

2	0	0	1
2	0	0	2
2	0	0	3
2	0	0	4
2	0	0	5
2	0	0	6
2	0	0	7

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ  
MERKEZ KONSEYİ  
ÇALIŞMA RAPORU**

**2006-2007**



**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ  
MERKEZ KONSEYİ  
ÇALIŞMA RAPORU**

**2006-2007**



## TTB MERKEZ KONSEYİ

- Dr.Gençay Gürsoy (Başkan)
- Dr.Sinan Adıyaman (II.Başkan)
- Dr.Altan Ayaz (Gn. Sekreter)
- Dr.Muharrem Baytemür (Sayman)
- Dr.Hülya Biriken (Veznedar)
- Dr.Ali Çerkezoğlu
- Dr.Necdet İpekyüz
- Dr.Erkan Kapaklı
- Dr.Orhan Odabaşı
- Dr.İskender Sayek
- Dr.Mustafa Vatansever

## TTB YÜKSEK ONUR KURULU

- Dr.Naki Bulut
- Dr.Orhan Erdiç
- Dr.Şebnem K.Fincancı
- Dr.Hakan Giritlioğlu
- Dr.Bahar Gökler
- Dr.Şükrü Güner
- Dr.Selim Ölçer
- Dr.Faik Urbarlı
- Dr.Şefik Zan

## TTB DENETLEME KURULU

- Dr.Ersin Çağırğan
- Dr.Yaşar Ulutaş
- Dr.Bülent Nazım Yılmaz

<b>I. Sunuş</b>	<b>5</b>
II.A. Merkez Konseyi Çalışmaları	<b>11</b>
II.B. Örgütsel Çalışmalar	<b>12</b>
II.C. Özlük Hakları	<b>15</b>
II.D. Sosyal GYvenlik	<b>21</b>
II.E. Beyaz Eylemler	<b>25</b>
II.F. Eğitim	<b>27</b>
II.G. Kurumlarla İlişkiler	<b>29</b>
II.H. Uluslararası İlişkiler	<b>30</b>
II.I. Merkezi Sekreteryaya Çalışmaları	<b>31</b>
II.İ. Demokrasi ve İnsan Hakları	<b>32</b>
<b>III. Basında TTB</b>	<b>34</b>
<b>IV. Kollar ve Çalışma Grupları</b>	<b>39</b>
IV.A. Kredilendirme	<b>40</b>
IV.B. Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (UDEK)	<b>42</b>
IV.C. Tıp Öğrencileri Kolu (TÖK)	<b>46</b>
IV.D. Halk Sağlığı Kolu	<b>47</b>
IV.E. Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri	<b>50</b>
IV.F. Pratisyen Hekimlik	<b>51</b>
IV.G. TTB Genel Pratisyenlik EnstitYsY	<b>53</b>
IV.H. İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği	<b>58</b>
IV.I. Özel Hekimlik Çalışma Grubu	<b>61</b>
IV.İ. Etik Kurul	<b>64</b>
IV.J. Kadın Hekimlik Kadın Sağlığı	<b>66</b>
IV.K. İlaç Danışma Kurulu	<b>68</b>
IV.L. Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi	<b>69</b>
IV.M. Hukuk	<b>70</b>
IV.N. Sağlık ve Politika Çalışma Grubu	<b>86</b>
IV.O. Bilişim Çalışma Grubu	<b>87</b>
IV.Ö. TTB Arşiv, Veri, Araştırma, Strateji (TTB AVAS) Birimi	<b>88</b>
<b>V. Yayınlar</b>	<b>89</b>
V.A. Süreli Yayınlar	<b>90</b>
V.B. Broşür, Kitap	<b>94</b>
<b>VI. Yüksek Onur Kurulu</b>	<b>95</b>
<b>VII. Ekler</b>	<b>97</b>
VII.A. ...dYlleri	<b>98</b>
VII.B. Denetleme Kurulu Raporu	<b>99</b>
VII.C. Bilanço	<b>100</b>
VII.D. Gelir Gider Tablosu	<b>101</b>
VII.E. Takvim	<b>102</b>
VII.F. Tabip Odalarına Gönderilen Tutumlarla İlgili Genelgelerin Listesi	<b>112</b>
VII.G. Tabip Odalarından Görüş İstenen Konular	<b>116</b>
VII.H. Belgeler	<b>118</b>
VII.I. Basın Açıklamaları	<b>134</b>



**T**ürk Tabipleri Birliği TTB 54. Büyük Kongresi 24-25 Haziran 2006 tarihlerinde iki yıllık bir gecikmenin ardından gerçekleştirildi. Sağlık alanında yaşanan sorunların irdelendiği TTB 54. Büyük Kongresi sonrasında: *“Dünyada yaşanan bir çok tartışmanın rüzgarında ülkemizin içinde bulunduğu sosyo-politik durumun yanı sıra sağlık ortamında sıcak gelişmelerin yaşandığı ve mesleğimizin geleceğinin tartışıldığı bir dönemi hekimler olarak hep birlikte bir arada yaşadık, yaşıyoruz.*

*Ülkemizin ve mesleki geleceğimizin kendi ellerimizde olduğu bilinci ve inancıyla, dostça, hekimce sevgilerimizle yolumuz açık ve önümüzümüzün beyazına uygun tertemiz olması dileğiyle”* diyerek başladık yaklaşık bir yıl önce. Geçtiğimiz bir yıl içerisinde önceki yolumuzda, yeni hedeflere ve umuda, yeni bir enerji ile gerçekleştirilen bir yolculuk oldu bu. Çalışma raporu, bu yolculuğun kısa bir hikayesi. 365 gün boyunca her anını sizlerle paylaştığımız, birlikte yaşadığımız bir yolculuğa dair kısa hatırlatmalar da diyebiliriz.

TTB Merkez Konseyi olarak geçen bir yıl içerisinde ne çok şey yaşadık ve öğrendik diye düşünüyoruz. Kimi zaman ülkemiz, halk sağlığı ve hekimler için çok önemli işler yaptığımızı düşünerek yorgunluğumuzu hafiflettik, kimi zamanda üzüldük. En çok da Genel Başkanımız Füsun abla için bu dönemi dolu dolu yaşamaya çalıştık. Bize öğretisini, sevgisini bırakarak bedenlen aramızdan ayrıldı Füsun abla, hiç ummazdık.

## **NASIL BİR DÜNYA VE TÜRKİYE**

Sunduğumuz çalışma raporunun doğru okunabilmesi amacıyla nasıl bir dünya ve Türkiye ortamında bir yılı geçirdiğimizin anlaşılması gerekiyor. Bu nedenle çalışmalarımızı nasıl bir ortamda gerçekleştirdiğimizi, döneme başlarken yaptığımız tespitleri ve öncelik gördüğümüz başlıkları paylaşmak istiyoruz.

### **Neoliberal Yıkım**

Neoliberal rüzgarların ilk esmeye başladığı günlerdeki etkisini ve inandırıcılığını yitirdiği yerine ise toplumsal meşruiyeti

yüksek bir alternatifin henüz konamadığı bir dönemden geçiyoruz. Sağlık, eğitim, sosyal güvenlik gibi alanların bu ticarileştirme- kuralsızlaştırma anlayışınca hedefin merkezine konulduğu, mücadele ile kazanılmış tüm sosyal hakların toplumsal gelişimin önünde birer engelmeye çalışıldığı, buna karşı koymaya çalışanlarınsa bir tür tutuculukla suçlandığı bir dönemin artık finalini yaşıyoruz. Neoliberal politikaların önde gelen uygulayıcılarından Dünya Bankası bile eşitsizliklerin derinleştiğini, yoksulluğun arttığını ve bu durumun uygulanan politikaların sonucu olduğunu kabul etmektedir. Tüm insanlığı “kaynak” olarak gören Neoliberal anlayışın sonucu bu gün dünya nüfusunun üçte ikisi yoksulluğa mahkum olmuş durumdadır. Kapitalist rekabetin acımasızlığında atmosfere kontrolsüzce salınan gazlar sonucu gittikçe ısınan dünyamızda yaşamın geleceği tehdit altındadır.

### **Emperyalist Saldırganlık**

Uygulanan ekonomik, sosyal, siyasal politikalar sonucu dünyanın bir kısmının yoksullukla, açlıkla baş başa kaldığı bu dönem boyunca toplumsal alt üst oluşların önüne geçebilmek için bilinçli olarak yaygınlaştırılan ve kısıktırılan şiddetin giderek yaşamın her alanına sindiği görülmektedir.

Haziran ayı sonunda seçilen yeni Merkez Konseyin gündemine ilkin İsrail’in Lübnan saldırısı girdi. Bu zamana dek görülen en kanlı ve acımasız saldırılardan birisi olan bu girişim tüm dünyanın gözü önünde gerçekleşiyordu. Birleşmiş Milletler için belkide son anlamına gelen bu saldırı tüm insanlık değerlerinin hiçe sayıldığı bir biçimde yaşanıyordu. TTB olarak pek çok kesimle birlikte bu saldırıyı kınayan açıklamalar ve Lübnan halkına destek açıklamaları yaptık. Emperyalizm bu kez Büyük Ortadoğu Projesi adı altında ve klasik dönemlerini aratmayacak bir şiddet kullanarak gösteriyordu yüzünü Ortadoğu’da.

ABD’nin öncülüğünde dünyanın jandar-malığına soyunan emperyalist güçlerin 11 Eylül saldırısı sonrası başlattıkları küresel

terör politikası Neoliberal yıkımın sürdürülmesini hedeflemektedir. Çin'in dünya pazarına "ucuz işgücü" olarak girmesi ile birlikte batılı emperyalist güçlerde dünyanın değişik bölgelerini benzer biçimde ucuz işgücü cennetine çevirmeye çalışmakta, bunun için askeri operasyonlar dahil tüm yolları denemektedirler. ABD ve müttefiklerinin "Büyük Ortadoğu Projesi" nin arkasında bölgenin doğal kaynaklarına el koyma, yeni pazar açma ve ucuz iş gücü cenneti yaratma istemleri yatmaktadır. Emperyalist saldırganlık, sağlıklı yaşam hakkının önüne dikilen en önemli engel olarak durmaktadır.

### Ucuz İşgücü Alanı Olarak Türkiye

Liberal rüzgarların etkisine ilk giren ülkelerden birisi olan Türkiye başta sağlık, eğitim olmak üzere pek çok alanda yaşanan dönüşümlerin sonunda gittikçe artan eşitsizliklerin etkisini derinden yaşamaktadır. 3 Kasım 2002 seçimleri ile işbaşına gelen AKP Hükümeti de bu kötüye gidişin önüne geçmek yerine, kendinden önceki Hükümetlerin yanlışlarına ortak olmuş ve uyguladığı IMF- Dünya Bankası patentli ekonomik, sosyal politikalarla sorunların kronikleşmesine yol açmıştır. İşsizlik iyice büyümüş, artan cari açık ekonomik krizi sürekli hale getirmiştir.

Asgari ücretin düşük tutulması, sosyal güvenlik haklarının budanması, sağlık, eğitim gibi kamusal alanların sermayenin birer rant alanı haline dönüştürülmesi çabası, KİT'lere el konması, sermayenin önündeki tüm yasal engellerin kaldırılması çabaları, çalışma yaşamının esnekleştirilmesi, uluslar arası tahkimi tanıma ve emek örgütlerinin etkisizleştirilmesi gibi düzenlemeler emeğin maliyetinin düşürülmesi ve sermaye kesimi için yeni değerlendirme alanları yaratılması amacıyla hizmet etmektedir. Uluslar arası sermayenin amacının Türkiye'yi de içerisine alan Ortadoğu coğrafyasını ucuz iş gücü cenneti haline dönüştürmek ve tüm kaynakların sınırsızca sömürüsü yolunda yeniden yapılandırmak olduğu söylenebilir.

Uluslar arası sermaye ile eklemlemeye çalışan Türkiye sermayesi içinse yaklaşık 25 yıldır sürdürmeye çalıştıkları özelleştirme eksenli yapısal uyum programı henüz istedikleri noktada değildir. Bu durumun en önemli nedeni TTB'nin de içerisinde olduğu emek örgütlerinin yürüttükleri mücadeledir.

### TTB Değerleri

Kamu kurumu niteliğinde bir meslek birliği olan Türk Tabipleri Birliği yıllardır yürütmekte olduğu emek yanlısı mücadele ile hekim özlük hakları ve toplum sağlığının korunup geliştirilmesine önemli katkılarda bulunmuştur. İyi hekimlik değerlerini savunan TTB yalnız ülke içerisinde değil, uluslar arası platformlarda da haklı bir saygınlığa sahiptir.

TTB sağlıklı yaşamın sadece sağlık profesyonellerinin çabaları ile sağlanamayacağına inanmaktadır. Sağlık toplumsal bir olgudur ve pek çok toplumsal, sosyal, politik belirleyeni vardır. Sağlıklı yaşamın temel insan haklarından birisi olduğundan yola çıkarak herkes için sağlık ve sosyal güvenlik hakkının korunup geliştirilmesine katkıda bulunmaya çalışan TTB için en temel görev sağlık hizmetlerinin ticarileştirilmesi girişimlerine karşı koymaktır. Bu amaçla "Sağlık Hakkı" mücadelesi sürdürülmektedir.

17-18 Kasım 2006 tarihlerinde gerçekleştirilen TTB 55. Büyük Kongresi ülkemiz sağlık ortamına dair sorunlara TTB perspektifi içerisinde doğru çözümler üretebilecek kararları almıştır. Bu durum hep birlikte yürümek için gerekli olan zemini sağlamaktadır. TTB Merkez Konseyi geleceğinden aldığı güçle TTB değerlerini daha da geliştirmek ve toplumcu hekimlik anlayışını güçlendirmek istemektedir.

### Türkiye Sağlık Ortamının Genel Görünümü

Sağlık hizmetlerinin ticarileşmesinin önünün bütünüyle açılması temel amacına dayanan "Sağlıkta Dönüşüm Programı"nın uygulanmaya başlanmasından bu yana dört buçuk yıl gibi uzun bir süre geçti. Bu sürede Türkiye sağlık ortamının sorunları daha da kronik bir hal aldı. IMF ve Dünya Bankası patentli programın uygulandığı dört buçuk yıllık dönem içerisinde toplumsal sağlık göstergelerinde herhangi bir düzelme olmamasına toplumun ve sağlıkçıların büyük çoğunluğunca bu programın kabul görmemesine rağmen uygulayıcılarının programın devamı yönündeki ısrarı anlaşılabilir değildir. Uygulanan program ile sağlık harcamalarının giderek artması sonucu önce kamu sağlık kurumlarının alacakları silinmiş bu da yetmemiş paket fiyat uygulamasına geçilmiştir. (1 Temmuz 2006) Oysa programın onca zararla bütünüyle

iflas ettiği artık pek çok kişi ve kurum tarafından dile getirilmekte olup, yanlıştan tamamen dönülmesi beklenmektedir. Ancak AKP'nin cebinde başka bir seçeneğin olmadığı da görülmektedir.

Sağlık harcamalarında tasarrufa gidilmek istendiği ve kamunun sağlık hizmet sunumundan çekilmek istediği bir sır değildir. AKP Hükümeti bir yandan artan sağlık harcamaları ile başa çıkmakta zorlanmakta diğer yandan toplumun sağlık hizmetlerinden memnuniyetini arttırarak genel seçimlere girmeyi hedeflemektedir. Bu arada Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası yasasının Anayasa Mahkemesince bazı bölümlerinin iptali ile birlikte GSS'nin hukuki alt yapısının çökmesi ile birlikte "Sağlıkta Dönüşüm Programı" da bütünlüğünü kaybedip uygulanamaz hale gelmiş ve seçime hazırlanan Hükümetin dilinde kalmaya mahkum olmuştur. Görünen odur ki 2007 AKP'nin en uzun yılıdır. Hükümetin açıkladığı "acil eylem planında" bir yıl içerisinde geçileceği söylenen aile hekimliği henüz pilot aşamasındadır ve 2007 yılı içerisinde 10 ilde daha pilot uygulamanın başlatılacağı ifade edilmiş, ancak bu yönde bir açıklama yapılmamıştır. Bu durum bile Hükümetin sağlıkta dönüşüm programının başarısızlığa uğradığını ve sadece söylemde kaldığını göstergesidir. Artık hekimler ve hizmetten yararlanan vatandaşlar için ticarileşmenin değil, sağlık hakkının ön plana konulduğu gerçek bir reformun yürürlüğe konmasının zamanıdır. Geçtiğimiz dönem içerisinde AKP Hükümetinin ısrarla görmezden geldiği ve hatta uyguladığı politikalarla daha derinleştirdiği sorunları şöyle sıralayabiliriz:

### **Türkiye Sağlık Ortamının Öncelikli Çözüm Bekleyen Sorunları;**

1. Sağlıkta yıkım anlamına gelen "Sağlıkta Dönüşüm Programı" tüm uyarılara rağmen ısrarla sürdürülmek istenmektedir. Bu gün sağlık alanında yaşanan pek çok sorunun temel nedeni yıllardır uygulanan ve AKP Hükümetince de aynen benimsenen sağlık hizmetlerinin ticarileştirilmesi anlayışıdır.
2. Sağlığa ayrılan kamusal kaynakların yetersizliği sürmektedir. Genel Bütçeden Sağlık

Bakanlığı'na ayrılan kaynak yıllar içerisinde anlamlı bir değişiklik göstermemekte, %2.5- %3.5 aralığında seyretmektedir. 2007 yılı bütçesi için Bakanlığa ayrılan kaynak 6.6 milyar YTL'ye çekilmiştir. Bu rakam geçtiğimiz yıl 7.5 milyar YTL idi ve bilindiği gibi ilk dokuz ay içerisinde tükenmişti. Bu yıl daha az kaynak ayrılması Hükümetin kamu sağlık hizmetlerine yaklaşımını özetlemektedir. Sağlık Bakanlığı'na ayrılan kaynağın önemli kısmı hizmet satın alımları (%35), personel ödemeleri, tedavi edici hizmetler kalemine ayrılmakta olup, yatırım ve iyileştirme neredeyse yoktur. Hizmet satın alımının giderek yaygınlaşması özele kaynak aktarımının vardığı noktayı göstermesi bakımından çarpıcıdır.

3. Sağlığa ayrılan kamu kaynaklarının azlığı kamu sağlık kurumlarını döner sermaye gelirleri ile ayakta durmaya mecbur etmekte ve bu kurumları bir tür işletmeye çevirmektedir. Temizlik, yemek, güvenlik, bilgi işlem, yardımcı sağlık hizmetlerinin büyük kısmı döner sermaye gelirleri ile karşılanmakta, kamusal olması gereken hizmet, iş güvencesine sahip kamu görevlilerince değil, taşeron firmalara gördürülmek istenmektedir. Sağlık kurumlarının taşeron şirketler aracılığıyla sağlık hizmetini gördürme uygulaması Denizli'de yargı'dan dönmüştür. Buna rağmen uygulamada ısrar edilmesi sağlık kurumlarının "ticarethane" olarak görülmesinden kaynaklanmaktadır.
4. 1 Ocak 2007 tarihinden uygulaması başlatılmak istenen "Genel Sağlık Sigortası" yasasının Anayasa Mahkemesi tarafından pek çok maddesinin iptali yasayı uygulanamaz biçime dönüştürmüştür. Yasa'nın uygulaması önce 1 Temmuz 2007'ye ertelenmiş, ardından 1 Ocak 2008'e ertelenmesi gündeme gelmiştir. Yasanın uygulamasının ertelenmesinde çözüm olmayıp süratle genel vergiden finansman yoluna



gidilmesi ve bununla birlikte bir vergi reformunun yapılması gerekmektedir. Ayrıca GSS'nin çöküşü ile birlikte "sağlıkta dönüşüm programının" da uygulanabilirliği kalmamış olup yerine süratle "herkes için parasız, nitelikli sağlık hizmeti" anlayışı hayata geçirilmelidir.

5. Hastanelerin birer ticarethaneye dönüştürülmesi sık sık kamuoyuna yansıyan skandal niteliğinde gelişmelere yol açmaktadır. Yoğun bakımlarda görülen bebek ölümleri, sosyal güvencesi ya da parası olmayan vatandaşların kabul edilmemesi gibi uygulamalar bu durumla ilgili olup, sonuçta toplumun güven duygusunu zedelemektedir.
6. 4857 sayılı iş yasası ile çalışma yaşamını esnekleştiren siyasi iktidar, işçi sağlığı ve iş yeri hekimliği alanını da bu yasaya hakim olan genel anlayış ile uyumlulaştırmaya dönük değişiklik girişimlerini başlatmıştır. Çalışanların sağlığı ve iş yeri hekimliğinin geleceğini ciddi biçimde olumsuz olarak etkileyecek olan bu düzenlemelere yönelik olarak son derece hızlı ve kararlı davranılmadığı takdirde bu alanın bütünüyle sermayenin istemleri doğrultusunda yeniden yapılandırılması olasıdır.
7. 4857 sayılı iş yasasının 81. maddesine getirilen bir düzenleme ile kurum hekimlerinin ikinci iş kapsamında iş yeri hekimliği yapmalarının önü açılmış durumdadır. Bu görevlendirmeler "angarya"dır ve anayasal olarak ta suçtur. Kurum hekimleri uygulamadan oldukça mağdur durumdadırlar.
8. Yetkili makamların olumsuzlukların faturasını üstlenmek istemeyişi ve adeta hekim düşmanı söylemlerle vatandaşı kışkırtan sorumsuz açıklamalar sonucu hekimlere yönelik şiddet artmaktadır. Can kaybının dahi yaşandığı (Prof. Dr. Göksel Kalaycı) bu tür olaylar çalışma ortamlarının güvenliği konusunu gündeme getirmekte olup, toplumda genel olarak yükselen şiddet ile birlikte ele alındığında sorunun vehameti daha da artmaktadır. Şiddetin giderek yaygınlaşması kuşkusuz en başta kadın meslektaşlarımızı zora sokmaktadır.
9. Toplumda sağlık hizmetlerinden yararlanımda ciddi eşitsizlikler olduğu görülmektedir. Kır-kent, doğu-batı ve bölgeler arasında görülen eşitsizlikler, merkezi planlamanın bütünüyle bir kenara bırakılması ile daha da derinleşmektedir.
10. Ana çocuk sağlığı ve bebeklerin izleminde görülen eksiklikler, aşılama oranlarında görülen düşme birinci basamak sağlık hizmetlerinin içerisine düşürüldüğü durum açısından çarpıcıdır. Sosyalizasyon (224 sayılı yasa) uygulamasının bütünüyle terki sonucu gündeme getirilen Aile hekimliği sistemi ise birinci basamak sağlık hizmetlerini elli yıl geriye götüren bir uygulama olarak yaygınlaştırılmak istenmektedir. Düzce'de başlatılan pilot uygulamanın sonuçları bilimsel, objektif bir biçimde değerlendirilmeksizin uygulamanın on il'e daha yaygınlaştırılmak istenmesi birinci basamağın özgüllüğünün hiç anlaşılmadığı anlamına gelmektedir.
11. Aile hekimliği pilot uygulama Düzce, Eskişehir, Edirne, Adıyaman, Elazığ, Gümüşhane, Bolu, Isparta, Denizli, Samsun, İzmir İllerinde kamuoyunun ve hekimlerin tüm itirazlarına rağmen anlaşılmaz bir inatla sürdürülmek istenmektedir. Bu İller de aile hekimliği için gönüllü hekim bulmakta zorlanan Sağlık Bakanlığının zorla geçici görevlendirmeler yoluna gitmesi hiçbir insani, mesleki, bilimsel, etik değerle bağdaşmamaktadır.
12. 103 bin hekimin bulunduğu ülkemizde dağılımda sorun yaşandığı bilinmektedir. Bu konuda geçmiş yıllarda uzunca bir süre uygulanan ve bu İktidar tarafından ilk göreve geldiği günlerde uygulamadan kaldırılması bir

- müjde olarak sunulan “mecburi hizmet” uygulamasının soruna çare olamayacağı ortadadır. Mecburi hizmet uygulaması ile birlikte hekimlerin diplomalarına el konulması halen yargıdadır. Sözleşmeli çalışma ise hekimlik mesleğinin bağımsızlığına uygun olmaması nedeniyle hekimler tarafından ilgi ile karşılanmamıştır.
13. Dağılımda yaşanan aksaklıkları gidermek üzere “Personel Atama ve Nakil Yönetmeliğinde” bu iktidar döneminde 19. kez gidilen düzenleme yine hizmetin gereklerine uygun değildir. PDC bu haliyle işletme haline getirilmek istenen kamu sağlık kurumlarında çalışması beklenen personel sayısını tespite hizmet etmektedir. PDC, dağılımda yaşanan sorunu çözme iddiasından uzaktır.
  14. Hekim sayısının yetersizliği gibi yanıltıcı bir söylemle açılmaya çalışılan yeni tıp fakülteleri, artırılmaya çalışılan mevcut tıp fakültelerinin kontenjanları hekim niteliği sorununu ciddi bir gündem olarak önümüze koymaktadır. Ayrıca üniversite öğretim görevlilerinin özlük haklarında iyileştirmelere gidilmediği takdirde artan yarı zamanlı çalışma eğilimi eğitimin niteliğini tartışmaya açacak boyutlara uzanmaktadır.
  15. Pek çok yanıltıcı gerekçeler gösterilerek “ithal hekim” getirilmek istenmesi toplum sağlığına katkısı olmayan ve hekim özlük haklarını geriletebilecek bir girişimdir.
  16. Hekim sıkıntısı yaşanan bölgelere sıklıkla popülist gerekçelerle, bazen de cezalandırma amaçlı rotasyon, geçici görevlendirme gibi uygulamalar dağılımda yaşanan sorunları çözmekten uzak olup aksine hekimlerin gelecek kurgularını olumsuz yönde etkilemektedir.
  17. Özel sağlık sektöründe istihdam edilen hekimlerin sayıları her geçen gün artmaktadır. Pek çok düzenlemeden doğrudan etkilenen bu hekimlerin iş güvencesi, mesleki bağımsızlık ve özlük hakları sorunları acil çözüm beklemektedir.
  18. 6023 sayılı yasadaki yapılan değişiklikle TTB'nin asgari ücret belirleme yetkisi “referans ücret” gibi neyi ifade ettiği tam anlaşılmayan muğlak bir biçime dönüştürülmüştür. Hekimler arası etik ve deontolojinin korunup geliştirilmesi, rekabetin değil dayanışmanın öne çıkarılması için benzer tüm meslek örgütlerinde olduğu gibi asgari ücretin TTB tarafından yayınlanması zorunludur. Bu yönde hukuksal ve örgütsel çaba gösterilmek durumundadır.
  19. Artan sağlık harcamalarının kontrol altına alınması amacıyla 1 Temmuz 2006 tarihinde Maliye Bakanlığınca çıkarılan bir yönerge ile başlatılan paket fiyat uygulaması ile pek çok kamu hastanesinin ve üniversite hastanelerinin ayakta durmaları mümkün değildir. Bu uygulama öncesinde özel sağlık kurumlarına sınırsız, kontrolsüz sevki açarak harcamaları iki katına yakın arttıran İktidar bu kez döner sermaye gelirleri ile ayakta durmaya çalışan kamu sağlık kurumlarını iflasa doğru sürüklemek istemiş ve yakın zaman içerisinde zarar ettikleri gerekçesi ile özelleştirilmelerinin zeminini hazırlamak istemişti. Uygulama TTB'nin açtığı dava ile durdurulmuş olup, geriye doğru olan ödemeler ise yapılmamaktadır.
  20. SSK sağlık kurumlarının Sağlık Bakanlığı'na devrinin hemen öncesinde başlatılan SSK'luların serbest eczanelerden ilaç alımı uygulaması, yeşilkart'lılara ilaç alımının serbest bırakılması, kamu ihale kanununun sağlık alanına ayrıcalıksız uygulanması gibi gelişmelerle ilaç harcamaları hızla artmıştır. Bu gün sağlıkta dönen yaklaşık yirmi milyar doların 1\3'ü ilaca gitmekte olup, bu haliyle Türkiye ilaç pazarı dünyada hızla büyüyen pazarlar arasında ilk üç'e girmektedir. Artan ilaç harcamalarını kontrol altına almak üzere bazı ilaçların sosyal güvenlik kurumlarının

- (geri ödeme kurumları) ödeme listelerinden çıkarılması, Bütçe Uygulama Talimatnamelerinde özellikle pratisyen hekimlerin reçete düzenlemelerine kısıtlamalar getirilmesi faturayı vatandaşın sırtına yükleme çabaları olup, düzenlemelerin hiçbir bilimsel, nesnel zemini bulunmamaktadır.
21. Hiçbir nesnel objektif kriter gözetilmeksizin tamamen siyasi kadrolaşma amacıyla yapılan şef-şef yardımcılığı atamaları eğitim hastanelerinin geleceğini karartmaktadır. Bu kadrolaşma çabalarına karşı bilimsel ve etik tavrından ödün vermeksizin karşı çıkan hekimlere yönelik olarak Bakanlığın başlattığı yıldırma ve baskı politikası ise eğitim hastanelerinin çalışma barışını bozmuştur.
  22. Parlamento çoğunluğuna dayanarak pek çok yasal düzenlemeyi süratle gerçekleştiren Sağlık Bakanlığının geçen dört yıllık sürede Tababet Uzmanlık Tüzüğü'nü çıkartamamış olması çarpıcıdır. Son yapılan girişimle Tüzüğü'nün yasa haline dönüştürülmesi ve TTB, YÖK gibi kurumların saf dışı bırakılarak tüm yetkinin Sağlık Bakanlığına tanınmak istemesi ulusal sağlık otoriteleri kavrayışına uygun düşmemektedir.
  23. Mali sorumluluk sigortası yasa tasarısı halen TBMM gündemindedir. Çalışma koşulları düzeltilmeksizin, sürekli eğitim olanakları geliştirilmeksizin yapılacak böyle bir düzenleme yalnızca özel sigorta şirketlerinin işine yarayacak, çekinik tıp uygulamalarını arttıracak ve sağlık hizmeti sunanlarla hizmetten yararlananları sürekli karşı karşıya getirecektir.
  24. Sağlık hizmetlerinin ticarileştirilmesi en çok mesleki etik anlayışı zorlamaktadır. Yapılan pek çok düzenleme etik sınırları zorlamakta ve bu durum hekimlik mesleğinin toplumsal saygınlığına gölge düşürür durumdadır.
  25. Performans ödemeleri ile çalışma barışı bozulmuştur. Geleceği belli olmayan ve düzensiz ödenen böyle bir sistem yerine kalıcı, insanca yaşam ve mesleki gelişime yeterli bir ücret düzenlemesine ihtiyaç vardır. Böylesi bir düzenlemenin kalıcılığı için grevli toplu sözleşmeli sendikal hak şarttır.
  26. Sağlık hizmetlerinin ticarileştirilmesi çabaları, paran kadar sağlık anlayışının hakim kılınmak istenmesi hasta haklarını ihlal eden uygulamalara neden olmaktadır. Ayrıca ulusal ruh sağlığı yasasının olmayışı gibi eksikliklerden kaynaklı hasta hakları ihlalleri sürmektedir.
  27. Sağlık hizmetlerinin standardizasyonu önemli bir sorun olarak durmaktadır.

Geçtiğimiz dönem TTB Merkez Konseyi olarak yukarıda kabaca sıraladığımız sorunlara çözüm üretilmesi yönünde gayret gösterdiğimiz bir yıl oldu. Temel olarak "piyasacı" bir anlayışla "babalar gibi" satmakla sorunlara yaklaşan Sağlık Bakanlığı bu sorunlara çare üretmesi gereken esas sorumluluğa sahip makamdır. Ancak uyguladığı politikalar ve aldığı tavırlar sorunların daha da ağırlaşmasına neden olmaktadır.

TTB olarak yürüttüğümüz çaba "Sağlık Hakkı" içindi. Çalışma raporunda kısaca sunmaya çalıştığımız bu mücadelenin önemli köşe taşlarına ait olup önümüzdeki dönem kararlılıkla sürdüreceğimiz çaba ile aydınlık yarınların bizleri beklediğine dair inancımız tamdır.

## II.A. Merkez Konseyi Çalışmaları

**B**u dönem içerisinde Merkez Konseyi üyelerinin Ankara dışından da seçilmesi nedeniyle toplantılar iki şekilde gerçekleştirildi. Çarşamba günleri Ankara'daki Merkez Konseyi üyeleri bir araya geldi, 15 günde bir Cuma günleri de tüm Merkez Konseyi üyelerinin katılımı ile toplantılar gerçekleştirildi. Bu dönem resmi olarak 41 toplantı yapıldı. Toplantılarda alınan kararlar geniş tartışmalar yürütülerek tüm üyelerin iknası ile alınmıştır.

Ayrıca bu dönem içerisinde 4 Aralık'ta Denizli'de Ege bölge tabip odalarının, 22 Aralık 2006 Edirne'de, 2 Mart 2007 Kocaeli'nde Marmara Bölge Tabip Odalarının, 13 Ocak 2007 Samsun'da Karadeniz Bölge Tabip Odalarının da katıldığı Genişletilmiş Merkez Konseyi toplantıları gerçekleştirilmiştir.

Genişletilmiş Merkez Konseyi toplantılarında pek çok hekimle buluşma sağlanmış, birinci basamak sağlık kuruluşları ziyaret edilmiş, üniversitelerin rektör ve dekanlarıyla görüşülmüş, ülkemiz sağlık ortamında yaşananlar tartışılmıştır. Merkez Konseyi önümüzdeki dönem de benzer genişletilmiş toplantıları yapmaya devam edecektir. Başlattığımız bu uygulamanın görülen yararları üzerine Kasım 2006'da toplanan 55. Büyük Kongre, bu toplantıları sürdürmeyi karar olarak da önümüze koymuştur.

TTB Örgüt Okulu dünya, Türkiye ve sağlık alanında yaşanan gelişmeleri hep birlikte değerlendirdiğimiz ve yeni kuşaklara TTB birikimini aktarmaya çalıştığımız etkinlikler olarak kurgulandı. Okul faaliyetleri bu dönem Adana (2-4 Şubat 2007) ve Kocaeli (14-15 Nisan 2007) tarihlerinde bölge tabip odalarından katılımcılarla birlikte gerçekleştirildi. Halk sağlığında

kullandığımız yöntemin ana vurgu olarak aktarıldığı bu etkinlikler önümüzdeki dönem Denizli, Diyarbakır, Eskişehir illerinde yapılması programımıza alınmıştır.

Bu dönem Bölge Tabip Odaları toplantıları, Merkez Konseyi'nin illerde gerçekleştirdiği genişletilmiş toplantılarının yanı sıra tabip odalarımızın gerçekleştirdiği türlü etkinliklere katılarak destek olunmaya çalışılmıştır. Ayrıca panel, sempozyum benzeri bilimsel etkinlikler, 14 Mart Tıp Bayramı Haftası etkinlikleri tabip odalarımızla birlikte gerçekleştirilmiştir. Bunlar arasında sayılabilecekler, Van, Diyarbakır, Mardin, Batman, Adıyaman, Adana, Hatay, Mersin, Gaziantep, Konya, Muğla, Aydın, İzmir, Uşak, Denizli, Balıkesir, Manisa, Bursa, Afyon, Eskişehir, Zonguldak, Samsun, Trabzon, Bartın, Kocaeli, Sakarya, İstanbul, Edirne, Tekirdağ, Kırklareli, Çanakkale, Bolu-Düzce, Bilecik ve Ankara tabip odaları tarafından düzenlenen etkinliklere, kimilerine birden çok katılındı, destek olunmaya ve bilgi paylaşımı sağlanmaya çalışıldı. Bu ziyaretler önümüzdeki dönemde artarak sürecektir.

Merkez Konseyi, önüne gelen sorunları öncelikle alanın tüm ilgili taraflarının görüşlerini alarak kendi akıl süzgecinden geçirmiş ve bilimsel bilgi ile bütünlüyle tavrı, çözüm önerileri geliştirmeye çalışmıştır.

Sağlık alanında yaşanan sorunların ekonomik, sosyal, politik gelişmelerden soyutlanamayacağına bilinciyle davranan Merkez Konseyi, sadece sorunu değil, bütünü görerek davranmaya çalışmıştır. TTB'nin ülkemizde ve dünyada edindiği saygınlığın korunması ve geliştirilmesi yönünde katılımcı, etkin, demokratik, müzakereci ve mücadeleci bir çizgi bundan sonraki günlerde de korunacaktır.



## II.B. Örgütsel Çalışmalar



TTB 54. Büyük Kongresi'nin seçimli olması nedeniyle kongrenin birinci günü karar önerilerinin görüşülmesi zaman darlığı nedeniyle mümkün olamadığından alınan karar gereğince sonbahar aylarında Olağanüstü Genel Kurulun toplanması kararlaştırıldı.

Sağlıktaki eşitsizliklerin giderek derinleştiği ve uygulanmaya çalışılan Sağlıkta Dönüşüm Programının bu eşitsizlikleri ortadan kaldırmak bir yana, sağlık hakkı kavramına zarar verdiğinin herkes tarafından kabul edildiği bir ortamda, 18-19 Kasım 2006 tarihlerinde TTB 55. Olağanüstü Büyük Kongresi gerçekleştirildi. Merkez Konseyi olarak 55. Büyük Kongre'de alınan kararların uygulayıcısı olmaya devam ediyoruz. Bir kısmını 6 aylık bir dönemde uygulamayı başardığımız bu kararların bir kısmı önümüzdeki günlerde hayata geçirilecektir.

6023 Sayılı TTB Yasası'nda Mart 2006 tarihinde yapılan değişiklikle 100 hekimin üye olduğu illerde tabip odası kurulabilmektedir. Geçtiğimiz dönem bu yönde yürütülen çaba ile Yozgat ve Bilecik tabip odaları kurulmuş olup çalışmalarına başlamıştır. Örgütlülüğümüzün diğer tabip odası kurulabilecek illere doğru da genişlemesi önümüzdeki dönem temel hedeflerimizden birisi olup, yeni kurulan odalarla birlikte 58 Tabip Odamız olmuştur.

### Genel Yönetim Kurulu (GYK)

BU ÇALIŞMA DÖNEMİNDE;

- 23 Eylül 2006'da "Türkiye-Tıp-Sağlık Ortamı(1 Temmuz genelgesi, Atama Nakil Yönetmeliği, Aile Hekimliği, İthal Hekim, vb.), Önümüzdeki Dönem TTB Öncelikleri ve TTB 55. Büyük Kongresi",
- 10 Şubat 2007'de "Dünya, Türkiye Sağlık Ortamı, Sağlıkta Dönüşümün

Geldiği Evre ve TTB'nin Sağlık Ortamının Tahribatının Düzeltilmesine Yönelik olarak Önerileri / Öncelikleri",

- 12 Mayıs 2007'de "Dünya, Türkiye, Sağlık Gündemi, Mart 2007 Beyaz Eylemler'in Değerlendirilmesi, Oda Ara Genel Kurullarının Değerlendirilmesi, TTB 56. Büyük Kongresi ve Önümüzdeki Dönem TTB Programının Gözden Geçirilip Önceliklerin Belirginleştirilmesi"

gündemleriyle toplandı.

Genel Yönetim Kurulu toplantılarının tümü tabip odalarının geniş katılımıyla gerçekleştirilmiştir. GYK gündemlerinden de anlaşılacağı üzere ülkemiz sağlık alanında yaşanan gelişmelere (ithal hekim, kamu hastanelerinin sağlık işletmelerine dönüştürülmesi, aile hekimliği, Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası, Tıpta Uzmanlık Eğitimi, Maliye Bakanlığı'nın genelgesi ile ilaca ulaşma hakkının ve hekimlerin reçete yazma hakkının engellenmesi, radyoloji çalışanlarının çalışma sürelerinin uzatılması, anestezi teknisyenlerine hastayı uyutma yetkisi verilmesi, vb.) ağırlık verilmiş ve ülkemiz sağlık ve hekimlik ortamını olumsuz etkileyen bu politikalara karşı sesimizi duyurmak amacıyla birçok eylem ve etkinlik gerçekleştirilmiştir. "Beyaz Eylemler" olarak adlandırdığımız bu etkinlikler içerisinde Beyaz Çağrı(1 Mart 2007), Beyaz Referandum(5-9 Mart 2007), Beyaz Miting(11 Mart 2007), Beyaz Görev(15 Mart 2007), Dr.Füsun Sayek 2. Eğitim Hastaneleri Kurultayı(24 Mart 2007) ve Dr.Füsun Sayek Tıp Eğitimi Buluşması-II(30-31 Mart 2007) yer almaktadır.

Tabloda tabip odalarının 23 Eylül 2006, 10 Şubat 2007 ve 12 Mayıs 2007 tarihli GYK toplantılarına katılımı görülmektedir.

TABİP ODASI	23/09/20062	10/02/2007	12/05/2007
ADANA-OSMANİYE	+	+	+
ADYAMAN		+	+
AFYON	+	+	
AKSARAY	+		
AMASYA			
ANKARA	+	+	+
ANTALYA			+
AYDIN	+	+	+
BALIKESİR	+	+	
BARTIN			
BATMAN-SİİRT	+	+	
BİLECİK			+
BOLU-DÜZCE	+		+
BURSA	+		+
ÇANAKKALE	+	+	+
ÇORUM	+		+
DENİZLİ	+	+	
DİYARBAKIR	+	+	+
EDİRNE	+	+	+
ELAZIĞ-TUNCELİ-BİNGÖL			
ERZURUM-KARS-GÜMÜŞHANE - BAYBURT- ARDAHAN-IĞDIR		+	+
ESKİŞEHİR	+		+
GAZİANTEP-KİLİS	+	+	+
GİRESUN			
HATAY	+	+	+
ISPARTA-BURDUR			
İÇEL	+	+	
İSTANBUL-YALOVA	+	+	+
İZMİR	+	+	
K.MARAŞ			+
KASTAMONU-ÇANKIRI			
KAYSERİ			
KARABÜK		+	
KIRIKKALE	+		
KIRKLARELİ	+	+	
KIRŞEHİR	+		+
KOCAELİ	+	+	+
KONYA-KARAMAN	+		+
KÜTAHYA		+	
MALATYA			
MARDİN-ŞIRNAK	+	+	
MANİSA	+	+	+
MUĞLA	+	+	+
NEVŞEHİR			
NİĞDE	+		+
ORDU	+	+	
RİZE-ARTVİN			+
SAKARYA			
SAMSUN-SİNOP		+	+
SİVAS-ERZİNCAN		+	
ŞANLIURFA	+		
TEKİRDAĞ	+	+	+
TRABZON	+	+	+
TOKAT	+	+	+
UŞAK		+	
VAN-MUŞ-BİTLİS-HAKKARİ-AĞRI	+		+
YOZGAT			+
ZONGULDAK	+	+	



### **Tabip Odası Başkanlar Toplantısı**

Genel Yönetim Kurulu toplantılarından ayrı olarak özel bir başlıkta görüş oluşturmak ya da temsili bir görüşmeyi gerçekleştirmek üzere gereksinim duyulduğunda Tabip Odası Başkanları toplantıları gerçekleştirilmektedir.

24 Haziran 2006 tarihli Resmi Gazete’de yayımlanan Sağlık Bakanlığı Atama Nakil Yönetmeliğinde yapılan değişikliklere ilişkin Birliğimiz görüşlerini iletmek üzere Sağlık Bakanı’ndan randevu alınmış ve 15 Ağustos 2006 tarihinde gerçekleşen bu görüşmeye Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi ve 30 tabip odası başkanı (Adana, Adıyaman, Ankara, Antalya, Aydın, Balıkesir, Bartın, Bolu, Bursa, Denizli, Diyarbakır, Edirne, Gaziantep, Hatay, Kırşehir, Kocaeli, Malatya, Manisa, Mersin, Nevşehir, Niğde, Ordu, Rize, Sivas, Şanlıurfa, Tekirdağ, Trabzon, Uşak, Zonguldak) katılmıştır.

Kamuoyunda Torba Yasa olarak bilinen “Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, Sağlık Personelinin Tazminat ve Çalışma Esaslarına Dair Kanun ile Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı”; ithal hekim, zorunlu mali sigorta, şef-şef yardımcılığı atamaları, kadrolaşma, radyasyon ortamında çalışanların günlük çalışma süreleri gibi konuları içermektedir.

Yasa Tasarısı hekim emeğini ucuzlatmayı, eğitim hastanelerinde kadrolaşmayı, Sağlık Bakanlığını sorumluluktan arındırarak hekim ve hastayı sigorta üzerinden karşı karşıya getirmeyi amaçlamaktadır.

Özlük haklarımızı ve halkın sağlık hakkını gözetmeden sağlık ortamını piyasa ve

siyasi kadrolaşmaya teslim etmeye yönelik bu girişimi kabul etmeyeceğimizi bir kez daha yetkililer duyurmak amacıyla 30 Ocak 2007 tarihinde Tabip Odaları temsilcilerinin katılımıyla bir basın açıklaması yapılmış ve TBMM’de grubu bulunan siyasi partilerin Grup Başkanvekilleriyle görüşülmüştür.

### **Bölge Tabip Odaları Toplantıları:**

Geçtiğimiz yıllarda olduğu gibi bu dönemde yapılan bölge toplantıları da Türk Tabipleri Birliği gündeminin oluşmasına önemli katkı sunmuştur.

Güncel siyasi gelişmeler, sağlık alanında yaşananlar, hekimlerin özlük hakları, bölge ve ülkedeki gelişmeler, aile hekimliği, vb. başlıklar bölge toplantılarının başlıklarındandır.

Güney İlleri Tabip Odaları (Adana, Kahramanmaraş, Gaziantep, Hatay, Mersin, Şanlıurfa, Adıyaman,) 16 Eylül 2006’da Adana’da, 17 Şubat 2007’de Mersin ve 7 Nisan 2007’de Gaziantep’te, 9 Haziran 2007’de Adıyaman’da toplantı yaptılar.

Ege İlleri Tabip Odaları (Afyon, Aydın, Denizli, İzmir, Kütahya, Manisa, Muğla, Uşak) 13-14 Ocak 2007’de Afyon’da, 5 Mayıs 2007’de ise Manisa’da toplandılar.

Güney Doğu İlleri Tabip Odaları (Diyarbakır, Mardin, Batman) 7 Eylül 2006’da Diyarbakır’da, 27 Ocak 2007’de Batman’da toplandılar.

Marmara İlleri Tabip Odaları (İstanbul, Kocaeli, Bursa, Çanakkale, Balıkesir, Tekirdağ, Edirne, Kırklareli, Sakarya) toplantıları ise 22 Aralık’ta Edirne’de, 2 Mart’ta Kocaeli’de gerçekleşti.

## II.C. Özlük Hakları

**B**u çalışma dönemi içerisinde zamanla yayılan biçimde birinci basamaktan hastanelere, üniversitelerden eğitim-araştırma hastanelerine, çalışan hekimlerden emekli hekimlere, pratisyen hekimlerden uzman hekimlere, tıp fakültesini yeni bitirecek genç meslektaşlarımızdan yan dal uzmanlığını yapacak hekimlere uzanan olumsuz, üzücü, giderilmesi zaman alacak uygulamalar, düzenlemelerle karşılaştık. Bilimsel dayanağı olmayan, dört yıl içerisinde birbiriyle çelişen, açık hedefi siyasi kadrolaşma olan uygulamalara tanık olduk. Gelişmelerden kaygı duyan, birikimini ülke sağlık ortamı yararına dile getirenlere karşı suçlayıcı, hedef gösterici davranışlarla sıkça karşı karşıya kaldık. Kimi zaman ithal hekim konusunda olduğu gibi tehditlere, gözdağı vermelere, doğru olmayan açıklamalarla toplum içerisinde küçük düşürülmelere nesne olduk. Bunlardan özlük haklarımızı gerileten bazı uygulamalar karşısında hep birlikte gerçekleştirdiğimiz bazı etkinlikleri ve özlük haklarımızın geliştirilmesi yönünde yaptığımız bazı etkinlikleri bu bölüme aldık.

### Vaka Başı Ödeme:

Maliye bakanlığı tarafından 1 temmuz 2006 tarihinde yayımlanan genelge ile sağlık kurumlarında vaka başı ödeme sistemine geçildi. TTB olarak Başkanlar kurulunda, Uzmanlık dernekleri temsilcileri ve özel sağlık sektörü ile yaptığımız değerlendirmelerden yola çıkarak bu uygulamanın hasta haklarının ihlaline yol açacağı ve hekimlerin mesleki pratiklerine müdahale anlamına geldiğini saptadık. Bu doğrultuda Sağlık Bakanı Dr. Recep Akdağ ile görüşüldü, Maliye yetkililerine görüşlerimiz yazılı olarak iletildi, hazırladığımız broşür meslektaşlarımızla paylaşıldı. Hukuki sürece başvurmak zorunda kaldığımız bu uygulama yargıdan döndü.

### PDC:

Temmuz 2006 tarihinde Atama Nakil Yönetmeliğinde yapılan değişikliklerle "Personel Dağılım Cetveli" Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlandı. PDC

belirlenirken hizmetin gerekleri dikkate alınmaksızın belirlendiği ve uygulandığı takdirde pek çok meslektaşımızın görev yerlerinde değişikliğe sebep olabileceği görüldü. Aynı günlerde sağlık bakanlığının bazı illere kendi belirlediği PDC cetvelindeki rakamı ihlal eden atamalar yaptığı görüldü. Yetkili kurullarımızda yapılan değerlendirmeler sonucunda PDC'nin işletme haline dönüştürülmesi düşünülen kamu sağlık kurumlarında sözleşmeli olarak çalışacak hekim sayılarını belirlemeye yönelik bir girişim olduğu sonucuna varıldı. PDC mevcut haliyle uygulansa idi 2000'e yakın meslektaşımızın görev yeri değişime uğrayacaktı. Tabip Odası başkanları Ankara'ya davet edilerek Sağlık bakanı Dr. Recep Akdağ'a konuya dair kaygılarımız iletildi. Ardından Sağlık Bakanlığı PDC görüşmelerini iller bazında görüşmeler yolu ile sürdürme istemini belirledi. Bu amaçla açıklanan takvim gereği Odalarımızın bir kısmı Bakanlık ile bu görüşmeleri yürüttüler, bir kısım odalar ise bu görüşmelere katılmayacaklarını açıkladılar. Hukuki sürecinde beraberinde işletilmesi sonucu uygulama ilkin 19 aralık 2006 tarihine ertelendi. Bu güne değin herhangi bir somut değişikliğin gözlenmediği konu önümüzdeki dönemde hassasiyetle izlenmeye devam edilecektir.

### Aile Hekimliği:

Aile hekimliği uygulaması "sağlıkta dönüşüm Programının" birinci basamak sağlık kurumlarının özelleştirilmesi anlamına gelen bileşeni olup, İMF Dünya bankası gibi uluslar arası finans kurumlarının dayatmaları arasında yer almaktadır. Merkez konseyin göreve başladığı ilk günlerde aile hekimliği pilot uygulaması Düzce'de uygulanmakta olup, bu uygulamanın sonuçlarına ilişkin herhangi bir değerlendirme Sağlık bakanlığı tarafından yapılmış değildir. Aradan geçen bunca sürede de halen yapılmadı böyle bir değerlendirme. Aile hekimliği pilot uygulamasını on ilde daha başlatmayı amaçlayan Sağlık bakanlığının bu girişimi ile ilkin Eskişehir'de karşılaştık. 8 temmuz 2006 tarihinde oldukça katılımlı bir şekilde gerçekleştirilen aile hekimliğine







hayır mitingine Merkez Konseyinin yedi üyesi katıldı. Sonraki günlerde yaygınlaştırılması düşünülen illerden temsilcilerin ve TTB pratisyen hekimler kolu, halk sağlığı kolu temsilcileri ile birlikte "Aile hekimliği Pilot uygulama Koordinasyon grubu" oluşturuldu. Bu grubun çabası ile pilot uygulamanın başlatılması düşünülen bir çok ilde paneller, basın açıklamaları ve mitingler tertip edildi. Edirne'de, Samsun'da, Adıyaman'da, Denizli'de, İzmir'de gerçekleştirilen mitinglerde halkında sağlık ocaklarına sahip çıktığı ve kapatılmasını istemediği görüldü.

Tüm uyarı ve etkinliklere kulaklarını kapatarak, İMF'nin direktiflerini uygulamaya çalışan Sağlık Bakanlığı bu illerin çoğunda tehdit, baskı, zorla yer değiştirme dahil bir çok olumsuzluğu kullanarak bu süreci işletti.

Bu gün geldiğimiz noktada ise Çalışma Bakanı sn. Murat Başesgioğlu, Sosyal Güvenlik Kurumu başkanı sn. Birol Aydemir, Maliye ve Sağlık Bakanlığı bürokratları dahil bir çok yetkili aile hekimliğinin ülkemiz koşullarına uygun olmadığını, pilot uygulamaların sonuçlarının beklentinin çok altında gerçekleştiğini basına veya görüşmeler esnasında tarafımıza ifade etmektedirler. Özellikle Denizli'de bir çok hekimin mağduriyeti devam etmekte olup uygulamadan vaz geçilmesi beklenmektedir. Bu mağduriyetler Sağlık Bakanı Dr. Recep Akdağ'a Oda temsilcileri ile birlikte iletilmiş olup sorunun çözümü istenmiştir. Yine bir çok ilde yaşanan mağduriyetler için hukuk büromuz kanalıyla destek sağlanmıştır. 15 aralık 2006 tarihinde Anayasa mahkemesinin Genel sağlık Sigortasının bir çok maddesini iptalinin ardından pilot uygulamaların başarı şansının hiç kalmadığı ortaya çıkmıştır. Türkiye sağlık ortamının sorunlarının çözümü için "sağlıkta Dönüşüm programını" öneren AKP Hükümetinin başka çözümünün olmadığı görülmektedir. Yapılacak erken genel seçimler sonrası oluşturulacak yeni Hükümetten beklentimiz kamucu bir anlayışla hizmet üreten sağlık ocaklarının ihtiyaçlarının giderilerek, yeniden açılmalarını sağlamaktır.

#### **Tedavi Yardımı Tebliği:**

Maliye bakanlığınca yayımlanan tedavi yardımı genelgesi son yıllarda hekimlerin tedaviyi seçme, hastaların ise sağlık

hakkına erişimi konusunda giderek artan kısıtlamalar getirmektedir. Konuya kalıcı ve sürdürülebilir bir çözüm geliştirmek üzere Maliye Bakanlığı Müsteşarı Hasan Basri Aktan ile bir görüşme gerçekleştirilmiştir. Burada varılan mutabakat sonucu Maliye Bakanlığı Müsteşarı Aktan başkanlığında Maliye bürokratları, Sağlık Bakanlığı Müsteşar yardımcısı Sebahattin Aydın ve İlaç Eczacılık genel Müdürlüğü yetkilileri, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı yetkilileri ile ortak bir toplantı gerçekleştirilmiştir. Bu toplantıda sağlık hizmetinin gereklilikleri vurgulanmış, eşdeğer ilaç ve jenerik ilaç uygulamalarının yararlarından söz edilmiş, temel ilaç listesinin mutlaka hazırlanarak uygulanması gerektiği, ilaç üretiminde kamunun öncü olması gerektiği vurgulanarak, taslak genelge hakkında odalarımız ve uzmanlık derneklerinden görüş alarak hazırladığımız TTB görüşü sunuldu. Yayımlanan genelgenin ise görüşlerimizden yeterince yararlanmaksızın hazırlandığını görmekteyiz. Bu haliyle genelge GSS başlamadan yan yoldan uygulamaya konulması olarak durmaktadır. Sevk zincirinin ortadan kaldırıldığı, kronik hastaların tasarruf gerekçesiyle hekimden koparıldığı, bu tebliğlere karşı hukuki süreci başlatmanın yanı sıra örgütsel tepkimizide ortaya koyacağız.

#### **Yan Dal Sınavı:**

Yan dal uzmanlık sınavı yönetmeliği mayıs 2006 tarihinde yayımlanmış ancak Sağlık bakanlığının bu sınavı kendi belirlediği kriterlere göre objektif ve nesnel koşullar koymaksızın yapma ısrarı sonucu tarafımızdan yargıya götürülmüş ve yürütmesi durdurulmuştu. Geçen zaman içerisinde yeni ve yargı kararlarına uygun bir biçimde yönetmelik yayımlamakta geciken Sağlık Bakanlığı Yan Dal Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavını Düzenleyen Yönetmeliği 28.04.2007 tarihinde yayımladı. Yan Dal Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavını düzenleyen Yönetmeliğin geçici birinci maddesi kurumlara bir defaya mahsus olmak üzere sınav yapma yetkisi tanıyordu. Bu maddeye dayanarak Sağlık Bakanlığı 26 Mayıs 2007'de yazılı ve 4 Haziran' 2007'de sözlü olmak üzere sınav açacağını duyurmuş ve 14 yan dal eğitim programı için toplam 217 kadro ilan etmişti.

Sağlık Bakanlığı'nca yan dal uzmanlık eğitimi sınavının yapılacağını ilanının

ardından, TTB olarak ülkemizde bulunan tüm tıp fakültelerinden ve uzmanlık derneklerinden konuya ilişkin görüşlerini yazılı olarak istedik. Gelen görüşlerin ışığında Yan Dal Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavı Yönetmeliği'nin geçici birinci maddesinin geçtiğimiz yıl yargıdan dönen yönetmelikle paralellik teşkil ettiğini ve bu durumda sınavın yapılmasının yargı kararlarının ihlali anlamına geleceğini saptadık. Ardından 8 Mayıs 2007 tarihinde İstanbul Tabip Odası ve 9 Mayıs 2007 tarihinde Ankara Tabip Odası tarafından bu alanın tüm tarafları ile birlikte toplantılar düzenlendi.

Ankara'daki toplantıya Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitimi Genel Müdürü Sayın Dr. Sinan Yol'da katılmış ve yapılan değerlendirmeler sonucunda tarafımızdan geliştirilen öneri genel kabul görmüştür. Önerimizin birinci aşaması özetle: ÖSYM ile görüşülerek yan dal uzmanlık eğitimi giriş sınavının en erken hangi tarihte gerçekleştirilebileceğinin öğrenilmesi ve bu süre makul olduğu takdirde Yönetmeliğin geçici birinci maddesine dayanılarak açılan sınavın iptal edilerek sınavın ÖSYM'ce yapılmasına olanak tanınması yönünde idi. Buna gerekçe olarak da Sağlık Bakanlığı'nca yapılacağı ilan edilen sınavda belirlenen kadro sayılarının Yönetmeliğin beşinci maddesi dikkate alınmaksızın, kurumların eğitim olanakları ve eğitici sayıları göz ardı edilerek belirlendiği ve bu durumun tıp eğitiminin niteliğinin ciddi biçimde riske edeceği ayrıca bu haliyle sınavın yapılması durumunda bunun Sağlık Bakanlığı'nın gider ayak kadrolaşma çabası olarak algılanacağına dair endişelerimiz idi.

11 Mayıs 2007 tarihinde ÖSYM Başkanlığı ile yapılan görüşmenin ardından, ÖSYM sınavı 29 Eylül 2007 tarihinde yapabileceğini yazılı olarak Sağlık Bakanlığına bildirdi. Bu gelişme üzerine Sağlık Bakanlığı yetkilileri ile görüşülerek bu tarihin makul olduğu ve kadroların şişirilerek yapılacak bir sınavın, ÖSYM tarafından yapılacak sınava imkan tanımayacağı bir kez daha vurgulandı. Sağlık Bakanlığı'nın geçici birinci maddeye dayanarak ilan ettiği sınavı durdurması ve ÖSYM'ye kurumsal destek olunarak sınavın 29 Eylül 2007 tarihinde yapılmasının sağlanması gerektiği bildirildi.

Yönetmeliğin geçici birinci madde-

si 15.05.2007 tarih ve 26523 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan " Yan Dal Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavı Yönetmeliğinde Değişiklik Yapan Yönetmelik" ile Sağlık Bakanlığınca yürürlükten kaldırılmıştır. Geldiğimiz noktada yönetmeliğin geçici birinci maddesinin iptal edilerek ilan edilen sınavın iptali memnuniyet vericidir.

#### Ücretler:

Sağlık Bakanlığı ile gerçekleştirilen müteakip görüşmeler esnasında temel aylığın yükseltilmesi gerektiği, performans gibi kalıcı olmayan ve sağlıkta özelleştirmeye hizmet eden ödeme biçimleri yerine, kalıcı, özlük hakkı kazanımı olan maaş artışlarının yapılması gerektiği vurgulanmıştır. Bundan sonraki süreçte bu görüşümüze uygun etkinliklerimizi sürdüreceğiz.

Kamu sendikalarının yürüttüğü toplu görüşmeler esnasında TTB olarak görüşlerimiz KESK ve Memur Sen yetkililerine aktararak başta geçmiş dönem enflasyon farkları olmak üzere talepler iletilmiştir. Bu taleplerin bir kısmı Hükümetçede kabul görmüştür.

SSK hastanelerinden Sağlık Bakanlığına devredilen hekimlerin özlük hakkı kayıplarına karşı gerekli örgütsel girişimler ve hukuki süreç işletilmiştir. Ayrıca SSK fatura inceleme biriminde görev yapan meslektaşlarımızın maruz kaldıkları baskılara karşı Kurumun Genel Müdürlüğü ile görüşülerek hassasiyet gösterilmesi beklentimiz iletilmiştir.

Özel sektörde görev yapan meslektaşlarımızın özlük haklarının iyileştirilmesi yönündeki çabalarımız ayrı bir başlık altında sunulmuştur.

#### Çalışma Koşulları:

Kamu sağlık kurumlarının merkezi bütçeden destek almaması sonucu bu gün bu kurumlar kendi döner sermaye gelirleri ile ayakta durur olmuşlar ve gerekli iyileştirmeleride bu yoldan yapmaya çalışmaktadırlar. Bu yetersiz ve plansız çabalar kamu sağlık kurumlarının hizmet sunumunu olumsuz etkilemekte, bundan en çok zararı hastalarımızla birlikte biz hekimler görmekteyiz. Bu durumun giderilmesi amacıyla pek çok kez kamuoyu yaratma ve gerekli düzenlemelerin yapılması yönünde çaba içerisinde olduk.



Sözleşmeli çalışma:

Başta sözleşmeli çalışmaya geçen aile doktorları olmak üzere sözleşmeli kurasına katılarak göreve başlayan meslektaşlarımızın yıllık izin ve hastalık raporları, ücretlerinin düzenli ödenmesi konusunda girişimlerimiz oldu. Bu meslektaşlarımızın kadroya geçirilmeleri ve iş güvencesine kavuşmaları yönünde başlattığımız çabalarımız ise sürmektedir.

#### **Baskılar:**

Özellikle Beyaz Eylemler sonucu Bartın, Eskişehir, Kırklareli'nde açılan soruşturmalara yönelik olarak il valiliklerine il sağlık müdürlüklerine birer mektup göndererek haklarımız hatırlatılmıştır. Ardından Sağlık Bakanı ile telefonla görüşerek soruşturmalar sürdürüldüğü takdirde göstereceğimiz tepkinin boyutları konusunda bilgi verilmiştir. Bu girişimler sonucunda açılan bu soruşturmalar kapanmıştır. Ankara tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Vahide Bilir'e açılan soruşturma sonucu verilen ceza ise hukuk büromuz kanalıyla yargıya taşınmıştır.

Bazı Oda yönetim kurulu üyelerimize yönelik olarak il valiliklerinin özensiz davrandığı kimi durumlarla karşılaşmıştır. Mardin, Uşak, Kırklareli Oda başkanlarımıza yönelik olarak bu türden yapılan davranışlar sonucu İç İşleri bakanı Abdülkadir Aksu'dan randevu alınmış olup, son anda Diyarbakır ve yöresinde gerçekleşen sel felaketi sonrası Bakan'ın programını değiştirmesi sonucu Bakanlık Müsteşarı ile bir görüşme ve birkaç kez telefonla görüşme gerçekleştirilmiştir. Kamu idarecilerinden beklentimiz kendileri gibi kamusal bir yükümlülüğü yerine getiren oda yöneticilerimize yardımcı olmalarıdır.

#### **Torba Yasa:**

Kamuoyuna "Torba Yasa" olarak yansıyan düzenlemeler temel olarak ithal hekim getirilmesine, Tıpta Uzmanlık Kurulu oluşturulmasına, sınavsız şef ve şef yardımcısı atanmasına olanak tanıyordu. Bununla birlikte mali sorumluluk sigortası oluşturulmasını, radyasyonla çalışanların mesai saatlerinin uzamasını, mecburi hizmet yapanların aile hekimi olarak çalışabilmesini, anestezi teknisyenlerinin hasta uyutabilmesini düzenliyordu.

Tasarının bütününe bakıldığında ülke

sağlık sorunlarına hiçbir biçimde pozitif bir çözüm önerisi getirmediği görülmektedir. Örneğin kamuoyunu yanıltıcı bir biçimde hekim sayısının az olduğunu ileri sürerek yabancı hekimlerin ülkemizde çalışabilmesine olanak tanıyan yasa. Gelecek olan hekimlerin çalışma izni olsa bile kamu kurumlarında çalışmaları mevcut yasalara göre olanaklı değildir. Oysa ülkede en çok hekim ihtiyacı olan bölgeler doğu ve güneydoğu Anadolu bölgeleri olduğu bilinmektedir. Özel sağlık sektörünün de bu bölgelerdeki varlığı da son derece kısıtlı olup, toplam sağlık hizmeti sunumundaki yeri son derece sınırlıdır. Durum böyle olunca gelecek olan hekimlerin özel sağlık sektörünün yoğun olarak yapılandığı başta İstanbul olmak üzere metropollerde çalışacakları görülmektedir. Bir başka faktör ise gelecek olan hekimlerin niteliği sorunudur. Örneğin ülkemizde özel sağlık sektöründe mevcut şartlarda ücret düzeyi bilinmektedir. Bize gelecek olan hekimlerin kendi ülkelerinde bizdeki ücretlerden çok daha az gelirleri olacağı göz önünde bulundurulursa bize gelecek olan hekimlerin çok büyük bir çoğunluğunun üçüncü dünya ülkelerinden gelecek ve ucuza çalışacak olan hekimler olacağını tahmin etmek kahinlik değildir. Kuşkusuz yabancı hekimlerin dil sorunu bir başka konudur. Toparlayacak olursak ülkemize gelecek olan hekimlerden Sağlık Bakanlığının beklentisi hekim sayısını arttırarak ücretlerde düşüş yaratılması idi. Bu nedenle tasarıya itiraz edildi, hekimlerin uyuşma yönünde bir tartışma değil yaşanan. Benzer kavrayış biçimlerimiz diğer maddeler hakkında da yürütülebilir. Örneğin radyasyonla çalışan hekimler için: sağlık Bakanlığı yataklı tedavi kurumlarının %60'ı radyasyon yayan cihazlar açısından değerlendirilmemiş ve muhtemelen standartlara uymadığı bilinirken çalışma saatlerinin Avrupa ülkeleri örnek gösterilerek yükseltilmeye çalışılması tam bir vurdum duymazlık örneğidir. Yada bir başka örnek: Sınavsız şef ve şef yardımcısı atama yetkisi veren yasa Anayasa mahkemesince iptal edilmiş olmasına rağmen bir kez daha aynı yasanın çıkarılması kadrolaşma çabalarında sınır tanımazlığın son örneğidir. Biliniyorki Anayasa mahkemesinin kararları geriye doğru işlemiyor, yasa çıktıktan sonra Bakanlık süratle atamaları yapıyor, yasa Mahkemece iptal ediliyor ancak atanalar yerlerinde kalıyor, oy-

nanmak istenen senaryo buydu. Örneği geçmiş yıllardan ortadadır.

Bu nedenlerle taslak gündeme gelince sayın Cumhurbaşkanı Ahmet Necdet Sezer ile görüşülerek bilgi verildi, TBMM'de grubu bulunan partilere ziyaret yapılarak destek istendi, TBMM önünde basın açıklaması yapıldı ve mart ayı Beyaz Eylemler'in en önemli gerekçelerinden birisi olarak eylemlerin temel talepleri arasındaki yerini aldı. Sonuçta yasa TBMM'den geçti, Cumhurbaşkanı tarafından bir kısmı iade edildi ve Hükümet kanadında ciddiyetten uzak açıklamaların ardından şimdilik rafa kalktı.

Daha sonra yasanın Cumhurbaşkanınca onanan ve yasalaşan bölümü için Anamuhalefet partisi olan CHP ile görüşülerek ayrıntılı bir dosya sunuldu, CHP itirazını Anayasa Mahkemesine yaptı.

### **Hizmet Satın Alımları: Taşeronlaştırma**

Geçtiğimiz dönem sağlık hizmetlerinin bütünlüğünü bozan ve kamu sağlık kurumlarını parça parça özelleştirme uygulaması çabası olan hizmet satın alımları gündemimizde ağırlıklı bir yere sahip oldu. Hastanelerin destek hizmetlerinin ardından radyoloji, ameliyathane, yoğun bakım, biokimya gibi bölümlerini ihaleye çıkararak taşeron şirketlere devredilmeye çalışılmaktadır. Bu konuda ilgili yönetmelik danıştay'ca iptal edilmiş olmasına rağmen hukuksuz bir biçimde bu yöndeki çabaların sürdüğünü gözlemledik. Odalarımıza gönderdiğimiz bir yazı ile bu konuda ayrıntılı bilgi toplamayı ve hukuksal süreçleri işletmeyi ön gördük. Ancak 1.6.2007 tarihinde kabul edilen "Kamu İhale Kanunu ve Kamu İhale Sözleşmeleri Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun"un ek 2. maddesinde "sağlık hizmeti sunan idareler bu kanunda öngörülen temel ihale usullerini uygulamak kaydıyla sürekli biçimde ihtiyaç duydukları mal ve hizmet alımlarına ilişkin çerçeve sözleşmeler yapabilir ve bu çerçeve sözleşmelere istinaden alım ihaleleri düzenleyebilir" denmektedir. Bu yasa, konuyla ilgili ayrıntılı dosyamız kendisine iletilmiş olmasına rağmen ne yazık ki çok kısa bir süre içerisinde sayın Cumhurbaşkanı tarafından da onaylanmıştır. Bu düzenleme ile sağlık hizmetleri de hizmet satın alımı yolu ile gördürülebilecektir. Yapılmaya çalışılan sağlık hizmetinin parçalara ayrılarak

özelden hizmet alımı biçiminde piyasaya devridir. Yasanın Anayasa Mahkemesine götürülmesi için gayret gösterilecektir. AKP Hükümetinin seçim öncesi bu son piyasacı hamlesinin yanıtının ise seçim sandığında verilmesi gerekmektedir.

### **Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı: Hastanelerin İşletmeleştirilmesi**

AKP hükümetinin, Sağlıkta Dönüşüm Programı'nı uygulamaya geçirmek üzere yürüttüğü çalışmalar devam ediyor. Hükümet, bu kapsamda, "**Hastane Birlikleri Pilot Uygulaması Hakkında Kanun Tasarısı**"nı meclise sunmuş bulunuyor. Yasa tasarısı daha önce Kamu Yönetiminin Temel İlkeleri ve Yeniden Yapılandırılması Hakkında Kanun Tasarısı ve Sağlık Kanunu Tasarısı kapsamında gündeme getirilen ancak tasarılar yasalaştırılmadığı için gerçekleştirilemeyen bazı düzenlemeleri yeniden gündeme getiriyor.

Sağlıkta Dönüşüm Programınının GSS ve Aile hekimliği ile birlikte üçüncü temel ayağında, Sağlık Bakanlığı'nın yeniden yapılandırılarak, bakanlığın sağlık hizmeti üreten bir kurum olmaktan çıkartılarak, genel sağlık politikalarının belirlenmesi, koordinasyon ve "sağlık piyasası"nın denetim ve düzenlenmesinden sorumlu bir birim durumuna getirilmesi oluşturuyor. Bu amacın gerçekleştirilebilmesi için de, bakanlık bünyesindeki sağlık kuruluşlarının "özerk" "sağlık işletmesi" statüsüne geçirilmesi ve daha sonra da işletme hakları devredilmek yoluyla özelleştirilmelerine olanak sağlanması öngörülüyor. Böylece, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerinin de özelleştirilmesiyle, Sağlık Bakanlığı hiyerarşisi altında örgütlenmiş bulunan kamu sağlık örgütlenmelerinin sağlık hizmetini bir "kamu hizmeti" olarak sunması durumuna son verilmesi amaçlanmaktadır.

Sağlıkta Dönüşüm Programı adı altında gündeme getirilen "reform paketi" çerçevesinde bugüne kadar önemli değişiklikler gerçekleştirildi. Ancak, programın bazı unsurları henüz yasalaştırılmadığı, bazı unsurları da Cumhurbaşkanı tarafından geri gönderildiği ya da Anayasa Mahkemesi'nce iptal edildiği için gerçekleştirilemedi. Özellikle, programın Sağlık Bakanlığı'nın yeniden yapılandırılarak kamu sağlık kuruluşlarının önce "sağlık işletmesi" statüsüne geçirilip daha sonra



da özelleştirilmesi boyutu henüz yürürlüğe sokulabilmiş değil. Bu doğrultuda, bugüne kadar, başta SSK hastaneleri olmak üzere Sağlık Bakanlığı'na bağlı olmayan kamu sağlık kuruluşlarının bakanlığa bağlanarak reforma zemin hazırlanması doğrultusunda ilk adımın atılmasıyla yetinilmiş bulunuyordu. "Sağlık işletmesi" modeline geçişi sağlayacak asıl adımların ise Kamu Yönetiminin Temel İlkeleri ve Yeniden Yapılandırılması Kanun Tasarısı ve Sağlık Kanunu Tasarısı ile gerçekleştirilmesi planlanıyordu. Bu tasarıların ilkinin Cumhurbaşkanı tarafından bir kez daha görüşülmek üzere meclise geri gönderilmesi, ikincisinin de yasalaştırılmaması nedeniyle kadük olmasından sonra, reform programı günümüzde Kamu Hastane Birlikleri Pilot Uygulaması Hakkında Kanun Tasarısı ile yeniden gündeme getirilmiş bulunuyor.

Tasarıya göre, hastane birliklerinin organları Yönetim Kurulu, Genel Sekreterlik ve Hastane Yöneticilikleri'nden oluşacaktır. Birliğin karar organı Yönetim Kurulu, yürütme organı da Genel Sekreterlik olacaktır. Yönetim Kurulu'nun oluşumu ilginçtir. Yönetim Kurulu, ikisi İl Genel Meclisi tarafından (biri hukukçu, biri de mali müşavir olacaktır), biri Vali tarafından (iktisat, işletme ya da maliye eğitimi almış olmalıdır), ikisi bakanlık tarafından (biri tıp hekimi, diğeri de sağlık sektöründe deneyim sahibi, üniversite mezunu olacaktır), biri de Sanayi ve Ticaret Odası'nca (üniversite mezunu olmalıdır) belirlenen üyelerle İl Sağlık Müdürü'nden (ya da yardımcılarında biri) oluşacaktır. Genel Sekreterlik bünyesinde ise, tıbbi hizmetler, idari hizmetler ve mali hizmetler başkanlıkları kurulacaktır. Birliğe bağlı her bir hastane Hastane Yöneticisi tarafından yönetilecektir. Hastane yöneticisine bağlı olarak Başhekimlik, İdari ve Mali İşler Müdürlüğü ile Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürlüğü kurulacaktır.

Tasarının en temel amaçlarından birinin kamu hastanelerinin devlet bütçesinden

finanse edilmesine son vermek olduğu anlaşılmaktadır. Nitekim, tasarının en fazla dikkat çeken hükümlerinden biri de, birliklerin finansmanı için Hazine katkısının öngörülmemesidir. Tasarı, birliklerin yerine getireceği hizmetlerin finansman yolu olarak birliğin ürettiği hizmetler karşılığında elde edilecek gelirleri görmektedir. Bu gelirler de, hizmetler karşılığında GSS ve özel sigorta şirketlerinden alınacak ücretlerle hastalardan alınacak kişisel ödemeler olacaktır. Birliklerin finansmanı için doğrudan Hazine katkısı öngörülmezken, tasarının 6. maddesinde "gerektiğinde" devletin de "yardım" yapabilmesine olanak tanınmaktadır.

Tasarının ortaya koyduğu model ile bu modeli meşrulaştırmak üzere ortaya atılan argümanlar arasında önemli çelişkiler bulunduğu görülmektedir. İlk olarak, tasarının getirdiği en önemli yenilik kamu sağlık kuruluşlarını "sağlık işletmesi"ne dönüştürmek olurken, "amacın kâr olmadığını" ileri sürmek inandırıcı olamamaktadır. Zira, "sağlık işletmesi" terimi gerçekte "kâr amaçlı olarak sağlık hizmeti veren kuruluş" anlamına gelmektedir. Dolayısı ile, "kamu hizmeti üreten kamu idaresi" statüsünün kaldırılarak "sağlık işletmesi" modeline geçilmesi, gerçek amacın kâr olduğunu göstermektedir. Dahası, tasarıyla özelleştirmenin öngörülmesi de, bu kârın kamuda kalmasının değil özel sektöre aktarılmasının hedeflendiğini göstermektedir. Dolayısı ile, tasarı, sağlık hizmetini "sosyal devlet" anlayışı çerçevesinde "temel bir insan hakkı" olarak gören bir anlayışa değil, "ücretini ödeyenlerin yararlanabildiği bir piyasa malı" olarak gören anlayışa dayanmaktadır.

TTB olarak tasarının yasalaşmaması için yoğun bir çaba yürütülmektedir. TBMM'de halen beklemekte olan bu düzenlemelerin hayata geçmemesi, genel seçimlerden sağlığa "piyasacı" bir anlayışla yaklaşmayan yeni bir iradenin ortaya çıkması ile de yakından ilgilidir.

## II.D. Sosyal Güvenlik

**G**eçtiğimiz dönem içerisinde TTB olarak sosyal güvenlik alanına yaklaşımımızı doğru olarak sunabilmek açısından konuya nasıl yaklaştığımızın iyi anlaşılması gerekmektedir. Bu amaçla kavrayışımızı paylaşmayı ve ardından TTB olarak çabalarımızı paylaşmayı uygun gördük.

Sosyal güvenlik; hastalık, doğum, iş kazası, iş göremezlik, meslek hastalığı, yaşlılık gibi nedenlerle ortaya çıkabilecek ekonomik ve sosyal rahatsızlıklara karşı bir dizi kamu önemi ile toplumun kendi üyelerini korumasıdır. Burada sayılan risklere aile, konut, kentleşme, eğitim gibi alanlar ilave edilerek sosyal güvenliğin anlamı genişletilebilir.

İnsanlığın ortaya çıktığı ilk günden bu yana sosyal güvenliğe ihtiyaç olduğu, tarihsel gelişimi içerisinde, insanlığın ulaştığı gelişme evrelerine paralel olarak değişik biçimler aldığı söylenebilir. Antik Yunan uygarlığında, hastalara, yaşlılara, ölenlerin yakınlarına yardımı amaçlayan hastalık ve ölüm sandıklarının kurulduğunu biliyoruz. Sosyal güvenlik esasen mülksüzlerin, yoksulların ihtiyaçları çerçevesinde doğmuş ve onların mevcut sistem için tehlike oluşturduğu oranda ihtiyaçları karşılanmaya çalışılmıştır. Kısaca sosyal güvenliğin tarihsel gelişimi üretim ilişkilerinin evreleri ile doğrudan ilintilidir, kapsamı ise sınıf mücadeleleri tarafından belirlenir.

Sosyal güvenliğin ülkemizdeki gelişimi dünyadan kopuk değildir. Aile içi yardımlaşma, vakıflar, dayanışma sandıkları, modern anlamda sosyal güvenlik sistemlerinin oluşturulduğu döneme dek varlıklarını sürdürmüşlerdir. 1936 yılında çıkarılan iş kanununun(3008) ilgili maddeleri sosyal güvenlik kurumlarının kurulmasını hedeflese de bunun için 1945 yılına kadar beklemek gerekmiştir. Bu tarihte iş kazaları, meslek hastalıkları, ve analık sigortaları kanunu çıkarılmış izleyen yıllarda ise Emekli Sandığı kanunu ile memurlar ve 1971’de Bağ-Kur kanunu ile kendi hesabına çalışanlar sosyal güvenlik kapsamına dahil edilmişlerdir. Primli rejim açısından ise 1965 yılında çıkarılan

506 sayılı sosyal sigortalar kanunu ilk reform olarak kabul edilebilir. Burada dikkat çekilmesi gereken 1961 Anayasasının sosyal güvenceyi herkes açısından hak olarak tanımlayıp, bunu sunma görevini asli olarak devletin sorumluluğuna yüklemiş olmasının, o dönem gelişmiş kapitalist ülkelerde yaşanan “refah devleti” uygulamalarının ülkemizdeki yansıması olduğudur. Kriz ortamında ise tüm bu gelişmelerin süratle tepe taklak gittiğini ve o dönemde asli sorumluluk olarak devletin üstlendiği tüm diğer alanlar gibi sosyal güvenlik olgusunun da artık bir yük olarak tariflendiğini görüyoruz. 1980’li yıllarla birlikte sermaye kesimi tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de vergi vermekten kaçınmış, aksine kamu hizmetlerinin pazara açılmasını ve üzerinden gelir elde edilmesini savunur hale gelmişlerdir.

24 ocak 1980 ekonomik kararları ve bunların uygulanabilmesi için gerekli olan 12 eylül 1980 askeri darbesi emekçilerin örgütlenmelerini dağıttıktan sonra ilk el attığı konuların başında sağlık hizmet sunumu ve finansmanı geldi. 1987 yılında “sağlık hizmetleri temel kanunu” çıkarıldı. Ardından hazırlanan master plan çerçevesinde bilinçli olarak çökertilen sosyal güvenlik kurumlarına ve sağlık alanına yönelik ısmarlama- dışardan dayatma çözüm önerileri üretilmeye başlandı. Burada çarpıcı olansa çözüm olarak önerilen tüm yaklaşımların ( genel sağlık sigortası, aile hekimliği, sözleşmeli çalışma, özelden hizmet alımı gibi) tamamının orijinal metinlerinin İngilizce oluşu ve Dünya bankası-İMF gibi kurumlar tarafından önerilmeleridir.

SSK hastanelerinin Sağlık Bakanlığına devri ile ilgili başlatılan tartışma, gittikçe sosyal işlevlerinden arınmaya çalışan devlet aygıtının sağlık hizmetlerinin sunumunu önce yerele sonra özele(Kamu yönetimi temel kanunu) devretmek istediğini, diğer pek çok sektörün ardından sıranın sağlık sektörüne geldiğini görmemiz açısından çarpıcıdır. AKP Hükümeti kendinden önceki 80 sonrası Hükümetlerin bu alana dönük programlarını neredeyse aynen sahiplenmiştir.



2003 Haziranın da açıklanan Sağlıkta Dönüşüm Programı bunun göstergesidir. Hükümetin ilgili tarafların görüşüne sunmuş olduğu “sosyal güvenlik reformu” paketinin içeriğini böylesi bir tarihsel perspektif içerisinde ele alırsak anlamlandırabiliriz.

Bu pakette yer alan GSS, Sosyal Güvenlik Kurumu, Emeklilik Yasası ve Primsiz Ödemeler Yasa tasarıları aslında Sağlık Bakanlığınca yürütülen Sağlıkta Dönüşüm Programı ile yakından ilgilidir. Genel Sağlık Sigortası “Sağlıkta Dönüşüm Programının” finansman ayağıdır. Burada örgütsel olarak niçin GSS’ye itiraz ettiğimiz anlaşılabilmesi için biraz daha yakından bakmak gerekiyor.

#### GSS NE GETİRİYOR?

Mevcut halde sunulan pek çok hizmet türü GSS’ nin yürürlüğe girmesi ile birlikte değişecek. Bunlardan bazıları:

- Kız çocuklarının hak sahipliği kısıtlanıyor.: Md.5, “sigortalının yenidoğan çocukları, doğduğu tarihten itibaren 18 yaşına kadar sigortalının bakmakla yükümlü olduğu kişi olarak tescil edilmiş sayılırlar” demektir. Kız çocukları mevcut halde evlenip eşinden ayrıldıkları halde dahi yaş sınırı aranmaksızın sigortalının bakmakla yükümlü olduğu kişi olarak kabul edilmekte idi. Kadınların meslek edinme ve iş bulma güçlüklerinin olduğu toplumumuzda bu düzenleme ciddi sosyal sorunlara yol açabilecektir.
- Korumacı sağlık hizmetlerinden faydalanım dahi prim ödeme ön koşuluna bağlanmaktadır: Md.8 sağlanan sağlık yardımlarının düzenlendiği bu maddede yer alan hizmetlerden “kurumca belirlenenler sağlık yardımı olarak sağlanır” denmektedir. Bunun anlamı koruyucu sağlık hizmetleri, aile planlaması, muayene, tetkik ve tedavi hizmetlerinden faydalanım primlerin ödenmiş olması şartına bağlanmakta (Md14), üstelik bu hizmetlerden hangilerinin sunulacağıda kurulan sosyal güvenlik kurumunu idaresinin keyfiyetine bırakılmaktadır.
- Md14. ile hastalığı anlaşıldıktan önceki sürede 90 gün prim ödememiş olanların sağlık yardımından faydalanamayacakları hüküm altına alınmış olmaktadır. Bu durum mevcut haldede uygulanan bir düzenleme gibi gözükmesine rağmen yeni düzenleme ile mazereti olanlar (hastalık, tutukluluk, grev) da bu kapsama alınmaktadır.
- Md.14 ile düzenlenen “sağlık yardımlarından yararlanma şartları” nda öncelikle ödenen prime karşılık sunulan sağlık hizmeti “yardım” olarak adlandırılmakta, ayrıca prim borcu olanların bu yardımdan yararlanamayacakları vurgulanmaktadır. “Yardım” a ihtiyacı oldukları sunulan sağlık hizmetinin adlandırılmasından da belli olan bir toplum kesiminin prim borcunun olmaması düşünülemez. Ülkemizde sıkça yaşanan ekonomik krizler, yoksulluk, işsizlik benzeri gerekçelerle bu gün Bağ-Kur’lu olan kesimin prim toplama oranı %15’lerde olup, yeni düzenleme ile bu kesimin %85’inin sağlık yardımından yararlanamayacağı ön görülebilir. Yine Md.6 ile prim ödemehali sona erenlerin sigortalılık halinde sona erecek olması mevcut uygulamada yer alan işsizlik durumunda 6 ay daha kendisinin ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlık hizmetlerinden yararlanabilecekleri hakkının gaspı anlamına gelmektedir.
- Her muayene ve devamında yapılacak tedavi tutarından ayrıca katılım payı alınacaktır. (Md.16) Bu günkü durumda yalnızca ayaktan yapılan tedavide ilaç bedelleri için katılım payı alınmakta iken muayene ve her türlü tedaviden katılım payı alınmaya başlanacaktır. Sağlık hizmetine ulaşmada zaten dezavantajlı olan yoksulların durumu ise salt bu nedenle bile iyice bozulabilecek ve eşitsizlikler daha da artacaktır. Üstelik katılım paylarının belirlenmesinde sigortalının sevk zincirine uyması, bir önceki yıl sağlık giderleri toplamı, kişisel

koruyucu sağlık hizmetlerinin kullanımı, hekimin önerdiği tedaviye uyma gibi kriterler kullanılabilir. Daha çok hastaların ve sağlık hizmetine ihtiyaç duyanların daha yoksullar oldukları bilimsel bir doğru iken burada belirlenen kriterler, aslında sağlık hizmetine daha az ihtiyaç duyan varlıkların korunması anlamına gelmektedir. Bu gün uluslar arası finans kuruluşları dahi katılım payı miktarlarının sağlık hizmetine ulaşmakta bir engel haline dönüşmemesini önermekte iken bu uygulama hizmete ulaşımında ciddi bir engel olabilecektir.

- Tasarı ile hizmet sunumu basamaklandırılmakta ve sağlık ocakları fiilen işlevsiz hale getirilerek aile hekimliğine geçilmektedir.(17) Son yirmi yılda neredeyse hiçbir sağlık yatırımının yapılmadığı ülkemizde böylece Cumhuriyet döneminin en önemli sağlık mirası olan sağlık ocakları fiilen ortadan kaldırılacaktır. Yerine ise bireysel anlayışın ön planda olduğu, ekip çalışmasının dışlandığı, koruyucu değil, tedavi edici hekimliğin ön planda tutulduğu bir model olan aile hekimliği sistemi getirilecektir. Bu durum toplum sağlığı açısından da önemli riskler içermektedir.
- GSS kanun tasarısının 20. maddesi ile kurum tüm sağlık hizmetlerini satın alma yolu ile karşılayacaktır. Böylece bu güne değin sağlık hizmet sunumunun sadece belli bölümlerinde uygulanan bir model kural haline getirilmek istenmektedir. Bu durum maliyeti arttıracak, sağlıkta özelleştirmenin önünü açacak bir uygulamadır. Üstelik 34. madde ile denetim işlevinin de satın alınacak olması, kurumun özelden satın aldığı sağlık hizmetlerinin yine özel olan başka bir kurumca denetleneceği anlamına gelmektedir ki bu uygulama hiçbir akılcı temele dayanmamaktadır. Başka hangi kurum parasını ödeyerek satın aldığı bir hizmetin denetimini yapmaktan çekilmekte ve

bu işlevede özele devretmektedir.

- Md.20 ile sigortalılara sunulacak otelcilik hizmetlerinden katılım payı dışında, belirlenen Standardların üzerinde olması halinde sözleşme ücretinin 4 katına kadar ek otelcilik ücreti alınabilecektir. Yani X özel hastanesi benim yataklı tedavi ünitem belirlenen standartlardan daha lüks derse bu durumda sigortalı bu hastanede yatarak tedavi görebilmek için ek olarak belirlenen ücretin 4 katı kadar bir ücreti ödemek zorunda kalacaktır. Bu uygulama ile söylenen hastane ve hekim seçme özgürlüğünün aslında parası olanlar için geçerli olabileceği ortaya çıkmaktadır.
- Kanun tasarısının geçici 3. maddesi ile "kişilerin eski kanun hükümleri gereği hak ettikleri sağlık yardımları, bu kanun hükümleri gereği kapsama alınmamış ise sağlık yardımları en fazla bir yıl süre ile devam eder" denmektedir. Bir yıl süre içerisinde tedavisi tamamlanmayan ve yeni düzenleme ile hastalığı kapsama alanında olmayan sigortalılara bu düzenleme ile başının çaresine bak denmektedir. Bu uygulamanın kişi hakları, ve sosyal devlet ilkeleri ile olan uyumsuzluğu ortadadır.

Emeklilik yasası ile getirilen 9000 gün prim ödeme ve kademeli olarak emeklilik yaşının yükseltmek istenmesi ülke gerçekleri ile uyumlu değildir. İşsizliğin oldukça yüksek rakamlarda (%12) olduğu ülkemizde düzenli iş ve primin ödenmesi gerçekten güçtür. Bu uygulama bireysel emekliliğe yönlendirmekte ve böylece sosyal güvenliğin bu en önemli ayaklarından birini kişilerin sorumluluklarına bırakmakta, devletin sosyal yönünü tırpanlamaktadır.

Bu değerlendirmeler ışığında TTB olarak Sosyal Güvenlik Reformunu çalışanların lehine değişiklikler olarak görmediğimizi belirtmeliyiz. GSS piyasacı bir mantıkla yeniden düzenlenmek istenen sağlık alanının finansmanı kısmıdır. Yaklaşık dört yıllık dönem boyunca onlarca kez yapılan paneller, basın açıklamaları, eylemlerin devamı olarak bu dönemde benzer ka-



muoyu oluşturma çabamız sürmüştür. 25 kasım 2006 tarihinde gerçekleştirilen sosyal güvenlik kurumu genel kuruluna katılarak bu ortamda da görüşlerimiz ifade edilmiştir. Ardından 15 aralık 2006'da Anayasa Mahkemesinin GSS'nin bazı bölümlerini özellikle devlet memurları açısından bozması ile birlikte çabalarımız yeni bir sosyal güvenlik anlayışının artaya konulmasına evrilmiştir. Bu dşnelerimizi bu güne dek birlikte mücadele yürüttüğümüz KESK, DİSK, TMMOB ile birlikte ortak basın açıklaması ile de ifade ettik. Ardından Sosyal Güvenlik Yüksek Danışma Kurulunda bundan sonraki

süreçte görüşü değil, onayı alınan bir kurum olma istemimizi haklı nedenlerimizi de ortaya koyarak ifade ettik. Yasa önce 1 temmuz 2007'ye ertelendi, ardından sosyal tarafların yürütülen bir dizi toplantı ile görüşlerimiz doğrultusunda davranarak, yasanın mevcut haline revizyon yapılmasına yanaşmaması sonucu bu tarih 1 ocak 2008'e ertelendi. Mart ayı Beyaz Eylemler sürecinin temel talepleri arasında GSS'nin bütünüyle rafa kaldırılarak yeni bir anlayışa olanak tanınması vardı. Önümüzde hepimizin geleceğini yakından ilgilendiren bir süreç var, yürüteceğimiz çaba son derece önemli olacaktır.

## II.E. Beyaz Eylemler

10 Şubat 2007 tarihinde gerçekleştirilen GYK'da alınan kararlar gereği Merkez Konseyi 14 Mart Tıp Haftası'nıda içerisine alan bir programı açıklamıştır. Sağlık ortamında yaşanan tahribatın önüne geçilebilmesi ve sağlık hakkının savunulması, iyi hekimlik değerlerinin korunması yönünde açıklanan programa göre:

Beyaz Çağrı (Sağlık Ocaklarımıza Sahip Çıkıyoruz) 1 Mart 2007 Perşembe,

Beyaz Referandum (Nabız sayımı) 5-9 Mart 2007 Pazartesi-Cuma,

Beyaz MİTING 11 Mart 2007 Pazar ,

Beyaz GöREV 14 Mart 2007 Çarşamba,

Dr. Füsun Sayek 2. Eğitim Hastaneleri Kurultayı 24 Mart 2007

Etkinlikleri sağlık çalışanlarının yanı sıra vatandaşlardan da yoğun bir ilgi gördü. 42 bin hekimin oyları ile katılarak uygulanan sağlık politikalarından duydukları rahatsızlığı ifade etmelerinin yanı sıra 1980 sonrası uygulanmaya başlanan Neoliberal programın sağlık alanında yarattığı tahribata yönelik olarak ilk kez bir "Sağlık hakkı" mitingi gerçekleştirilmiştir. Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) ve Türk Dış Hekimleri Birliği ile birlikte gerçekleştirdiğimiz mitinge 10 bin civarında hekim, dış hekim, hemşire, eczacı ve sağlık çalışanı ile sağlık hakkına sahip çıkan vatandaşlar ve onların örgütleri katılmışlardır. 14 mart tıp bayramı günü ise AKP döneminde 5. kez "GÖREV" etkinliği gerçekleştirilerek uygulanan sağlıkta yıkım programına dur denilmiştir. Eylemler boyunca dile getirilen temel talepler şöyle sıralanabilir:

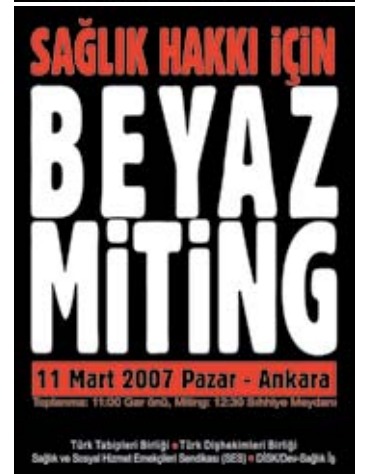
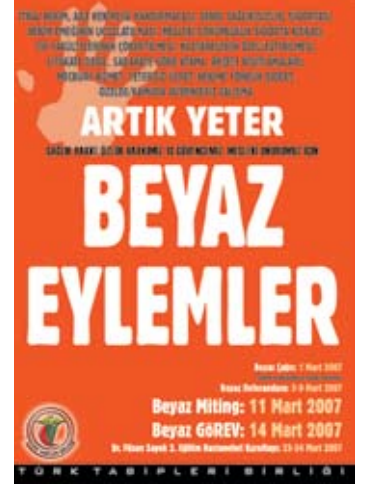
- "Torba Yasa"da yer alan ve hekimlerin şiddetle itiraz ettiği bütün düzenlemelerin bir daha gündeme gelmemek üzere geri çekildiği açıklanmalıdır.
- Sağlık ocaklarının kapatılmasından başka bir fonksiyonu olmayan Aile Hekimliği uygulaması derhal durdurulmalı; başta İzmir olmak üzere diğer iller pilot uygulama kapsamından çıkarılmalı;

aile hekimi olmayı kabul etmediği için görev yerleri değiştirilen bütün meslektaşlarımızın mağduriyeti acilen giderilmelidir.

- Kamu hastanelerini özzerleştirme adı altında özelleştirmeyi hedefleyen "Kamu Hastane Birlikleri Pilot Uygulaması Hakkında Kanun Tasarısı" TBMM'den geri çekilmelidir.
- Sağlık hizmetlerini "temel teminat paketi" ile sınırlayıp, parası olanın satın almasını önerecek kadar adaletsiz; aylık geliri 134 YTL'nin üzerindeki bütün yurttaşlarımızdan her ay 70 ile 475 YTL arasında pirim almayı düşünecek kadar gayri insani olan Genel Sağlık Sigortası süresiz olarak ertelenmelidir.
- GSS'nin hukuki altyapısının çökmesiyle birlikte uygulanma şansı kalmayan Sağlıkta "Dönüşüm" Programı'na son verilmelidir.
- Sağlık çalışanlarının bu gününü ve emekliliğini güvence altına alan kamu kaynaklı, adaletli bir ücret politikası uygulanmalıdır.

Beyaz Eylemler'i önceki etkinliklerden farklı kılan temel yaklaşım salt hekimlerin özlük hakları, yada halk sağlığı temelinde değil genel olarak "Sağlık Hakkı" kavramını öncelemesinden kaynaklanmaktadır. Sağlık hizmetlerine ulaşım ile sınırlanmayan "Sağlık Hakkı" sağlığın sosyal, politik, ekonomik, toplumsal olarak tam bir iyilik hali olduğundan yola çıkılarak türetilmiş bir kavramsallaştırma değildir. Sağlıklı yaşam için sağlık hizmetlerinin niteliği kadar beslenme, barınma vb. koşullarında sağlanmasını içerir ve bu talebin toplumun bir çok kesimince benimsendiği görülmektedir. TTB'nin başlattığı bu mücadele anlayışı temel haklar mücadelesi yürütmeye çalışan pek çok kesime ışık tutmuştur.

Eylemlilik süreci boyunca ne yazık ki Sağlık bakanı Dr. Akdağ tarafından savcılar göreve çağrılarak, en temel sağlıklı yaşam hakkına sahip çıkan hekimler adeta





suçlu imişler gibi gösterilmeye çalışılmıştır. Ayrıca birer kamu görevlisi olduğunu unutarak adeta Sağlık Bakanlığının sözcüsü gibi davranan bazı hastanelerin başhekimleri tarafından taşeron olarak çalıştırılan hastanenin özel güvenlik elemanları hekimlerin üzerine saldırtılarak eylemin kara yüzleri olarak davrandıkları görülmüştür.

24 Mart 2007 tarihinde İstanbul'da ger-

çekleştirilen ikinci Füsuk Sayek eğitim hastaneleri sempozyumu yoğun bir ilgi görmüş ve bu sempozyumda eğitim hastanelerinin sorunları ve çözüm önerileri masaya yatırılmıştır.

Beyaz Eylemler sağlıkta yaşanan tahribat düzeltilene ve vatandaşın sağlık hakkını önceleyen, hekimlerin özlük haklarını geliştiren bir sağlık sistemi kurulana dek sürdürülecektir.



**T**ürk Tabipleri Birliği'nin mezuniyet öncesi, uzmanlık eğitimleri ve sürekli mesleki gelişim süreçlerinin niteliğinin artmasında ve fırsat eşitliği içinde verilmesinde temel sorumluluğu vardır.

Türk Tabipleri Birliği mezuniyet öncesi tıp eğitiminde öğrenci sayısının yarıya düşürülmesini ve tıp fakültelerinin kaynaklarının artırılmasını istemektedir. Oysa yeni tıp fakültelerinin açılması girişimleri oldukça popülist söylemlerle sürüyor ve yenilerinin de açılacağı kanısı oldukça yaygın.

Tıp fakültesi "akreditasyon" çalışmaları TTB'nin de içinde yer aldığı bir kuruluşun yapılandırılması ile 2008 yılında başlayacak. Türk Tabipleri Birliği'nin etkin biçimde yer alacağı özerk bir akreditasyon kurulu görüşmeleri 2005 yılı içerisinde çeşitli ortamlarda yapılmıştı. Geline aşama mutluluk ve umut vericidir.

Tıp kökenli rektörler ve tıp fakültesi dekanlarından oluşan Tıp Eğitimi Konseyi toplantılarına Türk Tabipleri Birliği de çağrılmaktadır. Bir bütün olarak sağlık gündemi, örgütsel kaygılarımız ve önerilerimiz bu toplantılarda paylaşılmaktadır.

YÖK bünyesinde kurulan "Denklik Komisyonu"nun tıp alanı ile ilgili birimine Türk Tabipleri Birliği katılmaktadır. Bu komisyon mezuniyet öncesi tıp eğitimi yanı sıra, uzmanlık eğitimini yurt dışında yapanlar için de "denklik" görüşü ve kararı vermektedir.

Türk Tabipleri Birliği nitelikli bir uzmanlık eğitiminin tıp ortamına ve halkın sağlığına doğrudan etkisinin bilincindedir. Eğitim kurumlarının (Sağlık Bakanlığı, üniversite eğitim hastaneleri) eğitici (şef, şef yardımcısı, profesör, doçent) niteliklerine, bu dönem ağırlıklı gündem olan yan dal sınavları ve bu kurumlarda çalışan uzman hekimlerin sorunlarına önem vermektedir. Yan dal sınavlarında başta tabip odalarımızın süreci yakından izlemesi, sürece hekimlerin aktif katılımının sağlanması, gerekçe gösterilen ÖSYM'nin takvimi konularında girişimlerde bulunulması Sağlık Bakanlığı'nın da tepkilere ve önerilere açık tutum alması sınavlar

konusunda olumlu bir seyirin oluşmasına neden olmuştur.

Füsun Sayek II. Eğitim ve Araştırma Hastaneleri Kurultayı'nda taraflar bir araya gelip alanın güncel sorunlarını değerlendirip önemli kararlar aldılar.

Tababet Uzmanlık Tüzüğü'nün 2001 yılında yürürlüğe girmesiyle yeni bir süreç başlamıştı. Sonrasında Torba Yasa ile tüzüğün yönetmeliğe evrilmesi, tarafların gözdardı edilmesi sıkıntılara yol açtı. Tıpta Uzmanlık Kurulu (TUK) yapılanması Ana Muhalefet Partisi CHP'nin girişimleri ile Anayasa Mahkemesi'ne götürülmüştür.

Torba Yasa içerisinde yer alan kamuoyunda ithal hekim olarak bilinen düzenlemenin eğitim ve sağlık hizmeti ortamına ne tür olumsuzluklar getireceği bir programla paylaşıldı. Başta tıp fakülteleri olmak genel bir duyarlılık yaratıldı.

Şef-şef yardımcılığı sınavları konusunda bu dönem de Sağlık Bakanlığı'nın tutumu nedeniyle ilerleme kaydedilemedi. Doçent ve profesörlerin şef-şef yardımcılığına atamaları bir ısrara dönüştü.

Uygulanmayan hukuki kararlar nedeniyle eğitim hastanelerinin çalışma ilkeleri bozuldu ve bir umutsuzluk hakim oldu. Türk Tabipleri Birliği bu konuya müdahalesini etkin olarak sürdürmeye kararlıdır. TTB duyarlılığı ve ısrarı mutlulukla söyleyelim ki kamu kurumu temsilcilerince de taktirle karşılanmaktadır.

Türk Tabipleri Birliği hekimlerin sürekli eğitimlerini sürdürebilmeleri için gerekli altyapının varlığı ve geliştirilmesine önem vermektedir. Eğitim programlarının niteliğini ve niceliğini artırmayı yüreklendirmekte, eğitim eksikliği olan alanlarda ise etkinlikler düzenlemektedir.

Birinci basamak mesleki gelişime dönük taraflar arasında Sağlık Bakanlığı, Türk Tabipleri Birliği, Pratisyen Hekimlik Derneği, Aile Hekimleri Derneği ve üniversite temsilcilerinde bulunduğu bir çalışma yapılanma aşamasındadır. İlk aşamada farklı kıtalarda yürütülen bir program taslağı ülkemiz için gözden geçirilmekte gereksinimler doğrultusunda



düzenlenmektedir. Beş bin hekime sunulması planlanan sürekli mesleki gelişim programının küçük bir grupta ilk analizleri yapılmıştır.

Türk Tabipleri Birliği'nin pek çok odası ve biriminde Türk Tabipleri Birliği ilkelere ile uyumlu sürekli eğitim etkinlikleri yürütülmektedir. Bunlar işyeri hekimleri için temel ve ileri eğitimlerden olağanüstü durumlarda hekimlik/sağlık, genel pratisyen hekimliğin modüler eğitiminden, çocuk istismarı ve ihmali duyarlılık eğitimi ve turizm sağlığına kadar geniş yelpazede, küçük grup çalışmaları ağırlıklı eğitim etkinlikleridir.

Turizm Bakanlığı Fikir Üretme Toplantısı, Turizm Bakanlığı Eğitim Alt Çalışma Grubu Toplantısı, Kültür ve Turizm Bakanlığı Turist Sağlığı Merkezi Çalışma Grubu Toplantılarına katılım sağlandı.

Türk Tabipleri Birliği olarak ilkyardım konusunun bilinmesini, tüm toplumda duyarlılığın geliştirip tutum alınmasını önemsiyoruz. İkyardım Eğitimci Eğitimi'nde Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı yetki sahibidir. Anabilim Dalı Yetkilileri ile yapılan görüşmelerde öncelikle düzenlenecek kurslarda tabip odalarında ilkyardım eğitimlerinin sorumluluğunu üstlenecek meslektaşlarımıza yer verilmesi dileğimiz kabul gördü.

On üç üniversite ile imzalanan protokolle işçi sağlığı işyeri hekimliği temel eğitimi üniversitelerle birlikte olanaklar elverdi-

ğince üniversite ortamlarında yapılmaya başlandı. 25 kişilik küçük gruplarla yapılan eğitimler öncesinde web ortamında hazırlanan ön eğitim ortamına üye olan hekimler bilgi birikimini sağladıktan 2 ay sonra bir ölçme değerlendirmeden geçiyorlar. Başarılı olanlar katılımcı eğitime katılıyorlar. Yetişkin eğitim tekniklerine göre yeniden yapılandırılan eğitimler sonunda danışman öğretim üyesi gözetiminde alanla ilgili bir ödev ile sertifikaya hak kazanıyorlar.

Bu dönem içerisinde TTB örgüt okulları ile sağlığın ekonomi politikası, dünyada ekonomik ve siyasi kriz, sosyal güvenlik, sosyal politika, işçi sağlığı, sivil toplum örgütü eleştirisi ve demokratik kitle örgütü tartışmaları gibi bir çok konu ele alındı.

Türk Tabipleri Birliği Türkiye tıp eğitimi alanına çok önemli bir katkı sunma aşamasına geldi. Füsun Sayek Eğitim, Ölçme, Değerlendirme Merkezi'nin gereksiniminden yapılanmasına, finansmanından kullanımına, insangücü planlamasından orta, uzun erimli gelişimine başta uzmanlık dernekleri, Pratisyen Hekimlik Derneği, tıp fakülteleri olmak üzere geniş bir grubun tartışmaya katılmasının, katılımın olanakları yaratılmaya başlandı. Bugüne kadar değişik toplantılarda çalışma ana hatları ile tanıtıldı. Uzmanlık derneklerinin başkanlarının katılacağı 1 Haziran 2007 tarihli toplantıda konu ayrıntıları ile değerlendirilecek.

## II.G. Kurumlarla İlişkiler

**T**TB Merkez Konseyi dönem boyunca kamu kurumları ile olduğu kadar emek ve meslek örgütleri ile ve sağlık alanında örgütlü uluslar arası kurumlarla düzeyli, yakın, kurumsal bir ilişki içerisinde olmaya özen göstermiştir. 54. Büyük kongre de seçimin hemen ardından Sağlık Bakanı Dr. Recep Akdağ'a tanışma ve nezaket ziyaretinde bulunulmuştur. Bu görüşmede sağlık alanına ilişkin yaklaşımımız paylaşılmış ve karşılıklı ilişkilerin arttırılması kararı benimsenmiştir. Daha sonra PDC ve Aile hekimliği pilot uygulamasında yaşanan sıkıntılara dair iki yüz yüze ve önemli başlıklarda telefonla görüşme yapılmıştır. Bu görüşmelerde dikkari çeken nokta diyaloga verilen önemin sadece sözde kaldığı, dialog olarak sunulan anlayışın "iktidar benim sen buna uyacaksın, yada parti kur" yaklaşımıdır. Biz dialogdan bunu anlamıyoruz. Önümüzdeki dönem Sağlık Bakanlığı ile daha olumlu bir dialog ortamının kurulacağına inanıyoruz.

Cumhurbaşkanı Ahmet Necdet Sezer ile iki kez görüşülmüştür. Sağlık alanına dair gündemde yer tutan başlıklarda görüşlerimizi aktarıp bilgi sunduğumuz bu ziyaretler son derece yararlı ve sıcak bir atmosferde geçmiştir. Bu görüşmelerin ikincisine konu olan Torba Yasa Cumhurbaşkanınca rededilerek bir kez daha görüşülmek üzere TBMM'ye iade edilmiştir.

YÖK ve Üniversitelerle ilişkiler üzerinde özel önem atfettiğimiz bir alan olmuştur. YÖK Başkanı sayın Erdoğan Teziç'le yapılan görüşmede YÖK'le birlikte yürüteceğimiz temel başlıklar saptanmış ve çabalar bu olumlu atmosferde gerçekleşmiştir. Yine merkez Konseyinin genişletilmiş toplantılarını gerçekleştirdiği illerde üniversite rektörleri ve tıp fakültesi dekanları ile bir araya gelinerek sorunlara birlikte çözüm arama gayretimiz sürmüştür. Bu kapsamda Ankara, Edirne,

Samsun, DokuzeYLül, Hatay, Düzce üniversitelerinin rektörleri ile görüşülmüştür. Yine Merkez Konseyince toplantıya davet edilen tıp fakültesi dekanları ile birlikte sağlık ortamımız paylaşılmıştır.

Uzmanlık Dernekleri ile UDEK çatısı altında toplantılar ve yazılı görüş alınması yolu ile özel bir ilişki sürdürülmüştür. Asgari ücretin belirlenmesinden, Maliye Bakanlığınca yayımlanan tedavi yardımı genelgesine, bir çok görüş ortaklaştırılarak açıklanmıştır. Ayrıca 1 Haziran 2007 tarihinde Merkez Konseyi binasında tüm uzmanlık derneklerinin başkan ve yönetim kurulu üyelerinin davetli oldukları toplantıda önümüzdeki döneme dair "Ölçme Değerlendirme Merkezi" gibi bir çok projemiz ortaklaşmaya çalışılmıştır.

Emek ve Meslek örgütleri ile ülke gündemine dair bir çok konuda yakın işbirliği içerisinde olunmuş ve ortak onlarca etkinlik düzenlenmiştir. Beyaz Eylemler SES, Dış Hekimleri Birliği, Dev Sağlık İş'le, İsrail'in Lübnan'ı işgaline karşı yürütülen mücadele, Sosyal Güvenlik, 1 Mayıs, genel Seçimler gibi başlıklar DİSK, KESK, TMMOB ile birlikte gerçekleştirilmiştir. Önümüzdeki dönem bu işbirliği başka emek ve meslek örgütlerini de sahici tutumlar etrafında dahil olarak genişletilmeye çalışılacaktır.

Değişik Bakanlıklarla görüşmelerimiz olmuştur. Sağlık bakanlığının yanı sıra Çalışma, İç İşleri, Adalet, Kadından Sorumlu Devlet Bakanı ve Maliye Bakanları veya Müsteşarları ile değişik başlıklarda görüşülmüştür. Bu görüşmelerde sosyal güvenlik, kadının statüsünün yükseltilmesi, hekimlere yönelik şiddet ve genel olarak toplumda yükselen şiddet olgularından bazı kamu görevlilerinin oda yönetim kurulu üyelerimize dönük kimi olumsuz tutum ve davranışları gündemimiz olmuştur. Önümüzdeki dönem sorunları yüz yüze görüşerek çözme anlayışımız devam edecektir.



## II.H. Uluslararası İlişkiler



**T**TB Merkez Konseyi uluslar arası ilişkilere büyük önem vermekte, gerek ülkemiz hekimliğinin birikimlerini paylaşma gerekse başka deneyimlerin ülkemize aktarımında bir köprü görevi oynamaya çalışmaktadır. Bu çerçevede uluslar arası sağlık kurumları kadar başta komşularımız olmak üzere diğer ülkelerle işbirliği olanaklarını zorlamaktadır.

Merkez Konseyi'nin seçildiği günlerde İsrail'in Lübnan saldırısı sürmekte idi. Bu saldırının ardından Merkez Konseyi, Hatay, Mersin, Adana, Gaziantep, İstanbul tabip odaları başkan ve yöneticilerinden oluşan bir ekiple Suriye ve Lübnan'a bir inceleme ve dostluk ziyaretinde bulundu. Bu ziyaret esnasında ülkelerimizin sağlık ortamları ve sistemleri masaya yatırılarak karşılıklı görüş alışverişinde bulunuldu. Suriye ve Lübnan Sağlık Bakanları ve Meslek örgütleri ile bir araya gelindi. Yaşanan acıların unutulmasında karşılıklı dayanışmaya verdığımız önemi vurguladığımız bu ziyaret ikili ilişkilerde önemli bir dönüm noktası olmuştur. Önümüzdeki dönem bu ülkelerin temsilcileri ülkemize davet edilecektir.

Edirne tabip odamızın organizasyonu ile Merkez Konseyi, pratisyen hekim kolu ve pratisyen hekimlik enstitüsünün katıldığı ayrıca Marmara bölge tabip odalarından katılımcıların yer aldığı bir heyetle komşumuz Yunanistan'a bir ziyaret dü-

zenlenmiştir. Özellikle birinci basamak sağlık hizmet sunumu, aile hekimliği uygulamalarında ve sağlıkta reform süreci konusunda karşılıklı görüş alışverişleri gerçekleştirilmiştir.

UDEK kanalıyla UEMS ile ilişkiler sürdürülmüştür. Temsilcimiz Dr. Umut Akyol'un katıldığı iki toplantı gerçekleşmiş bu toplantıların raporları heyetimizle paylaşılmıştır. Dünya Tabipler Birliği Güney Afrika asamblesine yazılı görüşlerimiz iletilmiştir. Avrupa kredilendirme toplantısına Dr. İskender sayek katılmıştır. Yine "Globe Projekt" denilen organizasyon dahilinde kredilendirme, tıp eğitiminin geleceği gibi başlıklarda ülkemizde gerçekleştirilen toplantıya ve New York'ta yapılan toplantıya katılmıştır. Bu toplantılarda birinci basamak sağlık hizmetleri, genel pratisyenliğin önemi gibi konular vurgulanmıştır.

UEMO (Avrupa Genel Pratisyenler Birliği) ile olan ilişkiler bu dönemde de sürdürülmüştür. Pratisyen Hekimlik Derneği ile birlikte yürütülen bu ilişkiler Dr. Erkan Kapaklı, Dr. Melek Karademir ve Dr. Mustafa Sülkü'nün temsiliyetinde sürmektedir. Dönem içinde 20-21 Nisan 2007 tarihlerinde Lizbon'da düzenlenen UEMO toplantısına Dr. Erkan Kapaklı katılmış ve bu toplantıda Türkiye'deki "Aile Hekimliği" süreci eğitim zorlamaları ile keyfi atamalar UEMO düzeyinde paylaşılmıştır.

## II.I. Merkezi Sekreteryaya Çalışmaları

**T**TB Merkez Konseyi'ne dönem boyunca (01.06.2006-31.05.2007) 2.794 evrak geldi, 2.000 evrak gönderildi. Tabip Odalarına gönderilen genelge sayısı 143, basın açıklaması sayısı ise 62'dir.

Ekim 2005 tarihinden itibaren kullanılmaya başlayan TTB ABİS (Açık Bilgi Sistemi) ile gelen ve giden tüm evrak elektronik ortama girilmektedir. Böylece tüm gelen ve giden evrak dağıtımı hem elektronik hem de kağıt çıktı olarak ilgili tüm kol-komiyon, çalışma gruplarına, uzmanlık derneklerine, tabip odalarına, akademik yapılara iletilmektedir.

TTB ABİS bir belge izlem programı olması yanı sıra aynı zamanda iş tanımlama, toplantı planlama programıdır. Bu programın tabip odalarımız tarafından da kullanılması TTB bütününde hareket yeteneğimizi ileri derecede artıracaktır. Önümüzdeki dönem öncelikli çalışma alanlarından olması gereken bu alanda atılacak adımlar, örgütümüzün kurum-sallaşmasıyla birlikte, kağıda, postaya, kargoya bağımlı oldukça pahalı ve kullanışsız bir ortamdan daha nitelikli, iki taraflı ve daha ekonomik bir sistemi geçişin olanaklarını yaratacaktır.

Tüm Türkiye'de tabip odası üye kayıtları

rının merkezi bir bilgisayar ortamında korunması ve güncellenmesi çalışmamız devam etmektedir. Yakın dönem hedefimiz tüm işlemlerin merkezi bir bilgisayar üzerinde web tabanlı yapılması olarak planlandı.

Artık gelenekselleşen ve Türkiye ölçeğinde bütün yöneticilerin ulaşılabilir adreslerini içeren, ayrıca seçilmiş üyelerimizin profillerinin (yaş, mezun olduğu fakülte, uzmanlık, cinsiyet, vb.) çıkarılmasına ve önceki yıllarla karşılaştırılmasına olanak sağlayan TTB Yönetici Rehberi (2006-2008) hazırlanmış ve tüm tabip odalarımıza gönderilmiştir.

Türk Tabipleri Birliği'nin kurmayı planladığı ve sağlık, eğitim, kültür-sanat ve sosyal alanda faaliyet göstermeyi düşündüğü merkez için Çankaya Belediyesi'ne yeni bir başvuruda bulunulmuş "Huzur Mahallesi 25393 ada, 1 numaralı parselde" kayıtlı taşınmazın Birliğimize tahsis edilmesi istenmiştir. Konuyla ilgili Çankaya Belediyesi yetkililerince görüşmeler sürmektedir.

TTB merkez bürosunda 11 tam gün çalışan personelin yanı sıra 1 gazeteci, 4 avukat ve 1 mali danışman bulunmaktadır.

Tüm çalışanlarımıza özverili çalışmalarını nedeniyle teşekkür ediyoruz.



TTB ABİS (Açık Bilgi Sistemi) ekran görüntüsü. Üst menüde "GİRİŞ", "TTB", "GYE MERKEZİ" ve "YAYIN" seçenekleri yer almaktadır. "Seçenekler" başlığı altında "MERKEZ KONSEYİ" seçilmiştir. Sol tarafta "İşler" başlığı altında "İş Tanımı" ve "İş" sütunları yer almaktadır. Sağ tarafta "Durum", "Başlangıç" ve "Bitiş" sütunları yer almaktadır. Tablo aşağıdaki gibidir:

İş Tanımı	İş	Durum	Başlangıç	Bitiş
ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI ÖZEL	29 HAZİRAN - 1 TEMMUZ GEBZE ORTAK AKIL TOPLANTISI ÇAĞIRISI HK.	İÇ	16/06/06	16/06/06
ORZUYA ÇERKEZİ	HEKİMSAL YARDIM TALEBİ HK.	İÇ	Yeni	16/06/06
İZMİR	İZMİR İL SAĞLIK HİZMETLERİNİN AĞILARLA İLGİLİ YAZISI VE ÖZ HEKİMLERİNİN MEYDANHANELERİNDE UYULADIKLARI	İÇ	Yeni	16/06/06
İZMİR TABİP ODASI	İŞYERİ HEKİMİ TEMEL EĞİTİM SERTİFİKA KURSU YAPILMASI TALEBİ HK.	İÇ	Yeni	16/06/06
ORDU	DLZEKERİYA GÖMÜŞ ÖLÇÜŞÜ VE HUKUKİ GÖRÜŞ TALEBİ HK.	İÇ	Yeni	16/06/06
SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ	TERÖRLE MÜCADELE YASASI İLE İLGİLİ BASIN AÇIKLAMALARI HK.	İÇ	Yeni	16/06/06
SANLIURFA	SAĞLIK BAKANLIĞI TEDAVİ HİZMETLERİNİN GÖNDERİĞİ DİLMETİN AKAR İLE İLGİLİ SORUŞTURMA TALEBİNE İLİŞKİN ODA	İÇ	Yeni	16/06/06
TABİP ODALARI	DÖNER SERMAYE EK ÖDEMELERİ BİREYSEL DAVA ÖLÇÜŞÜ GÖNDERİM HK.	İÇ	Yeni	16/06/06
TÜRK KLİNİK BİYOKİMYA DERNEĞİ	1 TEMMUZ 2006 DÖKX TOPLANTISI HK.	İÇ	Yeni	16/06/06
BİLİM KURULU TOPLANTISI HK.	8 TEMMUZ 2006 TARİHİNDE ANKARA'DA YAPILACAK OLAN BİLİM KURULU TOPLANTISI HK.	İÇ	Yeni	14/06/06

Toplam 2236 kayıt



## II.İ. Demokrasi ve İnsan Hakları



**T**ürk Tabipleri Birliği yaklaşık yirmi yıldır kendisini salt sağlık alanının doğrudan sorunları ile sınırlandırmıyor. Toplumda saygınlığı olan ve bu topluma karşı sorumlu olan bir mesleğin örgütlü yapısı olarak ülkenin demokratikleşmesi, evrensel insan hakları normlarının tam olarak uygulanması yönünde çabalarını sürdürüyor.

Geçtiğimiz bir yıl içerisinde Avrupa Birliği ile entegrasyon süreci kapsamında bir çok yasal düzenleme gerçekleştirildi. Yaygın olarak Hükümetin reformlar konusunda yavaşladığı görüşü dile getirilse de özellikle çalışma yaşamını yakından ilgilendiren düzenlemeler, istisnasız biçimde emeğin kazanımlarını daha geriye götürecek biçimde demokratikleşme kisvesi altında gerçekleştirildi. Ancak bu düzenlemelerin çalışma yaşamının esnekleşmesine, sermaye hareketlerinin önünün açılmasına hizmet ettiği, demokratikleşme konusunda ise reformların uygulamaya geçmediği yine genel kabul olarak görülüyor. Ülkemizde gündelik yaşamın demokratikleştirilmesi, her türden ayırıcılığın ortadan kaldırılması, AB gibi süreçlerden değil, ancak ülke içerisinde gelen toplumun örgütlü kesimlerince ortaya konabilecek çabalarla mümkün olabileceği görülmektedir. Bunun için öncelikle seçim yasasının ve siyasi partiler yasasının değiştirilmesi, örgütlenme önündeki engellerin kaldırılması gerekmekte, düşünce suç olmaktan çıkarılmalı ve 301. madde yeniden düzenlenmelidir.

Geçtiğimiz dönem bu düşüncelerimizi ifade eden yazılı ve sözlü açıklamalar yapılmış ayrıca 301. maddenin değiştirilmesi yönündeki çabaların içinde olunmuştur.

Ermeni asıllı gazeteci yazar Hrant Dink'e yapılan suikast aslında birarada kardeşçe yaşama duygularımıza yapıldığına dair açıklamamız geniş yankı buldu. Yine ülke içerisinde farklı sorunlarda başvurulan şiddet ve linç kültürü 3 Mart 2007 tarihinde düzenlediğimiz Şiddet Sempozyumu ile bir kez daha masaya yatırıldı. Ülkenin değişik yerlerinde her ne gerekçe ile yapılmış olursa olsun bombalı saldırılar

yüreğimizi derinden sızlattı. Tüm bu olaylarda demokrasinin daha da geliştirilerek ancak sorunların üstesinden gelebileceğimize dair tavrımızı sürdürdük ve bu şiddeti lanetledik.

Son günlerde Cumhurbaşkanlığı seçimleri dolayısıyla Hükümetle Genelkurmay arasında yaşanan gerginlik kaygı ile izlenmektedir. AKP Hükümetinin kadrolaşma konusunda sınır tanımadığı, Cumhurbaşkanlığı seçiminde dayatmacı davrandığı, laiklik konusunda kaygı verici gelişmelere sessiz kaldığı hatta bizzat içerisinde olduğu, demokratik tavrı yalnız kendisi söz konusu olunca gündeme getirdiği, 14 Mart etkinlikleri ve 1 Mayıs'ta takındığı tavırdan bilinmektedir. Ancak geçmişte ordunun siyasete müdahalesinden çok çekmiş bir ülke olan Türkiye'nin, henüz 12 Eylül hukuku ile bile hesaplaşmadan, demokratik sürecin yeniden kesintiye uğramasına tahammülü yoktur. Ülkemizin laik, demokratik, sosyal bir hukuk devleti olup olmadığı tartışılabilir, bu tartışma askeri müdahaleyi meşrulaştırmaz. TTB olarak 27 Nisan gecesi genelkurmay'ın sitesinden yayınladığı ve e-darbe olarak nitelenen tutuma dair yaklaşımımız bu çerçevede özetlenebilir. Laiklik ve demokrasi birbirlerine rağmen değil, birbirlerini bütünleyen kavramlardır.

İnsan hakları alanında bu dönem gündemimizde uzun süre avukat Behiç Aşçı'nın F tipi cezaevlerinde yaşanan izolasyon ve tecrit koşullarını protesto amacıyla başlattığı ölüm orucu eylemi yer aldı. TTB olarak Adalet Bakanlığı ile yapılan bir dizi görüşme sonucu 26 Aralık 2006 günü görevlendirdiğimiz bir ekiple Tekirdağ F tipi cezaevine bir inceleme gezisi gerçekleştirdik. Bu gezide edindiğimiz izlenimleri rapor olarak Adalet Bakanlığına sunduk. Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü'nce sunmuş olduğumuz rapora atıfta bulunularak yayımlanan bir genelge ile mahkumların belirli sayıda ve belirli saatte bir araya gelebilmelerine olanak tanınmış oldu. Bu gelişmenin ardından Av. Behiç Aşçı ile görüşülerek eylemine son vermesi ve tedaviyi kabul etmesi gerektiği

bildirildi. Ardından Av. Aşçı ile birlikte ölüm orucunda bulunan Adana'dan bir ve Uşak'tan bir kişi daha ölüm orucuna son vererek tedaviyi kabul ettiklerini açıkladılar.

Ceza evlerinde halen yaşanmakta olan ve insan sağlığını doğrudan ilgilendiren kimi olumsuzluklar sürmektedir. Birliğimize gelen çok sayıda mektuptan bahsi geçen genelgenin uygulamasında sorunlar olduğu anlaşılmaktadır. Bu konudaki çabanın yoğunlaştırılarak sürdürülmesi gerekmektedir.

İnsan hakları alanında işkencenin önlenmesinde "İstanbul Protokolü" TTB'ninde içerisinde yer aldığı bir ortam tarafından oluşturulmuştur. Bu çerçevede bu protokolün yaygınlaştırılması amacıyla gelen her tür öneriye tarafımızdan olumlu yaklaşmıştır. Adli Tıp Kurumunca yaklaşık iki yıl öncesi hazırlanan böylesi bir proje AB tarafından onaylanmış ve fonlanma-

sına karar verilmiştir. TTB'den istenen ise bu proje çerçevesinde 3000 pratisyen hekim, 1000 savcı ve 500 hakime "İstanbul Protokolü" hakkında eğitim verecek olan kişilerin eğitimine katkı sunulmasıdır. TTB olarak hiçbir maddi beklenti ve kaynak kullanımına girmeksizin böylesi bir eğitici desteğinde bulunacağımızı bildirdik. Ancak Adli Tıp Kurumu bu projenin başına daha önce TTB Yüksek Onur Kurulunca işkenceye yaklaşımı dolayısıyla küsurlu bularak ceza verdiği bir hekimi getirmek istemiştir. TTB olarak mesleki etik ilkelerimizin her şeyin önünde geldiği vurgulanmış ve değişiklik istenmiştir. Adli Tıp Kurumu ilk önce proje koordinatörünü değiştirmeyi kabul etmiş ancak ardından Türkiye tarihinde ilk kez olmak üzere onanmış ve hazırlıkları yapılmış bir projeden vazgeçmiştir. TTB olarak ilgili protokolün yaygınlaştırılmasına dair çabalarımız bundan sonrada sürecektir.



## Aile hekimliğine karşı eylem

**Başbakan Erdoğan**, TBMM'de aile hekimliği yasasının kabulüne ilişkin konuşma yaptı. TBMM'de aile hekimliği yasasının kabulüne ilişkin konuşma yaptı. TBMM'de aile hekimliği yasasının kabulüne ilişkin konuşma yaptı. TBMM'de aile hekimliği yasasının kabulüne ilişkin konuşma yaptı.



## Türkiye'nin hekim ihtiyacı yok

**TTB Genel Sekreteri Altan Ayık**, söylemlerle uygulamaları çelişki yarattığını vurguladığını hekim dağıtımında adaletsizlik olduğunu belirtti. Ayık, Türkiye'nin hekim ihtiyacı olmadığını söyledi. 'Halkın sağlığı için hekimlerimizi dağıtmaya çalışıyoruz' dedi.

## TTB'den yabanci doktor eylemi

**Mahkemeye kararlarına rağmen yabancı doktorlara Türkiye'de çalışma izni verilmemesi** nedeniyle yasa tasarıları beklerken tartışılan konuyu eleştiren TBMM Tıp Odası Başkanı **Yılmaz Özlü**, yabancı doktorların Türkiye'de çalışmasına izin verilmemesi gerektiğini söyledi. Özlü, 'Yabancı doktorların Türkiye'de çalışmasına izin verilmemesi, halkın sağlığı için önemlidir' dedi.

## TTB: Ünvan istifa etmiş

**TTB Genel Sekreteri Altan Ayık**, TBMM'de aile hekimliği yasasının kabulüne ilişkin konuşma yaptı. Ayık, 'Ünvan istifa etmişim' dedi. 'TTB'nin aile hekimliği yasasına karşı çıktığı için TBMM'de aile hekimliği yasasının kabulüne ilişkin konuşma yapmadım' dedi.

## '5 Eylül'de Ankara'da buluşalım'

**TTB Genel Sekreteri Altan Ayık**, TBMM'de aile hekimliği yasasının kabulüne ilişkin konuşma yaptı. Ayık, '5 Eylül'de Ankara'da buluşalım' dedi. '5 Eylül'de Ankara'da buluşalım' dedi.

## TTB'den tedavi yardımı tebliği uyarısı

**TTB Genel Sekreteri Altan Ayık**, TBMM'de aile hekimliği yasasının kabulüne ilişkin konuşma yaptı. Ayık, 'Tedavi yardımı tebliği uyarısı' dedi. 'Tedavi yardımı tebliği uyarısı' dedi.

## AKP'den kanserliye 'öl' düzenlemesi

**AKP'den kanserliye 'öl' düzenlemesi** yapıldığı iddia edildi. 'Kanserli hastaların ölümüne sebep olan düzenlemeler' yapıldığı iddia edildi. 'Kanserli hastaların ölümüne sebep olan düzenlemeler' yapıldığı iddia edildi.

## Müsteşar Ünvanı istifa çağrısı

**TTB Genel Sekreteri Altan Ayık**, TBMM'de aile hekimliği yasasının kabulüne ilişkin konuşma yaptı. Ayık, 'Müsteşar ünvanı istifa çağrısı' dedi. 'Müsteşar ünvanı istifa çağrısı' dedi.

## TÜRK TABİRLERİ BİRLİĞİ: İyi hekimlik geçici görevlendirme ile cezalandırılıyor

**Türk Tabipleri Birliği**, TBMM'de aile hekimliği yasasının kabulüne ilişkin konuşma yaptı. Birlik, 'İyi hekimlik geçici görevlendirme ile cezalandırılıyor' dedi. 'İyi hekimlik geçici görevlendirme ile cezalandırılıyor' dedi.

## TTB: Sağlık hizmeti metalastırılıyor

**TTB Genel Sekreteri Altan Ayık**, TBMM'de aile hekimliği yasasının kabulüne ilişkin konuşma yaptı. Ayık, 'Sağlık hizmeti metalastırılıyor' dedi. 'Sağlık hizmeti metalastırılıyor' dedi.

## 12. BEHÇET AYŞAN ŞİİR ÖDÜLÜ

**Ahmet Erhan ödülünü aldı**. '12. Behçet Ayşan Şiir Ödülü' kazanan **Ahmet Erhan**, ödülünü aldı. '12. Behçet Ayşan Şiir Ödülü' kazanan Ahmet Erhan, ödülünü aldı.

## TTB: GSS çökmüştür

**TTB Genel Sekreteri Altan Ayık**, TBMM'de aile hekimliği yasasının kabulüne ilişkin konuşma yaptı. Ayık, 'GSS çökmüştür' dedi. 'GSS çökmüştür' dedi.

## Tabipler Birliği'nin F tipi teşhis: Tecrit politikası var ve sağlığı bozuyor

**TTB Genel Sekreteri Altan Ayık**, TBMM'de aile hekimliği yasasının kabulüne ilişkin konuşma yaptı. Ayık, 'Tabipler Birliği'nin F tipi teşhis: Tecrit politikası var ve sağlığı bozuyor' dedi. 'Tabipler Birliği'nin F tipi teşhis: Tecrit politikası var ve sağlığı bozuyor' dedi.

## TTB'den hükümete 'inadı bırak' çağrısı

**TTB Genel Sekreteri Altan Ayık**, TBMM'de aile hekimliği yasasının kabulüne ilişkin konuşma yaptı. Ayık, 'TTB'den hükümete 'inadı bırak' çağrısı' dedi. 'TTB'den hükümete 'inadı bırak' çağrısı' dedi.

## TTB'den dizideki sahneye tepki

**Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Kurseyinden**, bir televizyon kanalında yayımlanan dizinin aldan sahnelere tepki gösterdi. TTB Merkez Kurseyi'nin yayımlanan dizinin aldan sahnelere tepki gösterdi. 'TTB'den dizideki sahneye tepki' dedi.

# 'Yabancı doktor gelmesin' eylemi

**TÜRK Tabipleri Birliği (TTB), yabancı doktorların Türkiye'de çalışmasına olanak sağlayacak ve Tıpta Uzmanlık Kurulu oluşturulmasını öngören yasa tasarsını protesto etti. Bazı illerdeki tabip odalarının temsilcileri, ellerindeki dövizlerle Sağlık Bakanlığı'na kadar yürüdü. TTB Başkanı**

Gencay Gürsoy, sağlık sektöründe yeterli bir sistem oluşturulmak için çaba harcadıklarını ancak hükümetin çabalarına kayıtsız kaldığını söyledi. İktidarı, yabancı doktorların Türkiye'de çalışabilecek olmasına, çalışma düzeninin bozulmasına ve kadrolaşmaya yol açacak yeni bir

yasa tasarsını Meclis gündemine getirdiğini anılatan Gürsoy, şef ve şef yardımcılığı atanmasına ilişkin düzenlemelerin Anayasa Mahkemesi ve Danıştay tarafından iptal edilmesine rağmen benzer düzenlemelerin tüm sağlık sistemini olumsuz etkileyeceğini belirtti.



## Sivil toplum öfkeli: Önce hedef gösterdiler sonra öldürdüler... Karanlık güçler yine işbaşında

**Yeni Türkiye'nin** 1994 yılında kurulan Türkiye Tabipleri Birliği, Türkiye Tabipleri Birliği'nin kuruluşunun 20. yıldönümünü kutlarken, "Yeni Türkiye'nin kuruluşunun 20. yıldönümünü kutlarken, Türkiye Tabipleri Birliği'nin kuruluşunun 20. yıldönümünü kutlarken, Türkiye Tabipleri Birliği'nin kuruluşunun 20. yıldönümünü kutlarken..."



**Çarşıya**... Türkiye Tabipleri Birliği'nin kuruluşunun 20. yıldönümünü kutlarken, Türkiye Tabipleri Birliği'nin kuruluşunun 20. yıldönümünü kutlarken, Türkiye Tabipleri Birliği'nin kuruluşunun 20. yıldönümünü kutlarken..."

**Önce hedef gösterdiler sonra öldürdüler...** Türkiye Tabipleri Birliği'nin kuruluşunun 20. yıldönümünü kutlarken, Türkiye Tabipleri Birliği'nin kuruluşunun 20. yıldönümünü kutlarken, Türkiye Tabipleri Birliği'nin kuruluşunun 20. yıldönümünü kutlarken..."

## Sağlık Bakanlığı'nın il içi personel dağılımı genelgesinin uygulanmasına dün başlandı

**Hekimlerin puanlama sıkıntısı** Sağlık Bakanlığı, genel merkezdeki personelin yeniden dağılımı için il içi personel dağılımı genelgesi yayınladı. Genelge, Sağlık Bakanlığı'nın il içi personel dağılımı genelgesinin uygulanmasına dün başlandı. Sağlık Bakanlığı'nın il içi personel dağılımı genelgesinin uygulanmasına dün başlandı.

## Türk Tabipleri Birliği Başkanı Gürsoy, hükümetin uygulamadan vazgeçmesini istedi

**'GSS'nin altyapısı kalmadı'** ANKARA (Cumhuriyet) - Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Gencay Gürsoy, Ankara'da düzenlenen toplantıda, hükümetin sağlık reformuna ilişkin uygulamadan vazgeçmesini istedi. Gürsoy, "GSS'nin altyapısı kalmadı" dedi.

## TTB'den yabancı doktor eylemi

**Mahkemeye karardırca çözümlenmesi için yabancı doktorların Türkiye'de çalışmasına olanak sağlayacak yasa tasarsını Meclis gündemine taşıdı** TTB Başkanı Gencay Gürsoy, yabancı doktorların Türkiye'de çalışmasına olanak sağlayacak yasa tasarsını Meclis gündemine taşıdı. Gürsoy, "Mahkemeye karardırca çözümlenmesi için yabancı doktorların Türkiye'de çalışmasına olanak sağlayacak yasa tasarsını Meclis gündemine taşıdı" dedi.

## En tehlikeli ve büyük kadrolaşma

**TTB, torba yasa ile birlikte tarihin en büyük ve tehlikeli kadrolaşmasının yaşanacağını bildirdi**



**Yöneltmekle olmuyorsa** Türkiye Tabipleri Birliği (TTB) Başkanı Gencay Gürsoy, "Torba yasa ile birlikte tarihin en büyük ve tehlikeli kadrolaşmasının yaşanacağını bildirdi" dedi. Gürsoy, "Yöneltmekle olmuyorsa" dedi.



## Yabancı doktora hayır

**Türk Tabipleri Birliği (TTB), yabancı doktorların Türkiye'de çalışmasına olanak sağlayacak ve Tıpta Uzmanlık Kurulu oluşturulmasını öngören yasa tasarsını protesto etti. Bazı illerdeki tabip odalarının temsilcileri, ellerindeki dövizlerle Sağlık Bakanlığı'na kadar yürüdü. Sağlık Bakanlığı önünde basın açıklaması yapan TTB Başkanı Gencay Gürsoy, sağlık sektöründe yeterli bir sistem oluşturulabilmesi için çaba harcadıklarını, ancak hükümetin çabalarına kayıtsız kaldığını söyledi. İktidarı, yabancı doktorların Türkiye'de çalışabilecek olmasına, çalışma düzeninin bozulmasına ve kadrolaşmaya yol açacak yeni bir yasa tasarsını Meclis gündemine getirdiğini anılatan Gürsoy, şef ve şef yardımcılığı atanmasına ilişkin düzenlemelerin Anayasa Mahkemesi ve Danıştay tarafından iptal edilmesine rağmen benzer düzenlemelerin tüm sağlık sistemini olumsuz etkileyeceğini belirtti. Yasa tasarsının maddelerinin 15-20 kişilik milletvekili çoğunluğunun onaylayacağı üs-tün körü kabul edildiğini savunan Gürsoy, tasarsının geri çekilmesini halinde Mart ayında daha büyük eylemler yapacaklarını açıkladı. ANKARA**

## Hekimlerin 'Beyaz Eylemler'e hazırlanıyor

**'Veto' talebi** Türkiye Tabipleri Birliği (TTB) Başkanı Gencay Gürsoy, "Beyaz Eylemler'e hazırlanıyor" dedi. Gürsoy, "'Veto' talebi" dedi.

## Sağlık çalışanlarından Torba Yasası eylemi

**'Veto' talebi** Türkiye Tabipleri Birliği (TTB) Başkanı Gencay Gürsoy, "Sağlık çalışanlarından Torba Yasası eylemi" dedi. Gürsoy, "'Veto' talebi" dedi.

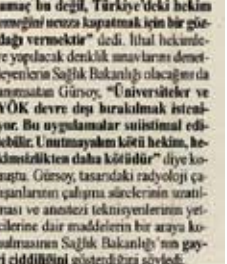
# Torba Yasa Tasarısı'na tepki artıyor

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Gürsoy, TBMM'nin keyfi kadrolaşmaya yasal kılıf oluşturmaya çalıştığını ve bu uygulamadan vazgeçmesini istedi.

İstanbul Haber Servisi - Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Gençay Gürsoy, AKP hükümetince hazırlanan ve "İthal hekim" gündemiyle Meclis'te tartışılan "Torba Yasa Tasarısı"na desteklenmeyen ve ciddi sağlık skandalına yol açacağı yarınarda bulunarak, TBMM'nin keyfi kadrolaşmaya yasal kılıf oluşturmaya çalıştığını ve bu uygulamadan vazgeçmesini istedi.

İstanbul Tabip Odası'nda dün düzenlenen basın toplantısında konuşan Prof. Dr. Gürsoy, "Torba Yasa"nın iftinden AKP İktidarın tarafında olduğu yanlış olanı kullanılarak bir deyim haline geldiğini belirterek, "Türkiye gündemindeki başka konulara yoğunlaşarak bu ısrarla, ıktidar yasa tasarısını Meclis'ten geçirmeye çalışıyor" dedi.

Gürsoy, "İthal hekim" gündemiyle popülarleştiğini yasa tasarısmın, sağlık alanında Cumhuriyet tarihinin en büyük kadrolaşma hareketini zemin hazırlama açısından olduğunu dikkat çekti. Gürsoy, hükümetin AB'ye entegrasyonu İthal hekim uygulamalarını zorunlu bir sonuç olarak gösterdiğini vurgulayarak, "Bize göre asıl amaç bu değil, Türkiye'deki hekim emeğini neza kapatmak için bir güdüğü yapılmak" dedi. İthal hekimlere yapılacak denetim mevzuatını destekleyenler Sağlık Bakanlığını başta olmak üzere anımsayan Gürsoy, "Üniversiteler ve YÖK devre dışı bırakılmaya istedi" dedi. Bu uygulamaların süslenmiş edilebilir. Üstün akademik nitelikte hekim, hekimlikten daha kötürler" diye konuştu. Gürsoy, tasarıdaki radyolojik çalışmaların çalışma süreçlerinin uzatılması ve anestezik tedavilerinin yetkililerine dair maddelerin bir araya gelmesinden Sağlık Bakanlığını en gayri ciddiğini gösterdiğini söyledi.



## TTB'den 'İthal hekim' yasa tasarısına tepki

İthal hekim yasa tasarısı Meclis'te tartışılıyor. Sağlık Bakanlığı'nın TBMM'de sunduğu "İthal hekim" yasa tasarısına TTB'den sert tepki geldi. TTB Başkanı Gürsoy, "İthal hekim" yasa tasarısının, Türkiye'nin sağlık alanını bozacağına uyardı. Gürsoy, "İthal hekim" yasa tasarısının, Türkiye'nin sağlık alanını bozacağına uyardı. Gürsoy, "İthal hekim" yasa tasarısının, Türkiye'nin sağlık alanını bozacağına uyardı.

## 'Beyaz eylemler' geliyor

TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, "Torba yasa'ya tepki olarak mart ayında 'Beyaz Eylemler' kapsamında etkinlikler gerçekleştireceklerini bildirdi



## Meclis kapısında Torba Yasa'ya protesto



DOKTORLAR, sağlık sisteminde önemli değişiklikler bağlamında ve kamu yararı için hazırlanan Torba Yasa'ya istisnasız olarak karşı çıktığını belirterek, TBMM'de bulunan AKP İktidarın, "Üniversiteler ve YÖK devre dışı bırakılmaya istedi" dedi.

TTB Başkanı Gürsoy, "İthal hekim" yasa tasarısının, Türkiye'nin sağlık alanını bozacağına uyardı. Gürsoy, "İthal hekim" yasa tasarısının, Türkiye'nin sağlık alanını bozacağına uyardı. Gürsoy, "İthal hekim" yasa tasarısının, Türkiye'nin sağlık alanını bozacağına uyardı.

TTB Başkanı Gürsoy, "İthal hekim" yasa tasarısının, Türkiye'nin sağlık alanını bozacağına uyardı. Gürsoy, "İthal hekim" yasa tasarısının, Türkiye'nin sağlık alanını bozacağına uyardı. Gürsoy, "İthal hekim" yasa tasarısının, Türkiye'nin sağlık alanını bozacağına uyardı.



## 'Beyaz Eylem'e tutanak tehdidi

Türk Tabipleri Birliği (TTB) ile Sağlık ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı arasında (SSS) 14 Mart Tıp Bayramı dolayısıyla başlayan beyaz eylem yapıldı. Hükümetin sağlık politikalarını protesto etmek amacıyla yapılan eyleme katılan tüm sağlık personeli, görev yaptıkları kurumlardaki sorumlulukları hükümeti bilgilendirdi. Sağlık Bakanlığı ise eyleme katılanların tutanakla tehdit edildiğini bildirdi. Sağlık Bakanlığı, "Eyleme katılanların tutanakla tehdit edildiğini" bildirdi. Sağlık Bakanlığı, "Eyleme katılanların tutanakla tehdit edildiğini" bildirdi.

## İdari ceza verilecek

TTB Başkanı Gürsoy, "İthal hekim" yasa tasarısının, Türkiye'nin sağlık alanını bozacağına uyardı. Gürsoy, "İthal hekim" yasa tasarısının, Türkiye'nin sağlık alanını bozacağına uyardı. Gürsoy, "İthal hekim" yasa tasarısının, Türkiye'nin sağlık alanını bozacağına uyardı.

## Bir doktora 695 hasta

Türk Sağlık Sen tarafından yapılan bir araştırmaya göre, Türkiye'nin doktor haritası çarıklandı. Bu araştırmaya göre Türkiye'de 105 bin doktor görev yapıyor. Doktor başına düşen hasta sayısı ise 695. Her kişi Sağlık Bakanlığınca bağlı kurumlarda 1375'e çıkıyor. Türkiye'deki en az uzman hekim 37 kişiyi Ardahan ve Tunceli'de. En az pratisyen hekim ise 39 kişiye Boyburun'da. Boyburun'da hekim sayısı geçen yıla oranla...

## Hekimler 14 Mart'ta g(ö)reve çıkacak

Hekimler, sağlıkta özelleşmeye ve torba yasa'ya karşı 14 Mart Tıp Bayramı Günü g(ö)reve çıkacaklarını duyurdular. Hekimler Tıp Bayramı günü olan 14 Mart'ta iş yerlerine ya da iş yerinden eylemler yapacak. TTB 2'nci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, 14 Mart'tan itibaren eylemlerine başlayacaklarını duyurdu.



## TTB BAŞKANI : Yasa çıkarsa alanlarda olacağız

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi ve Türkiye'nin dört bir yanından gelen 56 Tabip Odası'nın üyeleri, sağlık sisteminde önemli değişiklikler bağlamında ve Meclis Genel Kurulunda görüşülecek olan Torba Yasası'nı protesto ettiler. Sağlık Bakanlığının iddialerine yönelik Tabipler adına basın açıklaması yapan TTB Genel Başkanı Gençay Gürsoy, "Söz konusu yasa tasarıları bizim için kabul edilmez. Eğer kabul edilirse, Mart'ta ikinci haftasında AKP'nin 'beyaz eylemler' ile kampanyalar ve eylemler olacaktır" dedi.

## 'Torba yasa' tepkilere rağmen Meclis'te Doktorlar: Başımıza çuval geçirmeyin!

Sağlıkçılar, yabancı doktorlara Türkiye'de çalışma olanakları da tanyan tasarılarının Meclis'ten geçmemesi için sesini yükseltti

ANKARA - "Meclis'te gelen Torba yasa, 100 bin Türk hekiminin başına çuval geçirecek yeni bir çuvaldır. Artık Türkiye'de yabancı İthal hekim çalışmak şarttır. Sağlık Bakanlığının iddialerine yönelik Tabipler adına basın açıklaması yapan TTB Genel Başkanı Gençay Gürsoy, "Söz konusu yasa tasarıları bizim için kabul edilmez. Eğer kabul edilirse, Mart'ta ikinci haftasında AKP'nin 'beyaz eylemler' ile kampanyalar ve eylemler olacaktır" dedi.



## Meclis'te eylem yapan sağlıkçılar iktidarı kullandı

Sağlık çalışanları Ankara'daki eylemlerinde sağlık bakanlığının TBMM'den ibaretin Kayın oğlanı olarak adlandırılan değişiklik tasarımlarını TBMM gündemine getiren Türk Tabipleri Birliği (TTB) tüm doktorlara eylem çağrısı yaptı. Çeşitli kentlerde eylem yapan sağlıkçılar tasarımlarını TBMM gündemine getirdi.

## CHP'nin Kadrolaşıyorlar

Tasarıya kademelerin de karşı olduğunu söyleyen CHP Grup Başkanvekili Filiz Gül, "İktidarı kullandı" dedi. Gül, "İktidarı kullandı" dedi. Gül, "İktidarı kullandı" dedi.

## TTB'den 'İthal hekim' yasa tasarısına tepki

TTB Başkanı Gürsoy, "İthal hekim" yasa tasarısının, Türkiye'nin sağlık alanını bozacağına uyardı. Gürsoy, "İthal hekim" yasa tasarısının, Türkiye'nin sağlık alanını bozacağına uyardı. Gürsoy, "İthal hekim" yasa tasarısının, Türkiye'nin sağlık alanını bozacağına uyardı.

TTB Başkanı Gürsoy, "İthal hekim" yasa tasarısının, Türkiye'nin sağlık alanını bozacağına uyardı. Gürsoy, "İthal hekim" yasa tasarısının, Türkiye'nin sağlık alanını bozacağına uyardı. Gürsoy, "İthal hekim" yasa tasarısının, Türkiye'nin sağlık alanını bozacağına uyardı.

# 14 Mart gerilimi

Zincir Tabakası Ziyatçı ve Sağlık ve Sosyal Hizmetleri Bakanlığı, bugün tüm sağlık çalışanları için bir eylem günü olarak duyurdu. Sağlık Bakanları Akdağ ise eylem gününü halkınlaştırmak için tüm sağlık çalışanları için bir eylem günü olarak duyurdu.

## Bugün beyaz eylem günü

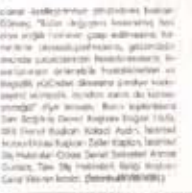


14 Mart Beyaz Eylem Günü, sağlık çalışanları tarafından her yıl düzenlenen bir eylemdir. Bu yılki eylem, sağlık çalışanlarının emek hakları, iş güvencesi ve sağlık hizmetlerinin kalitesini savunmak amacıyla gerçekleştirilecektir. Sağlık Bakanlığı'nın bu eyleme katılması, sağlık çalışanlarının taleplerini desteklediğini göstermektedir.

# Sağlıkçıların eylem günü

### Sağlıkçılar, sağlık alanındaki yıkımı durdurmak için beyaz eylemlere bugün başlıyorlar

T.İ.S.S. ve Sağlık Bakanlığı'nin emek hakları, iş güvencesi ve sağlık hizmetlerinin kalitesini savunmak amacıyla gerçekleştirilecektir. Sağlık Bakanlığı'nın bu eyleme katılması, sağlık çalışanlarının taleplerini desteklediğini göstermektedir.



Beyaz Eylem Takvimi



## AKP hükümetine 'beyaz' protesto

AKP hükümetinin sağlık politikasına ve sağlık çalışanlarının emek haklarına karşı düzenlenen 'beyaz' protesto, Ankara'da başladı. Sağlık çalışanları, hükümetin sağlık alanındaki politikalarını eleştiren pankartlar ve şerhler taşıdı.

## Son çıkan yasağı çözüme koymakla çok ayas deprecogini öğüten hekimler 14 Mart'a Beyaz uyarı başlıyor

14 Mart Beyaz Eylem Günü, sağlık çalışanları tarafından her yıl düzenlenen bir eylemdir. Bu yılki eylem, sağlık çalışanlarının emek hakları, iş güvencesi ve sağlık hizmetlerinin kalitesini savunmak amacıyla gerçekleştirilecektir. Sağlık Bakanlığı'nın bu eyleme katılması, sağlık çalışanlarının taleplerini desteklediğini göstermektedir.

# BEYAZ EYLEM 'Görev'e hazır

Binlerce sağlık emekçisi, sağlık politikalarını, "Beyaz Eylem'e" protesto etti. Çarşamba günü ise tüm Türkiye'de "Beyaz (G)örev" gerçekleştirilecek.



## SAĞLIK HAKTIR

### 'Beyaz Eylem'e yurttaştan destek



# BEYAZ EYLEM!

Deniz kenarında ve sağlık çalışanları, Ankara'da Sağlık Bakanlığı'nın karşısına geçerek protestolarını sürdürdü. Sağlık çalışanları, hükümetin sağlık alanındaki politikalarını eleştiren pankartlar ve şerhler taşıdı.



AKP hükümetine uyarı



## BEYAZ EYLEM'e yurttaştan destek



## BEYAZ EYLEM



## 'BEYAZ EYLEM' BAŞLADI

14 Mart Beyaz Eylem Günü, sağlık çalışanları tarafından her yıl düzenlenen bir eylemdir. Bu yılki eylem, sağlık çalışanlarının emek hakları, iş güvencesi ve sağlık hizmetlerinin kalitesini savunmak amacıyla gerçekleştirilecektir. Sağlık Bakanlığı'nın bu eyleme katılması, sağlık çalışanlarının taleplerini desteklediğini göstermektedir.

## Ocağımıza sahip çıkın!

Sağlık çalışanları sağlık ocağınaki sorumluluklarını profesyonel bir şekilde yerine getirmek için bir araya gelmişlerdir. Sağlık çalışanları, hükümetin sağlık alanındaki politikalarını eleştiren pankartlar ve şerhler taşıdı.



## Beyaz uyarı

14 Mart Beyaz Eylem Günü, sağlık çalışanları tarafından her yıl düzenlenen bir eylemdir. Bu yılki eylem, sağlık çalışanlarının emek hakları, iş güvencesi ve sağlık hizmetlerinin kalitesini savunmak amacıyla gerçekleştirilecektir. Sağlık Bakanlığı'nın bu eyleme katılması, sağlık çalışanlarının taleplerini desteklediğini göstermektedir.



## Sağlık örgütleri ayakta

AKP'nin sağlık ocağını kapatmak istemesine karşı sağlık örgütleri cumartesi günü İzmir'de buluşacak. Sağlık çalışanları, hükümetin sağlık alanındaki politikalarını eleştiren pankartlar ve şerhler taşıdı.

## Geçici madde iptal edildi

Geçici madde iptal edildi. Sağlık çalışanları, hükümetin sağlık alanındaki politikalarını eleştiren pankartlar ve şerhler taşıdı.



### Yerleştirme protestoyla başladı

İki hafta önce yapılan seçimler, bir yandan sağlık çalışanları için 14 Mart Tıp Bayramı vesilesiyle bir yandan da yerleştirme protestolarına sahne oldu. Sağlık çalışanları, Bakanlıkta ve Bakanlıkta yerleştirilen sağlık çalışanları için protestolar düzenledi. Sağlık çalışanları, Bakanlıkta ve Bakanlıkta yerleştirilen sağlık çalışanları için protestolar düzenledi.

### TTB'den geçici madde uyarısı

Yeni Bakanlıkta TTB, Sağlık Bakanlığı'nın 14 Mart Tıp Bayramı vesilesiyle düzenlediği yerleştirme protestolarına ilişkin olarak Bakanlıkta ve Bakanlıkta yerleştirilen sağlık çalışanları için protestolar düzenledi.

### TTB'den Bakan'a 'Temsil' tepkisi

TTB, Bakanlıkta ve Bakanlıkta yerleştirilen sağlık çalışanları için protestolar düzenledi. Sağlık çalışanları, Bakanlıkta ve Bakanlıkta yerleştirilen sağlık çalışanları için protestolar düzenledi.



### Tabip Odası'na çirkin saldırı

Tabip Odası'na çirkin saldırı. Sağlık çalışanları, Bakanlıkta ve Bakanlıkta yerleştirilen sağlık çalışanları için protestolar düzenledi.

### Sağlıkçının grev günü

Sağlıkta özelleştirmeye yüzde 98.8 oranında 'hayır' diyen sağlık emekçileri, bugün aynı taleple iş bırakacak.



### Doktorlara ezza tehdidi

Sağlık çalışanları, Bakanlıkta ve Bakanlıkta yerleştirilen sağlık çalışanları için protestolar düzenledi. Sağlık çalışanları, Bakanlıkta ve Bakanlıkta yerleştirilen sağlık çalışanları için protestolar düzenledi.

### Hekimlere yine saldırı



### Tabii Bayramı'nda eylem

Tabii Bayramı'nda eylem. Sağlık çalışanları, Bakanlıkta ve Bakanlıkta yerleştirilen sağlık çalışanları için protestolar düzenledi.

### Tabii Bayramı'nda eylem

Tabii Bayramı'nda eylem. Sağlık çalışanları, Bakanlıkta ve Bakanlıkta yerleştirilen sağlık çalışanları için protestolar düzenledi.

### Sağlık çalışanları ezza tehdidi

Sağlık çalışanları, Bakanlıkta ve Bakanlıkta yerleştirilen sağlık çalışanları için protestolar düzenledi. Sağlık çalışanları, Bakanlıkta ve Bakanlıkta yerleştirilen sağlık çalışanları için protestolar düzenledi.

### Merkese sağlık protestosu

Merkese sağlık protestosu. Sağlık çalışanları, Bakanlıkta ve Bakanlıkta yerleştirilen sağlık çalışanları için protestolar düzenledi.

### Tip Bayramı'nda doktorlar g(ö)revdeydi

Tip Bayramı'nda doktorlar g(ö)revdeydi. Sağlık çalışanları, Bakanlıkta ve Bakanlıkta yerleştirilen sağlık çalışanları için protestolar düzenledi.

### BEYAZ G(O)REV

Tüm sağlık çalışanları, AKP Hükümeti'nin sağlık politikalarına tepkilerini dile getirerek, bütün yurt genelinde 'Beyaz G(ö)rev'i yerine getirdi.



### Bakan, yine tehdit ediyor

Bakan, yine tehdit ediyor. Sağlık çalışanları, Bakanlıkta ve Bakanlıkta yerleştirilen sağlık çalışanları için protestolar düzenledi.

### ANKARA'DA POLİS MÜHÜRLEME

ANKARA'DA POLİS MÜHÜRLEME. Sağlık çalışanları, Bakanlıkta ve Bakanlıkta yerleştirilen sağlık çalışanları için protestolar düzenledi.

### AKSAM - 14 Mart

### Ücretsiz sağlık hakkı istedik

Ücretsiz sağlık hakkı istedik. Sağlık çalışanları, Bakanlıkta ve Bakanlıkta yerleştirilen sağlık çalışanları için protestolar düzenledi.

### 'Beyaz eylem' bugün başlıyor

'Beyaz eylem' bugün başlıyor. Sağlık çalışanları, Bakanlıkta ve Bakanlıkta yerleştirilen sağlık çalışanları için protestolar düzenledi.

### 14 Mart gerilimi

14 Mart gerilimi. Sağlık çalışanları, Bakanlıkta ve Bakanlıkta yerleştirilen sağlık çalışanları için protestolar düzenledi.

### İzmirli hekimler eile beklemişine tepkisi

İzmirli hekimler eile beklemişine tepkisi. Sağlık çalışanları, Bakanlıkta ve Bakanlıkta yerleştirilen sağlık çalışanları için protestolar düzenledi.

### TEHDİDE

TEHDİDE. Sağlık çalışanları, Bakanlıkta ve Bakanlıkta yerleştirilen sağlık çalışanları için protestolar düzenledi.

### Beyaz önlüklüler yürüdü

Beyaz önlüklüler yürüdü. Sağlık çalışanları, Bakanlıkta ve Bakanlıkta yerleştirilen sağlık çalışanları için protestolar düzenledi.

### Buğün beyaz eylem günü

Buğün beyaz eylem günü. Sağlık çalışanları, Bakanlıkta ve Bakanlıkta yerleştirilen sağlık çalışanları için protestolar düzenledi.

### AKP hükümetine 'beyaz' protesto

AKP hükümetine 'beyaz' protesto. Sağlık çalışanları, Bakanlıkta ve Bakanlıkta yerleştirilen sağlık çalışanları için protestolar düzenledi.

### Behçet Aysan ödüllü başvuruları başladı

Behçet Aysan ödüllü başvuruları başladı. Sağlık çalışanları, Bakanlıkta ve Bakanlıkta yerleştirilen sağlık çalışanları için protestolar düzenledi.

### TEHDİDE

TEHDİDE. Sağlık çalışanları, Bakanlıkta ve Bakanlıkta yerleştirilen sağlık çalışanları için protestolar düzenledi.

Türk Tabipleri Birliği 14 Mart Tıp Bayramı çerçevesinde bugün ülke genelinde 'G(ö)revdeyiz' eylemi düzenliyor

# Sağlık emekçisi meydanlarda Beyaz uyarı başlıyor

Haftalar önce başlayan yerleştirme protestoları, 14 Mart Tıp Bayramı vesilesiyle Bakanlıkta ve Bakanlıkta yerleştirilen sağlık çalışanları için protestolar düzenledi.

AKDAĞ'DAN DOKTORLARA GÖZDAĞI. Sağlık çalışanları, Bakanlıkta ve Bakanlıkta yerleştirilen sağlık çalışanları için protestolar düzenledi.

BEYAZ REFERANDUM. Sağlık çalışanları, Bakanlıkta ve Bakanlıkta yerleştirilen sağlık çalışanları için protestolar düzenledi.

EMEK DÜNYASI. Sağlık çalışanları, Bakanlıkta ve Bakanlıkta yerleştirilen sağlık çalışanları için protestolar düzenledi.

14 Mart 2007 Hükümeti'ne 'Beyaz G(ö)rev' eylemi düzenlendi. Sağlık çalışanları, Bakanlıkta ve Bakanlıkta yerleştirilen sağlık çalışanları için protestolar düzenledi.

14 Mart 2007 Hükümeti'ne 'Beyaz G(ö)rev' eylemi düzenlendi. Sağlık çalışanları, Bakanlıkta ve Bakanlıkta yerleştirilen sağlık çalışanları için protestolar düzenledi.

14 Mart 2007 Hükümeti'ne 'Beyaz G(ö)rev' eylemi düzenlendi. Sağlık çalışanları, Bakanlıkta ve Bakanlıkta yerleştirilen sağlık çalışanları için protestolar düzenledi.

14 Mart 2007 Hükümeti'ne 'Beyaz G(ö)rev' eylemi düzenlendi. Sağlık çalışanları, Bakanlıkta ve Bakanlıkta yerleştirilen sağlık çalışanları için protestolar düzenledi.

## IV. Kollar ve Çalışma Grupları



## IV.A. Kredilendirme

**S**ürekli tıp eğitimi verilen sağlık hizmetinin niteliğini artıran bir eylemdir. Ve kredilendirme de bu sürece değerlendiren bir faaliyettir.

TTB Kredilendirme faaliyetinin temel amacı; sürekli tıp eğitimi alanındaki;

1-Etkinliklerin niteliğini artırmak,

2-Etkinliklerin niceliğini artırmaktır.

Geçtiğimiz dönemde de bu önemli faaliyet alanımızda; artık sürekli eğitimden, sürekli mesleki gelişime dönem kavramlarla uyum içinde bir çalışma yürütülmüştür.

Kredilendirme etkinlikleri bir yandan rutin faaliyet olarak sürdürülmüştür, buna göre:

Kredilendirilmek üzere başvurular etkinlikler; kredilendirme yönergesi ve Kurul'da alınan kararlar doğrultusunda değerlendirilmiş ve değerlendirme sonucu düzenleyicilere bildirilmiştir.

Değerlendirme yapılabilmesi için ücretli başvurulardan "bir kongre katılım ücreti" kadar başvuru ücreti talep edilmiş ücretsiz olanlardan kredilendirme ücreti istenmemiştir ve ayrıca TTB-UDKK'nın kongreler ile ilgili duyurusu yanıtla eklenmiştir.

Bundan sonraki aşama toplantının yapılması aşamasıdır. Bu aşamada; toplantının niteliği ve katılımın niceliği konusunda doğrudan toplantı yerinde bir gözlem/değerlendirme yapılamamaktadır. Bu tüm dünyadaki kredilendirme faaliyetleri için de geçerlidir. Ancak kredilendirme kurulu toplantılara katılanların değerlendirmeleri üzerinden bir toplu değerlendirmenin eğitim etkinliğini düzenleyenler tarafından yapılmasını önermektedir. Böylesi bir değerlendirme örneğin konuşmacı seçimine katkıda bulunacaktır. Ancak yeterli değildir, bu nedenle değerlendirme formları yakın zamanda yenilenmiştir. Ve yalnızca katılımcıların değerlendirmesinin yeterli olmayacağı

düşüncesiyle eğitmenlerin de görüşüne yer veren formlar kullanılmaya başlanmıştır.

Bu aşama ile ilgili önemli sorunlar şöyledir:

Birinci sorun değerlendirme formlarının düzenleme kurulu tarafından değerlendirilip, Kurul sekreteriyasına gönderilmesi, dolayısıyla katılımcı hekimlere kredi puanı verilememesidir.

İkinci sorun ise katılımcıların katılmadıkları oturumları da değerlendirebilecekleri kuşkusudur. Bu konuda; "random" kontroller yapılabilir. Bunun dışında yine tüm dünyada olduğu gibi kişinin beyanı geçerlidir. Önerilerimiz üzerine, eğitim etkinliği düzenleyen bazı kurumlar, her oturum için ayrı değerlendirme formu uygulamasını getirmişlerdir.

Bir başka konu eğitim etkinliğinin, önerilen biçimde yapılıp yapılmadığının değerlendirilmesidir: Tabip Odalarının kendi illerinde yapılan toplantıları değerlendirebileceği önerilmiştir. Ancak özellikle büyük katılımlı eğitim etkinliklerinin bazı odalarda yoğunlaşmış olması nedeniyle bu yöntem uygulanamamıştır.

Kredilendirme Faaliyeti ile ilgili yıllık rapor: 2006-2007 arası 697 etkinlik kredilendirilmiş, hekimlere 6640 kez kredi puanı verilmiştir. Bu kayıtların tutulduğu ve yalnızca başvurana bilgi verilen bir sistem oluşturulmuştur. Buradaki sayılar bugüne kadar kredilendirme alanında yapılanların somut değerlendirmesidir.

Başvuru yapan eğitim etkinliklerinin tıp alanındaki dallara göre dağılımı aşağıdaki gibidir:

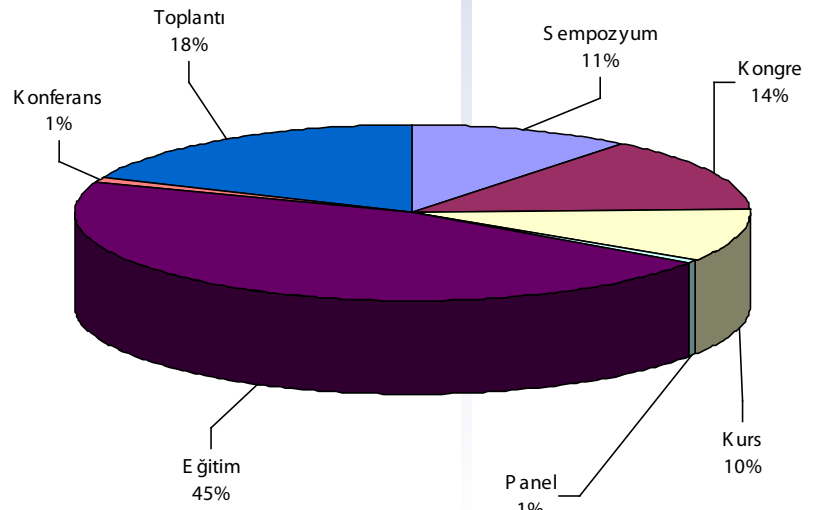
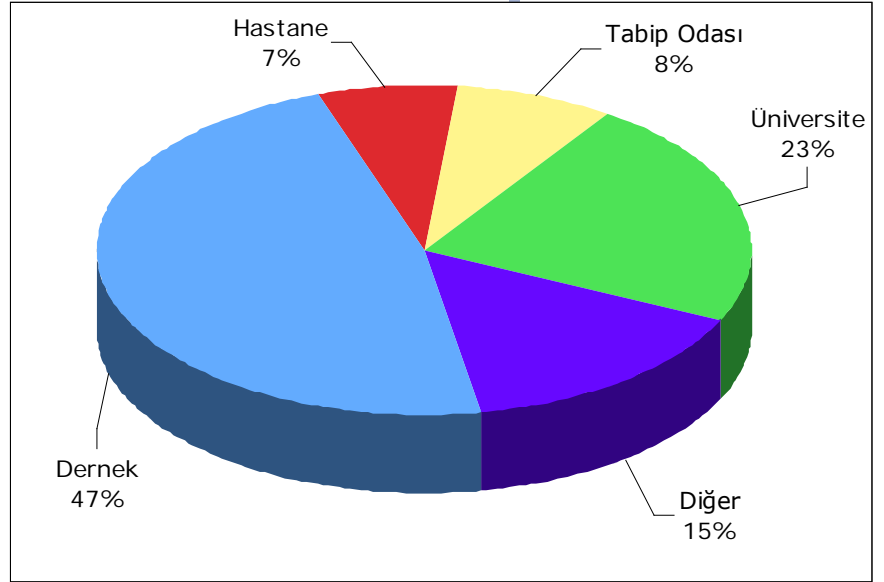
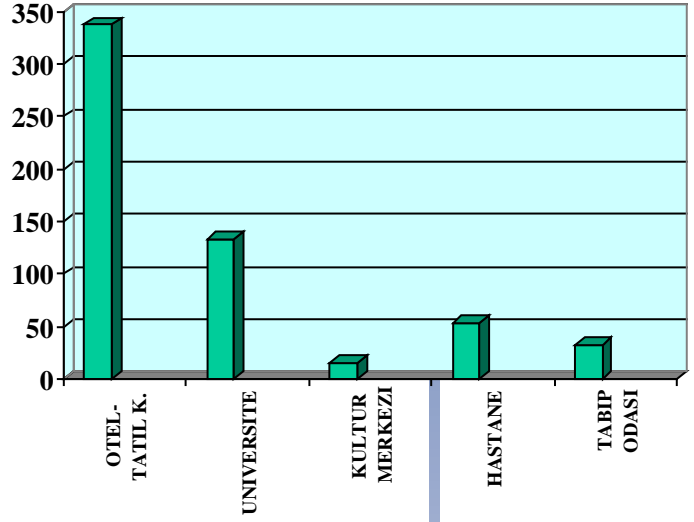
STE etkinliklerinin illere dağılımı ve yapıldığı yerler şöyledir:

Kredilendirilen etkinlikler etkinliğin yapıldığı il ve uzmanlık alanına göre oluşturulan veri ortamı üzerinden [www.ttb.org.tr](http://www.ttb.org.tr) adresinden hekimlerin bilgisine sunulmaktadır.

## STE ETKİNLİKLERİNİN İLLERE DAĞILIMI

ADANA	21	152,5
AFYON	5	13
AKSARAY	1	2,5
ANKARA	135	1426
ANTALYA	76	1220,5
AYDIN	14	167
BOLU	2	6,5
BURSA	35	384
ÇANAKKALE	4	9
ÇORUM	1	1,5
DENİZLİ	13	119,5
DİYARBAKIR	6	20,5
EDİRNE	3	38
ELAZIĞ	2	5,5
ERZURUM	8	47,5
ESKİŞEHİR	8	33
GAZİANTEP	9	63
HATAY (ANTAKYA)	6	11
ISPARTA	2	6
İÇEL (MERSİN)	8	77,5
İSTANBUL	163	1666
İZMİR	57	508,5
KAHRAMANMARAŞ	2	4,5
KAYSERİ	12	52,5
KIRIKKALE	2	6,5
KIRKLARELİ	1	7
KOCAELİ (İZMİT)	14	73
KONYA	10	70
MALATYA	7	64,5
MANİSA	7	23,5
MUĞLA	13	154
NEVŞEHİR	1	12
ORDU	3	17,5
SAMSUN	11	111,5
SİVAS	1	3
ŞANLIURFA	3	12,5
TEKİRDAĞ	8	30,5
TOKAT	1	7
TRABZON	10	53
ZONGULDAK	1	24,5

## STE ETKİNLİKLERİNİN YAPILDIĞI YERLER



## IV.B. Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (UDEK)



1 Ekim 2006-23 Haziran 2007 döneminde yedi Yürütme Kurulu toplantısı yapılmıştır. TTB Merkez Konseyi üyesi Dr.İskender Sayek zaman zaman toplantılarımıza katılarak görüşlerini bildirmiştir.

2005-2007 dönemi için kurulan STE/SMG, Uzmanlık Dernekleri ve Etik, Toplum Sağlığını Geliştirme, Sağlık Hizmetlerinin İyileştirilmesi, Bilimsel Araştırmalar ve İnsangücü Planlaması grupları çalışmalarını sürdürerek raporlama aşamasına getirmiştir.

Web sayfamız daha dinamik hale getirilmiş, aylık olarak yayınlanan elektronik bültenin 15. sayısı yayınlanmıştır.

XII. TUEK 1-2 Aralık 2006 tarihlerinde İzmir'de yapıldı. 9-10 Mart 2007 tarihinde Brüksel'de yapılan ATUB ilkbahar Genel Kurulu'na ATUB temsilcimiz Dr.Umut Akyol katıldı. Dr.Umut Akyol ATUB Uzmanlık Eğitimi Çalışma Grubu'nun raportörlüğü görevini sürdürmektedir.

24 Mart 2007 tarihinde İstanbul'da Dr.Fusun Sayek Eğitim Hastaneleri Kurultayı yapıldı.

30-31 Mart 2007 tarihinde TTB tarafından düzenlenen "Sağlık Ortamı, Toplum Gerekisini ve Tıp Eğitimi" temasıyla işlenen tıp eğitimi buluşmasında panel konularından birisinde TTB- UDEK tanıtıldı.

4-5 Mayıs 2007 tarihlerinde Tıp Eğitimi Geliştirme Derneği'nin düzenlediği ve TTB-UDEK'in düzenlemesinde yer aldığı sempozyumda TTB-Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (UDEK) etkinlikleri sunuldu.

5 Mayıs 2007 tarihinde TTB-UYEK Genel Kurulu Ankara'da TTB Merkez Konseyi binasında yapıldı.

Bazı uzmanlık dernekleri kendi aralarındaki uyumsuzlukların çözümü için kurulumuza başvurdu. Bu başvurular değerlendirilerek gerekli yazışmalarla yanıtlandı.

Bazı uzmanlık dernekleri, tabip odaları ve tıp fakültelerinin düzenledikleri toplantılara UDEK Yürütme Kurulu üyeleri konuşmacı olarak davet edildiler.

Olanaklar ölçüsünde bu davetlere katıldı.

### 2006-2007 Dönemi Çalışmaları ve Alınan Kararlar

1. 18-19 Kasım 2006 tarihlerinde yapılan 55. TTB Büyük Kongresi'nde TTB-UDEK yeni yönetmeliği kabul edildi.

2. Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (TTB-UDEK) tarafından ve İzmir Tabip Odası'nın ev sahipliğinde düzenlenen 12. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı (TUEK), 1-3 Aralık 2006 tarihlerinde İzmir'de 9 Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Konferans Salonu'nda gerçekleştirildi. Tıpta uzmanlık eğitimine ilişkin konuların ve sorunların masaya yatırıldığı konferansın 11 ana başlıktan ve 97 maddeden oluşan geniş kapsamlı sonuç bildirgesi açıklandı. Tamamına [www.ttb.org.tr](http://www.ttb.org.tr) adresinden ulaşılabilir olan sonuç bildirgesinde yer alanlar özetle şöyle:

- Uzmanlık derneklerince yürütülen Sürekli Tıp Eğitimi/Sürekli Mesleki Gelişim (STE/SMG) etkinliklerinin düzeyinin yükseltilmesi için TTB-UDEK tarafından STE/SMG standartları geliştirilmeli ve bunun için gerekli hazırlık ve çalışmalar yapılmalıdır.

- Etik eğitimi, sürekli tıp eğitimi ve zorunlu asistan eğitimi şeklinde sürdürülmeli, bu konuda dernekler, üniversitelerin ilgili anabilim dallarından destek almalı, yeterlik sınavlarında etik ile ilgili sorulara yer verilmeli, uzmanlık derneklerinin bilimsel toplantılarında etik konusunda oturumlar yapılmalıdır.

- Hekimler, ilaç şirketlerinden hediye kabul etmeleri durumunda ortaya çıkabilecek tehlikeler konusunda uyanık olmalıdırlar. Hekimin, ilaç firması temsilcisinden hediye kabul etmesi, hekimle ilaç firması arasında "karşılık verme" anlamına gelebilecek bir ilişkinin kurulmasına ve bir yükümlülüğün doğmasına neden olabilir. Bu nedenle promosyon çalışmaları hekimlerin eğitimine ve hastaların bakımına katkı sağlayacak şekilde olmalı ve doktorun ilaç şirketine ya da şirketin temsilcisine karşı bir yükümlülük duyma-

sına yol açmayacak biçimde açık olarak yapılmalıdır. Örneğin, bu katkılar meslek kuruluşları, uzmanlık dernekleri ya da ilgili akademik bölümler gibi kar amacı gütmeyen kuruluşlar aracılığıyla yönlendirilebilirler. Aracı olarak işlev görecektir kuruluşun da etik sorumlulukları önemle vurgulanmalıdır. Bu kuruluşlar gelirlerini kongre giderlerinin düşürülmesinde ve başarılı çalışmaların ödüllendirilmesinde belli ölçütler içinde kullanmalıdırlar.

- Uzmanlık dernekleri, öncelikli sorunları saptamaya yönelik alan araştırmaları yapmalı, sağlık eğitimine önem vermeli, erken tanı rehberleri oluşturmalı, akılcı ilaç ve teknoloji kullanımı için çalışmalar yapmalı, kanıtı dayalı uygulamalara öncelik vermeli, hastalık kayıtlarının geliştirilmesi için girişimlerde bulunmalı ve nüfus tabanlı, kamusal sağlık hizmetini ve sağlık hakkını savunmalıdır.

- Uzmanlık dernekleri uzmanlık alanı ile ilgili hastalıklarda en yüksek düzeyde sağlık hizmeti (koruma, tanı, tedavi) verilebilmesi için bu hastalıklarla ilgili ulusal kontrol programları hazırlanmalı ve bunların bakanlık düzeyinde hayata geçirilmesi için çaba göstermelidirler.

- Uzmanlık derneklerinin sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi alanındaki sorumlulukları; uzmanlık alanları ile ilgili hastalıklar için en yüksek düzeyde klinik bakım (tanı, tedavi ve koruma) hizmetlerinin sağlanmasını teşvik etmek, desteklemek ve bu amaçla araştırma ve çalışmalar yapmak ve standartlar oluşturmak olmalıdır.

- Sağlık, kamusal bir hizmet olmalı ve genel bütçeden finanse edilmelidir.

- Koruyucu sağlık hizmetlerini değil tedavi edici hekimliği ön planda tutan, toplum yerine bireyi öne koyan, dayanışma yerine rekabeti ön plana çıkaran, sağlığın bir hak olduğu ilkesinin, dolaşısıyla sağlıkta kamucu anlayışın terk edilmesini getiren "Sağlıkta Dönüşüm Programı"ndan vazgeçilmelidir.

- Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde, işletmenin değil eğitimin gereklerini önceleyen, eğitim ve araştırmadan ödün vermeyen nitelikli hizmet sunumu sağlanmalıdır.

- Hekimlerin hastanelerde iş güvencesiz, farklı statülerde çalışması kabul edilemez. Sağlık çalışanları güvenceli ve

emekliliğe yansiyacak yüksek ücret ile çalıştırılmalıdır.

- Hekimler arasında farklılığa yol açarak çalışma barışını bozan, eğitime ayrılan süreyi azaltan performans uygulamasına son verilmelidir.

- Sağlık Bakanlığı, Eğitim ve Araştırma Hastaneleri'nin yasal durumu yeniden belirlenmeli, siyasi etkilerden ve kadrolaşma çabalarından uzak, akademik ve özerk bir yapıya kavuşturulması sağlanmalıdır.

- Asistanların çalışma saatleri haftada en fazla 56 saat olacak şekilde düzenlenmeli, nöbet sonrası 11 saat izin olmalı, bu süreyi aşan tüm mesailer ücretlendirilmelidir.

3. TBMM'de görüşülen torba yasa tasarısının geri çekilmesi için imza kampanyası açıldı. Yaklaşık 10000 imza toplantı ve imzalar TBMM başkanlığına iletildi.

4. Sağlık Bakanlığınca hazırlanan Yan Dal Yönetmelik Taslağı incelendi: Sınavı ÖSYM'nin yapmasının gerekli olduğu, kadro açılırken kliniğin eğitim için asgari standartları taşımasının önemine dikkat edilmesi gerektiği, çok sayıda kadro açılmasının eğitici-egitilen oranını azaltacağı, ideal olanın klinik başına 4 yan dal açılması olduğu, bilim sınavı için barajın 60 olmasının adayların temel bilgilerinin yeterliliğini daha iyi yansıtacağı görüşüne varıldı. Bu görüşler TTB MK aracılığıyla Sağlık Bakanlığı'na gönderildi.

5. TTB-UDEK'e üye olan Uzmanlık derneklerinin "TTB-UDEK'e Üye Olan ve Üyelik İçin Başvuran Derneklerden Beklentiler" metninde yer alan ölçütler dikkate alınarak Çalışma Raporu hazırlamaları ve raporlarını 1 Nisan 2007 tarihine kadar TTB-UDEK sekreterliğine ulaştırmalarının istenmesine karar verildi.

6. 20 Ocak 2007'de TTB-UDEK Çalışma Grupları ile ortak toplantı yapıldı. Her grubun kısa, orta ve uzun dönem olmak üzere 2 yıllık çalışma programını-eylem planını hazırlamasına karar verildi. TTB-UDEK YK ve Çalışma Grupları başkan ve sekreterlerinin iletişimi için elektronik haberleşme grubu kuruldu.

7. 20 Ocak 2007'de TTB-UYEK Yürütme Kurulu ile ortak toplantı yapıldı. UYEK Başkanı Dr.Münir Kınay, 2006 dönemi çalışmalarının sunarak yazılı bir rapor verdi. UYEK Sekreteri Dr.Yıldırım Çete



UYEK'in gelecek dönem planlarını sundu ve yazılı bir metin dağıttı. Gerek rapor gerekse metin web sayfamıza kondu.

8. Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Derneği'nin FTR alanının temsiliyet sorunu hakkındaki başvurusu nedeniyle 14 Şubat 2007 tarihinde Harmonizasyon Komitesi toplandı. Dr.İskender Sayek'in hazırladığı toplantı tutanağı bir üst yazı ile ilgili dernek başkanlıklarına gönderildi.

9. 15 Şubat 2007 tarihinde kabul edilen 5581 sayılı kanun ile ilgili olarak basın açıklaması yapıldı. Dr.Tükel yasanın kabul edilemez olduğunu ve ciddi kadrolaşmalara kapı açacağını söyledi.

10. Farklı uzmanlık alanlarını temsil eden dernekler arasında ortaya çıkan, uzmanlık alanlarının sınırları ve kesişme noktalarıyla ilgili sorunların ele alınması ve çözüm yollarına ilişkin ilkeler oluşturmak üzere kurulan Uzmanlık Alanları Görev Grubuna üye olarak Dr.İskender Sayek, Dr.Nural Kiper, Dr.Berna Arda, Av.Ziyet Özçelik, Dr.Dinçer Fırat ve Dr.Cem Kaptanoğlu seçildi.

11. Türk Tabipleri Birliği-Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu, İstanbul Tabip Odası ve Ankara Tabip Odası'nın ortaklaşa düzenlediği Dr.Fusun Sayek 2. Eğitim Hastaneleri Kurultayı, 24 Mart 2007 tarihinde Dr.Siyami Ersek Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Oditoryumunda gerçekleştirildi. Kurultay'a Eğitim Hastanesi bulunan 8 ilden 20 Eğitim Hastanesi, 10 Tıp Fakültesi ve 30 Uzmanlık Derneği temsilcilerinden oluşan 186 meslektaşımız katıldı. Kurultay'da, "Eğitim Hastanelerinin Durumu"; "Eğiticilerin Atanmasındaki Hukuki Süreçler", "Sağlık Bakanlığı'nın Eğitim Hastanelerine Bakışı", "Eğitim Hastanelerinde Neler Oluyor?", "Eğitim Hastaneleri Nasıl Yönetiliyor?", "Asistan Hekim: Hizmet mi, Eğitim mi?" başlıklarının yer aldığı bir panel yer aldı. Öğleden sonra ise, "Nasıl Bir Eğitim Hastanesi?" başlıklı bir panel ve "Tıpta Uzmanlık Eğitiminde Yeni Yönelimler" ve "Sürekli Tıp Eğitiminden Sürekli Mesleki Gelişime" konulu ikili konferans gerçekleştirildi. Kurultayın son bölümü "Güncel Gelişmeler Üzerine Çalışma Grupları Toplantıları" başlığını taşıyordu. Bu bölümde "Mesleki Mali Sorumluluk

Sigortası", "Tıpta Uzmanlık Kurulu" ve "Eğitim Hastaneleriyle İlgili Yeni Düzenlemeler" başlıkları ele alındı.

12. Uzmanlık derneklerinden gelen yeni üyelik başvurularında aranması gereken ölçütlerin yeniden belirlenmesi konusunun sonbaharda yapılacak olan UDEK seçimli Genel Kurulu'nun gündemine alınmasına karar verildi. Ayrıca, aynı Genel Kurulda toplantılara devamsızlık durumunda UDEK YK üyeliğinden çıkarılma koşullarının görüşülmesi kararlaştırıldı.

13. Türk Tıbbi Mikrobiyoloji Yeterlik Kurulu (TTMYK) başkanının başvurusu üzerine Hukuk Bürosunun hazırladığı görüş, UYEK başkanının yazısıyla birlikte TTMYK başkanına ve Türk Mikrobiyoloji Cemiyeti'ne bir üst yazı ile gönderildi.

14. 4 Mayıs 2007 tarihinde saat 16.00-20.00 arasında TTB-UDEK Çalışma Grupları Yürütme Kurulu üyeleri ile toplandı. Ortak toplantı sonrasında çalışma grupları raporlarını standart bir formatta hazırlamak üzere ayrı ayrı toplandılar. Çalışma gruplarının raporlarını "Tanım, İşlev, Görev/Sorumluluk, Eylem Planı (Kısa, Orta, Uzun Vade)" bölümlerini içerecek şekilde hazırlayarak 15 Mayıs 2007 tarihine kadar TTB-UDEK Yürütme Kuruluna iletmeleri istendi. Çalışma gruplarından gelecek raporların derneklere gönderilmesine ve derneklere raporlarla ilgili görüşlerini 15 Haziran 2007 tarihine kadar TTB-UDEK Yürütme Kuruluna göndermelerinin istenmesine karar verildi. Ayrıca, her bir Çalışma Grubunun Eylem Planını "Amaçlar, Hedefler (Beklenen Sonuçlar), Stratejiler, İlgili Kurum/Kuruluş ve Kişiler, Etkinlikler, Gereksinim Duyulan Kaynaklar ve İşbirliği Yapılacak Kuruluşlar, Tamamlanma Tarihi, İlerleme Göstergeleri"ni içerecek şekilde oluşturmaları kararlaştırıldı.

15. 5 Mayıs 2007 tarihinde ATUB TTB-UDEK temsilcisi Dr.Umut Akyol 9-10 Mart 2007 tarihlerinde Brüksel'de yapılan ATUB olağan ilkbahar toplantısı hakkında bilgi verdi ve hazırlamış olduğu toplantı raporunu sundu.

16. 5 Mayıs 2007 tarihinde TTB-UYEK Yürütme Kurulu üyeleri ile ortak toplantı yapıldı. Toplantıda UYEK başkanı Dr.Münir Kınay sürdürülen çalışmalar ve gelecek planları hakkında bilgi verdi.

17. 5 Mayıs 2007 tarihinde yapılan UYEK Genel Kuruluna otuzun üzerinde Yeterlik Kurulunun başkanı ya da temsilcisi katıldı. Genel Kurulda UYEK'in son dönem faaliyetleri ve gelecek dönem çalışmalarını hakkında bilgi verildi. Yeterlik Kurullarına özgü sıkıntılar ve çözüm önerileri tartışıldı. Yeterlik Kurulu çalışmalarını temel alan bir eğitim sempozyumu yapılması kararlaştırıldı. Tıpta uzmanlık öğrencilerinin ilgili derneklerin Yeterlik Kurulu Eğitim Programı Geliştirme Komisyonuna katılımlarının sağlanması için çaba harcanması üzerinde duruldu. Kurum ziyaret programlarının oluşturulması ve yeniden belgelendirme süreci ele alındı. Eğitici Gelişimi Projesi tartışıldı. UYEK bünyesinde Yeterlik Kurulu çalışmalarını temel alarak yeni komisyonların kurulmasına karar verildi.

18. 28 Nisan 2007 tarihli resmi gazetede yayımlanan Yandal Asistanlığı Sınav Yönetmeliği konusunda görüş oluşturuldu. Geçici 1. maddenin sakıncalarına değinildi. 217 kişilik kadronun eğitim kliniklerinin insangücü ve fizik altyapısına bakılmaksızın açıldığı ve bununda ciddi nitelik sorunlarına yol açacağı üzerinde duruldu. Sınavın geçici 1. maddenin kısmen iptali yönünde yargıya başvurulması konusunda görüş birliği oluşturuldu ve bu görüşün TTB Merkez Konseyi'ne bildirilmesi kararlaştırıldı.

19. Akademik Geriatri Derneği'nin üyelik başvurusu değerlendirildi. Söz konusu derneğin, üyelik koşullarını karşılamadığı için üyelik başvurusunun reddedilmesine karar verildi. Akademik Geriatri Derneği'nin gözlemci üye statüsüyle TTB-UDEK toplantılarına katılması konusu değerlendirildi ve TTB-UDEK Yönetmeliği'nin 6. maddesinde yer alan "Tıpta Uzmanlık Tüzüğünde yer alan ana ve yan dallar dışında kalan, belirli bir uzmanlık dalının özel bir alanında etkinlik gösteren dernekler, gözlemci üye statüsüyle TTB-UDEK toplantılarına katılabilir" hükmü buna izin vermediği için gözlemci üye olarak kabul edilemeyeceği, ancak TTB-UDEK Genel Kurulu'nda bu maddeyle ilgili bir görüşme açılmasının uygun olacağı kararına varıldı.

#### **Kısaltmalar**

TUEK: Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı

TTB: Türk Tabipleri Birliği

TTB-UDEK: Türk Tabipleri Birliği-Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu

UYEK: Ulusal Yeterlik Kurulu

STE: Sürekli Tıp Eğitimi

SB: Sağlık Bakanlığı

ATUB: Avrupa Tıp Uzmanlar Birliği (UEMS)

## IV.C. Tıp Öğrencileri Kolu (TÖK)



**T**ürk Tabipleri Birliği Tıp Öğrencileri Kolu yaklaşık 4 seneden beridir ülke genelindeki 20 tıp fakültesinde çalışmalarını sürdürmektedir. 'Geleceğimize Sahip Çıkıyoruz' sloganıyla çalışmalarına başlayan TTB-TÖK sağlık, eğitim ve ülke gündemine dair bir çok alanda, TTB-TÖK ve bünyesindeki Tabip Odaları Tıp Öğrencileri Komisyonları aracılığıyla faaliyetlerde bulunmaktadır.

Bilimsel düşüncenin kapı dışarı edildiği üniversitelerde tıp öğrencileri toplumun ihtiyaçlarını gözetmeyen ezberci bir eğitim anlayışıyla topluma yabancılaşmaktadır. TTB-TÖK olarak üniversitelerin eşit, ücretsiz ve topluma dayalı tıp eğitimi veren kurumlar olması gerektiğini düşünüyoruz.

Son dönemde sağlık alanında yaşanan değişimlerin toplumun sağlığının korunmasında ve geliştirilmesinde sorumlu olan biz hekim adaylarının geleceğe kaygıyla bakmasına neden olmaktadır. Sağlık hakkı yalnızca parası olan bir azınlığın ulaşabildiği bir hak haline gelmiştir. Son dönemde sağlıkta yaşanan bu büyük tahribattan biran önce vazgeçilerek herkese eşit, ücretsiz, nitelikli, ulaşılabilir bir sağlık hizmeti için yeni politikalar geliştirilmelidir.

TTB-TÖK yalnızca sağlık ve eğitim alanında yaşanan sorunların değil, 'insani' olan her sorunun tıp öğrencilerinin de sorunu olduğunu düşünmektedir ve bu doğrultuda savaş, milliyetçilik ve daha bir çok alanda etkinlikler düzenleyip alternatif düşünceler ortaya koymaktadır.

Tıp öğrencilerinin toplumdan kopuk bir yaşayış ve düşünüş tarzını benimsediği

son yıllarda bu ilkeler doğrultusunda üniversitelerde ve hastanelerde çalışmalarımız devam edecektir.

11 Mart 2007 tarihinde yapılan 'Beyaz Miting' e ülke genelinde yaklaşık 300 tıp öğrencisi katılmış ve son dönemdeki sağlık politikalarını eleştirmişlerdir.

30-31 Mart 2007 tarihlerinde Ankara'da yapılan 2. Dr. Fusun Sayek Tıp Eğitimi Buluşması'na ülke genelinde yaklaşık 80 tıp öğrencisi katılmış ve tıp öğrencilerinin Tıp Eğitimindeki yeni uygulamalara ve Tıpta Uzmanlık Sınavına(TUS) karşı görüşlerini aktarmış ve bu konuda alternatiflerini ortaya koymuşlardır.

31 Mart 2007 tarihinde 15 tıp fakültesinden öğrencilerin katılımıyla Genel Yürütme Kurulu (GYK) toplantısı yapılmış olup 19-20 Mayıs'ta Balıkesir'de Bahar Okulu düzenlenmesi, Tıp Dünyası gazetesinin içerisinde 'Öğrenci Dünyası' adlı bir sayfa çıkarılması, fakültelerde sağlık ve eğitim hakkına dair çalışmalar yapılması ve Ekim ayı içerisinde TTB-TÖK 3. Genel kurulu yapılması kararları alınmıştır.

Geleceğin emekçileri olan biz tıp öğrencileri 1 Mayıs'ı Taksim'de ve ülkenin bir çok yerinde kutladık.

GYK'da alınan kararlar doğrultusunda 19-20 Mayıs'ta Balıkesir'de yapılan Bahar Okulu'na 100 den fazla tıp öğrencisi katılmış olup tıp eğitimi, piyasalaştırma, örgütlenme, seçimler ve barış konuları tartışılmıştır.

Öğrenci Dünyası adlı yayınınımızın çalışmaları sürmektedir.

## IV.D. Halk Sağlığı Kolu

**H**alk Sağlığı Kolu (HSK)'nun, Mayıs 2006-Mayıs 2007 tarihleri arasında gerçekleştirdiği etkinlikler aşağıda sıralanmıştır.

### 1-SAĞLIK POLİTİKALARI

#### a) Sağlıkta Dönüşüm ve Aile Hekimliği (AH)

Son bir yıl içinde AH ve diğer Sağlıkta Dönüşüm bileşenlerinin hükümet tarafından hızla hayata geçirilmesi nedeniyle, HSK'nın gündemini ağırlıklı olarak bu konular belirlemiştir. Ülkenin değişik illerinde yapılan, Sağlıkta Dönüşüm ile ilgili çok sayıda etkinliğe kol üyeleri katkı sağlamıştır.

Sağlık harcamalarının artması, özellikle Sosyal Sigortalar Kurumu sağlık harcamaları ile diğer kurumların karşılaştırılması ve ilaç giderlerinin artışı ile ilgili konularda derlenen bilgiler ve veriler paylaşılmıştır. Sosyal Güvenlik ve Genel Sağlık Sigortası ile ilgili gelişmeler izleme alınmıştır.

"Düzce Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Değerlendirme Raporu" basımından sonra da, Düzce AH pilot uygulaması ile ilgili gelişmeler hakkında tüm toplantılarda bilgilendirme yapılmıştır. Birinci yılın sonunda Düzce Aile Hekimliği Pilot Uygulaması sonuçlarını yerinde incelemeye yönelik olarak Pratisyen Hekimlik Derneği tarafından yapılan çalışmaya destek verilmiş, inceleme sonrası kamuoyu ile paylaşılan "Düzce Modeli" Birinci Yıl Sonu Değerlendirme Raporu'nun hazırlanmasına katkı sağlanmıştır. Etkinliğe kol adına Dr.Muzaffer Eskiocak, Dr.Nilay Etiler ve Dr.Binali Çatak katılmıştır.

Pilot il olması planlanan 10 il için de değerlendirmeler ve izlemler için yapılabilecek programlar paylaşılmıştır. Eskişehir'de AH'nin başlaması sonrasında, 29.07.06 tarihinde Eskişehir'de 10 pilot ilin Tabip Odası (TO), TTB Merkez Konseyi temsilcilerinin ve HSK adına Mehmet Zencir'in katıldığı toplantıda, bu illerin izlenmesi karara bağlanmıştır. İzmir TO Halk Sağlığı Komisyonu'nun da hazırladığı izlem kriterleri HSK'nın hazırladıklarıyla birlikte paylaşılmıştır.

Özellikle Toplum Sağlığı Merkezleri'nin değerlendirilmesi önemli bulunmuştur. Genel olarak tıp, özel olarak da halk sağlığı çevrelerinde bu gündemin artarak yer alması amacıyla, mail gruplarında konunun tartışmaya açılmasına yönelik girişimlerde bulunulmuştur.

#### b) Mevzuat değişiklikleri:

HSK, 1 Temmuz 2006 Genelgesi, 1 Ağustos 2006 tarihinden itibaren ödeme listesinden çıkarılan ilaçlar, 28.07.06 tarihli AH Pilot Uygulaması Hakkında Yönetmelikte yapılan değişiklik (işyeri hekimleri, kurum hekimleri ve serbest çalışan uzman hekimlere AH olabilme yolunun açılması) gibi, son 1 yıl içinde gerçekleştirilen mevzuat değişikliklerini inceleyip, bu değişikliklerin "Sağlıkta Dönüşüm Programı" ile bağlantısı, halkın sağlığına ve sağlık personeline olan etkileri açısından değerlendirilmesi çalışmalarını sürdürmektedir. Bu mevzuat değişikliklerinden sonra, hastane yatak işgal oranlarının, Bütçe Uygulama Talimatının incelenmesi gibi ilgili etkinlikler yapılarak Kol tarafından ve Merkez Konsey'e iletilmek üzere paylaşılmıştır.

Son gelişmelerden biri olan Sağlık Memurluğu'nun kaldırılmasına yönelik yasa tasarısı konusunda, Halk Sağlığı Uzmanları Derneği'nin hazırladığı açıklama metnine destek verilmiştir. Konuyla ilgili olarak "Sağlıkta Dönüşüm ve Sağlık İnsan Gücü" konulu bir etkinlik planlanmasına karar verilmiştir.

#### c) Sağlık reformları-Ülke Örnekleri:

Ülke örnekleriyle ilgili daha önce paylaşılan verilerin ve makalelerin toparlanması amacıyla özellikle İzmir TO Halk Sağlığı Komisyonu'ndan HSK Yürütme Kurulu'nda bulunan arkadaşlarımız görev almışlardır ve çalışmaları devam etmektedir.

### 2. NUSRET FİŞEK HALK SAĞLIĞI GÜNLERİ

#### a) Etkinlikler

Nusret Fişek Etkinlikleri Hacettepe Üniversitesi ile ortak olarak sürmektedir. 03.11.2006 tarihinde gerçekleştirilen







etkinlikte Prof.Dr.İzzettin Önder'in "Sağlıkta Dönüşümün Ekonomi-Politik Değerlendirmesi" başlıklı konferansı yer almıştır. Aynı gün Halk Sağlığı Uzmanları Derneği'nin düzenlediği "Halk Sağlığı Uzmanlarının İstihdamı" konulu atölye çalışmasına Kol olarak aktif bir şekilde katılım sağlanmıştır.

#### b) Ödüller

2006 yılı Halk Sağlığı Bilim Ödülü'ne değer bulunamamış, Halk Sağlığı Hizmet Ödülü Prof.Dr.İsmail Hakkı Timur ve Dr.İsmail Sancak'a, Sağlık Ocağı Ödülü Kırklareli Evrensekiz Sağlık Ocağı'na verilmiştir.

### 3-HALK SAĞLIĞI EĞİTİMİ

#### a) Gezici Eğitim Seminerleri (GES)

"Göç, Çevre, Bulaşıcı Hastalıklar ve Sağlık Örgütlenmesi Açısından Kentler" başlıklı 18. GES, Adıyaman, Gaziantep, Hatay, Adana ve Mersin illerinde, Dr.Muzaffer Eskiocak ve Dr.Mehmet Zencir'in danışmanlığında gerçekleştirilmiştir. 2007 yılı GES için hazırlıklar yapılmaktadır. Bu yıl alınan öneriler doğrultusunda AH pilot illerini kapsayan bir gezi düzenlenmesine karar verilmiştir.

#### b) Güz Okulu (İzmir TO Halk Sağlığı Komisyonu tarafından yürütülmektedir)

2006 yılında "Yerel Yönetimler, Yerelleştirme ve Sağlık" konulu Güz Okulu yapılmıştır. 2007 yılında yapılacak Güz Okulu için İzmir TO HS Komisyonu çalışmalarını sürdürmektedir.

c) Örgüt Okulları: Son bir yıl içinde Amasra, Adana ve Kocaeli'nde sağlık politikalarının ele alındığı örgüt okullarına destek verilmiştir. Amasra'daki etkinlik Ankara Tabip Odası tarafından yürütülürken, diğer iki etkinlik Sağlık ve Politika Çalışma Grubu tarafından yürütülmüştür.

d) Nevzat Eren Halk Sağlığı Sempozyumu: Ankara Tabip Odası Halk Sağlığı Bürosu tarafından düzenlenen etkinliğe kol olarak destek verilmiştir. Yedincisi yapılan etkinlikte "Üniversitelerde Özelleştirme ve Halk Sağlığı" konusu ele alınmıştır. "Üniversitelerin Özelleştirilmesi ve Araştırmalar" başlıklı sunum Dr.Muzaffer Eskiocak tarafından, "Topluma Dayalı Eğitim - Piyasaya Dayalı Eğitim" başlıklı sunum

Dr.Mehmet Zencir tarafından yapılmıştır.

### 4. DİĞER ETKİNLİKLER

#### a) "Kentlerde Sağlık Örgütlenmesi-Çok Sektörlü Yaklaşım" Atölye Çalışması

Bu çalışma, kentlerde sağlık örgütlenmesi ve hizmet sunumunu 224 sayılı Yasa'nın ilkeleri ve temel kurgusu doğrultusunda geliştirerek günümüzün gereksinimlerine yanıt verebilecek bir model oluşumuna katkı sunmak amacıyla düzenlenmiştir. 13-14 Ocak 2007 tarihinde Ankara'da gerçekleştirilen; sunum, grup çalışmaları ve forum-tartışma şeklinde sürdürülen etkinliğe yaklaşık 90 davetli kişi katılmıştır. Akademisyen halk sağlığı uzmanlarının yanı sıra sahada çalışan halk sağlığı uzmanları, aile hekimliği uzmanları, pratisyen hekimler, halk sağlığı hemşireleri (akademisyen ve sahada çalışanlar), tıp etiği uzmanları ve deontologlar, işçi sağlığı uzmanı, işyeri hekimleri, okul sağlığı çalışanları, diş hekimleri, ebeler, psikiyatrist ve sosyal bilimcilerin (sosyolog, demograf, şehir planlamacısı, kamu yönetimcileri) katılımı sağlanmıştır. Siyasal bilimler, yerel yönetimler, hasta hakları savunucuları ve sendikalardan da destek alınmıştır.

Etkinlik programı:

Sunum-I: Türkiye'de Kentler (Bülent Tanık)

Sunum-II: Kentlerde Sağlık Hizmetlerinin Örgütlenmesi Konusunda Birikimimiz: Yapılmış Çalışmalar (Dr. Hatice Giray)

Grup Çalışmaları:

GRUP-1: Kentlerde Sağlık Örgütlenmesinin İlkeleri: Çok sektörlü yaklaşım

Moderatör: Şevkat Bahar Özvarış,  
Raportörler: Nilay Etiler, Işıl Ergin

GRUP-2: Sosyalleştirme

Moderatör: Feride Saçaklıoğlu,  
Raportörler: Hatice Giray, Hakan Tüzün

GRUP-3: Aile Hekimliği Ülkemiz İçin Uygun Bir Model midir?

Moderatör: Muzaffer Eskiocak,  
Raportörler: Aslı Davas, Evin Aras

Grup raporlarının hazırlanması

Grup sunumları

Ortak tartışma

Yukarıda programı sunulan atölye çalışmasının grup raporları hazırlanmıştır. Önsöz ve sonuç bölümlerinin de eklenmesiyle kitapçık haline getirilmesine karar verilmiştir. Mayıs 2007 sonuna kadar basımın sağlanması planlanmaktadır.

#### b) HSK Çalışma Grubunun genişletilmesi

HSK'nın çalışma alanlarının zenginleşmesi amacıyla Türk Psikiyatri Derneği Koruyucu Ruh Sağlığı Bilimsel Çalışma Birimi üyeleri gruba davet edilmiştir. Ruh Sağlığı Örgütlenme Modeli, Ulusal Ruh Sağlığı Politikası konularında birlikte çalışma kararı alınmıştır.

#### c) Şiddet Sempozyumu

Şiddet ve toplumsal linç kültürünün gelişmesi ve son yıllarda giderek artması nedeniyle halk sağlıkçılar, psikiyatristler ve sosyal bilimcilerin katılımı ile TTB görüşü oluşturulması amacıyla bir etkinlik düzenlenmesi kararlaştırılmış ve 3 Mart 2007 tarihinde Ankara'da gerçekleştirilmiştir.

Sempozyumun "Toplumsal Şiddet" başlıklı sabah oturumunun başkanlığını Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı'ndan Doç. Dr. Burhanetin Kaya yapmıştır. Türkiye Felsefe Kurumu Başkanı Prof. Dr. İoanna Kuçuradi, Toplum ve Bilim Dergisi Yayın Yönetmeni Tanıl Bora, Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı'dan Prof. Dr. Cem Kaptanoğlu ile gazeteci Ragıp Duran panelist olarak katılmışlardır.

Sempozyumun "Şiddet ve Sağlık" başlıklı öğleden sonraki oturumunun yöneticiliğini TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Muharrem Baytemür yapmıştır. Hatay Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Selim Matkap, Diyarbakır Tabip Odası İnsan Hakları Komisyonu üyesi Dr. Remzi Azizoğlu, Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı'ndan Prof. Dr. Ümit Biçer ve Türkiye İnsan Hakları Vakfı Genel Sekreteri Dr. Metin Bakkalcı oturumun konuşmacıları olmuştur. Sempozyum TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Necdet İpekyüz'ün yönettiği ve izleyicilerin katkılarıyla gerçekleştirilen forum ("Şiddet Karşısında Sağlık Çalışanlarının Tutumu") ile tamamlanmıştır.

d) Türkiye'de Bulaşıcı Hastalıklar:

Türkiye'de bulaşıcı hastalıkların durumuyla ilgili planlanmış olan çalışma, Türkiye'de bulaşıcı hastalıklardaki durum, su ve besinlerle bulaşan hastalıklar, zoonotik hastalıklar, aşıyla önlenemeyen hastalıklar, tüberküloz, sıtma, CYBH, Kırım Kongo kanamalı ateşi, kuş gribi ve yeni bildirim sistemi başlıklarıyla sürdürülmektedir.

#### e) N. Fişek Halk Sağlığı Ödülleri Yönergelerinde Değişiklik:

Daha önce yapılan yönerge değişikliklerine ek olarak, Nusret Fişek ödülleri ile ilgili jürilerde görev alan jüri üyelerinin önerileri gözden geçirilerek yönerge değişikliği yapılmıştır. Ayrıca Akdeniz Üniversitesi Halk Sağlığı A.D.'dan Dr. Necati Dedeoğlu'nun bilim ödülü ile ilgili değişiklik önerisi gündeme alınmıştır.

#### f) Halk Sağlığı Kongrelerine Katılım

TTB-HSK çalışmalarını tanıtmak ve kol çalışmalarına halk sağlıkçılarının katılımını artırmak amacıyla Van'da düzenlenen 2006 yılı Halk Sağlığı Kongresi'nde HSK Oturumu yapılmıştır. Oturumda Dr.Onur Hamzaoğlu ve Dr.Mehmet Zencir yer almış, HSK'nın tarihçesi ve yürüttüğü çalışmalar hakkında bilgi vermişlerdir. Denizli'de Ekim ayında düzenlenecek Kongre'de de oturum talep edilecektir.

#### g) VI.Ulusal Tıp Etiği Sempozyumu:

28-29 Nisan 2007 yılında yapılan etkinlikte "Sağlıkta Dönüşüm'ün Etik Boyutu" konusu ele alınmıştır. Kongreye kol olarak katkı sağlanmış ve "Ülkemizin Sağlık Gereksinimleri ve Sağlıkta Dönüşüm" başlıklı sunum Dr. Mehmet Zencir tarafından yapılmıştır.

#### h) Sağlık ve Politika Çalışma Grubu:

Sağlık ve Politika Çalışma Grubu'nun yaptığı çalışmalara (örgüt okulları, sağlık politikaları ile ilgili broşür hazırlıkları vb.) kol adına katkı sağlanmaktadır.



## IV.E. Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri (ODSH)

Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri (ODSH) alanında eğitim, yayın faaliyeti yürüten; olağandışı durumlara ilgili inceleme ve raporlandırma çalışmaları yapan; yetkilileri ve kamuoyunu bu konuda duyarlı kılmayı amaçlayan Türk Tabipleri Birliği ODSH Kolu 2006–2007 döneminde de bu alandaki çalışmalarını sürdürdü.

Konuyla ilgili sekiz hekimden oluşan ODSH Kol Yürütme Kurulu Haziran 2006- Mayıs 2007 tarihleri arasında 1 kez Ankara’da toplandı.

Eğitim:

TTB Halk Sağlığı Kolu ile birlikte 30 Ekim–2 Kasım 2006 tarihlerinde Ankara’da “Halk Sağlığı Araştırma Görevlileri Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri Organizasyonu” kursu 20 meslektaşımızın katılımı ile gerçekleştirilmiştir.

Kursta

Olağandışı Durumlarda Temel Kavramlar

Olağandışı Durum Epidemiyolojisi

Olağandışı Durumlarda Sağlık Durum Değerlendirmesi

Olağandışı Durumlarda Risk Grupları

Olağandışı Durumlarda Yardımların Organizasyonu

Olağandışı Durumlarda Çevre Sağlığı

Olağandışı Durumlarda Kampların Organizasyonu

Olağandışı Durumlarda Ruh Sağlığı Sorunları

Olağandışı Durumlarda Hazırlıklı Olma

Olağandışı Durumlarda Bulaşıcı Hastalıklar

Olağandışı Durumlarda Salgın İncelemesi

Olağandışı Durumlarda Etik Sorunlar

Olağandışı Durumlarda Sağlık Çalışanlarının Sorunları

başlıklı oturumlar yapılmış, kurs “Hizmet, Koordinasyon, Örgütlenme” başlıklı forumda yürütülen tartışma ile sona ermiştir.

17 Ağustos Marmara Depremi Yıldönümü nedeniyle hazırlanan Basın Açıklaması kamuoyuna iletilmiştir.

29 Temmuz 2006 tarihinde Muğla’da Tabip Odası Yönetim Kurulu ve ODSH Kol Yürütme Kurulu’ndan iki temsilcinin katılımıyla Muğla İli ODD Hazırlık Planı konulu bir toplantı yapılmıştır. Gerekli ön hazırlıkların gerçekleştirilmesi ve ildeki ilgili birimlerin de katılımıyla ODD hazırlıklı olmak konulu, içinde kısa bir eğitim programının da bulunduğu genişletilmiş toplantı yapılmasına karar verilmiştir.

Ekim 2006 sonunda özellikle Doğu Anadolu bölgesinde yaşanan sel felaketi nedeniyle oluşturulan bir ekip öncelikle bölgeye gönderilmiş ve incelemeler yapılmıştır. Hazırlanan Değerlendirme Raporu başta Sağlık Bakanlığı olmak üzere ilgili kurum ve kuruluşlara iletilmiştir.

Yaşanan sel felaketinin yol açabileceği sağlık sorunları ve alınması gereken önlemlere ilişkin yapılabilecekler yetkililer ve kamuoyu ile paylaşılmıştır.

Ayrıca sel felaketinden etkilenenlere iletilmek üzere gıda, giyim ve ilaç yardımı kampanyası başlatılmış ve toplanan yardımlar Diyarbakır Tabip Odası’nca ihtiyaç duyulan merkezlere gönderilmiştir. Hazırlanan bilgilendirici broşür [www.ttb.org.tr](http://www.ttb.org.tr) adresinde mevcut olup kamuoyu ile paylaşılmıştır.

## IV.F. Pratisyen Hekimlik

2 Eylül 2006'da yapılan kol toplantısıyla birlikte yeni Yürütme Kurulu oluşturuldu. Pratisyen Hekimler Kolu Yürütme Kurulu'nda :

Başkan:

Dr Hasan Değirmenci(İzmir)

Gn. Sekreter:

Dr Yaprak Karakoç Güvercin (Ankara)

Üye:

Dr Kamiran Yıldırım (Mardin)

Dr Cengiz Doğan (Diyarbakır)

Dr Ümit Kağan Arpacı (İzmir)

Dr Ufuk Çınar (Tekirdağ)

Dr Utku Ersözlü (Adana)

Dr Mustafa Ayvaz (Samsun)

Dr Naciye Demirel (İstanbul)

Dr Birtürk Özkavak (Eskişehir)

görev aldı.

2006-2007 tarihleri arasında TTB-PHK toplam 5 toplantı yapmıştır. PHK Yürütme Kurulu da 6 toplantı yapmıştır. Toplantılara ortalama 17 il'in katılımı sağlanmıştır.

Gündem ağırlıklı olarak Aile Hekimliği, GSS, PDC olmuştur.

Amacımız TTB örgütsel yapısı içerisinde Pratisyen Hekimler Kolu olarak etkin, demokratik, üretken bir varlık oluşturmaktır.

Aile Hekimliği Pilot İl Uygulamaları

Sağlıkta dönüşüm ve aile hekimliği pilot uygulaması konusunda, kolumuz ağırlıklı bir çalışma programı uygulamıştır. Bu bağlamda öncelikle pilot uygulamanın ilk başlatıldığı Düzce ilinin izlenmesi, diğer aday 10 ilde "Sağlık Haktır, Sağlık Ocakları Halkındır" eylemlerine destek verilmesi, bu illerde gerek pilot öncesi hazırlık uygulaması, gerekse pilot uygulama sırasında ortaya çıkan halk sağlığı problemleri ve özlük hakları ihlallerini moniterize etmeye çalıştık.

Öncelikle, bir bilgi havuzu oluşturduk. Bunu kolaylaştırmak amacıyla yürütme

kurulu üyesi arkadaşların sorumluluğuna illerimizi paylaştırarak, bu arkadaşlarımız ile devamlı olarak tabip odası yönetim ve komisyonları ile irtibat halinde olduk. İllerdeki bilgilendirme etkinliklerinde kullanılmak üzere "Aile Hekimliğinin Sağlık Çalışanlarına Getirdikleri/ Götürdükleri", "Aile Hekimliğinin Halka Etkileri" "Pilot İllerin İzleme Raporu" ve "Aile Hekimliğinin Hukuki Açmazları" konularında slayt dizgeleri oluşturuldu.

Her kol toplantısında pilot iller ve aday illerin izlenmesini kolaylaştırmak ve standardize etmek amacıyla "İzlem Formları" geliştirdik. Pilot iller koordinasyonuna PHK adına Kol Başkanı Hasan Değirmenci seçildi.

Rutin olarak yapılan yürütme toplantılarının her seferinde pilot uygulamanın başladığı ilde yapılarak o bölgedeki arkadaşlarımıza destek olmayı amaçladık.

Aile Hekimliği ile ilgili pilot illerde hekimlerle toplantılar yapıldı, paneller düzenlendi.

14 Ekim 2006 tarihinde Samsun'da yapılan aile hekimliği paneline Kol Yürütmesi olarak katıldık ve akabinde yürütme toplantısı yapıldı.

23 Eylül 2006, Ankara TTB GYK Toplantısına Kol adına Hasan Değirmenci, Yaprak Karakoç Katıldı.

4 Kasım 2006 TTB Merkez Konseyi ile yapılan kollar toplantısına katıldık.

8-12 Kasım tarihleri arasında 11.Pratisyen Hekimlik Kongre'sine "Tercihimizi yaptık; Sağlık Ocağı ve Genel Pratisyenlik" ana temasıyla binin üzerinde pratisyen hekimle birlikte olduk.

Kol olarak kendi olanaklarıyla gelemeyen arkadaşlarımız için bütün tabip odaları telefonla aranarak kongre daveti yapıldı ve her odadan 4 kişinin katılımı sağlandı. Kongre sırasında yürütme toplantısı yapıldı.

18-19 Kasım tarihlerinde TTB 55. Olağanüstü Kongresine katıldık.

26 Kasım 2006'da İzmir'de yapılan Aile Hekimliği mitingine Merkez Konseyi ve





odalarla iletişime geçilerek katılım sağlandı.

2 Aralık tarihinde yapılan kol toplantısında PDC ile ilgili bilgilendirme yapıldı ve uygulamaya geçilmesi halinde kol yürütmesi ile iletişime geçilerek örgütlenmenin faydalı olacağı ve müdahale şansının olabileceği vurgulandı.

25 Kasım'da Denizli'de yerleştirmeler yapıldı. Ardından yerleştirmeye katılmayan hekimlerin görev yerleri değişti. Bununla ilgili olarak TTB Merkez Konseyi odalarla iletişime geçerek Denizli'deki meslektaşlarımıza destek vermek amacıyla Denizli'ye gidildi ve aynı zamanda Denizli Valiliğine ve Sağlık Müdürlüğü'ne kınama faksları çekildi.

26 Ocak 2007 tarihinde Sağlık Bakanı Recep Akdağ ile yapılan aile hekimliği ile hekimliği ile görüşmeye katılındı.

27 Ocak 2007 tarihinde Samsun'da Aile Hekimliği kura çekimi yapıldı kol olarak destek amacıyla Samsun'a gidildi.

10 Şubat 2007 tarihinde TTB GYK toplantısına katılındı toplantıda alınan karar ile Sağlık Bakanlığı önüne yürünerek basın açıklaması yapıldı ve Mart ayı Tıp Bayramı Haftası Beyaz Eylemlerle geçirilmesine karar verildi ve eylem takvimi başlatıldı. 1 Mart sağlık ocağı, 11 Mart be-

yaz yürüyüş, 14 Mart GÖREVDEYİZ ...

25 Mart 2007'de yapılan kol toplantısında, 17-21 Ekim 2007 tarihlerinde Antalya'da yapılacak 12.Pratisyen Hekimlik Kongresi hazırlıkları çerçevesinde Düzenleme ve Bilim Kurulu seçildi. Ana tema önerileri değerlendirildi. Sağlıkta Dönüşüm Projesine yönelik örgütlenme ve eylemler üzerine strateji geliştirme amaçlı tartışma yürütüldü. Bu tartışmalar sonucunda tüm illerde "Sağlık Platformları" oluşturularak, örgütlenmenin tüm meslek odaları, sendikalar, DKÖ'leri ve siyasi partilere yaygınlaştırılması, bu paydaşlar ile birlikte yoğun olarak sağlık çalışanları ve halkın bilgilendirilmesi, yerel ve ulusal basına, sağlık yöneticileri, il yöneticileri ve siyasi iktidara etki oluşturulması kararları oluşturuldu.

TTB web sayfasında PHK Kolu aktifleştirildi. Web sayfası sürekli güncellenmektedir.

3-4 Mart 2007 tarihinde PHK ve Geriatri Derneği ile birlikte Geriatri Kursu düzenlendi.

GPE PHK kolu temsilen Yönetim Kurulu toplantılarına katılmaktayız.

12 Mayıs 2007 tarihinde TTB GYK toplantısına katılındı.

## IV.G. TTB Genel Pratisyenlik Enstitüsü (GPE)

1998 yılında kurulan TTB GPE “pratisyenliğin ayrı bir tıp disiplini olarak benimsenmesi istihdam - hizmet sunumu ve birinci basamak sağlık hizmetlerinin finansmanı sorunlarının çözümü ile bir bütün olarak düşünülmelidir” diyerek ve bunun önemini altını çizerek çalışmalarına başlamıştır. Buradan da açıkça anlaşılacağı gibi hedefini sadece birinci basamak hekim insan gücünün (Genel Pratisyenlik) tanımlanması ve yetiştirilmesi ile sınırlandırmamıştır. Yetiyecek bu hekimin nasıl bir ortamda verimli ve etkili olabileceğini de ifade etmiş, yetiyecek bu insan gücü ile birlikte bu süreç müdahale edeceğini belirtmiştir.

TTB GPE kuruluşundan itibaren bu hedefe doğru programlı bir çalışma yürütmüştür. Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü kuruluş raporunda tanımladığı gibi, kuruluş çalışmalarını tamamladıktan sonra önüne üç ana hedef koymuştur.

1. Mesleki eğitim programını oluşturmak.
2. Eğitici eğitimi programı oluşturmak ve kendi eğitimcilerini yetiştirmek.
3. Sahada yapılandırılacak eğitimlerle pratisyen hekimleri yaptıkları işler temelinde eğitmek, birinci basamak hekim insan gücünün tanımlanması ve yetiştirilmesini sağlamaktır.

GPE, ayrıca yetiyecek hekimlerin nasıl bir ortamda verimli ve etkili olabileceğini, kendi süreçlerine nasıl müdahale edebileceklerini de tanımlamıştır.

Bugüne kadar önüne koyduğu bu hedeflere ulaşmak için yoğun bir çalışma içine giren TTB GPE mesleki eğitim programını oluşturmuş, eğitici eğitimlerine başlayarak GPE geçiş dönemi için uygulanacak program öncesi, yeterli sayı ve nitelikte farklı bölgelere dağılmış kendi eğitimcilerini yetiştirmiştir. Beş yıldır süren Eğitici Eğitimi Kurslarına; Ankara, İzmir, Adana, Samsun, Diyarbakır, Tekirdağ, İstanbul, Aydın, Muğla, Uşak, Balıkesir, Manisa, İçel, Hatay, K.Maraş, G.Antep ve çevre illerden yaklaşık 250 Hekim katıldı. 6 Temel Modülü bitiren 250 Genel

Pratisyenler Eğitici sertifikalarını almıştır. 7 Bölgede sahada geçiş dönemi eğitimlerine başlamıştır. Gönüllülüğün temel alındığı bu programlarda mesleki yetkinliğin geliştirilip/sürdürülebilmesinin olanakları yaygınlaştırılacaktır.

Bu çalışmalar göstermektedir ki, mesleki deneyimi olan ve pratisyen hekimliği bir meslek olarak seçen hekimler projeyi tanıdıkça daha çok sahiplenmektedir. Hatta ilk eğitimlerden sonra bunların sonuçlarını hizmetlerine de yansıtmaya başlamaktadırlar.

TTB GPE tarafından yürütülen çalışmalar kendi hedeflerinden bağımsız olarak meslek örgütümüzün temas yüzeyinin genişlemesinde, çalışmalarını hakkında daha fazla bilgi edinilmesinde de önemli bir rol oynamaktadır.

2006-2007 çalışma döneminde Sağlıkta Dönüşüm Projesinin birinci basamak ayağını oluşturan Aile Hekimliğine karşı mücadele önemli bir yer tutmuştur. Ayrıca bu dönem TTB GPE eğitim ve örgütlenme çalışmalarının da sürdürüldüğü ve yaygınlaştırıldığı bir dönem oldu. Yapılan tanıtım toplantılarının yanı sıra bölgelerde geçiş dönemi eğitimleri, çeşitli tıp eğitimi sempozyum ve kongrelerine, uzmanlık derneklerinin birinci basamakla ilgili etkinliklerine katılım; Genel Pratisyenlik Enstitüsü'nün pratisyen hekimler ve akademisyenler tarafından daha fazla benimsenmesine neden oldu.

Türk Tabipleri Birliği'nin çeşitli etkinliklerinde Türkiye sağlık sisteminin temel ve öncelikli gereksinimi olan birinci basamak sağlık hizmetinin önemi ilgililere ve yetkililere sıklıkla hatırlatıldı. Bu ortak sese ağırlıklı pratisyen hekimler kulak verdi.

Bu durum gösteriyor ki, pratisyen hekimler TTB yapısı içinde kendi sorunları ile birlikte birinci basamak sağlık hizmetini ve kendi mesleki eğitimlerini ele almakta çok haklıdırlar.

Dünyanın pek çok başka ülkesinde olduğu gibi ülkemizde genel pratisyenlik mesleki eğitimi, genel pratisyenler tarafından geliştirilecek ve bu eğitim, temel



sağlık hizmetinin niteliğinin yükseltilmesine bir ivme kazandıracaktır. Genel Pratisyenliğin mesleki eğitimi, yalnızca pratisyen hekimleri değil, birinci basamak sağlık hizmetleri üzerinden sağlık sistemini direkt ilgilendirmektedir.

8-10 yıllık bir çalışma üzerine son bir yıldır eklenen eğitici eğitimi programı kurslarının düzenlendiği bölgelerde bir dinamizm yaratmaktadır. Ayrıca pek çok pratisyen hekimin kendi mesleğini, birinci basamak sağlık hizmetlerinin önemini daha fazla kavramasına yol açmaktadır. Eş zamanlı olarak Pratisyen Hekimlik Derneği çalışmaları ve örgütlenmesinin sürmesi de süreci son derece olumlu etkilemektedir.

#### TTB GPE II. Genel Kurulu

27 Mayıs 2006 tarihinde İzmir'de TTB GPE II. Genel Kurulu gerçekleştirildi.

- 1) Saha eğitiminin yaygınlaştırılması, eğitimlere katılan hekim sayısının hızla artırılması
- 2) Sağlık politikalarına müdahil olmak,
- 3) AH politikalarına karşı duruşumuz olması, Sağlık Bakanlığı ve TAHUD'a karşı net tutum alınmalı ve AH eğitimlerine katılmama, AH olmayı kabul etmeme.
- 4) GP mesleki eğitimlerinin ülkede yaygınlaştırılması, yeni illerde eğitici eğitimi yapılması.
- 5) Araştırma projesine yaygın katılımın sağlanması, desteklenmesi.
- 6) Klinik modüllerin hazırlıklarının tamamlanması ve klinik modüllerin saha eğitimlerine başlanması.
- 7) UEMO ve WONCA ile ısrarlı yakın temas kurulması.
- 8) Temel modüllerin kaynak kitaplarının çıkarılması

Kararlarının bu çalışma döneminde önceliklerimiz olmasının kararının alındığı genel kurulda yönetim kuruluna genel kuruldan katılacak 5 üyenin seçimi yapıldı. Yapılan seçimde Mustafa Sülkü, Havva Özden, Nejat Uysal, Nihat Şahbaz, Hakan Şen yönetim kurulu üyeliklerine seçildiler.

TTB GPE Eğitim Koordinatörleri Kurulu

TTB GPE Bölge Eğitim Koordinatörleri tarafından seçilen eğitim koordinatörü temsilcileri 8 Temmuz 2006 Ankara'da toplanarak TTB GPE Yönetim Kuruluna EKK tarafından seçilmesi gereken 5 üyenin seçimini gerçekleştirdiler. Yapılan seçim sonucunda Ercan Tanrıku, Alper Büyükakkuş, Ekrem Kutbay, Naciye Demirel, Riyat Kırmızıoğlu Yönetim Kurulu üyeliğine seçildiler. Ayrıca bu toplantıda EKK Çalışma Yönergesinin Yönetim Kurulu'na sunulmak üzere hazırlanmasına karar verildi.

4 Kasım 2006 tarihinde yapılan toplantıda;

1- EKK Yönergesinin GYK'na götürülmesine ve BEKK Çalışma Yönergesinin hazırlanması ve bölgedeki arkadaşlara bu konuda çalışma yapılması için yazı yazılmasına, karar verildi.

2- TTB GPE eğitici eğitimi almış arkadaşların aynı zamanda hem koordinatör, hem de aile hekimi olmak isteyenlerin durumunun enstitünün tüm kurullarında tartışılarak karar verilmesi gerektiğine karar verildi.

3- Eğitim koordinatörleri listesinin güncellenmesi için bir form geliştirilmesine ve her koordinatör kendi bölgesinde bu formu eğitim koordinatörlerine uygulamasına karar verildi.

13 Ocak 2007 tarihinde yapılan toplantıda; EKK 2007 programı tartışılarak Temel Amaçlar ve Temel Hedefler başlıklarına uygun olarak hazırlanan program şu şekilde planlandı.

#### A:TEMEL AMAÇLAR:

1. EKK eğitimine başlanmayan bölgelerde eğitimin başlatılması konusunda ısrarcı olmak.
2. Temel eğitimlerini bitiren bölgelerde klinik modüllere başlanmasını amaçlamak
3. Tanıtım faaliyetlerini yaygınlaştırmak.

#### B.TEMEL HEDEFLER:

1. Diyarbakır, Güney Ege bölgelerinde geçiş dönemi eğitimine başlamak
2. Başlanmış olan eğitimlerin bitirilmesi ve yeni grupların açılması
3. Klinik modüllerin öncelikle Ankara bölgesinde olmak üzere temel modüllerin

bittiği bölgelerde başlatılması

4. Her bölgede mümkün olduğunca tabana inerek gönderilecek materyaller üzerinden yüzyüze görüşme

5. Hazırlanacak olan tanıtım programının tüm bölgelerde kullanımını sağlamak

6. Bölge eğitim koordinatörlerinin seçeceği kişilerin üniversitelerle işbirliğine giderek planlamak ve yapmak.

### C. ETKİNLİK TAKVİMİ

2 ayda bir GPE-EKK Toplantısı organize edilecek. Ayda bir bölge EKK toplantısı. Yerel temsilciler planlayacak. Her bölgede BEKK çalışma yönergesi çıkarılabilir.

24 Mart 2007 tarihinde yapılan toplantıda;

1- TTB/GPE Eğitim Koordinatörü Bilgi ve Değerlendirme Formu değerlendirildi Bu güne kadar anketlerin sınırlı sayıda Eğitim Koordinatörü tarafından doldurulduğu görüldü. Bu anketler için "geçerlilik değerlendirmesi" yapıldı. Bazı değişiklikler yapılmasına gerek olduğu tespit edildi. Gerekli düzeltmeler yapıldıktan sonra ankete son halinin verilmesi kararlaştırıldı.

2- Bölge Eğitim Koordinatörleri Kurulu Çalışma Yönergesi görüşüldü. Kuzey Marmara Bölge eğitim Koordinatörleri Kurulunun oluşturduğu yönerge taslağının tüm bölgeler için uygun bir yönerge olduğu görüşüne varıldı. Bir sonraki toplantıda görüşülerek yönergenin son haline karar verilmesi benimsendi.

3- Eğitim koordinatörü listesinin güncellenmesi görüşüldü. İstanbul ve Kuzey Marmara BEKK temsilcileri tarafından güncellenmiş eğitim koordinatörleri listeleri kurulumuza iletildi. Anket çalışmasının ardından güncelleştirmenin sürdürülmesi gerektiği karar verildi.

4- 12.Pratisyen Hekimlik Kongresinde Pratisyen Hekimlik Kongresi'nde Pratisyen Hekimlik alanına ilişkin konuların sağlık ocaklarındaki uygulamalarının paylaşılmasının, düzenlenecek oturumlarda daha fazla yer alması,

TTB GPE Yönetim Kurulu

16 Eylül 2006 tarihinde yeni seçilen yönetim kurulu ilk toplantısını yaptı.

Bir önceki dönem önceliklerimizin ve hedeflerimizin

- Eğitici eğitimi programları
- Geçiş dönemi mesleki eğitim programları
- Aile hekimliği uygulaması ile ilgili çalışmalar

olduğu hatırlatılarak yeni dönem çalışma programına ilişkin öneriler tartışılarak yeni dönem çalışma programı içerisinde;

- UEMO/WONCA ilişkileri,
- Halk Sağlığı ve diğer Uzmanlık dalları ile ilişkilerin geliştirilmesi
- Eğitim izleme/değerlendirme ölçütlerinin(karne) oluşturulması
- Merkezi ve bölgesel arşivlerin oluşturulması,
- Eğitim Koordinatörleri portfolyolarının oluşturulması,
- Geçiş dönemi mesleki eğitimlerinin sürdürülmesi, yaygınlaştırılması,
- Pratisyen hekimler kolu ve Pratisyen hekimlik derneği ile ilişkiler,
- Yayın politikamızın gözden geçirilerek geliştirilmesi,
- Bilimsel araştırmaların desteklenmesi,
- Modüllere son şekillerinin verilmesi,
- Eğitim koordinatörlerinin motivasyonu artırıcı etkinlikler düzenlenmesi

olmasına karar verildi.

Yönetim Kurulu 14 Ocak 2007 tarihinde ikinci toplantısını yaparak şu kararları almıştır.

EKK tarafından hazırlanan kuruldan geldiği şekliyle Çalışma Yönergesi kabul edildi.

Çalışma Programı kabul edildi.

Yönetim Kurulunun 15.04.07 tarihli toplantısında aşağıdaki kararlar alınmıştır.

TTB GPE Araştırma Projesi

Dr. Muzaffer ESKİOCAK'ın projesine, Edirne Tabip Odası Pratisyen Hekim Komisyonunun dahil edilerek Yönetim Kurulumuzun olumlu görüşü ile birlikte Proje değerlendirme kurulunca değerlendirilmesine karar verildi. Araştırma projesi değerlendirme jürisinin



Ali Osman KARABABA (Genel Pratisyenlik Enstitüsü Akademisyen Üye)

Özen AŞUT (Genel Pratisyenlik Enstitüsü temsilcisi)

Naciye DEMİREL (Pratisyen Hekimlik Derneği temsilcisi)

Nadi BAKIRCI (Genel Pratisyenlik Enstitüsü Akademisyen Üye)

Ö. Sürel KARABİLGİN (Genel Pratisyenlik Enstitüsü Akademisyen Üye)

Aylin Sena BELİNER (TTB Pratisyen Hekimler Kolu temsilcisi)

Nural KİPER (TTB Merkez Konseyi temsilcisi)'den

oluşmasına karar verildi.

TTB Komşu ülkelerle ilişkiler programı çerçevesinde yapılacak olan Yunanistan gezisine GPE adına Mustafa Sülkü ve Nihat Şahbaz'ın katılmasına karar verildi.

5 bölgede (Antalya, Bursa, Samsun, Mersin, Diyarbakır) Mayıs 2007'den itibaren yeni eğitici eğitimi açılmasına karar verildi.

TTB GPE Yürütme Kurulu

Yürütme Kurulu 23 Aralık 2006 tarihinde İstanbul' toplandı.

- 1- Yönetim Kuruluna sunulmak üzere 2007 Çalışma Programı hazırlandı.
- 2- EKK tarafından hazırlanan Çalışma Yönergesinin Yönetim Kuruluna sunulmasına karar verildi.
- 3- EKK tarafından hazırlanan anketin koordinatörlere yapılmasının sağlanmasına karar verildi.

27 Ocak 2007 tarihinde Yürütme Kurulu Samsun'da toplandı

TTB GPE Bilim Kurulu

08 Temmuz 2006, 17 Eylül 2006, 13 Ocak 2007 ve 14 Nisan 2007 tarihlerinde toplanmış ve ağırlıklı olarak geçiş dönemi mesleki eğitimi ve klinik modüllerin hazırlanmasına çalışmıştır.

Örgüt İçi İlişkiler

- 24 Haziran 2006 tarihinde yapılan TTB Genel Kuruluna katılarak görüş-

lerimiz ve taleplerimiz aktarıldı.

- 14 ve 15 Temmuz 2006 tarihinde yapılan Pratisyen Hekim Kol yürütme ve toplantısına katılarak GPE temsil edildi.
- Merkez Konseyi tarafından Eskişehir'de organize edilen ve 29 Temmuz 2006'da yapılan aile hekimliğine geçen ve geçme hazırlığı yapan pilot iller değerlendirme toplantısında GPE adnan Genel Sekreter Alper Büyükakkuş katıldı.
- 23 Eylül 2006 TTB GYK toplantısında katılım sağlandı.
- 11. Pratisyen Hekimlik Kongresinde üstlendiğimiz oturum ve çalıştaylar başarıyla gerçekleştirildi.
- 01 Aralık 2006'da Uzmanlık Dernekleri Kurultayında tüm çalışma gruplarında yer alarak görüşlerimizi aktardık.
- 25 Aralık 2007 tarihinde Denizli'de Aile Hekimliği yerleştirme toplantısına katılarak tepkimizi gösterdik ve aile hekimliğini seçmeyen hekim arkadaşlarımıza desteğimizi verdik.
- 26 Aralık 2006'da İzmir Aile Hekimliğine Hayır Mitingine katılım sağlandı.
- 27 Ocak 2007 tarihinde Samsun'da Aile Hekimliği yerleştirme toplantısına katılarak tepkimizi gösterdik ve aile hekimliğini seçmeyen hekim arkadaşlarımıza desteğimizi verdik.
- 10 Şubat 2007 tarihinde TTB GYK Toplantısına katılarak GPE'nin program ve görüşleri aktarıldı.
- 31 Mart 2007 Tarihinde düzenlenen II. Dr. Füsün Sayek Tıp Eğitimi Bulaşmasına Genel Sekreterimiz Alper Büyükakkuş katılmış ve GPE ile ilgili bir sunum yapmıştır.
- 31 Mart 2007 tarihinde İzmir'de Aile Hekimliği yerleştirme toplantısına katılarak tepkimizi gösterdik ve aile hekimliğini seçmeyen hekim arkadaşlarımıza desteğimizi verdik.
- 14 Mart programlarında beyaz etkinliklere katılım sağladık.
- Çanakkale Tabip Odası tarafından 14 Nisan 2007 tarihinde yapılan "Aile Hekimliği" konulu toplantıya Genel

Sekreterimiz Alper Büyükakkuş panelist olarak katılmıştır.

#### Kurumsal İlişkiler

- Merkez Konseyi tarafından 26 Ocak 2007 tarihinde Aile Hekimliği konusunda düzenlenen Sağlık Bakanı Recep Akdağ ile yapılan görüşmeye katılarak Aile hekimliği hakkındaki görüşlerimizi aktardık.
- HASUDER tarafından düzenlenen "Kentlerde Sağlık Örgütlenmesi ve Sağlık Hizmetlerini Entegrasyonu" çalışmaya katılarak görüşlerimiz aktardık.
- TEGED'in 4-5 Mayıs 2007 tarihinde düzenlediği "Mezuniyet Sonrası Tıp Eğitimi Sempozyumuna" sözel bildiri ile katılarak GPE'yi tanıttık.
- Uzaktan mesleki eğitimle ilgili olarak düzenlenen "Project Globe Consortium" toplantısına 20 Eylül 2006 tarihinde katıldık.
- Çeşitli Üniversitelerde GPE'yi tanıtım toplantıları düzenleyerek tıp öğrencileriyle buluşmalarımız sürdürüldü.

# 12. Pratisyen Hekimlik Kongresi

17 - 21 Ekim 2007  
Kervansaray Lara - Antalya



## IV.H. İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği



### İŞÇİ SAĞLIĞI ORTAMI

Sağlık ortamında Sağlıkta dönüşüm / Genel Sağlık Sigortası / Aile Hekimliği yaklaşımları ile yaşanan olumsuz gelişmeler ve düzenlemeler işçi sağlığı ve işyeri hekimliği alanında negatif bir iklim yaratmıştır. Çalışma yaşamında çıkarılan İş Kanunu ve yönetmeliklerle başlayan olumsuz yaklaşımlar sağlıkta dönüşüm süreci ile derinleştirilmiştir. Özellikle Aile Hekimliği uygulamalarının başladığı illerde işyeri hekimliği görevlendirmeleri ve hizmetleri gerek işyeri hekimleri açısından , gerekse de çalışanlar açısından son derece olumsuz etkilenmiştir.

Ülkemizde “Sağlıkta Dönüşüm” adıyla anılan neoliberal dalganın genelde sağlık alanını, özelde işçi sağlığı alanında yaratacağı yıkım ve bu yıkımdan hizmet sunucusu işyeri hekimlerinin ve hizmeti alan geniş çalışan kesimlerin olumsuz etkileneneceği ortadadır. Bu nedenle bu süreç bu yıkımı engellemeye çalışan bir faaliyet planı ekseninde yürümüştür. İşyeri hekimlerinde oluşan duyguyu ise “gelecek kaygısı” ile ifade etmek mümkündür.

### KOL TOPLANTILARI VE YÜRÜTME KURULU

Böylesine bir işçi sağlığı ortamında 16 Eylül 2006 tarihinde yapılan Kol toplantısı ile İşçi Sağlığı İşyeri Hekimliği Kolu

yeni katılımlarla genişletilerek oluşturulmuştur. Başta yürütülen eğitimler olmak üzere sürecin ihtiyaçları açısından bir çok kez bir araya gelmiştir.

### İSİG YASA TASARISI TASLAĞI

Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri sunumunun ticarileştirilmesi çabaları, işyeri hekimliği hizmetlerinin ticarileştirilmesi ve piyasa koşullarına açılmasını arzulayan düzenlemeleride beraberinde getirmiştir. Bu konuda en temel düzenleme girişimi taslak olarak hazırlanan İSİG Yasa Tasarısı olmuştur.. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı ve Genel Müdürlüğü tarafından hazırlanan İşçi Sağlığı ve Güvenliği Kanunu Tasarısı Taslağı, 6 Ocak 2007 günü yapılan toplantıda taraflara iletilmiştir. 17 Ocak 2007 günü yapılan 2. alt komite toplantısında Tasarı taslağına ilişkin toplantıya katılan kurumların görüşlerinin 7 Şubat 2007 tarihine kadar Genel Müdürlüğe iletilmesi istenmiştir.

Özetle; Yasa Tasarısı İşçi Sağlığı ve Güvenliği ve çalışma ortamına ilişkin çalışanların sağlığını koruyacak ve iyileştirecek bir hizmet organizasyonuna ilişkin çerçeveyi belirleyici, uygulamayı yönlendirici düzenlemeleri içermemektedir. 155 ve 161 sayılı sözleşmeler ile bu hizmetlerin niteliğine aykırı olarak iş sağlığı hizmetlerinin taşeron aracılığı ile satın alma

16 Eylül 2006	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol Toplantısı
17 Eylül 2006	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu Yürütme Kurulu Toplantısı
30 Eylül 2006	TTB İşçi Sağlığı İşyeri Hekimliği Kolu Yürütme Kurulu Toplantısı
5 Kasım 2006	TTB Kollar Arası Koordinasyon Toplantısı
18 Kasım 2006	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu Yürütme Kurulu Toplantısı
9 Aralık 2006	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol Toplantısı
10 Aralık 2006	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu Yürütme Kurulu Toplantısı
4 Şubat 2007	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu Yürütme Kurulu Toplantısı
18 Mart 2007	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu Yürütme Kurulu Toplantısı
6 Nisan 2007	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu Yürütme Kurulu Toplantısı
7 Nisan 2007	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol Toplantısı

yolu ile gördürülmesini öngörmektedir. Tasarı Taslağı ile 4857 Sayılı İş Kanunu'nun yer alan işçi sağlığı ve güvenliği ile ilgili 15 madde ile bir geçici madde bütünüyle yürürlükten kaldırılmakta, iki maddenin ise bazı bölümleri çıkarılmaktadır. Tasarı ile bu alanda çok önemli etkileri olabilecek bir düzenlemenin hayata geçirilmesi amaçlanmaktadır.

Hazırlanan taslak bir bütün olarak, 5038 ve 5039 sayılı Kanunlarla 13.01.2004 gün ve 25365 Sayılı Resmî Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe konulan İş Sağlığı ve Güvenliği ve Çalışma Ortamına İlişkin 155 sayılı Sözleşme ile İş Sağlığı Hizmetlerine İlişkin 161 Sayılı İLO Sözleşmelerine uyumsuzdur.

İşçi sağlığı ortamının piyasalaşmasının, toplum sağlığının önemli bir bileşenini oluşturan çalışanların sağlığına gereken önemin verilmeyeceğinin ve işyeri hekimliği hizmetlerinin olumsuz etkileneneğinin düzenlemesini içeren bu tasarıya karşı Merkez Konseyi ve Hukuk Büromuz düzeyinde toplantılara katılım ve tasarının yaratacağı sakıncaları içeren bir görüş belirtilmesi yönünde refleks geliştirilmiştir.

Yasa Tasarısı hakkında tartışmalar sonuçlanamamış ve genel seçim sonrasına ertelenmiştir.

### İLLERDE İŞYERİ HEKİMLERİ BULUŞMALARI

Yaşanan bu sürecin işyeri hekimliği alanında yaratacağı tahribatı işyeri hekimleri ile paylaşmak ve birlikte geliştirilecek tutumları ortaklaştırmak için başta Aile Hekimliği uygulamasına geçilmiş illerde olmak üzere "Sağlıkta Dönüşüm İşyeri Hekimliği Alanını Nasıl Etkilemekte?" başlıklı toplantılarla illerimizde işyeri hekimleri ile toplantılar gerçekleştirilmiş ve ortak çözümler aranmıştır. Bu amaçla 3 Şubat 2007'de Denizli'de, 3 Mart 2007'de Edirne'de, 10 Mart 2007'de Çanakkale'de, 13 Mart 2007'de Kocaeli'de, 21 Nisan 2007'de Bursa'da ve 5 Mayıs 2007'de Eskişehir'de toplantılar yapılmıştır.

### TEMEL VE İLERİ EĞİTİMLER

Uzun süredir Üniversiteler ile birlikte yürütülen ve uzaktan eğitim / yüzyüze eğitim modeli ile yeni bir eğitim modeli olarak benimsenen "temel sertifika eğitimi" Kızılcahamam'da yapılan bir çalıştay ile şekillendirilmiş ve 18 Nisan tarihinde 226 Kursiyer ile eğitimlere başlanmıştır.

Bu Eğitimin yeniden yapılandırılması ve eğitimlerin başlamasında Dr.Celal Emiroğlu ve TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr.Orhan Odabaşı'nın günleri, geceleri bulan toplantı, hazırlık, bilgisayar programlarını düzenlemek, ders notlarını şekillendirmek vb yönündeki yoğun emeklerini özel olarak hatırlamakta fayda vardır.

Konuyla ilgili gerçekleştirilen toplantılar aşağıdadır.

29 Eylül 2006	TTB İşçi Sağlığı İşyeri Hekimliği Düzenleme Kurulu Toplantısı
29 Eylül 2006	TTB İşçi Sağlığı İşyeri Hekimliği Kolu Bilim Eğitim Kurulu (BEK) Toplantısı
16-17 Aralık 2006	TTB İşçi Sağlığı Çalıştayı / Kızılcahamam
18 Nisan 2007	Temel Eğitim Yeniden Başlaması

İleri eğitim hazırlıkları devam etmiş ve "işitmenin korunması" "risk değerlendirme" "mesleki solunum sistemi hastalıkları ve korunma" modülleri eğitim ortamına sunulmuş. Mesleki dermatozlar, kas ve iskelet sistemi hastalıkları ve korunma, sağlığın geliştirilmesi ve korunması modüllerinin hazırlıklarının sonuna gelinmiştir. Yakın dönemde bu modüllerle birlikte işyeri hekimlerinin saha uygulamalarını güçlendirecek yaygın eğitimler yapılabilir hale gelecektir.

13 Ocak 2007	TTB İşçi Sağlığı Kolu İleri Eğitimler Koordinatörleri Toplantısı ( İstanbul)
3 Şubat 2007	TTB İşçi Sağlığı Kolu "İşitmenin Korunması Eğiticileri Toplantısı(Ankara)
17 Şubat 2007	Risk Değerlendirme Eğiticiler Toplantısı İleri Eğitimi(İstanbul)
3-4 Mart 2007	Sağlığın Korunması Geliştirilmesi Pilot Eğitimi
17-18 Mart 2007	TTB İşitmenin Korunması Kursu(İstanbul)
5 -6 Mayıs 2007	TTB İşçi Sağlığı İşyeri Hekimliği Kolu İşitmenin Korunması Kursu(Kocaeli)



## SEMPOZYUM ,KONGRE, TOPLANTI

İşçi sağlığı ortamında yapılan bir çok toplantı, sempozyum ve kongreye katılım sağlanarak işçi sağlığı yönelimleri etkinleştirilmiştir.

2006	
27 Eylül	Çalışma Bakanlığı Risk Değerlendirme Grubu Toplantısı
2007	
8 Şubat	Çalışma Bakanlığı Risk Grupları Belirleme Komisyonu Toplantısı
27-28 Şubat	Çalışma Bakanlığı TAIEX Semineri
17 Mart	Tekirdağ T.O. İşçi Sağlığı Günleri
20-21-22 Nisan	İşçi Sağlığı İşgüvenliği Sempozyumu / Adana
27-28 Nisan	Meslek Hastalıkları Sempozyumu / Bursa
14-15 Mayıs	Kas ve İskelet Sistemi Hastalıkları Sempozyumu / İstanbul

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ İŞYERİ HEKİMLİĞİ TEMEL EĞİTİM PROGRAMI			
Sinan Solmaz Konu Listesi			
Durumunuzu gösteren			
<input type="checkbox"/>	Henüz başlamadınız	<input type="checkbox"/>	Bilmediğiniz
<input type="checkbox"/>	Bilmediğiniz	<input checked="" type="checkbox"/>	Bildirdiğiniz
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Yüzyüzkatilincisi eğitiminde sınavınız dersleri belittir.
			<b>İş Bitti</b>
Durumunuzun Duru	Konu	Sen	Protokol yapan
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>01</b> Türk Tabipleri Birliğinin İş Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Hizmetleri	05.04.07	
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>02.1</b> Sosyal Politika	08.05.07	
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>02.2</b> Çalışma İhtisabının Sağlıkla İlişkisi	08.05.07	
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>02.2</b> Çalışma İhtisabının Sağlıkla İlişkisi	21.05.07	
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>02.3</b> İşveren ve İşçi Sağlığı	21.05.07	
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>02.4</b> Sendikalar ve İşçi Sağlığı	19.04.07	
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>03</b> İşçi Sağlığında Giriş	19.04.07	
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>04.1</b> Sağlık Hizmetleri İçinde İşyeri Hekimliği	19.04.07	
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>04.2</b> İşçi Sağlığı Hizmetlerinde Yönetim ve Öncelikler	19.04.07	
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>04.3</b> İşçi Sağlığı Alanında İstatistik ve Diğer Çalışmaları	19.04.07	
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>04.4</b> İşyeri Sağlık Birimi ve İşyeri Ortak Sağlık Birimi	19.04.07	
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>04.5</b> İşçi Sağlığı Enstitüleri ve Enstitü Üniversiteleri	11.06.07	
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>05.1</b> Ergonomi	19.04.07	
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>05.2</b> İş Fizyolojisi	19.04.07	
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>06</b> İş Niveleri	19.04.07	
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>07.1</b> Fiziksel Etmenler	İşyerlerinde Sağlıkla Zararlı Etmenler	19.04.07
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>07.2</b> Kimyasal Etmenler	İşyerlerinde Sağlıkla Zararlı Etmenler	17.05.07
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>07.3</b> Biyolojik Etmenler	İşyerlerinde Sağlıkla Zararlı Etmenler	19.04.07
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>07.4</b> Psikososyal Etmenler	İşyerlerinde Sağlıkla Zararlı Etmenler	19.04.07
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>08.1</b> Mesleki Solunum Sistemi Hastalıkları (MSH)	Meslek Hastalıkları	19.04.07
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>08.2</b> Mesleki Deri Hastalıkları	Meslek Hastalıkları	19.04.07
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>08.3</b> Biyolojik Etmenlere Bağlı Meslek Hastalıkları	Meslek Hastalıkları	17.05.07
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>08.4</b> Fiziksel Etmenlere Bağlı Meslek Hastalıkları	Meslek Hastalıkları	19.04.07
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>08.5</b> Kimyasal Etmenlere Bağlı Meslek Hastalıkları	Meslek Hastalıkları	19.04.07
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>08.6</b> Mesleki Kanserler	Meslek Hastalıkları	19.04.07
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>08.7</b> Meslek Hastalıkları ve İşle İlgili Hastalıklar	Meslek Hastalıkları	19.04.07
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>09</b> İş Kazaları ve İş Güvenliği	19.04.07	
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>10.1</b> İşyeri Durum Saptaması	İşle İlgili Olarak Sağlıkla İlgili Sorunların ve Belirlenmesi	19.04.07
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>10.2</b> Risk Değerlendirmesi	İşle İlgili Olarak Sağlıkla İlgili Sorunların ve Belirlenmesi	19.04.07
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>10.3</b> İşçi Eğitimleri	İşle İlgili Olarak Sağlıkla İlgili Sorunların ve Belirlenmesi	19.04.07
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>10.4</b> Çalışma Yürütmesinde Önemli Olaylar	İşle İlgili Olarak Sağlıkla İlgili Sorunların ve Belirlenmesi	19.04.07
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>10.5</b> Çalışanların Sağlık ve Beslenme	İşle İlgili Olarak Sağlıkla İlgili Sorunların ve Belirlenmesi	19.04.07
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>10.6</b> Mesleki Rehabilitasyon	İşle İlgili Olarak Sağlıkla İlgili Sorunların ve Belirlenmesi	19.04.07
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>11</b> İş Psikolojisi	19.04.07	
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>12</b> İşle İşçi Arasındaki Uyumun ve Risklerinin Saptanması	19.04.07	
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>13</b> İşyeri Rehberi	19.04.07	
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>14.1</b> İşyeri Hekimliği ve Hukuk	İşyeri Hekimliği Alanında Hukuk ve Etik Önerileri	19.04.07
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>14.2</b> İşyeri Hekimliği ve Tıp Etik	İşyeri Hekimliği Alanında Hukuk ve Etik Önerileri	19.04.07
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>15.1</b> İşçi Sağlığı Epidemiyolojisi	İşçi Sağlığı Epidemiyolojisi	19.04.07
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>15.2</b> Kayıt ve İstatistik	İşçi Sağlığı Epidemiyolojisi	19.04.07
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>15.3</b> İşçi Sağlığında Araştırma Yöntemleri	İşçi Sağlığı Epidemiyolojisi	19.04.07
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>16</b> Çevre Sağlığı	19.04.07	

## IV.I. Özel Hekimlik Çalışma Grubu

Özel hekimlik uygulamalarında asgari ücreti belirlemenin bir zorunluluk olduğu ve bu belirlemenin de diğer meslek örgütlerinde olduğu gibi Türk Tabipleri Birliği'nce yapılması gerektiği inancıyla 2007 yılında geçerli olacak ücretleri belirlemek üzere TTB Merkez Konseyi bünyesinde Bir Çalışma Grubu oluşturulmasına karar verilmiştir.

Prof.Dr.Sinan Adıyaman, Dr.Güray Kılıç, Dr.Eriş Bilaloğlu, Dr.Raif Kaya, Dr.Ali Gököz, Dr.Mustafa Vatansever, Dr.Orhan Odabaşı, Dr.Şükrü Güner ve Dr.Abdullah Yeniocak'tan oluşan Çalışma grubu ilk toplantısını 17 Kasım 2006 tarihinde Ankara'da gerçekleştirmiştir.

Toplantıda Asgari Ücret ile ilgili yürütülecek çalışmalarla ilgili görüş alışverişinde bulunulmuş ve izlenecek yolun çerçevesi oluşturulmuştur.

Özellikle mevcut kitapta Radyoloji başlığında yeralan görüntüleme işlemlerine ilişkin birimlerin gündelik yaşamda pek çok merkezce biriminin çok altında değerlendirilmesinin ortadan kaldırılması amacıyla Türk Radyoloji Derneği yetkilileri ile görüşülmüş ve bu birimlerin uygulanabilir hale getirilmesi talebinde bulunulmuştur. Teklifimize olumlu görüş veren Türk Radyoloji Derneği görüntüleme yöntemleri ve girişimsel radyolojik işlemlerle ilgili çalışmasını tamamlayarak Birliğimize iletmiştir.

Önümüzdeki günlerde özel sağlık sektöründe görev yapan meslektaşlarımızın özlük haklarının korunabilmesi amacıyla ilgili diğer kol ve çalışma grupları ile birlikte bir araya gelerek "standart tip sözleşme" metni oluşturularak, yaygınlaştırılmaya çalışılacaktır.

Türk Tabipleri Birliği'nce 26 Ekim 2006 tarihinde 2007 yılında bölgelerinde uygulanmasını önerdikleri katsayılara ilişkin görüşleri sorulmuş, gelen yanıtlar çerçevesinde ortaklaştırılan katsayı çizelgesi 28.12.2006 tarihinde tüm tabip odalarına, Sağlık Bakanlığı'na ve ilgili kurumlara iletilmiştir. 1 Ocak 2007-31 Aralık 2007 tarihleri arasında geçerli olan katsayı listesine ek olarak Ocak 2006 tarihinde yürürlüğe giren TTB Asgari Ücret Tarifesi kitabına yapılan eklemelere ilişkin liste de yayımlanmıştır.

### 1 OCAK - 31 ARALIK 2007 TARİHLERİ ARASINDA UYGULANACAK KATSAYI LİSTESİ

ODA ADI	1 Ocak 31 Aralık 2007
ADANA-OSMANIYE	2.60
ADIYAMAN	2.00
AFYON	2.60
AKSARAY	2.40
AMASYA	1.80
ANKARA	2.60
ANTALYA	2.55
AYDIN	2.60
BALIKESİR	2.20
BARTIN	1.80
BATMAN-SİİRT	1.70
BOLU-DÜZCE	2.20
BURSA	2.50
ÇANAKKALE	2.60
ÇORUM	2.60
DENİZLİ	2.50
DIYARBAKIR	2.50
EDİRNE	2.60
ELAZIĞ-TUNCELİ-BİNGÖL	2.60
ERZURUM-KARS- GÜMÜŞHANE-BAYBURT- ARDAHAN-IĞDIR	2.60
ESKİŞEHİR-BİLECİK	2.60
GAZİANTEP-KİLİS	2.30
GİRESUN	2.60
HATAY	2.20
ISPARTA-BURDUR	2.60
İSTANBUL-YALOVA	2.60
İZMİR	2.60
K.MARAS	2.60
KASTAMONU-ÇANKIRI	2.60
KAYSERİ	2.50
KARABÜK	2.25
KIRIKKALE	2.20
KIRKLARELİ	2.40
KİRŞEHİR	2.60
KOCAELİ	2.60
KONYA-KARAMAN	2.40
KÜTAHYA	2.60
MALATYA	2.40
MARDİN-ŞIRNAK	2.30
MANİSA	2.40
MUĞLA	2.60
MERSİN	2.50
NEVŞEHİR	2.60
NİĞDE	2.60
ORDU	2.60
RİZE-ARTVİN	2.60
SAKARYA	2.50
SAMSUN-SİNOP	2.60
SİVAS-ERZİNCAN	2.60
ŞANLIURFA	2.25
TEKİRDAĞ	2.30
TRABZON	2.60
TOKAT	2.50
UŞAK	2.50
VAN-MUŞ-BİTLİS- HAKKARİ-AĞRI	2.40
YOZGAT	2.60
ZONGULDAK	2.40



## TTB Asgari Ücret Tarifesi Kitabına Yapılan Ekler Listesi

Tetkik Adı	Uzmanlık alanı	Birim
"Excimer lazer-ışık tedavisi(Excillite, Deka Lazer)"	Dermatoloji	25 birim
Mikroperimetri (MP-1)	Göz	60 birim
Kornea içi halka uygulaması(Intacs)	Göz	500 birim
Pentacam	Göz	40 birim
Anamoloskop(Renk Körlüğü Tespiti)	Göz	100 birim
Kontrast Duyarlılık Testi	Göz	100 birim
PH Capsule Bravo	İç Hastalıkları	70 birim
Ekstrakorporeal Fotoferez Tedavisi	İç Hastalıkları	850 birim
Kan ışınlaması	İç Hastalıkları	5 birim
Volun CT Kooner Anjiyografi	Kardiyoloji	200 birim

17 Kasım 2006 tarihindeki TTB Özel Hekimlik Çalışma Grubunun kararları doğrultusunda 13 Aralık 2006 tarihinde tüm uzmanlık derneklerine aşağıdaki yazı gönderilerek uzmanlık alanlarına ilişkin hekim emeğini önceleyen çalışmanın yapılarak iletilmesi istenmiştir.

Konuyla ilgili tüm uzmanlık dernekleri temsilcileriyle bir araya gelinmesinin ve asgari ücrete ilişkin yapılmak istenenin karşılıklı görüş alışverişinde bulunularak ortak alınan kararlar çerçevesinde yürütülme gerekçeleriyle 29 Aralık 2006 tarihinde uzmanlık derneklerine yazılmış ve 12 Ocak 2007'de yapılacak toplantıya katılımları istenmiştir.

12 Ocak 2007 tarihinde Türk Tabipleri Birliği toplantı salonunda gerçekleştirilen toplantıya Acil Tıp Uzmanları Derneği, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği, Çocuk Cerrahisi Derneği, Deri ve Zührevi Hastalıklar Derneği, İç Hastalıkları Derneği, Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği, Patoloji Dernekleri Federasyonu, Türk TORAKS Derneği, Türk Biyokimya Derneği, Türk Cerrahi Derneği, Türk Histoloji ve Embriyoloji Derneği, Türk Jinekoloji Derneği, Türk Klinik Biyokimya Derneği, Türk Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Derneği, Türk Manyetik Rezonans Derneği, Türk Radyoloji Derneği, Türk Nefroloji Derneği, Türk Nöroşirürji Derneği, Türk Oftalmoloji Derneği, Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği, Türk Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Derneği, Türk Radyasyon Onkolojisi Derneği, Türk Tıbbi Rehabilitasyon Kurumu, Türk Üroloji Derneği, Türkiye Fiziksel Tıp

ve Rehabilitasyon Uzman Hekimleri Derneği, Türkiye Nükleer Tıp Derneği, Türkiye Psikiyatri Derneği, Türk Algoloji Derneği, Türk Nöroloji Derneği, Türk Mikrobiyoloji Cemiyeti, Türk Yoğun Bakım Derneği temsilcileri katılmıştır.

Yapılan bu toplantıda dernek temsilcilerine bir kez daha asgari ücret tarifesine ilişkin alanlarına yönelik güncelleştirme çalışmalarının sonuçlandırılarak en kısa sürede Türk Tabipleri Birliği'ne gönderilmesi istenmiştir.

Derneklerden geri dönüş olmaması karşısında 24 Ocak 2007 tarihinde aşağıdaki e posta ile toplantı katılımcılarından çalışmalarını bir kez daha istenmiştir.

Bugüne dek konu ile ilgili çalışmalarını sonuçlandırarak Birliğimize gönderen;

Patoloji Dernekleri Federasyonu

Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları (KLİMİK) Derneği

Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Derneği

Türk Cerrahi Derneği

Türk Gastroenteroloji Derneği

Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği

Türk Kaplıca Tıbbi ve Balneoloji Derneği

Türk Mikrobiyoloji Cemiyeti

Türk Nöroşirürji Derneği

Türk Omurga Derneği

Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği

Türk Radyoloji Derneği

Türk Toraks Derneği

Türk Üroloji Derneği

Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon  
Uzman Hekimleri Derneği

Ulusal Vasküler Cerrahi Derneği'dir.

**1 OCAK 2006 İTİBARIYLA TTB  
ASGARİ ÜCRET TARİFESİ KİTABINA  
1.1.2007'den sonra YAPILAN  
EKLEMELER**

1.1.2007'den sonraki eklemeler		
Kontrastsız Spiral/Multidedektör BT(taş protokolü abdomen BT)(alt-üst)	Radyoloji	300
Non-varisyonel kanamalarda endoskopik tedaviler(heat probe, injeksiyon tedavileri, klip uygulaması, argon plazma koagülasyonu)	İç Hastalıkları	150
Umbilikal Herni Onarımı(greft ücreti hariç)	Genel Cerrahi	400
İstenecek her bir ek parçanın Frozen Section incelemesi	Patoloji	20 birim



## IV.İ. Etik Kurul

**T**TB Etik Kurulu (TTB EK) disiplinlerarası çalışan ve ayda iki kez toplanan bir kuruldur.

1994' te hazırlanan TTB Etik Kurul İç Yönergesi yeniden düzenlenmiştir.

Bu dönemde oluşturulan görüşler;

Kesinleşmiş Yüksek Onur Kurulu kararlarının yayınlanması hakkında görüş

Kök hücre uygulamaları hakkında görüş

DNA Verileri ve Türkiye Milli DNA veri bankası kanunu tasarısı hakkında görüş

CP(serebral palsy)li çocukların büyümelerinin durdurulup durdurulmamalarına ilişkin görüş

TTB Etik Kurulu' nun ileriye yönelik çalışma gündeminde şu başlıklar bulunmaktadır:

1. İlk baskısı 1998te yapılan ve tükenen Etik Kurul Görüşleri kitabının güncellenerek yeniden yayınlanması

2. Avrupa Konseyi' nin 23 Mayıs 2007' de Berlin' de yapacağı ve "Etik- Demokrasi ilişkisi"nin tartışılacağı Ulusal Etik Kurullar Toplantısı' nda temsiliyet sağlanmıştır.

"Preliminary Programme, Berlin

Wednesday 23rd May 2007

9th Conference of National Ethics Committees (COMETH)

Bioethics in a democratic society

**11:30 How it really works**

**(30 min) Panel discussion (10 min presentation per country) - Prof. Berna Arda, Chair of the Ethics Committee of Turkish Medical Association, Ankara, Turkey**

- Prof. Givi Javashvili, Chair of the National Council on Bioethics, Tbilisi, Georgia - Prof. Knut Ruyter, Director of the National Committee for Medical Research Ethics, Oslo, Norway"

3. "Türkiye' de Sağlık: Nereden Nereye" Ankara, 29 - 30 Eylül 2007 toplantısının düzenlenmesi.

4.Performans uygulaması ile ilgili bir anket çalışması.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ ETİK KURULU İÇ YÖNERGESİ**

1-Etik Kurul'un Oluşturulma Gerekçesi

1-Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi'nce (TTBMK), Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) amaçlarına katkıda bulunmak üzere ETİK KURUL (TTBEK) oluşturulmuştur.

2-Etik Kurul'un Amaç ve Etkinlikleri

2-Tıp etiğini tıp çevresine tanıtmak amacıyla;

a)Seminerler, konferanslar ve benzeri etkinlikler düzenlemek,

b)Tıp etiği ile felsefe, hukuk ve insan bilimleri gibi çeşitli alanlararası ilişkileri belirginleştirmek,

c)Tıp etiği ile ilgili görüş ve düşüncelerin bilgilisel temele oturmasını sağlamak amacıyla araştırmalar tasarlamak ve yürütmek,

d)Tüm sağlık uğraşları arasında etik sorunlar konusunda bir işbirliği ortamı yaratmak,

3-Tıp Etiği Eğitimi Konusunda;

a)Tıp etiğinin tıp fakültelerinde daha etkin bir biçimde ele alınabilmesi için girişimlerde bulunmak,

b)Tıp etiği programlarının gözden geçirilmesi için ilgili kişi, kurum ve kuruluşlar arasında işbirliği ortamı yaratmak,

c)Fakülteler, TTB ve ilgili diğer kurum ve kuruluşlarla birlikte, tıp etiği konularında sürekli eğitim/sürekli mesleki gelişim programlarının hazırlanması ve yürütülmesi için işbirliği ortamı yaratmak.

4-TTB'ye Yardımcı Olmak Amacı ile;

a)Etik konularda, öncelikleri birlikte saptanan bir programa uyularak düşünce ve görüş oluşturmak, bu konularda hazırlanan raporları TTB'ye iletmek,

b)Gereğinde, güncellik kazanan etik sorunlar konusunda düşünce ve görüş oluşturmak ve TTB'ye iletmek,

c)Yol gösterici ve aydınlatıcı görüşlerini, araştırma sonuçlarını Türkçe ve gerekirse

yabancı dilde yayınlamak.

d)Başta etik konularda eğitim ve tabip odalarınca oluşturulacak yerel etik komisyonlar için danışmanlık istekleri dahil olmak üzere, tabip odalarına destek vermek,

5-Yukarıda sayılan çalışmalara ek olarak, toplumun genel ya da güncel etik konularda aydınlatılması, duyarlık düzeyinin artırılması için, üniversiteler ve TTB başta olmak üzere ilgili kişi, kurum ve kuruluşlar arasında işbirliği ortamı yaratmak.

3-Etik Kurul'un Oluşumu ve Toplanması

6-a)Etik Kurul, başta tıp etiği olmak üzere tıbbın temel ve klinik çeşitli dalları ile Hemşirelik, Felsefe, Sosyoloji, Hukuk gibi alanlardan gelen sağlık ve etik konuları üzerinde çalışan ve TTBMK'nce belirlenen 13'ü aşmayacak sayıda üyeden oluşur.

b)Etik Kurul üyelerinin görev süresi iki yıldır. Ancak sürekliliğin sağlanması ve deneyimlerin aktarılması için üyelerin en az üçte biri bir sonraki dönemde de Etik Kurul üyeliğini sürdürür. TTBMK süresi sona eren üyeleri yeniden görevlendirebilir.

c)Etik Kurul üyelerinden en az birisi TTBMK üyeleri arasından seçilir.

7-a)Etik kurul ilk toplantısında kendisine bir başkan ve bir sekreter seçer.

b)Başkan Etik Kurul'un temsilcisidir; toplantıları yönetir.

c)Sekreter, toplantılarda raportör olarak kurul kararlarını, tartışmaları, görüşleri yazıya geçirir. Kurul adına yazışmalar yapar. MK ile koordinasyonu sağlar.

8-a)Etik Kurul oy çokluğu ile karar verir.

b)Ancak çoğunluğun karar ve görüşlerine katılmayanların düşünceleri de gerekçeleriyle birlikte kararda ayrıca belirtilir.

9-Kurul her yıl kendisine bir çalışma programı yapar.

10-a)Etik Kurul, her dönem başında çalışma programı yapmak üzere toplanır.

b)Kurul en az ayda bir kez toplanır. Gerekliğinde başkan veya sekreter kurulu toplantıya çağırabilir.

c)Etik Kurul, tabip odalarının gözlem ve deneyimlerini paylaşmak ve karşılıklı görüş alışverişinde bulunmak üzere her yıl bir toplantısını farklı bir tabip odası bölgesinde gerçekleştirebilir.

4)Genel Hükümler

11.a.Bu iç yönerge TTB Genel Kurulu'nca kabul edildikten sonra geçerlilik kazanır.

b.Yönergenin uygulanması TTBMK'nin sorumluluğundadır.

## IV.J. Kadın Hekimlik Kadın Sağlığı



### KADIN\*

*Kimi der ki kadın uzun kış gecelerinde yatmak içindir.*

*Kimi der ki kadın yeşil bir harman yerinde dokuz zilli köçek gibi oynamak içindir.*

*Kimi der ki ayalımdır. Boynumda taşıdığım vebalımdır.*

*Kimi der ki hamur yoğuran.*

*Ne o, ne bu, ne döşek, ne köçek, ne ayal, ne vebal.*

*O benim kollarım, bacaklarım. Yavrum, anem, karım, kız kardeşim hayat arkadaşımıdır.*

Nazım HİKMET

\* Şiiri kadın duyarlılığı ve kadın inceliği ile, tüm mesajlarına, tüm konuşmalarına taşıyan, kısa süre önce aramızdan ayrılan Türk Tabipleri Birliği'nin değerli başkanı Dr. Füsun Sayek anısına...

### "EKMEK, GÜL ve ÖZGÜRLÜK" için MERHABA!

TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu bu çalışma döneminde çalışmalarına başladı. Türk Tabipleri Birliği merkezi etkinlikleri kapsamında Kadın Hekim ve Kadın Sağlığı alanlarında çalışma faaliyetleri planlandı. Bu çalışmanın başlıklarını ve çerçevesini oluşturmak üzere de 5 Kasım 2006 tarihinde ilk toplantı gerçekleştirildi. Toplam 18 hekimin katılımıyla Ankara'da yapılan toplantıda;

"1-Grubun adının "Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı" olması gerektiğine ve faaliyetin Kol örgütlenmesi şeklinde geliştirilip alt çalışma gruplarının olmasına,

2-e-posta grubu oluşturulmasına,

3-Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı başlığıyla odalarda komisyon kurulmasına dair çalışma yapılmasına,

4-TTB Olağanüstü 55. Büyük Kongresi'nde karar önerilerinin oluşturulmasına,

5-Kadına yönelik şiddet, çocuk istismarı, namus cinayetleri ile ilgili kampanyalar başlatılmasına,

6-Kadına yönelik şiddet ve çocuk istisma-

rı konusunda hekim tutumunun oluşturulmasına yönelik TTB-Etik Kurulu'ndan görüş istenmesi, birlikte değerlendirilmesinden sonra yönergeye dönüştürülüp tabip odalarına gönderilmesine,

7-Bir sonraki toplantıya kadar Geçici Yürütme oluşturulmasına(Dr.Işıl Ergin, Dr.Didem Gelegen, Dr.Özen Aşut, Dr.Melek Demir, Dr.Uğur Işık, Dr.Hafize Öztürk, Dr.Hülya Biriken).

8-Çalışma Programı oluşturulmasına,

9-Bir sonraki toplantının Ocak 2007'de üç günlük bir eğitim toplantısı şeklinde yapılması" kararları alındı.

### Grubun çalışma programında şu amaçlara yer verildi.

-Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı ile ilgili politikaların sağlık politikalarına entegrasyonunu sağlamak TTB görüşü ve birikimini oluşturmak.

-Kadın hekimlerin TTB'ye üyeliklerini, faaliyetlere katılımlarını, TTB organlarında temsil yetlerini ve kadın aktivist sayısını arttırmak,

-Kadın hekimlerin mesleki faaliyetlerini yürütürken karşılaştıkları cinsiyet ayrımcı uygulamaları tanımlamak ve bunlarla mücadele etmek,

-Kadına yönelik şiddet, cinsel taciz ve istismar, namus cinayeti vb. gibi şimdiki kadar "sosyal yara" olarak görülüp tıbbın ilgisini çekmeyen konuları birer sağlık sorunu olarak tanımlamak ve bunlarla mücadele etmek,

-Kadın sağlığı ile ilgili diğer konularda çalışmalar yapmak,

-Kadın hekimlerin, ihtiyaç duyarlarsa, toplumsal cinsiyet bakış açısıyla hazırlanmış eğitimleri almalarını sağlamak,

-Tüm hekimlerin kadın sorunlarıyla ilgili eğitimler almalarını sağlamak.

8-12 Kasım 2006 tarihlerinde Antalya'da gerçekleştirilen 11. Pratisyen Hekimlik Kongresi'nde yapılan Basın Açıklaması ile "Çocuk İstismarı ve Kadına Yönelik Şiddet İmza Kampanyası" başlatıldı ve 2000'e yakın imza toplandı..

17-18 Kasım 2006 tarihlerinde Bahçeşehir Üniversitesi'nde, BM Nüfus Fonu, Hürriyet, CNN Türk, ÇEV ve İstanbul Valiliği'nin düzenlediği "Aile İçi Şiddete Son!" Konferans 2006'ya katılım sağlandı. Aile içi şiddet ile mücadelede devletin rolü ve kamu kuruluşlarının işbirliği atölye çalışmasında konuyla ilgili görüşlerimiz aktarıldı.

18-19 Kasım 2006 tarihlerinde gerçekleştirilen TTB 55. Olağanüstü Büyük Kongresi'ne Kadın Hekimlik Kadın Sağlığı'na ilişkin sunulan beş karar önerisi kabul edildi. (TTB 55. Olağanüstü Büyük Kongresi Kararları, Madde:38, 39, 40, 41 ve 42)

Kadın Dernek ve Vakıfları, meslek odaları ve sendikaların kadın gruplarıyla işbirliği zemininde çeşitli görüşmeler gerçekleştirildi.

TTB 55. Olağanüstü Büyük Kongre'si ardından Çalışma Grubumuz 2 Şubat 2007 tarihinde "TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu" olarak Merkez Konseyi bünyesinde resmen kuruldu.

Giderek artan şekilde yazılı ve görsel basında yer alan aile içi şiddet, çocuk istismarı ve töre cinayetleri konusunda hazırlanan ve "Töre Cinayetleri ve Medyanın Tutumu"na ilişkin görüşlerimizi içeren yazılar Sağlık, İçişleri ve Aileden Sorumlu Devlet Bakanlığı'na gönderildi.. Aileden sorumlu Devlet Bakanı, "hekimlerin can güvenliği açısından kimliklerinin deşifre edilmemesi konusundaki hassasiyetimizi ve kaygılarımızı paylaştığını ve namus cinayetlerini engellemek ve kadınların insan haklarını hayata geçirmek doğrultusunda varolan işbirliğimizi daha da ileriye taşımak arzusunda olduklarını" belirten görüşlerini ilettiler.

22 Şubat 2007'de Başbakanlık KSGM'ce düzenlenen "Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Projesi"nin tanıtım toplantısına katılındı.

24 Şubat 2007 tarihinde İstanbul Bilgi Üniversitesi'nde gerçekleştirilen "Kadın Emeği ve İstihdamı" konulu etkinliğine katılındı.

8 Mart'a yönelik 3 adet afiş çalışması yapılarak odalara gönderildi. 8 Mart Dünya Kadınlar Günü'yle ilgili basın açıklaması yapıldı. Kadın platformunca düzenlenen mitinge merkezi katılım sağlandı.

16-17 Mart 2007 tarihlerinde Ankara'da

Kadın Dayanışma Vakfı'nca gerçekleştirilen "Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Atölye Çalışması"na katılındı. TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu'nun çalışmalarını ve şiddetin neden bir sağlık sorununu olduğu üzerine bir sunum yapıldı.

9-10 Nisan 2007 tarihlerinde Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü'nün organize ettiği (BM Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi) Ulusal Rapor Hazırlık toplantısına katılındı. "Aile İçi Şiddet" ve "Sağlık Hizmetine Ulaşımında Eşitsizlikler" Çalışma Grupları'nda görüşlerimiz aktarıldı.

Ankara Tabip Odası'nın düzenlediği Kent Çevre Sağlık Sempozyumu'na "Kent ve Kadın" başlıklı oturuma Kol'umuz adına katılındı.

Türkiye'de hekimlerin kadına yönelik şiddet konusundaki tutum ve bilgi düzeylerinin değerlendirilmesine yönelik araştırma kapsamında anket formları odalara gönderildi.

Sudan'da Recm kararı verilen iki kadın için infazın durdurulmasına yönelik Sudan Büyükelçiliği'ne yazı gönderildi.

Van'da görev yapan Dr.Hazan Caner'in Sağlık Müdürlüğü'nün olumsuz uygulamalarına karşı başlattığı açlık grevi sırasında dayanışma duygularımız ifade edildi. Başta Van milletvekilleri olmak üzere tüm taraflara konuyla ilgili hassasiyetlerimiz aktarıldı.Sürecin bitirilmesi aşamasında yanında bulunularak,basın açıklamasıyla durum kamuoyuyla paylaşıldı.

26 Mayıs 2007'de İstanbul'da yapılan "Kadın Emeği ve İstihdamı" toplantısına katılındı.

Halkevlerinin düzenlediği Kadın Forumu'nda "Sağlık Politikaları ve Kadın Sağlığı" başlıklı oturuma konuşmacı olarak katılındı.

KSGM Toplumsal Cinsiyet Eşitliğinin Geliştirilmesi Eşleştirme Eğitimi'ne katılındı.

Kol'umuz bugüne dek 5 Kasım 2006, 20 Ocak 2007 ve 21 Nisan 2007 tarihlerinde Kol Toplantılarını gerçekleştirdi. Toplantılara Adana, Ankara, Antalya, Gaziantep, Denizli, Diyarbakır, Edirne, İstanbul, İzmir, Samsun Tabip Odalarımızdan katılım oldu.



## IV.K. İlaç Danışma Kurulu



**T**TB Merkez Konseyi olarak, sağlık harcamalarının yaklaşık %40'ını oluşturan ilaç konusunda çalışma yürütmek öncelikli başlıklarımızdan biridir. Son yıllarda uygulanan politikalarla ilaçta giderek ulus ötesi şirketlere bağımlı duruma geldiğimiz ve harcamaların sürekli arttığı görülmektedir. Buna karşı Hükümetin yaptığı ise biraz da IMF'in dayatması ile ilaç harcamalarında tasarrufa gitmek ve faturayı vatandaşın sırtına yüklemek şeklindedir. SSK eczanelerinin kapatılarak özelden ilaç alımının başlaması ve kamu ihale kanununun yürürlüğe girmesi ile birlikte ilaç harcamaları süratle artmaktadır. Yine hastanelerin tek tek ilaç harcamalarını yapmaları ayrı bir sıkıntı nedenidir. TTB bu gidişe dur demek amacıyla çalışmalarını sürdürmektedir.

Sağlık Bakanlığı'nın düzenlediği akılcı ilaç kullanımı toplantısına aktif katılım sağlanmıştır. Bu toplantılardan muradımız ilaç kullanımının akılcı bir biçimde yapılmasını yaygınlaştırarak ülkemiz kaynaklarının boşa gitmesini önlemektir.

Maliye Bakanlığı'nca yayımlanan iki genelge ile toplam 151 kalem ilaç reçete kapsamı dışında bırakılmıştır. Bu konuda danışma kurulumuzca hazırlanan ayrıntılı raporlar ile yetkililerle görüşülmüş ve kamuoyuna bilgi sunulmuştur. TTB olarak temel itirazımız böylesi bir düzenlemeyi Sağlık Bakanlığı'nın değilde Maliye'nin yapıyor oluşuna noktasından başlamaktadır. Ardından bu maddelerin ilaç olarak etkinlikleri tartışılır bazıları için reçete kapsamı dışına çıkarılması anlaşılır bulunurken bunların ilaç ruhsatlarının neden var olduğu sorusu sorulmuştur. Bu tür düzenlemeler yapılırken

üniversitelerden, meslek örgütlerinden, alanın ilgili diğer taraflarından görüş alınmaksızın yapılmasının yarattığı sıkıntılara dikkat çekilmiştir. Nihai olarakta ilaç gibi sağlığı doğrudan ilgilendiren konularda tasarrufa gidilirken ticari kaygıları değil, insan sağlığının merkeze konulması gerektiği vurgulanmıştır.

Temel İlaç Listesinin hazırlanması yönünde çaba sürmektedir.

Maliye Bakanlığı'nın ev sahipliğinde düzenlenen tedavi ve ilaç yardımı konularındaki toplantılara kurul olarakta katılmıştır. Temel yaklaşımımız ifade edilmiştir.

Bitkilerden ilaç edilmesine dair bir broşür hazırlanarak kamuoyu ile paylaşılmıştır.

Sağlık Bakanlığı'nca görüşümüze sunulan "İlaç Kurulu Yasa Tasarısı" hakkında görüş oluşturularak merkez Konseyine sunulmuştur. Görüşümüz özetle: oluşturulmak istenen yapının bir tür üst kurul olacağı ve bu yolla ilaç konusunun kamusal denetimin dışına çıkarılmak istendiği yönündedir.

Türkiye İlaç Sanayicileri Derneği temsilcileri ile ulusal bir ilaç sanayisi oluşturulması ve korunması yönünde çaba gösterilmesi konulu toplantı düzenlenmiştir.

TTB'nin ilaç konusundaki görüşlerine [www.ttb.org.tr](http://www.ttb.org.tr) adresinden ulaşılabilir. Önce koruyuculuk dolayısıyla ilaç gereksiniminin azalması, hastaların ilaca ulaşımının engellenmemesi, Türkiye'de ilaç üretiminin yapılması gibi temel ilkelerimiz doğrultusunda çalışmalarımızı yürütmekteyiz. Bu arada hekimlerin "doğru reçeteleme"lerini kolaylaştıracak bilgiler yayınlarımızda yer almaktadır.



## IV.L. Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi

**T**ürk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi sigaraya başlamayı önleme, sigarayı bırakma konularında aktif ve kapsamlı çalışma yürütülmesi gerektiği, bu konu da hekimlere büyük görev düştüğü bilinciyle yıllardır etkinlikler yürütmektedir. Sigaraya başlamayı önleme, sigarayı bırakma, pasif içiciliğin önlenmesi hekimlerin ortak sorumluluğudur. Hekimlerin başta çalışma ortamlarının sigarasız olması, bir rol model olarak topluma örnek olunması zorunludur. Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi'nin "Sigarasız TTB" kararı TTB'nin de üyesi olduğu Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi tarafından büyük bir mutlulukla karşılanmıştır. Tüm tabip odalarının sigarasız olması için ortak bir çaba gösterilmelidir.

Bu dönem içerisinde 20 Kasım Dünya KOAH günü Türkiye'de pek çok ilde bir dizi etkinlikle kutlandı. Organizasyonu yapan Toraks Derneği'ne Sağlık Bakanlığı, Pratisyen hekimlik Derneği ve TTB destek verdi.

Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi'nin 1 Nisan 2003'de İstanbul'da gerçekleştirilen toplantısında dönem başkanlığına seçilen Türk Tabipleri Birliği bu görevi halen sür-

dürmektedir.

Bu dönem içerisinde temel olarak TBMM'de grubu bulunan siyasi partileri ziyaret ederek Meclis'te bekleyen "Tütün Mamüllerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanun"unun yasalaşması için çaba yürütüldü. Bu yasa ile sigarasız ortamlar düzenlenmekte, verilen cezalar uygulanabilir kılınmakta, ayrıca sorumlu yapılar daha gerçekçi tanımlanmaktadır. Ne yazık ki bu yasa tasarısı Genel Kurul'a inmemiştir. Bakanlığın, komisyonun açık desteği alınmışken bu aşamada sigara üreten firmaların açık/örtük çabası dikkatlerden kaçmamalıdır.

31 Mayıs günü yapılan basın açıklamasında bu yıl "Sigarasız Çevre" teması işlenmiş hedef olarak taksiler seçilmiştir. Bir dizi etkinlikle sigarasız ortamların özendirilmesi hedeflenmiştir.

Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi'nde sigara sürekli sayfası oluşturuldu.

Konunun önemi değişik seçeneklerin üretilmesini, ilginin yoğunlaşmasını hak etmektedir. Ortak aklın oluşturulması, tutum alınması, ısrar gösterilmesi değerlidir.



## IV.M. Hukuk Bürosu



2006–2007 döneminde de TTB Hukuk Bürosunun gündeminin konu başlıkları ne yazık ki pek değişiklik göstermemiştir. Bu başlıklar, son yıllara ilişkin raporlarımızda yer aldığı gibi, başta sağlık alanı ve hekimlerle ilgili çok sayıda yasal düzenlemenin incelenmesi, görüş oluşturulması ve gerektiğinde yargı yoluna gidilmesi için hazırlık yapılması olmuştur.

Bu kapsamda, iş güvencelerinin ortadan kaldırılmasına yönelik, taşeron aracılığı ile çalıştırma işlemlerinden, zorunlu hizmete, eğitim hastaneleri ve tıpta uzmanlık ve yan dal uzmanlığı ile ilgili düzenleme ve uyumsuzluklara, işyeri hekimliği, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili yasa tasarıları çalışmalarından, Avrupa Birliği ile ilgili serbest dolaşım ve mesleki yeterliliklerin belirlenmesine ilişkin çalışmalara, hekimlerin atama ve nakillerine uzanan geniş bir gündem ile çalışmak zorunda kalınmıştır. Hekimlerin özlük hakları ile ilgili hukuksal düzenlemelerin hazırlıkları, yeni düzenlemelerle ilgili bilgilendirici toplantılar, meslek etiği ihlali ile ilgili uyumsuzluklar, sözlü ve yazılı görüş istemleri, broşür hazırlıkları da Hukuk Bürosu'nun gündemleri arasında yer almıştır.

Aşağıda bir yıllık bir süreç içinde Hukuk Bürosu'nun uğraşı alanına giren konuların başlıcalarından söz edilecektir.

### I. Sağlık Alanına İlişkin Kanun, Yönetmelik vb Düzenlemelere İlişkin Yapılan Çalışmalar

1- Torba Yasa olarak bilinen ve Türkiye'de hekimlik yapmak için vatandaşlık koşulunu kaldırma dahil pek çok alanda değişiklik içeren Yasa tasarısına ilişkin görüş hazırlanmasının yanı sıra 11.10.2006 günü Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu tarafından tasarının geneli hakkında görüşmelere katılmış, görüşme öncesi Milletvekillerine yönelik bilgilendirme dosyaları hazırlanmış, devamında Milletvekillerine TTB görüşlerinin özetleri, Cumhurbaşkanlığına bilgilendirme yazısı ve dosya hazırlanmış, teknik heyete yüz yüze sunuş yapılmış; Cumhurbaşkanı tarafından geri gönderilmesinden sonra bir kısım maddeleri

yeniden kabul edilen 5614 Sayılı (Torba) Yasanın, tıpta uzmanlık eğitiminde Sağlık Bakanlığını tek belirleyici hale getiren maddesi ile radyoloji çalışanlarına ilişkin maddesinin ve zorunlu hizmet yükümlüsü hekimleri istekleri dışında aile hekimi olarak görev yapmaya zorlayan maddelerinin Anayasaya aykırılığı nedeniyle iptal davası açılması istemine yönelik hukuki değerlendirme yazısı ve dosya hazırlanmış ve hazırlanan dosya TTB tarafından Ana muhalefet Partisine iletilmiştir.

2- Çalışma Bakanlığı tarafından hazırlanan İşçi Sağlığı ve Güvenliği Yasa Tasarısı Taslağına ilişkin görüş yazısı hazırlanmıştır.

3- Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanıp gönderilen Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunun Kuruluş ve Görevleri Hakkında Kanun Tasarısı Taslağı hakkında görüş yazısı hazırlanmıştır.

4- 'Mesleki Yeterliliklerin Karşılıklı Tanınması Konusunda Kanun Tasarısı Taslağı'na ilişkin görüş yazısı hazırlanmıştır.

5- DNA Verileri Ve Türkiye Milli DNA Veri Bankası Kanunu Tasarısına ilişkin görüş hazırlanmıştır.

6- 5489 Sayılı Kanunun Genel Sağlık Sigortası Hükümlerine İlişkin Cumhurbaşkanlığı'na iletmek üzere hukuksal değerlendirmelerimizi içeren görüş yazısı hazırlanmıştır.

7- Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan Uyku ve Bozuklukları Tanı ve Tedavi Merkezleri Hakkında Yönetmelik Taslağı'na ilişkin hukuksal değerlendirme hazırlanmıştır.

8- Yan Dal Sınav Yönetmeliği Taslağı hakkında Sağlık Bakanlığına yönelik görüş yazısı hazırlanmıştır.

### II. Özlük Hakları İle İlgili Açılan Dava Ve Yapılan Çalışmalar

1- Sağlık Bakanlığı tarafından, hastanelerde hekim ve diğer sağlık personelinin hizmetlerinin taşeron aracılığı ile gördürülmesine ilişkin, Sağlık Hizmetlerinin Satın Alma Yolu ile Gördürülmesine ilişkin işlem, yönerge iptali ve Yasanın

Anayasaya aykırılığı itirazı davasında, Danıştay 5. Dairesi ve 10. Dairesi 2004/4439 esas sayılı dosyada işlemin ve yönergenin yürütmesinin durdurulmasına karar vermiş ve dayanağı olan Yasa hükmünün aykırılığına ilişkin itirazımızı ciddi bularak Anayasa Mahkemesine gönderme kararı vermiştir. Dosyanın duruşması yapılmış olup, Anayasa Mahkemesi tarafından aykırılık itirazı hakkında henüz bir karar verilmemiş ve Daire tarafından yapılan duruşmadan sonra Anayasa Mahkemesi kararının Beklenilmesine Karar verilmiş, itiraz henüz Anayasa Mahkemesinde görüşülme-yi beklemektedir

2- 08.08.2006 tarihinde Sağlık Bakanlığı'na karşı 24 Haziran 2006 gün ve 26208 Sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan, Sağlık Bakanlığı Atama Nakil Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddeleri ile bu Yönetmeliğin ekinde yer alan Personel Dağılım Cetveli Dağılım İlkeleri'nin bazı maddelerinin, Yönetmeliğin uygulanmasına yönelik olarak davalı idare tarafından çıkarılmış olan 19.07.2006 tarih – 125847 sayılı ve 25.07.2006 tarih – 129382 sayılı genelgelerinin yürütmesinin durdurulmasına ve iptaline istemiyle açılan dava Danıştay 5.Dairesinin 2006/5113 esasında sürmektedir. 10.01.2007 tarihinde genelgeler yönünden ve yönetmeliğin 7. maddesinin 3. bendi yönünden yürütmeyi durdurma isteminin kabulüne, diğer kısımlar yönünden ise yürütmeyi durdurma isteminin reddine karar verilmiştir. Bu karara karşı tarafımızca 20.02.2007 tarihinde itiraz yoluna başvurulmuştur.

3-8.6.2004 gün ve 25486 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Sağlık Bakanlığı Atama ve Nakil Yönetmeliği'nin 7., 10., 11., 18., 19., 20., 22/3., 23., 24., 25., 28. ve 30. maddelerinin ve bu maddelerin iptali halinde Yönetmeliğin uygulanmasının olanaksız hale geleceği ileri sürülerek tüm hükümlerinin iptali istenmişti.

Yönetmeliğinin 10/5, 11/son, 18/son, 20/3, 25. maddenin ilk cümlesi ile 30. madde hükümleri, 14.9.2004 günlü, 25583 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Yönetmelikle değiştirildiğinden, bu maddelerin iptali istemi hakkında karar verilmesine yer olmadığına; Danıştay Beşinci Dairesi'nin 31.5.2006 günlü, E:2004/5292,

K:2006/2950 sayılı kararıyla iptal edilen dava konusu Yönetmeliğin 7. maddesi, 11/1. maddesi, 19. maddesinin birinci fıkrasında yer alan "...Altı aydan kısa süreli tedavi gerektiren hastalıklar için geçici görevlendirme yapılabilir." ibaresi, 20. maddesinin son fıkrası, 23. maddesinin ikinci cümlesi olan "Ancak il içinde atanmaları mümkün olmazsa, Bakanlıkça D ve C hizmet grubu illerine tercihlerine göre atanırlar." hükmü, 24. maddesinde yer alan "Bu yolla yapılacak atamalar D hizmet grubu illerine yapılabilir." ibaresi ile 25. maddesinin ikinci cümlesinin iptali istemi hakkında da yeniden karar verilmesine yer olmadığına karar verilmiştir. (Danıştay 5.Daire 2004/5028 E. 2006/2951 K. )

4- a) Devlet Hizmeti Yükümlülüğüne ilişkin 5371 sayılı Yasanın Başbakanlık tarafından yayımlanan uygulama genelgesinin iptali için dava açılmış ve bu davada dayanağı olan Yasa hükümlerinin Anayasaya aykırılığı itiraz yolu ile ileri sürülmüştür. Danıştay 5. Dairesi tarafından bazı hükümleri yönünden Anayasaya aykırılık itirazımız ciddi bulunarak Anayasa Mahkemesine başvurulmuştur. Anayasa Mahkemesi bazı hükümleri yönünden itiraz yolu ile gönderilen "Zorunlu Hizmet" adıyla bilinen Yasa hükümlerine ilişkin kararı 13 Mart 2006 açıklamış olup, henüz gerekçeli kararı yayımlanmamıştır. Açıklanan kısa karardan;

- 5371 sayılı Yasanın 1. maddesiyle Temel Sağlık Hizmetleri Kanunu'na eklenen ek 3. maddenin 1. fıkrasındaki "her eğitimleri için ayrı ayrı olmak kaydı ile" ibaresine ilişkin iptal isteminin reddedildiği
- Ek 5. maddesinin 1. fıkrasındaki "Eksik kalan Devlet hizmeti yükümlülüklerini, uzman tabip veya yan dal uzmanı olarak yapacakları Devlet hizmeti yükümlülüğüne ilave etmek suretiyle yerine getirirler." şeklindeki ikinci cümleyi iptal edildiği,
- Ek 6. maddesinin 1. fıkrasındaki "veya tabip iken eksik kalan yükümlülüğünü uzman tabip olarak tamamlama" ibaresinin iptal edildiği,
- Ek 3. maddesinin son fıkrasında yer alan "...veya yurt dışında kendi nam ve hesabına okuyarak Devletten öğrenci dövizini almadan" ibaresinin iptal edildiği,



anlaşılmıştır.

Anayasa Mahkemesi kararının açıklanmasının ardından Danıştay 5.Dairesi 28.02.2007 tarihinde davanın reddine karar vererek uygulama genelgesinin hukuka uygun bulunduğu sonucuna ulaşmıştır. Bu karar tarafımıza 15.05.2007 tarihinde tebliğ edilmiş olup, İdari Dava Daireleri Genel Kurulu'na temyiz incelemesi için başvurulacaktır.

**b)** Zorunlu hizmet uygulamasına karşı Ankara 7. İdare Mahkemesinde açılan davalardan bir kısmında, diplomanın verilmemesi suretiyle özel hekimlik yapmanın da engellenmesinin Anayasa'ya aykırılığı savıyla, 5371 sayılı Yasa ile Sağlık Hizmetleri Temel Kanununa eklenen Ek 4. maddesinin 3. fıkrasının ve Geçici 6. maddenin iptali istemiyle Anayasa Mahkemesine başvurulmuştur. Ankara 7.İdare Mahkemesinin 2005/2354 E. sayılı dosyasında yaptığı başvuru Anayasa Mahkemesinin 2007/24 esasına kaydedilmiş olup kısa zaman içinde karara bağlanması beklenmektedir.

**c)** Sağlık Bakanlığının 22.02.2006 tarih ve 46610 sayılı yazısıyla müvekkilin uzmanlık belgesinin verilmemesine ilişkin işlem ile bu işlemin dayanağı olan Sağlık Bakanlığının 29.08.2005 tarih ve 20785 sayılı onay ile yürürlüğe giren Devlet hizmeti yükümlülüğünün uygulamasını gösteren genel düzenleyici işlemin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle bir hekim adına açılan davada yürütmenin durdurulması isteminin reddine karar verilmiş olup esastan inceleme sürmektedir. (5.Daire 2006/1562)

**5-** Üç hekim adına açılan, Sağlık Bakanlığına bağlı 2. ve 3. Basamak Sağlık Kurumlarında Görevli Hekimlere Döner Sermaye Gelirlerinden Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönerge İptali davasında, Danıştay 11. Dairesi'nce Y.D. İsteminin reddine karar verilmiştir. İtiraz edilen bu karara karşı İDDGK bir başka dava dosyasında bu uyuşmazlıkta uygulanacak yasa maddesinin iptali için Anayasa Mahkemesi'ne başvurulduğu gerekçesiyle Y.D. istemi hakkındaki kararın Anayasa Mahkemesi'nin kararından sonra verilmesi için dosyanın Daire'ye geri gönderilmesine karar vermiştir. Anayasa Mahkemesi'nce söz konusu yasa hükmü iptal edilmiş Daire tarafından Y.D. isteminin kabulüne karar verilmiş,

Genel Kurul idarenin itiraz istemini reddetmiştir. 20.02.2007 tarihinde ise, Yönerge hakkında karar verilmesine yer olmadığına karar verilerek Yönergeye dayalı bireysel işlemler iptal edilmiştir.

**6-** Bir hekim adına açılan, Part-time kat sayısının düşük belirlenmesine ilişkin Performansa dayalı döner sermaye ödemesine ilişkin yönerge ve işlem iptali davasında, yönergenin yürütülmesinin durdurulmasına karar verilmiş olup, geriye dönük ödemeler konusunda ise yönergenin dayanağı olan yasanın Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilmesi nedeniyle parasal hakların hesaplanıp ödemesi olanağı kalmadığından karar verilmesine yer olmadığına karar verilmiştir. Davalı idarenin itirazı Genel Kurul tarafından 21.08.2006 tarihinde görüşülerek itirazın reddine karar verilmiştir.

**7-** 06.07.2006 tarihinde bir hekim adına Sağlık Bakanlığı ve Maliye Bakanlığı'na karşı açığımız davanın konusunu, hukuka aykırı olarak döner sermaye gelirlerinden ek ödeme yapılması işlemi ile bu işlemin dayanağı olan "Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Görevli Personele Döner Sermaye Gelirlerinden Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelik'in (g) bendinde yer alan 0,3 ve 0,5 ibareleri ile yönetmelik ekinde yer alan 1 nolu "Tavan Ek Ödeme Tutarının Esas Katsayılar Çizelgesi'nin yürütülmesinin durdurulması ve iptaline karar verilmesi istemi oluşturmaktadır. Danıştay 11.Dairesi'nin 2006/4495 esasına kayıtlı dosyada yürütmeyi durdurma istemimiz reddedilmiş olup 07.02.2007 tarihinde cevaba cevaplarımız sunulmuştur.

**8-** 06.07.2006 tarihinde bir hekim adına Sağlık Bakanlığı ve Maliye Bakanlığına karşı hukuka aykırı olarak döner sermaye gelirlerinden ek ödeme yapılması işlemi ile bu işlemin dayanağı olan "Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Görevli Personele Döner Sermaye Gelirlerinden Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelik'in (g) bendinde yer alan 0,3 ve 0,5 ibareleri ile yönetmelik ekinde yer alan 1 nolu "Tavan Ek Ödeme Tutarında Esas Katsayılar Çizelgesi'nin yürütülmesinin durdurulması ve iptaline karar verilmesi istemiyle açılan dava Danıştay 11.Dairesinin 2006/4496 esasına kaydedilmiştir. Dosyada yürütmeyi durdurma istemimiz ve itirazımız reddedilmiş olup, 26.04.2007

tarihinde cevaba cevaplarımız sunulmuştur.

**9-** 06.07.2006 tarihinde bir hekim adına Sağlık Bakanlığı ve Maliye Bakanlığına karşı hukuka aykırı olarak döner sermaye gelirlerinden ek ödeme yapılması işlemi ile bu işlemin dayanağı olan "Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurum ve kuruluşlarında Görevli Personele Döner Sermaye Gelirlerinden Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelik'in g bendinde yer alan 0,3 ve 0,5 ibareleri ile yönetmelik ekinde yer alan 1 nolu "Tavan Ek Ödeme Tutarında Esas Katsayılar Çizelgesi'nin yürütmesinin durdurulması ve iptaline karar verilmesi istemiyle açılan dava Danıştay 11.Daire mahkemesinin 2006/4497 esasına kayıtlıdır. Dosyada yürütmeyi durdurma istemimiz ve itirazımız reddedilmiş olup, 26.04.2007 tarihinde cevaba cevaplarımız sunulmuştur.

**10-** Sağlık Bakanlığı tarafından, uzman hekim atama kurasına üniversitede uzmanlığını alan hekimlerin dahil edilmemesi işlemine karşı açılan davada, Danıştay 5. Dairesinin 2004/1245 E sayılı dosyasında Danıştay İdari Dava Daireleri tarafından yürütmenin durdurulmasına karar verilmiştir. Daire 20.11.2006 tarihli kararı ile işlemlerin iptaline karar vermiştir. Davalı idare tarafından bu karar temyiz edilmiş olup, 14.05.2007 tarihinde temyiz istemine yanıtlarımız sunulmuştur.

**11-** Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik iptali davasında, Danıştay 10. Dairesi tarafından 2003/2826 E. dosyada; iptali istenilen bir kısım hükümler yönünden, özellikle bazı laboratuvarların bulunması zorunluluğunu ve bazı alanlarda kadrolu uzman çalıştırılması zorunluluğunu kaldıran hükümler yönünden yürütmenin durdurulmasına karar verilmiş, davalı Sağlık Bakanlığının itirazı Genel Kurulca reddedilmiştir. 27.11.2006 tarihinde 3. 11. ve 30. maddelerin kısmen, 8 ve 10. maddelerin tamamının iptaline, 1. maddede yönünden ise karar verilmesine yer olmadığına ve diğer maddeler yönünden ise davanın reddine karar verilmiştir. Bu karar 15.03.2007 tarihinde 4,15, 24 ve 29. maddeler yönünden tarafımızca temyiz edilmiştir.

**12-** 21.10.2006 gün ve 26326 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Özel

Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik'in bazı maddelerinin iptali istemiyle 20.12.2006 tarihinde dava açılmış; dosya Danıştay 10.Dairesinin E.2006/7703 sayılı esasına kaydedilmiştir. Özel Göz Hastaneleri ve Merkezleri Derneği ile Sağlık İşletmeleri Federasyonu'nun davaya, davalı yanında, katılma taleplerine 26.03.2007 tarihinde yanıt verilmiştir. 26.04.2007 tarihinde ise davalı idarenin cevap dilekçesine cevaplarımız sunulmuştur.

**13-** Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinde 5 Mayıs 2005 tarihinde yapılan değişikliklerden bir kısmının iptali istemiyle açılan davada Yönetmeliğin 26. maddesiyle değişik asıl Yönetmeliğin 110. maddesinin 1. fıkrasının 1. cümlesindeki "...veya şef yardımcıları ile tıp alanında doçent ve profesör tabipler" ibaresi ile aynı maddenin koordinatör baştabiple ilgili 2 fıkrasının" yürütülmesinin durdurulmasına karar verilmiştir. Yürütmenin durdurulmasına ilişkin istemlerimizden reddedilenler hakkında Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu'na itirazda bulunduk; İdari Dava Daireleri Kurulunda da özel dal hastaneleri baştabipliklerine ilgili dal uzmanları dışında atama yapılmasına imkan sağlanmasının hukuka aykırı olduğu yönünden yürütmenin durdurulmasına karar verildi. Esastan inceleme sürüyor. (5.Daire 2006/2128)

**14-** Sağlık Bakanlığı tarafından 09.09.2006 gün ve 26284 sayılı Resmi Gazete 'de yayınlanarak yürürlüğe konulan Sağlık Bakanlığı Personeli Görevde Yükselme ve Unvan Değişikliği Yönetmeliği'nin 6\ç-1 maddesinin yürütmesinin durdurulması ile iptaline karar verilmesi istemi ile Danıştay 5.Dairesinin E.2006/6766 sayılı dosyasında açılan davada söz konusu Yönetmeliğin 21.02.2007 tarihinde değiştirildiği gerekçesiyle yürütmenin durdurulması istemi hakkında karar verilmesine yer olmadığına karar verilmiştir. Bu dosyada 15.02.2007 tarihinde cevaba cevap dilekçemiz sunulmuştur.

**15-** Sağlık Bakanlığı Personeli Görevde Yükselme ve Unvan Değişikliği Yönetmeliği'nin 6/1-ç bendinde, şef yardımcısı ya da tıp alanında doçent veya profesör tabip olanların eğitim ve araştırma hastanelerinde Baştabiplik kadrosuna atanabilmelerine yargı kararına rağmen tekrar olanak sağlanması üzerine Sağlık Bakanlığı Personel Genel Müdürü ile

Müsteşarı hakkında 12.10.2006 tarihinde suç duyurusunda bulunulmuş ve şikayet Yargıtay Başsavcılığı'nda 2006/88 soruşturma numarasını almıştır. 18.01.2007 tarihinde Sağlık Bakanlığı Müsteşarı hakkındaki ön inceleme yaptırılması talebinin Sağlık Bakanlığı'na gönderildiği tarafımıza bildirilmiştir.

**16-** Ankara ili Kızılcahamam, Ayaş ve Haymana ilçelerinde bulunan devlet hastanelerine, Ankara Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden fizik tedavi uzmanlarının görevlendirilmesine ilişkin Ankara İl Sağlık Müdürlüğü'nün 27.12.2006 tarihli, Ankara Valiliğinin 04.01.2007 tarih ve 31 sayılı ve Ankara İl Sağlık Müdürlüğü tarafından 08.01.2007 tarih ve 780 sayılı ve 18.01.2007 tarih ve 1751 sayılı işlemleri ile bu işlemlerin dayanağı olan Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 20.12.2006 tarih ve 23892 sayılı işlemin iptali istemiyle Ankara 5.İdare Mahkemesi'nin E.2007/573 sayılı dosyasında iptal davası açılmıştır.

**17-** Ayaktan Teşhis ve Tedavi yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin bazı hükümlerinin iptali istemi ile açılan davada Danıştay 10. Dairesi 2000/2127 E., 2002/410 K. sayılı kararı ile kısmen red, kısmen karar verilmesine yer olmadığına karar verilmiş olup, karar temyiz edilmiştir. Genel Kurul 07.12.2006 tarihli kararı ile dava dosyasının kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları mevzuatına ilişkin uyumsuzlukları çözümlenmekle görevli 8. Dairenin de katılımının sağlandığı müsterek kurulca incelenmesi ve çözümlenmesi gerektiği gerekçesiyle temyiz isteminin kabulüne karar vermiştir.

**18-** Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından yayınlanan 16.12.2005 tarih ve 23841 sayılı "Nöbet Hizmetleri ve Acil Sağlık Hizmetleri" konulu 2005/180 numaralı genelgenin 1, 2, 4 ve 5. maddelerinin yürütmesinin durdurulması isteminin reddine ilişkin verilmiş bulunan Danıştay 12. Dairesinin 07.07.2006 tarih ve 2006/843 E. sayılı kararının kaldırılması istemiyle Danıştay İDDGK'na yapılan itiraz reddedildi. Esastan inceleme sürmektedir. (Danıştay 12. Daire 2006/843)

**19-** Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından yayınlanan 08.02.2006 tarih ve 2098 sayılı "Branş nöbetleri" konulu 2006/16 numaralı genelgenin 1, 5 ve 8. maddelerinin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle açılan davada yürütmenin durdurulması istemi 06.11.2006 tarihli kararla oyçokluğuyla reddedildi. Karara karşı İDDGK nezdinde yapılan itiraz reddedildi. Esastan inceleme sürmektedir. (Danıştay 12. Dairesi 2006/1505 E.)

**20-** Sağlık Bakanlığı, Ankara Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde başasistan olarak görev yapan bir hekimin, Ardahan Devlet Hastanesinde görevlendirilmesine ilişkin 02.02.2006 günlü ve 28795 sayılı Sağlık Bakanlığı işleminin iptali istemiyle açılan davada 22 Mart 2006 tarihinde yürütmenin durdurulmasına, 31.10.2006 tarihinde de iptaline karar verildi. Karar temyiz edilmeyerek kesinleşti. (Ankara 10. İdare Mahkemesi 2006/544 E. 2006/3298 K.)

**21-** Sakarya Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi bir hekime, Sakarya ilinde verilen sağlık hizmetlerine ilişkin görüş ve eleştirilerini içeren basın açıklaması nedeniyle verilen disiplin cezasının iptali istemi ile 06.02.2003 tarihinde dava açılmıştır. Sakarya 2. İdare Mah tarafından 2003/200 E. 2004/147 K. ile davanın reddine karar verilmiştir. Karar temyiz edilmiş olup, temyiz incelemesi henüz sonuçlanmamıştır.

**22-** 2005 yılında kaybettiğimiz, Hatay Tabip Odası yönetim kurulu üyesi Mehmet Serçe'nin hukuka aykırı bir biçimde Hatay Serinyol ilçesindeki görevinden alınarak Kütahya Gediz Hastanesine tayin edilmesi işlemine karşı açılan davada Adana 1. İdare Mahkemesi 2000/395 sayılı kararı ile yürütmeyi durdurma kararı vermiş ve bilahare işlemi iptal etmiştir. İptal kararını SSK Genel Müdürlüğü temyiz etmiştir. Danıştay 2. Dairesi 17.03.2006 tarihinde davacının vefatından kaynaklı kararı bozmuş, Adana 1.İdare Mahkemesi davacının mirasçılarının davayı takip etmesine kadar dilekçenin iptaline karar vermiştir.

**23-** 11.1.1995 tarih ve 22168 sayılı Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren Kamu Kurum ve Kuruluşlarına Ait Sağlık İşletmelerinin Yönetimi ile Çalışma Usul

ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin bazı maddelerinin iptali istemi ile açılan davada Danıştay 10. Dairesi öncelikle TTB'nin bu davayı açmada menfaatinin bulunmadığı ve bu nedenle taraf ehliyetinin olmadığı gerekçesi ile davayı usulden reddetmiştir. Yaptığımız temyiz başvurusu üzerine Danıştay İdari Dava Daireleri Genel Kurulu oybirliği ile TTB'nin kendi görev alanı ve yetkileri ile ilgili konularda dava açabileceğine ve Bakanlar Kurulu Kararı ile yürürlüğe konulan yönetmelikle getirilen düzenlemelerin TTB'nin menfaat alanına girdiğini ve bu nedenle taraf ehliyetinin bulunduğu gerekçesi ile kararı bozmuştur. İdare tarafından karar düzeltme istenmiş ve bu talep de reddedilmiştir. Bundan sonra dava 1997 yılında yeni bir esasa kaydedilmiştir. Bu aşamada bu yönetmelik uyarınca sağlık işletmesi haline getirilen Türkiye Yüksek İhtisas hastanesi davaya davalılar yanında katılmıştır. Danıştay 10. Dairesinin E.1997/481, K.2000/2442 sayılı kararı ile Yönetmeliğin "personel ve statüsü" başlıklı 19. maddesinin ikinci fıkrasının iptaline karar verilmiştir. Bu karar Başbakanlık tarafından temyiz edilmiştir. Temyiz istemi reddedilerek iptale ilişkin karar onanmıştır. Davalı tarafından karar düzeltme istenmiş olup bu istem İDDGK tarafından 08.02.2007 tarihinde reddedilmiştir.

**24-** Bir hekim adına Yurt-Kur aleyhine açılan Adana 1. İdare Mahkemesinin 2001/536 esasında kayıtlı davada, kamuda çalışan hekimlerin part-time ayrılarak hizmet sözleşmesi ile işyeri hekimliği yapamayacakları yönündeki görüş yazısına dayanarak çalışma izni verilmemesi yönündeki işlemin iptali istenmiş, anılan hekimin kurumdan ayrılması üzerine dava konusuz kalmış, ancak yargılama giderleri ile vekalet ücretinin davalıya yükletilmemesi nedeniyle karar temyiz edilmiş olup kararın onanmasına karar verilmiş, karar düzeltme başvurusu da aynı şekilde sonuçlanmıştır.

**25-** Performansa dayalı ek ödeme işlemlerine ilişkin iki farklı dilekçe örneği hazırlanarak hekimlere ve oda avukatlarına gönderilmiştir.

**26-** Uzmanlık Dernekleri ve Tabip Odaları tarafından veya onların katılımı ile TTB tarafından yapılan pek çok toplantıya katılmıştır.

**27-** İl Sağlık Müdürlükleri ve

Başhekimliklere gönderilmek üzere 14 Mart etkinlikleri kapsamında yürütülen Türk Tabipleri Birliği ve Tabip Odalarının görevlerinin engellenmemesi hakkında genelge hazırlanmış, beyaz eylemler ve diğer demokratik hak kullanımları sebebiyle soruşturmaya uğrayan hekimlere hukuksal destek sağlanmıştır

### **III. Uzmanlık Eğitimi ve Sürekli Eğitime İlişkin Açılan Dava ve Yapılan Çalışmalar**

**1-** Yan Dal Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavı kapsamında, 31 Mayıs 2006 tarihinde Mesleki Bilim Sınavının, 03 Haziran 2006 günü Sözlü sınavın yapılması işlemleri ile bu işlemlerin dayanağı olan 02 Mayıs 2006 tarih ve 26156 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan "Yan Dal Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavı Yönetmeliği"nin 1. maddesinden 17. maddesine kadar bütün maddelerinin yürütülmesinin durdurulması ve iptali ile işlem ve düzenlemenin dayanağı olan 20.10.2005 gün ve 5413 Sayılı Yasa ile Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'ye eklenen Ek madde 5'in incelenmek üzere Anayasa Mahkemesi'ne gönderilmesi istemiyle Danıştay 8.Dairesi'nin E.2006/2230 sayılı dosyasında 22.05.2005 tarihinde açılan davada 26.05.2006 tarihinde savunma alınıp yeni bir karar verilinceye kadar yürütmenin durdurulmasına karar verilmiştir. Aynı dava konulu 2006/2748 E. sayılı dosyada yürütmenin durdurulmasına karar verildiğinden yürütmenin durdurulması konusunda karar verilmesine yer olmadığına karar verilen dosyada 16.05.2007 tarihinde duruşmasına girilmiştir.

**2.** 14 yan dal programı için toplam 217 kadro belirlenmesi işlemi ile bu kadrolar için 26 Mayıs 2007 tarihinde Yazılı Sınav, 04 Haziran 2007 tarihinde Sözlü Sınav yapılması işlemlerinin ve bu işlemlerin dayanağı olan 28 Nisan 2007 tarih ve 26506 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan "Yan Dal Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavı Yönetmeliği"nin Geçici 1. maddesinin yürütülmesinin durdurulması ve iptaline karar verilmesi istemiyle 14.05.2007 tarihinde dava açılmış, 15 Mayıs 2006 tarihinde geçici 1. maddenin kaldırılmasına ilişkin yönetmelik değişikliğinin yayımlanması üzerine dava konusuz kalmıştır.

3. Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitim Genel Müdürlüğünün Eğitim Personelinin Geçici görevlendirilmesine ilişkin 04.08.2006 gün ve 2006/92 sayılı genelgenin iptali istemiyle 22.09.2006 tarihinde dava açılmış 6.02.2007 tarihinde yürütmenin durdurulmasına karar verilmiş, 15.02.2007 tarihinde cevaba cevap dilekçesi de sunulan dosya karar aşamasındadır.

4. Sağlık Bakanlığı tarafından 28 Ağustos 2004 tarihinde gönderilen, başasistanların uzman olarak atanmasına ilişkin genel yazının iptali davasında, Danıştay 5. Dairesi 2004/4977 esas sayılı dosyada önce yürütmeyi durdurma kararı, daha sonra duruşmalı olarak yapılan inceleme sonucunda 23.11.2005 tarihinde iptal kararı vermiştir. Kararda bireysel atamalar yönünden TTB'nin taraf ehliyeti bulunmadığına karar verildiğinden, karar bu yönden temyiz edilmiştir.

5. Sağlık Bakanlığı tarafından eğitim hastanelerinden uzman hekimlerin kaldırılmasına ilişkin Taşra Teşkilatı Yatak ve Kadro Standartları Yönetmelik Değişikliği iptali davasında, Danıştay 5. Dairesi 2004/5659 esas sayılı dosyasında yürütmenin durdurulmasına karar verilmiş olup, Genel Kurul yapılan itirazın reddine karar vermiştir. 31.05.2006 tarihinde karara çıkan dosyada 1. madde yönünden davanın reddine 2. ve 3. madde yönünden iptaline karar verilmiştir.

6. Sağlık Bakanlığı tarafından, eğitim hastanelerinde görev yapanların atamalarını teminen yaptığı Atama Nakil Yönetmelik Değişikliğine ilişkin iptal davasında Danıştay 5. Dairesi tarafından 2004/5657 esas sayılı dosyada yürütmenin durdurulmasına karar verilmiş olup, Danıştay İDDGK davalının karara itirazının kısmen kabulüne karar vermiştir. 31.05.2006 tarihinde karara çıkan dosyada Danıştay 5. Daire'si Yönetmeliğin 10. maddesi ile asıl Yönetmeliğin 24. maddesine eklenen ilk fıkra ile 14. ve 16. maddelerle ilgili kısım dışında davanın kabulüne karar vermiştir.

7. Tababet Uzmanlık Yönetmeliğinin 20. maddesinde Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan ve eğitim hastanelerinde görev yapan uzmanların eğitimdeki rollerinin ortadan kaldırılmasına ilişkin değişikliğin iptali davasında, Danıştay 5. Dairesi'nin 2004/5658 esas sayılı dosyasında yürüt-

menin durdurulmasına karar verilmiş olup, yapılan itiraz Genel Kurul tarafından reddedilmiştir. 31.05.2006 tarihinde karara çıkan dosyada Danıştay 5. Daire'si uzmanlar yönünden düzenlemenin iptaline karar vermiştir.

8. 1999 Yılından buyana geçen zaman içinde Sağlık Bakanlığı tarafından ne yazık ki eğitim hastaneleri ile ilgili hekimlerin önerileri ve yargı organlarının kararları yok sayılarak, eğitim kadrolara atama yolu ile doldurulmaya devam etmiştir. Bu kapsamda 2005 yılında Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'na bir madde eklenerek atama yetkisi yasal düzenleme haline getirilmiştir. Bu yasa'nın görüşülmesi aşamasında her düzeyde yapılan bilgilendirmeler sonuç vermemiş, Yasa aynen kabul edilmiş, Cumhurbaşkanına yönelik bilgi yazısı hazırlanmış, Cumhurbaşkanı tarafından yeniden görüşülmek üzere iade (veto) edilmesine rağmen Yasa yine aynen kabul edilmiştir. CHP tarafından açılan iptal davası üzerine Anayasa Mahkemesi tarafından Yasa hükmünün yürürlüğünün durdurulmasına karar verilmiştir. Ancak Sağlık Bakanlığı tarafından Anayasaya aykırı atamalar geri alınmamış ve geri alınmayacağı da açıkça ifade edilmiştir. Bütün bu atama işlemlerine karşı da sınavsız olarak profesör ve doçent unvanına sahip olan hekimlerin Şef ve şef yardımcısı olarak atamalarının iptali istemi ile Ankara 3. İdare Mahkemesi'nde dava açılmıştır. Toplam 12 atanan hekimin idare yanında müdahil olduğu dava dosyasında tüm katılma istemleri yanıtlanmış, bilimsel mütalaa ile ek beyanlar sunulmuştur. Cevaba cevap dilekçemizin de sunulduğu dosya karar aşamasındadır.

9. Hukuka aykırı olarak atanan şef/şef yardımcılarının atanma işlemlerine karşı bireysel olarak açılmış diğer bazı davalar:

a) Bir hekim adına Ankara 7. İdare Mahkemesinin 2005/3025 E. sayılı dosyasında açılan davada 11.05.2006 tarihinde Y.D. İsteminin reddine karar verilmiştir. Yaptığımız itiraz sonucunda Ankara Bölge İdare Mahkemesi bu kararının kaldırılmasına ve Y.D. İsteminin kabulüne karar vermiş, Mahkeme 28.12.2006 günlü kararında davayı reddetmiştir. Bu karar tarafımızca 24.04.2007 tarihinde temyiz edilmiştir.

b) Bir hekim adına Ankara 5. İdare

Mahkemesinin 2005/2713 E. sayılı dosyasında Y.D. isteminin kabulüne karar verilmiş, Ankara Bölge İdare Mahkemesi yapılan itirazın reddine karar vermiştir. 22.12.2006 tarihinde karara çıkan dosyada davacının menfaatinin bulunmadığı gerekçesiyle davanın reddine karar verilmiştir. Bu karar 19.04.2007 tarihinde tarafımızca temyiz edilmiştir.

c) Bir hekim adına Ankara 2. İdare Mahkemesinin 2005/2291 E. sayılı dosyasında, hukuka aykırı klinik açma işlem iptali ve şef atama iptali istemli davada Y.D. İsteminin reddine karar verilmiş, yapılan itiraz Ankara Bölge İdare Mahkemesi tarafından reddedilmiştir. Cevaba cevap dilekçesi ile müdahale istemlerine yanıt verdiğimiz dosyada 15.02.2007 tarihinde duruşmasına girilmiştir. Dosya karar aşamasındadır.

10. Sağlık Bakanlığı tarafından, 31.12.2005 günü Resmi Gazetede yayımlanan Tababet Uzmanlık Yönetmelik Değişikliği ile kliniklerde bulunması gereken yatak sayısını belirleme yetkisi ve yine eğitim hastanelerinde bulunması gereken laboratuarlardan hangilerinin bulunacağı başhekimlerin yetkisine bırakılmıştır. Bu düzenlemelerin iptali istemi ile açılan davada Danıştay 5. Dairesi 05.06.2006 tarihinde Y.D. İsteminin kabulüne karar vermiştir. İDDGK tarafından davalı idarenin Y.D. itirazı reddedilmiştir. 28.02.2007 tarihinde duruşmasına girilen dosyada Daire davanın kabulüne karar vererek düzenlemeyi iptal etmiştir.

11. Sağlık Bakanlığı tarafından, Eylül 1999'da yapılan Tababet Uzmanlık Yönetmelik Değişikliği ile profesör ve doçentlere sınava girmeksizin boş bulunan şef ve şef yrd. kadrolarına atanabilme olanağı getiren işlemin iptali istemli davada, Danıştay 5. Dairesi 1999/4283 E. sayılı dosyasında iptal kararı vermiştir. Karar Sağlık Bakanlığı tarafından temyiz edilmiş, verilen bozma kararı üzerine dosya yeniden görüşülmüş ve bu kez esastan iptal kararı verilmiş, davalı idarenin temyizi üzerine Danıştay Dava Daireleri Kurulu tarafından yeniden bozma kararı verilmiş ve bu bozma kararına karşı 20 Ocak 2006 tarihinde tarafımızdan karar düzeltme istenmiş ve henüz karar düzeltme incelemesi sonuçlanmamıştır.

12. Sağlık Bakanlığı ve SSK Genel Müdürlüğü tarafından, Tababet

Uzmanlık Yönetmelik değişikliğine bağlı olarak sınava tabi tutulmaksızın şef ve şef yardımcısı olarak atanan 71 kişinin atamalarının ve dayanağı olan düzenleyici işlemin iptali davasında, Danıştay 5. Dairesi tarafından 1999/5807 E. sayılı dosyada düzenleyici işlem yönünden iptal kararı verilmiş, bireysel atamalar yönünden ise TTB'nin taraf ehliyeti bulunmadığına karar verilmiş, temyiz üzerine bozma kararı verilmiş, bozma kararına karşı karar düzeltme istenmiş ve karar düzeltme incelemesi sonuçlanmamıştır.

13. Sağlık Bakanlığı tarafından, 2000 yılında yapılan Tababet Uzmanlık Yönetmelik Değişikliği ile boş bulunan şef ve şef yardımcılığı kadrolarına sınavsız atanacak prof. ve doçentlerin mevcut kadroların %30'u ile sınırlı olacağı yönünde yapılan düzenlemenin iptali istemli davada, Danıştay 5. Dairesi tarafından 2000/424 E. sayılı dosyada iptal kararı verilmiş, kararı Sağlık Bakanlığı temyiz etmiş, temyiz istemi üzerine bozma kararı verilmiş, bozma kararından sonra Daire tarafından yönetmelik hükümlerinin iptaline karar verilmiş, ancak bireysel atamalar yönünden TTB'nin taraf ehliyeti bulunmadığına karar verilmiş ve karar bu yönden temyiz edilmiştir. Temyiz incelemesi henüz sonuçlanmamıştır.

14. Sağlık Bakanlığı tarafından, 12.08.2000 gün ve 24138 Sayılı RG'de yayınlanan Tababet Uzm. Yön. Değişikliğine ve buna bağlı yapılacağı ilan edilen yabancı dil sınavının iptali davasında, Danıştay 5. Daire tarafından 2000/4810 E. sayılı dosyada yürütmenin durdurulmasına ve arkasından da iptaline karar verilmiştir. Davalı idarenin temyiz isteminin süresinde olmadığı gerekçesi ile reddine karar verilmiştir. Sağlık Bakanlığının karar düzeltme istemi üzerine temyiz isteminin süresinde olduğu kabul edilerek Daire kararının bozulmasına karar verilmiştir. Bozma üzerine Daire yaptığı inceleme sonucunda yönetmelik hükümlerinin ve sınav işleminin iptaline karar vermiştir. Sağlık Bakanlığının temyiz istemi üzerine Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu 27.10.2005 günü temyiz istemini reddederek kararı onamıştır. Sağlık Bakanlığı bu karara karşı karar düzeltme istemiş olup, karar düzeltme incelemesi henüz sonuçlanmamıştır.

15. Sağlık Bakanlığı tarafından, Danıştay 5. Dairesinin YD kararına rağmen Sağlık

Bakanlığı tarafından 15.01.2001 tarihinde şef ve şef yardımcılığı sınavlarını ve ardından atamaları yapma işlemine karşı açılan davada, Danıştay 5. Dairesi 2001/1008 E. sayılı dosyasında işlemin ve atama işlemlerinin yürütülmesinin durdurulmasına karar vermiş, itiraz üzerine atama işlemleri yönünden itiraz kabul edilmiş, esas hakkında verilen karar ile hem atama işlemleri hem de dayanağı olan düzenleyici işlem iptal edilmiş, Sağlık Bakanlığının temyiz istemi dilekçe süresinde verilmediği için reddedilmiş, karar düzeltme istemi üzerine temyiz dilekçesini süresinde verildiği kabul edilerek bozma kararı verilmiş, bozma kararına karşı bu kez tarafımızdan karar düzeltme istenmiş, karar düzeltme istemimiz reddedilmiş, Daire tarafından bozma kararına üzerine yönetmelik hükümleri hakkında iptal kararı verilmiş, bireysel atamalar yönünden ise TTB'nin taraf ehliyetinin bulunmadığı gerekçesi ile red kararı verilmiştir. Gerek davalı idarenin gerekse TTB'nin temyiz istemleri reddedilmiş olup bu karara karşı bireysel atamalarda ehliyetin bulunmadığı yönünden Şubat 2006 tarihinde karar düzeltme isteminde bulunulmuş olup, karar düzeltme incelemesi henüz sonuçlanmamıştır.

16. Sağlık Bakanlığı tarafından, 17.11.2000 günlü RG'de yayınlanarak yürürlüğe giren Tababet Uzmanlık Yönetmeliğinin bazı maddelerinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin iptali davasında, Danıştay 5. Dairesi tarafından 2001/132 E. sayılı dosyada işlem önce yetki yönünden iptal edilmiş, Danıştay İdari Dava Daireleri tarafından verilen bozma kararı üzerine, esastan inceleme yapılarak işlem iptal edilmiş, temyiz üzerine Dava Daireleri tarafından verilen bozma kararına karşı tarafımızdan Ocak 2006'da karar düzeltme istenmiş olup henüz bu aşama sonuçlanmamıştır.

17. Sağlık Bakanlığı tarafından, 28.04.2001 günü yayınlanarak yürürlüğe giren Tababet Uzmanlık Yönetmeliğinin, özellikle merkezi sınav sisteminin değiştirilmesine, klinik yönetimine çalışanların katılımına ilişkin bazı maddelerinde değişiklik yapılmasına ilişkin bir kısım maddelerinin iptali istemli davada, Danıştay 5. Daire 2001/2833 E. sayılı dosyasında işlemin iptaline karar vermiş, davalı idare

renin temyiz istemi reddedilmiş ve karar düzeltme istemi de 15.12.2005 günü reddedilerek karar kesinleşmiştir.

18. Sağlık Bakanlığı tarafından, 2003 yılında yürürlüğe konulan Eğitim Personelinin Nitelik ve Seçim Esasları Hakkında Yönetmelik ve sınav iptali davasında Danıştay 5. Dairesi 2004/2863 E. sayılı dosyasında önce yürütmenin durdurulmasına ve arkasından 23.11.2005 tarihinde ise iptaline karar vermiştir. Bu karar davalı idare tarafından temyiz edilmiş, 23.06.2006 tarihli dilekçemizle idarenin iddialarının yanıtlanmasının yanı sıra kararın Yönetmeliğe dayanılarak yapılan sınavsız atamaların iptali istemimizin ehliyet yönünden reddine ilişkin bölümünün yeniden incelenmesi talebiyle temyiz istemimiz sunulmuştur.

19. Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'nün 5/f, 7/d, 9/e maddeleri ile geçici 2. maddesinin iptali istemli davada, Danıştay 8. Dairesi 2002/3923 sayılı dosyada, bazı hükümler yönünden iptal kararı vermekle birlikte, Tüzükte öngörülen kurulların bileşiminin meslek örgütü temsilcilerinin sayıca azlığı nedeniyle demokratik katılıma olanak vermemesi nedeniyle iptal istemimiz reddedilmiştir. Karar bu yönden temyiz edilmiş olup, temyiz incelemesi henüz sonuçlanmamıştır.

20. Tıpta Uzmanlık Tüzüğüne ekli çizelgede işyeri hekimliğinin yan dal uzmanlığı olarak düzenlenmesinin iptali istemli davada, Danıştay 8. Dairesi 2002/3866 E., 2003/5020 K. sayılı kararı ile iptal istemini reddetmiş, karar temyiz edilmiş, temyiz incelemesi henüz sonuçlanmamıştır.

21. Sağlık Bakanlığı Dışkapı Eğitim ve Araştırma Hastanesi Baştabipliği'nin Ankara Bölge İdare Mahkemesi'nin Y.D İtiraz No:2006/1818 sayılı 17.05.2006 günlü kararına aykırı şekilde bir hekimi 3.Nöroloji klinik şefi ve koordinatör şef, bir başka hekimi de 2.Nöroloji klinik şefi olarak vekaleten görevlendirmesi işlemlerinin iptali istemiyle bir hakim adına 27.07.2006 tarihinde Ankara 11.İdare Mahkemesi'nin E.2006/1865 sayılı dosyasında iptal davası açılmıştır. Yürütmeyi durdurma istemimiz ve yaptığımız itiraz reddedilmiş olup, 17 Mayıs 2007 tarihinde dosyanın duruşmasına girilmiştir.

Türk Tabipleri Birliği tarafından Sağlık Bakanlığı, Ankara Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü yetkilileri ve Sağlık Bakanlığı

Dışkapı Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekim ve işlemlerde imzası olan başhekim yardımcılarının hakkında yukarıda sözü edilen iki hekime ilişkin yapılan işlemler ile yargı kararını yerine getirmemek ve yasal düzenlemelere aykırı işlemlerde bulunarak görevi kötüye kullanmak suçlarından 10.08.2006 tarihinde suç duyurusunda bulunulmuştur. Sağlık Bakanlığı Teftiş Kurulu Başkanlığı soruşturma izni verilmemesine karar vermiş, bu karara 16.11.2006 tarihinde Danıştay 1.Dairesi nezdinde itiraz edilmiştir. Daire'nin 2006/1185 esasına kayıtlı dosyasında görüşülen istem kısmen kabul edilerek soruşturma izni verilmemesine ilişkin kararın kaldırılmasına karar verilmiştir.

**22.** Bir hekim adına Ankara 15.İdare Mahkemesi'nin E. 2007/384 sayılı dosyasında Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne naklen atanması işleminin iptali istenmiştir. İki ek beyanın yanı sıra 11.04.2007 tarihinde cevaba cevap dilekçesi sunulan dosyada 02.03.2007 tarihinde yürütmenin durdurulmasına karar verilmiştir.

Aynı hekimin atanmasının dayanağını oluşturan 3 adet kınama cezası verilmesine ilişkin işlemlerin iptali istemiyle açılan dava Ankara 13.İdare Mahkemesi'nin üç adet dosyasına farklı esaslarla kaydedilmiştir.

**23-** Bir hekim Sağlık Bakanlığı tarafından, henüz mevcut olmayan Ankara Numune Hastanesi III. KBB Kliniğine naklen şef olarak atanmış olmakla anılan atanma işleminin iptali için yine bir hekim adına açılan dava önce menfaat yokluğu sebebiyle reddedilmiş; 2000 yılında açılmış olan dava husumet tartışmaları sonrasında, 6 yıl sonra, karara bağlanabilmiş ancak kararda dava konusu işlemin hukuka aykırılığı ile ilgili iddiaların hiçbirine ilişkin bir değerlendirme yapılmaksızın sadece atamanın hizmet gerekleri ve kamu yararına uygun olduğu belirtilmiştir. Karar, bozulması istemiyle temyiz edilmiştir. Karar Danıştay 5. Dairesinin 2006/8711 E. 2007/2136 K. sayılı kararıyla onanmıştır. Onama kararının tarafımıza tebliği sonrasında karar düzeltme istenmesi hususu değerlendirilecektir. (Ankara 4.İdare Mahkemesi 23.05.2006 t. 2006/330 E. 2006/1144 K.)

#### IV. Aile Hekimliği

**1-** Düzce Valiliği tarafından Aile Hekimliği uygulamasına geçilirken 5 adet aile hekimliği pozisyonunun özel hekimliklere ayrılması işleminin iptali için açılan davada önce yürütmenin durdurulması istemi reddedilmiş ise de itiraz üzerine Bölge İdare Mahkemesi tarafından yürütme durdurulmuş; ardından da işlemin iptaline karar verilmiştir. Karar temyiz edilmeyerek kesinleşmiştir. (Sakarya 1.İdare Mahkemesi 2005/3552 E. 2006/2311 K.)

**2-** Aile hekimliğine geçişte yaşanan sorunlarla ilgili bilgilendirme amacıyla Denizli ve Eskişehir'de toplantılar düzenlendi. Açılan davalara hukuksal destek verildi.

#### V. İşyeri Hekimliği

**1.** Türk Tabipleri Birliği, hazırlık aşamasında bildirdiği görüşler dikkate alınmadan, 16 Aralık 2003 tarih ve 25318 Sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulan "İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin" bir kısım maddelerinin iptali için dava açmıştır. Danıştay 10. Dairesi, duruşmalı olarak yaptığı inceleme sonucunda, 28.02.2006. gün ve E.2004/1253 ve K.2006/1658 sayılı kararı ile Yönetmelik ile ilgili özetle aşağıda ki gerekçelerle bazı maddeleri hukuka aykırı bulmuş ve iptal kararı vermiştir.

Bunlar;

- İşyeri hekimlerine eğitim vermenin Çalışma Bakanlığının görevleri içine girmediği,
- Türk Tabipleri Birliğinin denetim ve onay yetkisini ortadan kaldırdığı,
- İşyeri hekimlerinin işlerini mesleki bağımsızlık için yapmaları için gerekli güvenceleri içermediği başlıkları altında toplanmaktadır.
- Ayrıca Yönetmeliğin bazı maddelerinin uygulanması ile ilgili yoruma yer verilmiş olup, bu yorumlarda, Çalışma Bakanlığı tarafından yapılan yanlış uygulamaların ortadan kaldırılmasını sağlayacak niteliktedir. Davalı tarafından bu karar temyiz edilmiş olup, 05.09.2006 tarihinde temyize yanıtlarımız sunulmuştur.

**2.** TTB, TMMOB ve DİSK tarafından,



Çalışma Bakanlığı aleyhine, Danıştay 10.Daire 2004/1942 E. sayılı dosyasında açılan İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Yönetmeliği iptali davasında, 16.05.2006 tarihinde yönetmeliğin iptaline karar verilmiştir. Davalı tarafından bu karar temyiz edilmiş olup 20.10.2006 tarihinde temyize yanıtlarımız sunulmuştur.

3. Bir hekime 2004 yılında TTB tarafından düzenlenen eğitim sonucu verilen sertifikayı kabul etmeyerek, SSK tarafından hekim yetkisi verilmemesi işleminin iptali istemli açılan davada, 27.06.2006 tarihinde dava konusu işlemin iptaline karar verilmiştir.15.11.2006 tarihinde ise bu karar davalı tarafından temyiz edilmiş, 18.01.2007 tarihinde temyiz istemine yanıtlarımız sunulmuştur.

4. Bir hekime 2004 yılında TTB tarafından düzenlenen eğitim sonucu verilen sertifikayı kabul etmeyerek, SSK tarafından hekim yetkisi verilmemesi işleminin iptali istemli dava açılmıştır. Ankara Bölge İdare Mahkemesi tarafından 2006/1112 sayılı YD itiraz nolu karar ile yürütmenin durdurulmasına karar verilmiştir. Mahkeme 21.09.2006 tarihinde dava konusu işlemin iptaline karar vermiş, bu kararın yargılama giderlerine ilişkin kısmı 13.03.2007 tarihinde davalı tarafından temyiz edilmiştir.

5. Bir hekim tarafından, TTB aleyhine Danıştay 8. Dairesinin 2005/3250 esas sayılı dosyasında, TTB Çalışma Onay Yönetmeliği İptali istemi ile açılan davada 28.02.2007 tarihinde dilekçe red kararı verilmiştir.

6. Bir hekim tarafından TTB aleyhine açılan davada, Danıştay 8. Daire 2003/725 E. dosyasından TTB Çalışma Onay Yönetmeliğinin yetki yönünden iptaline karar vermiş, karar tarafımızdan temyiz edilmiş, Danıştay İdari Dava Daireleri tarafından karar bozulmuştur. Danıştay 8. Dairesi esastan dosyayı incelemeye almış olup henüz karar verilmemiştir.

7. TİSK tarafından, TTB aleyhine açılan davada, Danıştay 8. Daire 2003/543 E. sayılı dosyasından TTB Çalışma Onay Yönetmeliğinin yetki yönünden iptaline karar vermiş, karar tarafımızdan temyiz edilmiş, Danıştay İdari Dava Daireleri tarafından karar bozulmuştur. Davacı tarafından karar düzeltme istenmiş olup, henüz karar düzeltme istemi karara bağlanmamıştır.

8. İşyeri hekimliği kol ve yürütme toplantılarına katılmış hukuksal konularda yazılı ve sözlü danışmalık yapılmıştır.

9. A ve B tipi işyeri hekimliği kurslarında eğitici olarak görev alınmış, iş hukuku ve işyeri hekimlerinin özlük hakları konusunda sunumlar yapılmıştır.

10. Yüksek Öğretim Kurulu Başkanlığının "İşyeri hekimliği Sertifika Programı hakkındaki 05.05.2006 günlü bilgi isteyen yazılarına ilişkin bilgilendirme yazısı hazırlandı ve bu konuya ilişkin Yüksek Öğretim Kurumu Başkanlığı ile yapılan görüşmeye katıldı."

11. Maliye Bakanlığı tarafından kendi kadrosundaki kurum tabiplerinin asli görevleri kapsamında işyeri hekimi olarak görevlendirilmesine ilişkin 07.07.2006 onay tarihli işleminin iptali ile bu işlemin dayanağı olan 5538 sayılı Kanun'un 18. maddesi'nin "b" fıkrası ile 4857 sayılı İş Kanunu'nun 81. maddesinin sonuna eklenen madde bakımından incelenmek üzere Anayasa Mahkemesine gönderilmesi istemi ile 11.10.2006 tarihinde dava dilekçesi hazırlanmıştır.

12. İşyeri hekimliği temel eğitiminde uzaktan eğitim modüllerinin hazırlanması ile ilgili yapılan toplantılara katılım sağlandı. Ayrıca uzaktan eğitim sistemi için gerekli hukuk içerikli eğitim modülleri hazırlanmıştır.

13- SSK Başkanlığı Sigorta İşleri Genel Müdürlüğü tarafından hazırlanarak yürürlüğe konulan 02.01.2006 tarih ve 3-255 Ek sayılı "Hekimlerin İşyeri Sigortalılarına Kurum Adına Reçete Yazma ve İki Güne Kadar İstirahat Vermesi" konulu genelgenin (I/A-a,b,c), (I/B-a,b), (I/D), 7, 12 ve 15. maddelerinin yürütmesinin durdurulması isteminin reddine ilişkin olarak Danıştay 10. Dairesi tarafından verilen 16.06.2006 tarih ve 2006/817 sayılı kararın kaldırılmasına karar verilmesi istemi ile Danıştay İDDGK'nda itirazda bulunuldu. İDDGK gerekçeli bir karar ile itiraz ettiğimiz kimi maddeler ile ilgili olarak hukuka uygun yorum yaparak ancak bu şekilde uygulanabileceğini belirterek aksinin mümkün olamayacağı gerekçesiyle itirazımızın reddine karar verdi. (İDDGK 2006/982)

14- Sosyal Sigortalar Kurumu Başkanlığı tarafından düzenlenen "Hekim Yetkisi" konulu, 25.12.2003 tarih

ve 3-222 sayılı genelgenin bazı hükümlerinin hukuka aykırı olduğu savıyla yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle açmış olduğumuz davada Danıştay 10. Dairesi tarafından 25.08.2005 tarih ve 2005/2732 E. sayılı olarak Genelgenin 1/A-a-b ve 1/B maddelerinin yürütmesinin durdurulmasına, diğer maddelere yönelik yürütmenin durdurulması isteminin ise reddine karar verilmiştir. Yürütmesi durdurulmayan hükümlerle ilgili olarak Danıştay İDDGK'na yaptığımız itiraz reddedildi. 5 Haziran 2007 tarihinde duruşması yapıldı. Karar verilmesi bekleniyor. (10.Daire 2005/2732)

#### • Hekim yetkisi - Aile hekimliği yetkilendirmesi

15. Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından yayımlanan 19.3.2007 tarih ve 202574 sayılı, Hekim Yetkilendirme Sistemi konulu genelgenin işyeri hekimlerine hekim yetkisi verilmesinde aile hekimliği pilot uygulaması kapsamındaki illerde aile hekimliği yetkilendirmesinin yapılmış olmasının aranacağına ilişkin 12 ve 13. paragrafları ile anılan hükümlerin dayanağını oluşturan Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında yönetmeliğin değişik 26. maddesinin ikinci fıkrasının iptali istemiyle Danıştay 5.Dairesinde dava açıldı.

#### VI. Çeşitli Alanlara ilişkin dava ve yapılan çalışmalar

1- Zaman Gazetesi'nde yer alan bir haber sebebiyle tarafımızdan yapılan tekzip metninin yayınlanmaması nedeniyle yapılan başvurumuz üzerine Ankara 1. Sulh Ceza Mahkemesi'nin 2007/390 Müt. sayılı kararı ile metnin gazetede yayınlanmasına karar verilmiştir. Bu karara karşı Zaman Gazetesi tarafından yapılan itiraz Ankara 23. Asliye Ceza Mahkemesi'nin 2007/121 D. İş sayılı kararı ile reddedilmiştir.

2-13 Nisan 2007 tarih ve 26492 Sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan İşyeri Açma ve Çalışma Ruhsatlarına ilişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 3. maddesinin iptali istemi ile Danıştay nezdinde dava açılmış olup dava devam etmektedir.

3- Türk Tabipleri Birliği Disiplin Yönetmeliğinin iptali istemi ile bir hekim tarafından açılan dava Danıştay 8. Dairesi'nin 2006/5862 E., 2006/4459 K.

sayılı kararı ile reddedilmiştir. Davacının temyiz istemine yanıt verilmiş olup Danıştay İDDK tarafından inceleme devam etmektedir.

4- Sahte olarak tıp doktoru kimlik kartı ve tıp doktoru olduğuna ilişkin belge düzenleyen bir kişi hakkında Cumhuriyet Savcılığına suç duyurusunda bulunulmuştur. Cumhuriyet Savcılığı tarafından Yunanistan Büyükelçiliğinden belge asılları istenmiş olup inceleme devam etmektedir.

5-Sahte olarak personel tanıtım belgesi düzenleyen bir kişi hakkında Cumhuriyet Savcılığına suç duyurusunda bulunulmuştur. Cumhuriyet Savcılığı tarafından inceleme devam etmektedir.

6- 06.09.2003 tarih ve 25221 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe girmiş bulunan Emekli ve Malullük Aylığı Bağlanmış Olanlarla, Bunların Kanunen Bakmakla Yükümlü Buldukları Aile Fertleri, Dul ve Yetim Aylığı Alanların Muayene ile Tedavileri Hakkında Yönetmelik'in 36. maddesinin tedavi şeması ve süresi gerektirmeyen ilaçlara ait sağlık kurulu raporlarının süresiz geçerli olduğu, ilaçların yeniden temin edilmek istenmesinde hasta veya yakını tarafından herhangi bir eczaneden yeni ilaçların alınmasının mümkün olduğu, bu durumda herhangi bir hekim kontrolü veya reçetesinin aranmayacağı, eczacının reçeteye verilen ilaçları yazmasının yeterli olacağı yönündeki ikinci fıkrasının iptali isteminin reddine dair Danıştay 11.Dairesinin 28.11.2005 tarih ve 2003/4043 E. 2005/5560 K. sayılı karar tarafımızdan temyiz edilmiştir. (İDDGK-2006/892)

7. Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanarak 01.08.2001 tarih ve 24480 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe girmiş olan "Hiperbarik Oksijen Tedavisi Uygulanan özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik" in yürütülmesinin durdurulması isteminin reddine dair Danıştay 10.Dairenin 16.05.2002 tarih ve 2001/5313 E. sayılı kararının itirazın incelenerek kaldırılmasına karar verilmesi talepli temyiz istemimiz kabul edilmiş ve Daire kararı bozulmuştur. Danıştay 10. Dairesinin 2001/5313 E. 2005/656 K. sayılı kararıyla uzmanlık alanında Bakanlığın sertifika ile uzman benzeri yaratmasının uygun olmadığı gerekçe-

siyle Yönetmelikteki sertifikalı hekim kısımlarının iptaline karar verilmiştir. Karar Sağlık Bakanlığının temyizi üzerine İDDGK'nda incelenmiş ve asıl olarak onama verilmiş sadece hiperbarik oksijen tedavisi uygulanabilecek yerleri açabileceklerin hekim olması yeterli görülerek 6. maddedeki "hekim" ibaresinin iptali kararı bozulmuştur. Karara karşı Sağlık Bakanlığı karar düzeltme isteminde bulunmuş olup dosya karar düzeltme incelemesi için İDDGK'ndadır. İDDGK kararı sonrası Daire tarafından yeniden bir karar verilecektir. (İDDGK 2006/4530)

8. Bergama Ovacık'ta siyanür liçi metoduyla altın çıkartmak suretiyle madden işletmek isteyen bir firma ile ilgili işlemler yargı kararları ile iptal edilmiş olmasına karşın ilgili Bakanlıkların konuyu yeniden değerlendirmek suretiyle işlem tekemmül ettirmeleri gerektiğinin Başbakanlık tarafından 5.4.2000 tarihinde yazı ile belirtilmesi üzerine anılan işlemin iptali istemiyle açılan davaya tarafımızdan davacılar yanında müdahil olarak katılmıştır. Bu davada işlemin iptaline karar verilmiş; kararın temyiz ve karar düzeltme istemleri de Danıştay 6 ve 8. Dairelerinin ortak heyeti tarafından reddedilmiştir. (İzmir 1. İdare Mahkemesi 2000/896 E. 2001/485 K.; Danıştay 6.Daire 2001/3919 E. 2006/1468 K.; Danıştay 6.Daire 2006/4203 E. 2007/311 K.)

9. Tekirdağ Tabip Odası tarafından açılan ilkyardım eğitim merkezinin kapatılmasına ilişkin Valilik işleminin iptali istemiyle TTB Hukuk Bürosu tarafından verilen hukuksal destekle dava açılmıştır. Tekirdağ İdare Mahkemesinde görülen davada kapatma işleminin iptaline karar verilmiştir. (Tekirdağ İdare Mahkemesi 2006/791 E. 2007/273 K.)

10. Adalet Bakanlığı aleyhine açılan davada; Yakalama Gözaltına Alma ve İfade Alma Yönetmeliğinde, hekimin gözaltındaki kişiyi güvenlik görevlileri eşliğinde muayene etme zorunluluğu ile raporun bir örneğinin görevlilere verilmesi zorunluluğuna ilişkin maddelerinin iptali istenmiş Danıştay 10. Dairesi 1998/6753 E. sayılı kararı ile davanın reddine karar vermiştir, temyiz üzerine karar bozulmuştur, bozma kararına karşı davalı idare karar düzeltme istemiş, ancak karar düzeltme aşaması henüz sonuçlanmamıştır.

11- Sağlık, Adalet ve İçişleri Bakanlığı

tarafından çıkarılan cezaevleri protokolünün hekimler ve sağlıkla ilgili bazı hükümlerinin iptali istemi ile açılan davada Danıştay 10. Dairesi 2000/936 E. sayılı ve 20.11.2002 günlü kararı ile iptal istemini reddetmiştir. Bu karar tarafımızca temyiz edilmiş ve 7.12.2006 tarihinde kararın protokolün 6,32,66 ve 74. maddelerine yönelik kısmın onanmasına, 19. maddeye yönelik davanın reddine ilişkin kısmın bozulmasına karar verilmiştir. Davalı idarelerin karar düzeltme istemlerine karşı 23.03.2007 tarihinde cevaplarımız sunulmuştur.

12- Sağlık Bakanlığı tarafından, Güzellik ve Estetik Amaçlı Sağlık Kuruluşları Hakkında Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı maddelerinin iptali istemli davada Danıştay 8. Dairesinin 2004/668 E. sayılı dosyasında istemimiz reddedilmiş, karar temyiz edilmiş olup temyiz incelemesi henüz tamamlanmamıştır.

13. Kültür Bakanlığı tarafından, Türk Tabipleri Birliği'ne M. Necati Evi'nin tahsisine ilişkin protokolün iptal edilmesine karşı açılan davada, Ankara 8. İdare Mah. 2003/158 E. sayılı dosyasında davanın reddi karar vermiş, karar tarafımızdan temyiz edilmiş, 15.01.2007 tarihinde istemimiz reddedilmiştir.

14. Sağlık Bakanlığı tarafından yürürlüğe konulan İlkyardım Yönetmeliğinin bazı maddelerinin iptali davasında, Danıştay 10. Dairesi 2002/4498 E. sayılı dosyasında davanın reddine karar vermiştir. Sağlık Bakanlığı iptal istenilen yönetmelik hükümlerini yeniden düzenlemiştir ve esasında bu nedenle dava konusuz kalmış olmakla birlikte Daire tarafından davanın reddine karar verilmiş, konusuz kalma nedeniyle karar verilmesine yer olmadığı kararı yerine reddine karar verilmiş olması nedeniyle karar temyiz edilmiş olup, temyiz incelemesi henüz sonuçlanmamıştır.

15. Güzellik ve Estetik Amaçlı Sağlık Kuruluşları Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin bazı hükümlerinin iptali istemi ile açılan davada, Danıştay 10. Dairesi 2002/107 E. sayılı dosyasında istemimizi reddetmiş, karar temyiz edilmiş ve temyiz incelemesi henüz sonuçlanmamıştır.

16. TTB Disiplin Yönetmeliğinin Resmi Gazete'de yayınlanmaması işleminin iptala-

li davasında, Ankara 3. İdare Mahkemesi tarafından 2003/1719 E. dosyada, dava açıldıktan sonra Yönetmelik Resmi Gazetede yayımlandığından, karar verilmesine yer olmadığına karar verilmiş ancak Başbakanlık hukuka aykırı davranış ile davanın açılmasına neden olduğundan yargılama giderleri ve vekalet ücretinin Başbakanlığa yükletilmesine karar verilmiştir. Karar Başbakanlık tarafından temyiz edilmiş olup Danıştay 8. Dairesi'nce 25.12.2006 tarihinde temyiz isteminin reddine karar verilmiştir.

17. Tabip Odaları tarafından yürütülen disiplin soruşturmalarında uyulması gereken kuralları sistematik olarak açıklayan yeni bir metin hazırlandı ve Odalarda eğitim programı yapılması ile ilgili hazırlık yapıldı.

18. Resmi sağlık kurum ve kuruluşlarının kamu hizmetinin bir kısmını özel kişilerden hizmet alımı yoluyla gördürmeleri hukuka aykırı olmakla anılan işlemlerin saptanabilmesi bakımından yapılabilecek işlemlerin açıklandığı ve başvuru dilekçelerinin ekli olarak iletildiği genelge hazırlandı.

19. 55. Büyük Kongre karar önerilerinin ve kararlarının düzenlenmesi ile ilgili hukuksal destek sağlandı; ilgili Kongre'ye fiilen katılım sağlanarak gerektiğinde danışılabilmesine olanak tanındı.

20. Tabip odalarında genel sekreterlik yapanların hukuksal düzenlemeler konusunda bilgilendirilmesi için Ankara'da yapılan toplantıda gerekli sunumlar yapıldı.

21. Mecburi hizmet ile ilgili olası sorunlar saptanarak bunların yanıtları hazırlanıp TTB internet sitesinde yayımlandı.

22. TTB internet sitesi üzerinde güncel bir sağlık mevzuatının bulunması için kısa aralıklarla mevzuat takip ve düzenlemeleri yapıldı.

23. Türk Tabipleri Birliği Hukuk Bürosu, gerek tabip odalarından gerekse hekimlerden gelen sözlü ve yazılı sorular hakkında görüşlerini bildirmektedir. Bu kapsamda 25 Haziran 2006 tarihinden itibaren Hukuk Bürosu, aralarında; hizmet satın alma, birden fazla yerde hekimlik uygulamaları yapma, üyelik koşulları, oda lokalleri, çeşitli boyutları ile işyeri hekimliği uygulamaları, performans dayalı ek ödeme, etik ihlallerde soruşturma ve kovuşturma usulü, tıbbi atık bertaraf ü-

reti, idari disiplin cezaları, işyeri açma ve çalışma ruhsatı gibi konuların bulunduğu 106 yazılı görüş vermiştir.

## **VII. Tabibin tedavi hakkını kısıtlayan düzenlemelere karşı açılan davalar ve yapılan diğer çalışmalar**

1. 29 Nisan ve 31 Mayıs 2006 tarihlerinde çıkartılan Tedavi Yardımı Tebliğlerindeki birçok maddenin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle açılan davada hekimin tedaviyi tayin yetkisinin kısıtlanmasının hukuka aykırı olduğu da vurgulanarak kimi hükümler için yürütmenin durdurulması kararı verildi. Yürütmenin durdurulması isteminin reddine ilişkin kısım için Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu nezdinde itiraz edildi. Davalı Maliye Bakanlığı da yürütmenin durdurulması kararı verilen kısım bakımından karara itiraz etti. İDDGK tarafından verilen kararda, Maliye Bakanlığı tarafından ilgili düzenleme yapılırken Sağlık Bakanlığının görüşünü alması yasal zorunluluk olduğundan; Tebliğin hazırlanması sırasında Maliye Bakanlığının Sağlık Bakanlığından aldığı görüş getirtilerek incelenmesinden sonra yürütmenin durdurulması hakkında yeniden bir karar verilmek üzere her iki itirazın da kabulüne karar verildi. Danıştay 5. Daire tarafından Maliye Bakanlığına ara kararı ile söz konusu Sağlık Bakanlığı görüşü sorulmuş olup gelen cevaba göre yeniden yürütmenin durdurulmasına ilişkin bir karar verilecektir. (İDDGK 2007/16) (Danıştay 5.Daire 2006/4054)

2. Resmi Gazete'nin 01.07.2006 tarih ve 26215 sayılı nüshasında yayımlanan Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği'nin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemi Ankara Ticaret Odasının aynı konuda açtığı dava ile birleştirilerek yürütmenin durdurulmasına ilişkin istemin kabulü yönünde karara bağlanmıştır. Esastan inceleme sürmektedir. TTB tarafından açılan davada verilen yürütmenin durdurulması kararına itiraz edilmemiş; Ankara Ticaret Odası dosyasında verilen yürütmenin durdurulmasına ilişkin karara Maliye Bakanlığı tarafından yapılan itiraz ise reddedilmiştir. (Danıştay 5.Daire 2006/5135)

3. Maliye Bakanlığı tarafından Danıştay 5.Dairesi tarafından 2006/4054 E. sayılı dosyada verilen yürütmenin durdurulması kararı sebebiyle çıkartılan Genelge

ile Tedavi Yardımı Uygulama Tebliği hakkında yapılan bazı düzenlemelerin hukuka ve Mahkeme kararına aykırı olması sebebiyle yürütmesinin durdurulması ve iptali istenmiştir. İnceleme sürmektedir. (Danıştay 5.Daire 2007/1930)

4. SSK 2002 yılı İlaç Talimatnamesi düzenlemesinin iptali istemiyle açılan davada SSK tarafından koruyucu aşılardan karşılanmamasına ilişkin düzenlemenin iptaline diğer istemlerin ise oyçokluğuyla reddine karar verilmiştir. Davanın reddine ilişkin kısmının iptali istemiyle karar temyiz edilmiştir. (Danıştay 10. Dairesinin 31.03.2006 tarih ve 2003/1401 E. 2006/2265 K.) (İDDGK 2006/3130)

5. Resmi Gazetenin 15.12.2005 tarih ve 26024 sayılı nüshasında yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan 18 sıra numaralı Tedavi Yardımı konulu, 2005 yılı Bütçe Uygulama Talimatının bazı maddelerini değiştiren Talimatın bazı madde ve hükümlerinin iptali ve yürütmesinin durdurulması istenmiştir. Yürütmenin durdurulması istemi oyçokluğuyla reddedilmiş olup esastan inceleme sürmektedir. (Danıştay 10.Daire 2006/1362)

6. 2007 yılında geçerli olacak tedavi yardımı konulu düzenlemelerin hazırlanmasında Türk Tabipleri Birliği'nin bakış açısının aktarılması ve düzenlemelerin hasta haklarını kısıtlamayan, hekim yetkisine bilimsel ölçütler dışında müdahalede bulunmayan, yargı kararlarını gözeten şekilde yapılması hususunda Maliye Bakanlığı ve Sosyal Güvenlik Kurumu ile toplantılar yapıldı.

### **VIII. Onur Kurulu kararlarının uygulanması ile ilgili davalar**

1. Bir hekimin işkence bulgularını gizlemek amacıyla usulüne uygun rapor düzenlemediği gerekçesiyle altı ay süreyle geçici olarak meslekten men cezasıyla cezalandırılmasına karar verilmiştir. Hekimin çalıştığı kurum (Adalet Bakanlığı) tarafından anılan cezanın uygulanmaması sebebiyle Ankara 9. İdare Mahkemesinde dava açılmış; 1998/1132 E. 1999/1350 K. sayılı kararlar davanın kabulüne karar verilmiştir. Karar davalı tarafından temyiz edilmiş ve Danıştay 8. Dairesinin 2000/2559 E. 2002/1159 K. sayılı kararıyla bozulmuştur. Tarafımızdan karar düzeltme isteminde bulunulmuş ise de 2002/3563 E. 2003/447 K. sayılı kararlarla istemin reddine karar verilmiştir.

Danıştay bozma kararı Mahkeme tarafından uygun bulunmamış ve Ankara 9. İdare Mahkemesinin 2003/639 E. 2004/383 K. sayılı kararlarla DİRENME kararı verilmiştir. Davalı tarafından direnme kararı da temyiz edilmiş olup dosya halen Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulunda 2004/2373 E. sayılı olarak incelenmektedir.

2- Kamu görevlisi olan bir hekim hakkında verilen geçici süre ile meslekten men cezasının uygulanmaması işleminin iptali istemi ile dava açılmış olup Ankara 13. İdare Mahkemesi'nin 2007/951 E. sayılı dosyası üzerinden yapılan inceleme devam etmektedir.

3- Başka bir hekim hakkında verilen geçici süre ile meslekten men cezasının özel muayenehanesinde uygulanmasına karşın görevini sürdürmekte olduğu kamu kurumunda uygulanmaması işleminin iptali istemi ile dava açılmış olup Ankara 13. İdare Mahkemesi'nin 2007/493 E. sayılı dosyası üzerinden yapılan inceleme devam etmektedir.

### **IX. Ceza yargılamaları ve tazminat davaları**

1. Sağlık Bakanı Recep AKDAĞ, yapılan bir basın toplantısında kendisine hakaret edildiği iddiasıyla suç duyurusunda bulunmuş ve tazminat davası açmıştır:

a. Suç duyurusu üzerine açılan davada Dr.Fusun SAYEK ve Dr.Metin BAKKALCI hakkında beraat kararı verilmişti. Bu karar Dr.Recep AKDAĞ temyiz etmişti. Karar Yargıtay 4. Ceza Dairesinin 2005/8053 E. 2006/13910 K. sayılı kararıyla 18 Eylül 2006 tarihinde onanarak beraat kararı kesinleşti.

b. Tazminat davasında Dr.Metin BAKKALCI'nın 5000 YTL tazminat ödemesine karar verilmiş ise de karar tarafımızdan temyiz edilmiş ve bozulmuştur. Bozma kararına karşı Dr.Recep AKDAĞ tarafından yapılan karar düzeltme başvurusu da reddedilmiştir. Mahkemesinde yeniden yapılan yargılama sonucunda davanın reddine karar verilmiştir. Karar davalı tarafından temyiz edilmiş; temyiz istemine tarafımızdan yanıt verilmiş olup dosya Yargıtay incelemesindedir. (Ankara 25. Asliye Hukuk 2006/497 E. – 2007/74 K.)

2.Meslektaş hakkında şikayetçi olan hekimin şikayeti üzerine Tabip Odası

Yönetim Kurulunca şikayet eden ve edilen hekimin mesleki onurlarını yaralayan konularda daha dikkatli olması gerektiği yönünde uyarılarak dosyanın işlemde kaldırılmasına karar verilmesi üzerine 300.000.000 TL manevi tazminat istemi ile şikayetçi hekim tarafından açılan İstanbul 5. İdare Mahkemesi'nin 2003/504 E. Sayılı davasına yanıt verilmiş olup yargılama devam etmektedir.

3. Hakkında verilen disiplin cezası işleminin yargı kararı ile iptali üzerine toplam 30 000 YTL maddi ve manevi tazminat istemi ile açılan ve Ankara 5. İdare Mahkemesi'nin 2007/235 E. sayılı dosyası ile yürütülen davaya cevap verilmiş olup inceleme sürmektedir.

#### **YÜKSEK ONUR KURULU TARAFINDAN VERİLEN DİSİPLİN CEZALARINA KARŞI AÇILAN DAVALAR**

Tanıtım kuralların aykırı davranmak,  
işyeri hekimliği kurallarına uymamak,

meslek uygulamasında hata yapmak, reçete ve diğer belgelerde usulsüzlük yapmak, birden fazla yerde muayenehane açmak, adli raporlarda usulsüz işlemlerde bulunmak, hasta sırrını hukuka aykırı olarak açıklamak, gerekli onamı almaksızın girişimde bulunmak, meslektaşlar arası ilişkide etik kurallara aykırı davranmak, yayın etiğine aykırılık, uzman olmadığı konuda uzmanmış gibi faaliyet yürütmek, bilimselliği olmayan tanı ve tedavi yöntemleri kullanmak, henüz izin verilememiş maddeyi ve cihazları hasta tedavisinde kullanmak, Tabip Odası kaydı olmaksızın serbest hekimlik faaliyeti yürütmek, hasta haklarına aykırı davranmak, gerçeğe aykırı rapor düzenlemek ve diğer etik dışı davranışlar nedeniyle yapılan disiplin işlemlerinin iptali istemi ile açılan toplam **194 dava** takip edilmiştir.

Yukarıda sözü edilen davaların bir kısmı sonuçlanmış, bir kısmı ise halen devam etmektedir.

## IV.N. Sağlık ve Politika Çalışma Grubu

**T**TB bünyesinde bu dönem oluşturduğumuz “sağlık ve politika çalışma grubu” çalışmalarını ayda bir düzenli toplantı ve internet üzerinden sürdürmüştür. Grup, TTB’nin ilgili kurullarında oluşturulan sağlık politikalarının geliştirilerek örgüte yaygınlaştırılması, yeni gelişmeler karşısında tartışmalar yürüterek oluşturulacak TTB politikalarına katkıda bulunulması çabasını göstermiştir. Dr. Ata Soyer’in başkanlığı ve Dr. Ahmet Tellioglu’nun sekreteryası ile çalışmalarını sürdüren grubun gerçekleştirdiği ve planladığı etkinlikler:

- Personel Dağılım Cetvelleri hakkında görüş oluşturularak broşür hazırlanmıştır.
- Hizmet satın alımları konusunda Tabip odalarından veri toplanması, değerlendirilmesi. Bu konuda kısa süre içerisinde geniş katımlı toplantı ve etkinlikler planlanmıştır.
- ÖRGÜT OKULU: Adana ve Kocaeli’de bölge tabip odalarından katılımcıların yer aldığı iki adet örgüt okulu gerçekleştirilmiştir. Denizli, Diyarbakır ve Eskişehir örgüt okullarının programı ve takvimi belirlenmiş olup önümüzdeki günlerde gerçekleştirilecektir.
- Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Siyasal Bilgiler fakültesi öğretim üyesi Dr. Faruk Ataay ve araştırmacı Çiğdem Çıdamlı’nın konuk oldukları “Kamuculuk” tartışmaları gerçekleştirilmiş olup toplantı tutanakları yayım aşamasındadır. Devletin ve ekonominin yeniden yapılanması sürecinde kamucu yaklaşımın konumunu incelemeye çalıştığımız bu tartışmaların TTB’nin önümüzdeki dönem politikalarına geliştirici etkisi olacağı inancındayız.
- 2007’nin seçim yılı olması dolayısıyla çalışma grubumuz önce Cumhurbaşkanlığı ve Genel Seçimler sürecinde TTB’nin konumunu değerlendirmiş, ardından 14 Nisan 2007’de Tandoğan’da gerçekleştirilen miting sonrasında bu süreci tartışmıştır. Tartışma sonuçları Merkez Konseye iletilmiştir.
- Genel seçimlere giderken AKP’nin 5 yıldır uyguladığı sağlık politikalarının ayrıntılı bir dökümü yapılmış, süreç içerisinde TTB’nin yaptıkları ve önümüzdeki dönem sağlık alanından beklentilerimizin ifade edildiği çalışmalar tamamlanmıştır. Ayrıca seçime giren partilerin sağlık programları toparlanarak kamuoyu ile paylaşılmıştır.
- Seçime giren siyasi parti temsilcileri ile bir günlük bir toplantı ile bir araya gelinerek önümüzdeki dönem beklentilerimiz paylaşılmıştır.
- Örgütün biriktirdiği belge, sunu benzeri materyaller çalışma grubumuz tarafından gözden geçirilerek, TTB\_AVAS ekibine iletilmiş ve bunların web üzerinden paylaşımına açılması hedeflenmiş olup, çalışma halen sürmektedir.
- Sağlıkta Dönüşüm Programının sonuçları değerlendirilmiş olup, bu tahribatın giderilebilmesi için acil yapılması gerekenler öneri olarak Merkez Konseye iletilmiştir.
- Ülkemizde tartışma konusu olan Avrupa Birliği ve Kürt sorunu hakkında geniş katımlı tartışma platformları oluşturulması planlanmış olup, önümüzdeki günlerde gerçekleştirilecektir.

## IV.O. Bilişim Çalışma Grubu

**T**TB Bilişim Çalışma Grubu TTB gereksinimlerine uygun altyapının oluşturulması yanı sıra her türlü belge ve bilginin bir sistematik içerisinde korunup erişilir kılınması çalışmalarını yürütmektedir.

Hasta Güvenliği konusu dünya deneyimleri etik, hukuksal boyutu da göze alınarak çalışılmaktadır. Ülkemizde oldukça yeni olan bu kapsayıcı kavramla ilgili toplantılara katılmıştır.

TTB'nin Türkiye Sağlık Bilgi Sistemi Grubu veri güvenliği konusundaki çalışmalara dönem başkanlığı görevi sürmektedir.

Hekim bilgilerinin 1219 sayılı yasanın izin verdiği sınırlarda hekimlerin oluru ile elektronik ortamdan sunulması çalışmaları yakın zamanda kullanıma açılacaktır.

Hekimlere **adsoyadı.dr.tr** uzantılı adreslerin TTB tarafından verilmesi, bu uzantının aynı zamanda web adresi olarak kullanılması TTB denetimindedir. Bu olanağın duyurulmasında daha aktif bir tutum alınmalıdır.

Hekimlerin katkılarıyla hazırlanacak

[www.doktorum.dr.tr](http://www.doktorum.dr.tr) sağlık bilgisi sunan, ilgisine yanıt verme olanağı sunacak bir sağlık ortamı yakında açılacaktır.

Bu dönem yoğun olarak çalışılan alan Türkiye Bilişim Raporu hazırlıklarıdır. Öncelikle Ankara, Muğla, Tekirdağ ve Zonguldak illerinde başlayan çalışma ilk denetlemelerden sonra tüm ülkeye yaygınlaştırıldı. Kamu-özel tüm hastanelerin erişim bilgileri yanı sıra bilişim alt yapıları varsa bilgi işletim sistemleri 46 ana başlıklı bir anketle toplanmaktadır. Kağıt bazlı başlayan çalışma elektronik ortama taşınacak, her yıl TTB Türkiye Bilişim Raporu yayınlanacaktır.

Tıpta İnsan Bilimleri tıp sanat, tarih, ekonomi, sosyal bilimler, teknoloji, ilaç vb. konularda özgün çalışmaların yer alacağı, hekimlerin sanat yapıtları-etkinliklerinin illere ve tarihe göre duyurulacağı e-dergi-web sayfası kullanıma yakında açılacaktır.

Tabip odası hekim bilgilerinin web tabanlı tutulması ve erişilmesi, TTB ABİS programının tabip odaları tarafından da kullanılması erişimi, bilgi paylaşımı yanı sıra kargo benzeri giderlerinde en aza indirilmesinde önemli katkı sağlayacaktır.





## IV.Ö. TTB Arşiv, Veri, Araştırma, Strateji (TTB AVAS) Birimi

Belge toplama, kullanıma sunma geçmiştten geleceğe birikimlerin aktarılması nesnellğin yakalanması örgütümüzün gelişiminde önemlidir.

Araştırmaların planlanması, istendiğinde planlama desteği sunulması, olanakların değerlendirilmesi bir sistematik yaklaşım gerektirmektedir. Bu amaçlarla çalışmalarını sürdüren TTB AVAS tabip odalarında da benzer yapılanmanın gereksiniminin bilincindedir.

Türk Tabipleri Birliği stratejik analiz-planlama çalışmaları önce küçük bir grup dinamiği ile başladı. Oluşturulan önermeler ve açık metin yazma olağı ile TTB GZOR (Güçlü Yönler, Zorluklar, Olanaklar, Riskler) çalışması tabip odası yöneticilerine ve aktivistlerine iletildi. 554 kişinin katılımı yapılan araştırmanın ilk değerlendirmeleri 55. TTB Olağanüstü Büyük Kongresi'nde sunuldu. İleri analizler ve stratejik planlama çalışmaları sürmektedir.

**Türk Tabipleri Birliği**  
**2006 Stratejik Planlama - SWOT "GZOR" Analizi-**

**Değerli Meslektaşımız,**

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Anayasal güvence altında, 6023 sayılı yasa ile kurulmuş kamu kurumu niteliğinde bir meslek örgütüdür. TTB; Türkiye halkının sağlığını korumak, geliştirmek ve herkesin kolay ulaşabileceği nitelikli sağlık hizmeti için çalışmak, meslek ahlakını en iyi şekilde korumak, tıp eğitiminin her alanında söz söylemek, hekimlik mesleğinin çıkarını her platformda dile getirmek, mesleğin, üyelerinin maddi, manevi haklarını korumak için kurulmuştur.

Bu yetki/sorumluluğu yerine getirmek, daha iyisini yapabilmek için çalışmalarını sürdüren örgütümüzün çok çeşitli etkinlik alanlarında daha iyi planlama yapabilmeye, önem/öncelik dengesini kurarak belirlediği hedeflere ulaşabilmesi için bugüne kadar daha küçük gruplarla yaptığı çalışmalara sizlerin de katılımı amacıyla bu değerlendirme formunu hazırladık. "Güçlü Yanlar/Zayıf Yanlar/Olanaklar/Riskler- SWOT (GZOR) Analizi" değerlendirmeniz çalışmalarınıza yön verecek, zayıf yanlarımızın geliştirilmesine olanak sağlayacaktır. Güçlü Yanlar ve Zayıf Yanlar örgütümüzle ilgili, Olanaklar ve Riskler ise dışsal etmenlerle ilgili önermelerdir.

GZOR sonuçları en kısa zamanda örgütümüzle paylaşılacak olup bu değerler üzerinden stratejik planlama ile ulaşmak istediğimiz hedeflerimizin gerçekçi, belirgin, değerlendirilebilir olması için analiz ve eyleme dönük süreçler izlenecektir.

Her türlü öneri ve katkınızı [gzor@ttb.org.tr](mailto:gzor@ttb.org.tr) adresine iletebilirsiniz. Teşekkür ederiz.

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

Bağlı Olduğunuz Oda : .....

Son 5 yıl içerisinde en uzun çalıştığınız il : .....

Mezun Olduğunuz Tıp Fakültesi : .....

Mezuniyet Yılıınız : .....

Cinsiyetiniz  Erkek  Kadın

Kadronuz  Pratisyen  Uzman (Alanınız .....

Çalıştığınız Kurum  Devlet Hastanesi  SB Eğitim Hastanesi  
 Sağlık Ocağı  Ana Çocuk Sağlığı AP Merkezi  
 Tıp Fakültesi  Özel Hastane  Özel Poliklinik  
 Verem Savaş Disp.  İşyeri Hekimi  Kurum Hekimi  
 Muayenehane  Diğer .....

Çalışma Biçiminiz  Serbest  Yarı Zamanlı  Tam Zamanlı

Oda Yöneticisi  Evet  Hayır  Delege  
 Halen Yönetici  Daha Önce Yöneticiydi  Oda Aktivisti

TTB/ Oda içerisinde çalıştığınız alanlar (birden fazla alan işaretleyebilirsiniz):  
 Pratisyen Hekimlik Kolu  İşçi Sağlığı İşyeri Hekimliği Kolu  
 Halk Sağlığı Kolu  Yayınlar  
 Olağandışı Durumlarda SH  UDEK  Eğitim  İnsan Hakları  
 Etik  Sosyal Güvenlik  
 Diğer .....

TTB'nin İzlediği Politikaları  Tamamen benimsiyorum  
 Kısmen benimsiyorum  
 Hiç benimsemiyorum

Tabip Odasının Etkinliklerini  İzliyor ve benimsiyorum  
 İzliyor ancak benimsemiyorum  
 İzlemiyorum

## V. Yayınlar

TTB Merkez Konseyi masaüstü yayıncılık birimi tarafından sekreteryası yürütülen dört süreli yayının çıkartılması bu çalışma döneminde de sürdürüldü. Bu süreçte 6 sayı Toplum ve Hekim, 10 sayı Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, 4 sayı Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi ve 11 sayı Tıp Dünyası Gazetesi yayınlandı. Tüm yayınlarımızın elektronik formları TTB web sayfamızda yer almaktadır.

Kitaplarımız TTB Kütüphane programı ile web ortamına aktarıldı. Özellikle Toplum ve Hekim Dergisi'nin ilk sayısından bu yana tüm yazıları tek tek erişilir kılındı.

TTB Kütüphanesi'nde yer alan tüm kitapların arşivlenmesi yapıldı. Kapak, önsöz ve içerikler bilgileri taranarak programa girildi. Tamamlanan çalışma web üzerinden kullanıma açıldı.





## Tıp Dünyası Gazetesi

Türk Tabipleri Birliği'nin 1991 yılından bu yana, sağlık ortamında yaşanan gelişmeleri aktarmak, örgütün çalışmalarını duyurmak ve üyelerle örgütün iletişimini sağlamak amacıyla çıkardığı Tıp Dünyası gazetesinin yayınına devam edildi. Gazete 8 sayfa olarak basılmaktadır. "Gündem", "Dışarıdan Göz" ve "Arada Bir" olmak üzere üç ayrı köşe yazıları dışardan yazarların da katkısı ile sürdürüldü. Bulmaca, satranç ve karikatür köşeleri ile birlikte istem üzerine baskı sayısı bu dönem 27. 500'den 30.000'e yükseltildi. Geçen dönem başlanılan gazetelerin 10.000 adedi Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (STED) ile birlikte gönderilmekte böylece derginin içerisinde sağlık ocaklarının, hastane acil servislerinin, kütüphanelerin de bulunduğu 6.250 kuruma ulaşması sağlanmaktadır. Geri kalanlar tabip odaları aracılığıyla dağıtılmakta, abonelerin gazeteleri doğrudan adreslerine gönderilmektedir.

Ayda bir yayını sürdürülen Tıp Dünyası Gazetesi'nde tabip odalarının haberlerine daha çok yer verilebilmesi amacıyla, yayın kurulu Ankara merkezli olmaktan çıkarıldı ve genişletildi. Çeşitli tabip odalarından yaklaşık 25 hekimin katılımıyla bir internet grubu oluşturuldu, bu grup üzerinden tabip odalarından ve farklı illerden haber akışı sağlanması amaçlandı. Örgüt içi haber ağının genişletilmesi ve geliştirilmesi için çabalar sürüyor. Önümüzdeki dönem yayın politikalarımızı değerlendirmek üzere okur anketi web üzerinden yapılmış olup, sonuçları değerlendirilme aşamasındadır.

Yayın Kurulu ve il temsilcilikleri şu isimlerden oluşuyor:

**Yayın Kurulu:** Dr. Şenol Avcı, Dr. Altan Ayaz, Dr. Harun Balcıoğlu, Dr. Ali Çerkezoğlu (İstanbul), Dr. Oğuzhan Kılınc, Dr. Nadir Sevinç, Dr. Semih Tatlıcan, Dr. Mustafa Vatanserver (İzmir).

**İl Temsilcilikleri:** Dr. Metehan Akbulut (Antalya), Dr. Erhan Aksoy (Edirne), Dr. Ersin Çağırğan (Denizli), Dr. Umur Karasu (Eskişehir), Dr. Selim Matkap (Hatay), Dr. Halil Muhacir (Kırklareli),

Dr. Özcan Oğurlu (Diyarbakır), Dr. Ali İhsan Ökten (Adana), Dr. Osman Öztürk (İstanbul), Dr. Gamze Varol Saraçoğlu (Edirne), Dr. Cem Şahan (Samsun), Dr. Eylem Şengül (İstanbul), Dr. Gamze Uğurluer (Van), Dr. Cavit Işık Yavuz (Kocaeli), Necip Tolga Yüceer (Mersin), Tıp Dünyası 30 bin'i aşkın basılıyor. Gazetenin 10 bin adedi geçmişte olduğu gibi Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (STED) ile birlikte gönderiliyor ve böylece sağlık ocaklarına, hastane acil servislerine ve kütüphanelere ulaşıyor. Gazetenin geri kalanı, talep ettikleri sayılara göre tabip odalarına gönderiliyor ve dağıtımı tabip odaları üzerinden sağlanıyor. Abonelerin gazeteleri doğrudan adreslerine gönderiliyor.

Tıp Dünyası Haziran 2006-Haziran 2007 tarihleri arasında 12 sayı olarak çıktı. Bu süre içinde, Tıp Dünyası'nda ağırlıklı olarak yer alan haber kategorileri şöyle oldu:

- TTB Merkez Kurulları haberleri
- Tabip Odaları etkinlikleri
- Sağlık Politikaları
- Hekim ve sağlık çalışanlarının sorunları
- Aile hekimliği
- Asistan hekimlik, uzmanlık eğitimi
- Eğitim
- Özlük hakları
- Tıp öğrencileri
- Tıp fakülteleri
- Hekimlere yönelik şiddet
- İşçi sağlığı ve işyeri hekimliği
- Sağlık alanında hukuki gelişmeler/TTB'nin kazanımları
- Kadın hekimlik ve kadın hekimlerin sorunları
- Anma, ödül vb.
- Dünyadan sağlık haberleri
- Röportajlar
- Köşe yazıları (Gündem, Arada Bir, Dışarıdan Göz, Hukuk Köşesi)
- Bulmaca, Satranç

Güncel gelişmelerin duyurulmasında, ta-

bip odalarındaki çalışmaların aktarılmasında ve haber yelpazesinin genişletilmesinde ortak çabaya olan ihtiyaç sürüyor.

## Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (STED)

Birinci basamağın dergisi olmanın sorumluluğu yaşadığımız günlerde bir kat daha arttı. Alanımıza sahiplenmenin yolunun durumu daha çok sorgulamaktan, daha çok araştırıp yayın yapmaktan geçtiğini düşünüyoruz. Güvenilir verilerimiz çoğaldıkça geleceğe ilişkin daha iyiyi, daha insana yaraşırını düşleyişimiz gerçeğe dönüşecektir.

“Bilimsel ve dostça” tutum alarak, bildiklerimizi paylaşarak, birbirimizi dinleyerek, duygularımızı anlayarak, birbirimize güvenerek bugünden sonra da tüm güçlüklerle karşın birinci basamak sağlık hizmeti vermenin haklı gururunu birlikte büyüteceğimizden kuşkuumuz yok.

Dergimiz 2005 yılından bu yana Türk Tıp Dizininde yer almaktadır. Ana yazılar içerisinde araştırma yazılarının ağırlığının yarından fazla olması için bir çaba göstermekteyiz. Ne yazık ki birinci basamakta yeterince araştırma yapılmıyor. Planlamasından yürütülmesine, yayınlanmasından genel olarak araştırma yapma isteğinin oluşmasına kadar türlü güçlüklerin olduğunu biliyoruz. Başardıklarımızın ayırdına varmak, zor da olana el uzatmak, gelecek tasarlamak için çalışmalarımızı görünür kılmaktan başka bir yol yok. Araştırmanın ölçeği çalıştığımız sağlık ocağı ile hatta belki de bireysel etkinliklerinizle sınırlı kalabilir. Umutsuzluğa kapılmadan bir yerden başlamak, bir başkasından beklemeden ilk adımı atmakta yarar var. Biliyoruz siz yola çıktığınızda bir deniz feneri gibi rotamıza ışık olacaksınız.

Bizler dergi gönüllüleri her hafta salı günleri düzenli olarak toplanmaktayız. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi'nin 16 yılında birlikte olduklarımızı, onların gülümsemelerini içimizde duyumsayarak, “Bu hafta STED için ne yaptın?” sorusuna yanıt üretecek ortak çabamızla gönlümüzü, emeğimizi sayfalarımıza yazıyoruz, çiziyoruz.

Yılda 12 sayı yayınlanan dergimiz, on bin adet basılmakta, 5.600 sağlık ocağına ve abonelerine ulaştırılmakta. Bu büyük olananın yeterince kullanıldığını düşün-

müyoruz. Dergimizin niteliğın artırılması yanı sıra bizlerin birinci basamakta çalışanların yüzlerini birbirlerine daha çok dönmeleri gerekli. [www.ttb.org.tr/STED](http://www.ttb.org.tr/STED) adresini bu amaçla kurgulamaktayız. Dergimizin hazırlanmasına, yayınlanmış derginin değerlendirilmesine, eleştirilmesine, ana yazı ya da sürekli sayfaların oluşma aşamalarına [sted@ttb.org.tr](mailto:sted@ttb.org.tr) adresine bir ileti göndererek katılabilirsiniz.

“Bilimsel ve dostça” yaklaşımında bilimsel yanın daha öne çıktığı eleştirilerine daha bilimsel ve daha dostça tutum alıp bir sıcak merhabanıza esirgemeyeceğinizi biliyoruz. Çağrımız bugüne kadar bizi hiç yalnız bırakmayan STED dostlarına.

Bilimsel ve dostça kalın.

## Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi (MSG)

Üç aylık periyodu, yılda dört sayı iddiasıyla yayın hayatına başlayan ve iddiasını devam ettiren MSG Dergisi yedi yılı aşan pratiğinde çıkarttığı toplam yirmi sekiz sayı ile hedef kitleyle bulaşmaya devam ediyor.

MSG Dergisi İşçi sağlığı ve iş güvenliği alanını, sadece sonuçları üzerinden değil (meslek hastalıklarını ve iş kazalarını işverenlerce tanzim edilmesi gereken mücadele alanı olarak görmeyen) nedenselliği üzerinden değerlendiren bir yayındır. İddiamız neden sonuç bağlamında analiz etme becerisini gösteren bir yayın olmaktır. Alanın bu şekilde kavranmasını sağlama düşünce ve çabası olan yayın iddiamız, kendini genel toplumsal sınıfsal duyarlılıktaki canlanmayla bulacaktır.

Etkimiz kendi bulunduğumuz yerden doğru genel canlanmayla çoğalırken / çoğalacakken, şimdilerde, belkide kendi dönüşümümüzü sıçratmaya hizmetle sınırlıdır ya da ulaştığı hedef kitleye verdiği kadardır. Çünkü, asıl sorun sadece hekimlerin üstünden gelemeyeceği kadar ağırdır, toplumsaldır, sınıfsaldır. Dergi çerçevesinde düşünsel olarak vermeye çalıştığımız budur ki, buradan işçi sağlığına yaklaşım önemlidir, diye düşünüyoruz. Aslında egemen bilgi, ideoloji, siyaset bilindiği gibi alanın sonuçları üzerinden ve bu sonuçları dahi çarpıtan yaklaşımlarla meşgul olurken biz, kurgumuz itibariyle ve de yedi yılını tamamlayan üretkenli-





ğimizle bu sorgulamayı yakaladığımızı düşünüyoruz.

Ocak 2006-Mayıs 2007 tarihleri arasında Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi'nin 25-26-27 ve 28. sayıları yayımlandı.

Aşağıdaki konu başlıkları dergimizin içeriğini oluşturmuştur.

25. Sayımızın konu başlıkları

- Savaş ve Askerî Ekonomi,
- Çürüyen Sosyal Devlet ve 'Mali Disiplinin' Toplumsal Maliyeti
- AB Hakkında 11 Tez
- AB Gerçeğinin Tanıklığı Almanya'da Bir Yıl
- İş Stresi ve Akıl Sağlığı Sorunları
- Risk Değerlendirme Yöntemleri
- Endüstride Kullanılan Kimyasal Maddelerin Toksikolojik Etkileri
- Ankara Büyükşehir Belediyesi'nde Görev Yapan
- İtfaiye Çalışanlarının İş Tutumları İle İş Doyumlarının Analizi
- İstanbul'daki Motosikletli Kuryelerde İş Kazası Niteliğindeki Trafik Kazaları
- 26. Sayımızın konu başlıkları
- Türkiye'nin Emperyalizme 'Uyumlandırılmasına' Dair Savaş ve Barış
- 12 Eylül 1980: 26 Yıl Önce, 26 Yıl Sonra, Değişen Ne?
- Küresel Rekabet, Haksız Rekabet ve Emek Piyasaları Emek Rekabete Fedamı Olsun?
- Pazarda Çalışan Çocukların Çalışma Koşulları ve Sağlık Durumları
- Bir Kamu Bankasında Örgütsel Stres Düzeyi ve Etkileyen Faktörler
- Ankara'da Çalışan Trafik Polislerinin Bazı Özellikleri İle Çalışma Koşulları ve Bu Koşullara İlişkin Görüşleri
- Sayımızın konu başlıkları
- Disiplin ve Güvenlik Düzeni Militarizm ve Milliyetçilik
- 2007 Bütçesi Üzerine
- Yeni Sağlık ve Sosyal Güvenlik Anlayışının Yansımaları

- Buzdağını Görünür Kılmak İçin Ne Yapmalı?
- Yetmezlik Olasılıkları ve Sonuçlarının İrdelenmesi (Yosi) (Failure Mode And Effects Analysis-Fmea) Metodu ile Makinalarda Risk Değerlendirme Uygulaması
- Fırın İşçilerinde Çalışma Ortamının Solunum Yolu Yakınmaları ve Solunum İşlevine Etkileri
- İş Güvensizliği ve Sağlık Araştırmaları
- Sayımızın konu başlıkları
- -Sınıfsal Konumlanışların İşçi Sağlığı Ve İş Güvenliğine Yansımaları
- Esnek İstihdam ve Sağlık
- Kent ve Çöp
- Çöp İşçileri ve Ankara'da Yaşananlara Kısa Bir Bakış, Nasıl Başladık?
- Dezavantajlı Sosyal Bir Grup ve Sağlık Riskleri Çöp Arayan İşçiler
- Özel Sektör Madencilğinde Ekonomik-Sosyal Haklar Bağlamında İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği
- Türkiye Taşkömürü Kurumu Kozlu Müessesesi'nde 2004 Yılında Gerçekleşen İş Kazalarının Değerlendirilmesi
- Sağlık Çalışanlarında İş Gerilimi İş Doyumu ve Mesleki Riskler
- Antineoplastiklerle Çalışan Hemşirelerde Maruziyetin Değerlendirilmesi

## Toplum ve Hekim Dergisi

A) Ocak 2006-Mayıs 2007 tarihleri arasında Toplum ve Hekim Dergisi Yayın Kurulu olarak sekiz kez Ankara'da bir araya gelinerek Yayın Kurulu toplantısı yapıldı (4 Şubat 2006, 25 Mart 2006, 3 Haziran 2006, 19 Ağustos 2006, 4 Kasım 2006, 13 Ocak 2007, 24 Şubat 2007, 7 Nisan 2007 tarihlerinde).

Toplantılar "Dünya, Türkiye, TTB ve Sağlıkta Gündem" başlığı ile açıldı ve son sayının, eldeki yazıların değerlendirildi-

ği, gelecek sayıların planlandığı, dosya hazırlıklarının ve planlarının görüşüldüğü, toplantı başında gündeme alınması önerilen konuların tartışıldığı toplantılar olarak düzenlendi.

B) Ocak 2006-Mayıs 2007 tarihleri arasında Toplum ve Hekim Dergisi'nin 21. Cildinin 6 sayısı yayımlandı.

a) 21. Cilt 1. sayıda; "Sağlık, Kültür, Siyaset" dosyası ve "Nevzat Eren VI. Ulusal Halk Sağlığı Sempozyumu"nun konuşmalarının çözümü,

b) 21. Cilt 2. sayıda; "İşsizlik ve Sağlık" dosyası ve "Sağlık Hizmetleri" başlıklı yazılar,

c) 21. Cilt 3. sayıda; "Sağlık Çalışanlarının Sağlığı" dosyası ve "Sağlık Ekonomisi", "Sağlık Hizmetleri" başlıklı yazılar,

d) 21. Cilt 4. sayıda; "Sağlık Politikaları", "Sağlık Hizmetleri", "İşçi Sağlığı" ve "Gıda Sağlığı" başlıkları altında yazılar,

e) 21. Cilt 5 ve 6. sayıda "Sağlık Sistemleri-I" dosyası yayımlandı.

C) 4 Şubat 2006 Cumartesi günü Ankara'da Toplum ve Hekim Dergisi Yayın Kurulu, Araştırma Danışma Kurulu (Gazanfer Aksakoğlu, Hamdi AYTEKİN, Feride Saçaklıoğlu, Mahir Ulusoy) ve Danışma Kurulu (Yüksel Akkaya, Tülin Öngen, Cem Somel) üyelerinin katılımıyla "Bugünün Türkiye'sinde Demokratik Kitle Örgütleri ve Yayımcılık Faaliyetleri" başlıklı toplantı yapıldı. Toplantı katılımcıların tespitleri ile ilerledi ve aşağıdaki başlıklarda ortaklaşıldı:

- TTB bir Sivil Toplum Örgütü değil, Demokratik Kitle Örgütü'dür.
- Kazanılmış mevziler terk edilmemeli ve Toplum ve Hekim dergisi bir ideolojik mücadele aracı olarak görülmelidir.
- Türkiye'de genel bir dönüşümün yaşandığı bu süreçte dergi gündemi izlemelidir.
- Toplum ve Hekim dergisi kendi alanında özgün bir yayındır.
- Toplum ve Hekim dergisinin tarihsel bir önemi ve görevi vardır.
- Toplum ve Hekim dergisini bir öncü ve yol açıcı olarak korumak gereklidir, dergi sorunları tanımlamalı ve çözümlere işaret etmelidir.
- Yayın çizgisini değiştirmeden daha çok okuyucuya ulaştırılmalı-

lıdır.

D) 24 Şubat 2007 Cumartesi günü Ankara'da Toplum ve Hekim Dergisi Yayın Kurulu üyeleri ve Danışma Kurulu Üyelerinden Yüksel Akaya, Tülin Öngen ve Yücel Demirer'in katılımıyla "Yakın ve Uzak Gelecekte Dünya, Türkiye ve Sağlık" başlıklı toplantı yapıldı.



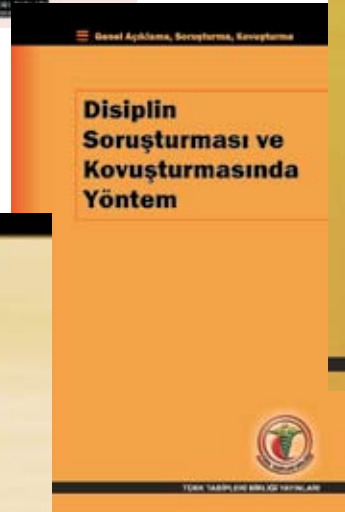
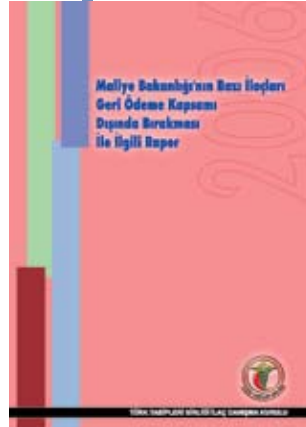
## WEB Sitesi (www.ttb.org.tr)

Sitemiz her gün güncellenmektedir. Aylık sitemizi ziyaret eden sayısı 70.000'dir.

### Kitaplar

- Tıp Etiği El Kitabı
- Aile Hekimliğinde Son Durum
- Disiplin Soruşturması ve Kovuşturmasında Yöntem
- XII. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı
- Tıpta uzmanlık Eğitiminde Rehber El Kitabı
- Tıpta Uzmanlık Eğitimi
- Broşürler
- Türk Tabipleri Birliği Suriye-Lübnan Ziyareti Raporu
- Maliye Bakanlığı İlaç Genelgesinin (12.09.2006) TTB İlaç Danışma Kurulu Değerlendirme Raporu(Ödenmeyecek İlaç, Yazan:IMF/AKP/UNAKITAN)
- Maliye Bakanlığı'nın Bazı İlaçları Geri Ödeme Kapsamı Dışında Bırakması ile İlgili Rapor
- Raporlar
- Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu 2006
- 2006-2008 Dönemi Yönetici Rehberi

# V.B. Broşür ve Kitap



# VI. Yüksek Onur Kurulu

**T**abip Odası Onur Kurulu kararlarını inceleyen Türk Tabipleri Birliği Yüksek Onur Kurulu 25.06.2006-01.06.2007 arasında 4 toplantı yaptı. Bu toplantılarda 18 Tabip Odasından gönderilen toplam 134 hekim hakkındaki 107 dosya görüşülerek karara bağlandı.

Gelen dosyaların tabip odalarına göre dağılımı Ek 1'de gösterilmiştir. En fazla dosya gönderen Tabip Odaları sırasıyla; İzmir, İstanbul ve Tekirdağ Tabip Odalarıdır. Bu dağılıma bakıldığında, dosya yoğunluğunu nüfusa paralellik kurarak açıklamak mümkün görünmemektedir.

Ek 1'de belirtilen Tabip Odaları dışındaki Odalarımızdan hiç dosya gönderilmemiştir. Bunun nedeninin, o tabip odası bölgesinde deontoloji ve meslek etiği kuralı ihlali yaşanmaması olmasını dilemekle beraber, Tabip Odalarının sağlık alanında gittikçe daha çok başvuru alan kurumlar olduğu da dikkate alındığında, konunun araştırılması ve değerlendirilmesi gerektiğini belirtmekte yarar görüyoruz.

TTB Yüksek Onur Kurulu'na gönderilen dosyalarda yapılan işlem ve verilen kararların dağılımı Ek 2'de gösterilirken, gerekçelerine göre uyarı, para ve meslekten men cezası alan hekim dağılımı Ek 3'te gösterilmiştir.

Hekimlere verilen geçici süre ile meslekten men cezalarının TTB web sayfasında ve Tıp Dünyası'nda yayımlanması yönünde alınan karar doğrultusunda, meslekten men cezalarına ilişkin karar özetleri Yüksek Onur Kurulu tarafından yayıma hazırlanmıştır.

**Ek 1**  
**Gelen Dosyaların Tabip Odalarına Göre Dağılımı**

Oda Adı	Dosya Sayısı
İzmir	22
İstanbul	19
Tekirdağ	15
Adana	10
Antalya	9
Ankara	6
Balıkesir	4
Kocaeli	4
Manisa	4
Aydın	3
Bursa	3
Gaziantep	2
Bolu	1
Denizli	1
Edirne	1
Erzurum	1
Mersin	1
Van	1
<b>Toplam</b>	<b>107</b>

**Ek 2**  
**Yüksek Onur Kurulu Dosyalarının Yapılan İşleme Göre Dağılımı**

Yapılan İşlem	Dosya Sayısı	Hekim Sayısı
Onama	61	80
Bozma	27	32
Yeni oluşturulan karar	7	8
Eksiklik nedeniyle geri gönderme	3	4
Karar kesinleştikten işlem yapılmayan	5	5
Bilirkişi görüşü için erteleme	1	1
Hekimin vefatı nedeniyle işlemden kalkan	1	2
Daha önce karar verildiğinden işlem yapılmayan	1	1
Sonraki toplantıya ertelenen	1	1
<b>Toplam</b>	<b>107</b>	<b>134</b>





**Ek 3**  
**Ceza Kararlarının Dağılımı**  
**I.Uyarı Cezası**

Eylem	Hekim sayısı
Tabip Odası ve Yönetim Kurulu'na etik kurallara aykırı ithamda bulunmak	1
Birden fazla yerde serbest hekimlik faaliyeti yürütmek	1
Hasta haklarına saygı göstermemek	1
Meslektaşlarına karşı küçük düşürücü davranışta bulunmak	2
Oda faaliyetini engelleyici davranışta bulunmak	1
Odaya bildirmeksizin serbest hekimlik yapmak	3
Hastaya gerekli özeni göstermemek	1
<b>Toplam</b>	<b>12</b>

**II.Para Cezası**

Eylem	Hekim sayısı
Tabip Odası onayı olmaksızın işyeri hekimliği yapmak	9
Kendisine ya da yakınlarına ait sağlık kuruluşlarına maddi çıkar sağlamak amacıyla hasta yönlendirmek	5
Tabip Odasına bildirimde bulunmaksızın muayenehane açmak	1
Tanıtm kurallarına aykırılık	4
Tabela ile ilgili kurallara uymamak	3
Meslektaşını küçük düşürücü davranışta bulunmak	2
Hasta belgelerinde usulsüz uygulama yapmak	4
Adli olgunun muayenesinde gerekli özeni göstermemek	1
Meslek uygulamasında haksız kazanç teminine yönelik davranışta bulunmak	3
Hastaya gerekli özeni göstermemek	3
Sağlık personeline fiili saldırıda bulunmak	1
<b>Toplam</b>	<b>36</b>

**III. Meslekten geçici süre ile men cezaları**

Eylem	15 gün	1 ay	3 ay	4 ay	6 ay
Özen eksikliği, dikkatsizlik vb. kusuru ile eksik ya da yanlış tanı ve tedavide bulunarak hastaya kalıcı zarar vermek	1	1			
Yapılan tıbbi girişimi haklı gösterme kaygısı ile meslektaşını sorumlu göstermeye yönelik olarak hasta dosyasına ek yaparak tahrif etmek		1			
Hasta-hekim ilişkisi sınırlarını aşarak hastası ile duygusal ve cinsel ilişkiye girmek		1			
Kamu kurum ve kuruluşlarını dolandırmaya yönelik eylemlerde bulunmak	1	1	3	1	4
Hastalıkların tanı ve tedavisinde bilimselliği henüz kanıtlanmamış ya da bilim dışı yöntemleri uygulamak veya önermek	1				
Gerçeğe uygun olmayan rapor ve/veya belge düzenlemek	1				
Uzmanı olmadığı alanda uzmanmış gibi davranmak		1	2		
Reçete yazma kurallarına uymamak		1			
Deneysel aşamadaki tedavi yöntemini uygun olmayan koşullarda hastaya uygulamak	1				
Hastaya yaptığı uygulamalarda ciddi endikasyon hatası yapmak	1				
<b>Toplam</b>					

## VII. Ekler

## VII.A. Ödüller



### TTB Nusret Fişek Ödülleri

Türk Tabipleri Birliği 3 Kasım 1990 yılında yitirdiğimiz değerli bilim adamı ve Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi eski başkanı Prof.Dr. Nusret Fişek adına ödüller vermektedir.

TTB Nusret Fişek Halk Sağlığı Hizmet Ödülü ve TTB Nusret Fişek Sağlık Ocağı Ödülü 1991 yılından; TTB Nusret Fişek Halk Sağlığı Bilim Ödülü 1994 yılından bugüne verilmektedir.

### Nusret Fişek Halk Sağlığı Bilim Ödülü

2006 yılında kimse ödüle değer bulunamadı.

### Nusret Fişek Halk Sağlığı Hizmet Ödülü:

2006 yılında Prof.Dr.İsmail Hakkı Timur ve Dr.İsmail Sancak'a verildi.

### Nusret Fişek Sağlık Ocağı Ödülü

2006 yılında Kırklareli Evrensekiz Sağlık Ocağı'na verildi.

### TTB Behçet Aysan Şiir Ödülü

Behçet Aysan Şiir Ödülü 1993 yılında Sivas Madımak'ta yitirdiğimiz Şair Dr.Behçet Aysan ve 36 insanımızın anısına verilmektedir. Bu yıl onikincisi gerçekleştirilmiştir.

2006 yılında Behçet Aysan Şiir Ödülü "Şehirde Bir Yılkı Atı" adlı kitabıyla Ahmet ERHAN'a verildi.



Behçet Aysan Şiir Ödülü Seçici Kurulu Arif Damar, Emin Özdemir, Ahmet Telli, Ali Cengizkan, Doğan Hızlan, Cevat Çapan ve Ataol Behramoğlu'ndan oluşmaktadır.

### TTB STED Fotoğraf Yarışması

TTB STED tarafından 2001 yılından bu yana düzenlenmekte olan "Fotoğraf Yarışması"nın bu yılki Seçici Kurulu; İbrahim Demirel, Mehmet Beyazova, Mehmet Gökağaç, Hafize Kaynarca, Özlem Akdağ ve Mehmet Özen'den oluşuyor.

2006 yılında TTB-STED Fotoğraf Yarışması'na 47 kişi toplam 210 eser ile katıldı. Seçici Kurul'un 13 Ekim 2006'da yaptığı toplantı sonucunda katılan eserlerden 40 adeti sergilenmeye değer bulundu. 2006 yılı TTB-STED Fotoğraf Yarışması'nda derece alanlar aşağıdaki gibidir:

Büyük Ödül "Işık Oyunları" Ahmet Remzi Tülüce

Başarı Ödülü "Vertigo" Nursima Yenice Gündür

Başarı Ödülü "Eve Dönüş" İmran Şan

Başarı Ödülü "Ufaklık" Ali Cansu Bozacı

Juri Özel Ödülü "Zıp Zıp" Salih Yılmazgöl

Galeri Sanat Yapım Ödülü "Doku" Ali Cansu Bozacı

## VII.B. Denetleme Kurulu Raporu

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**  
**MERKEZ KONSEYİ**  
**Denetleme Kurulu Raporu**  
**(01.06.2006-31.05.2007)**

Denetleme Kurulu Dr.Ersin Çağırğan, Dr.Yaşar Ulutaş ve Dr.Bülent Nazım Yılmaz'ın katılımlarıyla 09.06.2007 tarihinde Merkez Konseyi binasında toplandı.

Denetleme Kurulu 01.06.2006-31.05.2007 tarihli bilanço ve Konsey'e ait tüm yazılı evrak ve defterleri inceleyerek aşağıdaki raporu düzenlemiştir.

### İDARİ DENETİM

TTB Merkez Konseyi Yönetim Kurulu'nun;

-Düzenli olarak haftalık toplantılarını yaptığı, bu süre içinde 44 kez toplandığı,

-Toplantıların yeterli üye katılımı ile yapıldığı,

-Karar Defteri'nin düzenli olarak tutulduğu, kararların toplantıya katılanların oy birliği ile alındığı görüldü.

### MALİ DENETİM

Konsey'e ait mali yazılı evraklar incelendi. Defterlerin düzenli ve yürürlükteki muhasebe kurallarına uygun olarak tutulduğu görüldü.

01.06.2006-31.05.2007 tarihli bilanço (Ek:1) incelendi. Bilançonun ve gelir-gider tablosundaki açıklamaların yeterli olduğu görüldü.

Denetleme Kurulu'nun yaptığı incelemede herhangi bir aksaklığa rastlanmamıştır.

Bu rapor tarafımızdan düzenlenmiştir(09.06.2007).

Dr.Ersin Çağırğan

Dr.Yaşar Ulutaş

Dr.Bülent Nazım Yılmaz

Eki:Bilanço ve Gelir-Gider Tablosu

T. T. Birliği Merkez Konseyi	
Geliş Tarihi	09.06.2007
Geliş No.	1219-2007
E k i	



## VII.D. Gelir Gider Tablosu

TURK TABİPLERİ BİRLİĞİ			
01.06.2006-31.05.2007 DÖNEMİ GELİR /GİDER TABLOSU			
GİDER		GELİR	
KİMLİK KARTI GİD.	1.191,80	AİDAT GELİRİ	638.096,23
PROTOKOL DEFTERİ GİD.	8.260,00	KİMLİK KARTI GELİRİ	31.216,00
YAKA ROZETİ BASIMI	3.568,13	PROTOKOL DEFTERİ GELİRİ	30.620,00
SÜREKLİ TIP EĞİTİMİ DERGİSİ GİD.	268.346,63	ASGARİ ÜCRET TARİFESİ GELİRİ	3.920,00
TOPLUM VE HEKİM DERGİSİ GİD.	23.986,96	OTO ARMASI GELİRİ	25,00
MESLEKİ SAĞLIK VE GÜVENLİK DERGİSİ GİD.	33.761,20	YAKA ROZETİ GELİRİ	600,00
TIP DÜNYASI GAZETESİ GİD.	68.067,30	FAİZ GELİRİ	24.560,49
DIĞER YAYIN GİDERLERİ	20.637,02	SÜREKLİ TIP EĞİTİMİ DERGİSİ GELİRİ	268.346,63
GENEL PRATİSYENLİK ENSTİTÜ GİDERLERİ	11.255,62	TOPLUM VE HEKİM DERGİSİ GELİRİ	4.405,00
PRATİSYEN HEKİM KOLU GİDERLERİ	22.095,31	DIĞER YAYIN GELİRİ	2.068,00
OLAĞANDIŞI DURUMLARDA SAĞLIK HİZ. GİD.	2.836,75	İŞ HEKİMLİĞİ KURS GELİRLERİ	150.449,61
SOSYAL DUYARLILIK ÇALIŞMA GRUPLARI GİD.	399,93	PRATİSYEN HEKİMLİK KONGRESİ GELİRİ	91.991,00
HALK SAĞLIĞI KOLU GİD	27.952,00	BİLİMSEL KREDİ GELİRİ	136.481,07
UZMANLIK DERNEKLERİ GİDERLERİ	43.753,86	UZMANLIK DERNEKLERİ AİDAT GELİRİ.	41.934,00
BİLİMSEL KREDİLENDİRME GİDERLERİ.	45.969,62	VB DEN İSİM HAKKI BEDELİ	1.903,34
ŞÇİ SAĞLIĞI KOLU GİDERLERİ	8.322,89	DIĞER GELİRLER	449,66
Ş HEKİMLİĞİ KURS GİDERLERİ	57.460,28		-
Ş HEK. KURSU ODA HİSSELERİ GİD.	14.250,00		-
PERSONEL GİDERLERİ	338.272,05		-
PTT GİDERLERİ	71.362,93		-
TAMİR BAKIM GİDERLERİ	50.833,28		-
SITMA AYDINLATMA GİDERLERİ	11.809,46		-
SİDA-TEMİZLİK GİDERLERİ	7.005,23		-
KIRTASIYE GİDERLERİ	8.358,20		-
AKARYAKIT VE ULAŞIM GİDERİ	3.087,05		-
KİRA ÖDEMELERİ	95.309,93		-
SEYAHAT ULAŞIM GİDERLERİ	50.254,27		-
TEMSİL VE AĞIRLAMA GİDERLERİ	9.139,35		-
MATBUAT GİDERLERİ	354,00		-
APT AİDAT GİDERLERİ	4.114,21		-
VERGİ VE HARÇ GİDERLERİ	14.570,52		-
ABONE NEŞRİYAT GİDERLERİ	8.135,04		-
TOPLANTI GİDERLERİ	84.352,25		-
ETKİNLİK GİDERLERİ	23.230,25		-
ÖZLÜK HAKLARI ÇALIŞMALARİ GİD.	86.771,10		-
DAVA VE VEKALET GİDERLERİ	163.943,95		-
MUHASEBE VE MÜSAVİRLİK GİDERLERİ	7.285,31		-
MERKEZ YÜRÜTME KURULU GİDERLERİ	3.904,82		-
İTB ADINA GÖREVLİNDİRME GİDERLERİ	7.855,85		-
GENEL YÖNETİM KURULU GİDERLERİ	15.850,67		-
ÜKSEK ONUR KURUL TOPLANTISI GİD.	14.749,30		-
İTB KONGRE GİDERLERİ.	101.619,03		-
DIĞER ÇEŞİTLİ GİDERLER	12.983,86		-
BİLGİ İŞLEM GİDERLERİ	9.675,00		-
KUR ZARARI	67.930,51		-
	-		-
<b>TOPLAM</b>	<b>1.934.872,72</b>	<b>TOPLAM</b>	<b>1.427.066,03</b>
	-	<b>GİDER FARKI</b>	<b>507.806,69</b>
	-		-
<b>GENEL TOPLAM</b>	<b>1.934.872.72</b>	<b>GENEL TOPLAM</b>	<b>1.934.872.72</b>

## VII.E. Takvim (Haziran 2006 - Mayıs 2007)

2006	
24-25 Haziran	TTB 54. Büyük Kongresi(Seçimli)
1-8 Temmuz	TTB 18. Gezici Eğitim Semineri
1 Temmuz	TTB UDKK Çalışma Grupları Toplantısı
2 Temmuz	Pir Sultan Abdal Kültür Derneği 2 Temmuz Anma Etkinlikleri
4 Temmuz	SB Ulusal Ruh Sağlığı Politikaları Çalışma Grubu Toplantısı(S. Berber)
4 Temmuz	TTB Pratisyen Hekimler Kolu Toplantısı
5 Temmuz	Basın Açıklaması:"Vaka Başına Ödeme Sistemi" Hk.
6 Temmuz	Eskişehir TV Programı, Konu:Aile Hekimliği(A.Ayaz, M.Baytemür)
6 Temmuz	Uşak Valisi ile görüşme(A.Ayaz)
8 Temmuz	TTB GPE Bilim Kurulu toplantısı
8 Temmuz	TTB GPE Eğitim Koordinatörleri Kurulu toplantısı
8 Temmuz	Eskişehir Mitingi:Aile Hekimliği
8 Temmuz	Sosyal Politika ve İstihdam Girişimcilik ve Sanayi Politikası Toplantısı(Katılamadık)
10 Temmuz	Basın Açıklaması:Denizli Aile Hekimliği
12 Temmuz	Sağlık Bakanı Prof.Dr.Recep Akdağ ile Görüşme
12 Temmuz	KESK Yetkililerinin TTB Ziyareti
12 Temmuz	TMMOB Yetkililerinin TTB Ziyareti
12 Temmuz	Tüketici Hakları Derneği ile Görüşme(A.Ayaz)
13 Temmuz	Hatay Samandağ Festivali(G.Gürsoy, A.Çerkezoğlu)
15 Temmuz	TTB Pratisyen Hekimler Kolu Kongre Bilim Kurulu toplantısı
16 Temmuz	TTB Pratisyen Hekimler Kolu Yürütme Kurulu toplantısı
18 Temmuz	TV 8 ile röportaj(A.Ayaz)
18 Temmuz	Emek Partisi Yetkililerinin TTB Ziyareti
19 Temmuz	SES Genel Merkez Yetkililerinin TTB Ziyareti
19 Temmuz	Kanal 1 TV röportaj(G.Gürsoy, A.Ayaz, A.Çerkezoğlu)
19 Temmuz	Cumhurbaşkanı ile görüşme
19 Temmuz	KESK, DİSK, TMMOB, TTB toplantısı, Konu:İsrail saldırısı
20 Temmuz	Cumhuriyet Kadınları Derneği ile görüşme(A.Ayaz, H.Biriken)
20 Temmuz	Sosyalist Demokrasi Partisi Kadınları ile görüşme(A.Ayaz, H.Biriken)
20 Temmuz	Özel Hastaneler Derneği Temsilcisi ile görüşme(A.Ayaz)
20 Temmuz	İlaç hk. Görüşme(E.Yarış, A.Ayaz)
21 Temmuz	TTB UDKK Yürütme Kurulu Toplantısı(İstanbul)
21 Temmuz	Kıbrıs Türk Tabipleri Birliği Yöneticilerinin TTB Ziyareti
26 Temmuz	YÖK Başkanı ile görüşme
26 Temmuz	Halkevleri Yetkililerinin TTB Ziyareti
29 Temmuz	TTB Halk Sağlığı Kolu Yürütme Kurulu toplantısı(Ankara)
29 Temmuz	Eskişehir'de Aile Hekimliği Toplantısı(A.Ayaz, H.Biriken, M.Baytemür, V.Vatansever, E.Kapaklı)
1 Ağustos	SES Genel Merkezi Resim Sergisi
1 Ağustos	Türk-İş ile görüşme(S.Adıyaman, H.Biriken, M.Baytemür)
1 Ağustos	Bolu Aile Hekimliği Etkinliği(H.Biriken, M.Baytemür)
7 Ağustos	Çankaya Belediye Başkanı Prof.Dr.Muzaffer Eryılmaz ile görüşme
9 Ağustos	KESK ile görüşme
9 Ağustos	Ankara Üniversitesi Rektörü ile görüşme

9 Ağustos	DİSK ile görüşme
9 Ağustos	Kuş Gribi Hastalığı İletişim Değerlendirme Toplantısı(M.Akova)
9 Ağustos	Ankara Tabip Odası ile görüşme
14 Ağustos	Memur Sen Yetkilileri ile görüşme
15 Ağustos	Tabip Odaları Başkanları Toplantısı
15 Ağustos	SB Karadeniz Bölgesi Kanser ve Kanser Risk Faktörleri Araştırma Sonuçları (O.Odabaşı)
15 Ağustos	Sağlık Bakanı Prof.Dr.Recep Akdağ ile görüşme(tabip odaları başkanlarıyla birlikte)
15 Ağustos	TTB Behçet Aysan Grubu toplantısı
17 Ağustos	Basın Açıklaması:17 Ağustos Marmara Depremi
18 Ağustos	Sanayi ve Ticaret Bakanlığı Reklam Kurulu Toplantısı(H. Giritlioğlu)
19 Ağustos	Toplum ve Hekim Yayın Kurulu
20 Ağustos	Savaş Mitingi(İstanbul)
23 Ağustos	Prof.Dr.Berna Arda ile görüşme(A.Ayaz)
23 Ağustos	KESK Oturma Eylemini Ziyaret
24 Ağustos	SSK Sağlık İşleri Daire Başkanı ile görüşme(A.Ayaz, Fuat Altay, Antalya olayları)
24 Ağustos	Medikal Estetik Hekimler Derneği Yetkilileri ile görüşme(M. Baytemür, H.Biriken)
24 Ağustos	Filistin ve Lübnan Halkına Yardım Toplantısı(Halkevleri, S.Adıyaman)
25 Ağustos	KESK Etkinliği:Anayasa'nın 90. Maddesi TİS ve Grev Hakkı(G. Gürsoy)
26 Ağustos	Tabip Odaları Yöneticileri Örgüt İçi Eğitim Toplantısı
30 Ağustos	Pratisyen Hekimlik Derneği GYK Toplantısı
31 Ağustos	TMMOB Harita ve Kadastro Müh. Odası Paneli:Eğitim, Sağlık, Sosyal Güvenlik, Hukuk"(Dr.Güney Toprak)
1 Eylül	Emek Platformu Başkanlar Kurulu Toplantısı
2 Eylül	TTB Pratisyen Hekimler Kolu Toplantısı
5 Eylül	Lübnan'a Asker Göndermeme Mitingi
6-8 Eylül	10. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi(Van, G.Gürsoy, N.İpekyüz)
7 Eylül	Güney İlleri Tabip Odaları Toplantısı(Diyarbakır, G.Gürsoy, N.İpekyüz)
8 Eylül	Basın Toplantısı:İlaç
8 Eylül	Ruh Sağlığı Platformu Toplantısı(İstanbul, R.Tükel)
8 Eylül	Eğitim Sen Yetkililerinin TTB Ziyareti(G.Gürsoy, A.Çerkezoğlu, M.Baytemür, N.İpekyüz, M.Vatansever)
9 Eylül	TTB UDEK Yürütme Kurulu toplantısı
12 Eylül	Sanayi ve Ticaret Bakanlığı Reklam Kurulu toplantısı(H. Giritlioğlu)
12 Eylül	SES Genel Merkezi Yetkilileri ile görüşme(A.Ayaz)
13 Eylül	TV 8 ile röportaj:Konu:Maliye Bakanlığı İlaç genelgesi(A.Ayaz)
15 Eylül	Kanal A TV Konu:Maliye Bakanlığı İlaç genelgesi(A.Ayaz)
15 Eylül	TTB Merkez Konseyi Toplantısı(Denizli)
16 Eylül	TTB İşçi Sağlığı Kol Toplantısı
16 Eylül	GPE Yönetim Kurulu Toplantısı
16 Eylül	Edirne Tabip Odası "Aile Hekimliği" Mitingi
16 Eylül	Güney İlleri Tabip Odaları Toplantısı(Adana, A.Çerkezoğlu)
17 Eylül	TTB GPE Bilim Kurulu Toplantısı
17 Eylül	TTB İşçi Sağlığı Yürütme Kurulu Toplantısı
18 Eylül	Maliye Bakanlığı Gelir Politikaları Genel Müdürlüğü Toplantısı, Konu:Vergisel Düzenlemeler(M.Baytemür)



19 Eylül	Türk-İş Konfederasyonu Etkinliği:"Uluslar arası Filistin ve Lübnan Halkıyla Dayanışma Konferansı"(S.Adıyaman)
19 Eylül	TTB, Türk Dişhekimleri Birliği, Türk Eczacıları Birliği, Türk Veteriner Hekimleri Birliği, Türk Hemşireler Derneği ve SES Genel Merkezi Toplantısı, Konu:Son Dönem Sağlıkta Yaşanan Gelişmelerin Değerlendirilmesi
20 Eylül	Project Glob(Dünya Projesi) Toplantısı(İ.Sayek, O.Odabaşı, S.Adıyaman, E.Kapaklı, A.Büyükakkuş)
21 Eylül	TTB Etik Kurul Toplantısı
21 Eylül	TİHV "Ulusal Önleme Mekanizması Toplantısı(H.Boztaş)
21 Eylül	Emek Platformu Başkanlar Kurulu Toplantısı(S.Adıyaman, A.Ayaz, H.Biriken)
22 Eylül	Mülkiyeliler Birliği TTB Ziyareti(G.Gürsoy)
22 Eylül	Behçet Aysan Çalışma Grubu Toplantısı
23-24 Eylül	TTB Yüksek Onur Kurulu Toplantısı
23 Eylül	Genel Yönetim Kurulu Toplantısı
23 Eylül	Samsun Tabip Odası "Aile Hekimliğine Hayır" Mitingi(E.Kapaklı)
23 Eylül	TTB UDEK Avrupa Tıp Uzmanları Birliği Toplantısı
24 Eylül	TTB Halk Sağlığı Kolu Yürütme Kurulu Toplantısı
26 Eylül	Basın Toplantısı:Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitim Raporu 2006 Tanıtımı
26 Eylül	ART TV; Konu:Kuş Gribi(G.Gürsoy)
27 Eylül	SB Madde Bağımlılığı Tedavi Usulleri Bilim Komisyonu Toplantısı(B.Uluğ)
27 Eylül	Çalışma Bakanlığı Risk Değerlendirme Grubu Toplantısı(A. Müezzinoğlu)
27 Eylül	Mardin Valisi ile Görüşme, Konu:Hekimlere Yönelik Şiddet(Mardin T.O.Yöneticileri, N.İpekyüz)
28 Eylül	Behiç Aşçı'yı Meslek Örgütleri Olarak Ziyaret(G.Gürsoy, DİSK, KESK, TMMOB)
29 Eylül	TTB İşçi Sağlığı İşyeri Hekimliği Düzenleme Kurulu Toplantısı
29 Eylül	TTB işçi Sağlığı İşyeri Hekimliği Kolu Bilim Eğitim Kurulu (BEK) Toplantısı
30 Eylül	TTB UDEK Genel Kurulu
30 Eylül	TTB İşçi Sağlığı İşyeri Hekimliği Yürütme Kurulu Toplantısı
30 Eylül	Bolu'da Aile Hekimlerinin Yerleştirilmeleri (M.Baytemür, M.Vatansever)
30 Eylül-1 Ekim	Ankara Tabip Odası Güz Okulu(Amasra)
1-4 Ekim	TTB Heyeti'nin Lübnan ve Suriye İnceleme Gezisi
2 Ekim	TBMM 22. Dönem 5. Yasama Yılı Açılışı
3 Ekim	Türkiye Gıda ve İçecek Sanayi Dernekleri Federasyonu Etkinliği: Gıda Sektöründe Sağlık Beyanları ve Reklam(H.Giritlioğlu)
3 Ekim	TV 8 ile Röportaj, Konu:GSS(S.Adıyaman)
5 Ekim	TTB Etik Kurul Toplantısı
6-10 Ekim	İzmir Tabip Odası Güz Okulu
7 Ekim	TTB UDEK Yürütme Kurulu Toplantısı
11-14 Ekim	Dünya Tabipler Birliği 57. Asamblesi(G.Afrika)
13-15 Ekim	SB Temel Sağlık Hizmetleri "Ulusal Kuş Gribi ve Grip Pandemisi Tatbikatı"(B.Dokuzoğuz, G.Tanır)
13 Ekim	STED Fotoğraf Yarışması Seçici Kurul Toplantısı
14 Ekim	TTB Pratisyen Hekimler Kolu Yürütme Kurulu Toplantısı(Samsun)
14 Ekim	Behçet Aysan Seçici Kurul Toplantısı
14 Ekim	Nusret Fişek Bilim, Hizmet ve Sağlık Ocağı Seçici Kurul Toplantıları

14 Ekim	Bursa Nilüfer Belediyesi'ne Risk Değerlendirme Kursu
14 Ekim	Denizli genişletilmiş MK Toplantısı
30 Ekim-2 Kasım	TTB Halk Sağlığı Araştırma Görevlileri ODSH Hizmetleri Yönetimi Kursu
30 Ekim	Adıyaman T.Odası Paneli:Aile Hekimliği(Osman Öztürk, M.Akif Aladağ)
1 Kasım	İçişleri Bakanı Abdülkadir Aksu ile görüşme, Konu:Hekim ve sağlık personeline yönelik saldırılar
2 Kasım	TTB Etik Kurul Toplantısı
3 Kasım	Nusret Fişek Anma Etkinlikleri
3 Kasım	İngiliz Dışişleri Bakanlığı Bilgilendirme Departmanı Görevlisi Kavita Khanna ile görüşme, Konu:Türkiye sağlık sistemi(G. Gürsoy)
4 Kasım	Toplum ve Hekim Yayın Kurulu Toplantısı
4 Kasım	Adıyaman Aile Hekimliği Mitingi
4 Kasım	GPE Eğitim Koordinatörleri Toplantısı
4 Kasım	GPE Yürütme Kurulu Toplantısı
4 Kasım	TTB Kollar Koordinasyon Toplantısı
5 Kasım	Kadın Hekim ve Kadın Sağlığı Toplantısı
8-12 Kasım	11. Pratisyen Hekimlik Kongresi(Antalya)
11-12 Kasım	Mesleki Solunum Sistemi Hastalıkları Kursu(Ankara)
17 Kasım	TTB UDEK Yürütme Kurulu Toplantısı
17 Kasım	Behçet Aysan Şiir Ödül Töreni
18-19 Kasım	TTB 55. Olağanüstü Büyük Kongresi
20 Kasım	TTB Sağlık Politikaları Çalışma Grubu Toplantısı
24 Kasım	Çalışma Bakanlığı Sosyal Güvenlik Kurumu Olağanüstü Genel Kurulu
25 Kasım	TTB GPE Bilim Kurulu Toplantısı
1-3 Aralık	12. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı(İzmir)
13-14 Aralık	IV. KOBİ Zirvesi(Dr.Hüseyin Demirdizen)
14 Aralık	Adana Tabip Odası Aile Hekimliği Etkinliği(M.Baytemür)
16-17 Aralık	TTB İşçi Sağlığı Çalıştayı
18 Aralık	Çalışma Bakanı ile görüşme
18 Aralık	TTB Eğitim Toplantısı
18 Aralık	Ankara Tabip Odası Düşünce Mutfağı(G.Gürsoy)
19 Aralık	Denizli'de Aile Hekimliği hk. Görüşmeler
20 Aralık	Sosyal Güvenlik Yüksek Danışma Kurulu Toplantısı(A.Ayaz, O.Öztürk)
21 Aralık	Çalışma Bakanlığı 5. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Konseyi(H. Başçıl)
22 Aralık	Genişletilmiş Merkez Konseyi Toplantısı(Edirne)
22 Aralık	Tıp Sağlık Bilimleri Konseyi Toplantısı(İ.Sayek)
22-23 Aralık	SB Akılcı İlaç Kullanımı Çalıştayı(E.Yarış)
23 Aralık	TTB GPE Yürütme Kurulu Toplantısı(İstanbul)
26 Aralık	Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi Toplantısı
26 Aralık	CNN Türk ve Kanal Türk TV'lerinde röportaj(G.Gürsoy)
28 Aralık	Kültür Bakanlığı Turizm Sağlığı Merkezi Çalışma Grubu Toplantısı
28 Aralık	TTB Heyeti Tekirdağ F Tipi 1 Nolu Cezaevi İnceleme Ziyareti
2007	
9 Ocak	Sanayi ve Ticaret Bakanlığı Reklam Kurulu Toplantısı(H. Giritlioğlu)
11 Ocak	TTB Etik Kurul Toplantısı
12 Ocak	Uzmanlık Dernekleri ile Asgari Ücret Kitabı Toplantısı
13 Ocak	TTB GPE Bilim Kurulu Toplantısı

13 Ocak	TTB GPE Eğitim Koordinatörleri Toplantısı
13 Ocak	Toplum ve Hekim Yayın Kurulu Toplantısı
13 Ocak	Konferans:Türkiye Barışını Arıyor
13-14 Ocak	Kentlerde Sağlık Hizmetleri Atölye Çalışması
13-14 Ocak	Ege Bölge Tabip Odaları Toplantısı(Afyon)
14 Ocak	TTB GPE Yönetim Kurulu Toplantısı
16 Ocak	SSUK Yürütme Kurulu Toplantısı
17 Ocak	Dünya Halk Sağlığı Kongresi'ne ilişkin Toplantı(M.Baytemür)
17 Ocak	SB Madde Bağımlılığı Tedavi Usulleri Bilim Komisyonu Toplantısı(B.Uluğ)
17 Ocak	Çalışma Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu Hazırlık Grubu Toplantısı(Z.Özçelik, H.Başçıl)
19 Ocak	Genişletilmiş Merkez Konseyi Toplantısı(Samsun)
19-21 Ocak	İstanbul Protokolü Eğiticiler Eğitimi (İstanbul)
20 Ocak	TTB Eğitim Toplantısı
20 Ocak	Bursa T.Odası Paneli:Aile Hekimliği(E.Kapaklı)
20-21 Ocak	TTB Yüksek Onur Kurulu Toplantısı
20 Ocak	TTB UDEK Yürütme Kurulu Toplantısı
20 Ocak	TTB UDEK Çalışma Grupları Toplantısı
20 Ocak	Kadın Hekim Kadın Sağlığı Toplantısı
22 Ocak	Çevre ve Orman bakanlığı "Hayvan Deneyleri Merkezi Etik Kurul"Toplantısı(M.Civaner)
22 Ocak	Dicle Haber Ajansı ile Röportaj, Konu:Kadın Hekim ve Kadın Sağlığı(H.Biriken)
23 Ocak	TRT Ankara Radyosu Konuşa Konuşa Programı, Konu:Hasta Hakları(I.Sayek)
26 Ocak	Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi Toplantısı
26 Ocak	Sağlık Bakanı Prof.Dr.Recep Akdağ ile görüşme
26 Ocak	SB İlaç Eczacılık Gen.Müd. Tedavi Yardımı Tebliği Toplantısı(M. Akova)
26 Ocak	Emek Partisi Yetkililerinin TTB Ziyareti
27 Ocak	Güneydoğu Anadolu Bölge Tabip Odaları Toplantısı(Batman, N.İpekyüz, A.Ayaz, H.Biriken, A.Çerkezoğlu)
27 Ocak	Samsun Aile Hekimliği Kur'aları Çekimi ve Etkinliği(M. Vatansever, M.Baytemür, E.Kapaklı, S.Adıyaman)
27 Ocak	TTB GPE Yürütme Kurulu Toplantısı(Samsun)
27 Ocak	TTB Pratisyen Hekimler Kolu Yürütme Kurulu Toplantısı(Samsun)
27 Ocak	TTB GPE Çocuk Modülü Toplantısı
30 Ocak	Tabip Odası Başkanları ile Torba Yasa toplantısı
30 Ocak	Torba Yasaya ilişkin TBMM önünde Basın Açıklaması
30 Ocak	CHP ve ANAP TBMM Grup Başkanvekilleri ile Torba Yasa görüşmesi
1 Şubat	İş Sağlığı ve Güvenliği Yasa Tasarısına ilişkin Meslek Örgütleri Toplantısı(DİSK-TTB-TMMOB-KESK)
1 Şubat	AB Genel Sekreterliğinde Toplantı:İstanbul Protokolü(M.Bakkalcı)
1 Şubat	Uluslar arası Ruhsal Travma Hazırlıkları Toplantısı(İstanbul, M.Bakkalcı)
2 Şubat	301. Madde Toplantısı(G.Gürsoy)
2-4 Şubat	Örgüt Okulu(Adana)
3 Şubat	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Yürütme Kurulu Üyelerinin Denizli'li Hekimlerle Buluşması(Denizli)
3 Şubat	TTB İşçi Sağlığı Kolu "İşitmenin Korunması Eğiticileri Toplantısı(Ankara)

4 Şubat	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu Yürütme Kurulu Toplantısı
6 Şubat	Etik Kurul toplantısı
7 Şubat	Best FM'e canlı telefon bağlantısı(G.Gürsoy)
7 Şubat	T.İlaç Sanayicileri Derneği Yetkilileri ile Görüşme(A.Ayaz)
7 Şubat	Tekirdağ Tabip Odası Paneli:Aile Hekimliği(Erkan Kapaklı)
8 Şubat	Çalışma Bakanlığı Risk Grupları Belirleme Komisyonu Toplantısı(A.Müezzinoğlu)
9 Şubat	İnsan Hakları Ortak Platform u Basın Açıklaması(A.Ayaz)
10 Şubat	Balıkesir Tabip Odası Paneli:Aile Hekimliği(E.Kapaklı)
10 Şubat	GYK Toplantısı
10 Şubat	TTB Halk Sağlığı Kolu Yürütme Kurulu Toplantısı
11 Şubat	TTB Sağlık Politikaları Çalışma Grubu Toplantısı
12 Şubat	Cumhurbaşkanı ile Görüşme
12 Şubat	Çankaya Belediye Başkanı ile görüşme(İ.Sayek, H.Biriken)
12 Şubat	SES Yönetim Kurulu Üyeleri ile görüşme
13 Şubat	Sanayi ve Ticaret Bakanlığı Reklam Kurulu Toplantısı(H. Giritlioğlu)
13 Şubat	Emek Platformu Toplantısı
14 Şubat	İstanbul Protokolü Toplantısı(M.Bakkalcı)
14 Şubat	Harmonizasyon Komitesi Toplantısı(İ.Sayek)
15 Şubat	Cem Radyo ile Röportaj, Konu:Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunun Kuruluş ve Görevleri Hakkında Kanun Tasarısı(H. Giritlioğlu)
16 Şubat	Business TV ve TV 8 Konu:Torba Yasa(G.Gürsoy)
16 Şubat	TV 8 Sami Dadağlıoğlu Programı, Konu:Torba Yasa(S.Adiyaman)
17 Şubat	Risk Değerlendirme Eğiticiler Toplantısı İleri Eğitimi(İstanbul)
17 Şubat	TTB UDEK Toplantısı
17 Şubat	TTB Pratisyen Hekimler Kolu Yürütme Kurulu Toplantısı(İzmir)
17 Şubat	GİTO Toplantısı(Mersin), (M.Vatansever)
17 Şubat	Sağlıkta "Yıkım" Sempozyumu(İzmir), (E.Kapaklı)
19 Şubat	Ankara Tabip Odası Aile Hekimliği Toplantısı(M.Baytemür)
20 Şubat	ATV ile Röportaj, Konu:Üniversite Hastanelerinin Halka Açılması(G.Gürsoy)
20 Şubat	Kanal Türk ile Röportaj, Konu:Kanal hakkında soruşturma açılması(G.Gürsoy)
20 Şubat	Tıp Fakülteleri Dekanları ile Toplantı
21 Şubat	Sınır Tanımayan Hekimlerin TTB Ziyareti
21 Şubat	Beyaz Etkinlik ile ilgili Meslek Kuruluşları ile toplantı
22 Şubat	Kadınlardan Sorumlu Devlet Bakanlığının "Kadına Yönelik Aile İçi Şiddetle Mücadele Projesi" (H.Biriken)
22 Şubat	Cumhurbaşkanı Hukuk Danışmanları ile görüşme(H.Giritlioğlu, Z.Özçelik)
22 Şubat	N TV Yakın Plan Programı, Konu:Yeni Fakülte Açılması(G.Gürsoy)
24 Şubat	Toplum ve Hekim Yayın Kurulu Toplantısı
24 Şubat	GPE Kronik Hastalıklar ve Çocuk Sağlığı Modülü Toplantısı
24 Şubat	Kadın Emeği ve İstihdamı Girişimi Etkinliği, İstanbul(H.Biriken)
26 Şubat	Beyaz Etkinlik Düzenleme Komitesi Toplantısı
26 Şubat	NTV Radyo(A.Çerkezoğlu)
26 Şubat	T.Medikal Radyoteknolojileri Derneği Yetkilileri ile görüşme(A. Ayaz)
27-28 Şubat	Çalışma Bakanlığı TAIEX Semineri(Arif Müezzinoğlu, B.Aslanhan)
27 Şubat	SB Üremeye Yardımcı Tedavi Yöntemleri Bilim Komisyonu Toplantısı(H.Biriken)

27 Şubat	CNN Türk(G.Gürsoy)
27 Şubat	TTB Etik Kurul toplantısı
28 Şubat	Haber Türk TV; Konu:Göz Hastaneleri(G.Gürsoy)
28 Şubat	TTB Eğitim Grubu toplantısı
1 Mart	Sağlık Ocaklarımıza Sahip Çıkıyoruz Etkinliği(İzmir, S.Adiyaman)
1 Mart	İstanbul Protokolü Toplantısı(M.Bakkalçı)
1 Mart	CNN Türk 5 N 1 K Programı(G.Gürsoy)
1 Mart	Kanal Türk TV, Konu:Beyaz Miting(G.Gürsoy)
2 Mart	Radyo Time(G.Gürsoy)
2 Mart	TTB MK Genişletilmiş Toplantısı(Kocaeli)
2 Mart	CNN Türk(A.Ayaz)
2 Mart	TMMOB Yöneticileri ile Beyaz Miting görüşmesi
2 Mart	Beyaz Eylem Hazırlık Komitesi toplantısı
3 Mart	Şiddet Sempozyumu
3-4 Mart	Geriatri Kursu
3 Mart	Kral TV(A.Çerkezoğlu)
4 Mart	TTB Halk Sağlığı Kolu Atölye Çalışması Toplantısı
5-9 Mart	Beyaz Referandum
6 Mart	TTR Ankara Radyosu (M.Baytemür)
6 Mart	Türk-İş Başkanı ile Görüşme(A.Ayaz, H.Biriken, M.Baytemür)
6 Mart	Kanal Türk TV, Söz Meclisi Programı(A.Çerkezoğlu)
7 Mart	SB Madde Bağımlılığı Bilim Usulleri Komisyonu Toplantısı(B. Uluğ)
7 Mart	Kanal Türk TV 5.Boyut Programı(G.Gürsoy, Ş.Hatun), Konu: Sağlıkta Dönüşüm
8 Mart	N TV(A.Ayaz)
9 Mart	Eskişehir T.Odası 14 Mart Etkinliği(A.Soyer)
9 Mart	TRT İstanbul Radyosu Günötesi Programı(G.Gürsoy)
10 Mart	Samsun T.Odası 14 Mart Etkinliği(M.Bakkalçı)
10 Mart	Hatay T.O.14 Mart etkinliği(E.Kapaklı)
10 Mart	Çanakkale T.O.14 Mart etkinliği(B.Aslanhan)
10 Mart	Basın Toplantısı:Beyaz Miting
10 Mart	20 Mart 20'de Savaşa Dur De etkinliği(İstanbul, N.Algan)
12 Mart	Kocaeli T.O.14 Mart Etkinliği(İ.Sayek)
12 Mart	Vergi Konseyi Toplantısı(Ş.Güner)
13 Mart	TC Sanayi ve Ticaret Bakanlığı Reklam Kurulu Toplantısı(H. Giritlioğlu)
13 Mart	Basın Toplantısı:Beyaz Miting
13 Mart	Diyarbakır T.O. 14 Mart Etkinliği(A.Soyer, K.Pala)
13 Mart	Trabzon T.O. 14 Mart etkinliği(E.Kapaklı)
13 Mart	Sakarya T.O. 14 Mart etkinliği(M.Baytemür)
13 Mart	TTB Etik Kurul Toplantısı
15 Mart	İstanbul T.O. 14 Mart Etkinliği(G.Gürsoy)
15 Mart	SB Üremeye Yardımcı Tedavi Yöntemleri Bilim Komisyonu Toplantısı(H.Biriken)
15 Mart	Kırklareli T.O 14 Mart Etkinliği(M.Bakkalçı)
15 Mart	Tekirdağ T.O.14 Mart Etkinliği(M.Bakkalçı,A.Soyer)
15 Mart	Konya T.O.14 Mart Etkinliği(İ.Sayek, O.Odabaşı)
15-16 Mart	Eskişehir T.O.14 Mart Etkinliği(E.Bilaloğlu)
15 Mart	Zonguldak T.O. 14 Mart Etkinliği(A.Ayaz)
15 Mart	Aydın T.O.14 Mart Etkinliği(M.Vatansever)
16 Mart	Afyon T.O.14 Mart Etkinliği(O.Öztürk)
16 Mart	Edirne T.O.14 Mart Etkinliği(M.Bakkalçı, A.Ayaz, A.Soyer)
16 Mart	Özel Tıp Bebek Merkezleri Derneği Yetkilileri ile görüşme(İ.Sayek)

16 Mart	Sivas T.O.14 Mart Etkinliği(O.Öztürk,E.Yavuz)
16-17 Mart	Kadın Dayanışma Vakfı Atölye Çalışması(H.Biriken)
17 Mart	Uşak T.O. 14 Mart Etkinliği(E.Kapaklı)
17 Mart	Tekirdağ T.O. İşçi Sağliğı Günleri(B.Aslanhan)
17-18 Mart	TTB İşitmenin Korunması Kursu(İstanbul)
18 Mart	TTB İşçi Sağliğı Yürütme Kurulu Toplantısı
21 Mart	Ceza İnfaz Sistemi Sivil Toplum Konferansı(G.Gürsoy, Ankara)
21 Mart	Refik Saydam Hıfzıssıhha Mektebi Müdürü ile görüşme
23 Mart	Çukurova Üniversitesi Sürekli Mesleki Gelişim Toplantısı(G. Gürsoy)
23 Mart	TTB UDEK Yürütme Kurulu Toplantısı(İstanbul)
23 Mart	Özürllüler Vakfı Yöneticileri ile Görüşme
24-25 Mart	TTB Yüksek Onur Kurulu Toplantısı
24 Mart	GPE Eğitim Koordinatörleri Toplantısı
24 Mart	Genişletilmiş Etik Kurul Toplantısı
24 Mart	Dr.Fusun Sayek 2. Eğitim Hastaneleri Kurultayı(İstanbul)
24-25 Mart	İşyerlerinde Sağliğın Geliştirilmesi ve Korunması eğitici Eğitimi(İstanbul)
25 Mart	TTB Pratisyen Hekimler Kolu Toplantısı
25 Mart	Türkiye İnsan Hakları Vakfı Genel Kurulu
27 Mart	Basın Açıklaması:İzmir Aile Hekimliği(İstanbul)
27 Mart	TTB Etik Kurul Toplantısı
28 Mart	Bolu Tabip Odası Etkinliği(M.Baytemür)
29 Mart	Bağımsız Cumhuriyet Partisi Yetkilileri TTB Ziyareti
29 Mart	Bartın TV Programı(E.Kapaklı)
30-31 Mart	Dr.Fusun Sayek Tıp Eğitimi Buluşması-II
30 Mart	Turizm Bakanlığı Turist Sağliğı Merkezleri Çalışma Grubu Toplantısı(M.Baytemür)
31 Mart	Aile Hekimliği Kur'a Çekimleri(İzmir)
31 Mart	TTB TÖK GYK Toplantısı
2 Nisan	Maliye Bakanlığı Müsteşarı ile BUT Görüşmesi(A.Ayaz, H.Biriken)
2 Nisan	SB Aşı Haftası Toplantısı(M.Baytemür)
4 Nisan	DİSK 1 Mayıs Toplantısı(İstanbul, A.Çerkezoğlu)
5-6 Nisan	Sanayi ve Ticaret Bakanlığı II. Tüketici Konseyi Toplantısı(H. Giritlioğlu)
5 Nisan	Belçikalı Lux'un SSUK Üyelerine Konferansı
5 Nisan	AB Mesleki Niteliklerin Tanınması Kanun Tasarısı hk. Toplantı
6 Nisan	Emek Platformu Toplantısı
6 Nisan	TTB İşçi Sağliğı Yürütme Kurulu Toplantısı
7 Nisan	TTB İşçi Sağliğı Kol Toplantısı
7 Nisan	Toplum ve Hekim Yayın Kurulu Toplantısı
7 Nisan	TTB Pratisyen Hekimler Kolu Kongre Düzenleme Kurulu Toplantısı
7 Nisan	TTB Halk Sağliğı Yürütme Kurulu Toplantısı
7 Nisan	GİTO Toplantısı(G.Antep, A.Çerkezoğlu)
9-10 Nisan	Başbakanlık Kadının Statüsü CEDAW Toplantısı(H.Biriken, D.Gelegen)
9 Nisan	Maliye Bakanlığı Müsteşarı ile BUT Görüşmesi(G.Gürsoy, A.Ayaz, S.Adıyaman, M.Baytemür, E.Yarış, M.Güler)
11 Nisan	Sanayi ve Ticaret Bakanlığı Reklam Kurulu Toplantısı(H. Giritlioğlu)
11 Nisan	YÖK Denklik Komisyonu Toplantısı(N.Kiper)
13 Nisan	SSUK Toplantısı
14-15 Nisan	TTB Örgüt Okulu(Kocaeli)

14 Nisan	GPE Bilim Kurulu toplantısı
14 Nisan	Aile Hekimliği Paneli (Çanakkale), (E. Kapaklı)
15 Nisan	GPE Yönetim Kurulu Toplantısı
16 Nisan	SB Tanı ve Tedavi Protokolleri Etik Kurul Toplantısı(B.Erbaş)
16 Nisan	AB Mesleki Niteliklerin Tanınması Kanun Taslağı Toplantısı(İ. Sayek, M.Baytemür, Av.Yunus Çamurdan)
17 Nisan	TTB Etik Kurul Toplantısı
17 Nisan	Özel Tüp Bebek Merkezleri Derneği Temsilcileri ile görüşme(İ. Sayek)
19 Nisan	Sosyal Güvenlik Kurumu(Sami Türkoğlu) ile Görüşme(A.Ayaz, H.Giritlioğlu, M.Güler)
21 Nisan	TTB Kadın Hekim Kadın Sağlığı Kolu Toplantısı
21 Nisan	Yeni TCK ve Hekim Sorumluluğu Semineri(Mardin)
22 Nisan	Yeni TCK ve Hekim Sorumluluğu Semineri(Batman)
24 Nisan	SB Üremeye Yardımcı Tedavi Usulleri Bilim Komisyonu Toplantısı(H.Biriken)
24 Nisan	Avrupa Komisyonu Yuvarlak Masa Toplantısı(H.Biriken)
27 Nisan	Turizm Bakanlığı Turist Sağlığı Merkezleri Çalışma Grubu Toplantısı(M.Baytemür)
28 Nisan	T.Biyotetik Derneği VI Tıp Etiği Sempozyumu(G.Gürsoy)
29 Nisan	TTB Sağlık Politikaları Çalışma Grubu Toplantısı
30 Nisan	İstanbul Protokolü Toplantısı(İstanbul, M.Bakkalcı)
30 Nisan	Van'da Açlık Grevi yapan Dr.Hazan Caner'i Ziyaret(H.Biriken)
2 Mayıs	TTB Etik Kurul toplantısı
4-5 Mayıs	Akılcı İlaç Kullanımı ve Farmakoekonomi Sempozyumu(İstanbul, G.Gürsoy)
4-6 Mayıs	Veli Lök 75 Yaşında Etkinlikleri(İzmir, G.Gürsoy)
4-5 Mayıs	Mezuniyet Sonrası Tıp Eğitimi Sempozyumu(Ortak etkinlik)
4 Mayıs	TTB UDEK Çalışma Grupları Toplantısı
4 Mayıs	Emek Platformu Başkanlar Kurulu Toplantısı(H.Biriken)
5 Mayıs	TTB UYEK Yürütme Kurulu Toplantısı
5 Mayıs	TTB UDEK Yürütme Kurulu Toplantısı
5 Mayıs	TTB UDEK-UYEK Yeterlilik Kurulu Toplantısı
5 Mayıs	Ege Bölge Tabip Odaları Toplantısı(Manisa, M.Vatansever)
5-6 Mayıs	TTB İşçi Sağlığı İşyeri Hekimliği Kolu İşitmenin Korunması Kursu(Kocaeli)
8 Mayıs	Sanayi ve Ticaret Bakanlığı Reklam Kurulu Toplantısı(H. Giritlioğlu)
8 Mayıs	Radyo Barış ile Röportaj(G.Gürsoy)
8 Mayıs	CHP TBMM Grupbaşkanvekili Prof.Dr.Haluk Koç ile Görüşme
12 Mayıs	TTB Genel Yönetim Kurulu Toplantısı
12 Mayıs	DİSK 40. Yıl Etkinlikleri(İstanbul, G.Gürsoy)
14 Mayıs	Özürlüler Vakfı "Özürlüler 07 Kongresi" (İstanbul)
15 Mayıs	TTB Etik Kurul Toplantısı
18 Mayıs	Bilecik Tabip Odası Açılışı(A.Ayaz)
18 Mayıs	Aile Hekimliği Paneli (Mersin), (E. Kapaklı)
18 Mayıs	Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi Toplantısı
18 Mayıs	TTB İşçi Sağlığı Sertifika Kursu Düzenleme Kurulu Toplantısı
19 Mayıs	TTB İşçi Sağlığı Sertifika Düzenleme Kurulu Çalıştayı
19 Mayıs	TTB Sağlık Politikaları Çalışma Grubu Toplantısı
19-20 Mayıs	TTB TÖK Bahar Okulu(Gönen, Balıkesir)
20 Mayıs	Pir Sultan Abdal Kültür Derneği Konferansı(S.Atalay)
22 Mayıs	Kanal A TV Güne Bakan Programı(H.Biriken)

22 Mayıs	Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu Çalışma Grubu Toplantısı(H.Başçıl, Z.Özçelik)
22 Mayıs	Milliyet Gazetesi "Yılın Gazetecilik Ödülü, Yılın İnceleme Ödülü"(G.Gürsoy)
24 Mayıs	Düzce Valisi ile Görüşme(G.Gürsoy, A.Çerkezoğlu)
25 Mayıs	Konya Tabip Odası Etkinliği:Sağlıkta Reklam(H.Giritlioğlu)
25 Mayıs	Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Risk Değerlendirme Grubu Toplantısı(A.Müezzinoğlu)
26 Mayıs	TTB GPE Yürütme Kurulu Toplantısı(İstanbul)
27 Mayıs	TTB İşçi Sağlığı İşyeri Hekimliği Ölçme Değerlendirme Sınavı(İstanbul, İzmir, Denizli, Bolu)
28 Mayıs	Mustafa Nevzat İlaç Sanayi Etkinliği(G.Gürsoy)
29 Mayıs	İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü Yetkililerininin TTB Ziyareti(M.Baytemür)
30 Mayıs-3 Haziran	Sağlık 2007 Kongresi(M.Sincan)



## VII.F. Tabip Odalarına Gönderilen Tutumlarla İlgili Genelgelerin Listesi (Haziran 2006 - Mayıs 2007)

1 Haziran	SB Bilgi İşlem Daire Başkanlığı'nın "Ulusal Doktor Veri Tabanı/ Doktor Bilgi Bankası" ile ilgili yazısı gönderimi hk.
2 Haziran	Sağlıkta Tasarruf gelişmelerine ilişkin TTB'nin Basın Açıklaması gönderimi hk.
2 Haziran	TTB 54. Büyük Kongresi hk.
7 Haziran	TTB 54. Büyük Kongre Karar Önerileri gönderimi hk.
14 Haziran	Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Görevli Personele Döner Sermaye Gelirlerinden Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmeliğin "Tavan Ek Ödeme Tutarına Esas Katsayılar" çizelgesinin yürütmesinin durdurulmasına ve iptaline karar verilmesi talepli TTB Hukuk Bürosunca hazırlanan Bireysel Dilekçe örneği gönderimi hk.
20 Haziran	TTB 2002-2006 Dönemi Çalışma Raporu gönderimi hk.
4 Temmuz	Maliye Bakanlığı Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği hakkında oda görüşlerinin istenmesi hk.
4 Temmuz	Yeni TTB Merkez Konseyi üyelerinin görev bölümüşü hk.
4 Temmuz	TTB Pratisyen Hekimler Kolu 15 Temmuz Toplantısı çağrısı hk.
5 Temmuz	Maliye Bakanlığı'nın 1 Temmuz Genelgesi ve TTB Basın Açıklamasının gönderimi hk.
10 Temmuz	Denizli Devlet Hastanesi'ndeki hekim ve sağlık personeline yönelik yapılan saldırıya ilişkin TTB Basın Açıklaması gönderimi hk.
12 Temmuz	Sağlık Bakanı ile 12 Temmuz 2006'da yapılan görüşme hk.
18 Temmuz	Maliye Bakanlığı Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği'ne yönelik TTB görüşlerini içeren broşür gönderimi hk.
19 Temmuz	Cumhurbaşkanı ile 19 Temmuz 2006'da yapılan görüşme hk.
21 Temmuz	TTB Pratisyen Hekimler Kolu 15 Temmuz Toplantı tutanakları gönderimi hk.
21 Temmuz	İsrail'in saldırı ve başlatılan "Bu Saldırganlığı Durdurun" imza kampanyası hk.
26 Temmuz	Atama ve Nakil Yönetmeliğine ilişkin Sağlık Bakanlığı Personel Genel Müdürlüğü'ne gönderilen bilgi notumuz hk.
27 Temmuz	Kışladağ (Uşak-Eşme) Altın Madeni ile ilgili yapılan Basın Açıklaması gönderimi hk.
27 Temmuz	TTB Pratisyen Hekimler Kolu 2-3 Eylül Toplantı çağrısı hk.
27 Temmuz	26 Ağustos Tabip Odaları Yöneticileri Örgüt İçi Eğitim Toplantısı hk.
28 Temmuz	SB Personel Genel Müdürlüğü'nün "İl İçi Personel Dağılımı" konulu genelgesi ve hazırlanan dilekçe örneğinin gönderimi hk.
28 Temmuz	"Türkiye Tıp Ortamının Temel Sorunu Hekim Azlığı Değil Yönetimdir" başlıklı Basın Açıklamasının gönderimi hk.
1 Ağustos	1 Eylül TTB İşçi Sağlığı İşyeri Hekimliği Kol Toplantısı çağrısı hk.
1 Ağustos	29 Temmuz 2006'da Eskişehir'de yapılan Aile Hekimliği Pilot Uygulamasına Başlanan İller Değerlendirme Toplantısı tutanakları gönderimi hk.
2 Ağustos	SB Atama Nakil Yönetmeliği Değişiklikleri ve 19-25 Temmuz 2006 tarihli Personel Genel Müdürlüğü Uygulama Genelgeleri hk.
10 Ağustos	2006-2008 Yönetici Rehberi gönderimi hk.
10 Ağustos	MERKAP hk.
10 Ağustos	SB Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün Aile Hekimliği Uyum Eğitimleri ile ilgili yazısının gönderimi hk.

10 Ağustos	15 Ağustos Tabip Odaları Başkanları Toplantısı ve Sağlık Bakanı ile görüşme çağrısı hk.
18 Ağustos	Marmara Depremi yıldönümü Basın Açıklaması gönderimi hk.
21 Ağustos	SWOT Analizi formları gönderimi hk.
1 Eylül	Hekimlerden Milletvekillerine Açık Mektup gönderimi hk.
2 Eylül	5 Eylül TBMM'de Tezkere görüşmesi ve Ankara'da yapılacak mitinge çağrı hk.
4 Eylül	23 Eylül GYK Toplantısı hk.
7 Eylül	"Maliye Bakanlığı'nın Bazı İlaçları Geri Ödeme Kapsamı Dışında Bırakması ile İlgili Rapor"un gönderimi hk.
7 Eylül	Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu 2006 gönderimi hk.
14 Eylül	2 Eylül TTB Pratisyen Hekimler Kolu toplantı tutanakları gönderimi hk.
19 Eylül	Tabip Odaları bünyelerindeki Tıp Öğrencileri Komisyonları hk.
26 Eylül	"Aile Hekimliğinde Son Durum" başlıklı broşür gönderimi
30 Eylül	SB Atama ve Nakil Yönetmeliği Personel Dağılım Cetveli Toplantı Takvimi gönderimi hk.
2 Ekim	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu 16 Eylül Toplantı Tutanakları gönderimi hk.
3 Ekim	TTB İşçi Sağlığı İşyeri Hekimliği Kolu Yeni Başvuru Formu gönderimi hk.
4 Ekim	8-12 Kasım 2006 tarihlerinde gerçekleştirilecek olan 11. Pratisyen Hekimlik Kongresi stand talepleri hk.
4 Ekim	11. Pratisyen Hekimlik Kongresi'ne Oda Komisyonlarından katılacakların isimlerinin istenmesi hk.
10 Ekim	TTB Olağanüstü 55. Büyük Kongresi hk.
11 Ekim	Fransa Tabipler Birliği Başkanlığı'na gönderilen yazı hk.
16 Ekim	Başsağlığı(Dr.F.Sayek)
20 Ekim	3 Kasım Nusret Fişek Etkinlikleri Afiş ve Davetiye gönderimi hk.
26 Ekim	55. Büyük Kongre Karar Önerileri gönderimi hk.
26 Ekim	2007 Katsayı Önerilerinin istenmesi hk.
27 Ekim	23 Eylül GYK kararları gönderimi hk.
27 Ekim	5 Kasım Kadın Hekim Kadın Sağlığı Toplantısı hk.
30 Ekim	TBMM Sağlık, Aile Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunda görüşülen yasa tasarılarına ait metinlerin gönderimi hk.
30 Ekim	Ödenmeyecek:İlaç(Çok Perdeli Komedi) başlıklı yayının gönderimi hk
1 Kasım	Sel Felaketinin açabileceği sağlık sorunları ve alınması gereken önlemler hk.
6 Kasım	Sağlık Bakanlığı ile yürütülen PDC görüşmeleri hk.
11 Kasım	15 Kasım Dünya KOAH Günü etkinlikleri hk.
13 Kasım	Batman Tabip Odası'nın Sel Kampanyası hk.
14 Kasım	Suriye-Lübnan Ziyareti Raporu gönderimi hk.
14 Kasım	Maliye Bakanlığı 1 Temmuz genelgesi ve Danıştay Yürütmeyi Durdurma kararı hk.
14 Kasım	KESK-TMMOB-TTB "Bütçeyi Oyluyoruz" Referandumu hk.
15 Kasım	Çocuk İstismarı ve Kadına Yönelik Şiddet İmza Kampanyası hk.
21 Kasım	2 Aralık TTB PHK Toplantı Çağrısı hk.
22 Kasım	18-19 Kasım TTB Olağanüstü 55. Büyük Kongre Kararları gönderimi hk.
23 Kasım	Disiplin Soruşturması ve Kovuşturmasında Yöntem başlıklı kitapçık gönderimi hk.
27 Kasım	Yeni TTB Basılı Belge ücretleri gönderimi hk.
29 Kasım	9 Aralık 2006 TTB İşçi Sağlığı İşyeri Hekimliği Kol Toplantı çağrısı hk.
6 Aralık	1 Temmuz Genelgesine ilişkin Danıştay 5. Daire Kararı hk.
6 Aralık	Töre cinayetleri ve medya tutumu hk.

12 Aralık	TTB yayını "Tıpta Uzmanlık Eğitiminde Rehber El Kitabı, Tıpta uzmanlık Eğitimi İzmir Ölçekli İki Araştırma ve Karşılaştırmalı Sonuçları ve 12. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı kitaplarının gönderimi hk.
11 Aralık	2 Aralık 2006 Aile Hekimliği Pilot İller Koordinasyon Toplantısı raporu gönderimi hk.
13 Aralık	12. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı Sonuç Bildirgesi gönderimi hk.
13 Aralık	2007 Yılı (Taslak) Katsayı çizelgesi gönderimi hk.
13 Aralık	Denizli'deki Aile Hekimliği Uygulamasına ilişkin yaşananlar hk.
16 Aralık	19 Aralık Denizli'de birlikte olma çağrısı hk.
18 Aralık	Çalışma Bakanı ile yapılan görüşme hk.
20 Aralık	9 Aralık İşçi Sağlığı İşyeri Hekimliği Toplantı tutanakları ve İşyeri Hekimliği Ücretleri gönderimi hk.
21 Aralık	2007 yılı üye aidatları hk.
28 Aralık	İstanbul'da başlatılan İmza Kampanyası çalışması hk.
28 Aralık	2007 yılı katsayı listesi hk.
<b>2007</b>	
4 Ocak	2007 Yılı Duvar Takvimi gönderimi hk.
4 Ocak	Kadına Yönelik, Aile İçi Şiddet, Namus Cinayetleri vb. konularda odalardaki faaliyetlerin istenmesi hk.
8 Ocak	20 Ocak Kadın Hekim Kadın Sağlığı Toplantısı hk.
17 Ocak	SB Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunun Kuruluş ve Görevleri Hakkında Kanun Tasarısı Taslağı'na ilişkin TTB Görüşlerinin gönderilmesi hk.
17 Ocak	TC Adalet Bakanlığı "DNA Verileri ve Türkiye Milli DNA Veri Bankası Kanunu Taslağı"na ilişkin TTB Görüşlerinin gönderilmesi hk.
17 Ocak	TTB Heyeti'nin Tekirdağ F Tipi 1 Nolu Cezaevi İnceleme Raporu hk.
17 Ocak	24 Mart TTB Etik Kurul toplantısı çağrısı hk.
17 Ocak	10 Şubat GYK Toplantısı hk.
17 Ocak	Üye listelerinin istenmesi hk.
18 Ocak	27 Ocak Samsun Aile Hekimliği Kur'a çekimleri ve etkinlik hk.
19 Ocak	İmza Kampanyası hk.
21 Ocak	TTB PHK 2 Aralık Toplantı Raporu hk.
21 Ocak	12 Pratisyen Hekimlik Kongresi hk.
26 Ocak	TBMM'deki Torba Yasa ve 30 Ocak "İtiraz Eylemi" hk.
27 Ocak	Tabip Odası Başkanlarının 30 Ocak 2007'de Ankara'ya çağrılması hk.
29 Ocak	30 Ocak'ta yapılacak Basın Açıklaması metninin gönderimi hk.
31 Ocak	30-31 Mart 2007 tarihlerinde gerçekleştirilecek "Fusun Sayek II. Tıp Eğitimi Buluşması" hk.
2 Şubat	Belediyelerce Uygulanan İşyeri Açma ve Çalışma Ruhsatı hk.
2 Şubat	Torba Yasa hk.
5 Şubat	10 Şubat GYK Toplantısı ve sağlıktaki yaşananlar ve imza kampanyası hk.
6 Şubat	TC Sağlık Bakanlığı'nca Hazırlanan "Kamu Sağlık İşletmeleri Pilot Uygulaması Hakkında Kanun Tasarısı" örneğinin gönderimi hk.
8 Şubat	3 Mart Şiddet Sempozyumu hk.
14 Şubat	12 Şubat Cumhurbaşkanı görüşmesi hk.
14 Şubat	1-14 Mart Beyaz Eylemlere ilişkin Basın Açıklamasının gönderimi hk.
22 Şubat	Beyaz Eylemler Takvimi hk.
26 Şubat	1 Mart "Sağlık Ocaklarımıza Sahip Çıkıyoruz-Beyaz Çağrı" Basın Açıklamamızın gönderimi hk.
28 Şubat	"Artık Yeter, Sağlıkta Yıkımı Durduralım" başlıklı basın açıklamamızın gönderimi hk.

28 Şubat	SB Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü "Yan Dal Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavı Yönetmeliği" hk. (Sivas, Edirne, Muğla T.O. yanıt vermiş)
28 Şubat	"Bitkilerden İlaç Elde Edilmesi ve Bitkilerin İlaç Olarak Kullanılması" broşürü gönderimi hk.
1 Mart	Vatandaşlara dağıtılacak El ilanları gönderimi hk.
2 Mart	Sağlık Bakanı'nın "TTB tüm hekimleri temsil etmiyor" açıklamasına ilişkin yapılan basın açıklaması gönderimi hk.
2 Mart	5-9 Mart Beyaz Referandum-Nabız Sayımı hk.
5 Mart	Odalarca yerel radyolara gönderilecek 3 ayrı formatta hazırlanan sağlık gündemi ile ilgili bilgilendirici CD gönderimi hk.
6 Mart	8 Mart Dünya Kadınlar Günü afişleri hk.
7 Mart	Geriatri kitabı gönderimi hk.
9 Mart	Beyaz Eylemler sürecinde yapılan etkinliklerin yasal haklarımız olduğunu belirtir metnin başhekimlere iletilmek üzere gönderimi hk.
9 Mart	25 Mart PHK toplantı çağrısı hk.
9 Mart	Kamu Hastane Birlikleri Pilito Uygulaması Hakkında Kanun Tasarısı gönderimi hk.
12 Mart	30-31 Mart Dr.Fusun Sayek Tıp Eğitimi Buluşması-II afiş, program gönderimi hk.
13 Mart	14 Mart 2007 bildirgesi hk.
14 Mart	"Sağlık Hakkı, özlük Haklarımız, İş Güvencemiz, Mesleki Onurumuz için Beyaz GöREV Coşkuyla Gerçekleştirildi" başlıklı basın açıklamamız hk.
14 Mart	Resmi Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının Sağlık Hizmetlerini Satın Alma Yolu ile Gördürmesi hk.
16 Mart	ABD'nin Irak'ı işgalinin 4. yılı ve 20 Mart etkinliği hk.
19 Mart	Oda bilançolarının istenmesi hk.
19 Mart	31 Mart TÖK toplantısı hk.
26 Mart	Hacettepe ÜTF İlk Yardım Eğitici Eğitim Merkezi'nin "ilkyardım kursu ve sempozyum" ile ilgili yazıları hk.
27 Mart	31 Mart İzmir Aile Hekimliği Kur'a çekimi hk.
27 Mart	7 Nisan İşçi Sağlığı İşyeri Hekimliği Kol toplantısı hk.
27 Mart	21 Nisan 2007 Kadın Hekim Kadın Sağlığı toplantısı hk.
5 Nisan	7-9 Aralık 2007 "Uluslar arası Ruhsal Travma Toplantıları V" hk.
16 Nisan	Türkiye Sağlık Bilişimi Raporu formları gönderimi hk.
17 Nisan	16-22 Nisan 2007 DSÖ Avrupa Bölgesi Aşı Haftası hk.
18 Nisan	14 Nisan Cumhuriyet Mitingi Değerlendirmesi hk.
20 Nisan	12 Mayıs GYK Toplantısı Çağrısı hk.
24 Nisan	Ordu Tabip Odası Yardım Kampanyası hk.
24 Nisan	Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığına ve Maliye Bakanlığı'na gönderilen "Genel Sağlık Sigortası Uygulama Tebliği" ve "Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği"ne ilişkin TTB görüşleri hk.
24 Nisan	Prof.Nusret Fişek Bilim, Hizmet ve Sağlık Ocağı Ödülleri hk.
3 Mayıs	Hekim ve Diğer Sağlık Personeli Tarafından Yerine getirilmesi Gereken Hizmetlerin Satın Alınması Yoluyla Gördürülmesi İşlemleri Başvuru Yolları hk.
3 Mayıs	14-15 Mayıs 2007 "İş Yaşamında Kas İskelet Hastalıklarından Korunma ve Ergonomi Sempozyumu" hk.
10 Mayıs	Yan Dal Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınav Yönetmeliği hk.
15 Mayıs	TTB 56. Büyük Kongresi hk.
29 Mayıs	TTB Pratisyen Hekimler Kolu 9 Haziran Toplantı çağrısı ve 25 Mart Toplantı Tutanakları gönderimi hk.
31 Mayıs	TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu 16 Haziran toplantı çağrısı hk.

## VII.G. Tabip Odalarından Görüş İstenen Konular

Yazımız Tarihi/Sayısı	Görüş Bildirme Son Tarihi	Konu	Görüş Bildiren Odalar
20.04.2006	15.05.2006	Yönetici rehberi formu	Batman, Çanakkale, Elazığ, Hatay,İstanbul, K.Maraş, Kayseri, Kırşehir, Uşak ve Van dışındaki tüm odalar gönderdi.
04.07.2006	14.07.2006	Maliye Bakanlığı Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği	Adana, Afyon, Antalya, Aydın, Bursa, Gaziantep, İzmir, Kayseri, Kırıkkale, Kırklareli, Kocaeli, Malatya, Manisa, Mardin, Mersin, Şanlıurfa, Sivas, Tokat, Van
17.07.2006	18.07.2006	Cumhurbaşkanı ile yapılacak görüşme-ye ilişkin oda görüş-lerinin istenmesi	Antalya, Bursa, Edirne, Gaziantep, Niğde
27.07.2006	14.08.2006	26 Ağustos 2006 TTB Tabip Odaları Örgütiçi Eğitim Toplantısı	Amasya, Çorum, Elazığ ve Kastamonu dışında tümü yanıt verdi.
02.08.2006	15.08.2006	SB Atama Nakil Yönetmeliği Değişiklikleri ve Personel Genel Müdürlüğü Genelgesi hk.	Antalya, Bursa, Denizli, Isparta, İstanbul, Kırıkkale, Kırklareli, Manisa, Niğde, Şanlıurfa, Sivas, Trabzon, Tekirdağ
21.08.2006	05.09.2006	SWOT(GZOR) Analizi	Tüm tabip odaları
26.10.2006	08.12.2006	2007 Katsayı Önerileri	Tüm tabip odaları
13.10.2006	06.11.2006	Torba Yasa	Antalya, Bursa, G.Antep, Isparta, Manisa, Muğla, Sivas, Ş.Urfa
14.11.2006	03.12.2006	Bütçeyi Oyluyoruz	Adana, Antalya, Balıkesir, Bolu, Çanakkale, Edirne, Eskişehir, Gaziantep, Kırklareli, Kocaeli, Manisa, Ş.Urfa, Tekirdağ, Tokat
15.11.2006		Çocuk İstismarı ve Kadına Yönelik Şiddet	Mersin, Niğde, Aksaray, Diyarbakır, Balıkesir, Antalya, Bursa
17.01.2007	26.01.2007	Oda Üyelerinin Listesinin İstenmesi	Tüm tabip odaları

19.01.2007	10.02.2007	TBMM'yi Göreve Davet Eden İmza Kampanyası	Adana, Adıyaman, Antalya, Aydın, Bursa, Çanakkale, Denizli, Gaziantep, Isparta, İstanbul, Kastamonu, Kırklareli, Kırşehir, Kocaeli, Mardin, Niğde, Tekirdağ, Zonguldak
06.02.2007	19.02.2007	Kamu Sağlık İşletmeleri Pilot Uygulaması Hakkında Kanun	Bursa, Eskişehir, Gaziantep, Trabzon
28.02.2007	13.03.2007	Yan Dal uzmanlık Eğitimi Giriş Sınav Yönetmeliği Taslağı	İzmir, Sivas, Edirne, Muğla,
19.03.2007	15.04.2007	Oda 2006 Bilançolarının İstenmesi	Tüm tabip odaları

## VII.H. Belgeler

### TTB 55. OLAĞANÜSTÜ BÜYÜK KONGRESİ KARARLARI

(18-19 Kasım 2006, Ankara)

1)Türk Tabipleri Birliği bünyesinde Asistan Hekim Eşgüdüm Kurulu oluşturulması ile bu Kurul'un görev, yetki, çalışma usul ve esaslarının hazırlanacak bir yönerge ile belirlenmesi hususunda Merkez Konseyi'nin gerekli düzenlemeyi yapmasına oyçokluğuyla karar verildi.

2)Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu'nun Kuruluşu ve Çalışma Usulleri Hakkında Yönetmelik'in, 50. Büyük Kongre'de kabul edilen Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Koordinasyon Kurulu'nun Kuruluş ve Çalışma Usulleri Hakkında Yönetmelik'in yürürlükten kaldırıldığına ilişkin madde düzenlemesi eklenip sonraki maddeler buna göre te-selsül ettirilerek ve Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi'ne içeriği bozmadan redaksiyon yapma yetkisi tanınarak kabul edilmesine oyçokluğuyla karar verildi. (TTB Merkez Konseyi tarafından redakte edilecek yönetmelik aşağıdadır).

Türk Tabipleri Birliği – Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu'nun Kuruluşu ve Çalışma Usulleri Hakkında Yönetmelik

#### BİRİNCİ BÖLÜM

AMAÇ, KAPSAM, DAYANAK,  
TANIMLAR  
AMAÇ

Madde 1- Bu Yönetmeliğin amacı, Türk Tabipleri Birliği ve tıpta uzmanlık derneklerinin Türk Tabipleri Birliği kurumsal çatısı altında oluşturdukları Türk Tabipleri Birliği-Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu(TTB-UDEK)'nin kuruluş, amaç, görev ve işleyişini düzenlemektir.

#### KAPSAM

Madde 2- Bu Yönetmelik, TTB-UDEK örgütlenmesinde yer alan kişi ve meslek kuruluşlarını kapsar.

#### DAYANAK

Madde 3- Bu Yönetmelik, 6023 sayılı Türk

Tabipleri Birliği Kanunu'nun 59. maddesinin (e) bendine dayanılarak hazırlanmıştır.

#### TANIMLAR

Madde 4- Bu Yönetmelik'te geçen;

“TTB”, Türk Tabipleri Birliği'ni,

“Uzmanlık dernekleri” Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'nde yer alan tıpta uzmanlık ana dalları ve yan dallarında kurulan, eğitim, araştırma, hasta bakımı ve halk sağlığı alanındaki çalışmaları ve uzmanlık alanı ile ilgili hastalıklarda en yüksek düzeyde sağlık hizmeti (koruma, tanı, tedavi) sağlanmasını hedefleyen, dernekler yasasına göre kurulmuş dernekleri,

“YÖK”, Yükseköğretim Kurulu'nu,

“ATUB”, Avrupa Tıp Uzmanları Birliği'ni,

“Ana dal”, tıp mesleğinin Tıpta Uzmanlık Tüzüğü tarafından tanımlanmış ana uzmanlık alanlarını,

“Yan dal” bir ana dalda uzman olunduktan sonra daha ileri uzmanlaşma yapılan Tıpta Uzmanlık Tüzüğü tarafından tanımlanmış ana dala ait bölümleri,

ifade eder.

#### İKİNCİ BÖLÜM YAPILANMA, GÖREVLER YAPILANMA

Madde 5- TTB-UDEK, TTB temsilcileri ve Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'nde yer alan tıpta uzmanlık ana dalları ve yan dallarındaki dernek temsilcilerinden oluşur. TTB-UDEK, TTB'nin bir çalışma organıdır. TTB Eğitim Kolu ve diğer ilgili birimlerle eşgüdüm içinde çalışır. TTB-UDEK Genel Kurulu, TTB-UDEK'in en yüksek karar organıdır.

Madde 6- TTB-UDEK Genel Kurulu'nda Türk Tabipleri Birliği TTB Eğitim Kolu Başkanı, TTB Merkez Konseyi'nin seçeceği 4 asıl, 2 yedek üye;Ankara, İstanbul ve İzmir Tabip Odaları'ndan seçilen 2'şer asıl, 2'şer yedek üye ile temsil edilir. Uzmanlık dallarının temsiliyeti her dalda dernek yönetim kurulları tarafından seçilen ve resmen bildirilen 2 asıl, 2 yedek üye tarafından gerçekleştirilir.

Tıpta Uzmanlık Tüzüğünde yer alan ana ve yan dallar dışında kalan, belirli bir uzmanlık dalının özel bir alanında etkinlik gösteren dernekler, "Gözlemci üye" statüsüyle TTB-UDEK toplantılarına katılabilir ve iletişim ağı kapsamına alınır. Bu durumdaki temsilciler, Genel Kurul'da aday olamazlar ve oy kullanamazlar. "Gözlemci üye" konumundaki dernekler bunun dışında kalan haklara sahiptir. Gözlemci üye dernekler % 50 oranında yıllık katkı payı öderler.

Madde 7- TTB-UDEK'de temsil edilmek isteyen derneklerin, o uzmanlık dalının tüm alanlarında eğitim ve uygulama konusunda etkinlik gösteriyor olması gereklidir. Bu koşulu yerine getiren dernekler, derneğin tüzüğü, kuruluş tarihi, üye sayısı, üyelerinin uzmanlık durumu, başlıca etkinliklerini içeren bir dosya ile TTB Merkez Konseyi Başkanlığına yazılı olarak başvururlar. TTB-UDEK Yürütme Kurulu, Merkez Konsey tarafından çıkarılan bu Yönetmeliğe uygun koşulları sağlayan üyeleri kaydederek ilk Genel Kurul toplantısında onaya sunar.

Aynı uzmanlık dalında TTB-UDEK ile ilişkiye geçen birden fazla dernek varsa; bu derneklerin uzlaşması ile 2 asil, 2 yedek temsilci saptanmasına çalışılır.

Dernekler kendi aralarında uzlaşamazlar ise, TTB-UDEK Yürütme Kurulu hakem olarak derneklerin aidat yatıran aktif üye sayısı, kuruluş tarihi, düzenlenen bilimsel ve eğitsel etkinlikleri, yayınları gibi verilere dayanarak o dala ilgili temsilcileri seçer. İtiraza açık olan bu karar, takip eden ilk Genel Kurul'da gündeme alınarak onaya sunulur.

Uzmanlık dalının daha önceden belirlenmiş temsilcisi varsa, yeni başvuran derneklerin durumu, dernekler arasında varılmış bir uzlaşma olmadıkça, mevcut üyelerin görev sürelerinin bitiminden itibaren geçerli olacak şekilde değerlendirilmeye alınır. Bu amaçları gerçekleştirmek üzere Genel Kurul tarafından 5 kişiden oluşan bir "Harmonizasyon Kurulu" kurulur.

#### TTB-UDEK'İN AMAÇLARI

Madde 8- TTB-UDEK, aşağıdaki amaçlarla çalışır:

a. Toplumda sunulan uzman hekimlik hizmetinin olanaklı olan en yüksek düzeye

çıkartılması ve sürdürülmesi için çalışmak,

b. Ülkemizdeki uzman hekimlerin mesleki durumunu ve ünvanını ulusal ve uluslararası alanda savunmak,

c. Uzmanlık derneklerinin eğitim, araştırma, hasta bakımı ve halk sağlığı alanındaki etkinliklerinin izlenmesi, iyileştirilmesi, yönlendirilmesi ve bu etkinliklerin eşgüdümünü yapmak

d. Uzmanlık dernekleri aracılığı ile tıpta uzmanlık eğitiminin çağdaş bir düzeye eriştirilmesi için standartların oluşturulması, denetlenmesi, değerlendirilmesi ve korunması ile ilgili ulusal hedef ve koşulların saptanarak, özgün Türkiye modelini işlerliğe kavuşturmak,

e. Türk Tabipleri Birliği'nin Avrupa Tıp Uzmanları Birliği (ATUB)'ne üyeliğinden doğan görev ve sorumlulukların yerine getirilmesini sağlamak,

f. Diğer ülkelerdeki mesleki kuruluşlarla tıpta uzmanlık eğitimi ve uzman hekimlik alanında işbirliği yapmak ve ilişkiler kurmak.

g. Yeterlik Kurullarının çalışmalarının eşgüdümünü sağlamak.

#### ÜÇÜNCÜ BÖLÜM YÖNETİM VE İŞLEYİŞ GENEL KURUL ÜYELERİNİN BELİRLENMESİ

Madde 9- TTB-UDEK Genel Kurul temsilcileri, sonu tek rakamla biten yılların Ağustos ayında TTB-UDEK Başkanlığına bildirilir. Temsilcilerin o dalda en az 5 yıllık uzman olması ve fiilen çalışıyor olması koşulu aranır. Temsilcilerin görev süresi iki yıldır. Aynı kişi yeniden seçilebilir.

#### TEMSİLCİLERİN GÖREVLERİ

Madde 10- TTB-UDEK temsilcileri; görevlerinin sona ermesi, istifa, ölüm vb. gibi nedenler dışında;

a. TTB temsilcileri için Merkez Konseyi'nin, Tabip Odaları temsilcileri için ilgili Tabip Odası Yönetim Kurulu'nun kararıyla,

b. Dernek temsilcileri için dernek Yönetim Kurulu veya genel kurullarının alacağı kararla, görevlerinden alınabilir.

Bir yılda yapılan toplantıların tamamına katılmayanların üyelik durumları tartışılmak üzere derneklere bildirilir.



## TTB-UDEK GENEL KURULU

Madde 11- TTB-UDEK Genel Kurulu, TTB ve TTB-UDEK Başkanlarının ortak çağrısı üzerine yılda en az 1 kez toplanır. Kurul, TTB ve TTB-UDEK Başkanlarının çağrısı ile olağanüstü toplanabilir.

Toplantı tarihi ve gündemi sekreter tarafından tüm üyelere en az iki hafta önceden bildirilir.

Asıl üyeler, toplantıya katılamayacakları durumlarda, TTB-UDEK sekreterine yazılı olarak başvurarak yerlerine yedek üyelerin katılmasını ve oy kullanmasını sağlayabilirler.

Asıl üyeler dışında tartışılan konular ile ilgili gözlemciler ve uzmanlar toplantıya çağrılabilir, ancak oy kullanamazlar.

TTB-UDEK Genel Kurulu toplantılarında açık oylama ile Başkan, Başkan Yardımcısı ve Yazmandan oluşan 3 kişilik bir divan oluşturulur. Karar almak için katılanların oy çokluğu yeterlidir. Sonu tek rakamla biten yıllardaki sonbahar Genel Kurulu'nda, Genel Kurul asıl üyeleri arasından 9 kişilik Yürütme Kurulu, ATUB 1 asıl ve 1 yedek temsilcisi ile Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'nün gerektirdiği temsilciler gizli oylama ile seçilir. Yürütme Kurulu sekreteri TTB temsilcileri arasından seçilir. Diğer adayların oylamada aldıkları oy sırasına göre ilk 8 aday asıl, sonraki 9 aday yedek üye olarak TTB Merkez Konseyi Başkanlığına bildirilir. TTB-UDEK Yürütme Kurulu ilk toplantısında Başkan, Başkan Yardımcısı ve Muhasip Üye'yi kendi arasından gizli oyla seçer. Seçilenlerin görev süresi 2 yıldır. Yürütme Kurulu üyeliği üst üste üç dönemden, Yürütme Kurulu Başkanlığı üst üste iki dönemden fazla yapılamaz.

Uzmanlık Derneklerinin ödeyecekleri yıllık katkı payı dernekler tarafından TTB'ye bildirilen uzman üye sayısına göre her yılın ilk Genel Kurulu'nda belirlenir. Katkı ödeyemeyen dernekler iki kez uyarılmalarına rağmen borçlarını ödemedikleri takdirde üyelikleri iki yıl süreyle askıya alınır. Bu süre içinde durum düzelmediği takdirde üyelikleri düşürülür.

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### GÖREV TANIMLARI

Madde 12- TTB-UDEK Yürütme Kurulu'nun görevleri:

Uzmanlık eğitimi ve uzmanlık uygulaması konusunda TTB, ATUB, Sağlık Bakanlığı, YÖK ile ilişkileri yürütmek,

TTB Merkez Konseyi'ne her yıl çalışma raporu vermek,

Uzmanlık eğitimi ve diğer etkinlikleri değerlendirmek, Genel Kurul üyelerini ve dernekleri bilgilendirmek.

TTB-UDEK Genel Kurul kararlarını uygulamak ve bu amaçla üyeler arasında eşgüdüm sağlamak.

Madde 13- Başkanın Görevleri;

TTB-UDEK toplantıları ile ilgili gündemi sekreteryaya ile birlikte oluşturmak.

TTB-UDEK toplantılarına başkanlık etmek,

TTB-UDEK'i ulusal ve uluslararası düzeyde temsil etmek,

TTB-UDEK'in işleyişi ve yazışmalar ile ilgili genel sekreterden bilgi almaktır.

Madde 14- Başkan Yardımcısının görevi; Başkanın bulunmadığı durumlarda başkanın görevlerini yüklenmektir.

Madde 15- Sekreterin Görevleri:

Üyelerden ve başkandan gelen gündem önerilerini TTB Merkez Konseyi ve TTB-UDEK başkanlarına iletmek ve toplantı gündemini hazırlamak,

Arşiv tutmak,

Dernekler, alan temsilcileri ve diğer kuruluşlar ile olan yazışmaları başkanın bilgisi içinde yürütmek,

TTB-UDEK'in günlük işlerini yürütecek sekreteryayı yönetmek,

Uzmanlık dallarındaki derneklerin temsilcileri aracılığı ile ATUB ile ilişkilerini sağlamak, geliştirmelerini teşvik etmek, denetlemek ve ilgili ATUB yazılı materyalinin dağıtımını sağlamak,

Bir sonraki toplantıda onaylanmak üzere toplantı tutanak özetlerinin, sonuç bildirimlerinin yazılmasını sağlamak.

Madde 16- Muhasip üyenin görevleri;

Yıllık bütçeyi hazırlayarak, alanlarındaki derneklerden toplanacak katkı payını saptamak ve toplanmasını sağlamak,

Toplanan para ile giderlerin karşılanmasını ve ATUB aidatlarının yatırılmasını sağlamak,

Yıllık gelir-gider tablosu ve bilanço-yu hazırlayarak Genel Kurul'a rapor sunmaktır.

Madde 17- Uzmanlık Dernek temsilcilerinin görevleri ;

TTB-UDEK toplantılarına katılarak, dallarında TTB-UDEK ile ilişkide olan tüm dernekleri temsil etmek,

TTB-UDEK toplantıları ile ilgili bilgileri ve toplantı sonuçlarını dallarındaki TTB-UDEK ile ilişki kuran tüm uzmanlık dernekleri yöneticilerine bildirmek,

Alanları ile ilgili TTB-UDEK ve ATUB belgelerinin bir kopyalarını dallarında TTB-UDEK ile ilişkideki tüm derneklere göndermek,

Temsil ettikleri uzmanlık dalının yıllık aidat yükümlülüğünün yerine getirilmesini kendi derneği nezdinde sağlamak.

Madde 18- ATUB temsilcilerinin görevleri;

a. TTB-UDEK'i ATUB toplantılarında temsil etmek,

b. ATUB ile ilgili gelişmeler konusunda Yürütme Kurulu ve Genel Kurul'u sürekli bilgilendirmektir.

Madde 19- Harmonizasyon Kurulu Yönergesi ve Ulusal Yeterlik Kurulu Yönergesi bu Yönetmelik'in yürürlüğe girdiği tarihten itibaren 3 ay içerisinde Merkez Konseyi tarafından çıkartılır.

Madde 20-Türk Tabipleri Birliği'nin 50. Büyük Kongresinde kabul edilerek yürürlüğe girmiş bulunan Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Koordinasyon Kurulu'nun Kuruluşu Ve Çalışma Usulleri Hakkında Yönetmelik yürürlükten kaldırılmıştır.

GEÇİCİ MADDE 1: Bu Yönetmeliğin 9. maddesinde sözü edilen 5 yıllık uzman olma koşulu, Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'nde yer alalı 5 yıl olmamış yeni dallarla ilgili dernek temsilcilerinde aranmaz.

#### YÜRÜRLÜK

Madde 21- Bu Yönetmelik, Türk Tabipleri Birliği resmi yayın organlarından birinde yayımlandığı tarihte yürürlüğe girer.

#### YÜRÜTME

Madde 22- Bu Yönetmeliği TTB Merkez Konseyi yürütür.

3)TTB İşyeri Hekimliği Sertifika Programı Yönetmeliği'nin, TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği A Tipi Sertifika Kursu Sınav Yönetmeliği'nin, TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği B Tipi Kurs Program Yönetmeliği'nin, TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği C Tipi Kurs Program Yönetmeliği'nin yürürlükten kaldırılmasına, işyeri hekimliği ve işçi sağlığı ve güvenliği ile ilgili kursların ve sertifika eğitimlerinin yapılmasına ilişkin usul ve esasların Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi tarafından yönerge ile düzenlenmesine oybirliği ile karar verildi.

4)TTB 55. Olağanüstü Büyük Kongre tarihinden 2006 yılı sonuna kadar uygulanmak üzere; üye kayıt ücretinin 30 YTL, üye yıllık aidatının;

-sadece resmi kurumda görevli veya mesleğini icra etmeyen üyeler için 50 YTL

-diğer üyeler için ise 150 YTL

olarak Tabip Odalarında Hizmetlerin Yürütülmesine İlişkin Yönetmeliğin 7. maddesinde belirtildiği gibi her yıl Haziran ayı sonuna kadar ödenmesi, Haziran ayından sonra üye olanlardan kayıt sırasında peşin alınmasına,

-Süresinde ödenmeyen aidatlara kamu alacaklarına uygulanan faiz oranının uygulanmasına,

-2007 yılında uygulanacak aidatın yukarıda belirtilen rakamların 213 Sayılı Vergi Usul Kanunu'nun 298'inci maddesi uyarınca belirlenen yeniden değerlendirme oranına göre artırılması suretiyle ortaya çıkacak miktarlar olarak saptanmasına, oyçokluğuyla karar verildi.

5)Tabip Odaları tarafından düzenlenen ve üyelere verilen;

-odaya kayıta üye kimlik kartının ücretsiz olarak tanzim edilmesi oyçokluğuyla,

-üye kimlik kartı yenileme ücretinin 20 YTL olarak belirlenmesi oybirliğiyle,

-üyenin isteği üzerine düzenlenen ve durumunu belirten(üyelik belgesi, sicil belgesi, faaliyet belgesi, vb.) her bir belge için alınacak ücretin 10 YTL olarak belirlenmesi oyçokluğuyla,

-işyeri hekimleri çalışma onayı düzenlenmesinde sadece ilk onayda alınmak üzere işyeri hekiminin aylık ücretinin

%20'si olarak belirlenmesi oybirliğiyle,

-Diğer tescil ve onaylar için 50 YTL ücret alınmasının uygun olduğuna oybirliğiyle,

-Düzenlenecek eğitimlere katılım için eğitimin niteliğine göre, eğitimi düzenleyen tarafından saptanan ve 1.000(bin) YTL'den fazla olmayan miktarın oybirliğiyle,

-Yaşlılık, hastalık, vb. sebebiyle yukarıda belirtilen ücretleri veremeyecek olanlardan bu ücretler alınmaksızın gerekli belgelerin verilmesine Yönetim Kurulu tarafından karar verilebileceğine oybirliğiyle,

-2007 yılında uygulanacak ücretlerin yukarıda belirtilen rakamların 213 Sayılı Vergi Usul Kanunu'nun 298'inci maddesi uyarınca belirlenen yeniden değerlendirilmesine göre artırılması suretiyle ortaya çıkacak miktar olarak saptanmasına oybirliğiyle

karar verilmiştir.

6)Tabip Odalarının Merkez Konseyi'ne mevcut birikmiş olan borçlarının 2007 yılı sonuna kadar üçer aylık dönemlerde 4 eşit taksitte ödenmesi halinde Birlik payı ödentisinin yıllık %25'ten %10'a indirilerek hesaplanarak tahsiline,

2007 sonuna kadar borcunu tamamen ödemeyen odalara herhangi bir indirim yapılmaksızın, indirimli olarak yapılan hesaplama da iptal edilerek yıllık %25 Birlik Payı üzerinden yeniden hesaplama yapılması ile varsa ödenmiş olan miktarların mahsubu ile yasal yollar kullanılarak en kısa zamanda tahsiline oyçokluğuyla karar verildi.

7)Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi'ne ait Renault Kango marka (06 RJ 698 plakalı) aracın satışı için Merkez Konseyi'ne yetki verilmesine oybirliğiyle karar verilmiştir.

8)Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan hekimlerin özlük hakları ile özel hekimlik uygulamaları konusunda çalışmalarında bulunmak üzere Türk Tabipleri Birliği içinde Özel Hekimlik Çalışma Grubu oluşturulması için Merkez Konseyi'nin görevlendirilmesi oybirliğiyle kabul edildi.

9)Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında tam ya da yarı zamanlı çalışan hekim-

lerin çalışma ortamı, süresi, ücreti ve iş güvencesi konularını içeren "standart sözleşme" hazırlanması için TTB Merkez Konseyi'nin görevlendirilmesi oybirliğiyle kabul edildi.

10)Kamuda çalışan hekimlerin döner sermaye vb. adlar altında aldıkları ödemelerin emeklilik ücretine yansıtılması konusunda çalışma yürütülmesi için TTB Merkez Konseyi'nin görevlendirilmesi oybirliğiyle kabul edildi.

11)Kamu sağlık hizmetlerinde çalışan hekimlerin haftalık çalışma süresinin en çok 40 saat olması hususunda gereken hukuksal girişimlerde bulunulması için TTB Merkez Konseyi'nin görevlendirilmesi oybirliğiyle kabul edildi.

12)12 Eylül rejiminin bir ürünü olan Mecburi Hizmet uygulamasının kaldırılmasını, hekimlerin ülkemizin her bölgesinde halkın ihtiyaçlarına uygun olarak rasyonel dağılımını sağlayacak, gönüllülüğe dayalı, maddi ve moral değerlerle teşvik edilen altyapısı oluşturulmuş ve hekimlerin güven duyacağı bir istihdam biçimiyle ülkemizin dört bir yanında görevlendirilebilmesi hususunda çalışma yürütmesi için TTB Merkez Konseyi'nin görevlendirilmesi oybirliğiyle kabul edildi.

13)Eğitim ve araştırmanın, eğitim hastanelerinin asli unsuru olduğu dikkate alınarak, bu hususlardan ödün verilmeden nitelikli bir hizmet verilmesi noktasında başasistanların ve uzmanların hizmet ve eğitime olan katkıları gözönüne alınmaksızın keyfi ve siyasi tercihlere göre yerlerinin değiştirilmemesi amacıyla bugüne kadar yürütülen çabaların TTB Merkez Konseyi'nce bundan sonra da yürütülmesi oybirliğiyle kabul edildi.

14)Adli Tıp Kurumu'nun siyasi iradeden bağımsız, özerk ve akademik kurumsal işleyişe kavuşturulması gerekmektedir. Bu doğrultuda Üniversite Adli Tıp Anabilim Dalları, Uzmanlık Derneği ve alanla ilgili diğer kurullarla birlikte hukuksal çalışma sürdürülmesi için TTB Merkez Konseyi'nin görevlendirilmesi oybirliğiyle kabul edildi.

15)Sağlık Bakanlığı'nın halk sağlığı uzmanlarını mesleki bilgi ve becerileri dışında görevlerde istihdam ettiği uzun yıllardan beri bilinen bir gerçektir. Ancak bu sorun son yıllarda toplum sağlığını

tehdit eder boyuta gelmiştir. Ülkemizde son yıllarda yaşanan bulaşıcı hastalık salgınları, olağandışı durumlar, vb. ülke için halk sağlığı uzmanlarının yanlış biçimlerde istihdam edilmesi sorununu gözler önüne sermiştir. Sağlık Bakanlığı çatısı altında istihdam edilmiş halk sağlığı uzmanlarının gerçek işlerinden uzak tutularak başka görevlerde çalıştırılmalarının toplum sağlığına verdiği zararın Sağlık Bakanlığı'na hatırlatılması oybirliğiyle kabul edildi.

16)Aile Doktorluğu ve Genel Sağlık Sigortası uygulaması ile hekimlik yetkilerinde ciddi sınırlamalar ortaya çıkabilecek olan kurum hekimi, işyeri hekimi, vb. hekimlerin, kazanılmış haklarının korunması için gerekli çalışmaları yapmak üzere TTB Merkez Konseyi'nin görevlendirilmesi oyçokluğuyla kabul edildi.

17)Hekimlerin tüm nöbet hizmetlerinin saat başı ücretlendirilmesi ve hak ettikleri ücreti almalarını sağlayacak çalışma sürdürülmesi için TTB Merkez Konseyi'nin görevlendirilmesi oybirliğiyle kabul edildi.

18)Bütçe Uygulama Talimatı vb. hukuksal düzenlemelerle sağlık hizmetlerinde bilimsel ölçütlere dayanmayan her türden kısıtlamaların derhal durdurularak, üniversitelerin, uzmanlık derneklerinin ve Türk Tabipleri Birliği'nin de içinde olduğu bilimsel bir kurul tarafından belirlenmesi için girişimlerde bulunmak üzere TTB Merkez Konseyi'nin görevlendirilmesi oybirliğiyle kabul edildi.

19)Kamuda çalışan hekimlerin tayin, nakil ve atamalarının siyasi iradeden bağımsız olarak Türk Tabipleri Birliği'nin de içinde bulunduğu bir kurul aracılığıyla yapılmasını sağlamak için, gerekli çalışmaları yapmak üzere TTB Merkez Konseyi'nin görevlendirilmesi oybirliğiyle kabul edildi.

20)Tüm dünyada olduğu gibi tıp diplomalarının sadece üniversiteler tarafından onaylanması, çalışma onaylarının tabip odaları tarafından verilmesi savunularak, bu yönde düzenlemelerin yapılması için girişimlerde bulunmak üzere TTB Merkez Konseyi'nin görevlendirilmesi oybirliğiyle kabul edildi.

21)Türk Tabipleri Birliği emeğin serbest dolaşımı ilkesini savunmaktadır. Ancak Hükümet tarafından yabancı uyruklu

hekimlerin ülkemizde istihdamına olanak sağlayan hukuksal çalışmaların karşılıklılık ilkesi gözetilmeksizin yapılması ve asıl olarak hekim emeğinin ucuzlatılması girişimi olması nedeniyle, gerekli hukuksal ve demokratik mücadeleyi sürdürmesi için TTB Merkez Konseyi'nin görevlendirilmesi oybirliğiyle kabul edildi.

22) Sağlıkta Dönüşüm Programı gereği A'dan Z'ye sağlıkla ilgili hizmetlerde değişiklikler yaşamaktayız. Sağlık çalışanları bu politika içerisinde sadece gerekli yaptırımların uygulanması aşamasında görülmekte; bu politikaların üretilmesinde hiç yer almamaktadır.

Döner Sermaye, Personel Dağılım Cetveli, Genel Sağlık Sigortası ve benzeri uygulamalar ile ilgili politikaların netleştirilerek özel bir tavır ya da eylem programlandırılmasına yönlendirilmesi için çalışmaları yapmak üzere TTB Merkez Konseyi'nin görevlendirilmesi oybirliğiyle kabul edildi.

23) Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerini tahrip eden Aile Doktorluğu uygulamaları ve katılım zorunluluğu olan uyum eğitimlerinin derhal durdurulması için gerekli girişimlerde bulunmak üzere, TTB Merkez Konseyi'nin görevlendirilmesi oybirliğiyle kabul edildi.

24) 01.01.2007'de uygulamaya başlatılması kararlaştırılan Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasası bu haliyle sağlık sistemimize finansman yönünden hiçbir fayda sağlamayacağı gibi, yeni bir kaos ortamı yaratacak mahiyettedir. Bu konuda toplumu aydınlatmak ve kamuoyu yaratmak üzere çalışma yapmakla TTB Merkez Konseyi'nin görevlendirilmesi oybirliğiyle kabul edildi.

25) Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında sağlık alanının ticarileştirilerek sağlık çalışanlarının tek taraflı sözleşmelerle, taşeronlaştırma ve siyasi iktidarların keyfiyetinde iş güvencesinden yoksun çalışmaya mecbur edilmesi kabul edilemez. Grevli - toplu sözleşmeli çalışma hakkı için mücadele etmekle TTB Merkez Konseyi'nin görevlendirilmesi oyçokluğuyla kabul edildi.

26)Halihazırda Düzce ve Eskişehir il'lerinde yürütülmekte olan ve 2007 başında 10 il'de daha pilot uygulamasına başlanacak olan Aile Hekimliği'ne geçiş sürecinin durdurulması,

Bu kapsamda, örgütlenişine TTB 55. Olağanüstü Büyük Kongresi'nin hemen sonrasında başlanacak ve TTB Merkez Konseyi tarafından yürütülecek olan "Aile Hekimliğini Durdurmalıyız, Durduracağız! Kampanyası" oybirliğiyle kabul edildi.

27)Sağlıkta Dönüşüm programının bir parçası ve Birinci Basamak sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesinin bir adımı olan, Sağlık Bakanlığı'nca yürütülen 10 günlük Aile Doktorluğu eğitimlerine doğrudan destek veren Aile Hekimliği Kursülerinin ve hekimlerin tutumlarının sağlık hizmetlerine ve sağlık ortamına zarar verdiğini oyçokluğuyla kabul eder.

28) Ülkemizin 40 yıllık birikimi olan Sağlık Ocaklarının kapatılarak Aile Doktorluğu ofislerine dönüştürülmesi uygulamalarının kınanmasına ve bu uygulamanın durdurulması için her türlü meşru hukuksal girişimlerde bulunmak üzere TTB Merkez Konseyi'nin görevlendirilmesi oybirliğiyle kabul edildi.

29)Döner sermaye ve performansa dayalı ücret uygulamalarının ve 1 Temmuz 2006 genelgesinin eğitim hastaneleri ve tıp fakültelerinin eğitim/araştırma/hizmet sorumluluklarını yerine getiremez hale getirdiğinin altı çizilerek; eğitim hastaneleri ve tıp fakültelerine genel bütçeden ayrılan ödeneklerin arttırılması için girişimlerde bulunmak üzere TTB Merkez Konseyi'nin görevlendirilmesi oybirliğiyle kabul edildi.

30)Taşeron hekimlik uygulamasına bir bütün olarak TTB Merkez Konseyi'nin ve tüm tabip odalarının hukuki, siyasi ve örgütsel olarak karşı durması gerektiği oybirliğiyle kabul edildi.

31)Mesleğini uygulayan bütün hekimlerin ilgili tabip odasına kayıt olmasını zorunlu kılacak Anayasal ve yasal değişikliklerin yapılması konusunda gerekli çalışmayı yürütmek üzere TTB Merkez Konseyi'nin görevlendirilmesi oybirliğiyle kabul edildi.

32)Türk Tabipleri Birliği'nin asgari ücret belirleme yetkisinin sınırlandırılmasına yönelik yasal değişikliğin ortadan kaldırılması için TTB Merkez Konseyi'nin gerekli girişimlerde bulunmak üzere görevlendirilmesi oybirliğiyle kabul edildi.

33)Tabip Odası yöneticilerinin yönetim kurulu toplantıları ve görevli oldukları

oda faaliyetlerine katılabilmeleri için çalıştıkları kurumdan yasal izinli sayılabilmeleri hakkında genel bir düzenlemenin yapılması için gerekli girişimlerde bulunmak üzere TTB Merkez Konseyi'nin görevlendirilmesi oybirliğiyle kabul edildi.

34)Güneydoğu ve Doğu Anadolu'da hekimlik koşullarının ne olduğunun saptanması ve olumsuz koşulların nasıl düzeltilebileceğine ilişkin çözümlerin ortaya konması göreviyle bir komisyonun teşkil ettirilerek değerlendirmeler yapmak üzere bölgeye gönderilmesi için TTB Merkez Konseyi'nin görevlendirilmesi oyçokluğuyla kabul edildi.

35)Merkez Konseyi'nin farklı illerde yaptığı toplantıların desteklenmesini ve devamının sağlanmasının uygun olduğuna oybirliğiyle karar verildi.

36)Sürekli Tıp Eğitimi ve Sürekli Mesleki Gelişim etkinliklerine hekimlerin katılımının teşvik edilmesi, kredilendirilmesinin devamının sağlanması oybirliğiyle karar altına alındı.

37)Yüksek Onur Kurulu'nun görev alanına girmeyen nitelikteki bilimsel ve etik konularda genel olarak görüş bildirmek, kamuoyunu aydınlatmak, adli ve idari yargının ihtiyaç duyduğu hususlarda bilirkişilik yapmak amacıyla, "TTB Bilim ve Etik Kurulu" kurulması, bu Kurul'un kuruluş ve çalışma esaslarını belirleyen iç yönergenin 3 ay içinde hazırlanması için TTB Merkez Konseyi'nin görevlendirilmesine oybirliğiyle karar verildi.

38)Hekimler mesleki uygulamaları sırasında dil, din, ırk, siyasi görüş, cinsiyet ayrımcılığı yapmayacaklarına dair ant içerek göreve başlarlar. Ortaya çıktığı her yerde ayrımcılığa karşıdırlar. Cinsiyet eşitsizliği, kadınların toplumsal yaşamın içinde yer alması önünde ciddi bir engeldir. Kadınların örgütler içinde temsil edilmesinde adalet ilkesine uyacak önlemler alınması gerekmektedir. Bu amaçla, bir sonraki genel kuruldan itibaren geçerli olmak üzere TTB kurullarında her iki cinsin %40'dan az olmayacak şekilde yer alması için iç düzenlemeleri yaparak yerine getirici önlemleri alma konusunda TTB Merkez Konseyi'nin görevlendirilmesine oyçokluğuyla karar verildi.

39)Örgütlenmiş bilinçli bir toplumun, tek tek bireylerden oluşan toplumdaki çok daha güçlü ve etkin olacağı açıktır. 6023

sayılı TTB yasasına göre resmi kurum ve kuruluşların asli ve sürekli kadrolarında çalışanlar dışında hekimlik uygulaması yapan her hekim yerel tabip odasına üye olmak zorundadır.

Dünya Sağlık Örgütü araştırmaları kadın hekimlerin daha düşük ücretli ve statülü olarak algılanan birinci basamak alanlarında yoğunlaşmaları nedeniyle tabip odası üyeliğinin zorunlu kılan özel hekimlik uygulamalarının içinde yeterince yer almadıklarını göstermektedir. Bu durum kadın hekimlerin meslek örgütüne üye olmasını sınırlayan etkenlerden biri olarak tanımlanabilir. TTB içindeki kadın hekim oranı da bu durumun bir göstergesidir. TTB'nin toplam üye sayısı 76.500 iken kadın üye sayısı 20.073'de kalmaktadır. Bu nedenle TTB'nin kadın üye sayısını ve organlarda etkinliklere katılımını artırmak, kadın üye oranlarını Türkiye'deki kadın hekim oranlarına eşitlemek için çalışmasına oyçokluğuyla karar verildi.

40)Tıp ortamlarında cinsiyetçi yaklaşım, davranış ve dilin ayıklanabilmesi, kadın hekimlerin çalışma ortamlarının cinsiyetçi davranışlardan arındırılması, sağlık hizmeti kullanıcılarının cinsiyetçi davranışlarla karşılaşmaması için araştırma ve eğitim çalışmaları gerçekleştirmek üzere bünyesinde kadın çalışmalarının yürütülebilmesi için Türk Tabipleri Birliğinin olanak sağlamasına; Bu amaçla;

- Meslek örgütünde kadın çalışmaları yapılması için kadın hekimlerin uygun koşullarda biraraya gelmesini kolaylaştıracak yöntemler geliştirilmesine,
- Meslek örgütünde pozitif ayrımcılık ilkesi uyarınca kadın dostu çalışma ortamları yaratılmasına,
- Çalışmalar için gerekli donanımın sağlanmasında ihtiyaç duyulan desteği sunulmasına oyçokluğuyla karar verildi.

41)Dünya Sağlık Örgütü 2000 araştırmaları kadın hekimlerin tıp eğitimine başlamada, sürdürmede ve meslek içi eğitimlerde dezavantajlı olduğunu göstermektedir. Hekim işsizliğinin olduğu ülkelerde kadınlar aleyhine bir eşitsizlik bulunmaktadır. Araştırmalar kadın hekimlerin daha düşük ücretli ve statülü birinci basamak alanlarında yoğunlaştık-

larını göstermektedir.

Bu nedenle TTB, tıp eğitimi ve mesleği içinde karşılaşılan ve kadınların çalışma verimliliğinde kayıplara yol açan cinsiyetçi uygulamaların ortadan kaldırılması için çalışır. Meslek içi cinsiyet ayrımcılığı ile ilgili farkındalık yaratmak ve duyarlılığı artırmak için araştırma ve çalışmalar yapar, varolan çalışmaları destekler ve ilgili kurumlarla işbirliği yapar. Cinsiyetçi yaklaşımların ortadan kaldırılması için modeller geliştirmek üzere Türk Tabipleri Birliği'nin çalışmalar yapması oyçokluğuyla kabul edildi.

42)Kadınların 3/4'ünün yaşamlarının bir döneminde şiddete maruz kalmış olması nedeniyle ciddi bir halk sağlığı sorunu olarak kabul edilmesi gereken kadına yönelik şiddetin tanımlanması ve ortadan kaldırılmasına yönelik koruyucu hekimlik uygulamalarının oluşturulması ve yaygınlaştırılması için şu görevleri Türk Tabipleri Birliği'nin yürütmesine:

1-Kadına yönelik şiddetin tanı ve tedavi rehberlerinde yer almasını,

2-Mezuniyet öncesi tıp eğitimi, mesleki eğitim ve sürekli tıp eğitimi içinde yer almasını,

3-Sorunla en sık karşılaşılan alanlar olan birinci basamak, acil tıp, adli tıp, psikiyatri ve sorunu tanımlayacak olan halk sağlığı eğitimleri ve uygulamaları içinde yer almasını,

4-Öncelikle acil servisler ve birinci basamak olmak üzere tüm sağlık kurumlarında konuya ilişkin yönergelerin oluşturulmasını,

5-Uzmanlık Dernekleri Esgüdüm Kurulu'nun konuyu gündemine alarak ilgili uzmanlık derneklerinin çekirdek müfredatında yer almasını sağlamak üzere Türk Tabipleri Birliği'nin görevlendirilmesi oyçokluğuyla kabul edildi.

43)Türk Tabipleri Birliği Etik Kurulu'nun güncel sorunlara yönelik bir Etik Bildirge hazırlamasına yönelik çalışma yapması oybirliğiyle kabul edildi.

44)TTB UDEK bünyesinde sadece Ankara, İstanbul ve İzmir Tabip Odalarından değil, eğitim kurumlarının tüm ülkedeki yaygınlığı gözönüne alınarak bütün bölgelerden katılımın sağlanabilmesi için çalışmalar yürütülmesi oybirliğiyle kabul edildi.

45)Sağlık Çalışanlarının Sağlığı ile ilgili örgütlü bir çalışmanın sürdürülebilmesi için TTB Merkez Konseyi'nin;

-Sağlık çalışanlarının meslek risklerinin belirlenmesi ve meslekleriyle ilgili gerekli koruyucu önlemlerin alınması,

-Meslek riskine uygun olarak emekli hizmet süresine fiili hizmet ilavesinin yapılması,

-Mesleki hastalıklardan ve kazalardan korunma planının hazırlanması,

-İşyeri sağlık servisi, sağlık güvenliği ve meslek hastalıkları güvenlik kurullarının oluşturulması,

-Mesleğin riskine göre işe giriş tespiti ve durum belirlenmesi,

-Sağlık çalışanlarının mesleki risk faktörleri konusunda eğitilmesi,

-Bu çerçevede sağlık çalışanlarının grevli-toplu sözleşmeli sendika hakkını savunması doğrultusunda çalışmaların yapılması oybirliğiyle kabul edildi.

46)Birinci basamakta çalışan bütün hekimlerin pratisyen hekim kol ve komisyonlarında çalışmaya davet edilmesine oybirliğiyle karar verildi..

47)Türk Tabipleri Birliği'nin ülkemizdeki ilkyardım eğitimine katkıda bulunmak üzere merkezi olarak "ilkyardım eğitimcisi eğitimi merkezi" kurması ve tabip odalarındaki ilkyardım eğitimlerine destek olmasına oybirliğiyle karar verildi.

48)TTB, tıp fakültesi intern öğrencilerinin eğitimlerinin zorunlu bir parçası olan üretim sürecindeki emeklerinin sosyal güvenlik kapsamında ücretlendirilmesi için mücadele edilmesini oyçokluğuyla kabul eder.

49)TTB, YÖK'ün 12 Eylül darbesinin bir parçası olması nedeniyle ülkemizde yüksek öğrenimin demokratikleştirilmesinin önünde engellerden biri olduğunu belirtir ve bu nedenle YÖK'ün tümüyle kaldırılarak demokratik bir yüksek öğretim yasasının oluşturulabilmesi için mücadelesini oyçokluğuyla kabul eder.

50)Ülkemiz uluslararası büyük güçlerin projelerini gerçekleştirme alanı içerisindedir. Bu gelişmelere ve ülkemizin yok edilmesine karşın TTB Genel Kurulu olarak tam bağımsızlığı savunma kararlılığını göstermek gerektiğine oybirliğiyle

karar verildi.

51)TTB Genel Kurulu ülkemizde ve bölgemizde barış ortamının bozulmasına yönelik gelişmelerden kaygı duyar ve her türden şovenist yaklaşımları, şiddeti besleyen eğilimleri kınar, demokratik, laik ve bağımsız bir ülkede barış içinde birlikte yaşamı savunur önergesi oyçokluğuyla kabul edildi.

52)Irak'ta bugün büyük bir savaş yaşanmaktadır, her gün onlarca insanın öldüğünü, halkın yaşam koşullarının kötüleştiğini, sağlık hizmetleri dahil hiçbir hizmetin olmadığını gözlemliyoruz. Son zamanlarda diğer bir komşu ülke olan İran'a saldırı gündemdedir. Her zaman insandan yana olmuş bir meslek grubunun örgütü olarak tarihi sorumluluğumuzu yerine getirmek adına İran'a karşı yapılacak herhangi bir saldırıda Türkiye'nin askeri ve diğer lojistiği ile süreçte yer almamasını TTB 55. Olağanüstü Büyük Kongresi oyçokluğuyla kabul eder.

53)TTB, Hükümetlerin emperyalist çıkarlar için başka ülkelere asker göndermesine karşı çıkar ve gönderilenlerin ise acilen geri çekilmesi için mücadele edilmesini oyçokluğu ile kabul eder.

54)

a) TTB'nin hekimlerin özlük haklarını korumak ve savunmak konusundaki çabaları temel görevidir. Bu çalışmaların artmasının ve etkinleştirilmesinin temel hedef olmasını istiyoruz.

b)Sağlık politikalarında "Devrimciliğin çok mühim vazifeler yüklediği Türk Vatandaşının sağlığı ve sağlamlığı en hassas milli meselemizdir" düşüncesini benimsemeli ve uygulamalıdır.

c)TTB emperyalizme karşı ülke bütünlüğünü ve Cumhuriyetimizi savunan milli bir duruş sergilemelidir.

d)TTB, farklılıklarımızı belirginleştirmeyi değil, toplumsal bütünlüğümüzü tartışmasız kılmayı hedeflemelidir.

şeklindeki önerge oyçokluğuyla kabul edildi.

55)TTB, ülkemiz insanının büyük insani trajediler yaşadığı "Kürt Sorunu"na barışçıl ve demokratik çözümler üretilmesinin toplum sağlığımıza olumlu katkılar

yapacağına inanır; bu hedefe yönelik olarak ülke yöneticileri, sivil toplum ve meslek örgütü yöneticilerini çaba göstermeye davet edilmesini oyçokluğu ile kabul eder.

56)TTB 55. Olağanüstü Büyük Kongresi TTB'nin, son yıllarda hızla ve "kolluk kuvvetlerin işini daha kolay" yapabilmeleri gerekçeleri ile çıkarılan yasalar (TMY, TCK vb.) nedeni ile oluşabilecek sağlık çalışanlarının hak ihlallerine ilişkin ciddi bir karşı duruşun sergilenmesini için çalışmalarda bulunmasını oyçokluğu ile kabul eder.

57)TTB Olağanüstü 55. Büyük Kongresi açık ve ağır bir insan hakları ihlali olan F tipi cezaevlerindeki tecrit koşullarının çağdaş, insani cezaevi koşullarına dönüşümünü sağlamak üzere Adalet Bakanlığı'na çağrıda bulunmayı oyçokluğu ile kabul eder.

58)TTB, çok büyük can kayıplarına neden olan trafik kazaları ve beklenen deprem ile ilgili gerekli önlemlerin alınması konusunda duyarlılığın artırılması için çaba gösterilmesini oybirliği ile kabul eder.

59)TTB Genel Kurulu başta Başbakan ve Sağlık Bakanı olmak üzere siyasilerin ve medya mensuplarının hekimlere yönelik saygısız ve hürmetsiz tutumlarını terk etmeleri yönünde uyarılmalarını, hekimlerin toplumda verdikleri hizmete uygun bir saygınlığa kavuşmaları yönünde her türlü araçla çalışmalar yapılmasını oyçokluğuyla kabul eder.

60)Büyük Kongre'de karar önerisi verilmesinde ve karar önerilerinin görüşülmesinde uygulanacak yöntemler ile ilgili olarak 56. Büyük Kongre'ye kadar, iç düzenleme yapılması hususunda Merkez Konseyi'nin görevlendirilmesine oybirliğiyle karar verildi.



## **DNA VERİLERİ VE TÜRKİYE MİLLİ DNA VERİ BANKASI KANUNU TASARISI TASLAĞINA İLİŞKİN TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ GÖRÜŞLERİ**

Yasa tasarısının gerekçesinde de yer verildiği üzere DNA kişi ile ilgili pek çok bilgiyi içeren kişisel bir veri olup, bu verilerin kullanılmasında ve korunmasında ülkemizin tarafı olduğu Uluslararası sözleşmelere uyulması, Anayasamızda tanımlanan kişilikle ilgili hakların ihlal edilmemesine özen gösterilmesi büyük önem taşımaktadır.

Tasarının gerekçesi ile tasarıda yer alan hükümler Birliğimizce incelenmiş görüş ve önerilerimiz aşağıda belirtilmiştir;

1)Tasarının gerekçesinde; DNA Veri Bankasının işlemlerinde bütünüyle bağımsız, hesap verebilir ve şeffaf bir organ tarafından yönetilmesi ve denetlenebilmesi gerekliliği belirtilmiştir. Türk Tabipleri Birliği tarafından da bu gereklilik paylaşılmaktadır. Ancak DNA Veri Bankasının teşkilat yapısına ilişkin düzenlemeler bağımsızlığı sağlayacak nitelikte değildir.

Taslakta bağımsızlığına vurgu yapılan Kurumun Başkanı, Başbakan tarafından atanmaktadır. Yürütme Kurulu; Adli Tıp Kurumu, Jandarma Genel Komutanlığı, Emniyet Genel Müdürlüğü, Adalet Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı temsilcilerinden oluşturulmakta, Başkan Yardımcısı Yürütme Kurulunun önereceği üç aday arasından Başkan tarafından seçilmektedir(m.18,21).

Danışma Kurulunu ise; Başbakanlık Müsteşarı, Yüksek Öğretim Kurulundan bir üye, Adalet Bakanlığında bir üye, Türkiye Barolar Birliğinden bir üye, Türk Akreditasyon Kurumu Laboratuvar Akreditasyon Başkanlığından bir üye ile yürütme kurulu üyeleri oluşturmaktadır.(m.23)

DNA Veri Bankasının yönetim birimlerinin bütünüyle yürütme erki tarafından oluşturulması halinde bağımsız bir kurum ve organdan söz etmek olanaklı değildir. DNA Veri Bankası, taslakta yer aldığı üzere kimlik tespiti ve adli amaçla kullanılacak DNA örneklerinin alınması, analizi, verilerin saklanması ve verilerden yararlanılmasını sağlama işlevini yerine getirmek üzere kurulmaktadır. Kişisel

verileri analiz edip saklayacak ve kişilerin suçluluğuna ya da suçsuzluğuna esas oluşturacak raporları hazırlayacak kurumun, çalışmalarında yasa ile verilmiş görevler dışında hiçbir makam ve merciden emir almaması, etkilenmemesi gerekir. Kurulda görev yapacak kişilerin ve yönetim kurulu üyeleri ve başkanlarının bağımsızlıklarının teminat altına alınabilmesi için başta oluşturulma ve atama işlemlerinin buna olanak verecek biçimde düzenlenmesi gerekir.

Bu amaçla, kurulun yürütme kurulu üyeliklerine, YÖK tarafından belirlenecek, tıp fakültesi adli tıp ve tıbbi genetik alanında uzman öğretim üyelerinden iki, hukuk fakültesi öğretim üyeleri arasında bir olmak üzere üç öğretim üyesinden, Hakimler ve Savcılar Yüksek Kurulu tarafından belirlenecek bir üye, Türkiye Barolar Birliği tarafından belirlenecek bir üye, Türk Tabipleri Birliği tarafından ilgili uzmanlık alanından belirlenecek bir üyenin eklenerek Adli Tıp Kurumu, Jandarma Genel Komutanlığı, Emniyet Genel Müdürlüğü, Adalet Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığında birer temsilci ile oluşturulması, Kurulun Başkan Ve Başkan Yardımcısının kendi üyeleri arasında seçilmesi işlevini yerine getirebilmesi için uygun olacaktır kanısındayız.

2)Tasarının 15. maddesinde DNA Veri Bankasının özel hukuk hükümlerine tabi kamu tüzel kişisi olduğu belirtilmiştir. Bu madde Bankanın kamu hukuku hükümlerine tabi olduğu şeklinde değiştirilmelidir. Bankaya verilen görev, Anayasa ile güvence altına alınan kişiliğe sıkı sıkıya bağlı haklardan olan kişisel verilerin toplanması, analiz edilmesi ve işlenmesi, suçluların tespit edilmesi gibi son derece kamusal görevlerdir. Bu kamusal görevlerin Kanun ile kurulan bir kamu otoritesi tarafından ve kamu hukuku hükümlerine göre yürütülmesi, Anayasa'nın 123. ve devamı maddelerinde düzenlenen idarenin yasallığı ilkesinin doğal sonucudur. DNA Veri Bankasının, özel hukuk hükümlerine tabi olan iktisadi işletmeler gibi kanunla verilen görevlerini ekonomik amaçlara dönük olarak şekillendirmesi düşünülemez.

3)Tasarının 6. maddesinde ve 12. maddesinden; Adli Tıp, Polis ve Jandarma Kriminal Laboratuvarlarının adli DNA incelemesi yapmaya ve veri girişine yetkili olduğu, üniversite bünyelerindeki adli

tıp, tıbbi biyoloji ve genetik laboratuvarlarının ise ancak Bankanın uygun bulması ve Sağlık Bakanlığının izin vermesi halinde inceleme yapabileceği anlaşılmaktadır. Üniversite laboratuvarlarının yok sayılması gerek 2547 sayılı Yüksek Öğretim Kanunu'nun 38/2. maddesi ile 2659 sayılı Adli Tıp Kurumu Kanunu'nun 31. maddesine, gerekse 5271 sayılı CMK'nun 76/2 maddesine aykırılık oluşturmaktadır. Anılan düzenlemeler uyarınca üniversiteler, adli tıp ve diğer konularda resmi bilirkişi olarak belirtilmiş olup, mahkemelerin de özellikle yürütmeye bağlı olmayan tarafsız kurumlardan bilirkişilik hizmeti alması gerekli ve zorunludur. Oysa yetkili kılınan laboratuvarların her üçü de yürütmeye bağlıdır. Öte yandan adil bir yargılamadan söz edebilmek için yargılamaya etki edecek bilirkişi hizmetlerinde itiraz hakkını kullanmaya olanak verecek bağımsız bilirkişilik kurumlarına ihtiyaç olduğu açıktır. 12. maddede yer alan veri girişine ilişkin düzenleme, kişilik haklarını koruyan düzenlemelere uygun bir biçimde veri girişi yapılmasını sağlayacak titizlikte ve açıklıkta yapılmamış olup, olası hak ihlallerine neden olabilecek belirsizlikleri taşımaktadır.

4)Taslağın 30 ve 31. maddesinde Bankada çalışacak uzman yardımcısı ve uzmanla-

rın sadece Fen ve Fen Edebiyat Fakültesi ile Mühendislik Fakültesi mezunlarından olma koşulu getirilmiş, tıp fakültesi mezunlarına ise yer verilmemiştir. Aldıkları eğitim ve bu alanla ilgili uzmanlık alanları dikkate alındığında Tıp Fakültesi mezunlarına yer verilmesinin gerekli ve zorunlu olduğu kanısındayız.

5)Taslağın 5. maddesinde görevleri sebebiyle hayati risk taşıyanlardan DNA analizi için veri alınmasına yer verilmiş, ancak bu halde gönüllülük esasına yer verilmemiştir. Taslağın gerekçesinde mesleki açıdan hayati risk taşıyanların askerler, polisler, itfaiyeciler vb. olduğu belirtilmektedir. Bu düzenleme ile toplumun çok büyük bir bölümünün DNA verilerinin gönüllülük esasını aranmadan alınarak analizinin yapılması sözkonusu olacak olup, her koşulda gönüllülük esasına yer verilmesi gerektiği kanısındayız.

6)Uygulamayı şekillendirecek pek çok konu çıkarılacak olan yönetmeliğe bırakılmıştır. DNA Veri Bankasının yürütme kurulunun oluşumunun yukarıda belirttiğimiz biçimde oluşturularak bağımsızlığının sağlanması ve yönetmeliğinde yürütme kurulunu oluşturan kurumların ve diğer ilgili kuruluşların görüşleri alınarak yürütme kurulu tarafından hazırlanıp çıkarılmasının uygun olacağı kanısındayız.

## TÜRKİYE İLAÇ VE TIBBİ CİHAZ KURUMUNUN KURULUŞ VE GÖREVLERİ HAKKINDA KANUN TASARISI TASLAĞI'NA İLİŞKİN

### TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ GÖRÜŞ VE ÖNERİLERİ

**1- Kanun Tasarısı Taslağı düzenleme yapılan alanın gereksinimlerini karşılamadığı gibi yasa tasarısı taslağı niteliğini de taşımamaktadır.**

Taslak ile;

“5324 Sayılı Kozmetik Kanunu,

1262 Sayılı İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu,

767 Sayılı Türk Kodeksi Hakkında Kanun,

984 sayılı Ecza Ticarethaneleri ile Sanat ve Ziraat İşlerinde Kullanılan Zehirli ve Müessir Kimyevi Maddelerin Satıldığı Dükkânlara Mahsus Kanun” olmak üzere dört adet kanun bütünüyle,

“Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun 3. maddesinin (k) bendi,

Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında KHK'nin 10/c- 11. maddeleri,

Tarım ve Köyişleri Kuruluş ve Görevleri Hakkında KHK'nin 2. maddesinin (o) bendi” olmak üzere üç adet Kanunun ise bazı maddeleri yürürlükten kaldırılmaktadır.

Kaldırılan Kanunlara bağlı olan Tüzükler ile kaldırılan Kanun ve Kanun hükümlerine dayalı olarak çıkartılan 20'yi aşkın Yönetmelik de böylelikle yürürlükten kalkmaktadır. Kaldırılan mevzuatta yer alan ve toplum sağlığı için önem arz eden pek çok hükme ise Taslakta yer verilmemektedir.

Taslağın birçok hükmü yönetmeliklerden alınmış olup esasen yasadan çok yönetmelik taslağı niteliğini taşımaktadır. Yasal düzenleme gerektiren birçok alanda da Kurum Başkanı ve Yönetim Kuruluna Yönetmelikle düzenleme yapma yetkisi verilmektedir.

Taslak, bir Yasa metninin taşınması gereken sistematikten yoksundur. Tanımların yapıldığı maddedeki düzenlemeler bile son derece karışık bir biçimde yer almaktadır.

**2- Taslakta Cezalara yer verilmemiştir.**

İlaç, kozmetik, özel ürün, tıbbi cihazlar ile ilgili üretim, ruhsat, araştırma, piyasaya arz ve hizmete sunma aşamalarının herhangi birinde kurallara aykırı davranan ve insan sağlığına zarar veren kişi ve kuruluşlara uygulanacak idari para cezalarına yer verilmemiştir. Hatta kaldırılan Yasa ve Tüzük maddelerinde yer alan para cezalarına dahi yer verilmemiştir. Ancak kurum gelirleri arasında taslakta yer verilmeyen idari para cezaları gelir kalemi olarak yer almaktadır. Bu alanda üretimden, sunuma kadar olan süreçte kurallara aykırılığın sonuçlarının ağırlığı ile orantılı yaptırımlara yer verilmesi, sağlığın güvenceye alınması için mutlak zorunluluk olduğu gibi Devletin Anayasa uyarınca temel ödevlerindedir.

**3- Kurumun tıbbi ürünlerin piyasa gözetim ve denetimini nasıl bir teşkilatlanma ile yerine getireceği belirsizdir.**

Taslakta Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumuna kısaca;

- Tıbbi ürünler,
- Özel ürünler,
- Uluslararası ve ulusal kontrole tabi maddeler,
- Tıbbi ürün üretiminde kullanılan etkin ve yardımcı maddeler,
- Kozmetikler,
- Tıbbi cihazların ( tanı amacıyla kullanılanlar ve vücuda yerleştirilenler dâhil bütün tıbbi cihazlar);
  - a) üretimi
  - b) ithalatı
  - c) ihracatı
  - d) piyasaya arzı,
  - e) hizmete sunulması,
  - f) uygulamalarının topluma güvenli, etkili, kaliteli ve standartlara uygun bir şekilde sunulması

için;

her türlü düzenlemeyi yapmak, denetlemek görevleri verilmiştir.

Bu oldukça kapsamlı görevlere ilişkin denetim görevinin, kurumun Ana Hizmet Birimlerinden olan Denetim Daire Başkanlığı tarafından yapılması öngörülmüştür. Bütün Türkiye çapında il ve ilçelerde yerine getirilmesi gereken

görevleri hangi yaygın taşra teşkilatı ve personeli ile yapacağı ise düzenlenmemiştir. Taslakta tanımlanan “Bölge Müdürlükleri”nin Kurum Başkanının önerisi ve Yönetim Kurulunun onayı olması halinde kurulmaları ve ülke düzeyinde yaygın ve zorunlu olmamaları karşısında denetim işlevini yerine getiremeyeceği açıktır.

Öte yandan Denetim Daire Başkanlığının, denetimler sonucu “üretim yerlerini kapatma” yetkisi bulunurken, “tıbbi ürünler konusunda yetkilendirilen özel ve tüzel kişilerin ise yetkilerini iptal edilmesini istemek” yetkisi bulunmaktadır. Bu istemi kime yapacağı ise Taslakta düzenlenmemiştir. Ne Kurum Başkanının ne de Yönetim Kurulunun böyle bir istemi karara bağlamak gibi görev ve yetkisi de bulunmamaktadır. Esasen yine insan sağlığının korunabilmesi için yaygın ve etkin denetim işlevinin Kurum faaliyetleri içinde düşünülmediği anlaşılmaktadır. Bu durumda gerçekte Kurum baştan en temel işlevlerinden birinden yoksun olarak kurulmaktadır.

#### **4- Sağlık Bakanlığının ilaç ve diğer tıbbi malzeme ve ürünlerin fiyatının belirlenmesindeki yetkisi ortadan kaldırılmaktadır.**

Taslak ile 3359 Sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun 3. Maddesinin k) bendinde yer alan

*“k) Koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici hizmetlerde kullanılan ilaç, aşı, serum ve benzeri biyolojik maddelerin her türlü müstahzar, terkip, madde, malzeme, farmakope mamülleri, kozmetikler ve bunların üretiminde kullanılan ham ve yardımcı maddelerin ithal, ihracat, üretim, dağıtım ve tüketiminin, amaç dışı kullanılmak suretiyle fizik ve psikik bağımlılık yapan veya yapma ihtimali bulunan madde, ilaç, aşı, serum ve benzeri biyolojik maddeler ile diğer terkiplerin fiyat verme işlerini yürütmeye Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı yetkilidir.”* düzenlemesi,

181 Sayılı Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 11. maddesinde yer alan *“a) Sağlık hizmetlerinde kullanılacak ilaçların imalini, ithalini ve piyasaya arz şekillerini izne bağlamak, ilaçların kaliteli olarak uygun fiyatlarla ve sürekli bir şekilde halka ulaşmasını sağlamak, bu amaçla gerekli kontrolleri yapmak,”* düzenlemesi ile

1262 sayılı Yasa bütünüyle kaldırıldığı için 7. maddesinde Sağlık Bakanlığının yetkili olduğu ilacın üretimi ve fiyatı arasındaki fiyat-etkinlik bağlantısı ortadan kaldırılmaktadır. Taslakta bu düzenlemelerin karşılayacak herhangi bir hüküm bulunmamaktadır. İlaç fiyatlarının belirlenmesinde toplum yararını gözetecek kamusal otoritenin belirlenip yetkilendirilmemesi sonuçları açısından kabul edilemez bir durumdur.

#### **5-İlaçların eczanelerde eczacılar tarafından satılma zorunluluğu kaldırılmaktadır.**

181 Sayılı Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 11. maddesi kaldırılmaktadır. Böylece İlaç Eczacılık Genel Müdürlüğü görevleri ile birlikte ortadan kalkmakta, görevleri arasındaki yer alan eczacılık ile ilgili hükümlere taslakta yer verilmemektedir.

984 sayılı Yasada yer alan ilacın ecza deposu tarafından eczane dışına satışına ilişkin yasak ile 1262 sayılı yasada yer alan reçeteli reçetesiz ilaçların sadece eczanelerde satılabileceğine ilişkin düzenlemeler kaldırılmaktadır. Böylece ilacın satışında ticari oluşumlara yetki verilmesine olanak sağlanmakta, eczanelerin ise süreçte açılacak zincirlerde ücretli çalışanlar konumuna indirgenmesi, reçetesiz ilaçların ise her yerde satılmasına olanak sağlanması söz konusudur.

#### **6. İlaçta Reklâm Yasağı kaldırılmaktadır.**

1262 sayılı İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu bütünüyle kaldırılırken, ilacın topluma tanıtımını, reklâmını yasaklayan 13. maddesindeki hüküm de yürürlükten kaldırılarak ilaçta reklâm yapılmasının uygun olmadığına dair temel tıbbi ilkenin ihlal edilmesinin yolu açılmaktadır.

Bilindiği üzere Sağlık Bakanlığı Beşeri İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarların Tıbbi Tanıtım Yönetmeliğinde değişiklikler yaparak reçetesiz olarak satılan tıbbi ürünlerin reklâmına izin vermiş ise de anılan düzenlemeler, Danıştay 10. Dairesinin 1996/5268 E. 1997/2462 K. sayılı kararı ve Danıştay 10. Dairesinin 13.12.2005 tarih ve 2003/5945 E. 2005/7622 K. sayılı kararları ile iptal edilmiştir. Anılan kararlarda ortaya çıkan ilke ve yaklaşımlara aykırı olarak ilaç ve tıbbi malzemelerin reklâm-

mının yapılmasını yasaklayan düzenlemelerin yürürlükten kaldırılması birey ve toplum sağlığına aykırıdır. Bu yönde yapılacak bir düzenleme Anayasa'nın 14 ve 56. maddeleri ile bireyin yaşam ve sağlık hakkını koruyan düzenlemelere aykırılık oluşturacaktır.

Yine 1262 Sayılı Yasanın kaldırılması ile 5. maddesinde yer alan tıbbi ürünlerin üretimi ve bu amaçla açılacak laboratuvar ve fabrikaların kurulabilmesi için konunun uzmanının bulunmasına dair yasal zorunluluk ortadan kaldırılmaktadır.

### **7. Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'nun, tanımlanan görevlerini öngörülen teşkilat ve işleyişi ile yerine getirmesi olanaksızdır.**

Kurum yönetimi, Kurumun görevlerine ilişkin gerekliliklere uygun oluşturulmamıştır.

- Başkan ve Yönetim Kurulu üyeliğine seçilme kriterleri arasında akademik ve bilimsel ölçütlere yer verilmemiş, lisans eğitimi yeterli görülmemiştir. Oysa Kurumun görev ve yetkilerine bakıldığında; Üretimin denetlenmesinden, ruhsatlandırmaya; halka ulaşmasından, bilgilendirmeye; ekonomik değerlendirmeden, vijilansa, yeni tedavi modaliteleri (kök hücre vb.) ne kadar birçok görevinin bulunduğu görülmektedir. Bu görevleri yerine getirecek bir kurumun son derece birikimli, uzman kadrolardan oluşması ve multidisipliner bir yaklaşımla oluşturulması gerekmektedir. Ancak ne yazık ki taslakta böyle bir yaklaşım bulunmamaktadır. Örneğin "Bakanlar Kurulu; öncelikle, hukuk ve işletme dalında ihtisas sahibi bir adayı yönetim kurulu üyesi olarak atar" düzenlemesi ile akademik ve bilimsel değil, bürokratik bir oluşumun tanımlandığı görülmektedir. Bu düzenleme ile kurumun yönetiminde bilimsel ölçütlere değil, işletmeye öncelik verileceği de ortaya konulmuştur.

- Kurumun başkan ve yönetim kurulu üyelerinin, hatta kendi içinden seçilecek başkan yardımcısının bile Bakanlar Kurulu tarafından atanması, tanımlanan özerklik niteliği ile bağdaşmamaktadır. Öte yandan İlacın, tıbbi cihazın ve taslakta yer alan diğer konularla ilgili kamusal taraflarının hiçbir biçimde temsiline yer verilmediği gibi kurum çalışmalarında görüşlerine başvurulması bile düşünülmemiştir. Oysa kurulun

çalışmalarına Türk Tabipleri Birliği, Türk Eczacılar Birliği gibi Kamu Kurumu Niteliğinde Meslek Kuruluşlarının yanı sıra, Üniversitelerin bu alanla ilgili belirleyecekleri temsilcilerinin katılımının sağlanması nitelikli hizmet üretilmesinin yanı sıra demokratik toplum düzeninin de gereğidir.

- Bilimsel danışma kurullarını oluşturacak olan uzmanların nitelikleri ve görev süreleri ile çalışma esasları tanımlanmamıştır. Esasen asıl bilimsel, tıbbi sorumlulukları taşıması gereken birimlerin kurum için hayati işlevlere sahip sürekli kurullar olduğu göz ardı edilmiştir.

Taslakta bu kurulların görevi; "Bilimsel Danışma Kurullarının görevi kurumun günün koşullarına paralel olarak değişen hizmet sorumluluklarının yerine getirilmesi için gereken bilimsel destek ve önerilerde bulunmak" olarak tanımlanmıştır.

Sağlık Bakanlığı bir taraftan sağlık hizmeti sunumundan çekilirken, sağlık teknolojisine bütünüyle müdahil olmakta, ancak müdahale yetkisini gerekli bilimsel niteliklere sahip uzman üyelerden oluşan bilimsel kurullarla paylaşmak yerine siyasi erkine sınır koymamayı tercih etmektedir.

- Kurum Başkanına bağlı olarak istihdam edilecek alanlarında uzman tıbbi direktörlerin görevlerine bakıldığında, "...toplantılara katılarak, **Bakanlık ve kurum genel politikalarına uygun olarak görüş bildirmek**" göreviyle donatılmış olduğu görülmektedir. İlaç ve tıbbi cihaz alanında tek kamu otoritesi olması düşüncesiyle oluşturulan kurumun uzman tıbbi direktörlerinin bilimsel bilgiyi değil Bakanlık politikalarını temel alarak görüş oluşturması/bildirmesi düşünülemez.

- Kurum Başkanının görev ve yetkileri içinde;

*"Kurumun yıllık bütçesi ile gelir gider kesin hesabı ve yıllık çalışma raporlarını hazırlamak ve kurum bütçesinin uygulanması, gelirlerin toplanmasını, giderlerin yapılmasını sağlamak, bu konuda Yönetim Kurulu'na bilgi vermek,*

*personelin görev ve yetki alanını belirlemek,*

*Kurum personelini atamak veya görevden almak veya sözleşmelerini yapmak, sözleşmelerinin yenilenip yenilenmeyeceğine karar vermek,*

*Gerekli komisyonları kurmak, kurulları oluşturmak*” düzenlemeleri de bulunmaktadır. Esasen bu yetki ve görevler ışığında yönetim kuruluna ihtiyaç bulunmamakta olup kurum başkanı, kurumun vereceği hizmetlerin ücret tarifeleri ile yönetmelik vb. düzenlemelerin hazırlanması dışında kurumla ilgili bütün kararları almaya ve işleri yapmaya muktedir kılınmıştır. Bu düzenlemelerin kurumdan beklenen görev ve sorumlulukla bağdaşmadığı açıktır.

- Kurumun ana hizmet birimleri ile yardımcı hizmet birimleri ve danışma birimlerinin kanunda belirtilen isimlerinin görev dağılımının Yönetim Kurulu Kararı ile değiştirilmesi İdarenin Yasallığı ilkesine aykırıdır.
- Taslakta; bir kısım görev ve yetkiler hem kurumun ana hizmet birimlerinin, hem yönetim kurulu başkanının hem de yönetim kurulunun görev ve yetkileri arasında sayılmıştır. Bu haliyle düzenleme kurumun işleyişinde tam bir kargaşa yaratacak niteliktedir.

8. Kurumun gelirleri arasında “Gerçek ve Tüzel kişiler tarafından, kurumun işleyişini bağış yapan lehine değiştirmeyecek oranda yapılan bağış ve yardımlara” yer verilmesi kurumun bağımsızlığına ve çalışmalarının güvenilirliğine zarar verecektir. Tıbbi Ürün ile ilgili her türlü yetkiyi elinde bulunduran böylesine bir kurumun bu bağışları tıbbi ürünleri kullanan insanlardan değil, üreten ve satanlardan alacağı dikkate alındığında son derece olumsuz sonuçlarının olabileceği açıktır

9- Kurumda çalıştırılacak personelin “gerekli niteliklere” sahip olması dışında taşınmaları gereken özel niteliklere ilişkin düzenlemeler yapılmadığı gibi, çalışma koşullarını, sürelerini, statülerini, hatta ücretlerini belirleme yetkisi Kurum Yönetim Kuruluna ve daha çok da Kurum Başkanına verilmiştir. Taslakta kurumda çalıştırılacak personel, 657 sayılı Kanuna tabi memurlar dışında sözleşmeli personel, hizmet ve vekâlet akdi ile çalıştırılabileceği gibi hizmetlerinin satın alınabileceğine de yer verilmiştir.

Taslakta de yer aldığı üzere kurum kamu

kurumu olup toplum sağlığı ve kamusal çıkarlarımız yönünden son derece stratejik görevleri bulunmaktadır.

Taslakta personele ilişkin yer verilen düzenlemeler Anayasanın 128. maddesinde tanımlanan; devletin, kamu iktisadî teşebbüsleri ve diğer kamu tüzelkişilerinin genel idare esaslarına göre yürütmekle yükümlü oldukları kamu hizmetlerinin gerektirdiği asli ve sürekli görevler, memurlar ve diğer kamu görevlileri eliyle gördürüleceği,

Memurların ve diğer kamu görevlilerinin nitelikleri, atanmaları, görev ve yetkileri, hakları ve yükümlülükleri, aylık ve ödenekleri ve diğer özlük işleri kanunla düzenleneceğine ilişkin emredici hükümleri aykırıdır. Kurum personelinin iş güvencesinin ve mesleki bağımsızlığının sağlanmaması kurumun işlevlerini gereği gibi yerine getirmesini önleyecektir.

10. Kurumun işlemlerine ilişkin dava açma süresinin, 2577 Sayılı İdari Yargılama Usul Yasasında idari işlem ve eylemler için öngörülen 60 günlük süre yerine 30 gün olarak kısaltılması, idarenin eylem ve işlemlerine karşı bireylerin yargıya başvurma hakkını sınırlandırıcı niteliktedir.

**Sonuç:** Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunun Kuruluş ve Görevleri Hakkında Kanun Tasarısı Taslağı, Sağlık alanını çok boyutlu olarak etkileyecek bir düzenleme çalışmasıdır. Yapılan hazırlık, düzenlenen alanın gereklilikleri ile bağdaşmamakta, yasa taslağından çok, sistematikten ve uyumdan yoksun bir yönetmelik taslağı niteliği taşımaktadır. Bu haliyle özellikle de kaldırdığı yasal düzenlemelerin boşluğunu doldurmayarak toplum sağlığı ve kamusal çıkarlar açısından ciddi zararlar doğuracak niteliktedir. Bu nedenlerle geri çekilmelidir.

Türk Tabipleri Birliğinin de içinde yer alacağı ilgili kamusal tarafların katılımı ile düzenleme gerekçelerinin ve gereksinimlerin taraflarla paylaşılarak, kamu yararına uygun, alanın gereksinimlerine yanıt veren yeni bir düzenleme taslağı oluşturulmasının gerekliliği görüşünderiz.

## VII.I. Basın Açıklamaları (Haziran 2006 - Mayıs 2007)

2006	
1 Haziran	Sağlıkta Tasarruf uygulamaları
2 Haziran	Behçet Aysan Şiir Ödülü hk.
5 Temmuz	Maliye Bakanlığı 1 Temmuz Genelgesi hk.
10 Temmuz	"Denizli Devlet Hastanesindeki Saldırı" hk.
19 Temmuz	19 Temmuz Sağlık Bakanı görüşmesi hk.
21 Temmuz	"Bu Saldırganlığı Durdurun" imza kampanyası hk.
25 Temmuz	Sağlık Bakanı Recep Akdağ'a Açık Mektup:Sağlık Bakanı'nun Can Simidi TTB
28 Temmuz	Kışladağ(Uşak-Eşme) Altın Madeni hk.
28 Temmuz	"Türkiye Tıp Ortamının Temel Sorunu Hekim Azlığı Değil, Yönetimdir"
17 Ağustos	Marmara Depremi hk.
17 Ağustos	Maliye Bakanlığı 1 Temmuz genelgesi hk.
1 Eylül	Hekimlerden Milletvekillerine Açık Mektup hk.
1 Eylül	2 Eylül Basın Toplantısı çağrısı hk.
2 Eylül	Lübnan'da İsrail Askeri Olmayacağız
7 Eylül	8 Eylül Maliye Bakanlığı İlaç Genelgelerine ilişkin basın toplantısı çağrısı hk.
8 Eylül	Bazı İlaçlar Liste Dışına, Markete
12 Eylül	12 Eylül yıldönümü hk.
14 Eylül	Diyarbakır'daki patlama hk.
26 Eylül	Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu 2006 hk.
11 Ekim	Fransa Tabipler Birliği Başkanlığı'na gönderilen yazı hk.
20 Ekim	Behçet Aysan Seçici Kurul Sonuçları hk.
26 Ekim	Başbakan'ın Sağlık Durumu hk.
2 Kasım	Sel Felaketi hk.
2 Kasım	3 Kasım Nusret Fişek Etkinlikleri hk.
9 Kasım	Çocuk İstismarı ve Kadına Yönelik Şiddet İmza Kampanyası hk.
13 Kasım	KESK-TMMOB-TTB "Bütçeyi Oyluyoruz" Referandumu hk.(Ortak Basın Açıklaması)
15 Kasım	Dünya KOAH Günü hk. (Ortak Basın Açıklaması)
16 Kasım	Behçet Aysan Ödül Töreni duyurusu hk.
17 Kasım	TTB Olağanüstü 55. Büyük Kongresi hk.
2 Aralık	"SB Müsteşarı Necdet Ünüvar İstifa Etmelidir"
14 Aralık	"İyi Hekimlik Cezalandırılıyor"
15 Aralık	12. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı Sonuç Bildirgesi hk.
17 Aralık	18 Aralık Basın Toplantısına çağrı hk.
18 Aralık	"Sosyal Güvenlik Reformu Çöktü:Sağlıkta Dönüşüm Programı da Derhal Durdurulmalıdır"
20 Aralık	DİSK-KESK-TTB-TMMOB Ortak Basın Açıklaması:SS ve Genel Sağlık Sigortası
2007	
5 Ocak	Samanyolu TV'de Yayımlanan "Yağmurdan Sonra" filmi hk.
5 Ocak	28 Aralık 2006 Tekirdağ F Tipi 1 Nolu Cezaevi İnceleme Raporu hk.
19 Ocak	Hrant Dink'in öldürülmesi hk.
22 Ocak	F Tipi Cezaevleri hk.(Ortak Basın Açıklaması)
26 Ocak	Sağlık Bakanı Prof.Dr.Recep Akdağ ile görüşme duyurusu hk.
29 Ocak	30 Ocak Torba Yasa Basın Açıklaması çağrısı hk.

30 Ocak	Torba Yasa hk.
5 Şubat	AKP Hükümeti Cumhuriyet tarihinin en büyük ve en tehlikeli kadrolaşma hareketinde inadını sürdürüyor...
6 Şubat	Şiddet ile ilgili Ortak Basın Açıklaması hk.
9 Şubat	10 Şubat GYK Toplantısı ve Torba Yasa hk.
17 Şubat	Torba Yasa hk.
2 Mart	3 Mart Şiddet Sempozyumu hk.
7 Mart	Ankara Atatürk Eğitim Hastanesi'ndeki Beyaz Referandum Etkinliğine saldırı hk.
8 Mart	8 Mart Dünya Kadınlar Günü hk.
10 Mart	Torba Yasa, Beyaz Miting hk.
13 Mart	14 Mart GÖREV Etkinliği hk.
14 Mart	Beyaz GÖREV hk.
27 Mart	İzmir'deki Sağlık Ocaklarının Kapatılması Girişimi hk.
29 Mart	30-31 Mart Dr.Fusun Sayek Tıp Eğitimi Buluşması-II hk.
12 Nisan	Cumhurbaşkanlığı Seçimleri hk.
18 Nisan	14 Nisan Cumhuriyet Mitingi Değerlendirmesi hk.
10 Mayıs	Yan Dal Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınav Yönetmeliği hk.
22 Mayıs	Behçet Aysan Şiir Ödülü hk.
23 Mayıs	Ulus'taki Bombalı Saldırı hk.(Ortak Açıklama)(KESK, DİSK, TDB, TMMOB, TTB)
23 Mayıs	Ulus'taki Bombalı Saldırı hk.(Ortak Açıklama)(T.Psikiyatri Derneği, TTB, Türk Psikologlar Derneği)
30 Mayıs	31 Mayıs Dünya Sigarasız Günü hk.
31 Mayıs	İncirlik Üssü hk (Ortak Açıklama)



## **BASIN AÇIKLAMASI**

05/07/2006

### **70 KURUŞA TOMOGRAFİ, 80 KURUŞA MANYETİK REZONANS: SAĞLIK HAKKINA 1 TEMMUZ DARBESİ**

AKP Hükümeti sağlık hizmetini sınırlayan ve sürekli cepten ödemeleri zorunlu kılan Genel Sağlık Sigortası(GSS)'ni uygulama tarihi olan Ocak ayını beklenmeden bir Tebliğ ile fiilen yürürlüğe koydu.

01.07.2006 tarihinde yürürlüğe giren Maliye Bakanlığı'nın Tedavi Yardımına ilişkin uygulama tebliği ile kamu ya da özel tüm sağlık kurumlarında verilecek sağlık hizmetlerine ilişkin olarak VAKA BAŞI ödeme sistemini başlattı!...

Son yıllarda sağlık ortamımızı yap boz tahtasına çeviren sayısız kanun-yönetmelik ve tebliğ karmaşasıyla ortaya çıkan "sağlık harcamalarındaki artış"a çözüm olarak yayınlanan son "ödeme tebliği" kamu özel ayrımı olmaksızın hizmet hastanesinden Tıp Fakültesi hastanesine kadar tüm hastaneler için kaos anlamına geliyor.

Sağlık hizmetini sadece alınıp satılan ve işletmelerin kar edip, hükümetlerin tasarruf yaptığı bir pazar olarak algılayan "Tüccar siyaset" anlayışı sağlıkta yarattığı karmaşaya hiçbir etik ve vicdani değeri içermeyen ve hekimliğin en temel değerleri ile bağdaşması imkansız olan bu uygulamayla son noktayı koymuş oldu! Çok ciddi halk sağlığı sorunu haline alacak olan ve halkın sağlık hakkını gasp eden bu uygulama aynı zamanda hekimlik uygulamasına tarihimizin en büyük ve en kötü müdahalesi anlamına geliyor.

Hekim ve hastayı karşı karşıya getiren ve sağlık hizmet sunumunun sorunlarına IMF uyarıları üzerinden refleks geliştirmeyi benimseyen bu anlayışın, yılların birikimiyle oluşturulan ve binbir zorlukla hizmet vermeyi sürdüren Devlet Hastaneleri ve Tıp Fakültesi hastanelerinde onarılması imkansız tahribatlara yol açacağı açıktır. Aynı zamanda özel hastanelerde ciddi krizlere yol açması kaçınılmaz olan bu uygulama etik, bilimsel ve vicdani olarak hekimlik yapmayı zorlaştırıcı etkisinin yanı sıra hekimler için çok ciddi iş güvencesi ve gelir kaybı anlamına gelecek, zaten yetersiz olan sağlık kurumlarında kapanma ya da

daralmalara yol açacaktır. Suistimalleri ve israfı önleme adına getirilen Tebliğ'de yapılan fiyatlandırma ile hasta kavramı ortadan kaldırılmakta, sıradan bir teknik iş olarak görülen tıp bilimi yok sayılarak hekimlerden hastalık kodları üzerinden tedavi yapmaları istenmektedir.

Bu tebliği yayınlayan Maliye Bakanlığı'na ve daha da önemlisi kendisine sağlığı piyasa koşullarına vakfetme misyonu yüklemiş olan Sağlık Bakanlığı'na hekimliğin en temel evrensel yaklaşımını bir kez daha hatırlatmak istiyoruz; **"Hastalık yoktur hasta vardır"**.

Yani her hastanın muayene ve tedavi süreci kısmi farklılıklar gösterebilir. Hastaya "vaka", tedavi sürecine "paket" adını vermek bilimselliği terk etmekle kalmayıp vicdani da terk etmek anlamına gelir. Vaka başı ödeme miktarını aşan tetkikleri yapılmayan-yaptırılmayan kalp hastası bir emeklinin ölümü ile sonuçlanabilecek bir sürecin sonunda "vaka başı" ödeme nedeniyle ortaya çıkacak olan "adli vaka"nın vicdani, hukuki ve sosyal sorumluluğu bu kadar sorumsuzca tebliğ yayınlayanların olacaktır. Hiç kuşkusuz hekimler yayınlanan her türlü yasa, yönetmelik ve tebliğe rağmen aldıkları eğitim ve meslek etik değerler doğrultusunda hastanın ihtiyacı olan her türlü tetkik, girişim ve tedaviyi düzenlemekle yükümlüdürler ve şimdiye kadar yaptıkları gibi bu Tebliğ'den sonra da bu konuda herhangi bir tereddüt göstermeleri gerekir. Ancak tüm kamuoyunun artık açıklıkla bilmesi gereken çok önemli gerçeklik var ki sağlık ortamımız ister kamu ister özel olsun işletme mantığı ile çalışan hastaneler kültürüne teslim edilmiş durumdadır. Ve böylesi bir ortamda ne yazık ki sadece bilimsel kriterlerle bağimsız hekimlik yapma koşullarının her zamankinden çok daha fazla zorlaşmış olduğu bilinmelidir.

Bu Tebliğ ile birlikte hükümetimiz, hastaların sürekli ek ödemelerde bulunup, her türlü tetkik ya da girişim için cepten ödeme yapacağı, hekimlerin reçetesinden isteyeceği tetkiklere kadar her girişimine işletmenin karı, Sigorta şirketinin çıkarı üzerinden müdahale edildiği bir sistemi yani Genel Sağlık Sigortası'nı fiilen başlatmış oluyor.

Son dönemde başta sağlık ocakları, Kamu hastaneleri ve Tıp Fakülteleri ol-

mak üzere yıllardır genel bütçeden hiç katkı yapılmayan sağlık kurumları kendi kaderine terk edilmiş, 1. Basamak sağlık hizmeti sunan sağlık ocaklarında hizmet paralı hale getirilmiş, koruyucu hekimlik ortadan kaldırılmıştı. Öte yandan sağlık ortamının tamamen piyasa koşullarına ve dinamiklerine terk edilmesi anlamına gelen bu programın doğal sonucu olarak kamudan özele kaynak aktarımı devasa boyutlara ulaştı. Tamamen uluslararası tekellerin insafına terk edilmiş olan tıbbi teknoloji kullanımının teşviki başta olmak üzere SSK ilaç fabrikasının kapatılmasından ilaç alım yolsuzluklarına kadar her türlü hesapsızlığın takip ettiği IMF'nin sağlık programı sağlık harcamalarında büyük artış ortaya çıkardı. Ve doğal olarak iki kata yakın sağlık harcamalarındaki artış sağlık ortamında ve ülke gündeminde yerini aldı. Emekli Sandığı, SSK ve Bağ-Kur'u sınırsız kaynaklara sahip kuruluşlar olarak gören bu anlayış kısa sürede duvara dayandı. Sağlıkta koruyucu hekimlik yerine tedavi edici hekimliği özendiren, sağlık hizmeti tüketimini esas alan sistemin bir süre sonra beklendiği üzere sosyal güvenlik kurumlarının çökertilmesinden başka bir anlam taşımadığı da anlaşıldı.

Evet, sağlık alanında bir karmaşa, toplumu ve ülke kaynaklarını korumayı ve geliştirmeyi temel almayan işletme-ci-performans'çı anlayışın yarattığı bir tahribat olduğu doğrudur. İlaç kullanımından tetkik ve girişimlere kadar akıl ve bilim dışı yönetmelik ve tebliğlerle kışkırtılan bu ortam sonuçta toplumun sağlık kriterlerinde hiçbir anlamlı iyileştirme göstermeden kamu sağlık harcamalarında hesapsız bir artışa yol açmış durumdadır. Sağlıkta özelleştirme girişimleriyle son üç yılda kamu sağlık harcamalarını 11 Milyar dolardan 19 milyar dolara çıkaran 'Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın iflası bu rakamlarla alenen ortadadır.

Bu israfı yol açan iş bilmezliğin sorumluları bu tebliğin arkasına saklanarak sorumluluklarından kurtulacaklarını düşünüyorsa yanıldıklarını bir kez daha yineleyelim. Çünkü konu basitçe harcama kalemleri kısılarak çözülecek "mali" bir problem olmadığı gibi çözümünü de Maliye Bakanlığı'nın Tebliğinde aramak sorumluluktan kaçmak dışında bir anlam taşımamaktadır. Konu açık olarak

70 milyon insanımızın sağlık hizmetine ulaşma sorunudur ve bunun birinci elden muhatabı Sağlık Bakanlığı'dır.

Hükümet halen Emekli Sandığı, SSK ve Bağ-Kur kapsamında olup 2007 yılbaşından itibaren Genel Sağlık Sigortalı olacak vatandaşların sağlık ihtiyacını tam olarak karşılamayacağını açıklıkla itiraf etmektedir. Vaka başı asgari ödeme ile yaptırılmadığı tedavisi için vatandaşlarımızın önünde ne yazık ki tek bir seçenek bırakılmaktadır: cepten ek ödemelerle tedavisini sürdürme seçeneği. Bu uygulamanın önemli bir kısmı yoksulluk sınırında yaşamını sürdürmeye çalışan milyonlarca yurttaşımızın yaşamını zorlaştırmasının yanı sıra en yoksul kesimin sağlık hizmetine ulaşımını da imkansız kılacağı bilinmelidir. Hekimlik bu kadar vicdansızlığın hüküm süreceği bir ortamda yapılabilecek bir meslek değildir.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi olarak Hükümete hekimlik yapmayı imkânsız hale getiren, hastaların sağlık hakkını bütünüyle ortadan kaldıran 1 Temmuz Tebliği'ni derhal geri çekmeye çağırıyoruz.

Aksi takdirde doğacak bütün toplum sağlığı sorunlarının sorumlusu başta Sağlık Bakanlığı olmak üzere AKP Hükümeti olacaktır.

Kamuoyuna saygılarımızla duyuruyoruz.

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

#### **BASIN AÇIKLAMASI**

**10.07.2006**

#### **Denizli Devlet Hastanesi'ndeki saldırıyı kınıyoruz**

#### **Çalışma ortamlarımızda şiddet istemiyoruz**

Sağlık alanındaki sorunları çözmeye becerisini gösteremeyen AKP Hükümeti, artan sorunların nedeni olarak hekimleri ve sağlık çalışanlarını hedef göstermeye devam etmekte, hekimler ve vatandaş karşı karşıya getirme çabasını sürdürmektedir.

AKP Hükümeti'nin bu tutumuna bağlı olarak oluşan şiddet olaylarının son örneği Denizli Devlet Hastanesi'nde yaşandı. Denizli Devlet Hastanesi'ne 9 Temmuz 2006 akşamı getirilen bir yaralı, Acil Servis'te kendisine ilk müdahaleyi yapan hekime ve hastanenin güvenlik persone-

line bıçakla saldırarak, ikisini de yaraladı. Büyük bir şans eseri olarak saldırı ölümlle sonuçlanmadı.

AKP Hükümeti'nin politikaları sonucunda, koruyucu hekimlik yerine tedavi edici hekimlik uygulamalarının tercih edilmesi ve gerçek bir sevk zincirinin kurulamaması sağlıkla ilgili sorunları büyüttü; bunun sonucunda poliklinik ve acil servislere yapılan başvurular arttı. Buralarda görev yapan hekimler ile sağlık personeli ise kapasitenin çok üzerinde sağlık hizmeti verme yükümlülüğü ile karşı karşıya kaldılar. Buna, özellikle Acil Servislerde güvenliğin yeterince sağlanamaması sorunu da eklendi.

“Sağlıkta Dönüşüm” adı altındaki sağlık politikaları, sağlık sorunlarını hızla artırdı, hükümet ise bunun sorumlusu olarak hekimleri ve sağlık çalışanlarını gösteren açıklamalar yaparak, onları hedef haline getirdi. Diğer taraftan, ülkede ekonomik ve toplumsal açıdan büyük sorunlar yaşayan toplum kesimleri, gelecekte beklenilen kaybetme noktasında, gerimlerini kendilerine hedef olarak gösterilen kurum ve kişilere yönetmektedirler. Bunun sonucunda oluşan şiddet eğilimi ne yazık ki artmakta ve yaygınlık göstermektedir.

Toplumda ortaya çıkan bu şiddet eğilimini ve bunun sağlık ortamlarına da yansımalarını üzüntüyle gözlemekte ve gelişmeleri kaygıyla izlemekteyiz. Sosyal devlete dayanan toplum olma vasıflarının zayıfladığı, çağdaş hukukun ortadan kalktığı, tüm toplumun bir şiddet sarmalına sokulmaya çalışıldığı, iktidarlar tarafından hekimler ve sağlık çalışanlarına yönelik sevgisiz, emeğe saygısız tutumların arttığı böyle bir ortam, biz hekimlerin can güvenliğinin ortadan kaldırılmasından öte, halkımızın da sağlık hakkına zarar vermekte, toplumun çözülüşünü hızlandırmaktadır.

Denizli’de bir meslektaşımıza ve hastane güvenlik personeline yöneltilen bu saldırıyı kınıyoruz. Çalışma ortamlarımızda, bir daha şiddetle karşılaşmak istemiyoruz. Gerek sağlık ortamlarında, gerekse toplumda artan şiddete karşı mücadele etmek üzere hazırladığımız geniş kapsamlı bir programı yakında kamuoyu ile paylaşacağımızı duyuruyoruz.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ  
MERKEZ KONSEYİ**

**BASIN AÇIKLAMASI  
21/07/2006**

**BU SALDIRGANLIĞI DURDURUN**

*Birleşmiş Milletler Genel Sekreterliği,  
TBMM, Dünya Tabipler Birliği, İsrail  
Tabipler Birliği*

*Başkanlıkları’na*

Sayın Başkan;

Bizler Lübnan, Filistin ve İsrail’in komşu kıyılarının hekimleriyiz. Sahillerimizde her gün binlerce çocuk sularla oynasın, her gece binlerce sevgili yıldızlara bakıp düşler kursun isteriz. Tepemizdeki gökyüzü aynıdır bizim, dillerimiz birbirine karışır, türkülerimizde birlikte halaya durulur. Kadınlarımızın elindeki kına, erkeklerimizin ellerindeki nasır aynıdır. Birimizin meydanlarından havalanan kuşu diğerleri yemler meydanlarında. Birimizin canı yandığında, hepimizin eti acır. Ve bugünlerde bir yanımız kanamaktadır.

Sayın Başkan,

Savaşa pek çok gerekçe sayabilir politikacılar. Petrol diyebilir, para diyebilir, toprak diyebilir. Ancak hangi gerekçe uykusundan bomba sesleriyle uyanan bir çocuğu ikna edebilir; evini terk edip kaçarken vurulan bir annenin bakışlarında hangi gerekçe gizlidir. Sizde bilirsiniz sayın başkan, bir çocuğun en büyük korkusu anne ve babasından ayrılma korkusudur. Kapısı kırılarak girilen bir evden

götürülen babanın ardından bir çocuğun yüreği nasıl titrer, bir bebeğin açlık çığlıkları hangi rakamların, hesapların arasında yankılanır. Her insanın suya ihtiyacı vardır sayın başkan, her annenin çocuğunu doyuncaya dek emzirmeye. Sokaklarında kentin özgürce yürümeye, gecelerinde uykuya dalmaya. Oysa farkında mısınız sayın başkan, şimdi insanlar yerin yedi kat altında bir sığınak bulma telaşında.

Sayın Başkan,

Komşusu açken tok yatılmaz buralar da, komşunun evine ateş düşmüşken huzur bulunmaz. İnsanlık yok olurken barut kokusunda, kan pıhtısında, dipçik ucunda, susarak insan olunmaz. İşte bu nedenle sesleniyoruz size. Ağlayan bir çocuğa haklı bir gerekçe bulun diye. Bilin ki söyleyeceğiniz hiçbir gerekçenin inandırıcılığı yoktur oyun arkadaşı öldürülen

bir çocuğun gözünde.

Sayın Başkan,

Aynı rüzgâr tozlar çiçeklerimizi bizim, aynı tohumla yeşillenir sıcak kumlar. Arada tel örgüler, duvarlar olmasa aynı oyuna ebe olur çocuklar. Aynı binaya harç koyar erkekler, aynı ninniye söyler kadınlar. Arada silaha mermi yaptığınız gerekçeleriniz olmasa aynı sofraya oturur bütün insanlar. İşte bu nedenle sayın başkan uçaklar bombalarken trafoları, köprüleri, barajları, yolları, binaları lütfen bir kez daha düşünün 'savaşın haklı gerekçesi ne' diye. Ama unutmayın yanıtınızı milyonlarca çocuk dinliyor. Sınırın hem o yanında hem bu yanında.

Sayın Başkan,

İsrail'in ABD destekli bu saldırganlığını durdurun. Politikacıların, askerlerin, savaş çıgırtkanlarının önüne set çekin. Hekimlerin, ölüm karşısında yaşamı savunan talebine karşılık verin.

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

19/07/2006

#### **TTB MERKEZ KONSEYİ CUMHURBAŞKANI İLE GÖRÜŞTÜ**

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi olarak 19.07.2006 tarihinde Sayın Cumhurbaşkanı Ahmet Necdet Sezer'e bir nezaket ziyaretinde bulunduk.

Yaklaşık bir saat süren ziyaret samimi bir havada geçmiştir. Ziyaret esnasında başta son dönem güncel sağlık sorunlarına ve çözüm önerilerine değinen Merkez Konseyi üyeleri, ekonomik, sosyal alanda yaşanan hak kayıpları konusunda sayın Cumhurbaşkanı'na bilgi sunmuşlardır. TTB Merkez Konseyi üyeleri Sayın Cumhurbaşkanı ile görüşlerinin paralellik taşıdığını memnuniyetle görmüşlerdir. Önümüzdeki günlerde ülkemizin sağlık düzeyinin yükselmesi ve hekimlerin çalışma ortamlarından özlük haklarına kadar bir dizi iyileştirmenin yapılması konusunda sayın Cumhurbaşkanının çalışmalarımızı titizlikle izleyeceğinden ve destek vereceğinden emin olan duygularla görüşme sonuçlanmıştır.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Türkiye sağlık ortamının sorunlarına çözüm arayışlarını ilgili tüm yetkililer ve

tarafarla görüşerek çözüme çabalarını sürdürme kararlılığındadır. Bu görüşmelerin gereğinin kurgulanacağı TTB programı üzerindeki çalışmalarımız sürmektedir.

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

25 /07/2006

#### **Sağlık Bakanı Recep Akdağ'a Açık Mektup**

#### **SAĞLIK BAKANI'NIN CAN SİMİDİ TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**

Sağlık Bakanı Dr. Recep AKDAĞ iktidara gelişinin 4.yılında –ya da gidişine bir yıl kala- İstanbul'un sağlık sorunlarını yerinde görmeye/anlamaya/çözüm bulmaya karar vermiş! olmalı ki, yaklaşık 10 gündür İstanbul'daki eğitim hastanelerini Sağlık Bakanlığı bürokratlarından oluşan yaklaşık 40-50 kişilik bir ekiple ziyaret ediyor, "incelemelerde" bulunuyor. Hastane çalışanlarının dertlerini sorunlarını dinliyor, hemen "oracıkta çözüyor" ya da bürokratları aracılığı ile soruları yanıtlatarak "çözümler" bulmaya çalışıyor. Sözüm ona, hastaneleri tepeden tırnağa mercek altına alıyor.

Arada fırsat bulduğunda düzenlediği basın toplantıları ile gözlemlerini, bulgularını ve ülkenin sağlık sorunlarına ilişkin çözümlerini ve düşüncelerini kamuoyu ile paylaşıyor.

Ayrıca bu arada kendisinin ulaşamadığı sağlık ocakları ve küçük ölçekli hastanelere de müfettişler gönderip teftişlerde bulunuyor.

Geçen hafta yaptığı basın toplantısı ile her zaman olduğu gibi sorunları nasıl, hangi sürede, hangi olanakları kullanarak çözeceğini belirtmek yerine, yine TTB'ye yönelerek gündemi değiştirme yolunu seçmiş görünüyor.

TTB'nin sağlık politikalarını belirleme yetkisinin olmadığını, sağlık sorunlarının çözümü olarak ortaya koydukları "Sağlıkta Dönüşüm Programı" için en büyük engelin hekim eksikliği olduğunu, asgari ücreti yüksek olarak belirleyen TTB'nin "vatandaşa ücretsiz sağlık hizmetini savunurken samimi olmadığını, Güneydoğu-Doğu Anadolu'dan sonra İstanbul'u da pratisyen hekimler ve hemşireler için mecburi hizmet kapsamına

alabileceklerini dile getirmişsiniz.

*4 yıla yaklaşan AKP iktidarının ve Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın istikrarı yakaladığı ender uygulamalarının başında TTB ve hekim aleyhtarlığı gelmektedir.*

TTB yasasını 3,5 yıl bekleten, yasalara hatta anayasaya aykırılığı ortadayken birkaç günde 200 yakın şef ataması yapmaya muktedir olan Sağlık Bakanı ne hikmetse yüzlerce uzman baş asistan, binlerce uzmanlık öğrencisini ilgilendiren tababet uzmanlık tüzüğünü ve yönetmeliğini pek çok yasal ve toplumsal baskıya rağmen çıkarmamakta direniyor. Eğitim hastanelerine uzman baş asistan ataması yapmadığı gibi olanları da kaçırmak eğitim kurumlarının hizmet ve eğitim veremez duruma getirdiğini fark etmiş olmalı ki İstanbul'a karargâh kurmaya karar vermiş. *Kentimize ve hastanelerimize göstermiş olduğu yakın ilgiden duyduğumuz memnuniyeti belirtmek isteriz. Ancak tüm tepkilere ve uyarılara rağmen yasa dışı bir şekilde SSK sağlık kurumlarının gasp eden, SSK ilaç fabrikasının kapatan hükümet ve Sağlık Bakanı'nun İstanbul gibi bir kente hekim bulamamasını anlayabilmiş değiliz.*

Yaptıkları ile AKP sağlık alanını tam bir yap-boz tahtasına çevirmiştir. *İMF-Dünya Bankası programı doğrultusunda sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesi/piyasalaştırılması için canla başla çalışırken, sağlık hizmetlerini çökerten "kötü yönetimini" maskeleyen için her zaman olduğu gibi yine TTB'ne ve hekimlere saldırmayı, sorumlu olarak hekimleri ve TTB'ni göstermeyi tercih etmektedir.*

Böylece bir taraftan kamuoyunu yanıltmayı diğer taraftan toplumun hedef şaşırmamasını sağlamaya çalışmaktadır.

- "Hekimlerin eli vatandaşın cebinde" diyerek popülizm yaparken, özel sağlık kuruluşlarına sevkler ve farkın vatandaş tarafından ödenmesini isteyerek vatandaşın cebindeki elleri meşrulaştırmıştır.

- "Her hekime iş vermek zorunda değiliz, mecburi hizmet antidemokratiktir" diyerek kaldırdığı mecburi hizmeti, "hekimler 9 milyar alıyor yine de doğugüneydoğuya gitmiyorlar" ve "ülkemizde en önemli sorun hekim azlığıdır" söylemiyle tekrar getirdi.

- Şimdi de bir iktidar için utanç tablosu olması gereken bir durumu, İstanbul'un pratisyen ve hemşire açığını

mecburi hizmetle çözme iddiasında bulunma durumunda kalmıştır.

Sayın Bakan, hekimler daha düne kadar tayin yaptırmak için can attıkları İstanbul'a tayin yaptırmaktan niçin vazgeçmiş olabilirler?

Düşündünüz mü Sayın Bakan nerede yanlış yaptınız?

Benim onlar için yaptıklarımı anlamıyorlar diyebilir misiniz?

Bu durumda sizin katkınız var mıdır?

Örneğin;

- "takate dayalı" çalışma düzeniniz "Performans uygulaması", yani hekimleri reçete makinesine dönüştüren, poliklinik odalarına hapseden, meslektaşları ile insani-mesleki ilişkilerini koparan, hastayı para olarak, müşteri olarak gösteren sisteminizin etkisi olabilir mi?

- Yada çıkardığınız BUT'leri ile yazdığı reçetelerin geri ödemelerini yaptırmadığınız için hastaları karşısında işe yaramaz olarak görülmelerinin etkisi?

- Yoksa 28 bine yakın hekimin bulunduğu İstanbul'a asaleten bir Sağlık Müdürü atamayarak, (Yoksa buna muktedir değil misiniz?) "kelle koparmakla" övünen, tam bir despotizan iklim içinde, geçici göreve yollamadığı, yerini değiştirme tehdidinde bulunmadığı bir pratisyen hekim bırakmayan, görevini 3 yıldır vekaleten yürüten (pek çok bürokratinizin olduğu gibi) yeterliliği, yetkinliği ve liyakatı sorgulanan bir Sağlık Müdürü'nün yaptıklarının, yönetim tarzının etkisi olabilir mi?

- Ya da yoksulluk sınırınının 1.900 YTL olduğu ülkemizde 15 yıllık bir pratisyen hekime ödediğiniz 1.100 YTL maaş ile ortalama 500-1.000 YTL döner sermaye ödemesinin hekimleri yoksulluk sınırına atmasının?

- Ya da her gün başka bir gerekçe ile küçümsediğiniz birinci basamak sağlık hizmetlerini bilerek ve isteyerek çökertmeniz, çalışma ortamlarındaki yoksunlukların? (hizmetli, hemşire, temizlik, telefon, tıbbi malzeme vb. )

*"TTB'nin sağlık politikalarını belirleme yetkisinin olmadığını" ifade etmişsiniz, Sayın Bakan...*

Size göre 100 bini aşkın hekimin meslek örgütünün sağlık politikaları belirleme, önerme, tartışma yetkisi yok.

Peki, bu yetki kimdedir Sayın Bakan?

Sizden önceki iktidarların parti programlarına, sağlık politikalarına içtenlikle bir bakınız lütfen. Son 25 yıldır tüm hükümetlerin önüne “ev ödevi” olarak konulan Dünya Bankası-IMF programlarında bir cümle sapma yoktur. İktidarınız kadroları tarafından oluşturulmuş her hangi bir “özgün görüş”, ya da rapor var mıdır?

Oysa “sağlık politikası belirleme yetkisi olmadığını” iddia ettiğiniz TTB’nin ürettikleri koskoca bir kütüphane oluşturmaya yetecek kadar çoktur. Ülke sağlık sorunlarını gerçekten çözmek isteseydiniz, bu birikim ve deneyimi kullanır, hiç olmazsa sorunların bir bölümünü çözmüş olurdunuz.

Bir başka popülizmi IMF direktifleri doğrultusunda TTB nin elinden aldığı asgari ücreti yüksek olarak belirleme yetkisiyle yapmışsınız.Sayın Bakan herhalde “referans ücret” gibi ne olduğu anlaşılmayan bir terim ile ne yaptığını hatırlamamaktadır.

*Sayın Bakan;*

-28 bine yakın hekimin çalıştığı ve 450- 500 kişiye bir hekimin düştüğü İstanbul’da sorun sizin söz ettiğiniz gibi “hekim sayısının azlığı” değil de;

– Sağlık ocaklarını poliklinik, hasta muayenesini “ilaç yazma/sevk etme” olarak gören,

– Uyguladığınız politikalarla tam bir teknoloji çöplüğüne dönüşme noktasına gelen özel sektör ve özelleşmiş, işletmeleşmiş kamu sağlık kurumlarında tedavi hizmetlerini teşvik ederken koruyucu sağlık hizmetlerini ise neredeyse hiç görmeyen anlayışınız olabilir mi?

Sizce İstanbul’un sorunlarının çözümü için daha kaç hekim gereklidir. 28 bin daha mı?

Çözüm hekim sayısını şişirmek değildir, Sayın Bakan.

Herkese eşit, ulaşılabilir, ücretsiz bir sağlık hizmeti anlayışına dayalı, sağlık ocaklarını geliştiren/artıran, alt yapı desteğini sağlayan bir yaklaşımla koruyucu sağlık hizmetlerini öncelemektir.

“BUT”ları, “Vaka başı ödeme” genelgeleri ile aradığınız tasarruf, bir çıkarıp bir iptal ettiğiniz “sevk zorunluluğu” ile çözmeye çalıştığınız uzun hasta kuyrukları, “kapıya gelen herkese bakılacak” diyerek

sağlamaya çalıştığınız vatandaş memnuniyeti, “baktığınız hasta kadar ücret vereceğiz” diyerek sağlamaya çalıştığınız hekim memnuniyeti için baş vuracağınız adres “sağlık ocakları”dır, Sayın Bakan.

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ İSTANBUL TABİP ODASI**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

28/07/2006

### **İNSAN SAĞLIĞININ BEDELİ ALTINLA ÖLÇÜLEMEZ !**

Uşak il’i Eşme İlçesi merkez ve bazı köylerinde yaşayan yüzlerce yurttaşımız; 27 haziran 2006 gecesi “baş ağrısı, mide bulantısı, nefes almakta zorlanma, bacaklarda ve kollarda uyuşma, ishal vb.” yakınmalarla sağlık kuruluşlarına başvurmuştu.

Eşmeli hastaların istemleri üzerine 29 Haziran Perşembe ve 30 Haziran Cuma günleri bazı yurttaşlardan kan örnekleri alınmıştır. Toplam dokuz kişiye ait kan örneklerinde siyanür tahlili yaptırılmıştır. Ayrıca alınan sekiz tüp kan ise yetkili makamdan onay alınmaksızın işlem yapıldığı gerekçesi ile Eşme Kaymakamlığı tarafından el konulmuş ve tahlile gönderilmemiştir.

Kan siyanür düzeyleri temel literatüre göre sigara içenlerde 0.041 miligram/litre, içmeyenlerde ise 0.016 miligram/litredir. Analiz sonuçları incelendiğinde en düşük 0.18 miligram/litre, en yüksek 0.64 miligram/litre ölçüldüğü ve dokuz kişinin de kan siyanür düzeylerinin belirtilen sınırların çok üzerinde olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar olayın ortaya çıktığı ve hastalarda şikayetlerin görüldüğü tarihten en az iki gün sonra alınan örneklerde elde edilmiştir. Siyanürün vücuda alındıktan 65 saat sonra alındığı miktarın yarısına kadar azaldığı dikkate alınırsa kan örneklerinin etkilenmenin hemen sonrası alınmış olması durumunda siyanür düzeylerinin daha da yüksek bulunacağı tahmin edilebilir.

Tahlil sonuçları, “zehirlenmelerin bir kısmının siyanürden kaynaklanmış olabileceği” kuşkuvarını daha da güçlendirmiştir.

Benzer yakınmalarla yöredeki sağlık kuruluşlarına başvuranların bir bölümü kanalizasyonla kirlendiği iddia edilen suyu

kullanmadıkları halde hastalanmaları söz konusudur ve hastaların ortak yakınmaları sinir sistemi tutulumuyla açıklanabilecek bulgular olup siyanür zehirlenmesi- ne uymaktadır.

Uşak Valiliği tarafından yapılan açıklamalarda hastalanmaların şebeke suyunun kirlenmesine bağlı enfeksiyon nedeniyle ortaya çıktığı belirtilerek bunun kanıtı olarak su ve hasta dışkılarından alınan örneklerin analiz raporları değerlendirildiğinde ise çelişkiler vardır.

Su şebekesine kanalizasyon karışması halinde kimyasal analizde saptanması gereken amonyak, nitrit ve nitrat 28 Haziran 2006 tarihli su örneklerinde saptanmamıştır. 28 Haziran 2006 tarihinde su şebekesinden alınan ve saat 05.00'de ekildiği belirtilen 11 örnekten 6'sında koliform bakteri saptanmış, 5 örnek temiz bulunmuştur. Yine aynı tarihte alınıp kaçta ekildiği belirtilmeyen 5 örnek de temiz bulunmuştur. Ancak bu sonuçlar sağlık kuruluşlarına başvuran 1000'in üzerindeki insanın sudan kaynaklanan bir hastalığa yakalanmış olabileceğini açıklayamamaktadır. Çünkü sudan alınan hastalık etkenlerinin kuluçka süreleri göz önünde bulundurulduğunda bu kadar kısa zamanda hastalık oluşturması beklenmez.

#### **Sonuç olarak;**

- Bölgede meslektaşlarımızca hastalardan alınan kanlarda gereken incelemelerin yaptırılmaması kamuoyundan bazı gerçeklerin saklandığı izlenimi uyandırmaktadır. Yapılması gereken Çevre ve Sağlık Bakanlıklarının yanı sıra ilgili meslek örgütleri, üniversiteler ve toplum kuruluşlarından destek isteyerek gerekli incelemelerin yapılmasıdır.
- İl sağlık müdürlüğünün siyanür zehirlenmesinden kuşku duyulan bir bölgede alınan kan örneklerinde niçin arsenik baktırdığı anlaşılammıştır. Bu sonuçlara bakarak yöre insanına sonuçların negatif olduğu yönünde yanlış bilgi aktarılmamalıdır.
- Sağlık Bakanlığı'nın deneme üretimine başlayan Kışladağ Altın Madeni ve Kimya Tesisinden kaynaklanabilecek siyanür zehirlenmelerinin saptanması ve gerektiğinde hastaların tedavisi için hazırlanmış bir önlem ve tedavi protokolünün olmadığı görülmektedir. Bu eksiklik meslek kuruluşlarının üniversitelerin ve

ilgili tarafların görüşleri alınarak süratle giderilmelidir.

- Siyanür liçi yöntemiyle çalışan altın madeninin bulunduğu Ege Bölgesi'nde olası zehirlenmelerde kandaki siyanürü saptayabilecek bir laboratuvar yoktur.

Anayasa'nın 56.maddesi; "...Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir. Çevreyi geliştirmek, çevre sağlığını korumak ve çevre kirlenmesini önlemek Devletin ve vatandaşların ödevidir..." demektedir. Anayasanın bu kuralı gereği, çevre sağlığı ve canlı yaşamı için risk oluşturmadığı bilimsel çalışmalarla ispatlanana dek **Kışladağ Altın Madeni işletmesinin faaliyetleri durdurulmalıdır.** Türk Tabipleri Birliği bilimsel bir heyet oluşturarak gerekli incelemeleri başlatmıştır, sonuçlarını en kısa sürede kamuoyunun bilgisine sunacaktır.

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

#### **BASIN AÇIKLAMASI**

28/07/2006

#### **TÜRKİYE TIP ORTAMININ TEMEL SORUNU HEKİM AZLIĞI DEĞİL YÖNETİMDİR**

Sağlık Bakanı Sayın Prof. Dr. Recep Akdağ'ın 27.07.2006 tarihinde bazı basın yayın organlarında yer alan, birkaç yabancı ülkeye kıyasla Türkiye'de hekim sayısının az olduğu ve TTB'nin "Türkiye sağlık ortamının temel sorunu hekim azlığı değildir" görüşünü ise "ülke tıbbına kötülük" olarak değerlendiren açıklamaları üzerine Türk Tabipleri Birliği, kamu kurumu niteliğinde bir meslek örgütü olmanın verdiği sorumlulukla bu açıklamayı yapma gereğini hissetmiştir.

**Hekim azlığından dem vuran ve ülkemizin acilen yüzbin hekime daha ihtiyacı olduğunu belirten Sağlık Bakanlığı'nın 21 Temmuz 2006 tarihli 7. dönem Devlet Hizmet Yükümlülüğü Kurasında değişik bürokratik gerekçelerle 3 bine yakın hekimi kura dışı bırakmış olması kendi öne sürdüğü hassasiyetleri ile çelişen bir görüntü yaratmaktadır. Bu davranış ile hem diplomalarına el konulan meslektaşlarımızın göreve başlamaları engellenerek mağduriyetlerine yol açılmış hem de ülke insanının hekime ulaşımı geciktirilmiştir. Sağlık Bakanı öncelikle bu durumu**

## biran önce düzeltilmelidir.

Bir ülkede hekim sayısının yeterliliğini saptamada kullanılan nüfus\hekim oranını tek başına bilimsel açıdan doğru bir yöntem değildir. Sayın Bakan Avrupa ülkeleriyle hekim sayısını kıyaslarken, sağlığa ayrılan payları, bu kaynağın harcadığı kalemler arasındaki oranı ve kişi başına yapılan sağlık harcamalarını da kıyaslarsa sorunun özünü daha doğru kavrayabilir. Nüfus\hekim oranından daha önemlisi: Toplumun sağlık hizmetlerinden yararlanması, hizmete başvuru oranı, hekim sayısının dağılımı, ülkenin sağlık hedefleri, sağlık hizmetlerinin yaygınlığı, kapsamı ve niteliği, toplumun temel sağlık eğitimi, sağlık hizmetlerinin örgütlenme biçimi, yardımcı sağlık personelinin sayısı ve dağılımı, ülkenin sosyoekonomik durumu, sağlık hizmetlerine ayrılan kaynağın gayri safi milli hasıla içerisindeki durumu ve bu kaynağın ne şekilde kullanıldığı toplumsal sağlık durumunun iyileştirilmesinde çok daha önemli etkenlerdir.

Bir an için iddia edildiği gibi ülkemizde hekim azlığı olduğunu düşünsük bile bunun çözümü mevcut tıp fakültelerinin yetersizlikleri tamamlanmadan kontenjanlarının arttırılması, bina, teknik donanım, yetişmiş insan gücünü dikkate almaksızın tamamen siyasi kaygılarla neredeyse her ilçeye bir tıp fakültesinin açılması ya da dilimizi, geleneklerimizi bilmeyen, ülkemiz tıp eğitiminin çok gerisinde olan ülkelere ucuz iş gücü olabilecek ithal hekim getirilmesi olmamalıdır.

Tıpta istihdam öteden beri tartışma konusu olagelmıştır. Türk Tabipleri Birliği 50 yılı aşan birikimi ile soruna kalıcı, bilimsel, uygulanabilir çözüm önerileri geliştirebilmek amacıyla önümüzdeki sonbahar aylarında ilgili tüm tarafların bir araya gelecekleri bir kurultayın hazırlıklarını tamamlamak üzeredir. Bu çalışmamızın sonuçlarını kamuoyuna sunacağız.

Bilimsel ortamdan görüş alınmaksızın üretilen formüllerin geçersizliği bu güne dek görülmüştür. Temennimiz Sağlık Bakanlığı'nın bu tür çalışmalara destek olması ve sonuçlarından yararlanmasıdır.

## TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ

## BASIN AÇIKLAMASI

17.08.2006

### 17 Ağustos Marmara Depremi Yıldönümü

17 Ağustos 1999'da gerçekleşen Marmara Depremi'nin üzerinden tam yedi yıl geçti. Geçen süreçte yapılanlar gözden geçirildiğinde aşağıdaki acı tabloyla yüzyüze gelinmektedir.

Öncelikle geçen yedi yılda depremezdelelerin yaralarının gerçek anlamda sarıldığı, bölgenin geçirilen büyük depremden ders alınarak iskan edildiğini söylemek olası değildir.

Olası deprem risklerine açısından farklı illerimizde konutlara, kamu binalarına ve yapılarına yönelik yapılan değerlendirmelerde büyük bölümünün depreme dayanıksız olduğu, özellikle olağandışı durumlarda hizmet vermeleri açısından yaşamsal öneme sahip kurumlar olan hastanelerimizin etkilenme düzeylerinin yüksek olduğu belirtilmektedir. Çizilen tablo, bu alanda yapılması gerekenlerin çok fazla kaynak gerektirdiğini ve güçlü bir planlama ile, devletle toplumun ve demokratik kitle örgütlerinin elele verecek gerçekleştirilebileceğini göstermektedir.

Marmara Depremi sonrası yapılan araştırmalar sonucunda İstanbul başta olmak üzere ülkemizin farklı bölgelerinde beklenen büyük depremlerin varlığı ortaya konmuştur. Ne yazık ki bu saptamalar beklentilerin aksine bir girişimler zincirini başlatamamıştır.

1999 yılından bu yana birçok yerleşim yerimizde olağandışı durumlara hazırlıklı olma anlamında planlar yapılmış ve bunlar ilgili birimlerin tozlu raflarında tekrar indirilecekleri günü beklemeye terk edilmişlerdir. Şanslı bazı yerleşim birimlerimizde ise masa başı uygulamalarından öteye geçememiştir.

Olması gereken tek tek yerleşim yerleri, il, bölge ve ülke hazırlık planlarının yapılması, bu planların önce masa başı ve daha sonra saha uygulamalarıyla sınanması, aksaklıkların giderilmesi ve en azından her yıl gözden geçirilerek güncelleştirilmesi iken bu beklenti hayata geçirilememiştir.

Sonuç olarak ülkemiz hala olası depremlere hazır değildir. Yeni depremler gerekli önlemler yeterince alınmadığından stan-



dartlardan daha çok can kaybına ve ekonomik kayıplara yol açacaktır.

Bu yıldönümünde yeniden yetkilileri gerekli önlemleri zaman geçirilmeden almaya davet ediyoruz. Depremleri önleyemeyiz ancak kayıpları en aza indirmek elimizde.

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

17/08/2006

Maliye Bakanlığı, 01.07.2006 tarihinde yayımladığı "Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği " ile ödeme sisteminde yeni bir uygulama başlatmıştır. Bu tebliğ ile işlem başına ödeme yerine tüm sağlık kurumlarında verilecek sağlık hizmetlerinin "vaka başı" ödeme sistemi ile ücretlendirilmesi yoluna gidilmektedir.

Hekimlik uygulamalarına ciddi müdahale getiren tebliğ, halkın sağlık hizmetine ulaşımını kısıtlayıcı niteliktedir.

Vaka başı ödeme miktarını aşan tetkikleri yapılmayan-yaptırılmayan hastaların tanı konulması ve tedavi sürecinin uzaması, telafisi mümkün olmayan sonuçlar doğurabilecek; bu sonuçların hukuki ve sosyal sorumluluğu ise hekimlerin sırtına yüklenenecektir.

Bu tebliğ ile tanı ve tedavi süreci ayakta yürütülebilecek hastaların gerekli olmadığı halde yatırılmaları zorunlu hale gelecek; yatak doluluk oranının artmasıyla da, yatarak tedavi görmesi gereken hastalara uzun tarihli yatış randevuları verilmeye başlanacaktır.

Bu tebliğ ile ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumları uygulamalar açısından eşdeğer tutulmaktadır. Oysa üçüncü basamak sağlık hizmeti üreten yerlerin kendileri ve başvuran hastalarıyla ilgili bazı ayrıcalıklı özellikleri vardır. Üniversite hastaneleri ve Eğitim Hastaneleri gibi üçüncü basamakta çalışan hekimlere hastalar genellikle ileri tetkik ve tedavi için gönderilirler. Örneğin, Endokrin ve Metabolizma polikliniklerine başvuran hastalar genellikle hastalık tanısı kuşkulu olan, ayırıcı tanı yapılması zorunlu olanlardan oluşmaktadır. Diyabet, tiroid hastalıkları, osteoporoz, obezite gibi hastalıklar, toplumsal yaygınlıkları, ilerleyicilikleri ve ailesel özellikleri göz önüne alındığında önlenmesi zorunlu hale

gelmiş hastalıklardır. Bu hastalıkların önlenmesinin gerekliliği ve uygun sağlık politikalarının oluşturulmasının komplikasyonları ve tedavi maliyetini belirgin olarak azaltacağı bilimsel olarak kabul görmüştür. Çağdaş ülkelerde olduğu gibi tanı ve tedavi rehberleri geliştirilerek gereksiz test ve tetkiklerin istenmesinin önüne geçilebilecek iken, getirilen bu sınırlama ile önemli hastalık gruplarının gerek tanısı gerekse önlenmesi olanaksız hale gelecektir. Bu durum üçüncü basamakta çalışan hekimlerin mesleki özgürlüklerini ve bilimsel yaklaşımlarını büyük ölçüde kısıtlayacaktır.

Tebliğ etik, bilimsel ve vicdani olarak hekimlik yapmayı zorlaştırıcı etkisinin yanında, hekimlerin iş güvencesinden yoksun kalmalarına ve gelir kaybına uğramalarına neden olacaktır.

Hizmet başına ödeme sisteminden vaka başına ödeme sistemine geçilmesiyle, hastaların üstüne büyük yük binecek; gerek kamu hastaneleri gerekse özel hastaneler maliyetin altında hizmet vermeye zorlanacak ve önemli oranda gelir kaybına uğrayacaklardır.

Sosyal Güvenliğin Asgari Normları Hakkında Uluslararası Sözleşme ile sosyal güvenlik hakkı ve hastalık sigortasının kapsamı ve süresi belirlenmiştir. Bu sözleşme ile devlet vatandaşlarının hastalanmaları halinde iyileşinceye kadar bakılmalarını taahhüt etmiştir.

Bu tebliğ ile anayasal güvence altında olan sağlıklı bir çevrede yaşama ve sosyal güvenlik haklarında kısıntıya gidilerek anayasal bir suç işlenmektedir.

Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu olarak, hekimliğin en temel ilkesi olan "hastalık yoktur hasta vardır" kavramından yoksun olarak hazırlanmış 1 Temmuz Tebliği'ni yayımlayan Maliye Bakanlığını bu tebliği geri çekmeye çağırıyoruz.

Aksi takdirde doğacak bütün toplum sağlığı sorunlarının sorumlusu, başta Sağlık Bakanlığı olmak üzere Hükümet olacaktır.

Kamuoyuna saygılarımızla duyuruyoruz.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ  
MERKEZ KONSEYİ  
TTB-UDEK  
İSTANBUL TABİP ODASI**

## BASIN DUYURUSU

01.09.2006

AKP Hükümeti'nin Lübnan'a asker gönderme kararı alması ve bu kararı onaylatmak için TBMM'ni 5 Eylül 2006 Salı günü toplantıya çağırması üzerine, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi tüm hekimlerin ve demokratik kamuoyunun kaygılarını içeren "Hekimlerden Milletvekillerine Açık Mektup" başlıklı metni hazırlamış ve TBMM'deki oylamada Lübnan'a asker gönderilmemesi yönünde oy kullanmalarını talep eden mektubu tüm milletvekillerine göndermiştir.

Tüm milletvekillerine gönderilen mektup aşağıdadır.

Kamuoyuna duyurulur.

### Hekimlerden Milletvekillerine Açık Mektup

Sayın Milletvekili,

Biz hekimler olarak Lübnan'a insani yardımın askerler eliyle değil, sivil örgütler eliyle yapılması gerektiğine inanıyoruz ve bu göreve talibiz.

Birleşmiş Milletler'in 11 Ağustos 2006 tarihli 1701 sayılı kararı kesin ateşkesi sağlamamaktadır.

Birleşmiş Milletler'in 1701 sayılı kararı insani yardımın asker eliyle yapılmasını öngörmemektedir.

İsrail'in Lübnan'a saldırısı Büyük Ortadoğu Projesi'nin yeni bir adımıdır.

Lübnan'daki çatışmanın tarafı olan ülkelerin çıkarlarını korumak bizim görevimiz değildir.

Yaşamlarını başkalarının acılarını ve ızdıraplarını azaltmaya adanmış bir mesleğin uygulayıcıları olarak, bu ülkenin evlatlarını ateşe atmamanızı istiyoruz.

Tarihsel sorumluluğunuzu hatırlatmayı görev biliyoruz.

### TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ

## BASIN AÇIKLAMASI

02/09/2006

### LÜBNAN'DA İSRAİL ASKERİ OLMAYACAĞIZ!

Türkiye bugünlerde Lübnan'da oluştu-

rulmaya çalışılan 'Barış Gücüne' asker gönderme tartışmaları yapıyor. Hükümet asker gönderme yetkisiyle ilgili tezkereyi TBMM'ye gönderdi. TBMM 5 Eylül 2006 Salı günü olağanüstü toplanıp tezkereyi oylayacak.

Bizler emek ve meslek örgütleri olarak Lübnan'a asker gönderilmesine karşıyız.

İsrail; ABD'nin Genişletilmiş Ortadoğu Projesinin gerçekleşebilmesi için Lübnan'ı işgal etti. Binlerce masum çocuk, kadın, yaşlı sivil insan bu işgalde yaşamını yitirdi. Bu vahşettir, bu katliamdır!

BM süreci seyretti, kendi elemanlarının öldürülmesini bile kınayamadı. Ancak ABD'nin İsrail'in ikna olduğu yerde 'Barış Gücü' oluşturulması için 1701 sayılı kararı alabildi. Bu Barış Gücü değildir. Çünkü Lübnan'da barış olmamıştır. İsrail işgali sürüyor. 1701 sayılı BM kararı muğlâktır. Gidecek askerlerin savaşmaları gerekebilecektir.

### Lübnan'da İsrail askeri olmayacağız!

ABD'nin 'Genişletilmiş Ortadoğu Projesi' uğruna Ortadoğu bataklığına sürüklenmemize hayır diyen, yeni asker tabutlarının gelmesini istemeyen tüm savaş karşıtlarına, vicdan sahiplerine, anne babalara, tüm topluma sesleniyoruz; Yüksek sesle 'Tezkereye Hayır' diye haykıralım. Bizler istersek başarırız. 1 Mart'ta Irak'a asker gönderilmesini nasıl engellediysek, şimdi de başaracağız.

Tezkere'nin TBMM'de görüşüleceği 5 Eylül Salı günü Ankara'da büyük buluşmayı gerçekleştireceğiz. Şimdi değilse ne zaman diyen, bütün örgütlü, örgütsüz barış yanlısı kesimleri birlikte karşı koymaya çağırıyoruz. Tarihe, gelecek kuşaklara karşı sorumluluğumuzu, görevimizi yerine getirelim.

**5 Eylül 2006 Salı günü saat 14.00'de Ankara Kurtuluş Parkı'nda buluşalım, Ziya Gökalp Caddesi'ne yürüyüp, TBMM'nin görüşmelerini izleyelim.**

Milletvekillerine; temsilcisi olduğunuz halkın sesini, vicdanınızı dinleyin, tezkereyi reddedin, Lübnan, Filistin halkına yardım etmek istiyorsanız İsrail ile ikili anlaşmaları durdurun, İncirlik üssünü kapatın, Lübnan'a asker değil insani yardım gönderin diye seslenelim. Bizler,

hükümetin insani yardım konusunda atacağı her adımı gönüllü olarak desteklemeye hazırız.

**Şimdi değilse ne zaman, biz istersek başarırız!**

**Lübnan’da İsrail Askeri Olmayacağız!**

**DEVRİMCİ İŞÇİ SENDİKALARI  
KONFEDERASYONU (DİSK)  
KAMU EMEKÇİLERİ SENDİKALARI  
KONFEDERASYONU (KESK)  
TÜRK MÜHENDİS VE MİMAR  
ODALARI BİRLİĞİ (TMMOB)  
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ (TTB)  
TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ (TEB)  
TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ (TDB)  
TÜRMOB  
TÜM EMEKLİLER DERNEĞİ  
TÜM BAĞKUR EMEKLİLERİ  
DERNEĞİ**

#### **BASIN AÇIKLAMASI**

08/09/2006

#### **Bazı İlaçlar Liste Dışına, Markete!**

Maliye Bakanlığı’nın Geri Ödeme Komisyonu’nun 30.06.2006 tarihli toplantısına dayandırarak bazı ilaçları geri ödeme kapsamı dışına çıkarması TTB İlaç Danışma Kurulu tarafından değerlendirilmiştir. Bilindiği üzere Maliye Bakanlığı daha önce de yayınladığı Bütçe Uygulama Talimatnameleri ile bazı ilaçların reçete edilmelerine yönelik kısıtlayıcı düzenlemelerde bulunuyordu. Ancak bir grup ilacın geri ödeme kapsamı dışına çıkarılması uygulaması bir ilk oluyor. İlaç gibi tedavinin önemli bileşenlerinden olan bir konuda Sağlık Bakanlığı’nun değil de Maliye Bakanlığı’nun bir düzenlemede bulunmuş olması konuyu ayrıca ilginç kılıyor.

Genel olarak geri ödeme kapsamı dışına çıkarılan ilaçların listesine bakıldığında, alınan kararlar ve gerekçeleri hakkında tutarlı bir yaklaşımın olmadığı; böylesi bir uygulamanın dayanması gereken maliyet-etkililik analizi konusunda ciddi eksiklikler olduğu görülmektedir. Uygulamanın temelinde tasarruf amacının yattığı anlaşılmaktadır. Örneğin grip tedavisinde kullanılan bazı ilaçların efervesan formlarının liste dışı tutulurken başka farmasötik formları listede tutulmuşlardır. Yine Komisyon kararında geçen “terapötik dozda olmayan çinko içerikli ilaçlar” ifadesi ruhsatlandır-

ma işlemlerini tartışmaya açmaktadır. Terapötik olmayan bir şey ilaç olabilir mi?, ruhsat alabilir mi? sorularını akla getirmektedir.

Geri ödeme kapsamı dışına çıkarılan ilaçların reçete edilmelerine yönelik herhangi bir sınırlama getirilmemiştir, yani bu ilaçlar halen piyasada bulunmaktadır. Bu durum OTC (Over The Counter)- “tezgah üstünde satılan reçetesiz ilaç” konusunun yeniden gündeme getirileceğini düşündürmektedir. OTC ile beklenen, kamunun ilaç tüketimini azaltmış gibi görünürken reklam desteği ile ilaç pastasının büyütülmesidir. Beklenen tasarruf bu tür zorlama ve bilimsel dayanağı eksik kısıntılarla sağlanamaz. Aksine sosyal güvenlik kurumlarının azalsa da, genel olarak ülkenin ilaç harcamaları artar. Ayrıca İlaçların kullanımı sonucu ilaçlara ait bazı olumsuz etkilerin artması ile tedavi maliyetlerine bu olumsuzlukların giderilmesi için yapılacak çok daha pahalı harcamalar eklenir. OTC ile ilaç gibi sağlığa ait bir ürünün eczane dışında kontrolsüzce market benzeri yerlerde kontrolsüzce satılmasının önünü açmak, sağlık hizmetlerini metalaştırmak anlamına gelmektedir.

Sağlık harcamalarından tasarrufa gidilmesi amacıyla gerekli düzenlemelerin yapılmakta olduğu IMF ile yapılan 19. Stand-by 3. ve 4. gözden geçirme raporları çerçevesinde 7 Temmuz 2006 tarihinde Hükümetin sunduğu “Niyet Mektubu”nda yer almaktadır. Bu durum Maliye Bakanlığı’nın pozitif ilaç listesi hazırlanması çabasını bilimsel, nesnel temeller üzerine kurmadığını göstermektedir. Amaç SSK’lıların ve Yeşil Kart’lıların serbest eczanelerden ilaç alımının önünün açılması ile artan ilaç harcamalarının maliyetini vatandaşın sırtına yüklenmesidir. Oysa genel olarak ilaç maliyetleri azaltılmak istense akılcı ilaç kullanımını özendirici tedbirler alınır ve kamu eczacılığı tasfiye edilmek yerine güçlendirilirdi.

İlaçların geri ödeme kapsamı dışına çıkarılması 2007 başından itibaren başlatılması düşünülen “Genel Sağlık Sigortası” uygulaması ile de yakından ilgilidir. Böylece GSS’de geçen “Temel Teminat Paketi”nin içeriğinden bazı ilaçlar şimdiden çıkarılmaya başlanmıştır. Bu tür uygulamaların genişleyerek sürdürülmek isteneceğini beklemek gerekir. Bu durumda vergisini ve sosyal güvenlik primini ödüyor olmak dahi sağlık hizmetlerinden yeterince fay-

dalanmaya yetmeyecek, vatandaşlar ya ilave cepten harcama yapmak zorunda bırakılacaklardır ya da tamamlayıcı özel sigorta yaptırmak.

Bu tür düzenlemeler yapılırken mutlaka şeffaf olunmalıdır. Geri Ödeme Komisyonu'nun hangi bilimsel kuruldan görüş aldığı, uyguladığı kurallar mutlaka açıklanmalıdır. Kararların gerekçeleri mutlaka belirtilmelidir. Komisyon özellikle "etkisiz" olarak kabul ettiği ilaçlar için hangi bilimsel kanıtları kullandığını mutlaka referans olarak göstermelidir. Yoksa kararları hep tartışmalı olur. Ayrıca bu tür uygulamalarda IMF gibi finans kurumlarının istemleri değil, Türk Tabipleri Birliği, Türk Eczacıları Birliği, üniversitelerin ve uzmanlık derneklerinin görüşleri dikkate alınmalıdır.

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

12/09/2006

#### **Toplumsal Çözülmenin Miladı:12 Eylül 1980**

Amerikalıların "our boys" dedikleri generaller 12 Eylül askeri darbesinin üzerinden tam yirmialtı yıl geçmiş olmasına rağmen halen yargılanabilmiş değiller. Nitekim (!) bazı açılışlarda boy göstermeye, hemen her konuda ahkam kesmeye devam ediyorlar. Bir toplumsal yapıyı ekonomik, siyasal, kültürel top yekun çözüme ve yeniden inşa etme operasyonu olan 12 Eylül askeri darbesinin sonuçları itibarıyla bakıldığında oldukça başarılı bir girişim olduğu söylenebilir.

12 Eylül darbesi ile örgütlenme dağıtılmış, tüm demokratik haklar askıya alınmış, insan hakları ihlalleri sistematik bir hale getirilmiş, kültürel yozlaşmanın önü açılmış, dinci gericilik, şovenizm ve milliyetçilik alabildiğine körüklenmiştir. Şiddetin toplumun tüm hücrelerine dek sızdığı, paranın tüm toplumsal değerlerin yerini aldığı bu dönem 24 Ocak 1980'de alınan neoliberal kararların uygulanmasına zemin hazırlamıştır. Sağlık alanında da bu gün yaşadığımız pek çok sorunun temel nedeni olan piyasalaştırma- ticarileştirme girişimlerinin miladı olarak kabul edilebilir 12 Eylül askeri darbesi.

• TTB faaliyetlerine iki yıl süreyle sınırlama getirilmiş, merkezi İstanbul'dan Ankara'ya alınmıştır.

• 224 sayılı "Sosyalizasyon" Yasası askıya alınmış, kamusal sağlık anlayışından vazgeçilerek, süratle sağlık hizmetlerinin ticarileşmesini sağlayacak düzenlemelere girişilmiştir.

• Mecburi Hizmet Yasası çıkarılmıştır.

• Tamgün Çalışma Yasası iptal edilmiştir. Bu yasadan geriye sadece başka çalışma alanlarında 8 saat olan, sağlıkta ise günlük 9 saatlik mesai süresi kalmıştır.

• Darbeci generallerin hekimlere yönelik "Bayrağın ucundan tut desen, kaç diye sorarlar" gibi ifadeleri sonraki neredeyse tüm siyasetçiler tarafından benimsenmiş ve hekimlerin toplumsal statüsü erozyona uğratılmıştır.

• 1980'de 8 olan tıp fakültesi sayısı süratle arttırılarak bu gün 50'ye ulaşmıştır. Hızla artan hekim sayısı beraberinde işsizlik, nitelik, ücretin baskılanması gibi sorunları da beraberinde getirmiştir.

• Sağlık kurumlarında kurulmaya başlanan döner sermaye işletmeleri bu gün sağlık kurumlarının neredeyse tek geliri durumuna gelmiştir. Bu durum sağlık kurumlarını işletme- ticarethane haline döndürmüştür.

• Hekim ücretleri diğer çalışanlara yapıldığı gibi sürekli baskılanmış ve sonuçta hekimlerin %70'i ek iş yapmadan geçinemez duruma gelmişlerdir.

• Şiddet kullanımının yaygınlaştırılması, sağlık kurumlarını da etkiler olmuş ve yetkililerin hekimleri sağlıktaki olumsuzlukların sorumlusuymuş gibi hedef gösteren açıklamaları sonucu, hekimlere yönelik şiddet artmıştır.

• Kamu sağlık kurumlarına yatırımlar durdurulmuş ve bugün bu kurumlar hizmet veremez bir noktaya doğru gitmektedirler. Son 1 Temmuz genelgesi bu anlayışın halen sürdüğünün örneğidir.

12 Eylül'ün kamusal sağlık anlayışında yarattığı tahribat halen derinleştirilerek sürdürülmektedir. "Sağlıkta Dönüşüm Programı"nın kökleri o günlere dek uzanır. Dolayısıyla bugün 12 Eylül'le top yekün bir hesaplaşmanın sağlık alanında ki yolu sağlığı bir hak olmaktan çıkarıp piyasanın insafına terk eden "Sağlıkta Dönüşüm Programı"na karşı durmaktan geçmektedir.

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ**

## BASIN AÇIKLAMASI

14/09/2006

Turistik bölgelerimiz olan Marmaris, Bodrum, Antalya ya da Metropolümüz olan İstanbul'da patlayan ve onlarca yurttaşımızın ölümüne, yüzlercesinin sakat kalmasına neden olan bombaların etkisini üzerimizde hissettiğimiz, yanan ya da yakılan ormanlarımızın telafisi mümkün olmayan kayıplarıyla sarsıldığımız bu günlerde, şiddet ve terör sarmalı son bir hafta içerisinde Hatay'da patlamadan fark edilen, Diyarbakır'da ise 7'si çocuk 11 vatandaşımızın ölümü ile sonuçlanan bombalarla kahredici seyrine devam ediyor.

Bu olayla birlikte, son dönemde Türkiye'nin muhtelif yerlerinde patlayan bombalar ve linç girişimleri toplumu terörize etmekte ve giderek şiddetin yaygınlaşmasına yol açmaktadır. Bir arada kardeşçe yaşama duygusunu törpülemek ve kutuplaşmalara yol açmak amacı ile gerçekleştirildiğini düşündüğümüz bu tür terör saldırılarının amacına ulaşmamasının tüm toplum kesimlerinin göstereceği duyarlılık ile sağlanacağı inancındayız

Diyarbakır şehir merkezinde gerçekleştirilen ve 11 vatandaşımızın yaşamını yitirdiği, 16 vatandaşımızın da yaralandığı bu insanlık dışı terör saldırısında yaşamını yitirenlerin yakınlarına başsağlığı, yaralılara acil şifalar diliyoruz.

Toplumda daha fazla demokrasiye, kardeşliğe, barışa, dayanışmaya ihtiyaç duyduğumuz bir dönemde yaşanan bu terör olayını kınıyor, tüm toplumu ve yetkilileri duyarlı davranmaya çağırıyoruz.

### TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ

## BASIN AÇIKLAMASI

14/11/2006

### BÜTÇEYİ EMEKÇİLERİN OYUNA SUNUYORUZ

Değerli Basın Emekçileri,

2007 Bütçesi, TBMM'de görüşülmektedir. Bu bütçe -içeriğine bakıldığında- bundan önceki bütçeler gibi 1998 yılından bu yana kesintisiz bir biçimde sürdürülen IMF politikalarının bir ürünüdür. Hükümet, bütçeyi IMF'in beklenti ve isteklerine uygun olarak düzenlemektedir.

2007 bütçesinin temel karakterini, gittikçe yoksullaşan halka yüklenen dolaysız ve dolaylı vergiler, özel sektöre kaynak transferi ve vergi indirimleri, faiz ödemelerinde sermayeye kesintisiz sadakat, sosyal güvenlik sisteminin tasfiyesi, sosyal devlet yerine yurttaşını sürekli muhtaç duruma getiren ve asli işlevlerini bir hayırseverlik mekanizmasına indirgeyen bir yapı oluşturmaktadır.

Yıllardır kamu hizmetlerine yeterli kaynak ayrılmamış, bu hizmetler piyasa kurallarına bağlanarak büyük ölçüde ticarileştirilmiştir. Kamusal alanın talan ve tasfiye edilmektedir. AKP hükümeti, özellikle eğitim ve sağlık harcamalarının milli gelir içindeki payını aşağı çekmeyi hedeflemektedir.

Eğitim ve sağlık alanındaki özelleştirme uygulamalarının 2007 yılı içinde artarak devam edeceği anlaşılmaktadır. Çünkü öğrencilerin eğitim sisteminin finansmanına daha fazla katılması ve eğitim alanında özel sektörün teşvik politikasının sürdürülmesi 2007 bütçesinin temel karakterlerinden birini oluşturmaktadır. Aynı şekilde sağlık alanında da özel sağlık kurumları teşvik edilmekte, sağlık ve sosyal güvenlik reformu ile halk, sisteme müşteri olarak dâhil edilmeye çalışılmaktadır. Halktan toplanan kaynaklar halka dönmemekte ve bütçe sermayeye transfer mekanizması işlevini görmektedir. 2007 bütçesinde de, eğitimde ve sağlıktaki eşitsizlikler ile kamusal hizmetin yıkım sürecinin devam edeceği görülmektedir.

Değerli Basın Emekçileri,

15-30 Ağustos'ta gerçekleşen 5. Toplu Görüşmeler sonucunda, geçmiş yıllarda olduğu gibi, milyonlarca kamu emekçisi ve emekli açlığa mahkûm edilmiştir. 2007 bütçesinin genel karakteri ve hazırlanış biçimi, hükümetin TİS ve grev hakkına yönelik yasaklamalarının süreceğini göstermektedir. Kamu emekçilerinin, uluslar arası sözleşmelerden ve Anayasa'nın 90. maddesi'nde yapılan değişiklikten kaynaklı hukuksal hakkı, fiili ve meşru mücadelesinin bugüne taşıdığı taleplerinin haklılığı üzerinden Toplu Sözleşme yapma isteği önündeki engellerden biri de, hükümetin tek taraflı bütçe hazırlamasındaki ısrarı gelmektedir. Hükümet dikensiz gül bahçesi istemektedir.

Orta Vadeli Mali Plana göre, Hükümet, 2007, 2008 ve 2009 yılları için yine 150

Milyar YTL'yi faiz ödemelerine ayırmaktadır. AKP hükümeti döneminde ödenen faiz miktarı ise 250 Milyar YTL'yi geçmektedir. Toplam iç ve dış borç stokunun son 4 yılda 2007 bütçesi kadar, 200 Milyar YTL artış göstermesi düşündürücüdür. Emekçilerin zorunlu tasarruflarına gelindiğinde, istediği gibi geri ödemelerle oynayan hükümet, uluslar arası ve yerli sermaye çevrelerine cömertçe yaklaşmaya devam etmektedir.

Orta Vadeli Mali Plan'da revize yapılmış, bunun gerekçeleri ve içeriği açıklanmıştır. 2007 bütçesi de revizeye açık bırakılmaktadır. Küresel ekonominin insafına terk edilen bir bütçe ile karşı karşıyayız. Bu yaklaşımın ürünü olarak, Türkiye küresel dalgalanmalardan en ciddi şekilde etkilenen ülke durumuna getirilmiştir. "Pekin ya da New York'ta kanat çırpın kelebek" Türkiye'de fırtınaya neden olmaktadır.

Yine Hükümetin gündeme getirdiği Devlet Memurları Yasası da aynı zihniyetin sonucu ve devamıdır. Bu yasayla, siyasal kadrolaşma yasallaştırılmakta ve genişletilmektedir. İstihdam esnekleştirilmekte, çalışma yaşamı işverenin keyfiyet ve hukuksuz müdahalelerine iyice açılmakta, işsizlik körüklenmektedir.

#### **BU BÜTÇEDE HALK YOK, EMEKÇİLER YOK**

Kamu emekçilerini yoksulluğa, halkı kamu hizmetlerinden yoksunluğa terk eden bu bütçe derhal geri çekilmelidir.

IMF ve Dünya Bankası'nın "Yapısal Uyum ve İstikrar Programları" reddedilmelidir. IMF ile yapılan Stand-by anlaşması iptal edilmeli, iç ve dış borçlar yeniden yapılandırılmalıdır. Ülke ekonomisiyle ilgili alınan bütün kararlar, başta emek örgütleri olmak üzere toplumun örgütlü kesimlerinin katılımıyla oluşturulmalıdır.

Özelleştirme ve sosyal tesislerin satılması uygulamalarına son verilmelidir.

Kayıt dışı ekonomi derhal kayıt altına alınmalı, kaçak işçi çalıştırma, vergi kaçırma gibi suçlara ağır yaptırımlar getirilmeli, vergi denetimi artırılmalıdır.

Büyümeyi ve istihdamı artırmak için kamunun yatırımcı niteliği hatırlanmalıdır. Kamu harcamaları oranı, toplumsal yarar doğrultusunda yükseltilerek bütçe şekillendirilmelidir. Bütçe kaynakları

NİTELİKLİ KAMU HİZMETİ üretmek için kullanılmalıdır. Herkese parasız, eşit, ulaşılabilir, nitelikli kamu hizmeti verilmesi için yeterli kaynak ayrılmalıdır

Bütçenin hazırlanmasında demokratik süreçler işlemeli, sendikalar, demokratik kitle örgütleri bütçe hazırlık süreçlerinde yer almalıdır.

Eğitime yeterli bütçe, okullara ödenek ayrılmalıdır.

Sağlıkta tasarruf ölümdür! "Sağlıkta Dönüşüm Programı" adı altında sürdürülen YIKIM POLİTİKALARI DURDURULMALIDIR.

Uluslararası sözleşmelere uygun, toplu sözleşme ve grev hakkını içeren ve ortak örgütlenmeye olanak veren tek bir sendika yasası yapılmalıdır. TİS ve grev hakkı vardır, kullanılır hale getirilmelidir. ÜCRET VE ÇALIŞMA KOŞULLARIMIZ Toplu Sözleşme hukuku çerçevesinde belirlenmelidir.

İş güvenceli istihdamı esas alan, çalışma yaşamını demokratikleştiren, yeni bir düzenleme hazırlanmalı, çıkarılmak istenen Devlet Memurları Kanunu Tasarısı geri çekilmelidir.

Kamu emekçilerinin siyaset yapma yasağı kaldırılmalıdır.

Kamu emekçileri üzerindeki baskı, sürgün ve yasaklar durdurulmalıdır.

#### **BÜTÇEYİ EMEKÇİLERİN OYUNA SUNUYORUZ**

Tüm bu değerlendirmeler ışığında, biz emek ve meslek örgütleri olarak; 2007 BÜTÇESİNE "HAYIR" diyoruz.

Bu taleplerle; bugün itibarıyla, 13 Kasım - 01 Aralık 2006 tarihleri arasında KESK, TTB ve TMMOB olarak iş yerlerinde, emekçilerin istem ve iradesini açığa çıkartacak REFERANDUM'u başlatıyoruz.

Bugünden itibaren binlerce işyerinde, yüz binlerce emekçi kullanacağı oyla bütçeye ilişkin yaklaşımını ortaya koyacaktır. Geleceğine sahip çıkacak, iradesini sergileyecektir.

Buradan, emek ve meslek örgütlerine, demokratik kitle örgütlerine ve siyasi partilere çağrıda bulunuyoruz; bütün emekçilere çağrıda bulunuyoruz: GÜÇLERİMİZİ BİRLEŞTİRELİM!

Yapılacak Referandumun sonuçları, 2-4 Aralık'ta illerde, 5 Aralık 2006 tarihinde ise, KESK, TTB ve TMMOB tarafından

merkezi olarak Ankara'da kamuoyuna açıklanacaktır.

Referandumda kamu emekçilerinin açığa çıkarttığı irade ile siyasi iktidarı uyaracağız. Taleplerimiz karşılanmadığı takdirde KESK; İNSANCA YAŞAM İÇİN 14 ARALIK'TA HİZMET ÜRETMEYECEKTİR. 14 Aralık'ta Alanlarda Olacağız! Bu eylem, TTB ve TMMOB tarafından desteklenecektir. Diğer emek ve meslek örgütlerini, demokratik kitle örgütlerini ve siyasi partileri de eyleme destek vermeye çağırıyoruz...

**Kamu Emekçileri Sendikaları  
Konfederasyonu (KESK)  
Türk Mühendis ve Mimar Odaları  
Birliği (TMMOB)  
Türk Tabipleri Birliği (TTB)**

#### **BASIN AÇIKLAMASI**

09/11/2006

**Pratisyen Hekimlik Kongresi'nde çocuk istismarı ve kadına yönelik şiddete karşı**

**imza kampanyası başlattık**

Son günlerde birbiri ardına yüreğimizi yakan gelişmelere tanık oluyoruz. Şiddet çok değişik biçimlerde kendini yeniden örerek karşımıza çıkıyor. Kimi zaman tecavüze uğrayan Naile'nin çocuğunu doğurması, arkasından ailesi tarafından öldürülmesi olarak, kimi zaman da en son bizi dehşete düşüren 17 aylık bir bebeğin örselenmesi, hatta tecavüzü olarak...

Masumiyetine zarar verilmiş 2 çocuğun öyküsü bu. Biri 15 yaşında, diğeri 1,5. Biri Van-Başkale'de yaşıyordu. Diğeri İzmir-Menderes'de. Güvende olduklarını düşündüğümüz evlerde, risk altında olduklarını düşündüğümüz sokaklarda, devlet koruması altında olduklarını düşündüğümüz kurumlarda yitirdiğimiz nice çocuktan ikisi...

#### **NAİLE**

Tecavüz sonucu gebe kaldı. Baş ağrısı şikayetiyle Başkale Devlet Hastanesi'ne başvurdu. Dokuz aylık gebe olduğunu ve ailesinin durumu bilmediğini tespit edilen doktorlar tarafından bir hafta hastanede tutuldu. Doktorlar koruma talebiyle durumu polise bildirdi. Naile doğum yaptıktan sonra savcılık kararıyla ailesine teslim edildi. 2 gün sonra ağabeyi tarafın-

dan öldürüldü.

**N.N**

Sürekli ağlama şikayetiyle annesi tarafından önce sağlık ocağına, sonra Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne götürüldü. Yapılan muayenesinde tecavüz ve fiziksel şiddet bulguları tespit edildi. Durumu doktorlar tarafından resmi makamlara bildirildi. Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü tarafından koruma altına alındı.

Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin 1. maddesi 18 yaşına kadar çocukların vazgeçilmez haklara sahip olduğunu, 3. maddesi büyükler çocuklara karşı ödevlerini yapmıyorsa devletin sorulu olduğunu, 6. maddesi çocukların yaşamını korumanın herkesin görevi olduğunu ve yaşamanın her çocuğun temel hakkı olduğunu, 19. maddesi yetiştirmekten sorumlu olanlar haklarını çocuklara zara verecek şekilde kullanıyorsa her türlü önlemi almanın devletin görevi olduğunu; 34. maddesi çocukları bedensel ve ruhsal yönden örselenecek hiçbir yaklaşıma izin verilemeyeceğini söylüyor.

Toplum ve devlet tarafından korunamamış bu iki çocuktan Naile'yi doktorlar korumaya çalıştı. N.N ise yine doktorların başvurusu üzerine şimdilik koruma altında. Eğitim, sağlık, sosyal güvenlik üçgenine dayalı sosyal devlet yok edilirken kını kırılmayanlar şimdi N.N.'ye tecavüz edenleri linç etmek, idam etmek istiyorlar.

Oysa ne linç ne de idam bize yitirdiklerimizi geri getiremez.

Çocukları koruyacak toplumsal ve resmi mekanizmaların iyi çalışmadığı bir ülkede hekim duyarlılığının ne kadar önemli olduğunu bu iki olayda gördük. Türk Tabipleri Birliği olarak bizler her iki olayda da gerekli duyarlılığı gösteren meslektaşlarımıza teşekkür ediyoruz.

Çocuk istismarı ve kadına yönelik şiddet bir sosyal sorun olmanın yanı sıra aynı zamanda bir sağlık sorunudur. Şiddetin her türlüsüne karşı olan biz hekimler, 8-12 Kasım 2006 tarihleri arasında düzenlediğimiz 11. Pratisyen Hekimlik Kongresi'nde çocuk istismarına, kadına yönelik şiddete ve namus adı altında işlenen cinayetlere karşı olduğumuzu, tecavüze uğrayan her çocuğun, namus adı altında öldürülen her cinayetin takipçisi olacağımızı göstermek amacıyla imza kampanyası başlattık. Tüm kamuoyuna

duyuruyor ve tüm yetkilileri göreve çağırıyoruz.

## TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ

### BASIN AÇIKLAMASI

02/12/2006

#### Sağlık Bakanlığı Müsteşarı Necdet Ünüvar istifa etmelidir

AKP Hükümeti'nin iktidara gelmesinden bu yana, sağlık alanında gün geçmiyor ki yasalara ve hukuk kurallarına aykırı yeni bir düzenleme, yeni bir uygulama yaşama geçirilmesin...

Başta hekimler ve örgütümüz olmak üzere, çeşitli kurum ve kuruluşların karşı çıktığı, itiraz ettiği bu uygulamalar, doğaldır ki yargı ve hukuk yollarına başvurularak önlenmeye çalışılıyor.

Özellikle şef ve şef yardımcılıklarında yapılan hukuksuz atamalara ilişkin olarak Sağlık Bakanlığı'nun aleyhinde gerek Türk Tabipleri Birliği tarafından, gerekse bu uygulamadan etkilenen hekimler tarafından çok sayıda dava açıldı. Bu davalar Anayasa Mahkemesi'nin atama yasasını iptal etmesi ve açılan bireysel davaların kazanılmasıyla sonuçlandı. Buna karşın Bakanlık, yargı kararlarını uygulamadı.

Sağlık Bakanlığı alınan bu yargı kararlarını çiğnemeyi adeta alışkanlık haline getirirken, buna son tepki de yine yargıdan geldi. Bilindiği gibi Yargıtay, Sağlık Bakanlığı Müsteşarı Necdet Ünüvar hakkında "yargı kararlarını yerine getirmemekten" açılan davada "görevde keyfi davrandığı" suçlamasıyla 8 ay 22 gün hapis cezasına ve aynı süreyle kamu hizmetlerinden men edilmesine karar verdi.

Yargıtay'ın bu kararı, Sağlık Bakanlığı'nın hukuktanımaz tavrında bir son noktadır. Bu koşullarda, Necdet Ünüvar'ın hapis ve görevden men cezasının ertelenmesinden yararlanarak görevine devam etmesi kabul edilemez. Necdet Ünüvar, ertelenmiş de olsa kamu görevinden men cezası almış bir kişi olarak görevinden ayrılmalıdır.

Türk Tabipleri Birliği olarak, Sağlık Bakanlığı Müsteşarı Necdet Ünüvar'ı istifa etmeye, Ünüvar'ın "Bakanlığın emriyle hareket ettiği" yönündeki beyanı doğrultusunda Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ı da içinde bulunduğu durumun gereğini yapmaya ve yargı kararlarını uy-

gulamama alışkanlığından vazgeçmeye çağırıyoruz.

## TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ

### BASIN AÇIKLAMASI

14/12/2006

#### "İYİ HEKİMLİK CEZALANDIRILİYOR"

Sağlık alanını yıkıma sürükleyen, hekimlik değerlerini ve etik ilkeleri hiçe sayan "Sağlıkta Dönüşüm Programı" Denizli'de bir kez daha gerçek yüzünü ortaya koydu. Aile hekimliği pilot uygulama kapsamında olan Denizli ilinde 25 Kasım 2006 tarihinde yapılan aile hekimliği yer belirleme seçimine 460 hekimden sadece 205 hekim katılmış ve katılanlar arasından 25 hekimin daha aile hekimliğini reddetmesiyle yaklaşık 80 pozisyon boş kalmıştı. Denizli'de aile hekimliğini istemeyen hekimlerin oranı %62 olup, idari baskıların oldukça yoğunlaşmış olmasına rağmen bu oran her geçen gün artmaktadır.

Boş kalan pozisyonlar için 13 Aralık 2006 Çarşamba günü geçici görevlendirmeler yapıldı ve kendileri de aile hekimliğini tercih ederek birkaç gün sonra görevini bırakacak olan İl Sağlık Müdürü ve Yardımcılarının adeta öç alırcasına davranmış olduğu görüldü. Denizli Valiliği imzasıyla yayımlanan bir yönerge ile yerleştirme işlemlerinin nasıl yapılacağına önceden belirlenmiş olmasına rağmen bu yönergenin hiç dikkate alınmadığı ve özellikle Denizli Tabip Odası aktivisti bazı meslektaşlarımızın yerlerinden edilerek oldukça uzak pozisyonlara atandığı görüldü.

Bu şekilde gerçekleştirilen geçici görevlendirmelerden toplam 86 meslektaşımız etkilenmiş durumda. Sürgün niteliğindeki bu görevlendirmelerde dikkati çeken bazı noktalar şunlardır:

- Toplam 86 hekim yerlerinden edilerek boş olan toplum sağlığı merkezlerine, aile hekimliği merkezlerine, 112 Acil Yardım İstasyonuna ve devlet hastanesine görevlendirilmiş olup, hizmetin gereği olmayan ve onlarca insanı mağdur eden bir uygulamaya imza atılmıştır. Bu uygulamanın sorumluları İl Sağlık Müdürlüğü, Valilik ve uygulamadan asıl sorumlu olarak da Sağlık Bakanlığı'dır.

- Hizmet puanlarına hiç bakılmadığı



anlaşılmaktadır. Örneğin hizmet puanı yüksek olan bir meslektaşımız periferde görevlendirilirken, puanı daha düşük olan bir başka meslektaşımız merkeze görevlendirilebilmiştir.

- Yukarıda sözü edilen Yönergenin 18. maddesinde "... boş kalan yerler için yerleştirme öncelikle kendi ilçesinden, yeterli personel bulunmaması halinde İl merkezinden hizmet puanına göre görevlendirmesi yapılır..." denmesine rağmen İl Sağlık Müdürlüğü kendi hazırlamış olduğu yönergeye uymamıştır. Örneğin bir ilçeden başka bir ilçeye geçici görevlendirme yapılırken, boşalan ilçeye başka bir hekimin atandığı görülmektedir. Bu şekilde örnekler çoğaltılabilir. Bu durum İl Sağlık Müdürlüğü'nün oldukça keyfi davrandığını göstermektedir.

- Geçici görevlendirmelerin adilane dağıtılmadığı görülmektedir.

- Hekimler uygulanmasının toplum sağlığına uygun düşmediğine inandıkları bir sistem içerisinde idari zor ile çalıştırılmak istenmektedirler. Bu durum hiçbir bilimsel ve vicdani kriter ile açıklanamayacak boyuttadır.

- Aile hekimliği uygulamasının yol açacağı toplum sağlığı sorunları ve hekimlerin özlük haklarında olası kayıplara karşı, Denizli Tabip Odası Başkanı Dr. Hasan Akşık hakkında İl Sağlık Müdürlüğüne soruşturma açılması, kamu görevinin ifasını yapmaya çalışan bir meslektaşımıza yönelik olarak yapılan doğrudan bir baskı girişimidir ve kabul edilemez. İl Sağlık Müdürlüğü bu uygulama ile yetkisini bütünüyle kötüye kullanmış durumdadır.

- Birkaç gün sonra görevini bırakarak aile hekimi olması beklenen İl Sağlık Müdürlüğü yöneticilerinin önümüzdeki döneme dair sağlık ortamını tam anlamıyla tarumar eden böylesi bir uygulamada bulunmuş olması bir biçimde aile hekimliğini kabul etmeyen meslektaşlarını cezalandırır nitelikte olup hekimlik meslek etiği ve deontoloji ile bağdaşmamaktadır. Bu tutuma seyirci kalan veya onay veren Valilik ve Sağlık Bakanlığı'nın tutumları da kabul edilebilir cinsten değildir.

Ülkemizin kırk yıllık birikimi ve toplum sağlığının koruyucusu olan sağlık ocaklarını ve iyi hekimliği savunan onlarca meslektaşımız cezalandırılmak isteniyor. Meslektaşlarımızı cezalandırmak adına

yapılan sürgün atamalar sağlık alanında yaşanan kaos ve şiddetin Denizli'de geldiği son noktayı gösteriyor.

Hekimler ve sağlık çalışanları kendilerini ve çalışma ortamlarını kaosa ve belirsizliğe sürükleyen hukuk dışı bu uygulamanın sonlandırılmasını acilen talep etmektedirler. Türk Tabipleri Birliği ve Denizli Tabip Odası bu sürecin takipçisi ve tarafıdır. Denizli'deki meslektaşlarımıza yönelik kabul edilemez bu tutumun derhal sonlandırılmasını ve Sağlık Bakanı'nı sorumlular konusunda gereğini yapmaya davet ediyoruz.

## TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ

### BASIN AÇIKLAMASI

18/12/2006

#### Anayasa Mahkemesi'nin Kararı'nın Ardından

#### SOSYAL GÜVENLİK REFORMU ÇÖKTÜ!

#### SAĞLIKTA "DÖNÜŞÜM" PROGRAMI DA DERHAL DURDURULMALIDIR!

Anayasa Mahkemesi, Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası (SSGSS) Yasası'na karşı Cumhurbaşkanı Sayın Ahmet Necdet Sezer ve Cumhuriyet Halk Partisi tarafından açılan davalarda kararını 15 Aralık 2006 günü verdi.

Mahkeme'nin gerekçeli kararı henüz hazırlanmamakla birlikte Başkanvekili Sayın Haşim Kılıç Yasa'nın birçok maddesinin iptal edildiğini ve aynı zamanda yürütmesinin durdurulduğunu açıkladı.

Açıklamaya göre SSGSS Yasası'nın emeklilik yaşının yükseltilmesinden emekli aylıklarının düşürülmesine; prim gün sayısının artırılmasından prime esas ücretin tavanının belirlenmesine; malullük aylığından yaşlılık aylığının hesaplanmasına kadar esasa dair bir dizi hükümü (özellikle kamu çalışanları yönünden) ortadan kalktı.

Bu kararla birlikte "sosyal güvenlikte tek çatı, tek norm sağlamak" gerekçesiyle çıkarılan SSGSS Yasası'nın ana gövdesi hükümsüz hale gelmiştir. Bu gerçek ortada iken, Yasa'nın iptal edilmeyen hükümlerinin uygulanmaya başlanması sosyal güvenlik sisteminde geri dönüşümsüze imkânsız hak kayıplarına, eşitsizlik ve adaletsizliklere ve büyük bir kaosa yol

açacaktır.

Anayasa Mahkemesi kararında, kamu çalışanlarından kesilecek GSS primlerine esas kazancın üst sınırı, ayakta muayenede hekim ve diş hekimi muayenesi için alınacak "katılım payı" ve 18 yaş altı ile 45 yaş üstündeki sigortalıların dış protezleri tutarının %50'sinin ödenmesine dair hükümlerin de iptal edilerek yürütmesinin durdurulduğu belirtilmiştir.

Söz konusu maddeler Genel Sağlık Sigortası (GSS) ile ilgili temel düzenlemeler arasında yer almaktadır. Mahkeme'nin iptal kararıyla "bütün vatandaşların yanı sıra Türkiye'de bir yıldan daha uzun süre yaşayanlar, vatansızlar ve sığınmacıları" kapsayacağı iddia edilen **GSS'nin hukuki altyapısı çökmüş bulunmaktadır**. Bu durumda GSS'nin **uygulanması mümkün değildir**. Aksi yöndeki yorumlar ve zorlamalı uygulamalar farklı statüde çalışmakta olup aynı sosyal güvenlik sistemine dahil olan sigortalılara tamamen farklı norm ve standartlarda sağlık hizmeti verilmesi gibi büyük bir karmaşaya sebep olacaktır.

Netice olarak; Anayasa Mahkemesi'nin kararından sonra gerek emeklilikte, gerekse sağlıkta getirilmeye çalışılan düzenlemelerin uygulanması imkânsız hale gelmiştir. Hükümet, toplumun bütün kesimlerini ilgilendiren bu düzenlemeler konusunda kamuoyunda oluşan tereddütleri gidermek için yürürlük tarihi 1 Ocak 2007 olan **SSGSS Yasası'nın uygulamadan kaldırılacağını** bir an önce ilan etmeli ve bu yönde gerekli yasal düzenlemeyi hızla gerçekleştirmelidir.

### **Sağlıkta "Dönüşüm" Programı da Derhal Durdurulmalıdır!**

Anayasa Mahkemesi'nin verdiği karar AKP Hükümeti'nin dört yıldır hayata geçirmeye çalıştığı "**Sağlıkta 'Dönüşüm' Programı**" açısından da fevkalâde büyük bir önem taşımaktadır.

Bu program ana hatlarıyla şu adımlardan oluşmaktadır:

- \* Sağlık hizmetlerinin finansman ve sunumunun birbirinden ayrılması; sağlık harcamalarının GSS ile finanse edilmesi.
- \* GSS kapsamındaki yurttaşlara verilecek sağlık hizmetlerinin "temel teminat paketi" ile sınırlanması.
- \* SSK sağlık kurumlarının Sağlık

Bakanlığı'na devredilerek tasfiyesi; Sağlık Bakanlığı'nın hizmet sunumundan çekilmesi.

\* Birinci basamak sağlık hizmetlerinin temeli olan sağlık ocaklarının ortadan kaldırılarak "Aile Hekimliği"ne geçilmesi.

\* Kamu hastanelerinin "Sağlık İşletmeleri"ne dönüştürülmesi; hekimler ve diğer sağlık çalışanlarının iş güvencesinin kaldırılarak sözleşmeli statüde çalıştırılması.

\* Devletin hızla çekildiği sağlık alanında oluşan "piyasa"nın kamudan yapılan kaynak transferleriyle beslenen özel sağlık sektörü tarafından doldurulması.

\* Parası olanın parası kadar sağlık hizmeti alabilmesi.

Görüldüğü gibi, GSS kendi başına bir düzenleme değil, AKP Hükümeti'nin Sağlık "Reformu"nun olmazsa olmaz bir bileşeni, temel düzenlemesidir. GSS'nin hayata geçirilemediği koşullarda bu programın diğer bileşenlerinin uygulanma şansı yoktur.

Anayasa Mahkemesi'nin iptal ve yürütmeyi durdurma kararından sonra "**Sağlıkta 'Dönüşüm' Programı'nın hiçbir geleceği kalmamıştır**."

Hükümet, bu gerçeği bir an önce kabul etmeli ve dört yıldır Türkiye sağlık ve hekimlik ortamında büyük tahribatlara yol açan, sağlık hizmetlerini ticarileştiren ve bütünüyle piyasanın insafına bırakan bu programı derhal durdurmalıdır. Sağlıkta özelleştirme çabası sadece hukuki engele takıldığı için değil, aynı zamanda toplum sağlığını ve sağlık çalışanlarının mesleki geleceklerini de olumsuz yönde etkilediği için böyle bir kararı almalıdır.

Bu çerçevede atılacak ilk adım olarak da **Düzce, Bolu, Eskişehir, Denizli ve Edirne'de** "pilot uygulama" adı altında başlatılan uygulamaya acilen son verilmesi ve kapatılan sağlık ocakları tekrar yurttaşların hizmetine açılmalı; aile hekimi olmaya zorlanan meslektaşlarımız eski görev yerlerine iade edilmelidir. Kamucu bir sağlık anlayışı ile sağlık ortamı yeniden düzenlenmelidir. Türk Tabipleri Birliği böyle bir çabanın içinde yer almaya hazırdır.

Kamuoyuna saygılarımızla duyururuz.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ  
MERKEZ KONSEYİ**

## BASIN AÇIKLAMASI

22/12/2006

### SOSYAL GÜVENLİK ALANINDA, ALDATMACA REFORMA DEĞİL, SOSYAL ADALETE, EŞİTLİĞE VE SOSYAL DEVLETE GÖRE TASARLANACAK GERÇEK BİR REFORMA GEREKSİNİM VARDIR!

#### DİSK- KESK- TTB- TMMOB

Bilindiği gibi Anayasa Mahkemesi, 5510 sayılı SSGSS Yasası ile ilgili anayasaya aykırılık iddiasını değerlendirmiş; bazı maddelerini kamu görevlileri yönünden iptal etmiş; bu maddelerle ilgili yürürlüğü 01.01.2007 tarihinden itibaren durdurmuştur.

Anayasa Mahkemesi, yasayı sadece memurlar yönünden iptal etmemiş, serbest çalışanlar yönünden 7, işçiler yönünden de 5 maddesi ile ilgili iptal kararları vermiştir.

Anayasa Mahkemesi gerekçeli kararı henüz yayınlanmadığından, iptal gerekçeleri henüz açık olmasa da, ortaya çıkan sonuç, kamu çalışanları açısından ve kazanılmış haklar yönünden Anayasa'ya uygunluk taşımayan bir sosyal güvenlik sisteminin uygulanma olanağının bulunmadığıdır.

Sosyal sigortalar ile ilgili olarak, kamu görevlileri açısından yapılan bu değerlendirme ile gerçekte Yüce Mahkeme'nin kamu çalışanlarının kazanılmış haklarını koruyarak, Hükümete de çalışanlar için uygulaması gereken norm ve standartların sınırlarını işaret ettiğini, kararın bu doğrultuda yorumlanması gerektiğini düşünüyoruz.

Karar sonucu ortaya çıkan yeni durumda, sosyal güvenlik reformunun dayandırıldığı temel gerekçeler ortadan kalkmıştır. Emeklilik yaşı, emekliliğe esas prim ödeme gün sayısı, emekli aylıklarının hesaplanma yöntemi, emeklilerin refahtan pay almalarına olanak verecek emeklilik geliri, herkese gereksinimi kadar erişilebilir sağlık hakkı gibi konularda yasa çalışmaları sırasında ısrarla gündeme getirdiğimiz ve Hükümet tarafından dikkate alınmayan hak taleplerimiz, artık Anayasa'nın eşitlik ilkesinin güvencesindedir.

Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası ile gerçekleştirilmek istenen ikinci konu bilindiği gibi "Genel Sağlık

Sigortası"dır. Hükümet tarafından yasa ile halkımıza dayatılan bu hükümlerin sosyal devlet ilkesinin gereği olan bir "genel sağlık sigortası" niteliği taşımadığı, özel sigorta anlayışına dayalı bir aldatmaca olduğu da açığa çıkmıştır. Yasa TBMM'nde görüşülürken halkın yüzde 99'unun "hayır" oyu vererek reddettiği bu hükümlerin, Anayasa Mahkemesi'nin kararı ile uygulanma olanağı kalmamıştır. Gerçekte, SSK sağlık sisteminin tasfiye edilmesi ile artan sağlık harcamaları, aile hekimliği pilot uygulamalarının başarısızlığı, Hükümetin Sağlıkta Dönüşüm adı altında başlattığı uygulamanın da iflas ettiğini göstermiştir. İflas etmiş bir sağlık politikasının finansmanının da uygulama olanağı bulamayacağı anlaşılmıştır.

Anayasa Mahkemesi'nin kamu çalışanları açısından iptal ettiği sağlıkla ilgili hükümler, gerçekte tüm çalışanların sağlık hakkı ile ilgili çerçeveyi tanımlamaktadır. 5510 sayılı yasa da yer alan genel sağlık sigortası ile ilgili düzenlemeler, yönetmelikler ile işlerlik kazanacaktır. Uygulamayı belirlemek üzere çıkarılacak her yönetmelik, anayasanın sosyal devlet ilkesine aykırılık gerekçesi ile Maliye Bakanlığı 1 Temmuz Genelgesinde olduğu gibi, Danıştay tarafından iptal edilecektir. Yasanın sağlıkla ilgili hükümlerinin de uygulanma olanağı yoktur.

Bugün gelinen noktada, bu yasa üzerinden bir "reform" tartışması yapmanın olanağı kalmamıştır. Sosyal güvenlik alanında, ülkenin tüm emekçilerinin ve halkımızın ihtiyacı olan bir sosyal güvenlik sisteminin yeniden tasarlanması için yapılması gerekenler şunlardır:

1. Anayasa Mahkemesi, iptal kararlarıyla AKP Hükümetinin Sosyal Güvenlik Reformunu yok saymıştır. 5510 sayılı Yasanın yürürlük tarihinden kaynaklanan nedenlerle ortaya çıkacak yasal boşluk, bu alandaki düzenlemeleri, toplumun olurluğunu da alarak "gerçek bir reform"a dönüştürmek için bir fırsat yaratmıştır.

2. Öncelikli olarak yapılması gereken, yasa ile ilgili ortaya çıkan yeni duruma göre bir değerlendirme yapılmasını sağlamaya yeterli bir süre için yasanın yürürlük tarihinin ertelenmesidir.

3. Anayasa Mahkemesi'nin gerekçeli kararının açıklanmasının ardından, karar tüm çalışanlar yönünden yorumlanmalı, yeni ve reform niteliği olan bir yasa için

çalışmalar başlatılmalıdır.

4. Norm ve standart birliği, tüm sigortalıların “en az” da değil, toplumsal uzlaşmayla belirlenecek sosyal devlet ilkesine uygunluk temelinde eşitlemeyi hedefleyen bir düzlemde sağlanmalıdır.

5. Sağlık, her yurttaş için eşitlik ve hak temelinde erişilebilecek ve yararlanabilecek bir kamu hizmeti olarak düzenlenmelidir. Piyasa kurallarının belirleyici olacağı bir sağlık sisteminden vazgeçilmelidir.

6. Hazırlanacak yeni yasa, kazanılmış hakları koruyarak geliştiren, toplumun tüm kesimlerini kapsayan, kayıtdışı ekonominin kayda alınmasıyla sitemin dayanışma niteliğini güçlendiren, vergilendirilmeyen kazançlardan alınacak vergilerle ve sosyal yardımlaşma ve dayanışma fonu da dahil diğer kamu kaynakları ile karşılanacak bir yaklaşımla değerlendirilmelidir.

7. Yasanın, yeniden hazırlanması aşamasında DB modelleri yerine bu alandaki tüm ulusal bilgi ve birikimlerden yararlanmalı; borç yönetimi politikaları değil toplumun gereksinimleri hedeflenmeli; IMF'nin öncelikleri yerine toplumsal öncelikler ve kamu yararı gözetilmelidir.

8. Bu doğrultuda, bütçeler IMF için “faiz dışı fazla” hedefi yerine, halk için “sosyal güvenlik fazlası” hedeflenerek bağlanmalıdır.

9. Hükümet, reform aldatmacası olan bu yasayı, bu biçimiyle yeniden gündeme getirmeyi tasavvur bile etmemelidir.

DİSK, KESK, TTB ve TMMOB olarak, bu konudaki taleplerimizin karşılanmasında ısrarlı ve kararlı olduğumuzun bilinmesini ve Sosyal Güvenlik Reformu ile ilgili olarak bu ilkeler doğrultusunda uzlaşmaya hazır olduğumuzu bildiririz.

## BASIN AÇIKLAMASI

19/01/2007

Gazeteci yazar Hrant Dink'in uğradığı silahlı saldırı sonucu yaşamını yitirdiğini üzüntüyle öğrenmiş bulunmaktayız. Bilindiği gibi Hrant Dink 301. madde kapsamında Türklüğe hakaret suçundan yargılanmış, düşünceleri dolayısıyla mahkum edilmiş ve adeta hedef haline getirilmişti. Ülkemizde son günlerde hakim kılınmaya çalışılan barışçıl havanın dağıtılması, topluma şiddetin ve korku-

nun egemen kılınması amacıyla gerçekleştirildiğini düşündüğümüz bu hain saldırıyı kınıyor, gerçek sorumluların biran önce tespit edilmesini ve yargılanmalarını istiyoruz. Bu hain saldırıyı gerçekleştirenler bilmeliler ki demokratik, insan haklarına saygılı barış içerisinde yaşayan bir Türkiye özlemimizden asla vazgeçmeyeceğiz.

Kamuoyuna saygı ile duyurulur.

## TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ

### BASIN AÇIKLAMASI

30/01/2007

**İthal Ucuz Hekim... Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası... Eğitim Hastanelerinde AKP Kadrolaşması...**

**100.000 HEKİMİN BAŞINA GEÇİRİLMEMEYE ÇALIŞILAN TORBA YASAYA KARŞI BUGÜN “İTİRAZ EYLEMİ”NDEYİZ!**

AKP Hükümeti tarafından hazırlanan “Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, Sağlık Personelinin Tazminat ve Çalışma Esaslarına Dair Kanun ile Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı” ilgili komisyonun katılmaması nedeniyle 25 Ocak 2007 tarihinde TBMM Genel Kurulu'nda görüşülemedi ve 30 Ocak 2007 Salı gününe ertelendi.

“Torba Yasa” olarak tanımlanan bu Tasarı ile getirilmeye çalışılan değişikliklerin bazıları şunlardır:

### **1- İthal ucuz hekim çalıştırmanın yasal altyapısının hazırlanması**

1219 sayılı Kanun'daki “Türkiye Cumhuriyeti'nde hekimlik yapmak ve ne biçimde olursa olsun hasta tedavi edebilmek için Türkiye Tıp Fakültesinden diploma almak ve Türk bulunmak gereklidir” ifadesindeki “**ve Türk bulunmak**” ibaresi madde metninden çıkarılmak istenmektedir.

Bu yasal düzenlemeyle uluslararası deneyim ve bilgidan faydalanma amacı değil, sadece eğitim ve çalışma imkanları bizden daha kötü olan çevre ülkelerden gelecek ve düşük ücretle çalışmaya razı hekimlerin istihdamı hedeflenmektedir. Hükümet, böylece Sağlıkta “Dönüşüm” Programı'nın gereği olarak sağlık piyasasına ucuz iş gücü oluşturmak, yedek

işsiz hekim ordusu yaratmak istemektedir. Nitekim Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'ın "Türki Cumhuriyetlerde aylık 100- 150 dolara çalışacak yabancı hekimler var" sözleri bu amacı açıkça ortaya koymaktadır.

"İthal hekim" çalıştırmanın diğer hedefi de sağlık "pazarı"nı uluslararası sermayeye açmaktır. Hükümet'in amacı hiçbir şekilde Türkiye sağlık sisteminin sorunlarını çözmek değil, başta Dubai şeyhi El Maktum olmak üzere uluslararası sağlık patronlarına kârlılık alanları yaratmaktır.

## **2- Tüm hekimlere zorunlu mali sorumluluk sigortası**

Tasarı'yla ister kamuda, ister özelde çalışsın tüm hekimlere mali sorumluluk sigortası yaptırma zorunluluğu getirilmektedir. Tasarı'nın gerekçesinde sağlık çalışanlarının çalışma koşullarının elverişsizliğinden kaynaklı tıbbi hata yapma olasılığının yüksekliği nedeniyle bu düzenlemenin yapılmak istendiği açık olarak belirtilmektedir. Hükümetin sağlık ortamındaki yetersizlikleri gidermek yerine bu yetersizlikler üzerinden sigorta kuruluşlarının fonlarına katkı sağlamayı düşünmesi ve hekimleri potansiyel suçlu olarak görmesi akıl almaz bir çabadır.

Bu Tasarı yasalastığı takdirde Türkiye'de hekimlik yapmak fevkalâde zorlaşacak; büyük miktarlardaki tazminat davalarının baskısı altındaki hekimler riskli hastalara gerekli tıbbi girişimlerde bulunmaktan kaçınacaklardır.

"Zorunlu mali sorumluluk sigortası" ile hekimlere ek bir gider yaratılırken, kontrolü doğrudan Bakanlık tarafından yapılacak devasa sigorta anlaşmalarıyla sağlık ortamı yine piyasa ile baş başa bırakılmaktadır.

## **3- Eğitim hastanelerindeki şef/şef yardımcılığı kadrolarına sınavsız olarak atama yapılması**

Düzenlemeye göre atamalar, **Bakanlık tarafından belirlenmiş jürinin** yapacağı değerlendirme sonucu hazırlanan rapor ışığında yine Bakanlık tarafından yapılacaktır. Oysa benzer yönde daha önceden yapılan düzenlemelerin hukuka aykırı olduğu Anayasa Mahkemesi ve diğer yargı organlarının kararlarıyla açıkça ortaya konulmuştur. AKP Hükümeti ise eğitim hastanelerinde artık bir işgal hareketına dönüşmüş olan partizanca kadrolaşma

uygulamalarını devam ettirmek istemektedir. Siyasetin her türlü müdahalesinden uzak olması gereken eğitici kadrolarına **liyakata** değil **sadakata** dayalı olarak kendi yandaşlarını atamanın yollarını, hukuku dolanarak bulmaya çalışmaktadır.

## **4- Eğitici kadrolar beş yılda bir sil baştan**

Yasa Tasarısı klinik şefi, şef yardımcısı ve başasistan kadrolarına atananların beş yıllık sürelerle Bakanlıkça değerlendirilmeleri ve yeterli görülmeyenlerin uzman kadrolarına nakledilmeleri yönünde bir hüküm içermektedir. Bu değerlendirme için kriterlerin ne olacağı ise tanımlanmamaktadır. Bu durumda halen bu unvanları kazanmış olanlar da dahil bütün eğitici kadroların kaderi partizanlıkta sınır tanımayan Sağlık Bakanlarının iki dudağı arasında olacaktır.

## **5- Tıpta Uzmanlık Tüzüğü**

1219 sayılı Yasa'da değişikliğe gidilerek Tıpta Uzmanlık Eğitimi **yönetmelikle** düzenlenmeye çalışılmaktadır.

1219 sayılı Yasa'da yapılacak bir değişikliklikle tıpta uzmanlık eğitiminin tüzük yerine yönetmelikle düzenlenmesi, Tüzüğün çıkması için tarafların uzlaşmasını şart koşan Danıştay'ı sürecin dışında bırakırken, Sağlık Bakanlığı'nı tıpta uzmanlık eğitimiyle ilgili düzenlemelerde tek yetkili konumuna getireceği için ciddi sakıncalar içermektedir.

Tıpta Uzmanlık Kurulu'nda **üyelerin çoğunluğunu Sağlık Bakanlığı tarafından atananlar** oluştururken, TTB sadece bir üye ile temsil edilmektedir.

## **6- Radyoloji çalışanlarının çalışma sürelerinin uzatılması**

Tasarı'yla 2368 sayılı Kanun'un 2. maddesi değiştirilerek radyoloji çalışanlarının günlük beş saat olan mesai sınırları ortadan kaldırılmaktadır. Çalışma ortamlarının fiziki koşulları düzeltilmeden, radyoloji cihazlarının kontrolleri yeterli olarak yapılmadan, çalışanların düzenli sağlık kontrollerinden geçmeleri sağlanmadan sadece işletmenin ihtiyaçlarına göre çalışma sürelerinin uzatılması çalışanlar için yeni hak kayıpları anlamına gelmektedir.

## **7- Anestezi teknisyenlerine hasta uyutma yetkisi**

Kanun Tasarısı ile anestezi teknisyenle-

rinin anestezi uzmanı veya bunun bulunmadığı hallerde ameliyatı yapan ilgili uzmanın gözetiminde ve direktiflerine uygun olarak anestezi iş ve işlemlerini yapmaları öngörülmektedir.

Oysa anestezi biliminin gelmiş olduğu düzey göz önünde bulundurulduğunda cerrahın gözetiminde de olsa, anestezi uzmanının denetimi olmaksızın anestezi teknisyenlerine bu sorumluluğun verilmesinin bir dizi sorunlara yol açacağı aşikârdır.

Gerek kamuda gerek özel sektörde çalışan; akademisyen, uzman, asistan, pratisyen bütün hekimlerin bu Yasa Tasarısı'na şiddetle karşı olduklarını daha önce defalarca yetkililere ve kamuoyuna duyurduk. Hükümet ise, ne yazık ki, hekimlerin bu itirazını duymamak ve anlamamakta ısrar etmektedir.

Siyasi iktidarın mesleğimize ve meslek onurumuza yönelik bu tavrına karşı meslektaşlarımızla bir kez daha buluşacak ve Tasarı'nın TBMM Genel Kurulu'ndan geri çekilmesini talep edeceğiz.

100.000 hekimin başına torba geçirmeye çalışan bu Torba Yasa'nın muhtemel görüşülme tarihi olan bugün Türkiye'de **"İtiraz Eylemi"** gerçekleştirmekteyiz. Bugün TBMM'ye de giderek görüşlerimizi ve tepkilerimizi Hükümet'e ve siyasi partilere iletiyoruz.

"İtiraz Eylemi"miz günü sağlık kuruluşlarından hizmet almaya çalışacak hastalarımıza karşı değil; hekimlerin özlük haklarını ve halkın sağlık hakkını gözetmeden sağlık ortamını piyasa ve siyasi kadrolaşmaya teslim etmeye yönelik bu Tasarı'ya karşıdır.

Umuyoruz ki TBMM'den bu yasa geçmeyecektir. Her halükarda biz bu sürecin takipçisi olmaya devam edeceğiz.

Kamuoyuna saygılarımızla duyururuz.

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ**

**BASIN AÇIKLAMASI**  
05/02/2007

**AKP Hükümeti Cumhuriyet tarihinin en büyük ve en tehlikeli kadrolaşma hareketinde inadını sürdürüyor....**

**TBMM'de keyfi kadrolaşmaya yasal kılıf oluşturmaya çalışıyor....Anayasaya**

**ve yasalara karşı takiiye yapıyor.....  
Anayasanın 131. maddesine aykırı davranılıyor...**

**Eğitim Hastanelerinde 1000 Şef ve Şef yardımcısının atanması ve binlerce başasistanın belirlenmesi Bakanlığın keyfiyetine bırakılıyor.**

## **SAĞLIK SİSTEMİMİZİN CANDAMARI EĞİTİM HASTANELERİMİZİ SİYASİ KADROLAŞMAYA ALET ETMEYE ÇALIŞAN ANLAYIŞI REDDEDİYORUZ**

AKP hükümetince hazırlanan ve **"ithal hekim"** gündemiyle Meclise taşınan **"torba yasa"** tasarısı ülkemizi niteliği denetlenemeyen ve ciddi sağlık skandallarına yol açacak hekimlerle doldurmakla kalmayacak, eğitim hastanelerinde **Türkiye tarihinin en büyük ve en tehlikeli kadrolaşmasına** yol açacak. Binlerce hekim ve başta Türk Tabipleri Birliği olmak üzere birçok sağlık örgütüne eleştirilen bu yasa tasarısı tüm eleştirilere kulağını tıkayan hükümet tarafından inatla meclisten geçirilmeye çalışılıyor. 6 Şubat Salı gününe bırakılan bu tasarının TBMM'ce bir daha görüşmemek üzere kadük bırakılacağını umuyoruz.

Çünkü **"ithal hekim"** gündemiyle popülerleştirilen bu yasa tasarısının sağlık alanında **Cumhuriyet tarihinin en büyük kadrolaşma hareketine zemin hazırlama maksatlı olduğu gözlerden kaçırılıyor.** Sağlık hizmetinin çok önemli kısmını sırtlayan ve aynı zamanda binlerce asistanın eğitildiği eğitim hastaneleri, AKP hükümetinin iktidara geldiği ilk günden itibaren özel ilgi gösterdiği sağlık kurumlarının başında gelmektedir.

Mecliste görüşülmekte olan **"Torba yasa"** içerisinde Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu Ek 1. madde 2. fıkrasında değişikliğe gidilerek; **"Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastanelerindeki klinik şefi ve şef yardımcılığı kadrolarına ilgili dalda uzman olan profesör ve doçentler ile ilgili dal uzman tabipleri arasından Bakanlık tarafından atama yapılır"** maddesi getirilmekte ve keyfi kadrolaşmanın zemini hazırlanmaktadır.

Eğitim hastanelerimizde başta asistan eğitimi olmak üzere kliniklerin tüm sorumluluğunu üstlenen Şef ve Şef yardımcılarının atanması bu dönemde özel olarak bir sorun haline getirildi. Tıpta

Uzmanlık Tüzüğünde tanımlanması gereken kurullarla yapılacak demokratik ve hakkaniyetli bir seçimle Şef ve Şef yardımcılığı atamaları yapılabilecek iken ısrarla bu kadrolar boş bırakıldı. Her konuda “iş bitiriciliği” ile övünen AKP hükümeti yıllardır bir çok kurumda yaptığı gibi vekaleten bu kadrolara atamalar yaparak hakkaniyete dayalı bir seçim yapmaktan ısrarla kaçındı.

Sağlık Bakanlığı'nın şimdiki “Torba yasa” tasarısında bir kez daha gündeme getirdiği Eğitim ve Araştırma Hastaneleri klinik şefliğine doçent ve profesör unvanına sahip olanların Bakan tarafından atanmasını öngören düzenlemeler önceki yönetmelik değişikliği ile yapılmaya çalışılmıştı. Bu yönetmelikler hakkında yargı tarafından verilen iptal kararları üzerine, 2005 yılında bu kez yasal düzenleme yapılmış, önce Cumhurbaşkanı tarafından veto edilmiş, aynen kabulü üzerine CHP tarafından Anayasa Mahkemesi'ne iptal davası açılmış ve Anayasa Mahkemesi tarafından 5413 Sayılı Kanunun 6. maddesi ile 7.5.1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanuna eklenen hükmün yürürlüğünün durdurulmasına karar verilmiştir. Bu arada 2005 yılındaki bu hukuksal duruma rağmen 200 civarında atama çok kısa sürede kadrolar ilan edilmeden ve hiçbir objektif değerlendirme kriteri belirlenmeden Bakan tarafından yapılmış, hatta Anayasa Mahkemesi kararının açıklandığı tarihte de atamalar yapılmaya devam edilmiş ve halen de bu atamalar geri alınmamıştır.

Telafisi çok zor olacak ve sonuçlarını bir süre sonra yakıcı olarak yaşayacağımız uygulamalara imza atan Sağlık Bakanlığının giderayak Kadrolaşma telaşına girmiş olması kimseyi şaşırtmamalıdır. Bu nedenle Meclis gündemine taşınan “Torba yasa” tasarısıyla yıllarca boş bırakılan ve yeni açılanlarla sayıları 1000'i bulan Şef ve şef yardımcılığı kadrolarına yandaşlarını atayabilmek için başta Anayasa olmak üzere hukukun çiğnemesinden imtina edilmezken, bu alanda yıllarca emek harcayan, bilimsel yayın yapan ve bu kadrolara atanabilmek için hakkaniyetli bir sınav açılmasını bekleyen binlerce uzmanın emeği de yok sayılabilmektedir.

Eğitim Hastanelerine doçent ve profesörleri sınavsız Şef ve Şef yardımcısı

olarak atayarak liyakati değil sadakati esas alacağını gösteren Bakanlık, aynı tasarıyla 5 yılını doldurmuş mevcut Şef ve Şef yardımcılarını da kendisinin saptayacağı jürilerle sınav yapmayı ön görüyor. Bakanlığın bu konuda ki geçmiş uygulamaları elindeki bu yetkilerle mevcut Şef ve Şef yardımcılarını üzerinde de “Demoklesin kılıcı”nı dolaştıracağını ve kendi anlayışında olmayanların sürelerini uzatıp uzatmamakta keyfi davranabileceğini göstermektedir. Bu tutum eşitliğe, hakkaniyete aykırı olduğu gibi Anayasa'nın 131. maddesini de yok saymaktadır.

Eğitim hastanelerinde kadrolaşma telaşındaki hükümetin bunların dışında kalan hastane ve sağlık kurumlarında bambaşka bir yönelim taşıdığı biliniyor. Tamamını daha sonra özerkleştirmek-devretmek-satmak üzere işletme haline getirmeye çalıştığı diğer devlet hastanelerini birer piyasa figürü haline getirebilmek ve özel sağlık piyasasını geliştirebilmek amacıyla hükümetin piyasanın gerekleri doğrultusunda niteliği önemsemeden hekim sayısını artırma çabası içinde olduğu bilinmektedir.

“İthal hekim” girişimi ülkemizde yıllarca bin bir emekle ulaşılan tıp eğitimindeki düzeyi yerle bir edecek bir girişimdir. Konu Türk olmayan hekimlerin ülkemizde hizmet verip vermemesi değildir. **Esas sorun dünyada belirli bir düzeye taşınan ülkemiz tıp eğitiminin tüm değerleri yok sayılarak, birçok ülkeden niteliği tartışmalı bir biçimde 100-150 dolara hekim getirileceğinin Başbakanlık gibi çok yetkili ağızlarca ifade edilebilmiş olmasıdır.** Bu konuda ciddi bir denetim yapılamayacağı ve standart belirlenmeyeceğine dair kaygılarımızı kamuoyu ile paylaşmak istiyoruz.

Aynı “Torba Yasa” da hekimleri ve hastaları sigorta firmalarının insafına terk edecek olan maddeler ile radyoloji çalışanlarının çalışma sürelerinin uzatılmasına ve anestezi teknisyenlerinin yetkilerine dair maddelerin bir araya konulmuş olması Sağlık Bakanlığının gayri ciddiliğini göstermektedir. Birbirinden önemli bu kadar konunun bir torba içine konup karıştırılarak kamuoyunun gündeminden kaçırılmaya çalışılmasını kabul etmiyoruz.

TBMM'nin bu konuların önemine uygun karar alacağını ve sağlık ortamımızın

geleceğini tahrip edebilecek bu tasarımı reddedeceğini umuyoruz.

Türk Tabipleri Birliği ve bağlı Odaları hükümetin bu tutumunu teşhir etmek üzere hafta boyunca tepkilerini dile getirecek, başta sayın Cumhurbaşkanı olmak üzere ilgili tüm kurumlarla görüşecek ve 10 Şubat 2007 günü Ankara'da bütün Oda yöneticileriyle Genel Yönetim Kurulu'nu toplayarak eylem ve etkinlik takvimini çıkaracaktır.

Kamuoyuna saygılarımızla duyururuz.

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

14/02/2007

#### **ARTIK YETER!**

### **SAĞLIK HAKKI, ÖZLÜK HAKLARIMIZ, İŞ GÜVENCEMİZ, MESLEKİ ONURUMUZ İÇİN BEYAZ EYLEMLERİ BAŞLATIYORUZ**

Dört yıldır uygulanmakta olan Sağlıkta "Dönüşüm" Programı'yla yaz boz tahtasına dönen ülkemiz sağlık alanında bugünlerde gene fevkalade önemli gelişmeler yaşanıyor.

Bu gelişmelerin bazılarını şöyle sıralayabiliriz:

- 100-150 dolara çalışacak ithal ucuz hekim yoluyla hekim emeğinin ucuzlaştırılması, sağlık hizmetlerinin niteliğinin düşürülmesi.
- Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan Kanun Tasarısıyla kamu hastanelerinin sağlık işletmelerine dönüştürülüp kademeli olarak özelleştirilmesi.
- Birinci basamak sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesini hedefleyen aile hekimliğinin uygulanmaya başlandığı illerdeki sağlık ocaklarının kapatılarak tasfiye edilmesi.
- Anayasa Mahkemesi'nin kararından sonra yürürlüğü 1 Temmuz 2007 tarihine ertelenen Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile sağlık hizmetinin bir hak olmaktan çıkarılması.
- Sigorta primi, katkı payı, ek ödeme, fark ödeme adı altında sağlık hizmetinin bir hak olmaktan çıkarılıp parası olana, parası kadar sağlık anlayışının yerleştirilmesi,

• IMF'ye verilen Niyet Mektupları ile kamu sağlık harcamalarının kısıtlanması.

• Sürekli olarak değiştirilen Maliye Bakanlığı genelgeleri ile hastaların ilaca ulaşma hakkının, hekimlerin reçete yazma hakkının engellenmesi.

• Sosyal güvenlik kurumlarından alacakları ödenmeyen, kaynakları kısılan üniversite ve devlet hastanelerinin çöktürilmeye çalışılması.

• Tıpta uzmanlık eğitiminde çok önemli bilimsel görevler üstlenen şef ve şef yardımcılarının liyakate göre değil sadakate göre atanarak sağlıkta tarihin en büyük siyasi kadrolaşmasının gerçekleştirilmesi.

• Tüm hekimler için zorunlu mesleki mali sorumluluk sigortasıyla çalışma ortamlarından kaynaklanan sorunların faturasının hekimlere çıkarılması.

• Sağlık açısından yüksek risk altında çalışan radyoloji çalışanlarının çalışma ortamlarında herhangi bir iyileşmeye gidilmeksizin çalışma sürelerinin uzatılması.

• Anestezi biliminin geliştiği seviye göz ardı edilerek anestezi teknisyenlerine hasta uyutma yetkisinin verilmesi.

• Ülkemizdeki tıpta uzmanlık eğitimini düzenleyen Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'nün Yönetmelik haline dönüştürülmesiyle YÖK ve TTB'nin devre dışı bırakılması.

Bu koşullar altında 10 Şubat 2007 günü Ankara'da toplanan Türk Tabipleri Birliği (TTB) Genel Yönetim Kurulu Türkiye sağlık ortamı, Sağlıkta "Dönüşüm" Programı'nın geldiği aşama, TTB'nin önümüzdeki dönem önceliklerini ve güncel gelişmeleri değerlendirmiştir. TTB Merkez Konsey üyeleri, Tabip Odalarının yöneticileri ve temsilcileri ile TTB kolları, komisyonları ve çalışma gruplarının katıldığı toplantıda Türkiye sağlık ve hekimlik ortamını tahrip eden bu politikalara karşı hekimlerin sesini duyurmak amacıyla bir dizi eylem-etkinlik yapılması kararlaştırılmıştır.

Bu kararlar çerçevesinde **1-14 Mart 2007 Beyaz Eylemler** boyunca gerçekleştireceğimiz etkinlik takvimi şöyledir:

**1-Beyaz Çağrı:(Sağlık Ocaklarımıza Sahip Çıkıyoruz) 1 Mart 2007** Perşembe günü Tabip Odaları kendi tespit edecekleri bir sağlık ocağının önünde hekimler ve sağlık çalışanlarıyla birlikte kitlesel basın açıklaması yapacaklar ve taleplerimiz ile



kampanya boyunca gerçekleştirecekleri etkinlikleri kamuoyuna ilan edeceklerdir. "Sağlık ocağı nöbeti" gibi birçok etkinliğin yapılacağı gün boyunca tüm halkımız sağlık hakkına, kamu sağlık kurumlarına, sağlık ocaklarına sahip çıkarak hekimleri ve sağlık çalışanlarını desteklemeye davet edilecektir.

**2-Beyaz Referandum(Nabız sayımı):5-9 Mart 2007** Pazartesi-Cuma günleri boyunca tüm sağlık kurumlarında gerçekleştireceğimiz Beyaz Referandum ile dört yıldır uygulanmakta olan sağlık politikaları konusunda hekimlerin ve sağlık çalışanlarının yükselen "Nabızını sayacağız". Hafta boyunca TTB tarafından hazırlanacak afişlerin ve bildirilerin dağıtımı, sağlık birimleri ziyaretleri, toplantılar, toplu nöbetler ve benzeri etkinlikler gerçekleştirilecek, miting ve GÖREV etkinliğine çağrı yapılacaktır.

**3-Beyaz Miting:11 Mart 2007** Pazar günü Ankara Sıhhiye'de Sağlık Bakanlığı önünde bütün illerden gelecek hekimlerle gerçekleştirilecek mitingde Beyaz Referandum'dan çıkan Nabız sayımının sonuçları açıklanacak ve Türkiye sağlık ortamına yönelik görüşlerimiz kamuoyuna duyurulacaktır. Beyaz Miting, başta sağlık emekçileri olmak üzere tüm sendikalar, meslek örgütleri ve sağlık hakkına sahip çıkan bütün kurum ve kişilerin katılımına açık olarak gerçekleştirilecektir.

**4-Beyaz GÖREV:**Türkiye'de modern tıp eğitiminin başladığı ve uzun yıllardır Tıp Bayramı olarak kutladığımız **14 Mart 2007** Çarşamba günü bütün sağlık birimlerinde GÖREVde olacağız. GÖREV etkinliğimiz sırasında sağlık hizmetlerinin ticarileştirilmesi politikalarına yönelik itirazlarımızın yanı sıra TTB'nin yıllar içerisinde biriktirdiği değerlerden oluşacak pozitif çözüm önerilerimizi kamuoyuna açıklayacağız. Geçmiş yıllarda olduğu gibi bu GÖREV etkinliğimiz sırasında da hastalarımızın mağdur olmaması için dikkat edilecek ve uyulacak kurallar eylem öncesinde kamuoyuna ilan edilecektir.

Hekimlerin, sağlık çalışanlarının ve halkın taleplerinin/önerilerinin dikkate alınmaması durumunda demokratik tepkimizin artarak sürdürüleceği bilinmelidir.

Kamuoyuna saygılarımızla duyururuz.

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ  
MERKEZ KONSEYİ**

## BASIN AÇIKLAMASI

01/03/2007

### KAMUOYUNA

### SAĞLIK OCAKLARIMIZA SAHİP ÇIKALIM!

**Toplum sağlığının temel taşları, 50 yıllık birikimimiz, toplum sağlığının temel taşları olan sağlık ocaklarımızın kapatılmasına izin vermeyeceğiz.**

Sağlık alanında yaşanan tahribatın, her gün eklenen düzenlemelerle artık katlanılamaz bir boyuta eriştiği, özlük haklarımızın geriletildiği, sağlıklı yaşam ve sosyal güvenlik talebimizin göz ardı edildiği bir dönemden geçiyoruz. Sağlıkta yaşanan bu olumsuzluklara bugüne kadar hep birlikte "itiraz" ettik, Hükümeti sağlığın ticarileştirilmesine yol açan uygulamalarından vazgeçirmeye çalıştık.

Ancak iktidar, yaptığımız tüm uyarılara, tüm itirazlara karşın, toplumdan gelen sese kulaklarını tıkayarak, IMF ve Dünya Bankası kaynaklı bir programı sürdürmektedir. Sağlık alanında ki tahribat artık tarif edilemez boyutlara ulaşmıştır. Halkımızın sağlığı ulus ötesi tekellerin önüne atılmakta, piyasa koşullarının insafına terk edilmektedir. Çağdaş sağlık yaklaşımı tedavi edici hekimlikten, koruyucu hekimliğe doğru bir yönelime evrilirken, Hükümet 50 yıla yakın süredir hizmet veren, halkımıza mal olmuş, her bir tuğlasında halkımızın emeği olan sağlık ocaklarını pervasızca kapatmak istemektedir.

Sağlık ocaklarımızın kapatılarak yerine konulmak istenen "Aile Hekimliği" sistemi'nin birinci basamak sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesi anlamına geldiği Dünya Bankası raporlarında tüm çıplaklığı ile belirtilmektedir. Yapılmak istenen; insanların hastalanmasından kazanç elde etmek, daha çok hasta yaratarak ilaç ve teknoloji satmayı hedefleyen tekellerin gelirlerini arttırmaktır. Sağlıklı bir toplumu hedefleyen "Koruyucu Sağlık Hizmetleri" ortadan kaldırılmak istenmektedir.

"Her aileye bir doktor", "istediğiniz saatte bir telefonla evinize gelecek", "aile albümünde aynı fotoğrafı paylaşacağınız doktor" söylemlerinin gerçek dışı olduğu Düzce'de başlatılarak 10 il'e daha yaygınlaştırılan uygulamalarda ortaya çıkmıştır. Aile hekimliği pilot uygulamasının baş-

latıldığı il'ler (Bolu, Denizli, Eskişehir, Edirne, Samsun) sağlık ocaklarının en etkin çalıştığı il'ler arasından seçilmesi tesadüfi değildir. Aile hekimliği kurtarıcı bir model olsa idi, örneğin 224 sayılı "Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun"un Muş'dan başladığı gibi birinci basamak sağlık hizmetlerinin sorunlu olduğu yerlerde başlardı.

Birinci basamak sağlık hizmetlerinin vazgeçilmez ön koşulu olan ve hastane önlerinde yığılmaları önleyecek olan birinci basamaktan sevk zorunluluğunun kaldırılmış olması, aile hekimliğinin finans modeli olarak önümüze sürülen Genel Sağlık Sigortası'nın daha şimdiden iptal edilmiş olması, Hükümetin "Sağlıkta Dönüşüm"ün çıktığının açık kanıtıdır. Genel seçimlere giderken salt göz boyamaya dönük pilot uygulamaların yaygınlaştırılması gibi uygulamalardan bu nedenle kaçınılması gerekir.

Sağlık Bakanı'nın 2007 yılı bütçe görüşmelerinde komisyonda yaptığı konuşmada verdiği bilgilere göre: aşılama oranları %78'den %93'e çıkmıştır. Sağlık ocaklarımızda yılda 115 milyon poliklinik, 18 milyon kişiye üreme sağlığı hizmeti sunulmaktadır. Bu rakamlar sağlık ocaklarının kapatılmasını değil ihtiyaç olan bölgelerde yenilerinin kurulmasını gerektirmektedir. Halen 6.200 sağlık ocağımız mevcut olup, ihtiyaç ise 10 bin sağlık ocağıdır. Bakanlık ithal hekim getirmek yerine bu eksikliği gidermek üzere gayret göstermeli, sağlık ocaklarında görev yapan pratisyen hekim meslektaşlarımızı ve sağlık ekibine teşekkür edilmelidir.

Hükümeti bir kez daha uyarıyoruz.

"Beyaz Eylemler" in ilk çağrısını sağlık hizmetlerinin birinci basamağı olan sağlık ocaklarımızdan yapıyoruz. Bu "Beyaz Çağrı"dır.

• Aile Hekimliği pilot uygulamaları başka il'lere yaygınlaştırılmamalıdır. Bu güne kadar aile hekimliği pilot uygulamalarının başladığı il'lerde yaşananlar tüm açıklığı ile kamuoyuyla paylaşılmalıdır. Pilot uygulamanın başladığı il'lerde zorla geçici görevlendirmelerle aile hekimisi yapılmak istenen meslektaşlarımızın mağduriyetlerine son verilmelidir.

• Sağlık ocakları toplumun malıdır, kapatmak yerine kentsel alanlar başta olmak üzere ihtiyaç olan bölgelere yenileri

inşa edilmeli, mevcutların eksiklikleri giderilmelidir.

• Birinci basamakta görev yapan sağlık çalışanlarına kalıcı, özlük haklarına yansıyan "Birinci Basamak Tazminatı" ödenmelidir.

• Basamaklandırılmış sağlık hizmeti modeli benimsenmeli ve sevk zinciri işletilmelidir.

• Sağlık personeli tanımlanan işi dışında görevlendirilmemeli, asli uğraş alanlarında görevlendirilmelidirler.

Bugün gerçekleştirdiğimiz "Beyaz Çağrı" temel olarak "Sağlık Ocaklarımıza Sahip Çıkmamız" gerektiği vurgusuna dayanmaktadır. Ancak sağlık alanını tahrip eden ve yıkıma yol açan Genel Sağlık Sigortası, vatandaşların ilaca ulaşımını güçleştiren uygulamalar, siyasi kadrolaşma, taşeronlaşma, hizmet alımları, ithal hekimler, yeni eğitim hastanelerinin kurulması, zorunlu mesleki sigorta gibi uygulamalar da durdurulmalıdır.

Toplum sağlığını önceleyen nitelikli, parasız, eşit, ulaşılabilir sağlık hizmeti sunulmalı, hizmetin finansmanı ise faiz-rant gibi gelirlerin vergilendirildiği, dolaylı vergilerin kaldırıldığı gelire göre toplanan vergilerden oluşturulan genel bütçeden karşılanmalıdır.

Sağlık hakkını talep ettiğimiz "Sağlık Hakkı İçin Beyaz Miting" 11 Mart 2007 Pazar günü Ankara'da gerçekleştirilecektir. "Sağlık Haktır" diyen tüm toplum kesimleri "Beyaz Mitinge" davetlidir. 14 Mart 2007 günü Tıp Bayramı'nda ise, tüm sağlık çalışanları olarak taleplerimizin gerçekleşmesi için bir günlük "GÖREV" etkinliğinde olacağımızı, tüm bu sorunların değerlendirileceği bugün de hastalarımızı mağdur etmeden, gereken özen gösterilerek sağlık hizmeti sunulamayacaktır.

İnanıyoruz ki, sağlık ocaklarımızdan başlayan çağrımız hizmetin örgütlenişinin kademelendirilmesi gibi dalga dalga tüm Türkiye'ye yayılacaktır.

Sağlık ocaklarımızı kapattırmayacağız, sahip çıkacağız.

**ARTIK YETER !**

**SAĞLIK HAKTIR!**

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ  
MERKEZ KONSEYİ**

## BASIN AÇIKLAMASI

13/03/2007

### Sağlık Hakkı, Özlük Haklarımız, İş Güvencemiz, Mesleki Onurumuz İçin;

#### 14 Mart Tıp Bayramı'nda "GöREVDEYİZ"

Ülkemizde modern anlamda tıp eğitiminin başlangıcının 180. yılındayız. 1921 yılından bu yana aralıklarla da olsa 14 Mart Tıp Bayramı olarak kutlanmaktadır. Bu zaman içerisinde ülke sağlık sorunlarının çözümünde çok önemli mesafeler kat edilmiştir. Öncelikle toplum sağlığının geliştirilmesine katkısı olmuş, öğretisiyle günümüze ışık tutan, aramızdan ayrılmış olan tüm meslektaşlarımızı saygıyla anmak isteriz.

Ne yazık ki son dönemlerde hekimler bayram havasından uzak, buruk bir biçimde 14 Mart'ı kutlamaktadırlar. Bunun nedeni uygulanan sağlık politikaları neticesi hizmetten yararlanan vatandaşlarımızın ve hekimlerin mağdur olmalarıdır. Sağlıkta "Dönüşüm" Programı, sağlık hizmetlerini ticarileştirmekte, hekimlerin mesleki geleceğini ve toplumun sağlık hakkını karartmaktadır. Bu "ithal" programın hiç bir elle tutulur yanı kalmamış olmasına rağmen halen sürdürülmek istenmesi anlaşılır değildir.

Son olarak kamuoyunda "Torba Yasa" olarak bilinen düzenleme ile siyasi kadrolaşma çabası Türkiye tarihinde görülmemiş bir boyuta çıkarılmak istenmekte, "İthal Hekim" getirilerek hekim emeği ucuzlatılmak istenmektedir. Düzenleme Cumhurbaşkanı'nca TBMM'ye iade edilmiş, bazı maddeleri Hükümetçe geri çekilmiştir. Ancak Hükümet yetkililerinin tasarını gerçekleştirmekten vazgeçmedikleri "alaysı" ve çelişkili beyanlarından anlaşılmaktadır. "Torba Yasa" konusunda Hükümetin tutumu, hekimlere ve tüm topluma karşı saygısız ve hürmetsizdir. Bu durum kabul edilemez.

Tüm bu gidişata "Artık Yeter" diyen Türk Tabipleri Birliği "Beyaz Eylemler" başlatma kararı almıştır. 1 Martta "Sağlık Ocaklarımıza Sahip Çıkalım" diyerek "Beyaz Çağrı" da bulunulmuştur. 5-9 Mart arasında gerçekleştirilen "Beyaz Referandum" da 36.290 meslektaşımız sağlık ortamını tahrip eden, hekimlik

mesleğini uygulanamaz hale getiren "Dönüşüm" programına "hayır" demiştir. Evet diyenlerin sayısı ise sadece 442 dir. Bu güçle 11 Mart'ta Ankara'da 10 bine yakın hekim, diş hekimi, eczacı, hemşire, teknisyen ve sağlık çalışanının katılımı ile "Beyaz Miting"i gerçekleştirdik. Beyaz Miting'e katılımın büyüklüğü sağlık alanındaki yıkımın bütün kesimleri nasıl etkilediğinin bir göstergesidir. Sağlık Bakanlığı'nın artık bu tepkiyi görmezden gelme şansı yoktur. Aynı kararlılık ve haklı olmanın verdiği güçle 14 Mart günü de "GöREV"de olacağız. 14 Mart Tıp Bayramı'nda aşağıda belirlenen çerçevede sağlık hizmeti sunulamayacaktır.

Sağlık Bakanı Dr. Recep Akdağ'ı görev süresinin sonlarına doğru yaklaştığı bu günlerde aklın, hukukun, hekimlerin ve sağlık çalışanlarının sesine kulak verme davet eder; haklı taleplerimiz kabul edilinceye kadar mücadelemize devam edeceğimizi kamuoyuna saygılarımızla duyururuz.

"GöREV" eyleminde dikkat edilecek kurallar:

- Birinci basamak sağlık hizmeti sunan birimler dahil olmak üzere, acil tanı ve tedavi endikasyonu olan hastaların bakımı aksatılmayacaktır. Acil servisler, eylem süresince polikliniklerde görevli hekimler tarafından takviye edilecektir.

- Çocukların, hamilelerin, diyaliz hastalarının, yaşlı hastaların, yoğun bakım hastalarının ve kanser hastalarının acil olmasa bile her türlü tıbbi tedavisi aksatılmadan sürdürülecektir.

- Servislerde yatarak tedavi görmekte olan hastaların her türlü tıbbi işleminin aksatılmadan yürütülmesini sağlayacak sayıda sağlık personeli, mesai dışı sürelerde (gece, hafta sonu nöbetleri vb.) olduğu gibi servislerde hazır bulunacaktır.

- Bütün hekimler, eylem boyunca hastalar ve yakınlarını eylemin amacı konusunda bilgilendireceklerdir.

- Hastane bahçesi ve binasında hastaların üzüntülerine hürmet etmeyen (davul, zurna, halay gibi) davranışlarda bulunulmayacaktır.

- Bu hususlar, Tabip Odası Yönetim Kurulu üyeleri ve her birimdeki Tabip

Odası temsilcileri tarafından denetlenecek ve eylemlerin belirtilen çerçevede geçmesi sağlanacaktır.

Saygı ile duyururuz

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

14/03/2007

### **SAĞLIK HAKKI, ÖZLÜK HAKLARIMIZ, İŞ GÜVENCEMİZ, MESLEKİ ONURUMUZ İÇİN BEYAZ GÖREV COŞKUYLA GERÇEKLEŞTİRİLDİ**

**Sağlık Çalışanları Kendilerini Tehdit Eden Sağlık Bakanı'na Tepkilerini Hastanelerde, Sağlık Ocaklarında, Polikliniklerde ve Meydanlarda Gösterdi**

Hekimler 14 Mart Tıp Bayramını, bu yıl, bütün Türkiye'de gerçekleştirdikleri GÖREVde kutladılar. Gün boyunca sağlığın ve sağlığının sorunları konuşuldu; çözüm önerileri paylaşıldı.

Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası'nın (SES) çağrısıyla gerçekleştirilen ve katılımın çok yüksek olduğu GÖREV etkinliği daha önceden ilan edilen kurallar çerçevesinde gerçekleştirildi ve hiçbir sağlık kuruluşunda hiçbir sorun yaşanmadı.

Öncelikle, "Sağlık Hakkı, Özlük Haklarımız, İş Güvencemiz, Mesleki Onurumuz" için yaptığımız GÖREVMiz süresince bizleri anlayışla karşılayan, dahası doğrudan katılarak destek veren bütün halkımıza, seslerini sesimize katan bütün dost kuruluşlara ve sesimizin kamuoyuna iletilmesini sağlayan değerli basın mensuplarına ülkemizin tüm hekimleri adına teşekkür ediyoruz.

Hekimlerin kendilerine yakışan bir sorumluluk ve hassasiyetle gerçekleştirdikleri GÖREV etkinliğini kriminal bir olay gibi algılayıp soruşturma açmakla tehdit eden, savcılıklara suç duyurusunda bulunan Sayın Sağlık Bakanı'nın bu tavrını anti demokratik ve çağdışı buluyoruz.

Dr. Recep Akdağ görev süresinin son demlerinde dahi olsa, hekimlerin tamamıyla barışçıl ve demokratik eylemlerini saygıyla karşılamayı öğrenmeli ve hafıza-

larda meslektaşlarıyla en kavgalı Sağlık Bakanı olarak kalmamak için çaba harcamalıdır.

Bugün bir kez daha bütün toplumla paylaştığımız gibi hekimlik ve sağlık ortamımız büyük sorunların içindedir ve bu sorunlar savcılıklara havale edilerek çözülemediği gibi, üstü de örtülemez.

Sağlık Bakanı eğer gerçekten bu sorunları çözmek istiyorsa öncelikle süresi çoktan dolmuş, kullanım süresi geçmiş IMF/Dünya Bankası'ndan alıntı Sağlıkta "Dönüşüm" Programı'nı yeniymiş gibi piyasaya sürmekten vazgeçmelidir.

Çözüm için, bugün mesleklerinin gerektirdiği insancıl duygular ve hekimlik vicdanlarıyla GÖREVlerini gerçekleştiren hekimlerin sesine kulak vermelidir.

Kamuoyuna saygılarımızla duyururuz.

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

27/03/2007

### **SAYIN BAŞBAKAN'A ACİL ÇAĞRIMIZDIR:**

### **İZMİR'DEKİ 243 SAĞLIK OCAĞININ KAPATILMASI GİRİŞİMİ DERHAL DURDURULMALIDIR!**

Aile Hekimliği Pilot Uygulaması kapsamına alınan İzmir'de bu hafta sonu toplam 1.087 aile hekimliği birimine yerleştirme yapılacak. Kısa süre sonra ise yıllardır İzmir halkına hizmet veren 243 sağlık ocağı kapatılarak uygulama başlatılacak.

Aile hekimliği, ülkemizde dört buçuk yıldır uygulanmaya çalışılan Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın bir alt bileşenidir. Hükümet'in bütün resmi politika belgelerinde yer aldığı gibi; bu Program'ın aile hekimliğiyle yakından ilişkili diğer iki bileşeni ise **Genel Sağlık Sigortası (GSS)** ve **sevk zinciri** uygulamasıdır.

Bilindiği gibi, Anayasa Mahkemesi'nin kısmi iptal kararından sonra GSS'nin yürürlük tarihi 1 Temmuz 2007'ye ertelenmiştir. Hükümet yetkililerinin geçen hafta yaptığı açıklamalara göre ise GSS ikinci kez ve genel seçimlerden sonrasına ertelenecektir.

Gerçekte, seçimden sonra TBMM'nin

nasıl şekilleneceği, Hükümet'in hangi parti veya partilerce kurulacağı ve yeni Hükümet'in GSS'yi uygulamaya koyup koymayacağı bugünden bilinmemektedir. Bu durumda GSS'nin 2008 yılı başında veya sonrasında **hayata geçip geçmeyeceği** belirsizdir.

Aile hekimliğinin bir diğer "olmazsa olmaz" ön koşulu sağlık kurumlarının birinci, ikinci, üçüncü basamak olarak sınıflandırılması ve bu basamaklar arasında bir sevk zincirinin kurulmasıdır. Sevk zinciri olmaksızın birinci basamak sağlık hizmeti uygulaması dünyanın hiçbir ülkesinde görülmemiş; **akıl ve mantığın kabul etmeyeceği** bir durumdur.

Ancak, aile hekimliğinin 2005 yılı Eylül ayından bu yana pilot olarak uygulanmaya başlandığı dokuz ilin hiçbirinde sevk zinciri kurulamamıştır. Düzce ilinde bu doğrultuda başlatılan girişimden vatandaşların büyük memnuniyetsizliği karşısında kısa sürede vazgeçilmiştir.

Öte yandan şu ana kadar yapılan pilot uygulamanın hekimlerin, sağlık çalışanlarının ve hastaların memnuniyetini sağlamadığı açık olarak görülmektedir. Nitekim, Sağlık Bakanlığı uygulamayı hekimlere ve diğer sağlık çalışanlarına **zorla** kabul ettirmeye çalışmaktadır. Aile hekimliğini kabul etmeyenler yerinden edilmekte, hekimler tek, tek odalara alınarak kabul etmeyenlerin yerine başka illerden hekim getirileceği söylemi ile meslektaşlarımız tehdit edilmektedir.

Gerek GSS'nin akibetinin meçhul olması, gerekse sevk zincirinin kurulamaması açıkça göstermektedir ki; **sağlık ocaklarının tasfiyesi** anlamına gelen aile hekimliği uygulaması ölü doğmuştur.

Bu hafta sonu İzmir'de yapılacak olan aile hekimliği yerleştirmesinin anlamı da, 243 sağlık ocağının kapatılması olacaktır.

İzmir birinci basamak sağlık hizmetleri, yıllardır ihmal edilmişliğine karşın ülkemizdeki en iyilerdendir. Bu yüzden İzmir'liler "**sağlık ocağı**" adındaki sıcaklıkla eşdeğer olarak bu kurumları benimsemiş ve mahallesindeki, sokağındaki, evinin bitişiğindeki **yuvası gibi** bilmıştır. Bu benimseyişle, her yıl yaklaşık 9 milyon İzmirli bu sağlık ocaklarından **poliklinik hizmeti** almakta, bunların yaklaşık 2 milyonuna çeşitli **laboratuvar tahlilleri** yapılmakta, 75 binine **küçük cerrahi gi-**

**rişimde** bulunmaktadır. Milyonlarca doz **aşı** yapılarak bebeklerimiz, çocuklarımızın bulaşıcı hastalıklara yakalanması, ölmesi önlenmektedir. Çocuk felci sağlık ocaklarımızın yürüttüğü kampanyalar sonucu ülkemizden yok edilmiştir ve kızımızın da kökü kazınmak üzeredir. Ayrıca yüz binlerce kadınıma **aile planlaması** hizmeti, gebe, lohusa, bebek ve çocuklarımızımıza **evde koruyucu sağlık hizmeti** verilmektedir. Yani sağlık ocaklarımız her zaman İzmir'in yaşamının içinde olmuş, **pratisyen hekim, hemşire, ebe, sağlık memuru, çevre sağlığı teknisyeni, laborant, tıbbi sekreter, ayniyat memuru, temizlik elemanı, şoför ve diğer sağlık çalışanlarından** oluşan kocaman ekipleri ile **toplum sağlığını korumayı başarmıştır.**

Sağlık ocaklarımıza sahip çıkmak için aylardır yürüttüğümüz etkinliklere İzmir halkının yoğun destek ve katılımı bu gerçeğin somut bir göstergesidir.

Bizler bu konudaki görüşlerimizi ve hekimlerin, sağlık çalışanlarının, hastalarımızın beklentilerini Sağlık Bakanı Sn. Recep Akdağ'a defalarca ilettik ve aile hekimliği uygulamasından vazgeçilmesini talep ettik. Ancak, Sn. Sağlık Bakanı'nın Sağlıkta Dönüşüm Programı'nı ve özellikle aile hekimliği uygulamasını **kişisel bir siyasi performans kriteri** gibi gördüğünü üzülerek gözlemlemekteyiz. IMF heyetinin telkinlerini 13 saat dinleyen Sağlık Bakanlığı, hekimlerin sesine kulak vermemekte, bu duruma itiraz edenleri ise soruşturma açmakla, cezalandırmakla tehdit etmektedir.

Bu nedenle, konuyu Başbakan Sn. Recep Tayyip Erdoğan'a iletmeye karar verdik.

Böylesine önemli ve acil bir konuyu diyalog yoluyla çözümlenebilir umudumuzu koruyarak Sn. Başbakan'a acil çağrıda bulunuyoruz:

**Aile hekimliği gerekçe gösterilerek İzmir'deki 243 sağlık ocağının kapatılması girişimi derhal durdurulmalıdır!**

Bu çağrı sadece İzmir'de değil, bütün ülkede görev yapan hekimlerin ortak sesidir ve 29 Mart Perşembe günü de bütün illerdeki tabip odaları tarafından tekrarlanacaktır.

Bu iyi niyetli diyalog çabalarımızın sorunun çözülmesini sağlamasını bekliyoruz. Eğer bu beklentimiz gerçekleşmezse 31

Mart 2007 Cumartesi günü İzmirli meslektaşlarımız, sağlık çalışanları ve İzmir halkıyla buluşacağız. Keyfiyete dayalı **bu projenin ölü doğacağını ve 243 sağlık ocağımızın kapatılmayacağını göstermek üzere** saat 08.00'den itibaren yerleştirme işleminin yapıldığı İl Özel İdaresi Balçova Tesisleri Kardelen Salonu'nda olacağız.

Kamuoyuna saygılarımızla duyururuz.

## **TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ**

### **BASIN AÇIKLAMASI**

12/04/2007

#### **"CUMHURBAŞKANLIĞI SEÇİMLERİ"**

Mayıs 2007 tarihinde Türkiye 11. Cumhurbaşkanı seçecek. Mevcut Anayasa'ya göre Cumhurbaşkanlığı seçimlerinin nasıl yapılacağı, kimlerin aday olabileceği tariflenmiş ve seçme hakkı TBMM'ye verilmiş durumdadır. Cumhurbaşkanlığı gibi toplumun tümünü temsil eden bir makama seçim yaparken TBMM'den beklenen, diğer tüm yasal düzenlemelerde olduğu gibi toplumun ihtiyaçlarını ve taleplerini göz önünde bulundurarak bu görevi yerine getirmesidir.

Cumhurbaşkanlığı seçimini TBMM yapacak olmasına rağmen bu kez tartışma çoktan TBMM'nin sınırlarını aşmış durumdadır. Bu durumun önemli nedenlerinden birisi TBMM'de çoğunluğu elinde bulunduran AKP'nin aynı ölçüde toplumsal çoğunluğu temsil etmemesidir. Bilindiği gibi uygulanan seçim sisteminden dolayı AKP %35'lik oy oranı ile TBMM'de %63 gibi bir çoğunluğu elinde bulundurmaktadır. Seçime katılımın %55 olduğu da hesaba katılacak olunursa yalnızca %25'lik bir oy oranı ile Türkiye'nin en önemli makamlarından birini tek başına belirleme yetkisine sahip olan AKP'nin izleyeceği tutum son derece önem kazanmaktadır. Önümüzdeki seçimlerin sonrasında da aynı meşruiyet sıkıntısının yaşanmaması için öncelikle yeni bir seçim yasası hazırlanmalı ve seçim barajı düşürülmelidir. Değişik toplumsal kesimlerin tamamının TBMM'de temsiline olanak sağlanmalıdır.

Cumhurbaşkanlığı tartışmasının TBMM dışına taşmış olmasının önemli bir ne-

deni de tek başına iktidar olan AKP'nin dört yıllık süreçte sergilediği yönetme anlayışıdır. İktidarı süresince toplumun ihtiyaçlarını ve taleplerini dikkate almak yerine önüne konan IMF, Dünya bankası ve AB programlarını uygulayan AKP, bunu yaparken de özgürlükleri daraltan, katılıma kapalı, eleştirilere tahammülsüz ve dikkate almayan bir görüntü çizmiştir. AKP iktidarının bu tutumunun Cumhurbaşkanlığı seçimlerine de yansımalarından endişe edilmesinin pek çok haklı gerekçesi vardır.

Cumhurbaşkanlığı seçimlerinin temel eksenine oturtulan laik- şeriat tartışması ülkenin ihtiyaçlarını yeterince tarif etmemektedir. Laiklik, insanlığın tarihsel yürüyüşünde önemli bir kazanım ve ilerleme noktasına denk düşerken günümüzde karşılaştığımız sorunların çözümünde tek başına yeterli bir kavram değildir. Dört yıllık uygulamaları ile ülkeyi daha da dışa bağımlı bir hale getiren AKP Hükümetinin, insanımızın aydınlık yarınlara yürüyüşünün önünde engel olmasının en önemli nedeni uyguladığı Neoliberal politikalarıdır. Bu Neoliberal politikalar sonucu ülkenin en önemli enerji kaynakları sermaye gruplarına devredilmekte, bankaları, limanları, hava alanları satılmakta bir çok fabrikası kapatılmaktadır. İşsizlik artmış, sözde artan milli gelirin toplumsal sınıflar arasındaki paylaşımında görülen eşitsizlik daha da derinleşmiştir.

Yaklaşan Cumhurbaşkanlığı seçimleri öncesi bazı kesimlerin antidemokratik tutum ve söylemleri yükselttiğini ise üzülerek görmekteyiz. Sorunu Başbakan Erdoğan'ın Cumhurbaşkanı olmamasına indirgeyen bu anlayışların demokrasi dışı yollardan bunu gerçekleştirme istemlerinin olduğu görülmektedir. "Ordu göreve" benzeri söylemlerle kendisini ifade eden bu anlayışların takındıkları tavır sadece demokratik açılımların değil emekten yana güçlerin genişleme olanaklarının da önünü tıkamaktadır. Cumhurbaşkanının nasıl seçileceği bellidir, bu güne kadar ki tutumları ve savunduğu değerler bilinmekte olan Başbakanın, Cumhurbaşkanı olmasına karşı çıkış demokratik ve meşru yollardan yapılmalıdır.

Türk Tabipleri Birliği olarak; seçilecek Cumhurbaşkanının, laikliğe, demokrasiye, hukukun üstünlüğüne, insan

hak ve özgürlüklerine saygılı, çağdaş insanlık değerlerine ve küresel çevre sorunlarına duyarlı, sosyal adalet, eşitlik, barış ve bağımsızlıktan yana olmasını beklediğimizi, bu niteliklere sahip bir Cumhurbaşkanının belirlenmesine demokratik yollardan katkı sunmaya çalışacağımızı kamuoyuna saygıyla duyururuz.

## TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ

### BASIN AÇIKLAMASI

08/06/2007

### AKP GİDERAYAK SAĞLIĞI KAOSA İTİYOR

Bilindiği gibi AKP Hükümeti dört buçuk yıldır temel mantığı sağlık hizmetlerini piyasaştırmak olan “Sağlıkta Dönüşüm Programı”nı uygulamaya çalışıyor. Devletin sağlık hizmeti sunumundan çekilerek sadece denetleyen ve politika üreten olması, sağlık hizmetlerinin piyasa tarafından sunulması anlamına gelen birçok düzenleme bu dönemde gündeme geldi. Bunlardan bazıları bizlerin çabaları ve hukuki engeller dolayısıyla hayata geçemezken bazıları ise gerçekleşti. Ancak genel seçimlere kısa bir süre kaldığı şu günlerde AKP Hükümeti’nin kendi ilan ettiği programını da bir tarafa bıraktığı, popülist bir anlayışla bazı düzenlemelere girdiği, sağlık ortamını bütünüyle kaotik bir hale çevirerek “pazar”ı genişletmeye çalıştığı görülmektedir.

### TAŞERONLAŞTIRMA SAĞLIĞA ZARARLIDIR

1.6.2007 tarihinde kabul edilen “Kamu İhale Kanunu ve Kamu İhale Sözleşmeleri Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun”un ek 2. maddesinde “sağlık hizmeti sunan idareler bu kanunda öngörülen temel ihale usullerini uygulamak kaydıyla sürekli biçimde ihtiyaç duydukları mal ve hizmet alımlarına ilişkin çerçeve sözleşmeler yapabilir ve bu çerçeve sözleşmelere istinaden alım ihaleleri düzenleyebilir” denmektedir. Bu yasa, konuyla ilgili ayrıntılı dosyamız kendisine iletilmiş olmasına rağmen ne yazık ki çok kısa bir süre içerisinde sayın Cumhurbaşkanı tarafından da onaylanmıştır. Günümüzde kamu sağlık kurumlarında destek hizmetlerinin neredeyse tamamı taşeron şirketler eliyle verilme-

tedir. Ancak bu düzenleme ile sağlık hizmetleri de hizmet satın alımı yolu ile gördürülebilecektir. Geçtiğimiz dönem yönetmelik olarak düzenlenen ve SES tarafından açılan dava sonucu Danıştay tarafından iptal edilen hizmet satın alımları bu kez yasa haline getirilmektedir. Yapılmaya çalışılan sağlık hizmetinin parçalara ayrılarak özelden hizmet alımı biçiminde piyasaya devridir. Bu durum aynı hastane içerisinde farklı taşeron şirketlerce sunulan sağlık hizmetinin bütünlüğünü ve niteliğini bozacaktır.

### SAĞLIKTA YAP İŞLET DEVRET

“Sağlık Bakanlığı’nın Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun” TBMM’nin dönem çalışmalarını tamamladığı gün olan 3.6.2007 tarihinde yasalaştı. Bu düzenlemeye göre Sağlık Bakanlığı “Kamu Özel Ortaklığı Daire Başkanlığı” kurmaktadır. Yap işlet devret modelinin sağlık alanında uygulanmasının önünü açan bu yasa ile birlikte kamu hizmetinin özel hizmetten en temel ayrımı olan, kamu hizmetinin kamu güvencesine sahip kamu görevlilerince ve kâr aranmaksızın sunulması anlayışı ortadan kaldırılmaktadır. Bu durum beraberinde bazı soruları akla getirmektedir:

- Sağlık Bakanlığı’nca tahsis edilen arsalarla özel sektörçe inşa edilen hastanelerin kiralanması yoluna gidileceğine göre, kazanç beklentisi olmaksızın bu işe soyunacak özel girişimci nereden bulunacaktır?
- Şimdiye dek kamu tarafından sunulan hizmete kâr payı eklenecek ve hizmet pahalılaşacaktır, bunun faturasının da vatan daştan toplanan primlerle oluşturulan Sosyal Güvenlik Kurumu’nca ödeneceği göz önüne alındığında kamunun bu işten yararı ne olacaktır?
- Sağlık Bakanı siyasi bir partiye mensup olduğuna göre, Bakanlığın hizmeti kirala-yacağı, kesimlerin kendi yandaşları olacağını tahmin etmek, bugüne kadarki AKP uygulamalarına bakarak, güç değildir. Siyasi tercihleri bilinen AKP hangi gruplara rant aktarmayı düşünmektedir? Yeni Ali Dibo’larmı yaratılacaktır?
- Kamu kurumu olmayan bu yerlerin denetimi hangi kurallar esasına göre yapılacaktır? Bakanlıkça kiralanılan tesislerde çalışanların statüsü ne olacaktır? Kamu görevlilerinin uymakla yükümlü olduğu

657 sayılı yasada geçen kurallar ve haklar bu işletmelerde çalışacak olanlar içinde geçerli olacak mıdır?

Sağlık Bakanlığı bu uygulama ile sağlık hizmetlerine genel bütçeden pay ayırmak istemediğini, sağlık hizmet sunumunu bütünüyle özel sektöre devretmek istediğini göstermektedir. Aynı yasa'nın ek 7. maddesinde ise yurt dışında görevlendirilecek sağlık personeline gündelik verilmeyeceği belirtilmektedir. Bu düzenleme hukuka uygun olmadığı gibi bu günlerde gündeme gelmiş olması da manidardır.

## **MALİYE VE SOSYAL GÜVENLİK KURUMU'NDAN SAĞLIKTA KAOS TEBLİĞLERİ**

Maliye Bakanlığı'nın hazırladığı "Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği" ve Sosyal Güvenlik Kurumu'nca hazırlanan "Sağlık Uygulama Tebliği" 15 Haziran 2007'den itibaren yürürlüğe girecek. Bu tebliğlerin hazırlanması aşamasında TTB tarafından hazırlanan raporlar Maliye, Sağlık Bakanlığı ve Sosyal Güvenlik Kurumu yetkililerine sunulmuş, Müsteşar düzeyinde katılımın sağlandığı uzun toplantılar gerçekleştirilmiştir. Ancak görüşlerimizin temel noktalarda dikkate alınmadığını üzümlere gördük. Bu genelgelerin getirdiklerine kısaca bakılacak olursa:

- Sevk zinciri bütünüyle ortadan kaldırılmaktadır. Emekli Sandığı mensuplarının üniversite hastanelerine doğrudan müracaat hakkı olduğu ileri sürülerek SSK ve Bağ-Kur'lular için de aynı uygulama getirilmekte ve bu düzenleme hekim seçme özgürlüğü olarak sunulmaktadır. Basamaklandırılmış sağlık hizmeti sunumu bilimsel bir gerekliliktir. Bunun aksi uygulamalar ancak hiçbir sağlık sisteminin olmadığı, az gelişmiş ülkelerde görülmektedir. Vatandaşların temel sağlık bilgisinden yoksunluğu suiistimal edilmekte, nereye başvuracağını bilemeyen hastalar için kaotik bir durum yaratılarak özel sağlık sektörüne yine vatandaşın primleri ile oluşturulan sosyal güvenlik fonları pompalanmak istenmektedir. Genel bütçeden son derece sınırlı kaynak ayrılan, döner sermaye gelirlerine mahkûm edilen üniversiteler ise bu uygulamaya mecbur bırakılmaktadırlar. Ancak ihmal edilen bir başka gerçek; uygulamanın başlamak üzere olduğu bu günlerde kamu sağlık kurumlarının alacaklarının

bir kez daha siliniyor olması, özel sektör alacaklarının ise düzenli olarak ödendiğidir. AKP Hükümeti'nin türlü itirazlara rağmen dört yıldır uygulamaya çalıştığı "Sağlıkta Dönüşüm Programı"nın temel bileşenleri olan Aile Hekimliği ve Genel Sağlık Sigortası uygulamalarının elle tutulur tek yanı sevk zincirinin kurulacağına belirtmesidir. Oysa bu tebliğlerle birlikte Hükümet sağlık programının iflasını ilan etmiştir. Böyle bir düzenlemeye genel seçim öncesi gidiliyor olması Hükümet'in sağlık alanında popülist düzenlemeler yolu ile oyunu arttırmaya çalıştığını göstermektedir.

- Tebliğ içerisinde aile hekimliği yapan pratisyen hekimlere reçete düzenlemede geniş yetkiler tanınırken, pratisyen hekimlere ise kısıtlamalar yapılmaktadır. Bu durum Hükümetin sağlıkta bilimsel doğruları bütünüyle bir yana bırakarak tamamen "ideolojik" davrandığının göstergesidir.

- Sosyal Güvenlik Kurumu'nun tebliğine göre ilaç raporu bulunan hastalar yeniden muayene ve reçeteye gerek kalmadan 2 yıl boyunca doğrudan eczaneden ilaç alabilecektir. İlaç raporu kronik hastalıklara verilmektedir ve bu grup hastalıklar sık hekim kontrolü gerektirirler. SGK tasarruf amacıyla bu hastaları 2 yıl süre ile doktor kontrolünün dışına çıkarmaktadır. Sevk zincirini oluşturmayarak oluşacak maliyet bu yolla giderilmeye çalışılmaktadır ki bu durum toplum sağlığını riske etmektedir.

- 15 Haziran 2007 tarihinden itibaren vaka başı ödeme sistemi yeniden gündeme getirilmektedir. Bilindiği gibi bu uygulama 1 Temmuz 2006 tarihinde gündeme gelmiş ve açtığımız dava sonucu durdurulmuştu. Bu kez küçük değişikliklerle yeniden gündeme getirilmek istenmektedir. Diğer düzenlemelerle birlikte düşünüldüğünde bilinçsizce sağlık kurumlarına başvuracak hastalar sonucu sağlık giderlerinin kontrol altına alınması çabası olarak düşünülebilir. Ödemelerde kamu açısından bazı azaltmalara gidilirken doğacak farkın ise vatandaşın cebinden ödemesi talep edilmektedir. Böylece primini, vergisini ödeyen vatandaş sağlık hizmetinden yararlandığında resmi katkı payı dışında bir de ek ücret ödemek zorunda kalacaktır. Ayrıca sağlık kurumlarında hizmet sunan sağlık çalışanları için vaka başı ödeme hizmeti sınırlayan



bir unsurdur. Kısaca Hükümet vatandaşa “istediğin yere başvur, ancak paran varsa” demektedir.

Yukarıda bahsedilen düzenlemelerle, AKP giderayak sağlık alanında dört buçuk yıldır değişik gerekçelerle uygulamaya koyamadığı düzenlemeleri genel seçim öncesi bir kez daha yasalaştırmıştır. Anayasa Mahkemesi’nce iptal edilen Genel Sağlık Sigortası Maliye Bakanlığı genelgesi ile uygulamaya konulmak istenmektedir. Sağlık hizmet sunumu taşeron şirketlerin insafına bırakılmaktadır.

Bu duruma seyirci kalınmaz. Dört buçuk yıldır olduğu gibi bizler yine “Sağlık Hakkı” mücadelemizi sürdüreceğiz. Beklentimiz yaklaşan seçim öncesi vatandaşların tüm bu sağlığı piyasalaştırıcı uygulamaları görerek seçimlerde tercihini buna göre yapmasıdır. İnaniyoruz ki bu piyasacı anlayış sandığa gömülecektir.

**SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET  
EMEÇİLERİ SENDİKASI (SES)  
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ (TTB)  
DİSK- DEVRİMCİ SAĞLIK İŞÇİLERİ  
SENDİKASI (DEV-SAĞLIK-İŞ)**

## OLAĞANDIŞI DURUMLARDA SAĞLIK HİZMETLERİ

- Dr.Harun Balcioğlu
- Dr.Murat Civaner
- Dr.Serdar İskit
- Dr.Ali Osman Karababa
- Dr.Feride Saçaklıoğlu
- Dr.Özlem Sarıkaya
- Dr.Kevser Vatansever
- Dr.Cavit IŞık Yavuz

## HALK SAĞLIĞI

### Yürütme Kurulu

- Dr.Hatice Giray
- Dr.H.Aslı Davas
- Dr.Binali Çatak
- Dr.Alpaslan Türkkkan
- Dr.Mehmet Zencir
- Dr.Hakan Tüzün
- Dr.Nilay Etiler
- Dr.Burcu Tokuç
- Dr.Mine Kaya
- Dr.Şevkat Bahar
- Dr.Umut Özcan

## İŐİŐI SAĞLIĞI VE İŞYERİ HEKİMLİĞI

### Yürütme Kurulu

- Dr.Bülent Aslanhan
- Dr.Aykut Çelik
- Dr.Celal Emiroğlu
- Dr.Ceyhan Akaya
- Dr.Ersin Çağırgan
- Dr.İsmail Bulca
- Dr.Mustafa Tamyürek
- Dr.Serpil Keskin
- Dr.Mustafa Vatansever
- Dr.Altan Koltan

## **EĞİTİM**

- Dr.Feride Aksu
- Dr.Sabri Kemahlı
- Dr.İskender Sayek
- Dr.Nural Kiper
- Dr.Orhan Odabaşı
- Dr.Olcay Tiryaki
- Dr.Sedef Tunaoğlu
- Dr.Cem Terzi
- Dr.Şükrü Hatun

## **KREDİLENDİRME KURULU**

- Dr.İskender Sayek
- Dr.Orhan Odabaşı
- Dr.Umut Akyol
- Dr.Mahir Özmen
- Dr.Nural Kiper
- Dr.İlhan Tezcan
- Dr.Muharrem Yazıcı
- Dr.Aytuğ Balcıoğlu
- Dr.Filiz Kurtoğlu
- Dr.Ayşegül Tokatlı

## **KUŞ GRİBİ ÇALIŞMA GRUBU**

- Dr.Başak Dokuzoğuz
- Dr.Cemal Güvercin
- Dr.Dilek Aslan
- Dr.Esin Şenol
- Dr.Gazanfer Aksakoğlu
- Dr.Gönül Tanır
- Dr.Murat Akova
- Dr.Muzaffer Eskiocak

## **İLAÇ DANIŞMA KURULU**

- Dr. Altan Ayaz
- Dr.Mehmet Melli
- Dr.Ersin Yarış
- Dr.Semih Tatlıcan
- Dr.Ayhan Gökler
- Dr.Osman Öztürk
- Dr.Şahin Yıldırım

## SAĞLIK POLİTİKALARI ÇALIŞMA GRUBU

- Dr.Ali Küçük
- Dr.Altan Ayaz
- Dr.Ata Soyer
- Dr.Cavit Işıkyavuz
- Dr.Ercan Yavuz
- Dr.Ersin Yarış
- Dr.Gamze V.Saraçoğlu
- Dr.Mehmet Zencir
- Dr.Metehan Akbulut
- Dr.Muzaffer Eskiocak
- Dr.Nilay Etiler
- Dr.Osman Öztürk
- Dr.Ramazan Aşçı
- Dr.Semih Tatlıcan
- Dr.Selim Matkap
- Dr.Nadir Sevinç
- Dr.Ahmet Tellioğlu
- Dr.Ali Çerkezoğlu
- Dr.Atilla Saraçoğlu
- Dr.Hamit Boztaş
- Dr.Hülya Biriken

## TTB KADIN HEKİM KADIN SAĞLIĞI KOLU

- Dr.Didem Gelegen
- Dr.Hafize Öztürk
- Dr.Hülya Biriken
- Dr.Işıl Ergin
- Dr.Melek Demir
- Dr.Nüket Haksoy
- Dr.Özen Aşut
- Dr.Selma Güngör
- Dr.Uğur Işık
- Dr.Yeşim İşlegen

## UDEK

### (Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu)

- Dr.Raşit Tükel
- Dr.Ali Kutsal
- Dr.Ali Özyurt

- Dr.Sinan Adıyaman
- Dr.Yıldıray Çete
- Dr.Mustafa Ünlü
- Dr.Ali Kocabaş
- Dr.Mustafa Morkoyun
- Dr.Önder Okay
- Dr.Umut Akyol(UEMS Temsilcisi)

#### **PRATİSYEN HEKİMLER**

- Dr.Hasan Değirmenci
- Dr.Yaprak Karakoç Güvercin
- Dr.Ufuk Çınar
- Dr.Mustafa Ayvaz
- Dr.Naciye Demirel
- Dr.Kamiran Yıldırım
- Dr.Utku Ersözlü
- Dr.Birtürk Özkavak
- Dr.Ümit K.Arpacı
- Dr.Cengiz Doğan

#### **GENEL PRATİSYENLİK ENSTİTÜSÜ**

- Yönetim Kurulu
- Dr.Mustafa Sülkü
- Dr.Alper Büyükakkuş
- Dr.Nihat Şahbaz
- Dr.Hüseyin Demirdizen
- Dr.Aylin Sena Beliner
- Dr.İsmet Sayman
- Dr.Erdoğan Mazmanoğlu
- Dr.M.Riyat Kırmızıoğlu
- Dr.Havva Özden
- Dr.Ekrem Kutbay
- Dr.Özen Aşut
- Dr.R.Şamih Demli
- Dr.Hakan Şen
- Dr.Naciye Demirel
- Dr.Ercan Tanrıkulu
- Dr.Eriş Bilaloğlu
- Dr.Hasan Değirmenci
- Dr.Yaprak Karakoç
- Dr.Nejat Uysal

## **TIP DÜNYASI**

- Dr.Şenol Avcı
- Dr.Altan Ayaz
- Dr. Ali Çerkezoğlu
- Dr.Harun Balcıoğlu
- Dr.Oğuzhan Kılınç
- Dr.Nadir Sevinç
- Dr.Semih Tatlıcan
- Dr. Mustafa Vatansever

## **İl Temsilcileri:**

- Dr. Metehan Akbulut (Antalya)
- Dr. Erhan Aksoy (Edirne)
- Dr. Ersin Çağırğan (Denizli)
- Dr. Ali Çeliksöz (Sivas)
- Dr. Umut Karasu (Eskişehir),
- Dr. Selim Matkap (Hatay)
- Dr. Halil Muhacir (Kırklareli)
- Dr. Özcan Oğurlu (Diyarbakır)
- Dr. Ali İhsan Ökten (Adana)
- Dr. Osman Öztürk (İstanbul)
- Dr. Gamze Varol Saraçoğlu (Edirne)
- Dr. Cem Şahan (Samsun)
- Dr. Eylem Şengül (İstanbul)
- Dr. Gamze Uğurluer (Van)
- Dr. Cavit Işık Yavuz (Kocaeli)
- Necip Tolga Yüceer (Mersin)

## **STED**

### **Yayın Kurulu**

- Dr.Özen Aşut
- Dr.Aysun Balseven Odabaşı
- Dr.Zeren Barış
- Dr.Şamih Demli
- Dr.Betigül Güliter
- Dr.R.Ekrem Kutbay
- Dr.Mehmet Özen
- Dr.Fatih Sarıöz
- Dr.Murat Sincan
- Dr.Sevinç Yılmaz Yeltekin
- Stj.Dr.Yılmaz Yıldız

## **TOPLUM VE HEKİM Yayın Kurulu**

- Dr. Onur Hamzaoğulları
- Dr. Ata Soyer
- Dr.Alpay Azap
- Dr.Harun Balcioğlu
- Dr.İlhan Diken
- Dr.Tufan Kaan
- Dr.Osman Keysan
- Dr.Osman Öztürk
- Dr.Yavuz Üçkuyu
- Dr.Hakan Tüzün
- Dr.Eftal Yıldırım
- Dr.Bülent Yılmaz

## **MESLEKİ SAĞLIK VE GÜVENLİK**

- Dr.Celal Emiroğlu
- Dr.Levent Koşar
- Dr.Ö. Kaan Karadağ
- Dr.Sedat Abbasoğlu
- Dr.Mustafa İlhan

## **HUKUK BÜROSU**

- Dr.Hakan Giritlioğlu
- Av.Mustafa Güler
- Av.Ziyet Özçelik
- Av.Verda Ersoy
- Av.Yunus Çamurdan

## **ETİK KURUL**

- Dr.Berna Arda
- Dr.Hayriye Erbaş
- Dr.Filiz Çay Şenler
- Dr.İsmail Demirdöven
- Dr.Nurgün Platin
- Dr.Müge Yetener
- Dr.Nevzat Toroslu
- Dr.Murat Civaner
- Dr.Nihat Bulut

- Dr.İskender Sayek
- Dr.Alev Türker
- Dr.Ali Gököz

#### **MERKEZİ BÜRO ÇALIŞANLARI**

- Abdüllatif Kutlutürk
- Ahmet Özçelik(Mali Müşavir)
- Hülya Yüksel
- İkbal Solmaz
- Meliha Göksu
- Mustafa Kutlutürk
- Mutlu Sereli(Basın Danışmanı)
- Sinan Solmaz
- Sultan Çeçen
- Veli Çevik
- Yeter Canbulat
- Fevziye Şahin

*Anılan Kol Yürütmeleri dışında değişik Komisyon ve Çalışma Gruplarında pek çok meslektaşımız emek vermiş ve ortamımıza katkıda bulunmuştur. Teşekkür ediyoruz.*



