Türk Tabipleri Birliği ve Kazanımlarımız

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

Türk Tabipleri Birliği ve Kazanımlarımız

Mart 2022

Türk Tabipleri Birliği Yayınları

ISBN 978-605-9665-77-3

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi
GMK Bulvarı Şehit Daniş Tunalıgil Sok. No:2 Kat:4, 06570 Maltepe / ANKARA
Tel: (0 312) 231 31 79 | Faks: (0 312) 231 19 52-53
ttb@ttb.org.tr | http://www.ttb.org.tr

ÖNSÖZ

Türk Tabipleri Birliği (TTB) bu topraklarda 69 yıldır hekimlerin örgütlü sesi, kolektif iradeyle sağlık alanında mücadele yürüten örgüttür. Hekim odalarının kuruluşunu dikkate aldığımızda, tarihi 93 yıla ulaşsa da kurumsal anlamda örgütlü hekim mücadelesinin tüm Türkiye'de yaygınlaşması 1953'te 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu'na dayanmaktadır.

Türk Tabipleri Birliği bir meslek örgütü olarak üye hekimlerin haklarını korumaya daraltma çabalarına karşın hekim haklarının geniş ufkuyla bu kalıba sığmayacak boyutta bir mücadele örgütüdür.

Hekim hakları öncelikle hekimin bir hak öznesi olarak insan olmaktan gelen haklarıyla var olmak zorundadır. Meslektaşlarımızın uzun saatlere yayılan nöbetlerle bir nöbet çıkışı kamyonun altında kalıp iş cinayetine kurban edilmemeleri, kölelik düzeninde çalıştırılmamaları, nitelikli eğitim alabilmeleri için yürüttüğümüz mücadele, hekim hakları mücadelesidir. Beş dakikada bir dayatılan poliklinik randevularının halk sağlığına vereceği zararı anlatıp bu uygulamaya karşı çıkmak, performans denen nicelik ölçme birimlerinin emeğimizin değerini ölçemeyeceğini, sağlık hizmetinin niteliksizleşmesinin yolunu açacağını ifade ederek niteliksiz sağlık hizmetine dur demek de hekim hakları mücadelesidir. Sağlık hizmetinden kaynaklanan zararların bedelinin hekimlere yüklenmesine karşı olmak, zararların ortaya çıkmaması için nedenlerini ortaya koyup bunlara karşı somut adımlar atmak, zararların her koşulda kamusal kaynaklardan karşılanması için uğraş vermek de hekim hakları mücadelesidir. Güvenli ve güvenceli koşullarda çalışmak için bize dayatılan çalışma/çalıştırılma biçimlerine karşı çıkmak da hekim hakları mücadelesidir. Toplum sağlığını olumsuz etkileyen ekolojik yıkımın karşısında durmak, sağlıklı kalabilmenin yollarını aramak ve sağlığımızı korumak ise hekim hakları mücadelesinin olmazsa olmazıdır. İnsana dair ne varsa, hem hekimin hem de hekimlerin meslek örgütünün uğraş alanındadır.

Halk sağlığını koruma görevi TTB'ye yasayla tanımlanmış, ancak daha sonra bu görevi TTB'nin elinden alma çabaları yürütülmüştür. Süreç içinde TTB'nin meslek ilke ve değerlerini koruma ve geliştirmesinin önüne engeller çıkarılmış, örgütün işlevsiz kılınması için çalışma ve yetki alanları bakanlıklara dağıtılmıştır. TTB, tüm bu çabalara rağmen mücadele gücünü hiç yitirmemiş, etki alanını daha da genişletmiştir.

Tarihi, mücadelelerle dolu böyle bir örgütün 69 yıl içinde sağlık alanında yarattığı etkiyi görünür kılmak için çalışma kararı aldığımızda, bunun çok kolay olmayacağını, kapsamlı bir çalışmanın uzun bir zamana yayılması gerektiğini öngörmüştük.

Bu çalışmaya emek veren yol arkadaşlarımız 69 yıllık arşivi indirip tek tek elden geçirdiler. Tüm çalışma alanlarından bunca yıldır emek verenlerimiz arşivlerini açtılar, kısa bir zaman diliminde temel mücadele hattımızı, bu mücadelede elde ettiğimiz kazanımlarımızı ortaya koymaya çalıştılar. TTB'nin sağlık siyasetine müdahil olmak adına yürüttüğü mücadele ve kazanımları bir kitaba sığmaz elbette ama bu kitaba kararlılığımızı, haklılığımızı en çok da yüreğimizi sığdıran yol arkadaşlarımıza, emek verenlere tüm hekimler adına teşekkürü borç biliriz.

Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi

SUNUŞ

Türk Tabipleri Birliği, hekimlik meslek ve uygulamaları alanındaki evrensel değerlerin işlevselliğinin ülkemizde de sağlanabilmesinin temel güvencesi olmuştur. Yanı sıra, meslektaşlarının bilgi, teknoloji ve toplumsal alanda yaşanan değişimler karşında hekimlik değerlerine ve hasta yararına uygun tutum alabilmelerini, toplum ve birey sağlığı için doğru olanı yapabilmelerini sağlayabilmek için yoğun çaba göstermektedir. Söz konusu faaliyetler, kurulduğu günden bu yana seçili organlarında, kol ve komisyonlarında görev alan bütün hekimlerin gönüllülük esasıyla ve büyük bir özveriyle çalışmaları sonucunda sağlanmaktadır.

Türk Tabipleri Birliği, 69 yıllık tarihinin çok büyük bir bölümünde, hekimleri, birlikte çalıştıkları sağlık meslek grupları ile içinde yaşadıkları toplumun üyelerini bir bütün olarak görmüş ve kendi sağlık, refah ve mutluluğunun ancak tümünün sağlık, mutluluk ve refahıyla birlikte sağlanabileceği bilimsel ve tarihsel gerçeğinin savunucusu olmuştur. Bu nedenle, esas olarak, 12 Eylül asker darbesi sonrası hükümetler ile AKP hükümetleri döneminde amaç, üyelik ve organlara seçilme gibi temel konularda yedi ayrı düzenleme ile 6023 sayılı kuruluş yasasında başlangıçta tanımlanan amaç, kapsam ve faaliyetleri daraltılmaya çalışılmıştır. Türk Tabipleri Birliği'nin organlarında görev alan hekimler söz konusu kısıtlılık ve baskılara rağmen, hiçbir taviz vermeden doğruları savunmaya ve uygulamaya devam ediyor.

Elinizdeki bu çalışma, söz konusu tarihsel süreçte sağlanan kazanımlarımızı hepimizin anımsamasını sağlayabilmek ve ortak bir bilgiye dönüştürebilmek amacıyla, koşullar nedeniyle, hak ettiğinden çok daha kısa bir sürede yürütülen arşiv çalışmasıyla hazırlandı. Bununla birlikte, hekimlik meslek uygulamaları ve değerleri ile özlük hakları, çalışma şartları, gelirleri, sağlık emekçileri-ekip üyeleri arasındaki ilişkilerden sağlık hakkına ve toplumun sağlığına kadar doğrudan ve geri dönüşümü güç zararlar vereceği Türk Tabipleri Birliği kadroları tarafından sürecin en başında öngörülmüş olan 'sağlık reformu-sağlıkta dönüşüm programı'na ve en uzun soluklu mücadelemize özel bir yer verildi. Yanı sıra, önlenebilir bir hastalık olmasına karşın, tüm dünyanın son iki yıldır hemen her şeyini belirlediği saptamasında bulunmamızın yanlış olmayacağını düşündüğümüz COVID-19 pandemisiyle mücadele için başta Sağlık Bakanlığı ve iktidara yönelik uyarılar ve kamuoyunun bilgilendirilmesi amacıyla yürütülen faaliyetler de tarihsel bir kronoloji ile paylaşıldı.

Sağlıklı bir toplum ve dünyada yaşayabilmemiz ve hekimlerin de hak ettiği çalışma koşullarında olabilmesi için eşitlik, özgürlük, barış ile ulaşılabilir, nitelikli, kamusal ve parasız sağlık hizmetinin hepimiz için sağlanabildiği yarınlar dileğiyle.

İÇİNDEKİLER

Türk Tabipleri Birliği 8
TTB'nin Katıldığı Kamu Kurumu Kurulları 9
Süreli Yayınlarımız 10
Uluslararası Üyeliklerimiz 11
Etik Bildirgelerimiz 12

TTB: BİR MÜCADELE ÖRGÜTÜ

Sağlık Reformu-Sağlıkta Dönüşüm Programı İle Mücadele 16
COVID-19 Pandemisi 49

KAZANIMLARIMIZ

ÖZLÜK HAKKI-KADRO 77
ATAMA VE NAKİL 79
HEKİMLİK YETKİSİ/İLAÇ/REÇETE 80
ÇALIŞMA HAKKI KISITLAMALARI 81
MECBURİ HİZMET 84
EK ÖDEME/PERFORMANSA DAYALI ÖDEME 85
NÖBETLER 86
KAYITDIŞILIKLA MÜCADELE 87
TIP VE TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ STANDARDİZASYONU 88
AKADEMİSYENLER 90
AİLE HEKİMLİĞİ 91
ŞİDDET 92
TOPLUM SAĞLIĞI MERKEZLERİ 94
ÖZELLEŞTİRMELER 95
MAHREMİYET/SIR SAKLAMA 96

Türk Tabipleri Birliği

23 Ocak 1953 tarihinde kabul edilen,
6023 sayılı Yasa ile kuruldu.

65 Tabip Odası'nda
- 493 Yönetim Kurulu üyesi
- 323 Onur Kurulu üyesi
- 193 Denetleme Kurulu üyesi ve 481 Delege ile

TTB Merkez Konseyi'nde
- 11 Merkez Konseyi üyesi
- 9 Yüksek Onur Kurulu üyesi ve
- 3 Denetleme Kurulu üyesi

olmak üzere, 1.513 kişiden oluşan seçili kurulları var.
101.133'ü üyesi olmak üzere, hekimleri temsil ediyor.

TTB'nin Katıldığı Kamu Kurumu Kurulları

- Sağlık Bakanlığı Tıpta Uzmanlık Kurulu
- Sağlık Bakanlığı Sağlık Meslekleri Kurulu
- Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulu
- Ticaret Bakanlığı Reklam Kurulu
- Ticaret Bakanlığı Tüketici Konseyi
- Tarım ve Orman Bakanlığı Türkiye Zoonotik Hastalıklar Milli Komitesi
- Tarım ve Orman Bakanlığı Hayvan Deneyleri Merkezi Etik Kurulu
- Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı Tüketici Konseyi
- Adalet Bakanlığı Bilirkişilik Danışma Kurulu
- Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Tehlike Sınıfları Çalışma Grubu
- Türk Patent ve Marka Kurumu Danışma Kurulu

Süreli Yayınlarımız

Toplum ve Hekim Dergisi (Ocak 1978-...)

Tıp Dünyası Gazetesi (Ocak 1991-...)

Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (Mart 1992-...)

Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi (Ocak 2000-...)

Uluslararası Üyeliklerimiz

Dünya Tabipler Birliği (WMA)

Avrupa Doktorları Daimi Komitesi (CPME)

Avrupa Tıp Uzmanları Birliği (UEMS)

Avrupa Genç Doktorlar Birliği (EJD)

Etik Bildirgelerimiz

- Hekimlik ve İnsan Hakları Bildirgesi[1]
- Hekimlerin Toplumsal Sorumlulukları Bildirgesi[1]
- Hekim Hakları Bildirgesi[1,2]
- Hasta Hakları Bildirgesi[1]
- Aydınlatılmış Onam Bildirgesi[1]
- Mahremiyet Hakkının Korunmasına İlişkin Bildirge[1,2]
- Tıbbi Genetik Veriler Bildirgesi[1]
- Sağlık Hizmeti Kaynaklı Zarar Bildirgesi[1,2]
- Geleneksel, Alternatif ve Tamamlayici Sağlik Uygulamalari (GATSU) Bildirgesi[2]
- Yaşamın Başlangıcına İlişkin Bildirge[1,2]
- Yaşamın Sonuna İlişkin Bildirge[1,2]
- Palyatif Bakım Hizmetleri Bildirgesi[2]
- Sağlık Hizmetlerinde Yüksek Teknoloji Kullanımına İlişkin Bildirge[1]
- Hekim-Endüstri İlişkisi Bildirgesi[1]
- Organ Aktarımlarına İlişkin Etik Bildirge[1]
- Kök Hücre Araştırmaları ve Tedavilerine İlişkin Bildirge[1]

- Tıp Eğitimi Etiği Bildirgesi[2]
- Araştırma Etiği Bildirgesi[1]
- Yayın Etiği Bildirgesi[1]
- Çalışan Sağlığı Bildirgesi[1,2]
- Silahlı Çatışma, Yerinden Edilme ve Göçe Zorlanmaya İlişkin Bildirge[2]
- Beslenme ve Gıda Güvenliği Bildirgesi[2]
- Çevre Sağlığı Bildirgesi[2]
- Özgürlüğünden Yoksun Bırakılan Bireylere İlişkin Bildirge[2]
- Toplumsal Cinsiyet, Cinsiyet Kimliği, Cinsiyet İfadesi,
- Cinsel Yönelim Eşitliği ve Sağlık Hizmetleri Bildirgesi[2]
- Kızlık Zarı Kontrolü ve Onarımında Hekim Tutumu Bildirgesi[1]
- Medya ve Sağlık Bildirgesi[1]
- İş Bırakma Eylemi Bildirgesi[1]

[1]26 Haziran 2009 tarihinde toplanan
TTB 58. Büyük Kongresi'nde kabul edilmiştir.

[2]24 Kasım 2019 tarihinde toplanan
TTB 71. Büyük Kongresi'nde kabul edilmiştir.

TTB: BİR MÜCADELE ÖRGÜTÜ

“ Tarihsel deneyim ve bilimsel bilgi ışığında;
kazanım için örgütlü mücadelenin koşul olduğunu düşünüyor,
kazandıkça örgüt olunabileceğini öngörüyor...

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
HEALTH IS OUR JOB! NOT YOUR MARKET
GÜVENLİ GELECEK

Sağlık Reformu-Sağlıkta Dönüşüm Programı İle Mücadele

Sağlık Reformu Faaliyetlerinin Türkiye'de Başlangıcı

18 Mart 1986
"Türkiye Sağlık Sektörü Araştırması" Devlet Planlama Teşkilatı(DPT) için;
Dünya Bankası Nüfus Sağlık ve Beslenme Bölümü tarafından gerçekleştirilmiştir.

15 Mayıs 1987
"3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu"

Ocak 1990
"Sağlık Sektörü Master Plan Etüdü Mevcut Durum Raporu" Devlet Planlama Teşkilatı(DPT) için, İngiliz Şirketi Price Waterhouse tarafından hazırlanmıştır.

1990-1991
Sağlık Bakanlığı "Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü" Kuruluş ve Faaliyete Başlama

7 Ekim 1990
"1. SAĞLIK PROJESİ, 1991-1996" (BİTİŞ: 1998) Toplam Bütçe: 146.6 milyon $ (75 milyon$-%51'i-DB, 71.6milyon $ Türkiye Hükümeti tarafından karşılanacak.

22 Aralık 1994
"2. SAĞLIK PROJESİ, 1995-2001" (BİTİŞ: AÇIKLANMADI)
Toplam Bütçe: 213.6 milyon $ (112 milyon$-%63'ü-DB, 91.6 milyon $ Türkiye Hükümeti tarafından karşılanacak.

17 Aralık 1997
"3. SAĞLIK PROJESİ, 1997-2000" (BİTİŞ: AÇIKLANMADI)
Toplam Bütçe: 14.5 milyon $ (%100'ü-DB tarafından karşılanacak.

15 Mart 2002
"4. SAĞLIK PROJESİ, 2003-2008" için Birinci Toplantı

Sağlık Bakanlığı'nın: Tespitleri-Hedefleri-Çözümü ?

23-27 Mart 1992-Ankara
"Sağlık Bakanlığı 1. ULUSAL SAĞLIK KONGRESİ"

Tespitler

Sağlık krizi var, Maliyet-etkili değil, Kapsam dışılık fazla, Sosyal güvenlik kurumları arasında eşitsizlikler var.

Hedefler

Kapsam dışılık kaldırılmalı, Eşitsizlikler kaldırılmalı, Hakkaniyet sağlanmalı, Müşteri memnuniyeti sağlanmalı, Etkililik ve etkinlik artırılmalı.

Çözüm

'Sağlık Reformu'

Kongre ertesinde bütün grup raporları toplanarak bir kitap halinde yayınlanmış olup daha sonra oluşturulan küçük bir çalışma grubunda bu raporlar bir sağlık politikası dokümanı haline getirilmiştir. Yüce meclisimizde tartışılarak son halini alacak olan Ulusal Sağlık Politikamız süratle uygulamaya konarak Türk halkının sağlık düzeyi olması gereken yere çıkarılacaktır.

Ulusal Sağlık Politikası kapsamında sağlık hizmetlerine yönelik olarak yedi ana alandaki reformların dizaynı 1993 yılı Mayıs ayına kadar sona erdirilecektir. Sağlık hizmetlerinin sunumu, finansmanı, yönetim yapısı, sağlık insangücü ve sağlık mevzuatı reformları ile Sağlık Enformasyon Sisteminin ve Sağlık Akademisinin kurulmasını kapsayan bu yedi reform başlığı 2000'li yılların sağlıklı Türkiyesi için öncelikli olarak üzerinde çalışılması gereken alanlardır. Bütün bu çalışmalarda başarı sağlanabilmesi için istikrar gereklidir. Hükümetler, bakanlar değişebilir; ancak bu çalışmaların devam etmesi şarttır. Her hükümet veya bakanla herşeye yeniden başlamak büyük bir kaynak ve zaman israfına neden olmaktadır. Ben bir Sağlık Bakanı olarak bu konuda üzerime düşen sorumluluğu yerine getirme gayreti içerisindeyim. Benden önceki bakanlar ve hükümetler zamanında yapılmış hiç bir çalışmaya önyargı ile yaklaşmadım, onlardan yararlandım ve bu sürekliliği kurumsallaştırmak amacıyla "Ulusal Sağlık Politikası" nı ortaya koymak için vargücümle çalıştım.

Elinizdeki doküman sadece hükümetimizin değil bütün halkımızın ürünüdür. Hep beraber sahip çıkacağımız ve uygulayacağımız "Ulusal Sağlık Politika"mızın somutlaşmış ilk şeklidir. Yüce meclisimizdeki tartışmalardan sonra Türkiye bu önemli eksikliği ortadan kaldırmış olacaktır.

Hedefimiz bireysel sağlık, toplumsal sağlık ....

Dr. Yıldırım AKTUNA
Sağlık Bakanı

ÖNSÖZ

Ülkemizin sağlık sorunlarına çözüm getirilebilmesi için bir Ulusal Sağlık Politikasına duyulan ihtiyaç sonucu 23-27 Mart 1992 tarihinde I. Ulusal Sağlık Kongresi düzenlenmiştir. Tüm ilgili kurum ve kuruluşların temsilcilerinin katılımı ile gerçekleşen Kongrede 34 ayrı çalışma grubunda konular tartışılmış, kongre ertesinde bütün grup raporları toplanarak yayınlanmış ve daha sonra oluşturulan küçük bir çalışma grubunda bu raporlar sağlık politikası dokümanı haline getirilmiştir.

Hazırlanan "Ulusal Sağlık Politikası Taslak Dokümanı" Yüce Meclis'e arz edilmeden önce başta tüm katılımcılar olmak üzere 1000'e yakın kişi, kurum ve kuruluşa gönderilerek görüş ve önerileri sorulmuştur. Bu dokümanda bize gönderilen 100 civarında görüş ve önerileri geldiği şekliyle yayınlıyoruz. Taslak doküman Türkiye Büyük Millet Meclisi'ne sunulurken bu eleştiriler de beraberinde yer alacaktır.

"Ulusal Sağlık Politikası" bütün halkımızın ürünü olacaktır.

Bugüne kadar çalışmalara katkıda bulunan ve hazırlanan doküman üzerinde görüş bildiren tüm kişi, kurum ve kuruluşlara teşekkürü bir borç biliyorum.

Dr. Yıldırım AKTUNA

Bakan

Sağlık Bakanlığı'nın gerekçesi: "Kamu kötüdür !"

- Genel bütçeden finanse edilen sağlık sistemi verimsizdir
- Kamu istihdamı-iş güvencesi personelin verimliliğini azaltmaktadır
- Sağlık harcamaları artmıştır
- Herkesin sağlık güvencesi yok
- Sağlık sistemi eşitsiz-hizmetler farklı

Sağlık Bakanlığı'nın çözüm önerisi: "Reform gerekir"

"Sorunlara onu yaşayanlar yerinde çözüm üretmeliler" :

- Özerkleştirme;
  - İşletmeleştirme
- Özelleştirme;
  - Hizmet sunumu ve mülkiyet (Taşeronlaştırma)
- Ek kaynak yaratmak-eşitsizliği kaldırmak gerekir;
  - Prim, katkı payı, katılım payı, reçete bedeli, istisnai tedavi ücreti...
- Herkese sağlık güvencesi;
  - Genel sağlık sigortası
- Herkese özel hekim, hekim seçme özgürlüğü;
  - Aile hekimliği modeli
- Tembelliği önlemek gerekir;
  - Sözleşmeli çalıştırma
- Çalışanla çalışmayanı ayırmak gerekir;
  - Performansa-Takata göre ücret

Sağlık Reformu Kapsamında Hazırlanan Kanun Tasarı Taslakları ve Dönemin Hükümetleri

MART 1993

[DYP+SHP]:

Sağlık Kanunu Tasarı Taslağı
Sağlık Bakanlığı'nın Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Tasarı Taslağı
Bölge Sağlık İdareleri Kanun Tasarı Taslağı
Genel Sağlık Sigortası Kanun Tasarı Taslağı

KASIM 1996

[RP+DYP]:

Sağlık Finansman Kurumu Kuruluş ve İşleyiş Kanunu Tasarı Taslağı
Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri ve Aile Hekimliği Kanunu Tasarı Taslağı
Hastane ve Sağlık İşletmeleri Temel Kanunu Tasarı Taslağı

1980'den Günümüze Sağlık "Reformu'nun" Aracıları

Sağlık Reformu Kapsamında Hazırlanan Kanun Tasarı Taslakları ve Dönemin Hükümetleri

NİSAN 1997

[RP+DYP]:

Sağlık Finansman Kurumu Kuruluş ve İşleyiş Kanunu Tasarı Taslağı
Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri ve Aile Hekimliği Kanunu Tasarı Taslağı
Hastane ve Sağlık İşletmeleri Temel KanunuTasarı Taslağı

HAZİRAN 1998

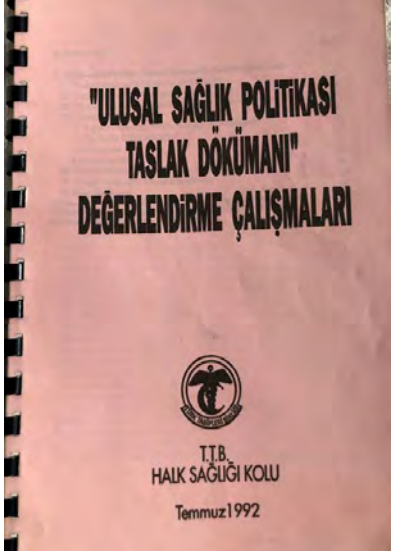
[ANAP+DSP]:

Kişisel Sağlık Sigortası Sistemi ve Sağlık Sigortası İdaresi Başkanlığı Kuruluş ve İşleyiş Kanunu Tasarı Taslağı

EKİM 1999

[DSP+MHP+ANAP]:

Sağlık Sandığı Kurumu Kanunu Tasarı Taslağı
4736 sayılı Kamu Kurum ve Kuruluşlarının Ürettikleri Mal ve Hizmet Tarifeleri İle Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun (Resmi Gazete: 19 Ocak 2002 - Sayı: 24645)



Temmuz 1992

İÇİNDEKİLER

A. Ulusal Sağlık Politikası Taslak Dokümanı Hakkındaki Görüşlerimiz

I. “Taslak Doküman” Ne Kadar Samimi Olabilir?

II. “Taslak Doküman”ın Üzerine Oturduğu Nesnellik

III. “Taslak Doküman”ın Çerçevesini Belirleyen Temel Bileşenler

1. Genel Sağlık Sigortası

a. Sağlıkta Finansman Sorunu Nereden Kaynaklanıyor?

b. Türkiye’de GSS Neyi Çözer?

2. Özelleştirme

3. Aile Hekimliği

IV. “Taslak Doküman”ın Atladığı Konu: Tıp Eğitimi

V. “Taslak Doküman”a Yönelik Sonuçlamalar

VI. Bizim İlkelerimiz

B. Ulusal Sağlık Politikası Taslak Dokümanı Hakkındaki Görüşlerimiz (Temel Noktalar)

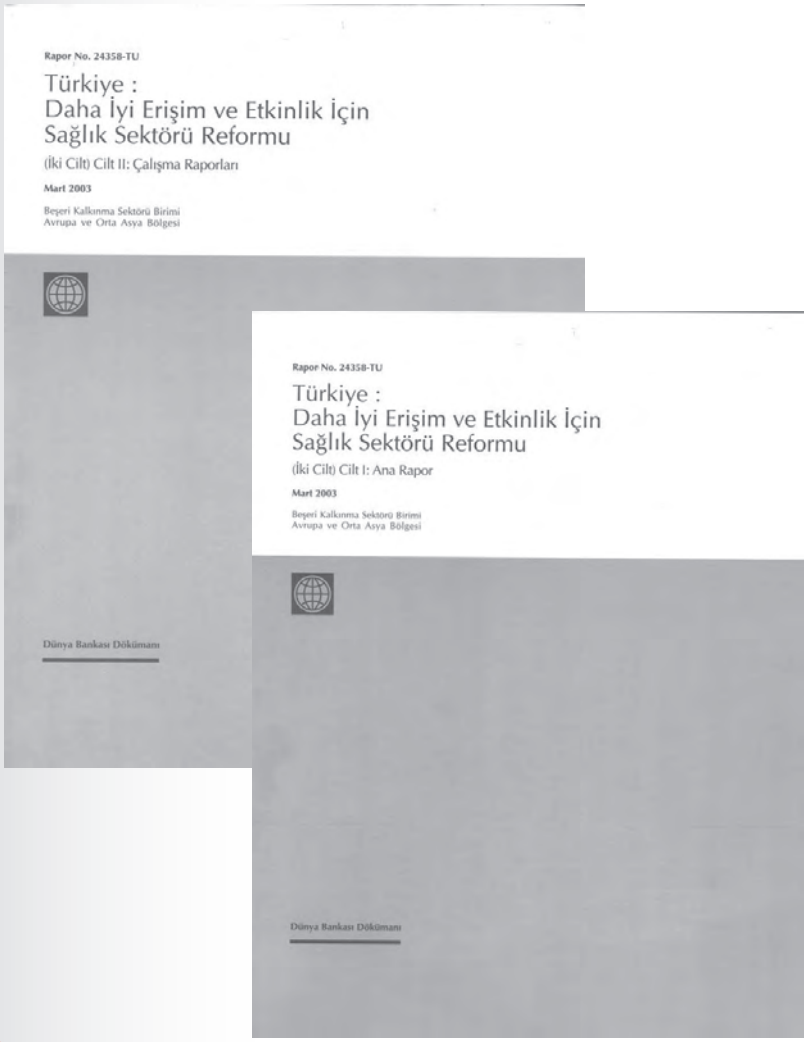
C. Ulusal Sağlık Politikası Taslak Dokümanı Hakkında Basın Açıklaması Önerimiz (8 Temmuz 1992)

D. Taslak Dokümana Yönelik Eylem Planı Önerimiz (15.Temmuz.1992)

Ekim 1992

İÇİNDEKİLER

I- Ülkemizde Sağlıkla İlgili Gerçekler ve Reform İhtiyacı
II- Sağlık Hizmetlerinde Reform İhtiyacı: Türk Tabipleri Birliği Değerleri
III- "Ulusal Sağlık Politikası Taslak Dokümanı"ından Alıntılar
IV. Taslak Dokümanla İlgili Değerlendirme
V. Taslak Doküman ve Uluslararası Finans Çevreleri
VI. Genel Sağlık Sigortası (GSS) Tartışması
VII. Özelleştirme
VIII. Aile Hekimliği Çözüm mü?
IX. TTB'nin Stratejileri
X. TTB'nin Acil Çözüm Önerileri
XI. TTB'nin Orta Vadeli Hedefleri
XII. Tüm Topluma Çağrı
XIII. Sonuç veya Şimdi Neredeyiz?



"Türkiye'de Sağlıkta Reformun hayata geçirilmesinin önündeki önemli engel meslek örgütleridir!

- "Oyuncuların pozisyonunu değiştirmek üzere pazarlık yapın *(tehdit, vaat, ticaret ve anlaşmalar)*
- Dostları güçlendirmek ve Düşmanları zayıflatmak üzere güç kaynaklarını dağıtın *(kaynakları zayıflat, işbirliğini reddet, medyada yer verdirme v.b, ahlaklı olmayabilir)*
- Yeni dostlar edinerek, düşmanların şevkini kırarak
- Sorunun çözümü ve algılanışı değiştirin"

Dünya Bankası ve Sağlık Bakanlığı- Flagship kursu, 14-25 Mayıs 2001

Türkiye'de Sağlık Reformunun İkinci Aşaması: Sağlıkta Dönüşüm Programı

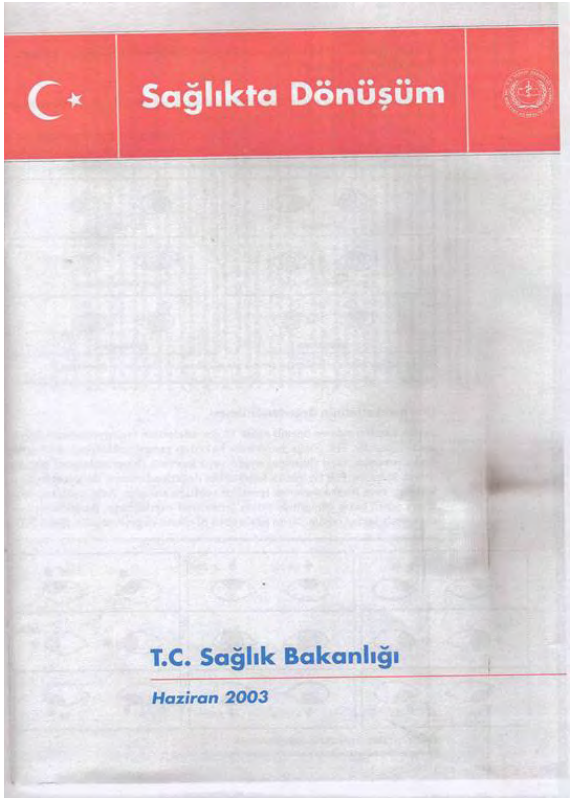
AKP'nin Acil Eylem Planı (16 Kasım 2002)

Bir yıl içinde:

- Devlet, sigorta ve kurum hastanelerinin birleştirilmesi ve idari ve mali yönden özerkliklerinin sağlanması çalışmaları başlatılacak
- GSS Sistemi kurulacak
- Aile hekimliğine geçilecek
- Sevk zinciri oluşturulacak
- Koruyucu hekimlik yaygınlaştırılacak
- Özel sektörün sağlık alanına yatırım yapması özendirilecek

Sağlıkta Neoliberal «Dönüşüm»

> ***"Bugün bir reformdan söz etmeyişimiz tamamen yeni bir görüş ortaya koymadığımızın bilincinde olduğumuz içindir."***



Haziran 2003

Sn. James Wolfensohn

Dünya Bankası Başkanı

"Dünya Bankası'nın mali ve teknik desteğinden yararlanmanın ne denli önemli olduğunu ve Sağlıkta Dönüşüm Program'ımızın uygulanmasında ilerleme kaydettikçe işbirliğimize ne kadar değer verdiğimizi vurgulamak isterim.

Dünya Bankası tarafından Birinci ve İkinci Sağlık Projeleri boyutu içinde teknik ve mali destek yoluyla sunulan yatırımlar ve hizmetler, ülkemizdeki kamu sağlık hizmetlerine olduğu kadar, bu hizmetlerin etkinlik ve etkilerine önemli katkılarda bulunmuştur.

Dünya Bankası'nın bu yeni proje altındaki sürekli mali ve teknik desteğinin şu ana kadar elde edilmiş olanları güçlendireceğine ve bunların değerini artıracağına ve böylelikle de Türkiye'nin Avrupa Birliği ile bütünleşmesini tamamlamak üzere kendi önümüze koymuş olduğumuz hedeflere ulaşma çabamızı ilerleteceğine inanıyorum."

05 Mart 2004
Rıfat Başeskioğlu
T.C. Çalışma Bakanı

10 Mart 2004
Recep Akdağ
T.C. Sağlık Bakanı

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın bileşenleri

- Planlayıcı ve Denetleyici Bir Sağlık Bakanlığı ("Kürek çeken değil dümen tutan Sağlık Bakanlığı")
- Herkesi Tek Çatı Altında Toplayan Genel Sağlık Sigortası
- Güçlendirilmiş Temel Sağlık Hizmetleri
- İdari ve Mali Özerkliğe Sahip Sağlık İşletmeleri

İlk adımlar

- Devlet memuru, emekliler ve ailelerinin özel hastanelere sevki
- SSK'lilerin özel hastanelere sevki
- Görüntüleme, laboratuvar, ameliyathane hizmetlerinin taşeronlaştırılması

AKP'nin Genel Sağlık Sigortası

Vaatleri

- Nüfusun tamamını kapsayacak
- Bütün sağlık harcamalarını karşılayacak
- Ödeyebilenlerden prim toplanacak
- Ödeyemeyenlerin primlerini devlet ödeyecek
- Vatandaşlara, mevcut olanların dışında ek bir yük getirilmeyecek

Gerçekleri

- İşsizlik sigortasından yararlanamayanlar
- Kayıt dışı çalıştırılanlar
- Primini ödeyemeyen esnaf-sanatkârlar, çiftçiler
- 18-25 yaşını dolduran ve okumayan-çalışmayan çocuklar
- Kısmi zamanlı çalışanlar ve
- Emeklilikte yaşa takılanlar KAPSAM DIŞI!

TÜSİAD TÜRK SANAYİCİLERİ VE İŞADAMLARI DERNEĞİ

SAĞLIKLI BİR GELECEK:

SAĞLIK REFORMU YOLUNDA
UYGULANABİLİR ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

Eylül 2004
(Yayın No. TÜSİAD-T/2004-09/380)

Eylül 2004

2005 Nisan
(Bakanlar Kurulu)
16 Haziran 2006 tarih
ve 26200 sayılı RG

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasası

(1 Ekim 2008)

Katkı ve katılım payı, "ilave ücretler"

- Kamu idaresi sağlık hizmeti sunucuları dışındaki vakıf üniversiteleri dahil sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularınca, ... belirlenen sağlık hizmetleri bedeline ek olarak, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü oldukları kişilerden ... bu bedellerin iki katına kadar alınabilecek ilave ücretin tavanını belirlemeye bakanlar kurulu yetkilidir. bu tavan dahilinde alınabilecek ilave ücret oranları kurumca belirlenir." (SSGSS-Md. 73)

- Sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları, kurumca belirlenmiş standartların üstündeki talepleri karşılayan otelcilik hizmetleri ... için, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerden belirlenen hizmet fiyatlarının üç katını geçmemek üzere ilâve ücret alabilir" (SSGSS-Md. 73)

- Sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları, ... hayati öneme sahip olmama ve alternatif tedavilerin bulunması gibi hususlar göz önüne alınarak sağlık hizmetleri fiyatlandırma komisyonu tarafından belirlenen istisnai sağlık hizmetleri için, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerden belirlenen hizmet fiyatlarının üç katını geçmemek üzere ilâve ücret alabilir. (SSGSS-Md. 73)

Sağlık ocaklarından aile hekimliği modeline

15 Eylül 2005: Pilot uygulama-Düzce

13 Aralık 2010: Bütün Türkiye

Sağlık ocağı:

- Bölge ve Nüfus tabanlı hizmet
- Ekip hizmeti
- Entegre hizmet
- Kişiye ve çevreye yönelik hizmet

Aile hekimliği:

- Liste tabanlı hizmet
- Daraltılmış ekip hizmeti
- Ağırlıklı olarak tedavi hizmeti + Kişiye yönelik koruyucu hizmet

"**Aile hekimliğine**, özel sağlık hizmetlerinin temelini oluşturması açısından, **bir organizasyon modelinin getirilmesi ile bu model aşamalı bir şekilde gerçekleşecektir**" (Dünya Bankası-2004)

Her adımda yeni cepten ödemeler

		AKP'den Önce	AKP'den Sonra
1	Reçete bedeli	Yok	3 kaleme kadar 3 TL, sonraki her bir kalem/kutu için ek 1 TL
2	Sağlık ocakları/aile hekimlikleri	Ücretsiz	3+1+... TL
3	Muayene katılım payı	Yok-95 kr	Devlet hastaneleri: 6/7/8 (+3+1+...) TL Özel hastaneler: 15 (+3+(TL) + İlave ücret
4	10 gün içinde tekrar muayene	Yok	(Ek) 6/7/8/15 TL
5	Eşdeğer ilaç farkı	Yok	Sınırsız
6	Yatak ücreti	Yok	İki kişilik odada :45 TL, Tek kişilik odada: 90 TL
7	İlave Ücret	Yok	Resmi: % 200, Gerçek: % 300- % 700
8	Röntgen, laboratuvar hizmetleri	Ücretsiz	Özel hastanelerde (ilave) ücretli
9	İstisnai sağlık hizmeti ücreti	Yok	Robotik cerrahi, diş protezleri, vb.: % 300
10	Yataklı tedavi ücreti	Yok	Düzenleme tamam, yakında başlayacak
11	Tamamlayıcı (özel) sigorta	Yok	Tamamı cebimizden, yakında başlayacak

Özelleştirmenin Truva Atı: "Şehir hastaneleri"

İhale	Kira Bedeli	25 Yıllık Toplam Kira	Sabit Yatırım Tutarı	Fazla Ödeme (25 yıl için)
Kayseri	137.730.000	3 Milyar 443 Milyon 250 Bin TL	427 Milyon 454 Bin 111 TL	3 Milyar 15 Milyon 795 Bin 889 TL
Ankara-Etlik	276.000.000	6 Milyar 900 Milyon TL	1 Milyar 97 Milyon 491 Bin 420 TL	5 Milyar 802 Milyon 508 Bin 580 TL
Ankara-Bilkent	240.000.000	6 Milyar TL	1 Milyar 97 Milyon 491 Bin 420 TL	4 Milyar 902 Milyon 508 Bin 580 TL
Elazığ	94.837.104	2 Milyar 370 Milyon 927 Bin 600 TL	218 Milyon 445 Bin 768 TL	2 Milyar 152 Milyon 481 Bin 832 TL
Yozgat	54.750.000	1 Milyar 368 Milyon 750 Bin TL	122 Milyon 771 Bin 927 TL	1 Milyar 245 Milyon 978 Bin 73 TL
Manisa	64.250.000	1 Milyar 606 Milyon 250 Bin TL	122 Milyon 788 Bin 993 TL	1 Milyar 483 Milyon 461 Bin 7 TL
Konya-Karatay	88.791.634	2 Milyar 219 Milyon 790 Bin 850 TL	246 Milyon 20 Bin 811 TL	1 Milyar 973 Milyon 770 Bin 39 TL
İstanbul-İkitelli	258.900.000	6 Milyar 472 Milyon 500 Bin TL	548 Milyon 49 Bin 141 TL	5 Milyar 924 Milyon 450 Bin 859 TL
Mersin	140.900.000	3 Milyar 522 Milyon 500 Bin TL	-	-
Adana	115.500.000	2 Milyar 887 Milyon 500 Bin TL	-	-
Gaziantep	-	-	-	-
Bursa	-	-	-	-
İzmir-Bayraklı	-	-	-	-
YILLIK TOPLAM	1.471.658.738	-	-	-
25 YILLIK TOPLAM	-	36.791.468.450 TL	3.880.513.591 TL./8 ihalede sabit yatırım tutarları toplamı	26 Milyar 500 Milyon 954 Bin 859 TL/Toplam Fazla ödeme tutarı

Her şey özel hastaneler için

Hastane sayısı	2002	2019	Artış (%)
Sağlık Bakanlığı	774	895	15,6
Üniversite	50	68	36,0
Özel	**271**	**575**	**112,2**

Ameliyat sayısı	2002	2019	Artış (%)
Sağlık Bakanlığı	1.072.417	2.796.484	160,8
Üniversite	307.108	948.936	208,9
Özel	**218.837**	**1.478.395**	**575,5**

Hastane yatak sayısı	2002	2019	Artış (%)
Sağlık Bakanlığı	107.394	143.412	33,5
Üniversite	26.341	42.925	62,9
Özel	**12.387**	**51.167**	**313,1**

Hastane müracaat sayısı	2002	2019	Artış (%)
Sağlık Bakanlığı	109.793.128	387.622.848	253,0
Üniversite	8.823.361	46.211.148	423,7
Özel	**5.697.170**	**72.699.168**	**1.176,0**

Basın toplantıları, basın açıklamaları

Nöbetler

36
SAAT
NÖBET
ÖLDÜRÜYOR!
HAKLARIMIZ İÇİN
BEYAZ
NÖBETTEYİZ!
26 Ocak-4 Şubat
NÖBETTEYİZ!
'BEYAZ NÖBET'
YAŞAM HAKKI İÇİN
BEYAZ
NÖBETTEYİZ
BARIŞ
İSTANBUL TABİP ODASI

Paneller, sempozyumlar, kurultaylar

Yürüyüşler

EMEĞİMİZİN KARŞILIĞINI İSTİYORUZ!
BEYAZ YÜRÜYÜŞ!
BEYAZ YÜRÜYÜŞ
GÜVENLİ ACİLLER İSTİYORUZ!
ÇORUM TABİP ODASI
BURSA TABİP ODASI
EMEK BİZİM SÖZ BİZİM!
BEYAZ GÖREVDE
GÖREV DEYİZİ!
DEMOKRASİ OLMADAN SAĞLIK OLMAZ

"Umuda Beyaz Yürüyüş" 16-18 Haziran 2004
"Beyaz Yürüyüş: Emek Bizim Söz Bizim" 23-26 Kasım 2021

GSS Referandumu

Mitingler

HAKKIMIZ OLANI ALACAĞIZ
BÜYÜK G(ö)REV!
14-15 MART 2022
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
sağlığımız, emeğimiz, mesleki onurumuz için
miting
18 Ekim 2009 Pazar
saat:13:00 Kadıköy-İstanbul
vatandaşın cebinden sağlıkçının emeğinden tasarruf olmaz!
PANDEMİDE KAYBETTİĞİMİZ SAĞLIK EMEKÇİLERİNİ SAYGI VE ÖZLEMLE ANDIĞIMIZ
14 MARTTA
TOPLUMSAL SAĞLIK İÇİN DEMOKRASİ VE ADALET...
HEKİMLER BULUŞUYOR
11 MART 2018
13.00-17.00 Forum
Konser
17.00 Yelda Emek
17.30 Bulutsuzluk Özlemi
Kamu sağlık hizmetlerinde, tıp fakültelerinde, aile sağlığı ve toplum sağlığı merkezlerinde, acil servislerde, özel hastanelerde, muayenehanelerde, işyerlerinde, OSGB'lerde her düzeyde sağlık hizmeti üreten meslektaşlarımızla mesleğimizi, değerlerimizi ve 14 Mart taleplerimizi ele alıyoruz.
YER:
İnşaat Mühendisleri Odası
Teoman Öztürk Konferans Salonu
Necatibey Cad. No: 57 Kızılay - Ankara
ÇOK SES TEK YÜREK TEK SES ÇOK YÜREK
BU BİLEK BÜKÜLMEYECEK
19-20 NİSAN'da G(ö)REVDEYİZ
İş güvencesi | gelir güvencesi | can güvencesi | mesleki bağımsızlık | herkese eşit ücretsiz sağlık
ÇOK SES TEK
G(ö)revdeyiz!
13 Mart Cuma günü tüm yurtta g(ö)revdeyiz!
14 Mart Cumartesi günü aile sağlığı merkezleri nöbet direnişinde!
KARANLIĞA KARŞI ÖNLÜĞÜMÜZÜN BEYAZINA, ÖZLÜK HAKLARIMIZA, HAKKIN SAĞLIK HAKKINA SAHİP ÇIKIYORUZ.
EMEK BİZİM SÖZ BİZİM!
20 Ekim 2021
27 Ekim 2021
3 Kasım 2021
11 Kasım 2021
19 Kasım 2021
24 Kasım 2021
23 Kasım 2021 "BEYAZ YÜRÜYÜŞ"
27 Kasım 2021 "BEYAZ FORUM"
İYİ SAĞLIK HİZMETİ KOŞULLARI SAĞLANMALIDIR
NİTELİKLİ SAĞLIK HİZMETİ İÇİN G(ö)REVDEYİZ
14 Mart Tıp Bayramında
hekim emeğinin ucuzlatılmasına, hekimlere yönelik şiddetlere, sağlığın piyasalaştırılmasına karşı
BEYAZ YÜRÜYÜŞ
14 Mart 2008 Cuma
15 ARALIK'TA G(ö)REVDEYİZ!
UYARIYORUZ: OYALAMA DEĞİL HAKKIMIZ OLANI İSTİYORUZ!
15 ARALIK 2021 - ÇARŞAMBA

Meclisler, forumlar

G(ö)REVler

- 5 Kasım 2003
- 24 Aralık 2003
- 10-11 Mart 2004
- 21 Nisan 2005
- 11 Mart 2007
- 14 Mart 2008
- 12 Mart 2009
- 19-20 Nisan 2011
- 21 Aralık 2011
- 19 Nisan 2012
- 15 Aralık 2021
- 8 Şubat 2022
- 14-15 Mart 2022

Dünya Bankası - IMF projesi sağlık "reformu"na karşı (en) uzun soluklu mücadele

Sağlık Reformu, 1985-2006 yılları arasında, Dünya Bankası projesi olarak ve kredi desteği ile uygulandığı ülkelerde ortalama 5-7 yılda tamamlanmıştır.

Türkiye'de ise 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasası'nın tüm maddeleriyle yürürlüğe girdiği 1 Ocak 2012 tarihinde, yaklaşık 25 yıllık bir süre sonunda uygulama tamamlanabilmiştir.

COVID-19 Pandemisi

- Yeni koronavirüs enfeksiyonunu teşhis edebiliyor muyuz? Olası bir salgına hazır mıyız? 09.Mart.2020
- Koronavirüs Enfeksiyonundan Korunmaya İlişkin Bilgi Notu 11.Mart.2020
- 15 Mart 2020 Pazar günü düzenlenmesi planlanan Büyük Beyaz Miting, Türkiye'de ilk Koronavirüs vakasının tespit edilmesinin ardından düzenleyicileri tarafından iptal edildi 11.Mart.2020
- Koronavirüs'ten korunmada sağlık çalışanlarına ve vatandaşlara öneriler 13.Mart.2020
- Sağlık meslek örgütleri temsilcileri Sağlık Bakanı Fahrettin Koca ile görüştü 13.Mart.2020
- TTB'den Adalet Bakanlığı'na Koronavirüs ile ilgili yazı 16.Mart.2020
- TTB Merkez Konseyi, Sağlık Bakanlığı'ndan sağlık personelini Koronavirüs'e karşı koruyacak önlemlerin artırılmasını istedi
- TTB, Sağlık Bakanlığı'ndan sağlık çalışanlarını koruyucu önlemlerin artırılmasını ve sağlık kurumlarındaki hizmetin yeniden planlanmasını istedi 18.Mart.2020
- TTB'den sağlık çalışanlarının COVID-19 virüsüne maruz kalımına ilişkin risk değerlendirmesi için anket 20.Mart.2020

- TTB ve TTB UDEK COVID-19 pandemisi ile ilgili gelişmeleri değerlendirdi: COVID-19 salgınına akıl ve bilim yol gösteriyor, gösterecek 20.Mart.2020
- TTB UDEK, Koronavirüs'e ilişkin güvenilir bilgi kaynağı oluşturmak amacıyla web-sitesi hazırladı
- TTB'den Sağlık Bakanlığı'na; COVID-19 pandemisine ilişkin acil yanıtı beklenen sorular 22.Mart.2020
- TTB'den Sağlık Bakanlığı'na: Sağlık çalışanlarının koruyucu malzeme eksiklikleri hızla giderilmelidir 23.Mart.2020
- TTB Sağlık Çalışanlarının COVID-19 Virüsüne Maruz Kalımına İlişkin Risk Değerlendirmesi anketinin ön raporu açıklandı 24.Mart.2020
- COVID-19 pandemisiyle ilgili hekim işgücü düzenlemelerinde TTB'nin görüşü alınmalıdır 26.Mart.2020
- COVID-19 verileri resmi kanallardan ve ayrıntılı olarak verilmelidir! Klinik ve radyolojik olarak COVID-19 tanısı alan hastalar aksi kanıtlanıncaya kadar COVID-19 kabul edilerek gerekli önlemler alınmalıdır!

SALGINLA MÜCADELEDE DOĞRU YÖNTEM, EPİDEMİYOLOJİNİN İLKELERİNE UYMAKTIR

Tedavi etmek önemli ama salgında başarı, bulaşı-hastalanmayı önlemektir

Bugüne kadar 198 ülkede, 700 binden fazla insanı hastalandırdığı saptanan ve 33 bin insanın ölümüne yol açan SARS CoV-2 daha önce insanları hastalandırdığı bilinmeyen bir etken. Henüz, hastalığı (COVID-19) geçirip sağlığına kavuşanlarda kalıcı bağışıklığın gelişip gelişmediğinin tam olarak bilinmemesi bir yana, hastalığı geçirmemiş herkesin risk altında olduğu bir dönemdeyiz. Hastalığın benzerlerine göre bulaşıcılığı oldukça yüksek (RO=2-3), epidemiyolojik verilerle hazırlanan senaryolara göre herhangi bir kontrol yönteminin uygulanmaması halinde toplumun yarısından fazlasının enfekte olması, hastalığın üç ay içerisinde zirveye ulaşması ve çok sayıda ölümün gerçekleşmesi olasıdır.

Etken, solunum ve ağız yoluyla ulaşıyor. Hasta kişilerin öksürmesi ve solunumu sırasında havaya yayılan küçük damlacıklarla, bunların düştüğü yüzeylere ve hasta elleriyle temas eden ellerin yüze, ağıza götürülmesiyle bulaşıyor. Bulaşmadan sonraki 2-14 gün içinde ateş, öksürük ve solunum sıkıntısı gibi belirtilerle hastalık ortaya çıkıyor. Hastalanan 100 kişiden 30'u belirti vermeden hastalığı geçirirken, yaklaşık 50'si hafif bulgularla ve herhangi bir sağlık kuruluşuna başvuru gereği duymaksızın hastalığı geçiriyor. Geriye kalan 20'si tıbbi bakım ve tedaviye gereksinim duymakla birlikte, yalnızca 4-7'sinin solunum desteği ve yoğun bakım tedavisi gerektiren bir tablo oluşturduğu biliniyor. Bununla birlikte, hemen tüm virüs hastalıklarında olduğu gibi, COVID-19'a özgün olan bir ilaç ve tedavi henüz mevcut değil.

Bu durum göz önüne alındığında, hastalıktan korunma başka bir ifadeyle, sağlıklı kişilerin hastalanmasının önlenmesi öncelik ve büyük önem taşıyor. Bunun da yolu; SALGIN YÖNETİMİ'nin öncelikli ve bilimsel bilgiye dayalı olarak, Sağlık Bakanlığı'nın sorumluluğu ve koordinasyonunda sürecin tüm bileşenlerinin katılımıyla ve şeffaf olarak hayata geçirilmesidir.

COVID-19 pandemisine karşı temel yaklaşım, insanların birbirleriyle temas oranlarını azaltarak virüsün hasta kişiden sağlıklı kişiye bulaşmasını azaltmak olmalıdır.

Salgın yönetiminin birinci aşaması AKTİF SÜRVEYANS SİSTEMİNİN kurulması ve sistematik bir biçimde FİLYASYON (bilinen hastalarla temaslıları, hastaları bulma) uygulanmasıdır. Öte yandan, salgın yönetiminde birbirini tamamlayan, evrenselleşmiş hatta edebiyat dünyasının önemsediği romanlara da konu olmuş üç ayağının da doğru zamanda ve doğru içerikle uygulanması önemlidir.

Bunlardan ilki, KARANTİNA (Quarantine)'dır. Hastalık şüphesi olanların, hastalarla temas etmiş olduğu bilinen ya da düşünülen kişilerin, o hastalığın etkeninin en uzun kuluçka süresi kadar bir zaman diliminde, uygun koşullarda, sağlıklı kişilerle temasının önlenmesi, onlardan ayrı yerlerde tutulmasıdır. Sağlık Bakanlığı'nın Çin'den özel uçakla getirip, muayene ve tetkiklerinde hastalık belirtisi bulunamamasına karşın, 62 yurttaşımızı Ankara'da Şehir Hastanesi nedeniyle hizmet sunmaya kapatılmış bir devlet hastanesinde 14 gün süresince misafir etmiş olması karantina uygulamasının bir örneğidir. Umre'den gelenlerin sadece son grubunun öğrenci yurdunda hep beraber misafir edilmesi ise karantina uygulanmasında bilimsel, sistematik ve bütünsel bir yaklaşımın olmadığını göstermiş, bununla birlikte, karantina uygulaması birçok durumda gerekli olmasına karşın, Bakanlık tarafından bir daha uygulanmamıştır.

İkincisi İZOLASYON-AYIRMA (İsolation)'dur. Hastalık tanısı konanların, hastalığın bulaşıcılık süresi kadar bir zaman dilimi için ayrı tutulmasıdır. Böylece hasta kişinin etkeni sağlıklı kişilere doğrudan ya da dolaylı olarak bulaştırmasının engellenmesi sağlanmaya çalışılmış olur. COVID-19 tanısı konmasına karşın, hastanede tedavisi gerekmeyen olguların, uygun koşullar sağlanarak, ailenin diğer üyelerinin korunması için gerekenler yapıldıktan sonra evlerinde tutulmaları bir izolasyon uygulamasıdır. Evde izolasyon koşullarının sağlanamadığı durumlar için yerel yönetimlerle birlikte barınma olanakları sağlanmalıdır.

Sonuncusu TECRİT-AYRI TUTMA (Segregation)'dır. Tecrit, izolasyonun tersidir. Hastalanmamış, sağlıklı olduğu ve hastalanma riski olduğu bilinen kişilerin ayrı tutulmasıdır. Amaç hastalık riski taşıyanların hastalanmasını önlemektir. Günümüzde COVID-19 hastalığı riski yüksek olduğu bilinen 65+ yaş grubu yurttaşlarımızın uygun koşullar sağlanarak, dışarı çıkmalarının istenmemesi bunun bir örneği olarak kabul edilebilir. Unutulmamalıdır ki çocukları ve torunlarıyla birlikte yaşamakta olanlar için, özel tedbirler alınmamışsa, bu uygulamanın gerçekliğinden-başarısından söz edilemez.

Bunların dışında salgına karşı genel bir önlem olarak, toplumun hareketliliğinin sınırlanması (Community containment) söz konusu olabilir. Toplumun büyük bir çoğunluğunun uyması koşuluyla, kişisel etkileşimleri ve hareketliliği azaltmak için bütün toplantıların iptali, okulların kapatılması, evden çalışmanın benimsenmesi ve bakkaldan yiyecek almak gibi zorunlu karşılaşmalarda 2 metrelik fiziksel uzaklığın korunması gibi uygulamalar yürürlüğe konabilir. Ancak ülkemizde olduğu gibi özel sektörde çalışanların ücretli izin verilmeksizin çalışmaya devam etmek zorunda kaldığı koşullarda, bu uygulamanın etkili olması beklenemez.

Salgının dünyaya ilân edilmesinden sonra Türkiye'de;

1. *İran'da salgının olduğu öğrenilmesine karşın, sınır kapıları tedricen kapatıldı, gelenlere etkin karantina uygulanmadı.*
2. *Salgının varolduğu bilinen Avrupa ülkelerinden gelen 300 bini aşkın kişiye ateş taraması dışında herhangi bir kısıtlayıcı uygulama neredeyse yapılmadı.*
3. *AB ile ilişkiler gerginleştiğinde ülkenin çok farklı kentlerinde yaşamakta olan göçmenler-sığınmacılar-mülteciler araçlarla, kitlesel olarak Yunanistan sınırında olan illerimize taşındı. Yaklaşık bir hafta sonrasında yeniden, yine kitlesel olarak araçlarla eski ikametlerine taşındı. Böylece, yetkililer sorumluluklarının tam tersi bir uygulama ile etkenin yayılma riskini arttırmış oldu.*
4. *Suudi Arabistan'da da salgın olduğu ve Umre'de çok farklı ülke yurttaşlarıyla temas olacağı biliniyor olmasına karşın, Umre'den dönen milletvekilleri, bürokratlar başta olmak üzere, yirmi binin üzerindeki kişinin önemli bir bölümüne karantina uygulanmadı. Bu kişiler, ülkemizin hemen bütün illerinde bulunan evlerine gittiler. Olağan dönemlerde olduğu gibi akrabalarının, komşularının vb. kutlamalarını yakın temaslarla kabul ettiler.*
5. *Okullar ve üniversiteler tatil edilmesine karşın, eş zamanlı olarak askere alımlar/terhisler ile toplu ibadetler engellenmedi.*

Sağlık Bakanı tarafından yapılan açıklamaya göre 29 Mart 2020 tarihi itibariyle test yapılan olgu sayısı ancak 65 bine ulaştı. Hastalık belirtisi olanların büyük bölümüne, temaslılara, sağlık kurumlarında hasta ve olası COVID-19'lularla teması olan sağlık emekçilerine sistemli olarak test yapılmadı. Filyasyon için hâlâ hangi adımların atıldığını bilmiyoruz. Bu nedenlerle, BİLİNEN/TANISI KESİNLEŞMİŞ hasta sayımız gün itibariye yalnızca 9 bin 217 kişi olarak açıklanabiliyor.

Oysa, etkenin bilinen özellikleri ve olası hastalar ve/veya temaslılarla ilgili uygulamalar göz önüne alındığında, sayılarını söyleme olanağımız olmasa da hastalığın ülkenin hemen her yerinde ve yaygın olduğunu söyleyebiliriz.

İlk doğrulanmış olgunun duyurulduğu günden bu yana salgın eğrisi incelendiğinde, başlangıçta salgını baskılama stratejisi uygulanacakmış gibi gözlenirken, sonrasında yukarıda beş maddede açıklanan yaklaşımlar yüzünden fiili olarak salgının etkisini azaltma stratejisine dönülmüş olması nedeniyle, ülkemiz göz göre göre enfekte hale getirilmiştir. Olgular ve temaslılar neredeyse hemen her yerdedir. Bu aşamadan sonra ülke çapında karantina uygulaması fırsatı kaçırılmıştır. Karantina ve tecrit, epidemiyolojik veriler ışığında yerel/bölgesel olarak halen hızla ve kararlılıkla uygulanabilir. Ancak geldiğimiz noktada risk grupları (Çocukları ve torunlarıyla birlikte yaşamayan, çalışmak zorunda olmayan 65+ yaştakilerden yalnız ve/veya eşiyle yaşayanlarla, kanser, şeker, tansiyon, bağışıklık sistemi bozukluğu olan hastalar) dışında ülke çapında tecrit uygulamasının da bir anlamı kalmamıştır.

Bugün ve sonrasında yapılması gereken Dünya Sağlık Örgütü'nün de önerdiği gibi çok sayıda test yaparak, katı bir izolasyon uygulamaktır. Suriyeli sığınmacılarla birlikte 90 milyona yakın kişinin yaşadığı ülkemizde, günde 30 binin üzerinde test yapılarak, test sonuçları pozitif olan olgular ile temaslıları ivedi olarak sağlıklı kişilerden ayrılmalıdır. İzolasyon, kişilerin evlerinde yapılacağı gibi, evlerde yapılamayacağı durum ve koşullarda İzolasyon için seçilen yurtlar ve oteller gibi mekânlar da kullanılabilir.

Dünyada ve ülkemizdeki salgınlar tarihi incelendiğinde, salgın yönetiminde bilimsel bilginin yol göstericiliğine güven ve sürekli kullanımı ve bu alanın kavramlarıyla tanımlanmış uygulamalar kullanılarak salgınla mücadelede başarı kazanmak mümkündür.

Geldiğimiz aşamada, epidemiyolojik veriler ışığında belirlenecek bir süre için toplum hareketliğinin kısıtlanması yaygınlaştırılarak sürdürülmeli, aktif sürveyans ve filyasyonun yanı sıra, endikasyonu olan herkese test uygulanabilmesi sağlanmalı, hastane tedavisi gerekmeyen hastaların izolasyonuna ağırlık verilmelidir. Ayrıca olgu sayıları ve sağlık hizmeti kapasitesi iller bazında değerlendirilerek, gerektiğinde, çalışma koşulları ve fizik mesafeyi korumayı sağlayacak önlemler il bazında alınmalıdır.

Düzenli geliri olmayanların, günlük kazanabilenlerin, yoksulların günlük zorunlu gereksinimlerinin karşılanmasının mümkün olmadığı koşulları değiştirilmeden; toplum hareketliliğinin kısıtlanması başta olmak üzere tek başına salgına karşı alınması gereken önlemleri tartışmak yeterli değildir.

Bugün yapılması gereken kamusal bir sağlık sisteminin gerekliliğini akıldan çıkarmadan; işçilerin, işsizlerin, yoksulların yaşamlarının ve sağlıklarının olumsuz etkilenmesini engelleyecek desteklerin (Ücretli izin, işsizlik ödeneğinin kapsamının genişletilmesi ve tutarının artırılması, önümüzdeki üç ay boyunca ücretsiz su-ısınma-elektrik verilmesi vb.) ivedi olarak sağlanmasıdır. Türkiye'nin kaynakları bu destekler için yeterlidir (30 Mart 2020).

Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi

- Salgında başarı, bulaşı-hastalanmayı önlemektir; mücadelede doğru yöntem epidemiyoloji bilimine uymaktır! 30.Mart.2020
- Sağlık çalışanında COVID-19 tanısı iş kazası veya meslek hastalığıdır Pandemi İl Koordinasyon Kurulu ve İl Hıfzıssıhha Meclisi çalışmalarına Tabip Odası temsilcileri dâhil edilmelidir!
- TTB Sağlık Çalışanlarının Risk Değerlendirmesi anketinde ikinci hafta sonuçları: Çalışma koşullarındaki olumsuzluklar sürüyor, sağlık çalışanlarının riski artıyor!
- TTB COVID-19 İzleme Grubu'ndan güncel gelişmeler doğrultusunda bulaş ve korunma yollarına ilişkin bilgi notu 01.Nisan.2020
- Kişisel Koruyucu Donanım Yönetmeliğine İlişkin TTB COVID-19 İzleme Grubu Görüşü
- TTB, pandemi sürecinde Zorunlu Mesleki Sigorta Uygulamasının nasıl sürdürüleceğinin açıklanmasını istedi
- Sağlık çalışanlarının COVID-19 nedeniyle ölmesini istemiyoruz! 02.Nisan.2020
- Pandemi koşullarında sağlık çalışanlarının iş güvenceleri 03.Nisan.2020
- COVID-19: Hekimlerin (Sağlık Çalışanlarının) hak ve yükümlülükleri, Sağlık Bakanlığı ve işverenlerin sorumlukları
- Salgınlara Yönelik Türk Tabipleri Birliği Etik Kurulu Görüşü 04.Nisan.2020
- TTB COVID-19 İzleme Grubu'ndan korunma ve maske kullanımına yönelik öneriler 05.Nisan.2020

- Sağlık Bakanlığı COVID-19 ölümlerini Dünya Sağlık Örgütü kodlarına göre raporlamıyor 08.Nisan.2020
- “Sağlık sisteminde reform ne için yapılmalı?” sorusuna yanıtınız; “Halkın sağlığını korumak için” ise: ”SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM PROGRAMI” SALGINLA MÜCADELEDE BAŞARISIZDIR! 10.Nisan.2020
- COVID-19 birimlerinde görevlendirilen hekimlerin mesleki faaliyetleri, Zorunlu Mesleki Sorumluluk Sigortası kapsamındadır 11.Nisan.2020
- Pandemi dolayısıyla artan iş yükü için planlı ve adaletli bir işbölümü yapılmalı, asistan hekimlerin talepleri dikkate alınmalıdır 13.Nisan.2020
- Pandemi sürecinde iş yoğunluğu artan sağlık çalışanlarının görev dağılımı adaletli ve eşit şekilde yapılmalıdır
- COVID-19 salgınını durduracak, sağlıkta şiddeti ortadan kaldıracağız! 17.Nisan.2020
- Zonguldak ilinde hastalanıp Covıd-19 tedavisi gören sağlık çalışanları suçlu, öyle mi? 18.Nisan.2020
- Sağlık çalışanlarının korunması için acil eylem çağrısı 21.Nisan.2020

- COVID-19 tanısı almış sağlık çalışanlarının sayısı artıyor. Hükümeti önlem almaya davet ediyoruz! 22.Nisan.2020
- COVID-19 Tanısı veya Tedavisi Alan Sağlık Çalışanlarının Hastalıklarının Meslek Hastalığı Olarak Kabul Edilmesi Bir Haktır 27.Nisan.2020
- TTB'den İşyerinde Pandemiye Hazırlık Rehberi
- COVID-19 Salgını Hakkında Bilimsel Araştırmalarda; Haklar, Yetkiler, Görevler 28.Nisan.2020
- TTB, COVID-19 önlemleri kapsamında Sağlık Bakanlığı tarafından kullanılması istenen cep telefonu uygulamalarını kişisel verilerin korunması yönünden değerlendirdi 29.Nisan.2020
- COVID-19'dan hastalanan sağlık çalışanlarının hakları korunamıyorsa hiç kimsenin hak talep edebilmesi mümkün olmayacak demektir! 30.Nisan.2020
- Sağlık Bakanlığı'nın COVID-19 Rehberi'ndeki Radyolojik Görüntüleme Önerileri Gözden Geçirilmelidir 04.Mayıs.2020
- İşçi Sağlığı İşyeri Hekimliği Kolu'ndan COVID-19 Vaka Yönetim Rehberi

COVID–19 Eğrisi Azalış Gösterse de Salgın Devam Ediyor.

Adımlar Epidemiyojinin İlkelerine Göre Atılmalı, Halkın ve Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Korunmalıdır!

COVID – 19 Eğrisi Azalış Gösterse de Salgın Devam Ediyor.

Adımlar Epidemiyojinin İlkelerine Göre Atılmalı, Halkın ve Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Korunmalıdır!

Bütün dünyada olduğu gibi ülkemizde de herkes hayatı ileri derecede kısıtlayan bu salgının bir an önce bitmesini istiyor. COVID-19 hastalarının yanı sıra diğer hastalıklarla boğuşan yüzbinlerce hasta tedirgin ve mağdur durumda. Geçimini günlük sağlayanlar başta olmak üzere milyonlarca insan geçim derdi ile birlikte sosyal ve ruhsal sıkıntılarla baş etmeye çalışıyor. Tüm bu gerekçeler COVID-19 salgınına dair kısıtlamaların kalkması ve eski duruma geri dönülmesi yönünde büyük bir beklenti oluşturuyor.

Türk Tabipleri Birliği olarak bizler de herkes gibi bu salgının bir an önce bitmesini, sınırlayıcı ortamın sona ermesini istiyor ve bu beklentiyi anlıyoruz. Bununla birlikte, salgının her aşamasında olması gerektiği gibi bu döneminde de bilimsel verilere uygun adımlar atılmasını zorunlu görüyoruz.

TTB olarak, gerek Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) son olarak Avrupa bölgesi için yayımladığı "COVID-19 geçiş sürecinde halk sağlığı önlemlerinin güçlendirilmesi ve uyarlanması" rehberi ve TTB COVID-19 İzleme Grubu tarafından yapılan öneriler doğrultusunda bu aşamadaki değerlendirmemizi ve uyarılarımızı kamuoyu ile paylaşmak istiyoruz.

DSÖ'nün söz konusu "Rehberi" salgın sonrasına geçiş döneminde hareket kısıtlılığı uygulamalarını azaltıp, toplumları kalıcı bir biçimde yeniden açarken dikkatli, kararlı ve istikrarlı bir çıkış stratejisi izlenmesi gerektiğini vurguluyor. Kısıtlayıcı önlemlerin dönüşümünün dikkatle ve kanıta dayalı biçimde yürütülmesi gerektiğini ve kısıtlayıcı önlemlerin azaltılması ve geçişin yönetiminin dört temel bileşeni olduğunu belirtiyor: (1) Karar süreçlerini halk sağlığı ve epidemiyolojik veriler yönlendirmelidir. (2) Sağlık hizmetleri iki ana kulvarda sürdürülmelidir. (3) Salgının sosyal ve davranışsal etkilerini, boyutunu önemsemek gerekir. (4) Salgının bireyler, aileler ve topluluklar üzerindeki yıkıcı etkisini azaltmak için sosyal ve ekonomik destek verilmelidir.

1. Karar süreçlerini halk sağlığı ve epidemiyolojik veriler yönlendirmelidir:

- *Hastalık belirtilerinin ortaya çıkmasından itibaren 48 saat içinde kuşkulu vakaların ne kadarına test yapılabiliyor?*
- *Vakaların ne kadarı 24 saat içinde izole ediliyor?*
- *Temaslıların ne kadarına karantina hangi koşullarda uygulanıyor?*
- *Farklı yaş gruplarında ve toplum kesimlerinde olgu fatalite hızları nedir?*
- *Epidemik trend ne durumdadır?*
- *Yeni vakalar azalıyor mu?*

(Sorularının her birine bilimsel bilgiye dayalı yanıt verilmeli ve bunlar ilgili kamuoyu ile paylaşılmalıdır.)

2. Sağlık hizmetleri iki ana kulvarda sürdürülmelidir:

A. COVID-19 hastalarının gereksinimi olan koruyucu, tanı, izolasyon ve tedavi hizmetlerinin sunumu,

B. Salgın sürecinde ertelenmiş, birikmiş olağan sağlık sorunlarına sahip hastaların başvurularına yanıt

verilmesi

- *Salgın sürecinde aksayan bağışıklama hizmetlerinin tamamlanması,*
- *Kronik hastalıklar, koruyucu hizmetlerle ilgili taleplerin karşılanması,*
- *Artabilecek Ruh sağlığı hizmetleri gereksinimlerine hazırlık yapılması ve*
- *Salgının neden olduğu ekonomik sorunların yansıması olarak artabilecek sağlık hizmet gereksinimi ve talebi için tedbirler alınması gereklidir.*

DSÖ sağlık hizmetlerinin kullanım örüntüsünü ve COVID-19 ve COVID dışı nedenlerle ölümlerin izlenmesi gerektiğini vurgulamaktadır.

3. Salgının sosyal ve davranışsal etkilerini, boyutunu önemsemek gerekir

Salgın ve salgın nedeniyle koyulan kısıtlılıklar fiziksel ve ruhsal sağlığı, toplumların sosyal dokusunu, ekonomik istikrarı, bireylerin ve toplumların dayanıklılıklarını ve güven duygusunu etkilemektedir. Virüsün bulaşması toplumun davranışlarıyla yakından ilişkilidir. Geçiş süreci toplumun etkin biçimde katılımı ve önlemleri desteklemesi ile olanaklıdır. Bu nedenle geçişin zamanlaması önemlidir.

4. Salgının bireyler, aileler ve topluluklar üzerindeki yıkıcı etkisini azaltmak için sosyal ve ekonomik destek verilmelidir

DSÖ ayrıca geçiş sürecinde altı temel ölçütün göz önünde bulundurulması gerektiğini belirtiyor:

1. COVID-19'un bulaşmasının kontrol altına alınmış olduğu kanıtlanmalı.

2. Sağlık sistemi her vakayı tespit edebilmeli, izole edebilmeli, test uygulayıp, tedavi etmeli ve her temaslı kişiyi izleyebilmeli ve karantinaya alabilmeli.

3. Huzurevleri, rehabilitasyon merkezleri, ruh ve sinir hastalıkları hastaneleri, cezaevleri gibi hassas nüfusun toplu olarak bulunduğu yerlerdeki ve mülteciler gibi dezavantajlı topluluklardaki salgın riski en düşük düzeye indirilmeli.

4. Okullar, fabrikalar, iş yerleri fiziksel mesafe, el yıkama olanakları, solunum hijyeni ve beden ısısı izlemleri vb. gerekli korunma önlemlerini oluşturmalı.

5. Bulaş riski yüksek topluluklara yeni vakaların girişi ve bu topluluklardan dışarıya vaka çıkışının riski yönetilebilir olmalı.

6. Toplumların da bir sesi vardır, geçiş süreci konusunda bilgilendirilmiş, bu sürece katılımları sağlanmış olmalı.

DSÖ salgının dinamiklerini tanımlamak için dört bulaş senaryosu açıklamıştı: bildirilen vakanın bulunmaması, tek tük vakalar, vaka kümeleri ve toplum bulaşı.

- *Bir ülke ya da ülkenin farklı bölgeleri bu senaryolardan birine uyabilir, bu nedenle önlemler de bölgelerin özelliklerine göre belirlenmelidir. Her ülkeye uyan tek bir geçiş stratejisi olmadığını,*
- *Tüm geçiş stratejilerinin halk sağlığı ilkelerini, sosyal ve ekonomik kaygıları gözeterek ve kimseyi dışarda bırakmadan yürütülmesi gerektiğini,*
- *Geçiş döneminin aşamalı olması gerektiğini belirtiyor ve uyarıyor.*
- *"Koruyucu" önlemlerin iptali savunmasız gruplarda ciddi sonuçlarla hastalığın yeniden dirilmesine yol açabileceğini hatırlatıyor.*

Geçiş sürecinde sağlık çalışanları ve sağlık kurumları konusunda akıldan çıkarılmaması gereken:

DSÖ hangi strateji uygulanırsa uygulansın sağlık çalışanlarının desteklenmesi ve korunmasının hem pandemiye yanıt hem de olağan sağlık hizmetlerinin yürütülmesi açısından çok gerekli olduğunu bir kez daha belirtiyor.

Sağlık çalışanlarının koruyucu donanım kullanmaya devam etmesi gerektiğini belirterek, vakaların artma olasılığına karşılık hastanelerin hazırlıklı olmasını tavsiye ediyor.

DSÖ tarafından sunulan çerçeve ve ülkemizdeki COVID-19 salgınına dair Sağlık Bakanlığı'nca paylaşılan çok çok sınırlı veriler dikkate alındığında bile;

Ülkemizde Mayıs ayı itibariyle COVID-19 salgınına dair alınacak kararların piyasa baskısından uzak, epidemiyolojik verilere dayanması, sürekliliği ve bütünlüğü olan bilimsel bir koordinasyonla uyumlu olması gerekmektedir. Salgın sürecine toplumun demokratik katılımının ve güven verici bir şeffaflık ortamının sağlanmış olması bu süreçler için çok değerlidir. Ne günlük hastalığa yakalanan insan sayımız ne de nüfusa oranla yapılan test sayımız ne de PCR testinden bağımsız COVID-19 tanısı alıp tedavi görenlerin sayısı ne de açıklanan resmi vefat sayısı salgının bittiğine ya da çok kısa sürede bitebileceğine dair maalesef kesin bir veri sunmuyor. Açıklanan rakamlardaki azalma sevindirici ve umut vericidir. Ancak, COVID-19 salgını, riskli denemelerin yapılabileceği bir konu olmadığını, yayılma hızı, bulaşıcılığı ve ölümcül etkisi kırılmadan rehavete kapılınmaması gerektiğini birçok ülke deneyiminde acı biçimlerde göstermiştir. Salgınla mücadelede başarılı ülke örnekleri olarak görülen Japonya ve Singapur'da tedbirlerin gevşetilmesi süreçlerinde yaşanan sıkıntılar öğretici olmalıdır.

Hekimler ve sağlık çalışanları olarak daha uzun bir süre, özellikle yaşam ve çalışma alanlarında filyasyon ve sürveyans başta olmak üzere epidemiyolojik çalışmalar yapma, salgını durdurma ve COVID-19 hastalarını tedavi etme görevimizin devam edeceğini biliyor ve görüyoruz. Bütün yurttaşların fizik mesafe, hijyen ve temin edebilirlerse uygun maske kullanımı başta olmak üzere bulaştırıcılığı engelleyecek tedbirleri uygulamakla yükümlü olduklarını bir kez daha hatırlatmak istiyoruz.

Şu anda hasta sayısında aşağı doğru bir eğri yaşanıyor olsa da bizden önce salgınla karşılaşan ülke örneklerinde olduğu gibi yeniden bir yaygınlaşma olabileceği de dikkate alınarak, ülkedeki kamu özel bütün hastanelerde, ASM'lerde ve sağlık hizmeti sunulan bütün birimlerde Kişisel Koruyucu Donanım (KKD) bakımından hiçbir gevşeme ve eksiklik yaşanmaması sağlanmalıdır. COVID-19 etkeninin yapısı ve niteliği dikkate alındığında KKD'lerin (maske, siperlik, gözlük, önlük, tulum vb.) bilimsel standartlara uygun özelliklerde olması, varlığı kadar önemlidir. Bu hususta gelen şikayetlerin Sağlık Bakanlığı tarafından dikkate alınması ve standart dışı kalitesiz KKD kullandıranlara ağır yaptırımlar uygulaması yaşamsaldır.

Ancak ilk günden bugüne söylediğimiz gibi salgınla mücadelede hekimlere ve sağlık çalışanlarına önemli görevler düşse de tek tek yurttaşların uyması gereken bazı ödevler olsa da salgınlarla mücadelede asıl sorumluluk gerek verilerin tamamına sahip Sağlık Bakanlığı'nda ve her türlü kamu idaresi kararı alabilme yetkisi ve gücüne sahip olan hükümettedir.

Bu nedenle salgın konusunda alınacak kararların popülizmden etkilenmemesi, ayrım yapılmadan insan odaklı olması ve toplumun sağlığı başta olmak üzere bütün insani ekonomik ve sosyal gereksinimlerinin sosyal devlet anlayışıyla karşılanacağı adımları içermesi gerektiğini ısrarla hatırlatmak istiyoruz.

COVID-19 salgınının her aşamasında; ancak bilimsel veriler ışığında, hekimlerin ve sağlık çalışanlarının büyük çabası ve toplum katılımı sağlanarak başarı sağlanabilir! (5 Mayıs 2020)

Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi

- “Normalleştirme” adımları epidemiyoloji biliminin gereklerine göre atılmalıdır, halkın ve sağlık çalışanlarının sağlığı korunmalıdır! 05.Mayıs.2020
- Bilimsel araştırmalar geleceğe ışıktır; kısıtlanamaz! 15.Mayıs.2020
- COVID-19 Pandemisinde Yeniden Açılma Sürecinde Elektif Cerrahiler 18.Mayıs.2020
- Türk Tabipleri Birliği, İstanbul Tabip Odası ve TTB-Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu “COVID-19 Pandemisinde Yeniden Açılma Sürecinde Elektif Cerrahiler” Konulu Toplantı Düzenledi 21.Mayıs.2020
- TTB’nin salgın döneminde zorunlu mesleki sorumluluk sigortası ile ilgili taleplerine yönelik mevzuat değişikliği yapıldı 23.Mayıs.2020
- Dünya Sağlık Örgütü bir klinik araştırmasının hidroksiklorokin kolunu yan etkileri dikkate alarak durdurdu! Türkiye’nin hidroksiklorokin kullanan binlerce hastaya ilişkin verileri ne durumda? 27.Mayıs.2020
- COVID-19 araştırmalarında “izin” değil, bilimsel yöntem ve etik ilkeler esas olmalıdır. “Türkiye’nin ilk korona raporu” denilen temelsiz iddialara değil, ülkemizin bilimsel birikimine yakışan yayınlara ihtiyacımız var! 27.Mayıs.2020
- TTB Merkez Konseyi, COVID-19 geçirmiş çalışanların çalışma ve iş güvencelerinin korunmasını istedi 01.Haziran.2020
- Sağlık Bakanlığı yayınladığı “COVID-19 Hastalığı İçin Risk Grubunda Olan Kronik Hastalıklar” genelgesi ile Aile Sağlığı Merkezlerini tıkamış ve sağlıkta şiddete zemin hazırlamıştır! 04.Haziran.2020

- Pandemide yaşanan hızlı açılma sürecinden kaygılıyız, endişeliyiz 05.Haziran.2020
- Salgını Yönetmek de Ülkeyi Yönetmek de Ciddiyet İster! Sağlığımızla, Aklımızla, Demokrasi İle Oynamayın!
- TTB'den Sağlık Bakanlığı'na: Sağlık çalışanlarıyla ilgili COVID-19 bilgilerini açıklayın! 18.Haziran.2020
- Erken yeniden açılmanın sonuçları alarm veriyor!
- TTB "Salgınlarda Seroprevalans Çalışmaları" webinarı youtube'da 19.Haziran.2020
- TTB'nin düzenlediği webinarda "COVID-19 Tanısında ve Taramasında Kullanılan Testler ve Yaşanan Güçlükler" ele alındı 26.Haziran.2020
- TTB, Türkiye'de pandemi seyri ve yönetimine ilişkin görüşlerini DSÖ ile paylaştı
- TTB'den Sağlık Bakanlığı'na yazı: Var olan adaletsizlikler giderilmek kaydıyla, hekim ücretlerinde COVID-19 salgını sürecindeki yaklaşım sürdürülmelidir 06.Temmuz.2020
- COVID'li hastalar için hastanelere artık "yoğun bakım pandemi bakım ücreti" ödemesi yapılmayacak! 11.Temmuz.2020
- Ülkemizin gerçek gündemi COVID-19 pandemisidir! Salgında soru işaretleri giderek çoğalıyor 17.Temmuz.2020
- TTB'den Sağlık Bakanına Çağrı: Aşı Çalışmaları Hakkında Kamuoyunu Bilgilendirin 20.Temmuz.2020
- Pandemi önlemlerinde yaş ayrımcılığına son verilmelidir! 20.Temmuz.2020
- İnfluenza mevsimi yaklaşırken neler yapılmalı? 20.Temmuz.2020
- Türk Tabipleri Birliği'nden Sağlık Bakanlığı'na Çağrı; Temaslılara Test Yapılsın, Aktif Surveyans ve Filyasyon Sürdürülsün 01.Ağustos.2020
- TTB'den Sağlık Bakanlığı'na yazı: "Sağlık Bakanlığı'nın sağlık çalışanlarını artan COVID-19 riskine karşı korumak için ne yaptığını/yapacağını merak ediyoruz" 04.Ağustos.2020

- TTB, “Birinci Basamak’ta COVID-19 Pandemisine İlişkin Durum Araştırması”nın sonuçlarını açıkladı: Birinci basamak pandemi sürecinin dışına atıldı! 07.Ağustos.2020
- TTB Sağlık Bakanlığı’na Türkiye genelinde COVID-19 filyasyon algoritmasını ve influenza mevsimi yaklaşırken pandemi ve grip vakalarının karışmasını önleyecek ne gibi hazırlıklar yürütüldüğünü sordu
- TTB’den Türkiye’de yürütülen COVID-19 aşı çalışmaları hakkında Sağlık Bakanlığı’na ikinci çağrı 12.Ağustos.2020
- İl Umumi Hıfzıssıhha Meclislerini İşlevsizleştiren Uygulamalardan Vazgeçilsin 13.Ağustos.2020
- COVID-19 Pandemisi Bütün Ağırlığı İle Devam Ediyor! Hekimler ve Sağlık Çalışanlarının Enerjisi ve Sabrı Tükeniyor... 21.Ağustos.2020
- Cumhurbaşkanlığı Tarafından Yayımlanan “COVID-19 Kapsamında Kamu Çalışanlarına Yönelik Tedbirler” Genelgesine Yönelik TTB Görüşü: Salgın Çalışma Yaşamında Ayrım Yapmıyor! 26.Ağustos.2020
- Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi’nden Sağlık Bakanı Dr. Fahrettin Koca’ya Çağrı 27.Ağustos.2020
- Türk Tabipleri Birliği-Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu ve Uzmanlık Derneklerinden Ortak Bildirge: SALGIN AĞIRLAŞIYOR, TÜKENİYORUZ! Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Toplumun Sağlığının Garantisidir 28.Ağustos.2020
- Çocukların COVID-19 Pandemisinde Topluluk İçinde Maske Kullanmalarına İlişkin Tavsiyeler 31.Ağustos.2020
- TTB Heyeti, COVID-19 salgını konusundaki görüş ve önerileri ile sağlık çalışanlarının taleplerini Sağlık Bakanlığı’na iletti 04.Eylül.2020
- TTB’den Adalet Bakanlığı’na: İzolasyon, tecrit cezası ve uygulaması yaşam ve sağlık hakkı ihlalidir, uygulamadan kaldırılmalıdır! 10.Eylül.2020
- İzolasyonun kaldırılması ve işe dönüş ölçütleri yeniden gözden geçirilmelidir!
- Kamuoyunu duyarlı olmaya, Sağlık Bakanlığı’nı sorumlu davranmaya çağırıyoruz

- Pandemiyle mücadelede hayatını kaybeden sağlık çalışanları, fotoğraf sergisiyle anıldı 14.Eylül.2020
- #YönetemiyorsunuzTükeniyoruz Suçu vatandaşa, yükü hekimlere ve sağlık çalışanlarına yıkanlara tarihsel sorumluluklarını yılmadan her gün hatırlatmaya devam edeceğiz! 16.Eylül.2020
- Salgına Karşı Bilgilendirme ve Uyarı Türk Tabipleri Birliği'nin Yasal ve Etik Yükümlülüğü; Yaşama ve Yaşatma Mücadelemiz Tarihsel Hekimlik Sorumluluğunun Gereğidir!
- TTB'nin çağrısıyla yurt genelinde COVID-19 nedeniyle yitirdiğimiz hekimler, sağlık çalışanları ve vatandaşlarımız anısına 1 dakikalık saygı duruşu gerçekleştirildi 17.Eylül.2020
- Ek ödemeler adaletli yapılmalıdır. Pandemi ile mücadele eden hekimler ve tüm sağlık çalışanları arasında eşitsizlik olmamalıdır 01.Ekim.2020
- Pandemi İle Mücadele Eden Hekim ve Sağlık Çalışanları Arasındaki Adaletsizlik Giderilerek Ek Ödemeleri Acilen Yatırılmalıdır 07.Ekim.2020
- COVID-19 Hastalığı Sağlık Çalışanları İçin ACİLEN, Meslek Hastalığı Olarak Kabul Edilmelidir! 16.Ekim.2020
- Sağlık Çalışanları Tükendiğinde Yerleri Doldurulamaz! 19.Ekim.2020
- Toplumsal Bir Sorun: Metil Alkol Zehirlenmesi, Alkol Tüketimi ve COVID-19 20.Ekim.2020
- Salgın Sürecinin Başarısında Fazladan Ölüm Sayıları Ana Belirleyicidir: Ölüm Verilerini Eksik Açıklamak Ciddi Bir Halk Sağlığı Sorunudur 28.Ekim.2020
- COVID-19 Sağlık Çalışanları İçin Meslek Hastalığı Olarak Kabul Edilmelidir! 11.Kasım.2020
- Dünya Tabipler Birliği COVID-19 Aşılarının Adil Dağıtımı Çağrısında Bulundu
- Pandemi(ler) ile Nasıl Mücadele Edilir? 17.Kasım.2020
- COVID-19 Sağlık Çalışanlarının Meslek Hastalığıdır 19.Kasım.2020

- Salgında Tanı Yöntemleri ve Tedaviler Piyasanın İnsafına Terk Edilemez 02.Aralık.2020
- Pandemi Sürecinde Etik Tartışmalara Neden Olan İki Makalenin Araştırma ve Yayın Etiği Yönünden Değerlendirilmesi 14.Aralık.2020
- Gerçekleri Çarpıtıyorsunuz Sayın Bakan! Bu Ülkede Kangrenleşmiş Çok Ciddi Bir "Meslek Hastalıkları Sorunu" Vardır!
- COVID-19 Aşılarına Dair TTB Tutum Belgesi 23.Aralık.2020
- Acil Kullanım Onayı Nedir? Ne Değildir?
- TTB'den Acil Kullanım Onayı Paneli: Etkililik, Güvenlilik ve Kalite Olmazsa Olmaz 24.Aralık.2020
- TTB'den "İşyerlerinde COVID-19 Kapsamında Havalandırma Tedbirleri" Paneli 25.Aralık.2020
- TTB'den COVID-19 Meslek Hastalıkları Yasası Paneli: Biz, Bu Hakkı Kazanacağız 28.Aralık.2020
- TTB'den Sağlık Çalışanları ve COVID-19 Paneli: Biz Sağlıklı Olmalıyız ki Toplum Sağlıklı Olsun 29.Aralık.2020
- Sağlık Çalışanları Dört Bir Yandan Seslendi: Öfkeliyiz; Çünkü Tükendik! Çünkü, Ölüyoruz! 30.Aralık.2020
- Sağlık Bakanlığı'na Çağrımız: Pandemi ile Mücadele Eden Hekim ve Sağlık Çalışanlarına Ek Ödemeleri Acilen Ödenmelidir 09.Ocak.2021
- TTB-UDEK: Aşı Gelişmelerini Yakından İzleyecek, Gerektiğinde Yanlış Yönlendirmeler Konusunda Kamuoyunu Uyarmak Ödevini Eksiksiz Yerine Getireceğiz 14.Ocak.2021
- Aşılar Tüm Canlıların Ortak Değeridir 15.Ocak.2021
- TTB Aşılama ile İlgili Mevcut Bilgileri Bakanlıktan Talep Etti 25.Ocak.2021
- Sağlık Bakanlığı'na Açık Mektup: Hekim ve Sağlık Çalışanlarının Aşılanması Acilen Tamamlanmalıdır 28.Ocak.2021
- TTB "Aile Hekimliği Pandemi Anketi Ocak 2021" Sonuçlarını Paylaştı
- SARS-CoV-2 Varyantlarına İlişkin Moleküler Sürveyans Epidemiyolo-

jik Ölçütlere Göre Yapılmalı ve Bulgular Şeffaf Bir Şekilde Paylaşılmalıdır 08.Şubat.2021

- Aşı Hakkında Merak Edilenler Konuşuldu: Aşı Miktarında Yetersizliğin ve Dağıtımında Adaletsizliğin Önüne Geçmek Zorundayız 16.Şubat.2021
- Sağlık Çalışanlarına "Rüşvetçi", TTB'ye "Aşı Karşıtı" diyen Murat Alan'a Basın Konseyi'nden Uyarı Cezası 19.Şubat.2021
- Türkiye'nin COVID-19 Pandemisinin Gölgesinde Kalan Sağlığı – 2020 23.Şubat.2021
- TTB "Aile Hekimliği Pandemi Anketi Şubat 2021" Sonuçlarını Paylaştı 26.Şubat.2021
- Sağlık Bakanlığı Eşitlik İlkesine Uygun ve Şeffaf Bir Aşılama Programı Uygulamalıdır 02.Mart.2021
- Pandemide Yitirilen Sağlık Çalışanları Birçok İlde Anıldı: Daha Fazla Kayıp Olmaması İçin Toplumsal Sağlık, Demokrasi ve Adalet İstiyoruz 12.Mart.2021
- Pandemi Döneminde Tıp Eğitimi Değerlendirmesi 18.Mart.2021
- "Pandeminin Türkiye'de Birinci Yılı: Doğa, İnsan ve Geleceğimiz" Sempozyumu 22.Mart.2021
- Salgın Yönetilemiyor, Önlenebilir Ölümleri Engellemeyenler İstifa Etsin 26.Mart.2021
- Pandemide Şehir Hastaneleri Anketi: Son Katılım Tarihi 15 Nisan 31.Mart.2021
- COVID-19 Nedeniyle Kaybettiğimiz Sağlık Çalışanları Türkiye'nin Her Yerinde Anıldı 01.Nisan.2021
- Ankara'da ve Tüm İllerde Eşzamanlı Seslendik: Yaşam Hakkımızdan Vazgeçmiyoruz, Ölümleri Durdurun! 15.Nisan.2021
- TTB Pandemi Çalışma Grubu Kuruldu 19.Nisan.2021
- Pandemi ve Kadın Çalıştayı Ön Raporu Yayımlandı 20.Nisan.2021
- Aşı Yok Randevu Yok, Algı Yönetimi VarTTB'nin Talebiyle Hekim Mil-

letvekilleri Bakanlara Meslek Hastalığı ve Vazife Malullüğüne İlişkin Soru Önergeleri Sundu

- TTB'den Hayatı Değil Çarkları Durdurma Çağrısı: Desteksiz, Korumasız Kapatma Çözüm Değil! 27.Nisan.2021
- Etkili Filyasyon Olmadan Salgın Kontrol Altına Alınamaz! 28.Nisan.2021
- Aşı Candır, Aşı Yaşatır! Yeni Koronavirüs Hastalığı Aşı ile Önlenebilir Bir Hastalıktır! 30.Nisan.2021
- TTB Okul Çalışma Grubu: Önlemleri Alalım, Çocuklar İçin Okulları Açalım! 07.Mayıs.2021
- Aç-Kapa Politikaları ile Salgınla Mücadele Olmaz; Çarklar Dönerken Bulaş Zinciri Kırılamaz! 10.Mayıs.2021
- Pandemi Bülteni #1 - Salgında Önlenebilir Ölümler 19.Mayıs.2021
- "Pandemide Şehir Hastaneleri" Anket Sonuçları Açıklandı: Toplum Sağlığı İçin Uygun Olmayan Şehir Hastanelerinden En Kısa Zamanda Vazgeçilmelidir 21.Mayıs.2021
- TTB'nin "Pandemide Merak Ettiklerimiz" Programları Başladı 24.Mayıs.2021
- Pandemide Merak Ettiklerimiz #3 - Ali Rıza Güngen ile İktidarın Pandemideki Ekonomi Politikası 26.Mayıs.2021
- TTB Pandemi Bülteni #2 - COVID-19 Tedavisinde İlaç Kullanımı
- "Haziran 2021 İtibariyle COVID-19 Pandemisinde Okullar Nasıl Açılmalı?" Tutum Belgesi 31.Mayıs.2021
- Pandemide Merak Ettiklerimiz #4 - Dinçer Demirkent ile Pandemi Döneminde Hak İhlalleri
- "Türkiye'de Bağışıklama Hizmetlerinin Durumu ve Öneriler" Panelinde "Bağışıklama İçin Savunuculuk Platformu" Çağrısı 01.Haziran.2021
- "Pandemi ve Kadın Çalıştayı" Raporu Yayımlandı
- Pandemide Merak Ettiklerimiz #5 - Mehmet Zencir ile İktidarın 'Kontrollü Açılma' Kararları 02.Haziran.2021

- TTB Pandemi Bülteni #3 - Pandemide Ekonomi Yönetimi: Borçlandırma, Yetersiz Destek ve Derinleşen Yoksulluk 04.Haziran.2021
- COVID-19 Pandemisinde Yaşamını Yitiren Sağlık Emekçilerinin Ailelerini Dolandırıcılara Karşı Uyarıyoruz 06.Haziran.2021
- Pandemisinde Türkiye'de Ekolojik Yıkım: "Bilimsel, Hukuksal ve Toplumsal Düzeyde Direnmek Her Zamankinden Daha Önemli" 07.Haziran.2021
- Pandemide Merak Ettiklerimiz #6 - Tomris Cesuroğlu ile Salgın Sürecinde Okulların Kapatılması
- Pandemide Merak Ettiklerimiz #7 - Ecehan Balta ile COVID-19 Döneminde Gündelik Yaşam 09.Haziran.2021
- TTB Pandemi Bülteni #4 - Sağlık Bütçesinde Yok Sayılan Toplum Sağlığı
- COVID-19 Aşısı ve Bağışıklama Raporu Yayımlandı 10.Haziran.2021
- Pandemide Merak Ettiklerimiz #8 - Aslı Davas ile Salgın Sürecinde Filyasyon 14.Haziran.2021
- Pandemide Merak Ettiklerimiz #9 - Tayyar Şaşmaz ile Aşılama Çalışmaları 16.Haziran.2021
- TTB Pandemi Bülteni #5 – COVID-19 Aşı Dayanışma Çağrısı
- TTB Pandemi Çalışma Grubu'ndan "Aşı Olma Sorumluluğu" Paneli: Tereddütlerin ve Karşıtlıkların Giderilmesi Zorunludur 17.Haziran.2021
- TTB Merkez Konseyi, Şanlıurfa Tabip Odası Yöneticileriyle Görüştü: Sağlık Alanında Var Olan Eşitsizlikler Pandemide Daha da Derinleşti 19.Haziran.2021
- "Türkiye'de Sağlık Çalışanı Ölümlerinin Anlattığı" Raporu Yayımlandı 21.Haziran.2021
- Pandemide Merak Ettiklerimiz #10 - Emrah Kırımlı ile Aşılama Sürecinde Aile Sağlığı Merkezleri 22.Haziran.2021
- Pandemide Merak Ettiklerimiz #11 - Raşit Tükel ile Salgın Döneminde Yaşanan Ruhsal Sorunlar 23.Haziran.2021

- TTB Pandemi Bülteni #6 - Pandemide Test Stratejilerinin Önemi
- Delta Varyantına Yönelik Gerekli Bilimsel Önlemler Hızla Alınmalıdır 24.Haziran.2021
- Sağlık Bakanlığı Açıkladığı COVID-19'a Bağlı Resmi Ölüm Rakamlarının Gerçeği Yansıtmadığını Kabul Etmiştir 25.Haziran.2021
- Pandemide Merak Ettiklerimiz #12 - Levent Akyıldız ile Salgın Sürecinde Ortaya Çıkan Varyantlar 29.Haziran.2021
- TTB'den Sağlık Bakanlığı'na Varyantlara Karşı Etkililiği Kanıtlanmış Hatırlatıcı Doz Aşı Çağrısı
- TTB Pandemi Bülteni #7 - Pandemide Sağlık Emekçilerinin Sömürülen Emeği 30.Haziran.2021
- TTB'den Sağlık Bakanlığı'na: Aşı Bilgilendirme ve Onam Formları, Endişeleri Giderecek Biçimde Düzenlenmelidir
- Sağlık Bakanlığı Sorumluluğunu Yerine Getirmeli, Aşı Konusunda Toplumu Bilgilendirmelidir 01.Temmuz.2021
- Pandemide Merak Ettiklerimiz #13 - Ejder Yıldırım ile Salgının Yarattığı Ruhsal Etkiler 02.Temmuz.2021
- Pandemi Devam Ediyor, Hakikatler Gizlenmeye Devam Ediyor 03.Temmuz.2021
- TTB'nin "Tedirgin Olma Aşı Ol" Çağrısı Kamu Spotu Olarak Ulusal ve Yerel Radyolarda 06.Temmuz.2021
- TTB Pandemi Bülteni #8 - Pandemi Dönemi COVID-19 Dışı Sağlık Hizmetlerine Erişim Sorunu 07.Temmuz.2021
- Pandemide Merak Ettiklerimiz #14 - Tayyar Şaşmaz ile 1 Temmuz'da Başlayan Açılma Süreci 12.Temmuz.2021
- Salgın ile Mücadelede Başarı İçin Verilerin Paylaşılması Elzemdir 14.Temmuz.2021
- Pandemide Merak Ettiklerimiz #15 - Nilgün Toker ile Aşı Tereddüdü ve Karşıtlığı
- TTB Pandemi Bülteni #9 - Türkiye Verileriyle Türkiye'yi Konuş(a)mamanın Dayanılmaz Ağırlığı

- Bilimsel Yolla Pandemiyi Kontrol Etmek Mümkün! İktidar Pandemiyi Yönetmiyor, Ölümlere Neden Oluyor 26.Temmuz.2021
- Pandemide Merak Ettiklerimiz #16 - Nasır Nesanır ile Delta Varyantı 28.Temmuz.2021
- TTB Pandemi Bülteni #10 - Dünyada COVID-19 Pandemisinin Durumu
- Pandemide Merak Ettiklerimiz #17 - Melek Demir ile PCR Testleri 04.Ağustos.2021
- TTB Pandemi Bülteni #11 - COVID-19 Bir İşçi Sınıfı Hastalığıdır
- Biz Hekimler Bilime ve Aşıya Güveniyoruz, Siz de Güvenin!
- TTB ve Tabip Odalarından Çağrı: COVID-19 Aşı ile Önlenebilir Bir Hastalıktır, Yaşamak ve Yaşatmak İçin Aşılanalım 05.Ağustos.2021
- TTB Bakanlıklardan Hekimlerin Yurtdışında Aşı Kartı/Aşı Pasaportu Gerekçesiyle Yaşadıkları Sorunların Giderilmesini İstedi 06.Ağustos.2021
- Pandemide Merak Ettiklerimiz #18 - Aslı Davas ile Pandemide Kadın Sağlığı 10.Ağustos.2021
- Sağlık Çalışanlarının İzinlerini Pandemi Fırsatçılığıyla Kaldırmak, Hukuk ve Bilim Dışıdır
- TTB'den RTÜK'e Yazı: Aşı Karşıtlığını ve Tereddüdünü Artıran Programlar Denetlenip Gereği Yapılmalıdır 12.Ağustos.2021
- TTB, Eğitim Emek Örgütleri ve Velilerden Çağrı: Tam Zamanlı Yüz Yüze Eğitim Şart! 13.Ağustos.2021
- Sağlık Bakanlığı'nı, Toplum Sağlığını Öncelemeye ve Şeffaflığa Bir Kez Daha Davet Ediyoruz 16.Ağustos.2021
- Pandemide Merak Ettiklerimiz #19 - Haluk C. Çalışır ile Pandemide Havalandırmanın Önemi 16.Ağustos.2021
- TTB Pandemi Bülteni #12 - Pandemide Neredeyiz, Ne Yapmalıyız? 17.Ağustos.2021
- COVID-19 Aşılarında Tekrar Dozlarla İlgili Sorular ve Sorunlar 21.Ağustos.2021

- TTB, Pandeminin Seyri ve Dördüncü Doz Aşı Randevularının Yarattığı Kaygıları Görüşmek Üzere Sağlık Bakanlığından Randevu İstedi 24.Ağustos.2021
- Pandemide Merak Ettiklerimiz #20 - Güçlü Yaman ile Pandemide Fazladan Ölümler
- Pandemide Merak Ettiklerimiz #21 - Arif Müezzinoğlu ile Salgında İşçi Sağlığı ve Güvenliği 01.Eylül.2021
- TTB Pandemi Bülteni #13 - Okullar Açılırken
- TTB, TJOD ve HASUDER'in Gebelikte COVID-19 Aşılamasıyla İlgili Güncel Durum Değerlendirmesi 07.Eylül.2021
- Pandemide Merak Ettiklerimiz #22 - Aslı Davas ile Salgında Gebelerin Aşılanması 08.Eylül.2021
- Okulların İlk Haftası Geride Kalırken, Tam Zamanlı Yüz Yüze Eğitimin Sürekliliği İçin Düzenlemeler Yapılması Şarttır 12.Eylül.2021
- Pandemide Merak Ettiklerimiz #23 - Ergin Çiftçi ile 12 Yaş Üstü Çocukların Aşılanması 14.Eylül.2021
- TTB Pandemi Bülteni #14 - Aşı Reddi ve Tereddüdü: Gönüllülük mü, Zorunluluk mu? 15.Eylül.2021
- TTB Okul Sağlığı Çalışma Grubu'ndan CHP'ye Tam Zamanlı Yüz Yüze Eğitim Sunumu 21.Eylül.2021
- Çocuklarda COVID-19 ve Aşılama
- Pandemide Merak Ettiklerimiz #24 - Nilgün Toker ile Aşı Karşıtlığı 23.Eylül.2021
- Bilim İnsanlarını, Sağlık Çalışanlarının Emeklerini Hiçe Sayan ve Aşı Tereddüdüne Yol Açan Açıklamalar Konusunda Sorumluluğa Davet Ediyoruz!
- TTB Okul Sağlığı Çalışma Grubu'ndan Okullarda Üçüncü Hafta Değerlendirmesi 25.Eylül.2021
- Pandemide Merak Ettiklerimiz #25 - Esin Davutoğlu Şenol ile Salgın Sürecinde Grip Aşıları 27.Eylül.2021

- TTB Pandemi Bülteni #15 - COVID-19 Salgını, Grip Mevsimi ve Grip Aşılamaları 27.Eylül.2021
- Pandemide Merak Ettiklerimiz #26 - Tayyar Şaşmaz ile Salgın Sürecinde Tıp Eğitimi 07.Ekim.2021
- TTB'den "18 Ayın Ardından Pandeminin Neresindeyiz?" Değerlendirmesi 08.Ekim.2021
- Pandemide Merak Ettiklerimiz #27 - Emrah Kırımlı ile Salgın Sürecinde Birinci Basamakta Ertelenen Sağlık Hizmetleri 13.Ekim.2021
- TTB Pandemi Bülteni #16 – Salgın Yönetiminde Veri Paylaşımının Önemi 14.Ekim.2021
- "COVID-19 Pandemisi 18 Ay Değerlendirme Raporu" Yayımlandı 19.Ekim.2021
- Gebelik Öncesi, Gebelik ve Emzirme Dönemlerinde Aşılanma Önerisi Doğru Ancak Geç Kalınmış Bir Karardır 21.Ekim.2021
- Pandemide Merak Ettiklerimiz #28 - Kubilay Yalçınkaya ile Pandemide Sağlık Emek Rejimi 22.Ekim.2021
- TTB Pandemi Bülteni #17 - Sağlık Bakanlığını Kış Aylarında Vaka Artışına Karşı Uyarıyor, Önlem Almaya Davet Ediyoruz 27.Ekim.2021
- Pandemide Merak Ettiklerimiz #29 - Ahmet Soysal ile Salgının Ekolojik Boyutu
- TTB ve Tabip Odalarının Eylemleri Sürüyor: Her Yıla 120 Gün Yıpranma Payı ve COVID-19 Meslek Hastalığı Yasası İstiyoruz!
- Çocukların Aşılanmalarına Dair Mevzuat Bilgi Notu 28.Ekim.2021
- Prof. Dr. Nusret Fişek, "COVID-19 Aşılaması ve Eşitsizlikler" Etkinliği ile Anıldı 05.Kasım.2021
- Pandemide Merak Ettiklerimiz #30 - Nurdan Köktürk ile Post-COVID 09.Kasım.2021
- TTB Pandemi Bülteni #18 - Pandemide Sağlık Çalışanlarının Ölümleri 11.Kasım.2021
- Pandemide Merak Ettiklerimiz #31 - Bengi Başer ile COVID-19'un Kalp Sağlığına Etkisi 16.Kasım.2021

- Pandemide Merak Ettiklerimiz #33 - Mine Sorgun ile COVID-19'un Nörolojik Etkileri 07.Aralık.2021
- İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin Kabul Edilişinin 73. Yılında; Yaşamın Krizi Karşısında Ekonomik, Siyasal ve Sosyal Haklarımızı, COVID-19 Pandemi Koşullarında Sağlıklı Yaşam Hakkımızı Savunuyoruz! 11.Aralık.2021
- Pandemide Merak Ettiklerimiz #34 - Tomris Cesuroğlu ile COVID-19'a Yönelik Stratejiler 17.Aralık.2021
- Son Kullanma Tarihi Geçtiği İddia Edilen COVID-19 Aşıları Hakkında Bilgi Notu 19.Aralık.2021
- Pandemide Merak Ettiklerimiz #35 - Esin Davutoğlu Şenol ile Omicron Varyantı ve Hatırlatma Dozları 22.Aralık.2021
- Sağlık Bakanlığı'ndan Turkovac ile İlgili Tüm Bilimsel Verileri İvedilikle Paylaşmasını Bekliyoruz 22.Aralık.2021
- Pandemide Merak Ettiklerimiz #36 - Nasır Nesanır ile Omicron Varyantı 28.Aralık.2021
- TTB Pandemi Bülteni #19 - Pandeminin Omicron Dönemi: Ne Yapmalı? 29.Aralık.2021
- Pandemide Merak Ettiklerimiz #37 - Tayyar Şaşmaz ile Omicron Sonrası Aşı Programı 05.Ocak.2022
- Omicron Varyantı, Çocuklar ve Okullar 06.Ocak.2022
- Sağlık Çalışanlarının Omicron Sürecinde Korunmasına Yönelik Bilgi Notu 12.Ocak.2022
- Bilim Kurulu Toplantısı Sonrası 12 Ocak 2022'de Açıklanan Kararlarla Toplumun Sağlığını Riske Atmaya Devam Eden Sorumluları İstifaya Davet Ediyoruz 15.Ocak.2022
- Pandemide Merak Ettiklerimiz #38 - Gül Pamukçu Günaydın ile Omicron Sürecinde Okullar ve Çocuk Sağlığı 18.Ocak.2022
- "Zorunlu Aşı Uygulaması" Hakkında Etik Kurul Görüşü 25.Ocak.2022
- TTB Pandemi Bülteni #20 - Türkiye'de Kusursuz Fırtına: COVID-19 Pandemisi ve Ekonomik Kriz 02.Şubat.2022

- TTB-HASUDER-KLİMİK-TTD-KLİMUD: Salgın Önlemleri Olmadan Pandemi ile Mücadele Edilemez 25.Şubat.2022
- Salgın Önlemlerini Kaldırmak Ölümlerin Artmasına Yol Açacaktır 04.Mart.2022
- Türk Tabipleri Birliği ve Uzmanlık Dernekleri Çocuk Yaş Grubunda COVID-19 Aşılamasını Öneriyor 08.Mart.2022
- Sağlık Bakanlığı Önünden Seslendik: "Pandeminin Ağır Sonuçlarının Sorumlularını Biliyoruz! Kaybettiklerimizi Saygıyla Anıyoruz" 11.Mart.2022

COVID-19 Pandemisi Raporlarımız

- TTB Merkez Konseyi, 6. haftaya girilen COVID-19 salgın sürecinde son gelişmeleri değerlendirdi
- TTB'den COVID-19 Pandemisi İkinci Ay Raporu: Süreç şeffaf yönetilmiyor!
- TTB'den COVID-19 pandemisinde 3. Ay değerlendirmesi: "Vakalar hafifledi" açıklamalarını hayretle izliyoruz!
- Türk Tabipleri Birliği COVID-19 İzleme Kurulu'nun "COVID-19 Pandemisi 4. Ay Değerlendirme Raporu
- TTB'den COVID-19 pandemisinde 5. ay değerlendirmesi: Salgın kontrol altına alınamıyor, sağlıkçılar tükeniyor!
- TTB COVID-19 İzleme Kurulu 6. Ay Değerlendirme Raporu: Salgın yönetilemiyor, fırtına kapıda
- TTB COVID-19 İzleme Kurulu 8. Ay Değerlendirme Raporu: Kısıtlamalar Sosyal Devlet İlkesiyle Yapılmalı
- TTB COVID-19 İzleme Kurulu 9. Ay Değerlendirmesi: Salgın Yönetimi Bütünlüklü Bir Bakış Açısını Gerektirir
- TTB COVID-19 İzleme Kurulu 10. Ay Değerlendirmesi: Aşı Toplumsal Dayanışmadır
- TTB COVID-19 İzleme Kurulu 11. Ay Değerlendirmesi: Birinci Basamak Sağlık Örgütlenmesi Güçlü Olmadan Salgın Yönetilemez
- TTB COVID-19 İzleme Kurulu 1. Yıl Değerlendirmesi: Toplumsal Sağlık İçin Toplumsal Dayanışma!
- COVID-19 Pandemisi 18. Ay Değerlendirme Raporu

KAZANIMLARIMIZ

ÖZLÜK HAKKI-KADRO

- Tıp Fakültesi mezuniyetinin yüksek lisans dengi eğitim olduğu kabul ettirilerek hekimlerin kamu görevine bir derece üstten (8/3) başlaması sağlandı
- 657 sayılı Yasa'nın yürürlüğü öncesi ve sonrasında göreve başlayan hekimler arasındaki farkın kapatılması ve hekimlerin 1. dereceye kadar yükselebilmesi sağlandı
- Radyasyonla çalışan hekimlere fiili hizmet zammı verilmesine dair yasal düzenlemenin yapılması sağlandı
- Hekimlere verilen ek görevlerde TTB Asgari Ücret Tarifesinin uygulanması zorunluluğu sağlandı
- Sağlık Bakanlığı hastanelerinde işçi sağlığı ve güvenliği birimlerinin kurulması sağlandı
- Sağlık Bakanlığı ve SSK Genel Müdürlüğü'nün sınava tabi tutulmaksızın şef ve şef yardımcısı olarak atama yapmaması sağlandı
- Sağlık Bakanlığı tarafından, boş bulunan şef ve şef yardımcılığı kadrolarına profesör ve doçentlerin sınavsız olarak atanmaması sağlandı
- SSK Sağlık Kuruluşlarında hekimlerin rızası olmaksızın mesai saatleri dışında zorla çalıştırılması engellendi
- Özel dal hastaneleri baştabipliklerine ilgili dal uzmanları dışında atama yapılması engellendi
- Sağlık Bakanlığı tarafından, uzman hekim atama kurasına üniversitede

uzmanlığını alan hekimlerin dahil edilmemesi önlendi

- Sağlık Bakanlığı hastanelerinde başasistan kadrosunda görev yapan hekimlerin uzman olarak atanması engellendi
- Sağlık Bakanlığı eğitim hastanelerinde uzman hekim kadrolarının kaldırılmasına-çalışmalarının engellenmesine engel olundu
- Sağlık Bakanlığı hastanelerinde hekimlerin mesai süresi uzatılmaksızın 12.00-13.00 saatleri arasının öğle tatili yapabilmeleri sağlandı
- Sağlık Bakanlığı'nın, mesai dışı poliklinik yapacak hekimlerin dinlenmeden göreve devam etmesi engellendi
- Kamu ve özel sağlık kuruluşlarında mesai saatleri dışında da hizmetine ihtiyaç duyulabilen hekimlerin, normal ulaşım şartlarında 30 dakika içinde sağlık kuruluşunda bulunmasını sağlayacak şekilde ikamet etmesinin zorunluluğunu getiren düzenleme iptal ettirildi
- KHK ile ihraç edilen hekimlerden emeklilik için gerekli koşulları taşıyanlardan emekli sandığı dışında sosyal sigortası bulunduğu gerekçesi ile emekli ikramiyesi ödenmemesi uygulaması engellendi
- 657 sayılı Yasa'nın yürürlüğü öncesi ve sonrasında göreve başlayan hekimler arasındaki farkın kapatılması ve hekimlerin 1. dereceye kadar yükselebilmesi sağlandı
- Radyasyonla çalışan hekimlere fiili hizmet zammı verilmesine dair yasal düzenlemenin yapılması sağlandı
- Hekimlere verilen ek görevlerde TTB Asgari Ücret Tarifesinin uygulanması zorunluluğu sağlandı
- Sağlık Bakanlığı hastanelerinde işçi sağlığı ve güvenliği birimlerinin kurulması sağlandı

ATAMA VE NAKİL

- Sağlık Bakanlığı'nın "...Altı aydan kısa süreli tedavi gerektiren hastalıklar için geçici görevlendirme" yapabilmesi engellenmiştir
- Sağlık Bakanlığı eğitim hastanelerinde kadrolu olarak görev yapmakta olan hekimlerin başka görevlere atanması engellenmiştir
- Sağlık Bakanlığı'nın boş bulunan uzman hekim kadrosuna yapılacak atamalarda uzmanlık eğitimlerini tıp fakültelerinde tamamlayan hekimlerin de dahil edilmesi sağlanmıştır
- Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarında görevli hekimlerden, yer değiştirme suretiyle atama talebinde bulunanlara görev yaptığı ilde hizmetlerin aksamaması gerekçesiyle, bakanlık veya bağlı kuruluşlarca sınırlama getirilmesi engellenmiştir

HEKİMLİK YETKİSİ/İLAÇ/ REÇETE

- SSK, Maliye Bakanlığı ve SGK tarafından hekimlerin tedavi yetkilerine kısıtlama getiren talimatname ve benzerlerine 1996 yılından itibaren düzenli olarak davalar açılmış ve önemli bölümü hekimler lehinde sonuçlanmıştır
- Diyabetli çocuklar için şeker ölçüm çubukları ve cihazı için getirilen kısıtlama, koruyucu aşıların karşılanmaması, kontak lens, tekerlekli sandalye bedellerinin karşılanmaması, 7 günlük tedavi kısıtlaması, 5-7 günlük antibiyotik kısıtlaması ve bir kısım ilaç yazımında sadece uzmanların yetkili kılınması, ayaktan yapılan tedavilerde bir reçetede en fazla 4 kalem ilaç yazılabilmesi ve her kalem ilaçtan 1 kutunun bedelinin ödeneceğine dair düzenlemelerin iptal edilmesi sağlanmıştır

ÇALIŞMA HAKKI KISITLAMALARI

- SGK'nin Sağlık Hizmeti Satın Alma Sözleşmesi'nde yer alan ve 65 yaş ve üzerindeki hekimlerin çalışmaları önünde engel oluşturan düzenleme kaldırılmıştır
- **Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Yönetmeliği'nde yapılan değişikliklerle:**

Mesleğini serbest olarak icra eden hekimlerin, muayenehanesine müracaat eden hastaların teşhis ve tedavisini A ve B tipi tıp merkezleri ile sınırlandırılması,

Polikliniklerin belirtilen sürede yeni ortak bulamaması halinde muayenehaneye dönüştürülmesi,

Muayenehane katta ise binada asansör bulunması zorunluluğu,

Kadro dışı çalışabilmeyi tıp merkezi veya özel hastanede tam zamanlı çalışmaya bağlanması,

A ve B tipi tıp merkezleri bünyesinde bulunan tabiplere estetik amaçlı sağlık hizmetlerini sunmak amacı ile estetik birimi kurulabileceği,

Tıp merkezinde kadro dışı geçici çalışabilmeyi 31.12.2013 tarihinden önce emekliye ayrılma ve muayenehane hariç planlamaya tabi hiçbir özel sağlık kuruluşunda kadrolu çalışmamaya bağlanması ve

Muayenehanelerde yapılacak işlemlerin sınırlanması engellenmiştir

- **Özel Hastaneler Yönetmeliği'nde yapılan değişikliklerinden**

Mali sorumluluğun mesul müdürün görev, yetki ve sorumlulukları arasından çıkarılması,

Yalnızca tıp merkezi veya özel hastanelerde kadrolu olarak çalışan hekimlerin kısmi zamanlı çalışabileceklerine yönelik sınırlama,

Özel hastaneler bünyesinde bulunan laboratuvarların hekim değil hastane adına ruhsatlandırılması,

Özel Hastanelerde Asgari Bulundurulacak Sağlık Personeli'ni düzenleyen hükümlerde, laboratuar uzmanlarına yönelik kısmi çalışma veya istihdam etmeme,

Uyku laboratuarı bulunan hastanelerde nöroloji uzman doktoru haricinde çalışacak doktorun sertifikasının isteneceği,

Konsültasyon hizmetine ihtiyaç duyulan uzmanlık dallarında çalışmanın kadrolu çalışma şartına bağlanması,

Kamudan istifa ederek boş bulunan özel hastanede çalışabilmek için 60 gün önceden bildirim zorunluluğu,

Doğum salonunda görev yapan personelin neonatal resüsitasyon sertifikası olmadan bu birimde çalışmaya başlayabilmesi,

Konaklama tesisinde sağlık kuruluşu açılması,

Yan dal uzmanlarının ana dal uzmanı olarak çalışma hakkının engellenmesi,

Kamudan istifa ederek boş bulunan sağlık kuruluşu kadrosunda çalışacak hekimler ile özel sağlık kuruluşundan ayrılarak bir diğerine geçiş yapacak hekimlere getirilen 1 yıl süreyle çalıştırılabilme yükümlülüğü,

Yalnızca hekimler tarafından açılabilecek ayakta teşhis ve tedavi hizmeti veren sağlık kuruluşlarını özel hastanelerin açmasına izin verilmesi,

Kadro dışı çalışabilmenin tıp merkezi veya özel hastanede tam zamanlı çalışmaya bağlanması,

Muayenehanesi bulunan hekimlerin özel hastanelerde sadece nöbet tutabileceklerine dair kısıtlama,

Türk Tabipleri Birliği'nin Planlama ve İstihdam Komisyonu'nda üye bulundurulmasının engellenmesi,

Emekliliğe ayrılmış hekimlerin kadro dışı geçici çalışmalarını 31.12.2013 tarihinden önce emekliye ayrılmaya ve muayenehane hariç planlamaya tabi hiçbir özel sağlık kuruluşunda kadrolu olarak çalışmamaya bağlı kılınması ve

Özel hastanelere, hastane dışında farklı yerlerde muayene ve kontrol birimi adı altında muayenehane açma izni verilmesi **engellenmiştir**

- Muayenehanesi olan hekimlerin, aynı zamanda 1219 sayılı Yasa'ya uygun olmak kaydıyla, SGK ile sözleşmesi olmayan sağlık kuruluşunda çalışabilmeleri sağlanmıştır
- Kamudan istifa eden hekimlerin, boş bulunan özel hastane kadrolarında çalışabilmeleri için getirilen 60 gün önceden bildirim zorunluluğu süresini 30 güne indirilmesi sağlanmıştır
- Güzellik ve estetik amaçlı işlemleri bütünüyle özel hastaneler bünyesine alıp, ilgili hekimlerin ayakta yapılabilecek işlemleri muayenehane veya polikliniklerde yapma yetkisini ortadan kaldıran hukuki düzenlemelerin İptal edilmesi sağlanmıştır
- OHAL sonrası düzenlemelerle mecburi hizmet ataması yapılmayan hekimlerin 450 gün açıkta bekletilmelerine dair hükmün kaldırılması sağlanmıştır

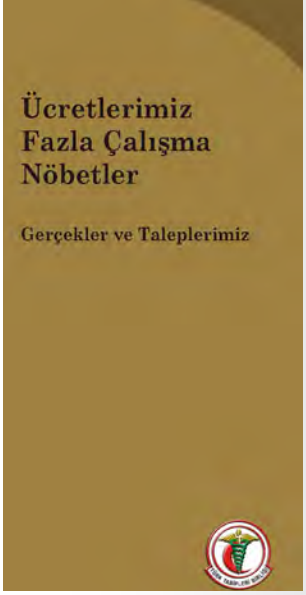
MECBURİ HİZMET

- 2005 yılında 5371 sayılı Yasa ile yeniden getirilen Devlet Hizmeti Yükümlülüğü ile ilgili olarak yayımlanan Başbakanlık genelgesinin iptali için açılan dava açılmıştır. TTB'nin Anayasaya aykırılık itirazı, Danıştay 5. Dairesi tarafından bazı hükümler yönünden ciddi bulunarak Anayasa Mahkemesine başvurulmuştur. Anayasa Mahkemesi "Eksik kalan Devlet hizmeti yükümlülüklerini, uzman tabip veya yan dal uzmanı olarak yapacakları Devlet hizmeti yükümlülüğüne ilave etmek suretiyle yerine getirirler" , "veya tabip iken eksik kalan yükümlülüğünü uzman tabip olarak tamamlama", "...veya yurt dışında kendi nam ve hesabına okuyarak Devletten öğrenci dövizi almadan" ibarelerini iptal etmiştir
- Hekimlere, zorunlu hizmet uygulaması süresince tıp fakültesi diplomalarının ve uzmanlık belgelerinin verilmemesi uygulaması engellenmiştir
- Üniversite/Tıp Fakültesi hastanelerinde uzman olarak zorunlu hizmetini yapan hekimlerin, uzman hekimler yerine uzman kadrosunda gösterilmesi engellenmiştir

EK ÖDEME/PERFORMANSA DAYALI ÖDEME

- İş güçlüğü ve iş riski tazminatı ödemelerinde pratisyen-uzman ve bölge farkının kaldırılması sağlandı
- Sağlık Bakanlığı'na bağlı 2. ve 3. Basamak Sağlık Kurumlarında Görevli Hekimlere Döner Sermaye Gelirlerinden Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönerge'nin uygulamasında hak kayıpları engellendi
- Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna Bağlı Sağlık Tesislerinde, 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 belirlenmesi engellendi
- Üniversite/Tıp Fakültesi hastanelerinde görev yapan öğretim üyesi hekimlerden serbest çalışanlara da döner sermaye ek ödemesi yapılması sağlandı
- Süt izninde döner sermayeden ek ödeme yapılmayacağına ilişkin işlemler, Toplu İş Sözleşmesi'ne konması sağlanan hükümlerle engellenmiştir

NÖBETLER



- Sağlık Bakanlığı hastanelerinde nöbet ücretleri genelgesinin yayınlanması sağlandı
- Nöbetlerin fazla çalışma olduğunun kabulü ile karşılığında izin verilmesi veya ödeme yapılması sağlandı
- Adli nöbetlerde TTB asgari ücret tarifesinden ödeme yapılması sağlandı
- Öğretim üyesi hekimlere acil serviste nöbet tutturulması engellendi
- Branşında tek hekime sürekli icap nöbeti tutturulması engellendi
- Tıpta uzmanlık öğrencisi/asistan hekimlere kapı nöbeti tutturulması engellendi

KAYITDIŞILIKLA MÜCADELE

TTB tarafından açılan davalarla;

- SSK Başkanlığı Sigorta İşleri Genel Müdürlüğü'nün "Hekimlerin İşyeri Sigortalılarına Kurum Adına Reçete Yazma ve İki Güne Kadar İstirahat Vermesi" konulu genelgesiyle, tabip odalarının işyeri hekimliği çalışmalarına onay vermek yönündeki yetkisini kısıtlayan hükümlerinin iptali sağlandı
- Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin, Türk Tabipleri Birliği'nin sağlık alanındaki komisyonlara katılmasını ve çalışma belgesi verilecek hekimlerin Tabip Odalarına üyeliğinin aranmasını ortadan kaldırmaya yönelik hükümlerinin iptali sağlandı
- Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın resmi internet sitesinde yayımlanan Genel Duyuru'da, tedavi edici hizmet sunacak işyeri hekimlerinden istenen belgeler arasında tabip odası onayını gösteren bir belgenin aranmamasına ilişkin işlem iptali sağlandı
- Sağlık Bakanlığı Yabancı Sağlık Meslek Mensuplarının Türkiye'de Özel Sağlık Kuruluşlarında Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Yönetmeliğin yabancı hekimlerin mesleki yeterliliğinin ölçülmesine ilişkin, meslek kurallarına aykırı davranışının bulunup bulunmadığını aramayan düzenlemelerin iptali sağlandı
- Yabancı hekimlere çalışma belgesi verilirken, tabip odasına kayıtlı olduklarını gösterir üyelik belgesinin istenmesine yönelik başvurumuzun reddine ilişkin Sağlık Bakanlığı'nın işleminin iptali sağlandı

TIP VE TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ STANDARDİZASYONU

- Tababet Uzmanlık Düzenleme Kurulu TTB'nin önerisiyle kuruldu
- Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (TTB-UDEK) kurularak, TTB ile tıpta uzmanlık dernekleri ve tıpta uzmanlık alanlarıyla ilgili derneklerin, TTB kurumsal çatısı altında, tıpta uzmanlık eğitiminde standartların oluşturulması
- İntörnlük uygulaması TTB'nin önerisiyle hayata geçti
- Üniversitede uzmanlık eğitimi alan hekimlerden "öğrenci katkı payı" adı altında harç alınması uygulamasının sonlandırılması sağlandı
- Tıpta Uzmanlık Öğrencilerine/Asistanlara nöbet ücreti ödenmesi sağlandı
- Tıpta Uzmanlık Sınavı öncesi 6 aylık bekleme süresi sonlandırıldı
- Yurtdışından yatay geçişle uzmanlık eğitimine başlama uygulaması engellendi

- Yan Dal Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavı uygulamasında standardizasyonu ve adaylar arasında hakkaniyeti engelleyen düzenlemelerin kaldırılması sağlandı
- Tababet Uzmanlık Yönetmeliği'nde yapılan değişiklikle, Sağlık Bakanlığı eğitim hastanelerinde görev yapan uzmanların eğitimdeki rollerinin ortadan kaldırılması engellenmiştir.
- Tababet Uzmanlık Yönetmeliği'nde merkezi sınav sisteminin değiştirilmesi ile klinik yönetimine çalışanların katılımının engellenmesine yönelik hükümlerin uygulanması engellenmiştir
- Tababet Uzmanlık Yönetmeliği'nde yapılan değişiklikle, kliniklerde bulunması gereken yatak sayısını belirleme ile yine eğitim hastanelerinde laboratuvarlardan hangilerinin bulunacağının yetkisinin eğitim hastanesinin başhekimine bırakılmasına dair keyfiyetin kaldırılması sağlanmıştır
- Hekimler arasında hakkaniyeti engelleyen Sağlık Bakanlığı Eğitim Personelinin Nitelik ve Seçim Esasları Hakkında Yönetmelik ve sınavının uygulanması engellenmiştir
- Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'nün hekimlik uygulamaları aleyhindeki kimi maddelerinin uygulanması engellemiştir
- Sağlık Bakanlığı Ankara Etlik İhtisas Hastanesi'ne Genel Dal Eğitim ve Araştırma Hastanesi olarak eğitim yetkisi verilmesi engellenmiştir
- Milli Eğitim Bakanlığı tarafından açılış izni verilmediği saptanabilen TUS Dershaneleri hakkında yasal işlemlerin yapılması sağlanmıştır
- Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği'nin uygulanmasını engellenmiştir
- Vakıf Yükseköğretim Kurumları ile Özel Hastanelerin İşbirliğine İlişkin Usul ve Esasların öğretim görevlilerinin hastanede görevlendirilmesinde rektörün sahip olduğu yetkinin kaldırılması engellenmiştir

AKADEMİSYENLER

- Akademik unvanların üniversite dışında korunması sağlandı
- Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelikte 2008 yılında yapılan değişikliklere açılan davada iptal kararı verilmiştir
- Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Yürütme Kurulu'nun tıp fakültesi öğretim üyelerinin rotasyona tabi tutulmasına yönelik uygulaması Anayasa Mahkemesi'nin kararı ile engellenmiştir
- Yüksek Öğretim Kurulu'nun, üniversite öğretim üyelerinin, kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarının yönetim ve denetim organlarında yer alabilmelerini izin alma koşuluna bağlayan uygulaması engellenmiştir

AİLE HEKİMLİĞİ

- Maliye Bakanlığı tarafından getirilen aile hekimliği yönünden katılım payı alınması engellenmiştir
- Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Kurumu tarafından aile hekimlerine nöbet tutturulması uygulaması engellenmiştir
- Aile hekimlerine yıllık izinleri süresince ödeme yapılmaması yönündeki Sağlık Bakanlığı uygulaması engellenmiştir
- Sağlık Bakanlığı'nın tarafından aile hekimlerinin izinlerine yönelik olarak getirilen kısıtlamalar engellenmiştir

ŞİDDET

- Dr. Muhittin Özen'in hasta yakını tarafından öldürülmesi üzerine açı-lan dava takip edildi
- Dr. Ersin Arslan'ın hasta yakını tarafından öldürülmesi üzerine açılan davada TTB'nin katılma istemi kabul edilmiş, sanığın olay tarihinde 16 yaşında olması nedeniyle 24 yıl hapis cezası ile 1.800,00 TL para cezası cezalandırılmasına karar verilmiştir

- Dr. Kâmil Furtun'un öldürülmesi üzerine açılan davada TTB'nin katılma talebi kabul edilmiş, sanığın ağırlaştırılmış müebbet hapis cezasıyla cezalandırılmasına karar verilmiştir
- N.İ. isimli bir kişinin sosyal medyada yaptığı paylaşımlarla sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti övmesi sebebiyle TTB ve Hatay Tabip Odası tarafından yapılan suç duyurusu üzerine Hatay Asliye Ceza Mahkemesi'nde dava açılmış ve sanığa hapis cezası verilmiştir
- Şırnak Güçlükonak ilçesinde Aile Hekimi olarak görev yapan bir hekimin 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 ve iptaline karar verilmiştir

TOPLUM SAĞLIĞI MERKEZLERİ

- Aile hekimliğinin pilot uygulandığı illerde 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 getirilmesi engellenmiştir
- Aile hekimliğinin pilot uygulandığı illerde toplum sağlığı merkezleri ve çalışanlarına yasal görevlerinin dışında görevlerin yüklenmesi iptal edildi.
- Aile hekimliğinin pilot uygulandığı illerde, bir ilçede birden fazla TSM kurulması önündeki engelin kaldırılması sağlanmıştır
- Toplum sağlığı merkezlerinin ortak sağlık ve güvenlik birimi kurarak ya da hizmet satın alarak işçi 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 getirilmesi uygulaması engellenmiştir

ÖZELLEŞTİRMELER

- SSK Elbistan Hastanesi binasının bir vakıf-şirket ortaklığına kiralanması açılan dava ile engellendi
- Devlet Hava Meydanları tarafından işletilen 33 havaalanı/hava meydanında verilmesi gereken sağlık hizmetlerinin özel bir kuruluştan satın alınması engellendi. Hizmetin kurumun hekim ve sağlık personeli tarafından sunulmasına devam edilmesi sağlandı
- Hastanelerde hekim ve diğer sağlık personelinin hizmetlerinin taşeron aracılığı ile gördürülmesine ilişkin uygulama engellendi
- Denizli Devlet Hastanesi'nde hekimler ve bir kısım sağlık personelinin hizmetlerin ihale ile satın alınması engellendi
- Şehir hastaneleri için kapatılacak devlet hastanelerinin satılması engellendi

MAHREMİYET/SIR SAKLAMA

- Sağlık Bakanlığı'nın mesleğini serbest olarak icra eden hekimlerin hastalarına ilişkin sağlık bilgilerini MBYS'ye girmelerine yönelik uygulaması engellendi
- Sağlık Bakanlığı'nın Sağlık Bilgi Sistemleri Uygulamaları genelgesinin uygulanması engellendi
- Sosyal Güvenlik Kurumu Yönetim Kurulu'nun SGK verilerinin kullanımına, paylaşılmasına ve korunmasına ilişkin düzenlemesi engelelndi
- Sağlık Bakanlığının "e-Nabız Projesi" genelgesinin iptal edilmesi sağlandı
- GSS verilerinin güvenliği ve paylaşımına ilişkin düzenlemenin iptal edilmesi sağlandı
- Sağlık Bakanlığı'nın bölgelerindeki sağlık hizmeti sunucularından TSM'ler tarafından veri toplaması engellendi
- Özel sağlık kuruluşlarına başvuran hastalara parmak izi ya da avuç içi taramayla kimlik tanımlaması uygulaması engellendi
- Sağlık Bakanlığı'nın referans yetkili laboratuvar olmak için gereken ölçütler ile tıbbi laboratuvar ağlarının yapısı ve görevlerinin yönetmelikte düzenlenmeyip bakanlığın belirlemesine bırakılması ve kişisel verilerin Bakanlığa gönderilmesini de zorunlu tutan uygulaması engellendi

BEYAZ YÜRÜYÜŞ!
ÖZLÜK HAKLARIMIZ
BEYAZ YÜRÜYÜŞ!
BEYAZ YÜRÜYÜŞ!
SAĞLIKTA ŞİDDETİ DURDURACAĞIZ!
SAĞLIKTA ŞİDDETE HAYIR
HİÇBİR YERE ÇEKİP GİTMİYORUZ, BURADAYDIK, BURADAYIZ, BURADA KALACAĞIZ!
İSTANBUL TABİP ODASI
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
66
BÜYÜK KONGRESİ
ARTIK YETER
BuŞiDDET SonaErsin
'BEYAZ NÖBET'
SAĞLIK 5 DAKİKAYA SIĞMAZ
SAĞLIK 5 SIĞMAZ
TRABZON TABİP ODASI
BURSA TABİP ODASI
ÇORUM TABİP ODASI
OYALAMA DEĞİL HAKKIMIZ OLANI İSTİYORUZ
BEYAZ YÜRÜYÜŞ!
BEYAZ NÖBETTE
ŞİDDETSİZ BİR SAĞLIK ORTAMINDA EMEĞİMİZİN KARŞILIĞINI ALARAK
HEKİMLİK YAPMAK İSTİ
ZLÜK HAKLARIMIZ VERİLSİN
SAĞLIKTA ŞİDDETİ ÖNLEME YASASI ÇIKARILSIN
8 ŞUBAT 2022'DE BEYAZ GREVDEYİZ!
EMEK BİZİM SÖZ BİZİM!