mayıs</b>	64.Büyük Kongre Karar Önerileri hk.
<b>26 Mayıs</b>	Aile Hekimleri Kolu Acil Nöbetleri Eylem ve Etkinlikleri hk.
<b>27 Mayıs</b>	28 Mayıs Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası Bir Günlük Grev Destek Yazısı hk.
<b>29 Mayıs</b>	31 Mayıs Tütünsüz Bir Dünya Günü İntro hk.

## IX. BASIN AÇIKLAMALARI

TARİH	AÇIKLAMA
2 Temmuz	62.Büyük Kongre Seçim sonuçları hk.
4 Temmuz	Samsun'daki Ölümlerin Gösterdiği Acı Gerçek; Sel Ciddi Bir Sağlık Sorunudur!, AKP'nin TOKİ'si Sular Altında Kaldı! hk.
5 Temmuz	İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası, İş Kazalarını ve Meslek Hastalıklarını Görmezden Gelerek Yasalaştı hk.
6 Temmuz	Tamamlayıcı Sağlık Sigortası (TSS) En Çok Yoksulları, Yaşlıları ve Kronik Hastaları Vuracak hk.
6 Temmuz	DİSK, TMMOB, TTB "KESK"e destek ortak açıklama hk.
6 Temmuz	2012-2014 TTB MK Görev Dağılımı hk.
10 Temmuz	Hekime Yönelik Şiddet hk.
13 Temmuz	3.Yargı Paketine "Sığamadık" hk.
16 Temmuz	İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu Meclisten Geçti ve İş Cinayetleri Devam Ediyor hk.
17 Temmuz	Dr.Ersin Arslan'ı Kaybedeli 90 Gün Oldu, Şiddet Sürüyor hk.
19 Temmuz	TMMOB, DİSK, KESK, TTB Suriye Olayları ile İlgili Ortak Açıklama hk.
20 Temmuz	Anayasa Mahkemesi (Bir Kez Daha ) İptal Etti Hukukla, hekimlerle, hekim örgütüyle kavga ederek tam gün olmaz hk.
20 Temmuz	KESK'lilerle Dayanışma Açıklaması hk.
26 Temmuz	Muğla Yatağan Devlet Hastanesi Hekimleri ile dayanışma açıklaması hk.
28 Temmuz	TTB, TMMOB, DİSK, KESK, İHD, ÇHD, TİHV Roboski Ortak Açıklaması hk.
2 Ağustos	İlker Belek'e Destek Açıklaması (Antalya) hk.
3 Ağustos	Kamu Özel Ortaklığı İhalelerinin Durdurulması ile ilgili açıklama hk.
4 Ağustos	Eğitim-Sen, TTB, Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği, 4+4+4 Rapor uygulaması ile ilgili ortak açıklama hk.
13 Ağustos	Hüseyin Aygün'ün kaçırılması ile ilgili kınama açıklaması hk.
16 Ağustos	Biber Gazı hk.
24 Ağustos	Dr. Emmanuelle Cartler Meylan hk.
24 Ağustos	Gaziantep'de şiddet hk.
04 Eylül	TÜS hk.
06 Eylül	Tutuklu öğrenciler hk.

<b>14 Eylül</b>	TTB-DİSK-THİV-İHD-ÇHD-TAYAD ‘Hak İhlalleri 2011 Raporu Hk.
<b>14 Eylül</b>	TTB Siirt Tabip Odası ortak açıklama (Şiddete uğrayan hekim hk.)
<b>23 Eylül</b>	Samsun 19 Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde KKKA’dan hayatını kaybeden Dr.Mustafa Bilgiç hk.
<b>26 Eylül</b>	Galatasaray Üniversitesi Sabahat Tuncel Tutumu hk.
<b>27 Eylül</b>	2.Uluslararası Kupa Terapisi Sempozyumu hk.
<b>6 Ekim</b>	İnsanlar Savaşlarda Ölsün Diye Hekimlik Yapmıyoruz hk.
<b>6 Ekim</b>	Tutuklu Sağlık Öğrencileri hk.
<b>9 Ekim</b>	Kamu Özel Ortaklığı (Başbakan’ın açıklamalarına yanıt) hk.
<b>15 Ekim</b>	Adli Tıp Kurumu’nda İyi Hekimlik Cezalandırılıyor hk.
<b>18 Ekim</b>	Cezaevlerindeki Açlık Grevleri 37.Gün Açıklaması hk.
<b>20 Ekim</b>	TMMOB, DİSK, KESK, TTB ”Zamlara, İşsizliğe, Yoksulluğa, Savaşa Son ” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>22 Ekim</b>	TTB Behçet Aysan Şiir Ödülü Başvuruları hk.
<b>22 Ekim</b>	Açlık Grevlerinde 41.Gün Kritik Günler Kapıda hk.
<b>3 Kasım</b>	TMMOB,DİSK,KESK, TTB Açlık Grevleri Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>6 Kasım</b>	Sağlık Örgütleri ile birlikte Kamu Hastane Birlikleri Karşı Mücadele Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>8 Kasım</b>	TMMOB, DİSK,KESK,TTB “Açlık Grevleri ile ilgili” Ortak Açıklama hk.
<b>9 Kasım</b>	TTB-SES Van Depremi 1.Yılı Değerlendirme Raporu Açıklama hk.
<b>16 Kasım</b>	Bağımsız Hekim Heyetlerinin Cezaevlerine Girmesine Bir An Önce İzin Verilmelidir! hk.
<b>18 Kasım</b>	TTB, TBB, TMMOB “Meslek Örgütleri Çanakkale’de Kaz Dağları İçin Buluşuyor” Ortak Açıklaması hk.
<b>18 Kasım</b>	Açlık Grevleri Sona Ererken Tıbbi Uyarılar! Hk.
<b>21 Kasım</b>	Açlık Grevini Sonlandıran Kişilerin Tedavi ve İzlemlerinde Tıbbi ve Etik İlkelere Dikkat Edilmelidir hk.
<b>23 Kasım</b>	TTB, Halk Sağlığı Uzmanları Derneği ve Türkiye Parazitoloji Derneği!”Mardin İli Savur İlçesi Sıtma Raporu” Açıklaması (İstanbul) hk.
<b>23 Kasım</b>	AKP’nin Halktan Yana Mühendis, Mimar, Şehir Plancısına Tahammülü Yok hk.
<b>23 Kasım</b>	Samsun’da Toplu İş Cinayeti! hk.
<b>24 Kasım</b>	Kadına Yönelik Şiddetle Mücadelede Gerçek Çözüm İstiyoruz hk.
<b>30 Kasım</b>	Prof.Dr.Fatih Hilmioğlu’nun Sağlığından Endişe Ediyoruz hk.
<b>1 Aralık</b>	Dr. Melike Erdem’in Ölümüyle ilgili Delillerin Karartılmasına İzin Vermeyeceğiz hk.



<b>2 Aralık</b>	4 Aralık 2012 Salı günü ALO 184-SABİM/Yetti Artık, Çık Devreden” Eylemindeyiz hk.
<b>3 Aralık</b>	TMMOB, DİSK, KESK, TTB Emekçilerin Birikimi ve Emeği Üzerinde Hükümetlerin ve Sermayenin Rant Sağlayamadığı Bir Sosyal Güvenlik Sistemi ve Kurumunun Oluşturulmasını Talep Ediyoruz Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>4 Aralık</b>	5 Aralık'ta Tutuklu Öğrencilerimiz için Hep Birlikte Adliye Önündeyiz hk.
<b>4 Aralık</b>	ALO 184-SABİM/Yetti Artık, Çık Devreden hk.
<b>10 Aralık</b>	İnsan Hakları Haftası nedeniyle Hayaldi... Gerçek Olamıyor hk.
<b>11 Aralık</b>	TTB-ATO-TTB Halk Sağlığı Kolu “Kızamık Salgını” hk.
<b>11 Aralık</b>	Eğitim-Sen, TTB, UDK “Yeni YÖK Kanunu Taslağı” ile ilgili ortak basın açıklaması hk.
<b>13 Aralık</b>	Çalışma Şartları Belli Olmadan Aile Hekimlerine Sözleşme Dayatılamaz hk.
<b>13 Aralık</b>	Açıklama Bekliyoruz: Tam Gün'ün Sağlık Bakanı'nın Eşi İçin Delindiği Doğru mu? hk.
<b>14 Aralık</b>	Bir Hekimi Bir Hasta Göğsünden Bıçakladı hk.
<b>15 Aralık</b>	Sağlıkta “İleri Özelleştirme” Dönemine Geçiliyor, Kamusal Sağlık Hizmetlerine Saldırı Yasanızı Geri Çekin, Kar Hırsınızı Dizginlemeyi Öğrenin hk.
<b>15 Aralık</b>	Asistanlar İsyen Ediyor! hk.
<b>17 Aralık</b>	Asistanlar İsyen Ediyor! hk.
<b>20 Aralık</b>	Şehir Efsanesine Dönen Şehir Hastaneleri Çok Yüklü Kamu Zararına Neden Oluyor hk.
<b>21 Aralık</b>	TMMOB, DİSK, KESK, TTB Ortak Basın Açıklaması “TTB Demokratik Bir Türkiye İçin Katliamlarla Yüzleşilmeli, Maraş Dosyası Yeniden Açılarak Gerçek Sorumlular Yargılanmalıdır!” hk.
<b>25 Aralık</b>	TMMOB, DİSK, KESK, TTB Ortak Basın Açıklaması “Roboski Katliamının Sorumluları Hesap Vermeli, Failler Açığa Çıkarılmalıdır!” hk.
<b>2013</b>	
<b>2 Ocak</b>	ODTÜ Yönetimini Kınayanlar Kimdir? hk.
<b>3 Ocak</b>	KESK, DİSK, TMMOB, TTB Ortak Basın Açıklaması. “ABD Emperyalizminin Taşeronu Olmayacağız!” hk.
<b>5 Ocak</b>	Türkiye (Büyük) Sağlıkçılar Meclisi Toplanıyor hk.
<b>8 Ocak</b>	Sağlık Bakanına Sesleniyoruz. “Sağlıkta Şiddet” Meclis Araştırma Komisyonuna Sesleniyoruz. Biliyoruz Hiçbir Şey Ersin'i geri getirmeyecek başka Ersinleri Kaybetmemek İçin Gerekli Yasaların Çıkmasını İstiyoruz hk.
<b>8 Ocak</b>	TTB Sanatçılar Girişim ve Çeşitli Sivil Toplum Örgütleri ile Prof.Dr. Fatih Hilmioğlu ile ilgili ortak Basın Açıklaması hk.
<b>9 Ocak</b>	Türkiye (Büyük) Sağlıkçılar Meclisi Kararını Verdi: İşimize, İş Güvencemize, Hastanelerimize Sahip Çıkacağız hk.

<b>15 Ocak</b>	DİSK, KESK, TMMOB, TTB Ortak Basın Açıklaması 20 Ocak'ta Gaziantep'te ve Tüm Türkiye'de, Sokaklardayız, Alanlardayız! hk.
<b>18 Ocak</b>	TTB, İstanbul Tabip Odası, Türkiye Psikiyatri Derneği "Millet'e e-reçete, "Vekil" e Kağıt reçete, Sağlık Bakanlığı'na ve Sosyal Güvenlik Kurumu'na Soruyoruz: Bu "Ayrımcılık" Niye? hk.
<b>18 Ocak</b>	Kadınların Sağlıklı ve Güvenli Koşullarda Kürtaj Hakları Kısıtlanamaz; Karar Kadınlarındır hk.
<b>23 Ocak</b>	Kötü Muamele ve Tutuklanma Sırası Bu Kez Savunmanın! Çağdaş Hukukçular Derneği'ne Yönelik Baskı ve Tutuklamaları Kınıyoruz hk.
<b>25 Ocak</b>	İşyeri Hekimleri İhaleyle Alınıp Satılamaz! hk.
<b>31 Ocak</b>	Tülomsaş Yönetimi Kelepir Yönetimi Kelepir Doktor Aramayı Bıraksın, Doğruyu, Gerçeği, Bilimsel Olanı Yapsın hk.
<b>31 Ocak</b>	Bunlar Kaza Değil: Patronların Kar Hırsının Cezasını İşçiler Canı ile Ödüyor hk.
<b>7 Şubat</b>	Bakanlık Ödevini Yapmadı Olan Sağlık Çalışanına Oldu hk.
<b>8 Şubat</b>	YÖK Yasa Tasarısına Karşı Ortak Açıklama Milli Eğitim Bakanı'na Sesleniyoruz: YÖK'ün Anti Demokratik Yasa Taslağını Geri Çekin! hk.
<b>11 Şubat</b>	Bütün Sağlık Çalışanlarının Gözü Kulağı Bu Davada 14 Şubat Perşembe Günü Anayasa Mahkemesi'nin Önündeyiz hk.
<b>12 Şubat</b>	Kızamık Salgınıyla Baş Etmek İçin Kamusal Bir Sağlık Sistemi ve Güven Verici Bir Sağlık Bakanlığı Gerekir hk.
<b>14 Şubat</b>	663 Sayılı KHK ile ilgili Anayasa Mahkemesi önünde Basın Açıklaması hk.
<b>18 Şubat</b>	TMMOB, DİSK, KESK, TTB 8 Mart Kadınlar Günü Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>21 Şubat</b>	Sağlık Meslek Birlikleri ile "Şehir Hastaneleri İçin Yargı Engelini Aşma Yasası Çıkarılıyor" Ortak Basın Açıklaması hk. (Meclis önünde)
<b>26 Şubat</b>	TTB Merkez Konseyi Sağlık Bakanı'yla Görüşecek hk.
<b>1 Mart</b>	İsteyerek ve Güvenli Düşükler için "Tıbbi Düşük" Türkiye'de Bir Seçenek Olarak Kullanılmalıdır hk.
<b>2 Mart</b>	Sağlık Meslek Birlikleri Ortak Basın Açıklaması "Sayın Bakan, Gözümüz Kulağımız Sizde Tüm Sağlık Çalışanlarının Acil Talepleri Var" hk.
<b>4 Mart</b>	Sağlık Meslek Birlikleri Ortak Basın Açıklaması "Boş Senet, Kölelik Düzeni" hk.
<b>5 Mart</b>	21.Yüzyılda Ülkemizde Kızamık Ağdı Devam Ediyor. Sağlık Bakanlığı Kızamık Salgını Gizlemekten Vazgeçmelidir hk.
<b>6 Mart</b>	Sağlık Meslek Birlikleri Ortak Basın Açıklaması "Günde 230 Hasta Bakılır mı? Dinlenmeden 36 Sat Çalışılır mı" hk.
<b>7 Mart</b>	Sağlık Meslek Birlikleri Ortak Basın Açıklaması "Bu Yük Nasıl Kaldırılır?" hk.
<b>8 Mart</b>	8 Mart 2013'te de Kadın Dayanışmasının Bir Parçası Olmaya ve Her Yerde İsyanimızı Dile Getirmeye Devam Edeceğiz hk.
<b>14 Mart</b>	14 Mart Mesajı hk.

<b>21 Mart</b>	Dr. Ata Soyer Cenaze Töreni hk.
<b>1 Nisan</b>	Böyle Sağlık Sistemi Olmaz. Sağlıkta Şiddet Sona Ersin! hk.
<b>11 Nisan</b>	17 Nisan 2013 Çarşamba Dr. Ersin Arslan'ın Ölüm Yıldönümünde G(ö)REVDEYİZ Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>11 Nisan</b>	İlker Belek Üniversitenin Onurudur. Gericiliğin Onu Üniversiteden Uzaklaştırmasına İzin Vermeyeceğiz Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>17 Nisan</b>	G(ö)REV Etkinliği Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>25 Nisan</b>	Türk-İş, KESK, DİSK, TMMOB Ortak Basın Açıklaması 1 Mayıs ile ilgili hk.
<b>30 Nisan</b>	TTB, TİHV, ATUD Ortak Basın Açıklaması “Adalet ve Sağlık Bakanlarını Hukuka ve Etik Değerlere Sahip Çıkmaya Davet Ediyoruz” hk.
<b>1 Mayıs</b>	1 Mayıs'ta İşçi ve Emekçilere Gazlı Devlet Saldırısı hk.
<b>7 Mayıs</b>	Türk Hemşireler Derneği 11 Mayıs Mitingi Basın Açıklaması hk.
<b>8 Mayıs</b>	GSS Değişiklik hk.
<b>14 Mayıs</b>	Cezaevinde Ölümü Beklemek ve Seyretmek Cezaevlerinden Yükselen Çağlığa Kulak Verin! hk.
<b>15 Mayıs</b>	Kalıcı Bir Barış İçin Eşitlik, Özgürlük, Kardeşlik ve Haklarımız İçin Mücadele Edeceğiz hk.
<b>20 Mayıs</b>	Sağlık Meslek Birlikleriyle Ortak Basın Açıklaması Halkın Sağlık Hakkının ve Haklarımızın Takipçisiyiz! hk.
<b>23 Mayıs</b>	Prof.Dr. Gürcan Altun Beraat Etti hk.
<b>24 Mayıs</b>	Hasta Mahremiyeti, Hekimlik Ahlakı Satılık Değil, Tasarıyı Geri Çekin hk.
<b>27 Mayıs</b>	Sağlık Meslek Birlikleriyle Ortak Basın Açıklaması Kamu Emekçilerinin Mücadelesi Bizim de Mücadelemizdir. Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanlarına 5 Haziran'da Aktif Tutum Almaya Davet Ediyoruz hk.
<b>29 Mayıs</b>	TTB, KESK, DİSK, TMMOB Ortak Basın Açıklaması “Hatay'ın Sesini Tüm Türkiye'ye, Türkiye'nin Dayanışmasını Hatay'a Taşıyacağız.” hk.
<b>31 Mayıs</b>	Taksim Gezi Parkı Olayları hk.
<b>2 Haziran</b>	Uygulanan Orantısız Şiddet Kabul Edilemez! Polis Terörünün Bilançosu, 20'si Ağır Olmak Üzere Binlerce Yaralı Var hk.
<b>3 Haziran</b>	Gaz Odaları hk.
<b>3 Haziran</b>	Gösterilerde İlk Can Kaybı: Mehmet Ayvalıtaş Hayatını Kaybetti hk.
<b>3 Haziran</b>	Bu Koşullarda Hekimlik Yapılamaz Bütün Hekimleri İşlerini Güçlerini Bırakıp Sokaklarda Vahşice Şiddete Maruz Kalan Vatandaşların Yardımına Koşmaya Çağırıyoruz! Hk.
<b>5 Haziran</b>	Dünya Tabipleri Birliği'nden Başbakan'a Mektup. Barışçıl Protestolara Yönelik Şiddet, Orantısız Güç Kullanımı, Göz Yaşartıcı Gaz, Basıncılı Su Kullanımını ve İnsan Hakları İhlallerini Durdurun hk.
<b>5 Haziran</b>	Göstericilerin Sağlık Durumları-Tabip Odaları ve Hekimlerden Derlenen

	Güncel Veriler hk.
<b>6 Haziran</b>	31 Mayıs-6 Haziran Göstericilerin Sağlık Durumları Tabip Odaları ve Hekimlerden Derlenen Veriler hk.
<b>7 Haziran</b>	TTB, 'Biber Gazı' ile ilgili İçişleri Bakanlığı ve Emniyet Genel Müdürlüğü'nden Bilgi İstedi hk.
<b>7 Haziran</b>	Bir Çevre Katliamına Daha Sivas İdare Mehkemesi Dur! Dedi. hk.
<b>8 Haziran</b>	TTB Hastanelerde Göstericilerin İsimlerinin Ayrı Formlara Kaydedilmesi Uygulamasına İtiraz Etti hk.
<b>10 Haziran</b>	Dolmabahçe Camii'nde İçki İçildiği İddiaları Gezi Parkı Direnişi'ni İtibarsızlaştırmaya Yöneliktir hk.
<b>11 Haziran</b>	Türk Tabipleri Birliği Kamuoyunu Yanlış Bilgilendirmez, Asılsız İddialarda Bulunmaz! hk.
<b>12 Haziran</b>	Artık Nefes Alamıyoruz Kimyasal Gaz Değil Özgürlükleri Solumak İstiyoruz hk.
<b>13 Haziran</b>	Toplumsal Olayların Bastırılmasında Kullanılan Kimyasal Gazlar Yasaklanmalıdır, Geleceğine Sahip Çıkmak İçin Haklı Taleplerini Dile Getirenlere Karşı Aşırı Güç Kullanılması Kabul Edilemez, Hastaneler İnsanların Fişlenmesi İçin Bilgi Toplayamaz, Sağlık Emekçileri Buna Alet Edilemez! hk.
<b>13 Haziran</b>	Gezi Eylemcilerine Gönüllü Sağlık Hizmeti, İnsani Yardım "Hukuki Değil" mi? hk.
<b>14 Haziran</b>	Hekimler, İnsanlığa Hizmet Etmek İçin "İzin" Almaz, "Emir" Beklemez hk.
<b>15 Haziran</b>	ACİL! Taksim'de Can Pazarı. TTB Başkanı Sağlık Bakanı'nı Arayarak Taksim'e Acil Yardım Taleplerini İletti! hk.
<b>15 Haziran</b>	Engelliler Konfederasyonu ve TTB "Gerçek Demokrasilerde Devlet Engellilerin Sorunları Çözer, Yeni Engelliler Yaratmaz! hk.
<b>16 Haziran</b>	TMMOB, DİSK, KESK, TMMOB, TTB, TDB "Baskı ve Şiddete Karşı Direnenlerle Birlikte Alanlardayız" Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>19 Haziran</b>	TMMOB, DİSK, KESK, TTB Ortak Basın Açıklaması "Özgürlüğü ve Demokrasinin Sesini Hiçbir Zorbalık Kesemez! Gözaltına Alınanlar Derhal Serbest Bırakılsın! hk.
<b>19 Haziran</b>	NÜSHED ve TTB Ortak Basın Açıklaması " Nükleer Savaş Tehlikesine Karşı İnsanlık Çağrısı" hk.
<b>19 Haziran</b>	TTB Gösteri Kontrol Ajanları Bilimsel Danışma Kurulundan "Ülkemiz ve Dünya Kamuoyuna Acil Basın Bildirisi, Biber Gazı ve Diğer Kimyasal Gösteri Kontrol Ajanları Kimyasal Bir Silah Olarak Kabul Edilmelidir! Acilen Yasaklanmalıdır! hk.
<b>20 Haziran</b>	Biber Gazı Olayları Göstericilerin Sağlık Durumları hk.
<b>21 Haziran</b>	İnsanlık ve Hekimlik! hk.
<b>21 Haziran</b>	TTB, Türk Toraks Derneği, Türkiye Psikiyatri Derneği, Halk Sağlığı Uzmanları Derneği, Adli Tıp Uzmanları Derneği ve Türk Farmakoloji Derneği Ortak Açıklaması " Biber Gazı Kimyasal Silahtır! Kullanımı Derhal Yasaklanmalıdır!

	hk.
<b>21 Haziran</b>	İş Cinayetleri Hız Kesmiyor-7 İşçi Metan Gazından Zehirlenerek Öldü! hk.
<b>24 Haziran</b>	Sağlık Bakanlığı Torba Kanun Tasarısı: Hekimlik Andının Yazıldığı Topraklarda Hekimliği Mezara Gömmek hk.
<b>27 Haziran</b>	Sağlık Meslek Örgütlerinin Sağlık Hakkı İçin Topladığı İmzalar Sağlık Bakanlığına İletildiği hk.
<b>29 Haziran</b>	Gezi Parkı hk.
<b>05 Temmuz</b>	Torba Yasa hk.
<b>08 Temmuz</b>	Etlük, Bilkent ve Elazığ İhalelerine ilişkin herhangi bir işlem yapılması suçtur hk
<b>08 Temmuz</b>	Emniyet fezlekesi hk
<b>09 Temmuz</b>	Taksim Gezi Parkı Tutuklamaları hk.
<b>10 Temmuz</b>	Kadın Hekimlik Kolu Açıklaması hk.
<b>13 Temmuz</b>	Doğaya ve Özgürlüklere Olan Özlem Korkutularak Yok Edilemez. İzin Vermeyiz hk.
<b>18 Temmuz</b>	İnsan Yaşamı, Hasta Mahremiyeti ve Hekimlik Değerleri “Torbalara” Sığmaz hk.
<b>18 Temmuz</b>	Ali İsmail Korkmaz’ın Ölümüyle İlgili İddiaları Soruşturmak ve Gerçeği Açığa Çıkarmak Hekimlik Vicdanımızın Gereği, Meslek Örgütümüzün Sorumluluğu, Boynumuzun Borcudur, Ancak Hiç Kimse Hakkında Yargısız İnfazda Bulunulmamalıdır hk.
<b>02 Ağustos</b>	Suriye ile komşu illerimizde sağlık hizmetlerinin durumu ve hekimlerin çalışma koşulları hk.
<b>05 Ağustos</b>	İğdır’da hekime saldırı hk.
<b>15 Ağustos</b>	Sağlıkta şiddet hk.
<b>23 Ağustos</b>	Suriye’de Kimyasal Silah Kullanıldığı İddiaları Titizlikle Araştırılmalı ve Sorumluları Açıklanmalıdır hk.
<b>30 Ağustos</b>	DİSK, KESK, TMMOB, TTB “Suriye’ye Emperyalist Saldırıya Hayır” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>01 Eylül</b>	Ortadoğu’da Emperyalist Savaşa Hayır! Ortadoğu’da Yaşanan Sorunların Çözümü Ortadoğu Halklarındadır hk.
<b>4 Eylül</b>	DİSK; KESK, TMMOB, TTB “Hak Aramak Yasak Polis Şiddeti Serbest” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>12 Eylül</b>	12 Eylül Darbesinin Yıldönümünde Sağlık (Eski Sütlüce Mezbahası’nda) Konsorsiyumlara Kurban Ediliyor hk.
<b>15 Eylül</b>	Savaşa Zemin Hazırlayan Koşullar ve Savaşlar Sağlık İçin En Büyük Tehdittir: İçerde, Dışarda Savaşa Hayır hk.
<b>16 Eylül</b>	Hekimlik Değerleri Medya ve Emniyetin Hedefinde hk.
<b>17 Eylül</b>	Sağlık Meslek Birlikleri “Başbakan’ın Dokuz Yıllık Rüyası, Rüya Olarak Kalsın”

	Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>18 Eylül</b>	TTB, TİHV Ortak Basın Açıklaması “ Yaşananların En Yakın Tanıkları Hekimlerdir” hk.
<b>25 Eylül</b>	Çöken Sağlık Sistemini Niteliksiz Doktor Yetiştirerek Düzeltemezsiniz! hk.
<b>2 Ekim</b>	Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur. 3 Ekim Tezkeresine Hayır! Hk.
<b>11 Ekim</b>	Kızamık Hala Kontrol Altında mı? hk.
<b>13 Ekim</b>	Hükümet’ten Hastane Patronlarına Bayram Hediyesi: Fark Ücretleri İki Kattan Fazla Arttı! hk.
<b>22 Ekim</b>	Bir Torba, Bir Torba Daha, Düşer Sağlık Ortamına! hk.
<b>26 Ekim</b>	Sağlık Hizmetini Kar-Zarar Hesabıyla Yönetenlere Kırmızı Kart Gösteriyoruz! hk.
<b>1 Kasım</b>	Behçet Aysan Ödül Töreni hk.
<b>1 Kasım</b>	Sağlık Emek Örgütleri Ortak Basın Açıklaması “Sayıştay Raporu: Kamu Hastane Birliklerinin Birinci Yılı Usulsüzlüklerle Tamamlandı” hk.
<b>3 Kasım</b>	Dünya Çocuk Hakları Günü Yaklaşırken: “Senin Sandığın Yok Mu, Hadi Bakalım Git Kendine Sandık Al!” hk.
<b>4 Kasım</b>	TTB, 6 Gündür Ölüm Orucunda Olan Nusaybin Belediye Başkanı Ayşe Gökkan’ı Ziyaret Ediyor hk.
<b>5 Kasım</b>	Emek Meslek Örgütleri Ortak Basın Açıklaması Modern Kölelik: Taşeronlaşma hk.
<b>8 Kasım</b>	Emek Meslek Örgütleri Ortak Basın Açıklaması “Dünya Radyoloji Günü” hk.
<b>8 Kasım</b>	Suriye’de Çocuklar Felçli: Savaş Bulaşıcı Hastalıklarla da Zarar Veriyor. Türkiye’deki Çocuklar da Tehdit Altında. Hazır mıyız? hk.
<b>8 Kasım</b>	Behçet Aysan Şiir Ödülü 2013 Başvuruları Başladı hk.
<b>11 Kasım</b>	TTB Füsun Sayek Raporları/Kitapları: 2013 hk.
<b>11 Kasım</b>	TBMM Dikmen Kapısı Önünde Kazdağı Köylüleri “Altıncı Filo Kaz Dağlarından Çekil” Basın Açıklaması hk.
<b>13 Kasım</b>	Ankara Kadın Emeği Platformu Hazır Toplantısı hk.
<b>17 Kasım</b>	Ankara Kadın Emeği Platformu Tüm Kadınları Forumu Davet Ediyor. “AKP’nin İstihdam Paketi: Kime Müjde!” hk.
<b>18 Kasım</b>	Kütahya’da Eylemin Sorumluları Değil Eylemin Kendisi Yargılanmıştır Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>19 Kasım</b>	Sağlık Torbası İçin TBMM Başkanlığı’na Sesleniyoruz: “Önce Zarar Verme” İlkesi Yasa Yapıcılar İçin de Geçerlidir! hk.
<b>22 Kasım</b>	Ağız Diş Sağlığı Haftası Kutlu Olsun! hk.
<b>23 Kasım</b>	Pratisyen Hekimler Hiç Bir Zaman Kimliksiz Değildirler! hk.
<b>25 Kasım</b>	TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu’nun Kadına Yönelik Şiddetin Önlenmesi Günü Çağrısı hk.

<b>29 Kasım</b>	İşçi Cinayetlerinin Sorumlusu; Kapitalist Üretim İlişkileri, Batıl Akıl ve Bilimselliği Karın Maksimizasyonu İçin Kullanan Sermayedir! hk.
<b>30 Kasım</b>	TTB ve Tabip Odaları Başkanlar Toplantısı Basın Açıklaması Torba Yasa “Sağlığımız Tehlikede” hk.
<b>2 Aralık</b>	İstanbul, İzmir, Antalya’daki Aile Hekimlerinin İş Bırakma Eylemini Destekliyoruz, Bütün Türkiye’deki Aile Hekimlerini Eyleme Davet Ediyoruz hk.
<b>2 Aralık</b>	Camide İçki İçildiği İddiasının İftira Olduğu Bir Kez Daha Ortaya Çıktı hk.
<b>3 Aralık</b>	Özel Hastanede Avuç İçi, Parmak İzi Verirken Bir Kez Daha Düşünün! Hk.
<b>3 Aralık</b>	TTB, TDB, TEB, TBB Ortak Basın Açıklaması “Kişisel Sağlık Verilerinin Korunması Bir Haktır” hk.
<b>5 Aralık</b>	TBMM Genel Kurulu’nda Görüşülmekte Olan Torba Yasa ile ilgili Emek Meslek Örgütleri ile birlikte “Sağlığımız Tehlikede “Basın Açıklaması hk.
<b>8 Aralık</b>	Halka ve Hekimlere Şiddet Kullanan Emniyet Güçlerini Uyarıyoruz! hk.
<b>8 Aralık</b>	TTB, İTO Ortak Basın Açıklaması “İnsanlık Yararına Sağlık Hizmeti Suç Olabilir mi? Gezi Parkında ve Her Yerde Hekime İhtiyaç Duyanların Yardımına Koşacağız! Hekimlik Mesleğinin Onurunu Korumaya Devam Edeceğiz! hk.
<b>9 Aralık</b>	BM İnsan Hakları Yüksek Komiserliği ve WMA Sağlık Hizmeti Verilmesini Suç Sayanları Uyardı” hk.
<b>11 Aralık</b>	TTB ve TİHV 10 Aralık Dünya İnsanları Günü Ortak Etkinliği Belgesel Gösterimi hk.
<b>11 Aralık</b>	Dr. Ersin Arslan Cinayeti Duruşması 12 Aralık Günü Gaziantep’de Görülecek hk.
<b>13 Aralık</b>	Sağlık Emek Meslek Örgütleri ile Ortak Basın Açıklaması Kamu Emekçilerinin Talepleri Bizim De Taleplerimizdir, 19 Aralık KESK Grevini Destekliyoruz hk.
<b>16 Aralık</b>	Sağlık Hizmeti Almak İçin Avuç İçi Taraması Yaptırmak Zorunda Değilsiniz! Hastalarımıza Önemli Duyuru hk.
<b>20 Aralık</b>	Türkiye Büyük Hekim Meclisi Duyurusu hk.
<b>22 Aralık</b>	Türkiye Büyük Hekim Meclisi Oybirliğiyle Reddetti. Sağlık Torba Yasa Tasarısını Giderayak Sakın Bir Daha Gündeme Almayın hk.
<b>24 Aralık</b>	TTB, ATO Türkiye Büyük Hekim Meclisi Oybirliğiyle Reddetti. Sağlık Torba Yasa Tasarısını Giderayak Sakın Bir Daha Gündeme Almayın hk.
<b>25 Aralık</b>	Siz Yatak Odalarınızda Paracıklarınızı Sayarken Kırk Günlük Ayaz Bebek Ayazdan Öldü hk.
<b>28 Aralık</b>	KESK, DİSK, TMMOB, TTB “Roboski Katliamını Unutmadık, Unutturmayacağız! Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>30 Aralık</b>	Sağlık Meslek Birlikleri “CEO’lar Not” Ortak Basın Açıklaması hk.
2014	
<b>8 Ocak</b>	TTB, TİHV, SES, İHD “Cezaevindeki Ağır Hasta Tutuklu ve Hükümlülere

	Karşı İşlenen Suçlara Son Verilmelidir” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>9 Ocak</b>	TTB Merkez Konseyi, Sağlık Torba Yasası İle İlgili Cumhurbaşkanı Abdullah Gül İle Görüştü hk.
<b>14 Ocak</b>	Dr. Ersin Arslan’I Öldüren Kişiyi 24 Yıl Hapis Cezası Verildi hk.
<b>16 Ocak</b>	TTB-ATO “Acil Nöbeti Ve Uzmanlık Eğitimi Zorlamalarına, Hak Kayıplarına Boyun Eğmeyeceğiz!” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>23 Ocak</b>	TTB, TPD “Hekime Yönelik Şiddet İnsanlığa Yönelik Şiddettir” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>25 Ocak</b>	Suriyeli Sığınmacılar ve Sağlık Hizmetleri Raporu Basın Açıklaması hk.
<b>25 Ocak</b>	Aile Sağlığı Merkezleri Hekimlerin En Sık Şiddete Uğradığı Hastane Acillerine Rakip Olacak! hk.
<b>29 Ocak</b>	İzmir Katip Çelebi Üniv.ve Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi Asistan Hekimleri Basın Açıklaması hk.
<b>30 Ocak</b>	TTB Bilimsel Araştırma Kurulu Fatih Hilmioğlu Raporu Basın Açıklaması hk.
<b>7 Şubat</b>	TTB ve TTB –UDEK “Torba Yasa’nın İptali ile ilgili Anayasa Mahkemesine Başvuru” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>11 Şubat</b>	Yolsukluk... Vicdansızlık... Manipulasyon... İşte, “Sağlıkta Çağ Atlayan Türkiye” hk.
<b>13 Şubat</b>	Sağlık Bakanlığı tarafından Ankara Tabip Odası Yöneticilerinin Görevden Alınması İle İlgili Açılan Dava hk.
<b>14 Şubat</b>	TTB Dozerlerin, Kamyonların Değil Sağlık Hakkının Takipçisidir hk.
<b>18 Şubat</b>	Behçet Aysan Şiir Ödülü Başvuruları hk.
<b>20 Şubat</b>	Muharrem Bebeğin Ölümünün Faturası Sağlık Çalışanlarına Kesildi! Çocuk Değil, Birazcık Vicdan, Birazcık Hicap Duygusu! hk.
<b>20 Şubat</b>	Bu Kez Batman’da Bir Yurttaşımız Gözünü Kaybetti, Biber Gazi Acilen Yasaklanmalıdır! hk.
<b>20 Şubat</b>	Sağlık Emek ve Meslek Örgütleri “14 Mart Tıp “Bayramı”na Giderken Sağlığımız İçin Mücadeleye Devam Ediyoruz!” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>23 Şubat</b>	İzmir’deki Asistanların Direnişi Hepimizin Direnişidir! hk.
<b>25 Şubat</b>	Şehir Hastanesi Yasaları: Öyle Bir Mücbir Sebep ki Bilen Yok! hk.
<b>26 Şubat</b>	Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Asistanları İş Bırakma Eylemi ve Basın Açıklaması hk.
<b>3 Mart</b>	Sağlık Bakanı İtiraf Etti: Yasayı TTB’nin Davalarını Aşmak İçin Yaptık hk.
<b>4 Mart</b>	Kaymakamın Ayağına Gitmeyen Aile Hekiminin Sözleşmesi Feshedildi! Hekimler ve Sağlık Çalışanları Yalnız Değildir hk.
<b>5 Mart</b>	Şehir Hastaneleri hk.
<b>10 Mart</b>	Sağlık Emek Meslek Örgütleri ile Ortak Basın Açıklaması “14 Mart Eylemlilik Süreci Taleplerimiz İçin Birleşmeye, Mücadeleye!” hk.



<b>13 Mart</b>	Bir Kez Daha Gördük: Biber Gazı Öldürür! hk.
<b>13 Mart</b>	Sağlık Hizmetine Erişimin Önündeki “Asıl Engel Sizsiniz! Haklarımız ve Halkın Sağlık Hakkı İçin Verdiğimiz mücadele Haklıdır, Meşrudur! hk.
<b>15 Mart</b>	Başbakan Erdoğan’ın Duygu Durumundan Endişe Duyuyoruz! hk.
<b>18 Mart</b>	Behçet Aysan Şiir Ödülü Başvuruları 18 Nisan’a Kadar Uzatıldı hk.
<b>20 Mart</b>	Akademik Meslek Birlikleri “Hekimlik ve Demokrasi Bildirgesi” hk.
<b>28 Mart</b>	Çocuklara Uzanan Polis Şiddeti Canımızı Yakmaya Devam Ediyor hk.
<b>7 Nisan</b>	Türk Tabipleri Birliği Halkın Sağlığına Zararlı Talepte Bulunmaz hk.
<b>10 Nisan</b>	KESK, DİSK, TMMOB, TTB 1 Mayıs Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>11 Nisan</b>	Aile Sağlığı Merkezi Çalışanlarına Hukuksuzluk Dayatılamaz hk.
<b>19 Nisan</b>	Diyarbakır’da Hekime Silahlı Saldırı hk.
<b>24 Nisan</b>	TTB, İTO, TARD, TPD, ATUD, ATTD Anestezi Çalışanları Yoğun İş Riskleri Altında Çalışıyor Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>26 Nisan</b>	Şehir Hastaneleri: Eşsiz Hazine Garantisi Kıyağı ve Cevaplanması Gereken Sorular hk.
<b>30 Nisan</b>	KESK, DİSK, TMMOB, TTB 1 Mayıs Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>30 Nisan</b>	TTB, Avrupa Konseyi Parlamenterler Asamblesi İnsan Hakları Ödülüne Aday Gösterildi hk.
<b>2 Mayıs</b>	TMMOB, TTB, DİSK, KESK Ortak Basın Açıklaması “1 Mayıs Komitesi Değerlendirmesi” hk.
<b>3 Mayıs</b>	Sağlık Çalışanlarının İnsani Haklarına ve İnsanların Sağlık Hakkına Saygı Duyun! hk.
<b>9 Mayıs</b>	TMMOB, TTB, DİSK, KESK Ortak Basın Açıklaması “1 Mayıs’ta Taksim’i Yasaklamak Suçtur” Ortak Basın Açıklaması hk.
<b>12 Mayıs</b>	Reyhanlı Katliamının Acısını Derinden Hissediyor ve Olayın Açıklığa Kavuşturulmasını Bekliyoruz hk.
<b>14 Mayıs</b>	TTB Heyeti Maden Faciasının Yaşandığı Soma’da hk.
<b>15 Mayıs</b>	Soma’da Yaşanan Bir İş Cinayetidir, Failleri Bellidir! hk.
<b>23 Mayıs</b>	TMMOB, KESK, DİSK, TTB, THD 25 Mayıs 2014 Soma Kaza Ve Kader Değil Cinayet! Taşeron Ölüm Demektir, Yasaklansın! Kadıköy Mitingi hk.
<b>28 Mayıs</b>	TTB ve TPD Ortak Açıklama “Soma’da Ruh Sağlığı Yönünden Yapılması Gerekenler Var: Koruyucu Ruh Sağlığı Uygulamaları ve Öncelikli Olarak İşçilerin Madene İnmeye Zorlanmamaları Gerekıyor!” hk.
<b>30 Mayıs</b>	Biber Gazı Bir Canımızı Daha Aldı 31 Mayıs’ta Meydandayız Meydanda Olanların Yanındayız hk.
<b>31 Mayıs</b>	31 Mayıs Tütünsüz Bir Dünya Günü Nedeniyle TTB-UDEK Üyesi Derneklerin Söyleyecekleri Var! hk.

## X. BASINDA TTB

1 Haziran 2012-31 Mayıs 2013 tarihleri arasında yazılı, görsel ve internet medyasında Türk Tabipleri Birliği ile ilgili çok sayıda 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.

[2012-2013 Basında TTB dosyası için tıklayınız...](#)

[2013-2014 Basında TTB dosyası için tıklayınız...](#)

# XI. DENETLEME KURULU RAPORU

## TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ Denetleme Kurulu Raporu (01.06.2012-31.05.2013)

Denetleme Kurulu Dr.Kayhan Çetin ATASOY, Dr.Murat Süleyman EROL ve Dr.Ahmet KOÇ'un katılımlarıyla 15.06.2013 tarihinde Merkez Konseyi binasında toplandı.

Denetleme Kurulu 01.06.2012-31.05.2013 tarihli Mizan ve Gelir –Gider Tablosu ve Konsey'e ait tüm yazılı evrak ve defterleri inceleyerek aşağıdaki raporu düzenlemiştir.

### İDARİ DENETİM

TTB Merkez Konseyi Yönetim Kurulu'nun;  
-Düzenli olarak haftalık toplantılarını yaptığı, bu süre içinde 28 kez toplandığı,  
-Toplantıların yeterli üye katılımı ile yapıldığı,  
-Karar Defteri'nin düzenli olarak tutulduğu, kararların toplantıya katılanların oy birliği ile alındığı görüldü.

### MALİ DENETİM

Konsey'e ait mali, yazılı ve basılı evraklar incelendi. Defterlerin günlük bilgisayar ortamında vergi usul kanunu ve muhasebe yönetmeliğine uygun düzenli tutulduğu görüldü.

01.06.2012-31.05.2013 tarihli Mizan ve Gelir-Gider Tablosu incelendi. Mizanın ve gelir-gider tablosundaki açıklamaların yeterli olduğu görüldü. 30 Tabip Odası'nın 2011 ve öncesi yıllara ait toplam 1.366.791,64 TL aidat borcu olduğu saptandı.

Denetleme Kurulu'nun yaptığı incelemede herhangi bir aksaklığa rastlanmamıştır.

### ÖNERİ :

Aidat borcu olan tabip odalarından aidat borçlarının tahsil edilmesi konusunda gerekli işlemlerin yapılmasının uygun olacağı düşünülmüştür.

Bu rapor tarafımızdan düzenlenmiştir(15.06.2013).

Dr.Kayhan Çetin ATASOY

Dr.Murat Süleyman EROL

Dr.Ahmet KOÇ



# XII. BİLANÇO

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ			
01-06-2012 - 31-05-2013 DÖNEMİ			
BİLANÇOSU			
VARLIK		KAYNAK	
KASA	11.436,88	SATICILAR VE DİĞER MALİ BORÇLAR	36.405,78
POSTA ÇEKİ HESABI	6,29	ÖDENECEK VERGİ VE FONLAR	8.296,19
BANKALAR	376.838,82	ÖDENECEK SOSYAL GÜVENLİK KESİNTİSİ	16.685,04
DİĞER HAZİR DEĞERLER	269,64	YENİDEN DEĞERLEME FONU	12.691,27
NÜSED KİRA ALACAĞI	200,00	DEMİRBAŞ ÖZEL FONU	40.697,15
ODALARDAN AİDAT ALACAKLARI	2.534.276,85	GEÇMİŞ YILLAR GELİR FAZLALARI	3.209.973,58
TTB İKTİSADİ İŞLETMEDEN ALACAKLAR	127.045,79	DÖNEM GELİR FAZLASI	313.057,99
GELECEK AYLARA AİT GİDERLER	864,69		
VERİLEN DEPOZİTOLAR	4.635,86		
İŞ AVANSLARI	1.549,05		
PERSONEL AVANSLARI	4,13		
BİNALAR	183.250,00		
TAŞITLAR	43.880,00		
DEMİRBAŞLAR	219.071,47		
DİĞER MADDİ DURAN VARLIKLAR	94.332,62		
İNŞ. YAPI PROJE GİD	12.989,54		
KDV VERGİ ALACAĞI	27.155,37		
GENEL TOPLAM	3.637.807,00	GENEL TOPLAM	3.637.807,00

DR.KAYHAN ÇETİN ATASOY

DR.MURAT SÜLEYMAN EROL

DR.AHMET KOÇ



TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ İKTİSADİ İŞLETMESİ			
01-06-2012 - 31-05-2013 DÖNEMİ			
BİLANÇOSU			
KASA	1.291,21	TTB MERKEZ KONSEY'E BORÇ	122.045,80
BANKALAR	0,80	SATICILAR	6.761,11
DEMİRBAŞLAR	1.460,93	ÖDENECEK VERGİ VE FONLAR	2.643,21
DİĞER MADDİ DURAN VARLIKLAR	50,76	SERMAYE	5.000,00
ALICILAR	9.075,68	GEÇMİŞ YILLAR ZARARLARI	-96.427,58
GELECEK AYLARA AİT GİDERLER	3.037,50	DÖNEM GİDER FAZLASI	-23.233,51
KURULUŞ VE ÖRGÜTLENME GİDERLERİ	1.872,15		
GENEL TOPLAM	16.789,03	GENEL TOPLAM	16.789,03

DR.KAYHAN ÇETİN ATASOY

DR.MURAT SÜLEYMAN EROL

DR.AHMET KOÇ



# XIII. GELİR GİDER TABLOSU

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ			
01.06.2012-31.05.2013 DÖNEMİ GELİR /GİDER TABLOSU			
GİDER		GELİR	
YAPILAN TOPLANTI VE ETKİNLİK GİDERLERİ	260.991,07	AİDAT GELİRLERİ	1.135.134,92
TTB ÇALIŞMA KOLLARI GİDERLERİ	59.240,64	İŞYERİ HEKİMLİĞİ SERTİFİKA GELİRLERİ	8.434,50
UZMANLIK DERNEKLERİ GİDERLERİ	83.420,74	UZMANLIK DERNEKLERİ GELİRİ	785.325,76
DR.ERSİN ARSLAN AİLESİNE YAPILAN BAĞIŞ	221.001,83	DİĞER GELİRLER	4.280,48
GÜZ OKULU GİDERLERİ	13.331,53	PROTOKOL DEFT. VE TEFTİŞ DENETİM DEFT.SATIŞ GELİRİ	42.641,00
TTB YAYINLARI BASIM,DAĞITIM VE TOPLANTI GİDERLERİ	110.302,58	ASGARİ ÜCRET TARİFESİ SATIŞLARI	1.175,00
BRÜT İŞÇİ ÜCRET GİDERLERİ	934.489,01	KİMLİK KARTI GELİRLERİ	46.628,50
İSINMA-AYDINLATMA VE SU GİDERLERİ	19.145,86	GÜZ OKULU GELİRİ	13.110,00
HABERLEŞME VE İLETİŞİM GİDERLERİ	47.651,72	FAİZ GELİRLERİ	25.738,57
POSTA VE KARGO GİDERLERİ	35.575,80	ASGARİ ÜCRET DANIŞMANLIK GELİRİ	1.324,00
APARTMAN AİDATI GİDERLERİ	8.602,00	DİĞER YAYIN GELİRLERİ	587,00
GIDA TEMİZLİK VE DİĞER MALZ.GİDERLERİ	24.608,17	TOPLUM VE HEKİM, STED DERGİSİ GELİRİ	12.263,50
KIRTASIYE GİDERLERİ	44.767,04	OTO ARMASI VE YAKA ROZETİ GELİRİ	1.870,50
ARAÇ GİDERLERİ	12.821,67	"MESLEKSEL KANSERLER" KİTABI BASKI PROJE GELİRİ	5.729,31
KİMLİK KARTI YAPIMI GİDERLERİ	21.653,00	DR.ERSİN ARSLAN BAĞIŞ HESABI GELİRİ	199.093,07
SATIN ALINAN YAYIN GİDERLERİ	1.132,90		
BAKIM VE ONARIM GİDERLERİ	9.176,50	İKTİSADİ İŞLETME PETROL OFİSİ REKLAM GELİRİ	96.807,93
GÖRSEL VE YAZILI BASIN TAKİBİ GİDERLERİ	5.664,00		
TEMSİL VE AĞIRLAMA GİDERLERİ	7.423,94		
MAHKEME NOTER VE MÜŞAVİRLİK GİDERLERİ	29.669,24		
ETKİNLİK DAVETİYELERİ GİDERLERİ	4.570,00		
SİGORTA VE ÖDENEN BİNA VERGİLERİ GİDERLERİ	3.864,29		
BANKA HAVALE, FON VE DAMGA VERGİSİ GİDERLERİ	3.942,34		
DİĞER GİDERLER	4.954,85		
DÜNYA TABİPLERİ BİRLİĞİ AİDAT ÖDEMESİ	2.277,40		
İKTİSADİ İŞLETME GİDERLERİ			
KİRA GİDERLERİ	105.437,51		
DİĞER GİDERLER	14.603,93		
TOPLAM	2.090.319,56	TOPLAM	2.380.144,04
GELİR FAZLASI	289.824,48		
GENEL TOPLAM	2.380.144,04	GENEL TOPLAM	2.380.144,04

DR.KAYHAN ÇETİN ATASOY

DR.MURAT SÜLEYMAN EROL

DR.AHMET KOÇ



## XIV. BELGELER

### TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ 61. BÜYÜK KONGRESİ KARARLARI

**10.12.2011**

Türk Tabipleri Birliği (Olağanüstü) 61. Büyük Kongresi 10 Aralık 2011 tarihinde Ankara'da yapılmıştır. Büyük Kongre'de aşağıdaki kararlar alınmıştır.

1-Türk Tabipleri Birliği 61. Büyük Kongresi, aidatların aşamalı olarak eşitlenmesine ilişkin olarak 60. Büyük Kongre'de alınan kararın kaldırılmasına ilişkin önerenin reddiyle; Merkez Konsey tarafından sunulan önerenin kabulüne; 2012 yılında üye aidatlarının yıllık 215 TL olarak belirlenmesine, 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Yasasının 7. maddesinin ikinci fıkrasına göre odaya üye olmak zorunda olmadığı halde üye olan tabipler için 2012 yılında üye aidatlarının yıllık 125 TL olarak belirlenmesine; aidatların 2013 yılında bütün üyeler için yıllık 215 TL olarak eşitlenmesine oyçokluğuyla karar verdi.

2-Türk Tabipleri Birliği 61. Büyük Kongresi, aile hekimi olarak görev yapan üyelerimizden alınması gereken 2012 yılı aidatının 125 TL olarak belirlenmesine oyçokluğuyla karar verdi.

# TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ 62. BÜYÜK KONGRESİ KARARLARI

30 Haziran 2012

**30 Haziran 2012 tarihinde Ankara'da toplanan Türk Tabipleri Birliği Büyük Kongresi aşağıdaki kararları almıştır.**

**KARAR 1.** Üye aidatlarının 2013 yılı sonuna kadar, sadece kamuda çalışan hekimler ve aile hekimleri için yıllık 125 TL, bunların dışında kalan üyeler için yıllık 215 TL olarak belirlenmesine; 2014 yılı aidatının bütün üyeler için yıllık 215 TL olarak belirlenmesine oyçokluğuyla karar verildi.

**KARAR 2.** Yasal olarak yüz ve üzerinde üyenin bulunduğu her ilde bir tabip odası kurulabilmekle birlikte az üyeye sahip tabip odalarının Anayasal görevleri yerine getirmekte zorlandıkları gözlenmektedir. Az üyeye sahip odaların etkin bir şekilde faaliyet gösterebilmelerinin önündeki engellerin, oda kurulması için gerekli optimal üye sayısı ve gelirin saptanmasıyla ilgili çalışma yürütmek üzere Merkez Konseye bağlı bir Çalışma Grubu kurulmasının Merkez Konseye önerilmesine oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 3.** Muayenehane, laboratuvar ve genel olarak "serbest hekimlik" etkinliklerinin standartlarının Türk Tabipleri Birliği tarafından belirlenmesi ile ruhsatlandırma ve denetiminin tabip odaları tarafından yapılması için gerekli düzenlemelerin yapılması yönünde çaba gösterilmesine oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 4.** Özel sağlık kuruluşlarında ücretli çalışanların sözleşme koşullarının iyileştirilmesi için standart sözleşmenin etkin olarak uygulanmasına yönelik önlemlerin alınması yönünde çaba gösterilmesi ile tabip odalarının işyeri hekimlerinde olduğu gibi taraf olması, oda onayı alınmasının sağlanması yönünde çalışma yapılmasına oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 5.** TTB-UDEK Kuruluşu ve Çalışma Usulleri Hakkında Yönetmelik değişikliklerinin Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu tarafından kabul edilen ve önerilen şekliyle kabul edilmesine oyçokluğuyla karar verildi.

**KARAR 6.** Gebeliğin sonlandırılmasına ilişkin olarak; Sağlık Bakanı ve politikacıların "Kürtaj cinayettir" biçimindeki söylemlerinin ve gebeliğin tıbbi gerekçeler dışında sonlandırılmasının yasaklanmasına ilişkin yasa hazırlıklarının evrensel insan haklarına ve kadın haklarına aykırı olduğunun bir kez daha vurgulanması, yasa yapıcılarının temel hak ve özgürlüklere saygı ve özen göstermek yükümlülüklerine sahip çıkmaya çağrılmasına oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 7.** Merkez Konsey'e bağlı olarak faaliyet gösteren Türk Tabipleri Birliği İnsan Hakları Kolu'nun yeniden yapılandırılarak daha etkin faaliyet yürütmesinin sağlanmasına oyçokluğuyla karar verildi.

**KARAR 8.** 34 sivil gencecik insanımızın savaş uçakları ile katledildiği Roboski (Uludere) katliamı yaşam hakkının açıkça ihlal edilmesidir. TTB Büyük Kongresi tarafından, yaşam hakkının en temel hak olduğu hatırlatılarak, bunun ihlali niteliğindeki her türlü eylemin kınanmasına oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 9.** Türk Tabipleri Birliği, son günlerde Suriye ile daha da bir somutlanan AKP Hükümetinin saldırgan dış politikasını reddederek, en temel insan hakkı olan yaşam hakkına bir saldırı anlamına gelen savaş senaryolarına karşı mücadele edeceğini kamuoyuna bir kez daha ilan edilmesine oybirliğiyle karar verildi.



**KARAR 10.** Sağlık çalışanlarına yönelen her türlü şiddetin sebeplerinin araştırılması ile ortadan kaldırılması; bu çerçevede özelleştirme politikalarının sağlık çalışanlarına yönelen şiddeti doğrudan beslediği gerçeğinden hareketle, hasta haklarının bir araç olarak kullanılmasından, toplum önünde meslek onurunu ve hekimleri hedef gösterici zedeleyici söylemlerden ve polisiye önlem almak yerine özelleştirme politikalarından vazgeçilmesi için politikacılara çağrıda bulunulmasına oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 11.** Kamu ya da özel sağlık hizmeti ayrımı yapılmaksızın, görev sırasında ya da görevi sebebiyle şiddete uğrayan sağlık çalışanlarının maddi ve manevi zararlarının giderilmesi ile bu sebeple yaşamını yitiren sağlık çalışanlarının yakınlarına gerekli desteğin sağlanması; diğer yandan bu tür eylemlerin faillerinin caydırıcı şekilde cezalandırılabilmesi için yasal düzenleme yapılmasına yönelik girişimlerde bulunulmasına oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 12.** Acil hizmetler dahil her türlü sağlık hizmeti sunumu sırasında hekimin, kendisi veya ekibine yönelik hayati tehlike tespit ederse koşullar düzeltilene kadar o işi durdurma ve hizmetten çekilme hakkına sahip olduğuna oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 13.** Sağlık hizmeti sunumunda, hizmetin niteliğini önemli ölçüde olumsuz etkileyen; çalışma sürelerini belirsizleştiren ve artıran, çalışanların özlük haklarını kısıtlayan, iş güvencelerini ortadan kaldıran ve gelecek kaygılarını derinleştiren taşeronlaşma ve özelleştirme uygulamaları ile bu uygulamaların en büyüğü olan kamu özel ortaklığı girişimlerinin durdurulabilmesi için her türlü çabanın gösterilmesine oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 14.** Hekim ücretlerinin emekliliğe yansıtılması, yıllık izinlerde döner sermaye ödemesi kesintisi yapılmaması; performans dayalı ödeme sisteminin derhal sonlandırılarak bilimsel nitelikte ve gereksinime uygun sürelerde hizmet sunumunu sağlayacak düzenlemelerin yapılması için çaba gösterilmesine oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 15.** İntörn hekimlerin statülerinin tanımlanması ile sağlık hizmeti sunumundaki emeklerinin ücretlendirilmesi ve sosyal güvenliklerinin sağlanması için gerekli düzenlemenin yapılması için çaba gösterilmesine oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 16.** Genel Pratisyenlik eğitimlerinin Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü tarafından; kamu kaynakları ile finanse edilerek, uygun ortamlarda sürdürülmesi gereğinin Sağlık Bakanlığı'na bildirilmesine oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 17.** Aile hekimlerinin geri ödeme kurumlarıyla sözleşme yaparak hizmet sunmaları birinci basamak sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesinin bir aşaması olması sebebiyle kabul edilemez. Bununla birlikte aile hekimlerinin haklarının korunmasını sağlayabilmek için, yapmak zorunda kalacakları sözleşmelerin içeriklerinin belirlenmesinde ve imzalanması sürecinde Türk Tabipleri Birliğinin taraf olarak etkin çaba göstermesine oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 18.** Aile Hekimliği Kolu'nun, diğer kollar gibi, Merkez Konseyi'ne bağlı olarak kurulmasının uygun olacağına; Aile hekimleri tarafından düzenlenmesi istenen sağlık raporlarının çeşitliliği bu hekimlerin önemli bir iş yükü artışına ve baskılara maruz kalmalarına neden olması sebebiyle konunun mevzuat ve standardizasyon bakımından değerlendirilmesi ile diğer sorunlar ve çözüm önerilerinin kurulacak bu birim tarafından yapılmasına oyçokluğuyla karar verildi.

**KARAR 19.** Tüm baskı ve zorlamalara karşı Aile Hekimliği Sistemine dahil olmayı reddeden çok sayıda pratisyen hekimin gasp edilmekte olan ekonomik, özlük ve mesleki haklarının alınması mücadelesinde Türk Tabipleri Birliğinin daha etkin rol almasının uygun olacağına oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 20.** Halen TBMM gündeminde bulunan, 663 nolu Kanun Hükmünde Kararname'de değişiklik yapan Yasa Tasarısı, aile hekimlerinin mesai dışında hastane ve 112 Acil Sağlık Hizmetlerinde çalıştırılmasını öngören ve esnek mesaiyi esas çalışma düzeni haline getirmeyi amaçlayan hükümleri dolayısıyla kabul edilemez. Söz konusu Tasarının yasalaşmaması için gerekli girişimlerde bulunulmasına oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 21.** Hastanın aldığı sağlık hizmeti sonucu oluşan zararlarda otomatik olarak hekimi suçlayan ve sigorta/tazminat sistemini dayatan "malpraktis" anlayışından, hata-zarar sürecini bir bütün olarak geriye doğru inceleyerek hem tekrarlanmasını önlemeyi amaçlayan, hem de hastanın zararını ortak bir havuzdan karşılayacak "hizmet kaynaklı zarar" anlayışına geçilmesi için gerekli çabanın gösterilmesine oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 22.** Geri ödeme politikalarının, bu anlamda Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinin, sadece maliyete/maliyet-etkinliğe göre değil, gereksinim ölçütüne göre, bilimsel bilgiye hürmet ederek, sağlığın tüm bileşenleri ile birlikte katılımcı olarak belirlenmesi için ağırda bulunulmasına oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 23.** Tıp fakültelerinin ve eğitim ve araştırma hastanelerinin nitelikli hekimler ve uzman hekimler yetiştirmesi için; sayısı, niteliği ve yetkinliğine göre düzenlenmesi ile özerk kurumlar tarafından denetlenmesinin sağlanabilmesi için gerekli girişimlerde bulunulmasına oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 24.** Kamu ve özel sağlık kurumlarında hasta bakım hizmetlerinin niteliğinin arttırılması ve hasta güvenliğinin sağlanması için hasta yataklarının, görevli sağlık çalışanı oranına göre belirlenmesi için gerekli girişimlerde bulunulmasına oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 25.** Dilin anamnez ve sağlık hizmetinin sunulmasında, hasta - hekim iletişiminde çok önemli olduğunun bilinciyle, ölkemizde başta Kürtçe olmak üzere yaygın olarak kullanılan anadillerin kullanıldığı yerlerde görev yapacak hekimlerden bu dilleri öğrenmek isteyenlerin dil kurslarından yararlanabilmelerine olanak sağlanması ve bunun kamusal olarak finanse edilmesine yönelik olarak başta Sağlık Bakanlığı olmak üzere ilgili diğer bakanlıklar ile kurum ve kuruluşlar nezdinde girişimlerde bulunulmasına oyçokluğuyla karar verildi.

**KARAR 26.** Türk Tabipleri Birliği'nin, Kürt Sorununun demokratik ve barışçıl yöntemlerle ortak vatanda bir arada yaşamaya yönelik çözümü konusunda bu güne kadar yürüttüğü çalışmalarını, dönem ihtiyaçlarına cevap olacak şekilde geliştirerek sürdürmesi gerektiğine oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 27.** Tutukluluğun, cezalandırma yöntemi ve toplumsal muhalefetin baskı ve sindirilmesinde araç olarak kullanılmasının bir sonucu olarak cezaevi nüfusunun çok arttığı da gözetilerek, tutuklu ve hükümlülerin sağlık hizmetlerine erişimlerinin önündeki engellerin saptanmasıyla ortadan kaldırılması için gerekli girişimlerde bulunulmasına oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 28.** TTB Merkez Konseyi ve tabip odalarının adli raporlama, muayene ve otopsi gibi hizmetlerde, başta hizmet içi eğitim olmak üzere aktif rol alması, ilgili kurum ve kuruluşlarla işbirliği yaparak adli hizmetlerin iyileştirilmesi ve İstanbul Protokolü standartlarına ulaşılması için gösterdiği çabaları arttırmasına oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 29.** Oda üyelerinin takibi ve mükerrer üyeliklerin önüne geçilebilmesi bakımından merkezi üye kayıt programının bir an önce uygulamaya konulması ve bütün tabip odalarının kullanılmasının sağlanması gerektiğine oybirliğiyle karar verildi.

**KARAR 30.** Gerçekten demokratik ve özgürlükçü bir Anayasa'nın yapılması için toplumsal muhalefet ile birlikte aktif rol alınması gerektiğine oyçokluğuyla karar verildi.

**KARAR 31.** Tabip Odaları kurullarının belirlendiği seçimlerde, odaya bağlı diğer iller ile ilçelerde bulunan üyelerin buldukları yerlerde oy kullanabilmesi için gerekli girişimlerin Merkez Konseyi tarafından yapılmasına oybirliğiyle karar verildi.

### **(5 NUMARALI KARAR EKİ)**

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ - UZMANLIK DERNEKLERİ EŞGÜDÜM KURULUNUN KURULUŞU VE ÇALIŞMA USÜLLERİ HAKKINDA YÖNETMELİK**

### **Amaç**

**Madde 1-** Bu Yönetmeliğin amacı, Türk Tabipleri Birliği ve tıpta uzmanlık derneklerinin Türk Tabipleri Birliği kurumsal çatısı altında oluşturdukları Türk Tabipleri Birliği-Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu'nun (TTB-UDEK)' kuruluş, amaç, görev ve işleyişini düzenlemektir.

### **Kapsam**

**Madde 2-** Bu Yönetmelik, TTB-UDEK'in örgütlenmesinde yer alan meslek kuruluşlarını ve temsilcilerini kapsar.

### **Dayanak**

**Madde 3-** Bu Yönetmelik, 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu'nun 59. maddesinin (e) bendine dayanılarak hazırlanmıştır.

### **Tanımlar**

**Madde 4-** Bu Yönetmelik'te geçen;

"TTB": Türk Tabipleri Birliği'ni,

"Uzmanlık Dernekleri": Tıpta uzmanlık mevzuatında yer alan tıpta uzmanlık ana dalları ve yan dallarında kurulan, eğitim, araştırma, hasta bakımı ve halk sağlığı alanındaki çalışmaları ve uzmanlık alanı ile ilgili hastalıklarda en yüksek düzeyde sağlık hizmeti (koruma, tanı, tedavi) sağlanmasını hedefleyen, dernekler yasasına göre kurulmuş dernekleri,

"YÖK": Yükseköğretim Kurulu'nu,

"ATUB": Avrupa Tıp Uzmanları Birliği'ni,

"Ana dal": Tıp mesleğinin tıpta uzmanlık mevzuatı tarafından tanımlanmış ana uzmanlık alanlarını,

"Yan dal": Bir ana dalda uzman olunduktan sonra daha ileri uzmanlaşma yapılan tıpta uzmanlık mevzuatı tarafından tanımlanmış ana dala ait bölümleri,

ifade eder.

**Madde 5-** TTB-UDEK, TTB temsilcileri ve Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'nde yer alan tıpta uzmanlık ana dalları ve yan dallarındaki dernek temsilcilerinden oluşur. TTB-UDEK, TTB'nin bir çalışma organıdır. TTB Eğitim Kolu ve diğer ilgili birimlerle eşgüdüm içinde çalışır. TTB-UDEK Genel Kurulu, TTB-UDEK'in en yüksek karar organıdır.

### **Yapılanma**

**Madde 6-** TTB-UDEK Genel Kurulu'nda Türk Tabipleri Birliği TTB Eğitim Kolu Başkanı, TTB Merkez Konseyi'nin seçeceği 4 asıl, 2 yedek üye; Ankara, İstanbul ve İzmir Tabip Odaları'ndan seçilen 2'şer asıl, 2'şer yedek üye ile temsil edilir. Uzmanlık Eğitimi verilen diğer illerden, Uzmanlık Eğitimi Çalışma Gruplarını kurduğunu ve son iki yıl içinde aktif bir çalışma içinde olduğunu belgeleyen tabip odaları gözlemci statüsüyle Genel Kurul'a katılırlar. Uzmanlık dallarının temsiliyeti her dalda dernek yönetim kurulları tarafından seçilen ve resmen bildirilen

2 asıl, 2 yedek üye tarafından gerçekleştirilir. Aynı uzmanlık dalında TTB-UDEK'e asıl üye olan birden fazla dernek varsa; bu derneklerin uzlaşması ile 2 asıl, 2 yedek temsilci belirlenir.

Dernekler kendi aralarında uzlaşamazlar ise, TTB-UDEK Yürütme Kurulu hakem olarak derneklerin aidat yatıran temsil ettiği alanın uzmanı olan üye sayısı, kuruluş tarihi, düzenlenen bilimsel ve eğitsel etkinlikleri, yayınları gibi verilere dayanarak o dala ilgili temsilcileri seçer. İtiraza açık olan bu karar, takip eden ilk Genel Kurul'da gündeme alınarak onaya sunulur.

TTB UDEK'e yeni bir dernek asıl üye olarak kabul edilirse bu dernek mevcut üyelerin görev sürelerinin bitiminden sonra temsilci belirlenmesi sürecine bu maddede belirlenen yöntemle katılır.

**Madde 7-** Tıpta uzmanlık mevzuatında yer alan ana ve yan dallarda uzmanlık alanını temsil eden asıl üye konumundaki dernekler dışında kalan ya da belirli bir uzmanlık dalının özel bir alanında etkinlik gösteren dernekler, Gözlemci Üye dernek statüsüyle kabul edilebilirler.

TTB-UDEK Yürütme Kurulu, üyelik başvurusunda bulunan ve bu maddede belirtilen "gözlemci üyelik" koşullarını taşıyan derneklerin gözlemci üye olarak kabul edilmesi konusunu, ilk Genel Kurul toplantısının gündemine alarak karara bağlanmasını sağlar. TTB-UDEK'e gözlemci üyelik için başvuran derneklerin, her uzmanlık alanının tek Yeterlik Kurulu'nun olması ilkesine bağlı kalmayı taahhüt etmesi zorunludur. Gözlemci üye olan derneklerden tek Yeterlik Kuruluna bağlı olma koşuluna sahip olmayan ya da bu koşulu sonradan yitirenlerin üyeliklerine TTB-UDEK Yürütme Kurulu'nun önerisi üzerine Genel Kurul kararı ile son verilir. Gözlemci üyelerin temsilcileri, Genel Kurul'da aday olamazlar ve oy kullanamazlar. Ancak, "gözlemci üye" statüsüyle TTB-UDEK toplantılarına katılabilir ve iletişim ağı kapsamına alınırlar. Gözlemci üye dernekler % 50 oranında yıllık katkı payı öderler.

**Madde 8-**TTB-UDEK'de temsil edilmek isteyen derneklerin, o uzmanlık dalının tüm alanlarında eğitim ve uygulama konusunda etkinlik gösteriyor olması gereklidir.

TTB-UDEK'e üyelik için başvuran dernekler, derneğin tüzüğü, kuruluş tarihi, üye sayısı, üyelerinin uzmanlık durumu, başlıca etkinliklerini içeren bir dosya ile TTB Merkez Konseyi Başkanlığına yazılı olarak başvururlar. TTB-UDEK Yürütme Kurulu, bu Yönetmelikte belirtilen ve yönetmelik doğrultusunda TTB-UDEK Genel Kurulu tarafından kabul edilen üyelik ölçütlerini taşıyan Derneklerin, üyelik başvurusunu ilk Genel Kurul toplantısı gündemine koyarak karara bağlanmasını sağlar.

TTB-UDEK'te asıl üye olarak temsilcisi bulunan uzmanlık dallarında ikinci bir üyelik başvurusunun olması halinde üye aday Dernek ile asıl üye olan Derneğin tek yeterlik kurulu oluşturma ilkesinde uzlaşmaları zorunludur. Uzlaşma olmaması halinde her iki Derneğin o alanda uzman olan üye sayısı, son iki yıl içindeki etkinliklerinin niteliği ve çeşitliliği, eğitim etkinliklerinin sürekli tıp eğitimi standartlarına uygunluğu, sürekli eğitim ve sürekli mesleki gelişim etkinliklerine katılımcı sayısı ve eğitim etkinliklerinin kredi puanı başta olmak üzere bu Yönetmelikte belirtilen ölçütler ile TTB-UDEK üyelik ölçütleri yönünden karşılaştırılır. Karşılaştırma sonucunda söz konusu ölçütleri aday Dernek, üye Dernek ile eşit olarak ya da daha fazla karşılıyor ise üyelik başvurusunu TTB-UDEK Yürütme Kurulu karşılaştırma raporu ile birlikte Genel Kurul gündemine alır ve karara bağlanmasını sağlar.

Genel Kurulun aday Derneğin üyelik başvurusunu kabul etmesi halinde de ilgili alanda tek yeterlik kurulu olması zorunludur. Bunun için her iki Derneğin uzlaşmaları esastır. Uzlaşma olmaması halinde uzlaşma önerilerini kabul eden Derneğin yeterlik kurulunun TTB-UDEK tarafından kabul edileceği üyeliğe kabul kararında belirtilir.

Üyeliğe kabul kararından itibaren bir ay içinde TTB-UYEK aynı alandaki üye Derneklere tek yeterlilik kurulu konusunda uzlaşmaları için çağrıda bulunur. TTB-UYEK tarafından her iki Derneğe Yeterlilik Kurulunun birlikte oluşturulması, dönüşümlü başkanlık ve/veya sürekli eğitim ve sürekli mesleki gelişime ilişkin etkinlikler başta olmak üzere üyelik ölçütleri yönünden daha kapsamlı ve nitelikli çalışmaları olduğu tespit edilen Derneğin ağırlıklı temsiliyeti gibi ölçütler üzerinden taraflar uzlaşmaya davet edilir. Takip eden bir ay içinde uzlaşma sağlanamaz ise TTB-UYEK tarafından TTB-UDEK Genel Kurul kararı doğrultusunda uzlaşmayı kabul eden tarafın yeterlik kurulu tanınır.

TTB-UDEK'te birden fazla derneğin temsil edildiği bir uzmanlık alanında, o uzmanlık alanındaki üye derneklerden birinin başvurusuyla, aynı alandaki dernekler arasında ortaya çıkan temsil sorunu ve diğer anlaşmazlıklara çözüm bulmak üzere, TTB-UDEK Yürütme Kurulu'ndan 3 üyenin, ATUB TTB temsilcisi olan 1 üyenin ve ilgili uzmanlık alanından TTB-UDEK üyesi derneklerin temsilcilerin katılımıyla "Harmonizasyon Kurulu" kurulur.

TTB-UDEK'te farklı uzmanlık alanlarını temsil eden uzmanlık dernekleri arasında ortaya çıkan ve TTB-UDEK Yürütme Kuruluna resmi yazıyla iletilen anlaşmazlıklara çözüm bulmak üzere, her anlaşmazlık konusu için, taraf olan uzmanlık derneklerinden temsilcilerin ve TTB-UDEK Yürütme Kurulu üyelerinin katılımıyla "Uzmanlık Alanları Uzlaşma Kurulu" oluşturulur.

**Madde 9-** TTB-UDEK, aşağıdaki amaçlarla çalışır:

- a. Toplumda sunulan uzman hekimlik hizmetinin olanaklı olan en yüksek düzeye çıkarılması ve sürdürülmesi için çalışmak,
- b. Ülkemizdeki uzman hekimlerin mesleki durumunu ve ünvanını ulusal ve uluslararası alanda savunmak,
- c. Uzmanlık derneklerinin eğitim, araştırma, hasta bakımı ve toplum sağlığı alanındaki etkinliklerinin izlenmesi, iyileştirilmesi, yönlendirilmesi ve bu etkinliklerin eşgüdümünü yapmak,
- d. Uzmanlık dernekleri aracılığı ile tıpta uzmanlık eğitiminin çağdaş bir düzeye eriştirilmesi için standartların oluşturulması, denetlenmesi, değerlendirilmesi ve korunması ile ilgili ulusal hedef ve koşulların saptanarak özgün Türkiye modelini işlerliğe kavuşturmak,
- e. Türk Tabipleri Birliği'nin Avrupa Tıp Uzmanları Birliği (ATUB)'ne üyeliğinden doğan görev ve sorumlulukların yerine getirilmesini sağlamak,
- f. Diğer ülkelerdeki mesleki kuruluşlarla tıpta uzmanlık eğitimi ve uzman hekimlik alanında işbirliği yapmak ve ilişkiler kurmak,
- g. Yeterlik Kurullarının çalışmalarının eşgüdümünü sağlamak.
- h. TTB-UDEK, yukarıdaki amaçlarını gerçekleştirmek için;

Toplum Sağlığını Geliştirme, Sağlık Hizmetlerinin İyileştirilmesi, Bilimsel Araştırma, Etik, Sürekli Tıp Eğitimi/Sürekli Mesleki Gelişim, İnsangücü Planlaması, İlaç ve Teknoloji, e-Sağlık, medya ile iletişim, asistan ve genç uzman hekimler çalışma grubu ve gereksinim duyulan benzeri alanlarda çalışma grupları kurar.

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### Yönetim ve İşleyiş

**Madde 10-** TTB-UDEK Genel Kurul temsilcileri, sonu tek rakamla biten yılların Ağustos ayında TTB-UDEK Başkanlığına bildirilir. Temsilcilerin o dalda en az 5 yıllık uzman olması ve fiilen çalışıyor olması koşulu aranır. Temsilcilerin görev süresi iki yıldır. Aynı kişi yeniden seçilebilir.

**Madde 11-** TTB-UDEK temsilcileri; görevlerinin sona ermesi, istifa, ölüm vb. gibi nedenler dışında;

a. TTB temsilcileri için Merkez Konseyi'nin, Tabip Odaları temsilcileri için ilgili Tabip Odası Yönetim Kurulu'nun kararıyla,

b. Dernek temsilcileri için dernek Yönetim Kurulu veya genel kurullarının alacağı kararla, görevlerinden alınabilir.

Bir yılda yapılan toplantıların tamamına katılmayanların üyelik durumları tartışılmak üzere derneklere bildirilir.

**Madde 12-** TTB-UDEK Genel Kurulu, TTB Merkez Konseyi(MK) ve TTB-UDEK Başkanlarının ortak çağrısı üzerine yılda en az 1 kez toplanır. Kurul, TTB MK ve TTB-UDEK Başkanlarının çağrısı ile olağanüstü toplanabilir.

Toplantı tarihi ve gündemi sekreter tarafından tüm üyelere en az iki hafta öncesinden bildirilir.

Asıl üyeler, toplantıya katılmayacakları durumlarda, TTB-UDEK sekreterine yazılı olarak başvurarak yerlerine yedek üyelerin katılmasını ve oy kullanmasını sağlayabilirler.

Asıl üyeler dışında tartışılan konular ile ilgili gözlemciler ve uzmanlar toplantıya çağrılabilir, ancak oy kullanamazlar.

TTB-UDEK Genel Kurulu toplantılarında açık oylama ile Başkan, Başkan Yardımcısı ve Yazmandan oluşan 3 kişilik bir divan oluşturulur. Karar almak için katılanların oy çokluğu yeterlidir. Sonu tek rakamla biten yıllardaki sonbahar Genel Kurulu'nda, Genel Kurul asıl üyeleri arasından 9 kişilik Yürütme Kurulu, ATUB 1 asıl ve 1 yedek temsilcisi ile Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'nün gerektirdiği temsilciler gizli oylama ile seçilir. Yürütme Kurulu Genel Sekreteri TTB temsilcileri arasından seçilir. Diğer adayların oylamada aldıkları oy sırasına göre ilk 8 aday asıl, sonraki 9 aday yedek üye olarak TTB Merkez Konseyi Başkanlığına bildirilir. TTB-UDEK Yürütme Kurulu ilk toplantısında Başkan, Başkan Yardımcısı ve Muhasip Üye'yi kendi arasından gizli oyla seçer. Seçilenlerin görev süresi 2 yıldır. "Mazeret bildirmeden ardı ardına iki kez toplantıya katılmayan üyenin üyeliği düşer ve yerine seçimde belirlenen sıraya göre yedek üye göreve çağrılır." Yürütme Kurulu üyeliği üst üste üç dönemden, Yürütme Kurulu Başkanlığı üst üste iki dönemden fazla yapılamaz.

Uzmanlık Derneklerinin ödeyecekleri yıllık katkı payı dernekler tarafından TTB'ye bildirilen uzman üye sayısına göre her yılın ilk Genel Kurulu'nda belirlenir. Katkı ödeyemeyen dernekler iki kez uyarılmalarına rağmen borçlarını ödemedikleri takdirde üyelikleri iki yıl süreyle askıya alınır. Bu süre içinde durum düzelmediği takdirde üyelikleri düşürülür.

## **DÖRDÜNCÜ BÖLÜM**

### **Görev Tanımları**

**Madde 13-** Yürütme Kurulu'nun görevleri:

a. Uzmanlık eğitimi ve uzmanlık uygulaması konusunda TTB, ATUB, Sağlık Bakanlığı, YÖK ile ilişkileri yürütmek,

b. TTB Merkez Konseyi'ne her yıl çalışma raporu vermek,

c. Uzmanlık eğitimi ve diğer etkinlikleri değerlendirmek, Genel Kurul üyelerini ve dernekleri bilgilendirmek.

d. TTB-UDEK Genel Kurul kararlarını uygulamak ve bu amaçla üyeler arasında eşgüdüm sağlamak.

**Madde 14-** Başkanının Görevleri;

- a. TTB-UDEK toplantıları ile ilgili gündemi sekreteryaya ile birlikte oluşturmak.
- b. TTB-UDEK toplantılarına başkanlık etmek,
- c. TTB-UDEK'i ulusal ve uluslararası düzeyde temsil etmek,
- d. TTB-UDEK'in işleyişi ve yazışmalar ile ilgili genel sekreterden bilgi almaktır.

**Madde 15-** Başkan Yardımcısının görevi; Başkanın bulunmadığı durumlarda başkanın görevlerini yüklenmektir.

**Madde 16-** Genel Sekreterin Görevleri:

- a. Üyelerden ve başkandan gelen gündem önerilerini TTB MK ve TTB-UDEK başkanlarına iletmek ve toplantı gündemini hazırlamak,
- b. Arşiv tutmak,
- c. Dernekler, alan temsilcileri ve diğer kuruluşlar ile olan yazışmaları başkanın bilgisi içinde yürütmek,
- d. TTB-UDEK'in günlük işlerini yürütecek sekreteryayı yönetmek,
- e. Uzmanlık dallarındaki derneklerin temsilcileri aracılığı ile ATUB ile ilişkilerini sağlamak, geliştirmelerini teşvik etmek, denetlemek ve ilgili ATUB yazılı materyalinin dağıtımını sağlamak,
- f. Bir sonraki toplantıda onaylanmak üzere toplantı tutanak özetlerinin, sonuç bildirgelerinin yazılmasını sağlamaktır.

**Madde 17-** Muhasip üyenin görevleri;

- a. Yıllık bütçeyi hazırlayarak, alanlarındaki derneklerden toplanacak katkı payını saptamak ve toplanmasını sağlamak,
- b. Toplanan para ile giderlerin karşılanmasını ve ATUB aidatlarının yatırılmasını sağlamak,
- c. Yıllık gelir-gider tablosu ve bilançoğu hazırlayarak Genel Kurul'a rapor sunmaktır.

**Madde 18-** Uzmanlık Dernek temsilcilerinin görevleri ;

- a. TTB-UDEK toplantılarına katılarak, dallarında TTB-UDEK ile ilişkide olan tüm dernekleri temsil etmek,
- b. TTB-UDEK toplantıları ile ilgili bilgileri ve toplantı sonuçlarını dallarındaki TTB-UDEK ile ilişki kuran tüm uzmanlık dernekleri yöneticilerine bildirmek,
- c. Alanları ile ilgili TTB-UDEK ve ATUB belgelerinin bir kopyalarını dallarında TTB-UDEK ile ilişkideki tüm derneklere göndermek,
- d. Temsil ettikleri uzmanlık dalının yıllık aidat yükümlülüğünün yerine getirilmesini kendi derneği nezdinde sağlamak.

**Madde 19-** ATUB temsilcilerinin görevleri;

- a. TTB-UDEK'i ATUB toplantılarında temsil etmek,
- b. ATUB ile ilgili gelişmeler konusunda Yürütme Kurulu ve Genel Kurul'u sürekli bilgilendirmektir.

**Madde 20-** Harmonizasyon Kurulu Yönergesi ve Ulusal Yeterlik Kurulu Yönergesi bu Yönetmelik'in yürürlüğe girdiği tarihten itibaren 3 ay içerisinde Merkez Konseyi tarafından çıkartılır.

**Madde 21-**Türk Tabipleri Birliği'nin 50. Büyük Kongresinde kabul edilerek yürürlüğe girmiş bulunan Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Koordinasyon Kurulu'nun Kuruluşu Ve Çalışma Usulleri Hakkında Yönetmelik yürürlükten kaldırılmıştır.

**Geçici Madde 1:** Bu Yönetmeliğin 9. maddesinde sözü edilen 5 yıllık uzman olma koşulu, Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'nde yer alalı 5 yıl olmamış yeni dallarla ilgili dernek temsilcilerinde aranmaz.

### **Yürürlük**

**Madde 22-** Bu Yönetmelik, Türk Tabipleri Birliği resmi yayın organlarından birinde yayımlandığı tarihte yürürlüğe girer.

### **Yürütme**

**Madde 23-** Bu Yönetmeliği Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi yürütür.



# TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ 63. BÜYÜK KONGRESİ KARARLARI

**29.06.2013**

1. Türk Tabipleri Birliği Büyük Kongresi; barışçıl gösteri yapan insanlara karşı son günlerde kullanılan yaygın ve ölçsüz polis şiddetinden kaynaklanan sağlık sorunlarında, hekimlerin, tıp öğrencilerinin ve diğer sağlıkçıların ilk yardımda bulunmalarını, insanların acılarını dindirmeye, sağlık sorunlarını çözmeye koşmalarını büyük bir coşkuyla sahiplenmekte; hekimlik tarihinin gururla anımsanacak bir sayfası olarak kaydetmektedir.

Büyük Kongre; Hükümetin ve Sağlık Bakanı'nın, acil sağlık sorunu yaşayan insanlara sağlık hizmeti vermenin "hukuki olmadığını" ileri sürerek bu süreci soruşturan; hastaların bilgilerini isteyerek hekimleri tehdit eden, Türk Tabipleri Birliği ve tabip odaları üzerinde bu hizmetlerin sunumundan kaçınmaya ilişkin baskı oluşturmaya yönelik açıklamalarını ve uygulamalarını, evrensel insanlık ve hekimlik değerlerine aykırı bulmakta, bu ürkütücü anlayışın tekrar terk edilmesi çağrısında bulunmaktadır.

Büyük Kongre; evrensel insanlık değerleri ve hekimlik değerleri ile çatışan tutum ve davranışların dün reddedildiğini, bugün ve yarın da reddedileceğini; hekimlerin bilgilerini, gereksinimi olan insanlara ayırmsız bir biçimde sunacaklarını, mesleklerini insan yaşamına, onuruna, hak ve özgürlüklerine saygı göstererek uygulamaya devam edeceklerini ve daha demokratik bir ülke özlemlerini dile getirmeye devam edeceklerini bir kez daha vurgulamaktadır.

2. Büyük Kongre, biber gazı ve benzeri kimyasal gazların insan sağlığına ve doğaya olumsuz etkileri nedeniyle kullanımının yasaklanması için çalışma yapmak ve bu çerçevede ulusal ve uluslararası kurumlar nezdinde girişimde bulunmak üzere Merkez Konseyini görevlendirir.
3. Büyük Kongre, ceza infaz kurumlarının koşullarının iyileştirilmesi, hasta hükümlü ve tutukluların sağlık durumlarının gerektirdiği şekilde ve gecikmeksizin sağlık hizmetine erişimlerinin sağlanması, ayrıca ceza infazlarının ertelenmesi veya sonlandırılması konusunda kamu sağlık kurumları (devlet ve üniversite hastaneleri) tarafından düzenlenen raporların esas alınması konusunda gerekli çalışmaların yapılması için Merkez Konseyi'ni görevlendirir.
4. Büyük Kongre, sağlığı; ruhsal, bedensel, sosyal bir iyilik hali olarak kabul eder. Ruhsal, siyasal ve sosyal hallerini yakından belirleyen ve etkileyen ana dillerin kamusal alanda kullanımı önündeki engellerin kaldırılmasını ve özellikle anadilinde sağlık ve eğitim hakkını savunur. Bu sebeple, Anayasamızın 90.maddesinde ifade edildiği üzere, uluslararası sözleşmelerin iç hukukun üzerinde olduğu yaklaşımından hareketle ve ülkemizin Birleşmiş Milletlerin Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Sözleşmesine taraf olduğunu gözeterek; ülkemizin, anılan Sözleşmenin eğitim hakkını düzenleyen maddesine koyduğu çekinceyi kaldırmasını oy çokluğuyla talep eder.
5. Suriye'de çıkartılmış olan savaş nedeniyle yüz binlerce Suriyeli, sınır illerimize göç etmiş bulunmaktadır. Gerek kamplarda gerekse şehirlerimizdeki olumsuz koşullar nedeniyle bulaşıcı hastalıklar başta olmak üzere ciddi sağlık sorunları yaşanmaktadır. Büyük Kongre, bölgede yaşayan sığınmacılar ve bölge halkının sağlık sorunlarının tespiti ve eşit olarak giderilmesine yönelik olarak Merkez Konseyi'nin tabip odaları ile birlikte yürüttüğü çalışmaların sürdürülmesi gereğini önemle ifade eder.

6. Büyük Kongre, içinde bulunduğumuz çatışmasızlık sürecinin desteklenmesi ve gerçek bir barışın sağlanması için başta hekimler olmak üzere herkesi göreve çağırır.
7. Büyük Kongre, aile planlaması, kürtaj ve sezaryen uygulamaları ile ilgili olarak hekimlere yönelik suçlamalarının kabul edilemez olduğu değerlendirmesiyle Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'ı bu açıklamalarından dolayı kınar.
8. Büyük Kongre, Türk Tabipleri Birliği ve tabip odalarının mali işlerinin ne şekilde yürütüleceğine ilişkin usul ve esasların düzenlendiği bir yönergenin hazırlanması için Merkez Konseyi'ni oy çokluğuyla görevlendirir.
9. Büyük Kongre, işyeri hekimliği ücretinin en azının günümüz ihtiyaçları doğrultusunda, işyerinde çalışan işçi sayısının yanı sıra işyerinin tehlike sınıfı ölçütünü de dikkate alarak yeniden düzenlemek üzere Merkez Konseyi'ni görevlendirir.
10. Büyük Kongre, tabip odalarında kurulan komisyonların çalışmalarını düzenleyen bir yönerge hazırlamak üzere Merkez Konseyi'ni görevlendirir.
11. Büyük Kongre tarafından, üye aidatlarının zaman içinde eşitlenmesi yönünde 60. Büyük Kongre'de alınan karara uygun olarak; kademeli bir geçişin yapılmasına, üye aidatlarının 2014 yılında **genel olarak yıllık 235 (iki yüz otuz beş) TL**, Türk Tabipleri Birliği Yasasının 7. maddesinin ikinci fıkrasına göre odaya **üye olmak zorunda olmadığı halde üye olan tabipler için yıllık 150 (yüz elli) TL** olarak belirlenmesine; sadece **aile hekimi** olarak görev yapan üyelerimizden de **yıllık 150 (yüz elli) TL** aidat alınmasına oy çokluğuyla karar verilmiştir.
12. Resmi tatil günlerinde, kamu kurum ve kuruluşlarında acil servis ve nöbet usulüne göre çalışma esas olduğu halde; özel sağlık kurum ve kuruluşlarında normal çalışma düzeni uygulanmaktadır. Bu durum özel sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan hekim ve diğer sağlık personelinin özlük haklarını ihlal etmektedir. Büyük Kongre, bu hususları gözeterek; resmi tatil günlerinde özel sağlık kuruluşlarına SGK tarafından provizyon verilmesine ilişkin uygulamanın kaldırılmasını sağlamak için gerekli çalışmaların yapılması amacıyla Merkez Konseyini görevlendirir.

---

Oyçokluğuyla alındığı ayrıca belirtilenler dışında kalan kararlar oybirliğiyle alınmıştır.

# KOLLAR, ÇALIŞMA GRUPLARI, KURULLARDA GÖREV ALAN MESLEKTAŞLARIMIZ

## OLAĞANDIŞI DURUMLARDA SAĞLIK HİZMETLERİ

### 2012-2013

- Dr.Ali Osman Karababa
- Dr.Cavit Işık Yavuz
- Dr.Feride Aksu Tanık
- Dr.Harun Balcıoğlu
- Dr.Kevser Vatansever
- Dr.Serdar İskit

### 2013-2014

- Dr.Bülent Aslanhan
- Dr.Ercan Yavuz
- Dr.Kevser Vatansever
- Dr.Serdar İskit
- Dr.Özgür Karcıoğlu

## HALK SAĞLIğI

### 2012-2013

- Dr.Alpaslan Türkkean
- Dr.Binali Çatak
- Dr.Cavit Işık Yavuz
- Dr.Hakan Tüzün
- Dr.Muzaffer Eskiocak
- Dr.Nasır Nesanır
- Dr.Nilay Etiler
- Dr.Nurcan Pirgan
- Dr.Reyhan Uçku
- Dr.Zeliha Öcek
- Dr.Aslı Davas
- Dr.Mehmet Zencir

## **2013-2014**

- Dr.Alpaslan Türkkkan
- Dr.Binali Çatak
- Dr.Cavit Işık Yavuz
- Dr.Hakan Tüzün
- Dr.Muzaffer Eskiocak
- Dr.Nasır Nesanır
- Dr.Nilay Etiler
- Dr.Reyhan Uçku
- Dr.Aslı Davas
- Dr.Mehmet Zencir

## **İŞÇİ SAĞLIĞI VE İŞYERİ HEKİMLİĞİ**

### **2012-2013**

- Dr.Ercan Yavuz
- Dr.Levent Koşar
- Dr.Turabi Yerli
- Dr.Ergün Vijdan yerine Dr.Ahmet SunturAtilla Saraçoğlu
- Dr.Emrullah Aksoy
- Dr.Zafer Tabu yerine Dr. Atilla Saraçoğlu

### **2013-2014**

- Dr.Ercan Yavuz
- Dr.Levent Koşar
- Dr.Turabi Yerli
- Dr.Ahmet Suntur
- Dr.Emrullah Aksoy
- Dr. Atilla Saraçoğlu

## 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 KarakoŐ Güvercin

## STE-SMG AKREDİTASYON KREDİLENDİRME KURULU

- Dr.Ayşegül Tokatlı
- Dr.Aytuğ Balcıoğlu
- Dr.Ferda Özyurda
- Dr.İlhan Tezcan
- Dr.İskender Sayek
- Dr.Mahir zmen
- Dr.Muharrem Yazıcı
- 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.Dilşad Foto Özdemir
- Dr.Figen Şahin
- Dr.Orhan Odabaşı
- Dr.S.Songül Yalçın
- Dr.Ufuk Beyazova

## **BİLİŞİM GRUBU**

- Dr.Orhan Odabaşı
- Uğur Okman

## **SAĞLIK VE POLİTİKA ÇALIŞMA GRUBU**

- Dr.Altan Ayaz
- Dr.Gültekin Akarca
- Dr.Ceren Göker
- 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 HEKİM KADIN SAĞLIĞI KOLU

- Dr.Hicran İzci Yıldız
- Dr.Beyhan Özyurt
- Dr.Özen Aşut
- Dr.Aslı Davas
- Dr.Ayşın Zeytinoğlu
- Dr.Deniz Nalbantoğlu
- Dr.Gülsüm Önal
- Dr.Filiz Ak

## UDEK (Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu)

### 2012-2013

- Dr.Dilek Aslan
- Dr.Ersin Yarış
- Dr.Figen Özgür
- Dr.İskender Sayek
- Dr.Mehmet Demirhan
- Dr.Umut Akyol
- Dr.Hakan Seçkin
- Dr.Muzaffer Başak
- Dr.Tunçalp Demir
- Dr.Umut Akyol (UEMS Temsilcisi)

### 2013-2014

- Dr. Tunçalp Demir
- Dr. Figen Özgür
- Dr. Orhan Odabaşı
- Dr. Bülent Erbil
- Dr. Ersin Yarış
- Dr. Umut Akyol
- Dr. Ertan Yılmaz
- Dr. Muzaffer Başak
- Dr. Önder Aydıngöz
- Dr.Umut Akyol (UEMS Temsilcisi)

## AİLE HEKİMLİĞİ

- Dr.Handan Yüksel
- Dr.Birhan Altay
- Dr.Hümeyra Doğan
- Dr.Ali Yılmaz
- Dr.Selahattin Oğuz
- Dr.Hakkan Hekimoğlu
- Dr.Aysel Divarcı
- Dr.Filiz Ünal İncekara
- Dr.Yaşar Ulutaş

## ASİSTAN HEKİMLER

- Dr.Feray Kaya
- Dr.Egemen Aktaş
- Dr.Onur Karaca
- Dr.Anıl Tanburoğlu
- Dr.Kuzey Balıkçı
- Dr.Özlem Sert
- Dr.Burak Korkmaz
- Dr.Pelin Yargıç

## PRATİSYEN HEKİMLER

- Dr.Birtürk Özkavak
- Dr.Zafer Çelik
- Dr.Mustafa Sülkü
- Dr.Onur Çeçen
- Dr.Birgi Tuna
- Dr.Erhan Özeren
- Dr.A.Hisar Altunol
- Dr.Kamiran Yıldırım



## **SİGARA VE SAĞLIK**

- Dr.Özen Aşut
- Dr.Orhan Odabaşı
- Dr.Dilek Aslan

## **TÜTÜN KONTROLÜ ÇALIŞMA GRUBU**

- Dr.Özen Aşut
- Dr.Dilek Aslan
- Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (Dr.Orhan Odabaşı)
- Aile Hekimliği Kolu (Dr. Filiz Ünal İncekara )
- Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu (Dr. Filiz Ak Azar)
- Pratisyen Hekimlik Kolu (Dr. Zafer Çelik)
- Halk Sağlığı Kolu (Dr. Raika Durusoy)
- İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu

## **İNSAN HAKLARI**

- Dr.Aslıhan Çahaloğlu
- Dr.Çağlayan Üçpınar
- Dr.Tufan Kaan
- Dr.Halis Yerlikaya
- Dr.Zühal Uzunyayla
- Dr. Fatih Sürenkök
- Dr.Zülfükar Cebe
- Dr. Arzu Erbilici

## **GENEL PRATİSYENLİK ENSTİTÜSÜ**

- Dr.Özen Aşut
- Dr.Aylin Sena Beliner
- Dr.Alper Büyükkakkuş
- Dr.Rıdvan Yılmaz
- Dr.Zerrin Kurşun
- Dr.Mehmet Çakmak
- Dr.Nihat Şahpaz

## SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞI ÇALIŞMA GRUBU

- Hasan Uygur Koç (Anestezi Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği)
- Funda Keleş (Devrimci Sağlık İş Sendikası)
- İbrahim Doğan Gül (Petrol-İş)
- Bedriye Yorgun (Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası)
- Hasan Kaldık (Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası)
- Serdar Sütçü (Tür Dişhekimleri Birliği)
- Filiz Aslantekin (Türk Eczacıları Birliği)
- Arman Üney (Türk Eczacıları Birliği)
- Mevlüde Karadağ (Türk Hemşireler Derneği)
- Oya Nuran Emiroğlu (Türk Hemşireler Derneği)
- Nezaket Özgür (Türk Medikal Radyoteknoloji Derneği)
- Özlem Azap (Türk Tabipleri Birliği)
- Hasan Oğan (Türk Tabipleri Birliği)

## TIP DÜNYASI

- Dr.Arzu Erbilici
- Dr.Eriş Bilaloğlu
- Dr.Tufan Kaan
- Dr. Cavit Işık Yavuz
- Dr.Feride Aksu Tanık
- Av.Özgür Erbaş
- Dr. Bayazıt İlhan

## ŞİDDETE SIFIR TOLERANS ÇALIŞMA GRUBU

### 2012-2013

- Dr.Şule Akköse Aydın
- Dr.Elif Kırteke
- Dr.Özgür Can
- Dr.Handan Kurtbaş
- Dr.Harun Balcıoğlu
- Dr.Nükhet Paksoy
- Erbaydar
- Dr.Hasan Ogan

- Dr.Ekin Özgür Aktaş
- Dr.Osman Elbek
- Av.Ziyet Özçelik
- Dr.Zülfükar Cebe
- Dr.Aydan Eroğlu
- Dr.Mehmet Mahir Kunt
- Hem.Hatice Uçak
- Hem. Aynur Uysal
- Dr.Agah Aydın

### **2013-2014**

- Dr.Mine Önal
- Dr.Ozan Uzkut
- Dr.Tufan Kumaş
- Dr.Eda Uslu
- Hem.Kezban Atakoğlu
- Dr.Özden Şener
- Dr.Burhanettin Kaya
- Dr.Gülriş Erişgen

## **ÖZEL HEKİMLİK**

### **2012-2013**

- Dr.Hasan Oğan
- Dr.Atila İlman
- Dr.Abdullah Yeniocak
- Dr.Derriş Alp Gazitepe
- Dr.A.Levent Demir
- Dr.Cemil Tugay
- Dr.Arda Saygılı

### **2013-2015**

- Dr.Cemil Tugay
- Dr.Atilla İlman
- Dr. Ümit Şen
- Dr.Abdullah Yeniocak
- Dr.Hasan Oğan
- Dr.Levent Demir
- Dr.Erdem Birgöl
- Dr.İsmet Aktaş

### Kurucu Yayın Yönetmeni

- Dr. Füsün Sayek

### Yayın Yönetmenleri

- Doç. Dr. Orhan Odabaşı
- Doç.Dr.Özen Aşut

### Yardımcı Yayın Yönetmenleri

- Dr. Aylin Sena Beliner
- Doç. Dr. Aysun B. Odabaşı

### Bilimsel Danışma Kurulu

#### Acil Tıp

- Dr. Bülent Erbil

#### Adli Tıp

- Prof. Dr. Hamit Hancı
- Prof. Dr. Ümit Biçer

#### Aile Hekimliği

- Dr. Mehmet Özen

#### Çocuk Cerrahisi

- Prof. Dr. Onur Özen

#### Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları

- Prof. Dr. Ufuk Beyazova (Sosyal Pediatri)
- Dr. Ali Süha Çalıkoğlu (Endokrin)
- Prof. Dr. Şükrü Hatun (Endokrin)
- Prof. Dr. Nural Kiper (Göğüs Hastalıkları)
- Prof. Dr. Serdar Kula (Kardiyoloji)
- Prof. Dr. Figen Şahin (Sosyal Pediatri)
- Prof. Dr. S. Songül Yalçın (Sosyal Pediatri)
- Dr. Adnan Yüce

#### Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları

- Prof. Dr. Bahar Gökler
- Yrd. Doç. Dr. Dilşat Foto Özdemir

#### Deri Hastalıkları

- Prof. Dr. Ertan Yılmaz

## **Tıp Tarihi ve Etik**

- Prof. Dr. Berna Arda
- Prof. Dr. Nüket Örnek Büken

## **Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon**

- Prof. Dr. Yeşim Gökçe Kutsal

## **Genel Cerrahi**

- Prof. Dr. Osman Abbasoğlu
- Prof. Dr. Semih Baskan
- Prof. Dr. İskender Sayek
- Prof. Dr. Cem Terzi

## **Genel Pratisyenlik**

- Dr. Remzi Karşı
- Dr. Alfert Sağdıç
- Dr. Mustafa Sülkü
- Dr. Figen Şahpaz
- Dr. Emrah Şeyhoğlu
- Dr. Fatih Şua Tapar
- Dr. Yılmaz Yıldız

## **Halk Sağlığı**

- Prof. Dr. Gazanfer Aksakoğlu
- Prof. Dr. Dilek Aslan
- Doç. Dr. Deniz Çalışkan
- Prof. Dr. Muzaffer Eskiocak
- Prof. Dr. Sibel Kalaça
- Prof. Dr. Şevkat Bahar Özvarış
- Doç. Dr. Özlem Sarıkaya

## **İç Hastalıkları**

- Prof. Dr. Erdal Akalın (Enfeksiyon)
- Prof. Dr. Murat Akova (Enfeksiyon)
- Prof. Dr. Önder Ergönül (Enfeksiyon)
- Prof. Dr. Çetin Turgan (Nefroloji)
- Prof. Dr. Serhat Ünal (Enfeksiyon)

## **Kadın Hastalıkları ve Doğum**

- Doç. Dr. Polat Dursun
- Prof. Dr. Haldun Güner

## **Kulak-Burun-Boğaz Hastalıkları**

- Doç. Dr. Orhan Yılmaz

## **Nöroloji**

- Prof. Dr. Özden Şener
- Ortopedi ve Travmatoloji
- Prof. Dr. Sinan Adıyaman
- Prof. Dr. Muharrem Yazıcı

## **Psikiyatri**

- Prof. Dr. Berna Uluğ
- Prof. Dr. Aylin Uluşahin

## **Tıbbi Farmakoloji**

- Prof. Dr. Alper İskit

## **Tıp Eğitimi**

- Doç. Dr. Melih Elçin

## **Tıp Hukuku**

- Av. Mustafa Güler

## **TOPLUM VE HEKİM**

### **Editör**

- Dr. Onur Hamzaoğlu

### **Yardımcı Editör**

- Dr. Hakan Tüzün

### **Hakem Kurulu**

- Dr. Alpay Azap
- Dr. Harun Balcıoğlu
- Dr. Eriş Bilaloğlu
- Dr. Murat Civaner
- Dr. İlhan Diken
- Dr. Osman Keysan
- Dr. Osman Öztürk
- Dr. Cegergun Polat
- Dr. Yavuz Üçkuyu
- Dr. Cavit Işık Yavuz
- Dr. Melike Yavuz
- Dr. Halis Yerlikaya

- Dr. Eftal Yıldırım
- Dr. Bülent N. Yılmaz

### **Araştırma Danışma Kurulu**

- Dr. Gazanfer Aksakoğlu
- Dr. Hamdi Aytekin
- Dr. Necati Dedeoğlu
- Dr. Nimet Karataş
- Dr. Ferit Koçoğlu
- Dr. Feride Aksu Tanık
- Dr. Mahir Ulusoy

### **Danışma Kurulu**

- Yüksel Akkaya
- Aydın Çubukçu
- Metin Çulhaoğlu
- Özgür Müftüoğlu
- Cem Somel
- Tülin Öngen

### **Dizgi ve Tasarım**

- Yeter Canbulat
- Sinan Solmaz

## **MESLEKİ SAĞLIK VE GÜVENLİK**

### **Editörler**

- Dr.Celal Emiroğlu
- Dr.Levent Koşar

### **Yayın Kurulu**

- Denizcan Kutlu
- Dr.Meral Türk
- Dr.Nasır Nesanır
- Dr.Nilay Etiler
- Onur Bakır
- Dr.Ö. Kaan Karadağ
- Dr.Sedat Abbasoğlu

## **Danışma Kurulu**

- Dr. Alpaslan Işıklı
- Dr.Ahmet Saltık
- Dr.Çağatay Güler
- Dr.Engin Tonguç
- Gamze Yücesan Özdemir
- Dr.Gazanfer Aksakoğlu
- Dr.Güzin Özarmağan
- Av. Hacer Eşitgen
- Fiz. Müh. Haluk Orhun
- Dr.İbrahim Akkurt
- İsmail Hakkı Kurt
- Dr.Kayıhan Pala
- Dr.Mehmet Zencir
- Av. Murat Özveri
- Av. Mustafa Güler
- Dr.Mustafa Kurt
- Kim. Müh. Mustafa Taşyürek
- Dr.Nadi Bakırcı
- Dr.Nevin Vural
- Dr. Nazlı Yaşar Spor
- Dr.Nihal Coşkun
- Dr.Remzi Aygün
- Dr.Turhan Akbulut
- Dr.Yasemin Beyhan
- Yıldırım Koç
- Dr.Yıldız Bilgin
- Dr.Yücel Demiral



## HUKUK BÜROSU

- Dr.Hakan Giritlioğlu
- Av.Mustafa Güler
- Av.Ziyet Özçelik
- Av.L.Verda Ersoy
- Av.Özgür Erbaş

## DIŞ İLİŞKİLER ÇALIŞMA GRUBU

- Dr.Feride Aksu Tanık
- Dr.Gülriş Erişgen
- Dr.Eriş Bilaloğlu
- Dr.Murat Civaner
- Av.Ziyet Özçelik

## TIP ÖĞRENCİLERİ KOLU

### 2012

- Sarp Şahin (İstanbul)
- Özge Aydın ( Ankara)
- Emre Tunç (Ankara)
- Fidel Yavuzyılmaz (Eskişehir)
- Azer Fırat Ayaz (Adana)
- Ceren İlgar (İzmir)
- Umut Sercan Eser (Trabzon)

### 2013

- Sera ŞİMŞEK (Ankara)
- Aysu ÇELİKSÖZ(Ankara)
- Zülküf AKELMA (Ankara)
- Mahir ÇAPA (İstanbul)
- Gizem KEÇECİ (İzmir)
- Selçuk ÇELİK (Denizli)
- Rojin ALPERGİN (Van)

## **TTB ARŞİV, VERİ, ARAŞTIRMA, STRATEJİ (TTB-AVAS) BİRİMİ**

- Dr.Orhan Odabaşı
- Uğur Okman

## **MERKEZİ BÜRO ÇALIŞANLARI**

- Abdüllatif Kutlutürk
- Zerrin Yurdağül (Mali Müşavir)
- Fevziye Şahin
- Hülya Yüksel
- İkbâl Solmaz
- İsmail Hasta
- Bora Reis Öztürk
- Mutlu Sereli (Basın Danışmanı)
- Özkan Aslan
- Sinan Solmaz
- Yeter Canbulat
- Jülide Kaya (Gazeteci)