

## Bir 14 Mart daha sađlđın uzağında geçiyor!



Sağlık emek ve meslek rgterinin sağlık çalışanları arasında yaptığı ankete göre; sağlık çalışanları gelecekte kaygılı, iş yükünün ağrılığından, nitelikli sağlık hizmeti sunamamak yakınıyorlar, yıpranıyorlar ve idari baskı altındalar. **3**

## TTB'den Sağlık Bakanlığı'na sağlık istatistiği eleştirisi

TTB Genel Sekreteri Prof. Dr. Özden şener, Sağlık Bakanlığı'nın Plan ve Btce Komisyonu'nda gerçekleştirilen görüşmelerinde Türkiye'de sağlık istatistiklerinde ciddi sorunlar bulunduğunu söyledi. **6**



# Tıp Dünyası

www.ttb.org.tr

“rgtl emek, sağlıklı toplum”

Sayı: 219 Mart 2016

17 lkeden hekimler, savaş, g ve sağlık sorunlarını konuştular

# Hekimler barışın sesidir!



Türk Tabipleri Birliği, İstanbul Tabip Odası ve Dünya Tabipleri Birliği tarafından düzenlenen “Savaş, G ve Sağlık: Hekimler Ne Yapmalı” başlıklı sempozyum, 17 ülkeden çok sayıda hekimin katılımıyla İstanbul'da gerçekleştirildi. **7-8-9-10**



## Gündem...

Bir 14 Mart'a giderken yine sađlđımız tehlikede

Dr. Bayazıt İlhan'ın yazısı sayfa 3'te

## “Her ocuk en iyi başlangıç şansını hak eder”

Dünya Tabipler Birliği Başkanı Sir Michael Marmot, Türk Tabipleri Birliği ve İstanbul Tabip Odası'nın davetlisi olarak geldiği İstanbul'da, “Sağlıkta Uçurum: Eşişsiz Dünyanın Zor Sınavı” başlıklı bir konferans verdi. **10-11**



## Danıştay: TTB alışma onayı verir, asgari creti belirler

Danıştay işyeri hekimlerinin tabip odası onayı alması zorunluluğunun halen devam ettiğini ve TTB'nin asgari ücret belirleme yetkisi bulunduğunu hükme bağladı. **2**



## ASM'lere yüzde 100 kira artışı

Adana'da kira bedellerinin nispeten düşük olduğu bir semtte yer alan ASM'de 27 metrekarelik bir odanın son ödenen yıllık kira bedeli 1451 TL'den 2968 TL'ye çıkarıldı. **5**

## Prof. Dr. İskender Sayek: “Tıp fakültelerinin topluma karşı sorumlulukları var”

Tıp eğitiminin duayenlerinden Prof. Dr. İskender Sayek, Sağlık Bakanı Mehmet Müezzinoğlu'nun tıp fakültelerinin kontenjanlarının dondurulacağı ve zaman içerisinde azaltılacağı yönündeki açıklamalarını Tıp Dünyası'na değerlendirdi. **4-5**

e-Nabız projesinin yürütmesi durduruldu **2**

Emekli hekimlerin maaşları artırılsın **6**

Sur'da zırhlı ambulans göreve başladı **13**

17 şubat Ankara Patlaması'nın ardından... **13**

Yrd. Doç. Dr. Kerem Altıparmak: ‘Sorulaşmaların yasal dayanağı yok, siyasi saiklerle yürütülüyor’ **14**

# e-Nabız projesinin yürütmesi durduruldu

*Danıştay, TTB ve Türk Dişhekimleri Birliği'nin birlikte açtığı davada, e-Nabız genelgesinin yürütmesinin durdurulmasına karar verdi.*

Tıp Dünyası  
ANKARA

Sağlık Bakanlığı'nın, 05.02.2015 günlü "e-Nabız Projesi" konulu Genelgesi'nin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Türk Tabipleri Birliği ve Türk Dişhekimleri Birliği'nin birlikte açtığı davada, Genelge'nin yasal bir dayanağı olmadığı belirtilerek yürütmenin durdurulmasına karar verildi.

## Danıştay kararı

Danıştay 15. Dairesi ararında, Anayasa'nın 20. maddesinde, kişisel verilerin korunmasına ilişkin usul ve esasların ancak kanunla düzenleneceğinin belirtildiği, mevcut yasalarımızda ise Sağlık Bakanlığı'na kişisel verileri işleme konusunda verilmiş bir yetkinin bulunmadığı, bu durumun SağlıkNet2 Veri Gönderimi konulu Genelge ile ilgili davada da Daire tarafından belirlendiği ifade edilmiştir.

Karar'da ayrıca, kişisel veri toplanmasıyla ilgili olarak Sosyal Güvenlik Kurumu ve Sağlık Bakanlığı'na

yetki veren iki yasa kuralının iptaliyle ilgili Anayasa Mahkemesi kararına atıf yapılarak; bu yasal düzenlemelerin "özel hayatın ve kişisel verilerin korunması hakkına sınırlama getirilirken sınırlama aracının sınırlama amacına uygun ve orantılı olarak kullanılmasını temin edecek güvencelere yer verilmemesinin ölçülülük ilkesine aykırı düştüğü" gerekçesiyle iptal edildiği hatırlatılmıştır.

Karar'da son olarak, Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Tasarısı'nın bir kısım gerekçesine de yer verilerek bu alanda ayrıntılı bir yasal düzenleme yapılmasına ilişkin gerekliliğe de işaret edilmiştir.

## Kişisel verilerin korunması kanunu tasarısı ne durumda?

Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Tasarısı halen Meclis Genel Kurulu'nda görüşülmektedir. Ancak ne yazık ki anılan yasa tasarısı kişisel verilerin korunması bakımından istenen güvenceleri sağlamaktan çok uzaktır (<http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/veri-5945.html>). Kısaca belirtmek gerekirse, kişisel verilerin güvenesi olarak tasarlanan Kurul'un bileşiminden çalışma yöntemine kadar sorunlar barındıran Tasarı'da sağlık verilerinin kişilerin rızası aranmaksızın toplanıp paylaşılması ise telafisi imkansız zararlara sebep olabilecektir.

## Şimdi ne olacak?

Danıştay Kararı karşısında, Sağlık Bakanlığı, Anayasa'nın 138. maddesi uyarınca, e-Nabız ile veri toplamayı derhal durmalıdır.

Hekimler, dişhekimleri, sağlık kuruluşları ve bu alanda hizmet veren bilişim firmaları da, Türk Ceza Kanunu'nun kişisel verilerin izinsiz toplanması ve paylaşılmasının suç olduğunu da gözeterek hastaların kişisel verilerinin açıkça rızaları olmaksızın hiç kimse ile paylaşılmamasına özen göstermelidir.

# Danıştay: TTB çalışma onayı verir, asgari ücreti belirler

*Danıştay işyeri hekimlerinin tabip odası onayı alması zorunluluğunun halen devam ettiğini ve TTB'nin asgari ücret belirleme yetkisi bulunduğunu hükme bağladı*

Tıp Dünyası  
ANKARA

Danıştay 8. Dairesi, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın son yıllarda çıkartılan yasalarla ortadan kalktığını iddia ettiği işyeri hekimlerinin tabip odası onayı alması zorunluluğunun halen devam ettiğine karar verirken, aynı zamanda Türk Tabipleri Birliği'nin asgari ücret belirleme yetkisi bulunduğuna da hükmetti.

Kararda işyeri hekimlerine çalışma onayı verilmesi konusunda; 6009 sayılı Yasa ile değişik 4857 sayılı İş Kanunu hükümlerinin, 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu'nun 5. maddesi ile tabip odaları yönetim kurullarına verilen yetkiyi yürürlükten kaldıran bir düzenleme içermediği, Çalışma Bakanlığı ile TTB'nin işyeri hekimleri hakkında yapacağı değerlendirmelerin birbirinden farklı hususlara ilişkin olduğu belirtiliyor.

Kararda ayrıca TTB'nin üyelerinin hak ve menfaatlerini korumak ve hekimler arasında rekabet yaratılarak sağlık hizmeti sunumunda niteliğin düşmesinin önüne geçilmesini sağlamak amacıyla asgari ücret tespit edilebileceğinde kuşku bulunmadığı, hizmetin gereği gibi ifa edilebilmesi ve kamu yararı açısından zorunluluk olduğu vurgulanırken; bu belirlemenin, hekimler ile işveren arasında asgari ücretin altında olmamak şartıyla serbestçe ücret belirlenmesine engel oluşturmadığı ifade ediliyor.

Daha önce Danıştay 10. Dairesi ve Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu'nun verdiği benzer kararlara ek olarak bu kararla da yıllardır Çalışma Bakanlığının tabip odası onayı olmadan işyeri hekimi yetkilendirmesinde bulunmasının hukuka aykırı olduğu saptanmış oldu.

TTB'den yapılan açıklamada, işyeri hekimliği yapan hekimlerin, ortak sağlık ve güvenlik birimlerinin ve işyeri hekimi istihdam eden ya da görevlendirilen işyerlerinin işyeri hekimlerinin çalışma durumlarıyla ilgili bilgileri tabip odaları ile paylaşmaları ve onay almalarının Türk Tabipleri Birliği Yasası uyarınca zorunlu olduğu hatırlatıldı. Açıklamada ayrıca, tabip odalarının da bölgelerindeki işyerleri ve işyeri hekimlerine ulaşarak öncelikle oda üyeliğini kontrol etmeleri ve işyeri hekiminin çalışma yerlerine ilişkin bilgileri kayıt altına almalarının daha sonra yapılacak değerlendirmeler için yararlı olacağı kaydedildi.



## Tıp Dünyası Dergisi

Sahibi ve Sorumlu Yazı İşleri Müdürü:  
Türk Tabipleri Birliği adına  
Dr. Bayazit İlhan  
Genel Yayın Yönetmeni:  
Mutlu Sereli Kaan

Katkıda bulunanlar: Dr. Hande Arpat,  
Dr. Eriş Bilaloğlu, Dr. Seyfi Durmaz,  
Dr. Arzu Erbilici, Dr. Deniz Erdoğan,  
Dr. Bayazit İlhan, Dr. Tufan Kaan,  
Dr. H. Özden Şener,  
Dr. Cavit Işık Yavuz

Yayımlayan: Türk Tabipleri Birliği  
Yayın İdare Merkezi: GMK Bulvarı,  
Şehit Daniş Tunalıgil Sok. No: 2 Kat: 4  
Maltepe/Ankara Tel: (0312) 231 31 79 (pbx)  
Faks: (0312) 231 19 52 - 53  
Yayının Türü: Yerel, süreli

Yıl: 21 Sayı: 219  
tipdunyasi@ttb.org.tr  
http://www.ttb.org.tr  
Tıp Dünyası Dergisi, Türk Tabipleri  
Birliği tarafından ayda bir yayımlanır.  
Ücretsizdir. 8.800 adet basılmıştır.

Hesap Numarası: Türkiye Vakıflar Bankası Maltepe Şubesi  
Hesap No: 00158007281178784

Baskı Öncesi Hazırlık: GEO Tanıtım ve Reklam Hizmetleri  
Turgut Reis Cad. 47/6 Tandoğan Ank. geotanim@gmail.com  
Basım yeri ve tarihi: İhlas Gazetecilik AŞ. Turgut Özal Bulvarı Demirciler Sitesi  
1. Cadde No: 68 Sıteler Ankara 353 29 61 / 13 Mart 2016

# Bir 14 Mart daha sağlığın uzağında geçiyor!

**Sağlık emek ve meslek örgütlerinin sağlık çalışanları arasında yaptığı ankete göre; sağlık çalışanları gelecekte kaygılı, iş yükünün ağırlığından, nitelikli sağlık hizmeti sunamamak yakınıyorlar, yıpranıyorlar ve idari baskı altındalar.**

**Tıp Dünyası  
ANKARA**

Sağlık emek ve meslek örgütlerinin 14 Mart Tıp Haftası dolayısıyla sağlık çalışanlarının öne çıkan sorunlarını belirlemek için düzenlediği ankete 4369 sağlık çalışanı katıldı. Buna göre öne çıkan sorunlar arasında birinci sırada "gelecek kaygısı" yer aldı. Bunu, "ağır iş yükü", "nitelikli sağlık hizmeti sunamamaktan duyulan mutsuzluk", "yıpranma" ve "idari baskı" şikâyetleri izledi.

Sağlık emek ve meslek örgütleri, hekimler ve sağlık çalışanlarının öne çıkan sorunlarının belirlendiği anketin sonuçlarını ve 14 Mart eylem ve etkinlik programını paylaşmak üzere 10 Mart 2016 Perşembe günü ortak basın toplantısı düzenlediler. Basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Bayazıt İlhan, TTB Merkez Konseyi üyesi Doç. Dr. Deniz Erdoğdu, SES Eş Genel Başkanı Gönül Erden, Türk Hemşireler Derneği Başkanı (THD) Çiğdem Özdemir ve Türk Medikal Radyoteknoloji Teknisyenleri / Teknikerleri Derneği'nden (TMRT-Der) Nazım Topçu katıldılar. Ortak basın açıklamasını TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Bayazıt İlhan okudu.

## "Gelecek kaygısı ilk sırada"

Sağlık emek ve meslek örgütlerinin sağlık çalışanlarının öne çıkan sorunlarını belirlemek için düzenlediği ankete 4369 sağlık çalışanının katıldığını belirten İlhan, öne çıkan sorunlar arasında birinci sırada "gelecek kaygısı"nın ve

"emekli maaşlarının düşüklüğü"nin yer aldığını vurguladı. İlhan, bunu "iş yükü ağırlığı", "nitelikli sağlık hizmeti sunamamaktan duyulan mutsuzluk", "yıpranma" ve "idari baskı" sorunlarının izlediğini kaydetti. İlhan, bunun yanı sıra sağlık çalışanlarının sağlık ortamlarındaki şiddetten, iş güvencesinin bulunmadığından, geçinemekten, çalışma alanlarında iş barışı olmadığından ve mesleki olarak kendini yenileyemediğinden şikâyet ettiklerini belirtti. İlhan, "Sağlık Bakanlığı'na sesleniyoruz. İşte sağlık hizmeti verenlerin, bizlerin durumu budur. Bu şartlarda iyi sağlık hizmeti verilebilmesi maalesef mümkün değildir" diye konuştu.

## 14 Mart'ta alanlarda

Bir 14 Mart'ın daha, bu sorunlarla ve sağlığın uzağında geçtiğini belirten Dr. Bayazıt İlhan, "Herkes için eşit, nitelikli, ücretsiz sağlık hizmeti, hekimler ve sağlık çalışanları için iş, gelir, gelecek ve can güvencesi sağlanana dek 14 Mart'ların ve bütün günlerin bayram değil mücadeleye günleri olarak yaşanacağını duyuruyoruz. Bu 14 Mart'ta da tüm Türkiye'de alanlardayız. Öne çıkan taleplerimizi 14 Mart günü öğlen saatlerinde yapacağımız yürüyüşlerle, basın açıklamalarıyla haykıracağız ve haklarımız, halkın sağlık hakkı için mücadelemizi sürdüreceğiz" dedi.

Açıklamaya TTB, SES, THD ve TMRT-Der'in yanı sıra Dev-Sağlık İş, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (SHUD) ve Tüm Radyoloji Teknisyenleri/Teknikerleri Derneği (TUMRAD-Der) de destek verdi.



## Gündem...



**Dr. Bayazıt İlhan**  
TTB Merkez Konseyi Başkanı

## Bir 14 Mart'a giderken yine sağlığımız tehlikede

Bir 14 Mart'a giderken yine sağlığımız tehlikede

Bunu görmek canımızı çok yaşıyor.

Yine bir 14 Mart'a bayram havasının çok uzağında giriyoruz. Diyeceksiniz ki sadece 14 Mart için mi geçerli bu sevinememe, kutlayamama hali. Kuşkusuz değil. Pek çok gün için geçerli bu.

Kadınlar 8 Mart'ı, işçiler 1 Mayıs'ı, çocuklar 23 Nisan'ı, gençler 19 Mayıs'ı neşe içinde kutlamıyorlar. Hep buruğuz, hep bir yerlerimizde acı var.

Ne yazık ki sağlıkta da içimizi ısıtan bir tablo yok. Neler var? Sağlık ortamını değerlendiren çalışmalarımız neler gösteriyor?

Hekimler geleceklerinden kaygılı. Çalışırken emekliliklerine yansıyan güvenceli ücretler alamıyorlar, emeklilikte yoksulluk çekiyorlar. "Performans" sistemi her şeyi içinden çıkılmaz hale sürüklemiş durumda. İş yükü altında eziliyor, mesleğimizi layıkıyla uygulayamıyor, bunun sıkıntısını yaşıyoruz.

İşyerlerinde yönetici baskısı bir yandan, hasta ve hasta yakınlarının önu alınamayan şiddeti bir yandan hekimliği cendereye dönüştürüyor. Yıllardır verilen sözler tutulmuyor, fiili hizmet zammı hayata geçirilmiyor.

Tıp fakülteleri zorda. Tıp eğitimi alarm veriyor, nitelik kaybı çok belirgin, akıl dışı biçimde artan kontenjanlar ve plansız yeni fakülteler nedeniyle yakın gelecekte hekim işsizliği olacağı artık Sağlık Bakanlığı raporlarına da yansımış durumda.

Meslekte yükselmelerde liyakatin yerini kayırmacılık almış durumda.

Asistan hekimler çok zor koşullarda. İşçi sağlığı hizmetlerinde utanç verici bir tablo hakim. Özel sağlık kuruluşlarında hekim emeği sömürüsü sınır tanımıyor. Yapılan tüm düzenlemeler hastane patron-

larının karını katlama, sağlık çalışanlarının haklarını tırpanlama yönünde şekilleniyor.

Yurttaşların aldığı sağlık hizmetinde ise bir düzelmeden söz edemiyoruz ne yazık ki. Çok hastalanıyor, çok doktora gidiyor, çok ameliyat oluyor, çok MR, tomografi, ultrason çektiriyor, çok ilaç tüketiyor ama şifa bulamıyor. Bu akıl dışı sağlık sistemi her şeyi tüketim nesnesine dönüştürmüş durumda. Sağlık hizmetlerinin bolca tüketilmesi ve birilerinin bundan para kazanması, piyasanın kurlarının şekillendirdiği sağlık sistemi. Bu modelde bilimin, sağlık hizmetinin gereğinin, sağlık hakkının yön verdiği bir sağlık hizmetinden söz etmeye imkan yok.

Öyle böyle değil, hepimizin sağlığı tehlikede!

Bu kadar çatışmanın, bomba seslerinin, ölümlerin içinde kalmış bir ülkede, milyonlarca sığınmacının perişanlığını görünce, hele bir de birileri akan kandan kazanç sağlamaya çalışıyorsa sağlıktan söz etmenin koşulları zaten hiç kalmıyor.

\*\*\*

Koşullar bu karanlık tabloyu gösterse de umudumuzu canlı tutan o kadar çok şey var ki! Zıtlıklar birbirine göz kırpmıyor...

Her şeyden önce güzel yüzleriyle tıp öğrencilerimiz, asistan hekimlerimiz var. Geleceğimiz var!

Hep dayanışma içinde olduğumuz iş arkadaşlarımız, sağlık emekçileri var.

Ve tabii, bu toprakların barış içinde bir arada yaşama, komşusunun yarasını sarma, elinden tutma geleneği var.

TTB dahil Türkiye'deki sağlık örgütlerinin mücadele geleneği var.

Hep birlikte güzel günlerde 14 Martları kutlayacağımız bir Türkiye için inancımız ve kararlılığımız var.

**Prof. Dr. İskender Sayek:**

# “Tıp fakültelerinin topluma karşı sorumlulukları var”

*Sağlık Bakanı Mehmet Müezzinoğlu, tıp fakültelerinin var olan kontenjanlarla öğrenci mezun etmesi durumunda Türkiye’de hekim fazlası oluşacağını, bu nedenle tıp fakültesi kontenjanlarının dondurulacağını ve belirli bir süre sonra da azaltılacağını açıkladı.*

*Yaklaşık 12 yıldır ardı arkasına tıp fakültesi açan ve kontenjanları sürekli artıran Sağlık Bakanlığı’nın şimdi bu noktaya gelmesinin ne anlama geldiğini, tıp eğitiminin duayenlerinden, yıllarca bu konuda emek vermiş Prof. Dr. İskender Sayek ile konuştuk.*

Dolayısıyla tıp eğitimi niteliğini gerçekten daha iyiye götürmek istiyorsak sadece sayının azaltılması değil, tıp fakültelerinde eğitimin niteliğini daha iyiye götürecek önlemlerin alınması gerekir diye düşünüyorum. Tabii, Türkiye’de ayrı bir sorun tıp fakültelerinin sayıları.

Kısa süre önce YÖK Başkanı 93 tıp fakültesi olduğu açıkladı. Çok fazla sayıda tıp fakültesi var. Bu rakamla bugün Avrupa’da birinci sıradayız.

**- Bu duruma nasıl gelinmiş olabilir? Bu Sağlık Bakanlığı’nun bütün hekimlerin eğitimini ilgilendiren ve dolayısıyla toplumun sağlığını ilgilendiren bir konuda plansız hareket ettiğinin bir göstergesi olabilir mi?**

Bence yeterli ve uygun değerlendirmenin yapılmamasından kaynaklanıyor. Çünkü bu rakamların belirlenmesinde çok farklı faktörlerin göz önünde bulundurulması önemli. O faktörlerin tümü göz önünde bulundurulurken hekim gereksiniminin ve kontenjanların belirlenmesi gerekir. Ancak o zaman gerçekçi rakamlara ulaşılabilir. Burada bu işin tüm bileşenlerinin birlikte bu işi yapması daha değer kazanır. Hem eğitim kurumları, hem istihdam sağlayan kurumlar, hem Yüksek Öğretim Kurumu ve de meslek örgütünün birlikte oturarak, tartışarak bunları yapması, planlaması ve hedeflenmesi çok daha değerli olur diye düşünüyorum. Neden tıp fakültesi açıldığını da iyi değerlendirmek lazım. Türkiye’de tıp fakültesi sayılarının bu kadar

artmasının temel nedenlerinden bir tanesi “üniversiteleşme” dediğimiz, Türkiye’de üniversite sayısının çok artmasından kaynaklı. Üniversite gereksiniminin de çok iyi hesaplanması lazım. Bugün üniversite mezunlarının yüzde kaçını iş bulabiliyor, yüzde kaçını işsiz. Bunların iyi değerlendirilerek alınması lazım bu kararın. Bazen üniversite açılması da bir siyasi kararla, “her ile bir üniversite” gibi bir yaklaşımla -hatta bugün ilçe düzeyine inmiş durumda- açılıyor. Bu üniversitelerin özellikle gelirleri düşünlüğünde, tıp fakültelerinin ve hastanelerinin önemli bir gelir kaynağı olduğu varsayılarak, üniversiteler tıp fakülteleri açıyor. Böyle bir fasit daireye dönmüş durumda. Üniversite açılıyor, bir sene sonra bir itibar, iki kaynak sağlaması açısından tıp fakültesi açılıyor.

**- Sağlık Bakanı’nın açıklamalarına ve Sağlıkta İnsan Kaynakları 2023 Vizyonu adlı rapora bakılırsa, kontenjanların 2 yıl içerisinde 12 binden 5250’ye düşürülmesi gerekiyor. Bu kadar hızlı bir düşüş mümkün müdür? Bunun ne gibi sakıncaları ve sıkıntıları olur?**

Aslında bu çok hızlı bir düşüş değil. Muhtemelen kademeli yapılacak ama siz 4-5 sene 12 bin öğrenci alırsanız, bu süre boyunca bu kadar öğrenci mezun olacak demektir. Mezuniyet oranlarının yüzde 95 oranında olduğu dikkate alınırsa, her yıl 12 bin hekim devreye girmiş oluyor. Birden siz 5 bine düşürdüğünüz zaman onun etkisi 6 yıl sonra ortaya çıkacak. Bunu bu kadar hızlı yapacaklarını düşünmüyorum. Keşke hızla yapsalar aslında. Bence yapılması gereken şey istihdam gücü, gereksinimi, tıp fakültelerinin altyapılarının değerlendirilmesi ve planlarını yaparak öğrenci sayılarının belirlenmesi çok daha değerli olur. Her tıp fakültesi kendi olanaklarına göre diyebilir

**Mutlu Sereli Kaan**

**- 14 Mart dolayısıyla tıp eğitimi konuşmak istedik. Siz bu alana çok uzun yıllar emek vermiş, duayen bir isimsiniz. Yıllarca TTB bünyesinde Tıp Eğitimi raporlarını hazırladınız. Ardı arkasına tıp fakültesi açılırken ve kontenjanlar artırılırken sürekli uyardınız; önemli olan nicelik değil, nitelik diye. Şimdi gelinen noktada Sağlık Bakanı tıp fakültesi kontenjanlarının dondurulacağını ve sonra da düşürüleceğini açıkladı. Ne söylersiniz?**

Bu gelişme benim için çok sürpriz oldu açıkçası. Tıp Fakültesi kontenjanlarının dondurulması güzel bir gelişme ama geç kalınmış bir karar. Bu kararın çok daha önceden alınması ve de daha erken uygulanması gerektiğini düşünüyorum. Çünkü biz tıp eğitiminde temel sürecin nicelikten çok niteliğe dayanması gerektiğini hep savunduk. Tıp eğitiminin temel amacı iyi hekim yetiştirmek olduğuna göre öğrenci sayılarının bunun önündeki en önemli engellerden biri olduğunu düşünüyorum. Sayıların dondurulması bu yüzden gerçekten önemli. Ancak şunu unutmamak lazım: Bugünkü ortamda bile tıp fakültelerinin çoğunda alt yapı olanakları düşünüldüğünde bu öğrenci kontenjanlarını karşılayacak düzeyde değil.

ki ben şu kadar öğrenci alabilirim. Yapıyor da aslında tıp fakülteleri ama bunlar tıp fakültelerinin kendi istekleri doğrultusunda değil, genel bir kararla belirleniyor. Halbuki her yıl her tıp fakültesi kontenjan bildiriyor yönetime ve yönetim YÖK'e gerekli kurulumda değerlendirerek karar veriyorlar. Bunu üniversitelere bırakmak, üniversitelerin kendi gereksinimleri, kendi alt yapıları, olanakları, insan gücü doğrultusunda tedricen azaltılması mümkün olur diye düşünüyorum.

#### - Bu değişikliğin yabancı hekim tartışmalarıyla bir ilgisi olabilir mi?

2023'de hekim fazlası olacak deniliyorsa, o zaman hekim ithal etmenin bu fazlalığı daha da artıracığını düşünmek lazım. O nedenle bunun ikisi bence ayrı başlıklar. Tabii eğer gerçekten de 2023 yılında fazla hekimimiz olacaksa o zaman ithal hekim süreçlerinin de dondurulması, hatta durdurulması gerekebilir.

#### - Halihazırda tıp eğitiminin ve tıp fakültelerinin içinde bulunduğu durumu nasıl değerlendiriyorsunuz? Hem bunu hem fiziksel özellikler açısından, hem öğrencilerin hem de öğretim üyelerinin durumu açısından soruyorum...

Türkiye'de tıp eğitimine ilgi son 20-30 yılda çok artmış durumda. Bu çok etkene bağlı. Bir, öğrencilerin de eğitime ilgisi çok artmış durumda. Ben öğrenci kongrelerine katılıyorum. Çok etkileniyorum öğrencilerin tıp eğitimine olan ilgilerinden. Daha nitelikli bir tıp eğitimini nasıl alırım çabasında olmalarını çok önemli buluyorum. İkincisi tıp eğitimi anabilim dallarının kurulmuş olması tıp eğitimine olan ilgiyi artırmış durumda. Üçüncüsü de 2010 yılından bu yana yürüttüğümüz akreditasyon süreçlerinin tıp fakültelerini olumlu etkilemesi diye düşünüyorum. Bu süreçte özellikle TEPDAD (Tıp Eğitimi Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği'nin) YÖK tarafından ve Dünya Tıp Eğitimi Federasyonu tarafından tanınmış olması tıp fakültelerini bu süreçlerden geçmeye teşvik etmiş durumda. O nedenle de tıp fakülteleri tıp eğitimi ile daha çok ilgilenir ve tıp eğitiminin niteliği ile daha çok çalışmalar yapar duruma gelmiştir diye düşünüyorum. Türkiye'de bugüne kadar evrensel gelişmeler doğrultusunda tıp eğitimiyle ilgili bir çok fakültemizde örnek olabilecek uygulamalar yapılmıştır. Tabii eğitimcilerin burada önemli bir rolü var. Nitelikli eğitimcilerin varlığı tıp eğitiminin daha da iyi olmasını sağlamaktadır. Akreditasyon yine bu süreçlerden bir tanesi. Tıp eğitiminin evrensel gelişimi değerlendirildiğinde de Türkiye biraz geriden de olsa bu evrensel gelişimi takip ediyor diye düşünüyorum. Bugün farklı bir jenerasyon var, eğitime bakışları farklı. Dolayısıyla tıp eğitimi de bu paralelde bir değişim yaşamak zorunda diye düşünüyorum.

#### - 14 Mart dolayısıyla vermek istediğimiz bir mesaj var mı?

14 Mart bu topraklarda modern tıp eğitiminin başlangıç tarihi. O nedenle biz 14 Mart'ları tıp eğitimini tartışan ve tıp eğitimine yön vermeye çalışan bir araç olarak gördük ben bunun da çok değerli olduğunu düşünüyorum. Bugün tıp fakülteleri 14 Mart'larda kendilerini tıp eğitimi açısından yeniden değerlendirmeli, günün koşullarına uygun tıp eğitimini nasıl verebileceklerini kendi açılarından masaya yatırmalıdır. Bugün tıp eğitimi önündeki en önemli tehditlerden bir tanesi eğitimin hastane odaklı ve eğitimde verilen ile uygulanan arasındaki farktır. Bu nedenle tıp eğitiminin hastane dışına, topluma yayılması ve uygulamaların yapıldığı ortamda verilmesi gerekir. Bugün tıp fakültelerine verilen rollerin farklılaştığını düşünüyorum. Bunlardan bir tanesi tıp fakültelerinin toplumsal sorumlulukları, toplumsal güvenilirlik (hesap verebilirlik) diye bir kavram da getirilmiş durumda tıp fakülteleri için. Toplumda daha uygun bir eğitimi nasıl verebiliriz diye düşünmeli, toplum katılımlı bir eğitimi öne çıkarmaları gerekir. Böyle bir paradigma değişikliğine ihtiyaç olduğunu düşünüyorum. Toplum içinde, toplumla bir arada düşünürsek tıp eğitimini daha iyi olur diye düşünüyorum. Bu vesileyle 2016 14 Martını da tekrar kutluyorum ve başarılar diliyorum.

#### - Son olarak sizin eklemek istedikleriniz var mı?

Tıp fakültelerinin bugün topluma karşı sorumlulukları var. Tıp fakültelerinin toplumun sorunlarını önceleyen ve daha sağlıklı bir toplum yaratmayı sağlayan bir araç olmaları lazım. Toplumdan kopuk olduğu zaman yetiştirdiği hekimlerin iyi hekimlik kavramı ile çalışması çok mümkün değil. Toplum sorunlarını iyi bilen, tedavi ettiği toplumun, sosyal, psikolojik, ekonomik, sağlığın sosyal belirleyicilerini bilen bir hekim ve bunların iyileştirmesi çalışmalarına katılan olması lazım. Tedavi ettiği toplumun sorunlarını bilen bir hekim olması lazım. Hastanın hangi ortamda yaşadığını, nasıl bir ekonomik durumda olduğunu, nasıl bir ailede olduğunu bilen, anlayan bir hekim olması lazım. Sağlığın sosyal belirleyicilerini iyi bilen hekimler yetiştirmemiz lazım. Bunun da yolu topluma dayalı tıp eğitimi dediğimiz veya toplum içinde tıp eğitiminin yaygınlaştırılmasıdır. Bu da yine meslek örgütü, eğitim kurumları, üniversite, siyasi otorite birlikte bir şeyler düşünüp, Türkiye'de geleceğin tıp eğitimini oluşturmamız lazım. Tıp fakültesinin sosyal sorumlulukları var. Sosyal sorumluluk, sosyal duyarlılık ve sosyal güvenilirlik veya hesap verebilirlik kavramları bugün öne çıkmış durumda. Bunlar kademeli olarak tıp eğitiminde karşılığı olması gereken kavramlar. Benim temel beklentim, tıp fakültelerini bu işin en ileri noktası olan sosyal güvenilirliği sağlamasıdır.

# ASM'lere yüzde 100 kira artışı

Adana'da kira bedellerinin nispeten düşük olduğu bir semtte yer alan ASM'de 27 metrekairelik bir odanın son ödenen yıllık kira bedeli 1451 TL'den 2968 TL'ye çıkarıldı.

Tıp Dünyası  
ANKARA

İl halk sağlığı müdürlükleri, aile hekimlerinin Aile Sağlık Merkezi (ASM) binaları için ödedikleri kirayı iki katına çıkarınca aile hekimleri duruma itiraz etti. Adana'da 27 metrekairelik bir oda için 2968 TL kira talebinde bulunduğu belirten TTB Aile Hekimleri Kolu, kira artışı ile ilgili bir basın açıklaması yaptı. Açıklamada artışın geri çekilmesi istendi.

5258 Sayılı Aile Hekimliği Kanunu kapsamında 'aile hekimliği ödeme ve sözleşme yönetmeliği' çıkartıldı. Yönetmeliğe göre aile sağlık merkezlerinde çalışan doktorlara 'cari ödeme' adı altında bir bütçe verildi. Doktorlar aile sağlık merkezinin kurulması için kiralanan binanın kira, elektrik ve su giderleri gibi her türlü giderlerini cari ödeme bütçesinden ödemeye başladı.

Pilot uygulama 2010 yılında bütün Türkiye'de hayata geçirilerek sağlık ocakları aile sağlık merkezlerine çevrildi. Sağlık ocaklarının bulunduğu binalar ise milli emlak genel müdürlüğü ile il özel idarelerine devredildi. Aile hekimleri kiraladıkları binanın kira bedeli için il özel idareleri ve milli emlak il müdürlükleri ile üç yıllık sözleşme imzaladı.

Daha önce il özel idareleri ile milli emlak il müdürlüklerine devredilen binalar 2015 yılında tekrar Sağlık Bakanlığı'na devredildi. Yeni kira sözleşmesi yapmak isteyen aile hekimlerine halk sağlığı il müdürlükleri tarafından tebligat gönderildi. Adana Halk Sağlığı İl Müdürlüğü tarafından aile hekimlerine gönderilen tebligatta bina kirasında zam artışı yapıldığı belirtildi. Aile hekimleri bazı binalar için yüzde yüze varan kira zammına itiraz edince Adana Halk Sağlığı İl Müdürlüğü aile hekimlerine yeni bir tebligat göndererek piyasa fiyatlarına göre zam yapıldığını belirtti. Tebligatta fahiş zamlarla ilgili, "Müdürlüğümüzce görevlendirilen bedel tespit komisyonu tarafından piyasa rayiç bedelleri esas alınarak belirlenen Aile Sağlığı Merkezi olarak kullanılan taşınmazların Kira Bedeli Tespitinde mevzuata aykırı herhangi bir hususun bulunmadığı, tespit edilen kira bedelinin

de piyasa rayiçlerini yansıttığı belirlenmiştir" ifadesi kullanıldı.

TTB Aile Hekimliği Kolu'ndan konuyla ilgili olarak yapılan açıklamada bu artış bir "skandal" olarak değerlendirilerek şöyle denildi:

"Sağlık Bakanı'nın, birinci basamak sağlık hizmetlerinin sunulduğu derme çatma binaların yeniden inşa edileceği söylemine karşılık, bu yapılanlar bir skandal değil midir? Birinci basamak sağlık hizmetlerinin her boyutuyla yama tutmayacak bitmez tükenmez sorunlarına bütünlüklü çareler bulmak gerekmiyor mu? TTB adına Sağlık Bakanlığı'na çağırımız, birinci basamak sağlık hizmetlerinin yeniden işlevli kılınması için birinci basamak sağlık hizmet alanında sözü olan tüm kitle örgütleriyle görüşmelerin başlatılması, politikaların birlikte belirlenmesi, yavaşama birlikte geçirilmesidir."

200

200'e karşı direniş!

Sağlık Bakanlığı Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliği'nde değişiklik yaptı. 26 Şubat 2016 tarihli ve 29636 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren yönetmeliğe göre, Aile Hekimliği sözleşme feshi için gereken ihtar puanı 100'den 200'e çıkarıldı. TTB Aile Hekimliği Kolu, konuyla ilgili açıklama yaparak, ihtar puanlarının 200'e çıkarılmasının çözüm olmadığını, aile hekimlerinin direnişinin süreceğini vurguladı.

# TTB'den Sağlık Bakanlığı'na sağlık istatistiği eleştirisi

TTB Genel Sekreteri Prof. Dr. Özden Şener, Sağlık Bakanlığı'nın Plan ve Bütçe Komisyonu'nda gerçekleştirilen görüşmelerinde Türkiye'de sağlık istatistiklerinde ciddi sorunlar bulunduğunu söyledi.

Tıp Dünyası  
ANKARA

TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu'nda 10 Şubat 2016 tarihinde Sağlık Bakanlığı bütçesi görüşüldü. Sağlık Bakanı Dr. Mehmet Müezzinoğlu'nun sunumu ile başlayan oturumda komisyon üyeleri sağlık alanına ilişkin görüşlerini ifade ettiler. Görüşmeleri TTB adına TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Bayazıt İlhan ve Genel Sekreter Dr. Özden Şener izledi. Şener burada yaptığı konuşmada, Türkiye sağlık ortamını değerlendirdi ve TTB'nin beklentilerini dile getirdi.

## 'Koruyucu sağlık hizmetlerinde sorunlar var'

Önceki yıllarda sağlıkta dönüşümün önemli bir başarısı olarak gösterilen kızamık ile ilgili verilerin Bakan'ın bu yılki sunuşunda yer almadığına dikkat çeken Özden Şener, 2014 yılında Türkiye'de 7400 yeni kızamık vakası görüldüğüne dikkat çekerek bu 2002'deki sayıya eşit olduğunu, koruyucu sağlık hizmetlerinde önemli sorunlar bulunduğunu ifade etti.

## 'Sağlık istatistikleri gerçekleri yansıtmıyor'

Bakanlık açıklamasına göre bebek ölüm hızının binde 30'dan binde 7'ye düştüğünün belirtildiğini, bu rakamın gerçeği yansıtmayabileceğini söyleyen Şener, Prof. Dr. Kayıhan Pala ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada Bursa'da 2008 yılındaki bebek ölüm hızının İl Sağlık Müdürlüğü verilerine göre binde 7 olduğunu ancak mezarlıklarda yapılan incelemede defnedilen

bebek sayısının binde 21 olduğunu, Türkiye'deki sağlık istatistiklerinde ciddi sorunlar bulunduğunu ifade etti.

## 'Nicelik artışı iyi bir sağlık ortamı göstergesi değildir'

Dr. Özden Şener 2002 yılında hekime başvuru sayısının 3 iken bugün 8'i aştığını, ilaç tüketiminin 750 milyon kutudan 1 milyar 950 milyon kutuya yükseldiğini, Sağlık

Bakanlığı verilerine göre, 2008 yılında tüm Türkiye'de çekilen bilgisayarlı tomografi sayısının 5 milyon iken, sayının 2010'da 7.5 milyon, 2012'de 10 milyon, 2014 yılında ise 12.5 milyona ulaştığını, bir hekimin günde 100-150 hasta baktığını ve bu verilerin iyiye giden bir sağlık ortamının göstergeleri olamayacağını söyledi.

Kamuda ve özelde performans baskısının hasta sağlığını tehlikeye attığını, hekimlerin bunun farkında

olduğunu da belirten Şener tıp fakültesi 5000'den 12000'e çıkarıldığını belirterek bu keskin artışların nitelikli hekim ve sağlık personeli yetiştirilmesindeki olumsuz etkilerine değindi.

## 'Şiddet konusunda ciddi düzenlemelere ihtiyaç var'

Hekimlerin ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin arttığını vurgulayan Şener sadece son bir yılda iki meslektaşımızın görevleri başında öldürüldüğünü hatırlattı. Yöneticilerin gelen her hastaya bakılması baskısı nedeniyle çok ağır şartlarda çalışıldığını, Dr. Atakan Karanfil'in, Hemşire Sevilay Ayva'nın, Dr. Cenk Yavaş'ın görevleri başında genç yaşta yaşamlarını yitirdiklerine dikkat çekti.

TTB Genel Sekreteri konuşmasının sonunda şiddete ilişkin ciddi düzenlemelere ihtiyaç olduğunu, sağlık personelinin uzun süredir konuşulan yıpranma zammının verilmesi gerektiğini, kamuda ve özelde güvenceli ücrete geçilmesi gerektiğini ve emekli aylıklarının insanca yaşanacak bir tutara yükseltilmesi gerektiğini ifade ederek sözlerini tamamladı.

*Sağlık Bakanı Dr. Mehmet Müezzinoğlu, Plan ve Bütçe Komisyonu'ndaki eleştiriler üzerine, TTB'den Prof. Dr. Kayıhan Pala'nın araştırmasına ilişkin ayrıntılı bilgi talep etti. Konuya ilişkin örnekler ve sağlık göstergeleri açısından temel verilerden biri olarak kabul edilen Bebek Ölüm Hızlarıyla (BÖH) ilgili araştırma ve değerlendirmeler Sağlık Bakanlığı'na iletildi.*



## Emekli hekimlerin maaşları artırılsın

Türk Tabipleri Birliği, mevcut emekli hekimlerin gelirlerinde de iyileştirme sağlayacak biçimde emekliliğe yansıtacak güvenceli ücretin artırılması yönünde yasa teklifi hazırladı.

Tıp Dünyası  
ANKARA

Türk Tabipleri Birliği, mevcut emekli hekimlerin gelirlerinde de iyileştirme sağlayacak biçimde emekliliğe yansıtacak güvenceli ücretin artırılması yönünde yasa teklifi hazırladı. Yasa teklifine göre 1. derece 4. kademe emekli hekim/uzman hekim emekli maaşının 3.936,39 TL'ye, 1/4'ündeki çalışan hekimin emekliliğe yansıtılan temel ücretinin 5.040,22 TL'ye yükseltilmesi öngörülüyor. Bu, uygulanmakta olan mevcut döner sermaye sistemi içerisinde bir öneri olup, ödenmesi zorunlu olan sabit döner sermaye ücreti ve performans dayalı olarak ödenmekte olan döner sermaye ücretlerini kapsamıyor.

Yasa teklifinde TTB'nin öteden beri bütün sağlık çalışanlarının insanca yaşayabilecek güvenceli bir ücret almaları yönünde çaba sarfettiği ve bunun için hazırlanan önerilerin defalarca Sağlık Bakanlığı'na ve TBMM'ye iletildiği hatırlatıldı.

Hekimler için TTB'nin kapsamlı önerilerinde yer alan sistemli bir iyileştirme çalışması yapılmasının kaçınılmaz bir zorunluluk haline geldiğine yer verilen yasa teklifinde, özellikle emekli hekim ücretlerinin açlık sınırına dayanmış olmasının, hekimlerin uzun eğitim süreleri ve zorlu çalışma koşullarına rağmen, bu koşullar yönünden emsal bile olmayan personelden daha az ücret alır hale gelmesinin, katlanılmaz bir adaletsizlik, haksızlık duygusunun birikmesine ve ciddi mağduriyete neden

olduğu belirtildi.

Buna göre, acil maaş artışı talebiyle 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun ekinde yer alan IV Sayılı Makam Tazminatı Cetveli'ne 1. derece eğitim görevlisi, başasistan, uzman tabip ve tabip için tazminat göstergelerinin yükseltilmesine ilişkin değişiklik önerisi eklendi.

5510 Sayılı Yasa'nın geçici 4. maddesine de bu düzenlemenin mevcut emekli hekimlerin maaşlarına da acilen yansıtılabilmesini sağlayacak bir düzenleme eklenmesi öngörüldü.



17 ülkeden hekimler, savaş, göç ve sağlık sorunlarını konuştular

# Hekimler barışın sesidir!



**Türk Tabipleri Birliği, İstanbul Tabip Odası ve Dünya Tabipleri Birliği tarafından düzenlenen "Savaş, Göç ve Sağlık: Hekimler Ne Yapmalı" başlıklı sempozyum, 17 ülkeden çok sayıda hekimin katılımıyla İstanbul'da gerçekleştirildi.**

## Tıp Dünyası ANKARA

Türk Tabipleri Birliği, İstanbul Tabip Odası ve Dünya Tabipleri Birliği tarafından düzenlenen "Savaş, Göç ve Sağlık: Hekimler Ne Yapmalı" başlıklı sempozyum 26-27 Şubat 2016 tarihlerinde İstanbul'da gerçekleştirildi. Sempozyuma 17 ülkeden yaklaşık 200 temsilci katıldı.

Almanya, Belçika, Fransa, İngiltere, İsrail, İsveç, İsviçre, KKTC, Litvanya, Norveç, Polonya ve Ukrayna Tabip Birlikleri temsilcilerinin yanı sıra ABD, Arnavutluk, Uganda'daki çeşitli hekim örgütlerinden, Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA), Sınır Tanımayan Doktorlar Örgütü (MSF), İnsan Hakları İçin Hekimler Örgütü (PHR) ve Genç Hekimler Ağı'ndan (JDN) temsilcilerin katıldığı sempozyumda, Türkiye'den de Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Türkiye Temsilciliği, Göç İdaresi Başkanlığı, AFAD, Halkların

Köprüsü Derneği, Barış Derneği, Türk Tıp Öğrencileri Birliği (Türk MSIC), Türkiye Psikiyatri Derneği, Türk Toraks Derneği, Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER), Türk Hemşireler Derneği, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, çok sayıda tabip odası ve yerel yönetim temsilcisi yer aldı.

Sempozyumda, "Savaş, göç ve sağlığın sosyal belirleyicileri", "Göç kaynaklı sağlık sorunları", "Orta-doğu'da savaşlar ve göç: Türkiye'nin deneyimi ve TTB'nin etkinlikleri", "Ülkelerin ve kurumların göç politikaları: Eleştirel bir değerlendirme", "Kadın ve savaş" ve "Ulusal tabip birliklerinin sunumları" başlıklarında oturumlar gerçekleştirildi.

Sempozyumun ilk günü TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Bayazıt İlhan, İstanbul Tabip

Odası Başkanı Dr. Selçuk Erez, Dünya Tabipler Birliği Başkanı Sir Michael Marriot ve AFAD Başkanı İrfan Keskin'in açış konuşmalarıyla başladı.

**TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Bayazıt İlhan**



### “Hekimlerin çocuklara sorumlulukları var”

Ardından Sir Michael Marmot'nun “Sağlıkta Uçurum: Eşitsiz Dünyanın Zor Sınavı” başlıklı sunumuna geçildi. Marmot konuşmasında, çatışmaların zorluklarıyla karşı karşıya kalan ve sağlık hizmetine ihtiyaç duyan çocuklara karşı hekimlerin sorumlulukları bulunduğunu vurguladı.

Tabip Birliği temsilcilerinin kendi deneyimlerini aktardığı panele İsveç Tabip Birliği'nden Dr. Heidi Stensmyren, Yunanistan Tabip Birliği'nden Dr. Michail P. Vlastarakos, Belçika Tabip Birliği'nden Prof. André Herc-huel ve İsrail Tabip Birliği'nden Dr. Leonid Eidemann konuşmacı olarak katıldılar.



*Boğaziçi Üniversitesi Sosyoloji Bölümü'nden Prof. Nüket Sirman*

### MSF deneyimi

Sınır Tanımayan Doktorlar Örgütü'nden (MSF) Dr. Apostolos Veizis'in “Göçmenler İçin Tıbbi ve İnsani Yardım” başlıklı, MSF deneyimini ve mücadelesini anlatan sunumunun ardından, Birleşmiş Milletler Sağlık Hakkı Özel Raportörü Dr. Dainius Puras'ın “İnsan Hakları ve Göç” başlıklı sunumuna geçildi.

Almanya Tabip Birliği'nden Prof. Frank-Ulrich Montgomery ve İsviçre Tabip Birliği'nden Dr. Christine Romann'ın konuşmacı olduğu oturumda yine tabip birliklerinin konuya ilişkin deneyimleri ve ülkelerinde yaşadıkları sorunlar aktarıldı.

Boğaziçi Üniversitesi Sosyoloji Bölümü'nden Prof. Nüket Sirman'ın sunumu ve Prof. Vivienne Nathanson'un tebliğ sunumunun ardından ilk günün oturumları sona erdi.



*Uganda'dan Dr. Margaret Mungherera sunumunda Afrika Perspektifi'ni anlatı.*



*Birleşmiş Milletler Sağlık Hakkı Özel Raportörü Dr. Dainius Puras*



*Sınır Tanımayan Doktorlar Örgütü'nden (MSF) Dr. Apostolos Veizis'in “Göçmenler İçin Tıbbi ve İnsani Yardım” başlıklı, MSF deneyimini ve mücadelesini anlatan bir sunum yaptı.*



### “Avrupa’nın göçmenleri kabul sorunu var”

Sempozyumun ikinci günü Uganda’dan Dr. Margaret Mungherera’nın Afrika Perspektifi’ni anlattığı sunumu ile başladı.

Fransa’dan Dr. Xavier Deau, Polonya’dan Dr. Maciej Hamankiewicz ve Norveç’ten Dr. Barbro Kvaal’ın konuşmacı olarak katıldıkları ve tabip birlikleri deneyimlerinin aktarıldığı oturumla sürdü. Kvaal, “Avrupa’nın göçmen sorunu var diyemem. Bizim göçmenleri kabul sorunumuz var” diye konuştu.



*İsviçre Tabip Birliği’nden  
Dr. Christine Romann*



*Genç Doktorlar Ağı’ndan (JDN)  
Dr. Thorsten Hornung*

### “Hekimler barışın sesidir”

Genç Doktorlar Ağı’ndan (JDN) Dr. Thorsten Hornung’un “Sığınmacıların İhtiyaçlarını Nasıl Karşılıyoruz” başlıklı analizi sunmasının ardından TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Bayazıt İlhan “Ortadoğu’da Savaş ve Göç: Türkiye ve TTB Aktivistlerinin Deneyimi” başlıklı sunumu gerçekleştirdi.

TTB’nin göç ve göçmenlerle ilgili yaptığı çalışmaları aktardı. İlhan, hekimlerin ve ulusal tabip birliği temsilcilerinin halkın sağlığını oluşturan koşulları bozan savaş ve çatışmalara karşı barış savunucusu olmaları gerektiğini belirterek, “Hekimler barışın sesidir” diye konuştu.



*Prof. Vivienne  
Nathanson*



### Yerel yönetimlerin deneyimleri

Hatay Büyükşehir Belediye Başkanı Dr. Lütfü Savaş, Seyhan Belediye Başkanı Zeydan Karalar, Küçükkuşu Belediye Başkanı Cengiz Balkan'ın konuşmacı olarak katıldığı oturumda, Belediye Başkanları kentlerinde göçmenlerle ilgili yaşanan deneyimleri aktardılar.



*İnsan Hakları İçin Doktorlar Örgütü'nden Dr. Otmar Kloiber*

### “İnsanlık onuru için mücadele etmeliyiz”

İnsan Hakları İçin Doktorlar Örgütü adına sempozyuma katılan Dr. DeDe Dunevant'ın “Doktorlar: Sığınma Hakkının Şampiyonları” başlıklı sunumunda Suriye’de sağlık hizmetlerine yönelik şiddeti anlattı. “İnsanlık krizi Suriye’de başlamıştır” diye konuşan Dunevant, insanların doğdukları andan itibaren eşit haklara sahip olduklarının altını çizerken, “İnsan onuru için mücadele etmeliyiz. Birbirimize ihtiyacımız var” diyerek sözlerini tamamladı.

Sempozyum, Prof. Vivienne Nathanson'un tebliğini sunmasının ardından gerçekleştirilen ileriye dönük görüş ve önerilerin alındığı bölümlerle sona erdi.



*İnsan Hakları İçin Doktorlar Örgütü'nden Dr. DeDe Dunevant*



Dünya Tabipler Birliği Başkanı Prof. Sir Michael Marmot:

# “Her çocuk en iyi başlangıç şansını hak eder”

Dünya Tabipler Birliği Başkanı Sir Michael Marmot, Türk Tabipleri Birliği ve İstanbul Tabip Odası'nın davetlisi olarak geldiği İstanbul'da, “Sağlıkta Uçurum: Eşitsiz Dünyanın Zor Sınavı” başlıklı bir konferans verdi.

Tıp Dünyası  
ANKARA

Dünya Tabipler Birliği Başkanı Prof. Sir Michael Marmot, eşitsiz dünyanın getirdiği en önemli sorunlardan birinin sağlıktaki uçurum olduğunu söyledi. Marmot, “Sağlıktaki eşitsizlikler yoksulların sağlıklı olması anlamına geliyor. Ama sağlıkla ilgili sorunlar sadece yoksulların sağlıksızlığı ile sınırlı değil. Bu eşitsizlikler toplumun tamamına yansıyor. Toplumun geneli için bizim her şeyi iyileştirmemiz gerekiyor” diye konuştu.

Dünya Tabipler Birliği Başkanı Sir Michael Marmot'nun konuşmacı olduğu “Sağlıkta Uçurum: Eşitsiz Dünyanın Zor Sınavı” başlıklı konferans 25 Şubat 2016 Perşembe günü İstanbul'da Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Cem'i Demiroğlu Otiyoryumu'nda gerçekleştirildi.

*Eşitsizliklerin sağlık üzerine etkileri hakkında konuşan Marmot, eğitimde ve sosyal koşullardaki eşitsizliklerin sağlık göstergelerine nasıl yansıdığını, bugüne kadar yaptığı ve yapılan çeşitli araştırmalardan elde ettiği çarpıcı bulgularla ortaya koydu.*

**Devletlerin sosyal harcamaları artırması sağlıkta eşitsizlikleri azaltmaktadır**

Eşitsizliklerin sağlık üzerine etkileri hakkında konuşan Marmot, eğitimde ve sosyal koşullardaki eşitsizliklerin sağlık göstergelerine nasıl yansıdığını, bugüne kadar yaptığı ve yapılan çeşitli araştırmalardan elde ettiği çarpıcı bulgularla ortaya koydu. Eşitsiz dünyanın getirdiği en önemli sorunlardan birinin sağlıktaki uçurum olduğunu belirten Marmot, “Sağlıkta eşitsizlikler yoksulların sağlıklı olması anlamına geliyor. Ama sağlıkla ilgili sorunlar sadece yoksulların sağlıksızlığı ile sınırlı değil. Bu eşitsizlikler toplumun tamamına yansıyor. Toplumun geneli için bizim her şeyi iyileştirmemiz gerekiyor” diye konuştu.

## Profesör Sir Michael Marmot

Dünya Tabipleri Birliği Başkanı Profesör Sir Michael Marmot Londra'da doğdu, çocuk yaşlarda Avustralya'ya gitti. Öğrenim yaşamının önemli bir bölümünü Sidney Üniversitesi'nde tamamladı. Dr. Marmot, Berkeley, Kaliforniya Üniversitesi'nde 1972 yılında Halk Sağlığı alanında yüksek lisans, 1975 yılında ise Doktora derecesini tamamladı.

Akademik yaşantısı başarılarla dolu olan Michael Marmot, geçen 35 yılını sağlıkta eşitsizlikler başta olmak üzere halk sağlığının çok çeşitli alanlarında çalışmalar yürüterek geçirdi. Özellikle sosyal eşitsizliklerin morbidite ve mortalite üzerindeki etkisini araştırdı. Yanı sıra küresel sağlık, yaşlılık/yaşlanma, sağlık politikaları, meme kanseri

alanındaki çalışmalara imza attı.

Profesör Marmot'ya 2000 yılında epidemiyoloji ve sağlıkta eşitsizlikler alanındaki üstün çalışmaları nedeniyle İngiltere Kraliçesi tarafından “Sir” ünvanı verildi.

Çok sayıda bilimsel araştırmaya katılan Dr. Marmot'un, halk sağlığı alanında çok önemli kitapları ve 1000'den fazla yayını bulunmaktadır.

Dr. Marmot ekibiyle birlikte, Kasım 2011 tarihinde “UCL Sağlıkta Hakkaniyet Enstitüsü”nü kurdu. Enstitü, University College London- Sağlık Tabipleri Birliği tarafından desteklenmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü Sağlığın Sosyal Belirleyicileri Komisyonu'nun da kurucusu olan Dr. Marmot halen Londra'da yaşamaktadır. Evli ve üç çocuk babasıdır.



Baltimore'un yoksul ve varlıklı kesimleri ile Hindistan arasında bazı karşılaştırmalar yapan Marmot, sosyal koşulların eşitsizliğinin hem sağlıkta kötüleşmeye hem de kentsel rahatsızlıklara sebep olduğunu belirtirken, "Ulaşım, eğitim, sağlık hizmetlerine ücretsiz ulaşım varsa, münferit gelirler daha az önemlidir. Fakat devlet bu hizmetleri sağlamıyorsa, o zaman bireylerin geliri daha önemli hale gelmektedir" dedi.

### Eğitim seviyesinin yaşam süresini etkiliyor

Dr. Marmot, eğitim seviyesi doktora ve üzerinde olanların yaşam süresinin daha uzun ve mortalitelerinin daha düşük olduğuna dikkat çekerken, "Doktora yapanlar beni dinlemeyi bırakıp hemen doktora sarılısın çünkü bu bir ölüm kalım meselesi. Eğitim süresi yükseldikçe ortalama ömür yükseliyor" esprisini yaptı.

Eğitim alınan yıl miktarı azaldıkça yaşam süresinin kısaldığını belirten Marmot, bunda alkol, uyuş-

***Bir ülkede sosyal açıdan ne kadar az para harcanıyorsa sağlık eşitsizliklerin o kadar arttığına, bunun tersi olduğunda sağlıkta eşitsizliklerini bir o kadar azaldığına dikkat çeken Marmot, "Demek ki insanların sağlığı refahı için yapılan yatırımlar uçurumu ortadan kaldırıyor. Daha sonra sağlık harcamalarının azalmasını sağlıyor" dedi.***

turucu, intihar, kronik karaciğer hastalıkları, harici sebeplerin rol oynadığını kaydetti. Marmot, Burada bir ümitsizlik salgını var. İnsanların gözünün korkutulması ve sosyal nedenler sağlıkta problemlere sebep oluyor ve eşitsizliklere neden oluyor" dedi.

### Yoksulluk ve yoksunluk çocukların bilişsel gelişimini olumsuz etkiliyor

5 yaşındaki çocukların bilişsel gelişimiyle ilgili olarak yapılan bir araştırma hakkında bilgi veren Marmot, bilişsel gelişim üzerinde sosyal sebeplerin biyolojik etmenlerin önüne geçtiğini vurguladı. Çocukların yoksunluğu ne kadar düşük olursa iyi gelişme oranının o kadar yükseldiğine dikkat çeken Marmot, çocukların sağlıklı gelişmelerinde yoksunluk ve yoksulluğun çok önemli rol oynadığını kaydetti. Marmot, "Her çocuğa en iyi başlangıç şansının verilmesi gerekiyor" diye konuştu.

Bir ülkede sosyal açıdan ne kadar

az para harcanıyorsa sağlık eşitsizliklerin o kadar arttığına, bunun tersi olduğunda sağlıkta eşitsizliklerini bir o kadar azaldığına dikkat çeken Marmot, "Demek ki insanların sağlığı refahı için yapılan yatırımlar uçurumu ortadan kaldırıyor. Daha sonra sağlık harcamalarının azalmasını sağlıyor" dedi.

### Sağlıklı olmak bireysel çaba ile ilgili bir şey değildir

Marmot, "Türkiye'deki tartışmaları bilmiyorum ancak ülkemdekileri biliyorum. Ülkemde, fakir insanların kendilerine iyi bakmadıkları, sigara içtikleri, iyi beslenmedikleri için kötü sağlık koşullarına sahip olduklarını düşünenler var. Onlara diyorum ki, Glasgow'a gidip yoksulların yaşamaya çalıştığı koşullara bak; iyi bir eğitim almadıklarını, iyi barınma koşullarına sahip olmadıklarını göreceksin. Onların sağlıklı olmaları yalnızca bireysel çabaları ile ilgili değil, içinde buldukları koşulların tümü çok olumsuz" diye konuştu.

Marmot, yaşam süresi beklentisinin azalmasının kronik hastalıklar ve yaşam kalitesi sorunlarının da erken başlaması anlamına geldiğini belirtti. Çocukluk çağında eğitim düzeyleri ve yaşam süresi beklentisi bakımından en önde gelen Latin Amerika ülkesinin Küba olduğunu vurgulayan Marmot, kadınların eğitim düzeyinin yaşam süreleri, bebeklerinin sağlık durumu, doğum sayıları, çocuklarının eğitim düzeyleri ve hatta cinsiyet temelli şiddete uğramaları üzerinde dahi belirgin düzeyde etkili olduğunu altını çizdi. Marmot, "Kanıtlar ortada, eğitim politikaları kadınların eğitim düzeylerini yükseltmeyi hedeflemeli" diye konuştu.

Sir Michael Marmot konuşmasını Pablo Neruda'nın Bayrak adlı şiirinden bir alıntı yaparak bitirdi:

"Doğrul benimle,

Kötünün örümcek ağlarına karşı..."

Konferansı TTB, tabip odaları ve uluslararası tabip birliklerinin temsilcilerinin yanı sıra çok sayıda hekim ve tıp fakültesi öğrencisi izledi.





## 17 Şubat Ankara Patlaması'nın ardından...

**Prof. Dr. Necati Dedeoğlu\***

Ankara'da İnönü Bulvarı'nı Dikmen Caddesi'ne bağlayan Merasim Sokak'ta 17 Şubat'ta askeri servis araçlarının geçişi sırasında gerçekleştirilen bombalı saldırıda 29 kişi hayatını kaybetti, onlarca insan yaralandı.

Patlama benim evimin 100 metre kadar ötesinde gerçekleşti. Müthiş patlamayla birlikte yerimden sıçradım, evimin camları

bombe yaptı, parçalanacaklar diye korktum. Hemen dışarı çıkıp duman ve alevlerin olduğu yere koştum. Benim olay yerine varışım patlamadan 3-4 dakika sonrasındır. Yerlerde askerler, siviller yaralı yatıyorlardı. Elimden geldiğince bir şeyler yapmaya çalıştım, kırılmış olduğunu düşündüğüm bacaklara pozisyon verdim, cam kesiklerinden kan akan yerlere basınç uyguladım. Hiç bir şey yapamadığım durumda

"Ben doktorum, korkma, önemli bir şeyin yok. Zaten ambulans şimdi gelecek" diyerek insanları rahatlatmaya çalıştım. Gençcik delikanlılar şok içindeydiler. Ellerim kan oldu. İçim hala acıyor.

Ambulanslar Sağlık Bakanının dediği gibi "4 dakika içinde" orada değildiler. 13-14 dakika kadar sonra geldiler. Aslında trafik sıkışıklığı göz önüne alınırsa bu çok da kötü bir süre değil

ama niçin insanlara doğrusu söylenmiyor?

Ambulanslar geldiğinde beklemedim ki ilk olarak bölgeyi kordon altına alacaklar, sonra triaj yapacaklar, sonra şoktaki, kanamalı vb hastalara yerinde müdahale edip stabilize edecekler, sonra da en ağırdan başlamak üzere götürecekler. Hiç de öyle olmadı. Ne bir kordon oluşturup gereksiz kişiler oradan uzaklaştırıldı ( Üstelik artık polisler de

gelmişlerdi), ne triaj yapıldı, ne de stabilizasyon. Ayaktan yürüyerek gidebilen yaralılar ilk ambulansları doldurdu zaten. Daha sonraki ambulanslara daha ağır yaralılar sedye falan beklemeden etraftaki vatandaşlarca karga tulumba taşıyarak ambulansa götürüldü. Müdahale edemedim ama kahroldum. Sahada hiç serum takıldığını, atel, boyunluk kullanıldığını ben görmedim. Zaten polisler ve askerler bir süre sonra herkesi uzaklaştırdılar.

Onca patlama, afet vb. deneyimleri olan, pek çok eğitim almış bulunan acil personelimizin en basit önlemleri almayışları, "Acil Müdahale" terimini hala hastayı en kısa sürede cankurtarana atıp en kısa sürede hastaneye ulaştırma olarak algılıyor olmaları beni üzdü. Belki onlar da ortamdaki panik havasından etkilenmişlerdir. Ama etkilenmemeleri, olaya profesyonelce yaklaşmaları beklenmez mi?

Amacım kimseyi suçlamak, hata aramak değil. Aslında bu acil krizde varsa, en az hata 112 personelinindir. Eğer bir hata aranacaksa onların eğitimlerinde, yöneticilerinde aranmalıdır.

Bu elim deneyimi sizlerle paylaşırken amacım artık pek çok patlama olabilecek hale gelen, getirilen ülkemizde benzer yanlışların yapılmasını acaba engelleyebilir miyiz kaygısıdır. Bombasız, sağlıklı günler dilerim.

\*Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, TTB Halk Sağlığı Kolu Başkanı

## Sur'da zırhlı ambulans göreve başladı

**5.5 ton ağırlığında ki zırhlı ambulanslar 450 bin liraya mal oldu. Sağlık Bakanlığının açıklamalarına göre Diyarbakır'ın Sur ilçesi dışında, Silopi ve Cizre'ye de birer zırhlı ambulans gönderilecek.**

**Tıp Dünyası  
ANKARA**

Diyarbakır'ın Sur ilçesinde zırhlı ambulans göreve başladı ve sağlık ortamı da zırhlı ambulans yaklaşımlıyla tanışmış oldu. Sağlık Bakanlığının savaş ortamının daha uzun süre devam edeceğini öngörmüş olması ki ambulansları zırhlı hale getirmeye başladı. Bu aynı zamanda sağlık alanında da insani değil güvenlikçi yaklaşımın egemen olmaya başlaması anlamına geliyor.

5.5 ton ağırlığında ki zırhlı ambulanslar 450 bin liraya mal olmuş, Bakanlığın açıklamalarına göre Diyarbakır Sur ilçesi dışında, Silopi

ve Cizre'ye de birer zırhlı ambulans gönderilecek. Arka kabinleri kurşun geçirmez metal zırhla kaplanan ambulansların camları da kurşun geçirmez şekilde tasarlanmış. Ancak zırhlı araçla olay yerine gidildiğinde zırhlı araçtan inmeden vaka nasıl müdahale edileceği büyük bir soru işareti olarak ortada duruyor.

Sağlıkçılara ve sağlık çalışanlarına, savaş ortamında bile savaşan taraflarca saldırılmaz. Çünkü sağlıkçılar yardıma muhtaç kimsenin dil, din, cinsiyet, etnik kimliği gibi şeylere bakmadan kim olursa olsun ona yardım etme gayreti içinde olurlar. Bu tarafsız duruşları ne-

deniyle her zaman her kesimin ihtiyaç duyabilecekleri bir konumdadırlar. Zırhlı ambulansların çözüm olarak görülmesi bu anlayışın en azından Bakanlık nezdinde yıkılmış olduğu anlamına mı geliyor? Ama bunun bir çözüm olamayacağı son derece açık. Sağlık hizmetlerinde askeri ve polisiye tedbirlerden daha çok insani politikalara ihtiyaç olduğu görülüyor. Nitekim Sur'da günlerce ambulans bekleyen yaralıların artık hayatta olmaması zırhlı ambulansın henüz göreve başlamamış olmasından değil, insani politikaların yeterince hayata geçirilememiş olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Yrd. Doç. Dr. Kerem Altıparmak:

## ‘Soruşturmaların yasal dayanağı yok, siyasi saiklerle yürütülüyor’

**Barış İçin Akademisyenler bildirisine imza attıkları gerekçesiyle kamuda görev yaptıkları üniversiteler tarafından haklarında soruşturma başlatılan ve vakıf üniversitelerinde işten çıkarılan akademisyenlerin sayısı gün geçtikçe artıyor. Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi öğretim üyesi, insan hakları ve ifade özgürlüğü uzmanı Yrd. Doç. Dr. Kerem Altıparmak, soruşturmanın ağır hukuka aykırılıklar içerdiğini, imzacı akademisyenlerin ifade özgürlüklerinin, akademik özgürlüklerinin ihlal edildiğini belirtiyor ve bu zarardan dönülmesi için bir an önce soruşturmanın kapatılması ve bunda sorumluluğu olan kişiler hakkında işlem yapılması gerektiğini söylüyor. Yrd. Doç. Dr. Kerem Altıparmak ile akademik özgürlük kavramını ve soruşturmaların hukuki dayana(ksızlı)ğını konuştuk.**

Mutlu Sereli Kaan

**- Önce “akademik özgürlük” ne demektir ve akademisyenler için ne anlama gelir? Buradan başlayabilir miyiz?**

Akademik özgürlük, akademisyenlerin ifade özgürlüğü kadar, akademisyenlerin bulunduğu ortamın bilim dışı kurullarla dizayn edilmemesi, dışarıdan müdahale edilmemesi, sadece bilimsel ilkelere göre hareket edilen bir özerkliğin sağlanması anlamına geliyor. O yönüyle de iki ayağı var aslında; bir tanesi her bir akademisyenin kendisinin kendi alanı içerisindeki ifade özgürlüğü; ama aynı zamanda çalıştıkları kurumun da özerk olması ve kararların sadece bilimsel özerklik kıstasları içinde alınmasını ifade ediyor. İkincisi akademik özgürlük üniversitedeki mekânlarda bilimsel toplantılarda veya bilimsel makalelerde kalmak zorunda değil. Mesela Mustafa Erdoğan’ın AİHM’de kazandığı bir dava var. Daha az bilimsel bir

üslupla ama uzmanlığını kullanarak yazdığı bir makale nedeniyle AYM üyeleri tarafından hakkında tazminat davası açılmıştı. Biz onu da akademik özgürlük içerisinde görüyoruz. Uzmanlığın bir bilgisinin kullanıldığı her türlü ifade özgürlüğü kullanımı akademik özgürlüktür. Bir akademisyen ifade özgürlüğü sahibidir de şüphesiz. Ama bu söylediğim daha özel korunan bir alan, nesnel sınırları ifade özgürlüğünden farklılaşan bir alan.

**- Hepimizin bildiği gibi yakın zaman önce Türkiye’de akademisyenler inandıkları görüşleri açıkladıkları için hedef haline getirildiler. Tehdit edildiler, gözaltına alındılar, soruşturmalar açıldı. Siz bu soruşturmaların ardından hukuki görüş açıkladınız. Soruşturmaların hukuki zeminine ilişkin neler söylersiniz?**

Burada iki tane yürüyen şey var; biri – daha yürüyor mu bilmiyoruz- adli soruşturma, diğeri –bizim şu ana kadar iki görüş bildir-

diğimiz- idari soruşturma. İdari soruşturmaları üniversiteler ve belki YÖK yürütüyor. Burada bütün üniversiteler soruşturma açmadı. Bir de birbirinden çok farklı şekillerde açanlar var. Biz başından beri şunu söyledik Yaman Akdeniz ile. Bu soruşturmalar normalde Türkiye’de Yüksek Öğretim Disiplin Yönetmeliği’ne göre yürütülüyordu. Ancak 2015’te AYM bu yönetmeliğin dayanağı olan kanun hükmünü iptal etti. O kanun hükmü, öğretim üyelerinin suçlarının disiplin yönetmeliği ile düzenleneceğini, cezalarının da yine yönetmelikle verileceğini söylüyordu. AYM de bunun mümkün olmadığını, bunun ancak kanunla yapılabileceğini belirterek, o cümleyi iptal etti.

Ama boşluk oluşmaması için de yasama organına 9 a y s ü r e verdi, karar yürürlüğe girinceye kadar yeni bir düzenleme yap s ı n

diye; ki bu da Ocak ayının 7’sine denk geliyordu. Bu arada Danıştay da bir karar verip dedi ki; “Her ne kadar AYM böyle bir süre verdiyse de, Anayasa’ya açıkça aykırı olduğu belirlenmiş bir hükme dayanarak soruşturma yapamazsınız”. Bu süre 7 Ocak’ta doluyordu ama Kasım ayının sonunda bu kez YÖK üniversitelere bir yazı göndererek, “Danıştay böyle diyor, artık disiplin yönetmeliğini uygulayamayacağımıza göre 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu’nu (DMK) uygulayın” dedi. Biz de diyoruz ki, 657 sayılı DMC uygulanamaz. Bunun birkaç nedeni var ama en pratik olanını söyleyeyim: Şimdi AYM diyor ki, YÖK kanunu disiplin hukukunu bir yönetmelikle düzenleyemez. Bunun bir kanunla düzenlenmesi lazım. Ve bu kanunun sadece esasa ilişkin hükümleri değil ama soruşturma birimlerinin nasıl oluşturulacağı, itirazın nasıl yapılacağı, bu itirazı kimin değerlendireceği gibi usul kurallarını da düzenlemesi lazım. Şimdi YÖK yine bir düzenleyici işlemlerle AYM’nin yapamazsın dediğini yapıyor. Yani üniversitede disiplin ilişkilerini bir yönetmelikle düzenliyor. İkinci

Anayasa yüksek öğretimi ayrı bir yer olarak düzenlemiş. Bunun da bir nedeni var. Üniversitenin özerk olması. Tam da işte bu konuştuğumuz akademik özgürlüğün bir parçası... Bunun da ayrı bir kanunla düzenleneceğini söylüyor. DMC o ayrı kanunun yerini alamaz. Hele ki bugüne kadar hiç uygulanmamışken uygulanamaz. Zaten suç ve cezaların kanuniliği ilkesi açısından da bu sakat olurdu. Bu eylemi yapan kişiler, mesela kasımda, eylülde, o yasanın kendisine uygulanacağını bilemezdi. O yüzden bu yasanın uygulanabilmesi hukuken yanlıştır. Nitekim, eğer yanılıyor olsaydık bu üniversiteler tek tip bir soruşturma yapmayı becerebilirlerdi. Halbuki şimdi baktığımızda biri yönetmeliği uyguluyor, biri 657’yi uyguluyor, biri 657’nin tüm maddelerini saymış, biri bir tanesini saymış, yani bir tutarlılık göremiyoruz.

**- Bu tutarsızlığın, hukuksuzluğun kaynağı nedir? Kurallar, mevzuat belli. Bu çeşitlilik nereden çıkıyor?**

Orada benim şüphem yok. Talimatla yapıyorlar. Hukuka aykırı olduğu o kadar açık ki. Bu kadar gönülsüz olmasının ve bir kısmının yapmamasının nedeni de o. Yok, hukuki dayanağı yok. Bunu hukuka uygun yürüttüğünü söyleyen varsa buyursunlar konuşalım. Bu durumda geriye bir tek ihtimal kalıyor, talimatla iş yapılıyor. Zaten akademik özgürlük, özerklik bu yüzden önemli diyoruz; kimseden talimat almamak gerekiyor. Bunun için yaptıkları bilim etiğine aykırı.

**- Şu ana kadar kaç üniversitede, kaç soruşturma açıldı?**

Biz bu görüşü yazdığımızda 36 üniversitede yaklaşık 600 öğretim elemanına soruşturma açılmıştı. Muhtemelen artmıştır şimdi. Çünkü biz bunu yazdıktan sonra Koç ve Hacettepe’de de yeni soruşturmalar açıldı.

**- Bu hukuksuzluğun, akademisyenler açısından yarattığı diğer hak ihlallerine de değinebilir misiniz?**

Bir kere tehdit edilenler var. Tehdit edildikleri için üniversitesine, hatta şehrine dönemeyenler var. Burada da devletin pozitif bir yükümlülüğü var. Ve bu pozitif yükümlülük devlet başkanı dahil olmak üzere, herkesin gerekiyorsa bu konu hakkında konuşmamasını ve hedef gösterilmemesini içerir.

Sözleşmesi iptal edilenler var özel üniversitelerde. 35. Madde asistanlarından sırf bu metni imzaladıkları için geri çağrılanlar var. AÜ’de doktorasını yapan bir kişi söz gelimi taşradaki okuluna çağrıldı. Yurt dışında burs kazananların bursları iptal oldu. Bunların hepsi bir kere masumiyet karinesine aykırı. Ortada sonuçlanmış bir şey yok. Tamamen keyfi.

**- İmzalarını geri çekenler oldu çok da anlaşılır olarak aslında. Bir daha başka metne imza atmak istemeyenler olabilir. Bu sürecin toplamda akademik faaliyetlere nasıl bir etkisi olur?**

Şu anda hiç kimseye ceza verilmesi bile herkesin ifade özgürlüğü ihlal edilmiş durumdadır. Bunun teknik de bir adı var; chilling effect; dondurucu etki diye çevrilen şey. Hem imzayı atan kişiler hem de imza atmamış ama başka bir şeye imza atacak, görüş bildirecek kişiler iki kere düşünüyorlar. Zaten verilecek ceza verildi o anlamda. Bu dakikadan sonra ceza verilmesi de ifade özgürlüğüne ilişkin ihlal durumu devam ediyor. İkinci olarak, bu akademik özgürlükler açısından nasıl bir etkisi olmuştur? Bu aslında akademiye doğrudan ilgilendiren bir şey değildi. Ama uygulamanın kendisi akademik özgürlüklerle ilgili bir problem yarattı. Akademisyenlerin bilim özgürlüğünü yerine getirmeleri bambaşka nedenlerle engellendi, engelleniyor. İşten çıkarmalar, soruşturma-

lar... Ve dahası, söylediğiniz yine chilling effect. O konuda çalışıp, yazacak, çizecek kişi etrafından dolaşmak, mecbur kalmazsa o konularda görüş bildirmemek ve yazmamak çizmemek yolunu tercih edecek. Bu kadar basit bir bildirgenin bile idari ve cezai soruşturma konusu edilmesi dolayısıyla. Onun için çok ciddi bir zarar verdi. Bu zarardan dönmek için gerçekten fazlasıyla şey yapılması lazım. Hem bu soruşturmaların kapatılması lazım, hem bu zararların karşılanması lazım. Hem bunda sorumlu olan kişiler hakkında bu kez işlem yapılması lazım. Yasal dayanağı olmayan bir soruşturmayı yürütüklerini söylüyoruz ve tamamen siyasi saiklerle yürütüldüğünü söylüyoruz. Bunu yapan kişinin esas hukuki sorumluluğu olması lazım ki bu verilen zararın dönüşü olabilsin.

**- Özeldeki sözleşme fesihleri için neler söylersiniz?**

Vakıf üniversiteleri, AYM ve Danıştay içtihatlarına göre kamu hizmeti verdikleri için kamu tüzel kişisidir. Onun için bu sözleşmeyi ben kafaya göre feshediyorum diyemezler. Yaptıkları nihayetinde bir idari işlem ve idari işlem de kamu yararı amacı gütmeli ve sebep unsuru ile konu unsuru arasında bir illiyet bağı olmalı. Buradaki sebep unsuru ne? Bu metne imza atmış olmak. Böyle bir sebep unsuruna dayalı olarak ceza veremiyorsanız, bunu bahane ederek fesih de edemezsiniz. Şunu derlerse o düşünülebilir; Bu akademisyen benim yürüttüğüm bu hizmetin gereklerini yerine getirebilecek özellikleri

taşıyor, ben o yüzden sözleşmeyi feshettim. Ama burada öyle bir durum yok. Buradaki durum gayet açık, siyasi bir saikle yapılmış, onun için sözleşme açısından da kamu ilkeleri geçerlidir.

**- Haklarında soruşturma başlatılan akademisyenlere, bu hukuksuzluktan etkilenenlere önerileriniz ne olabilir? Haklarını arayabilmek için... Mesela tazminat davası açabilirler mi?**

İptal davası açabilirler görev dönmek için. Açtılar da nitekim sanıyorum. Ama dönseler bile uğradıkları zarar için ayrıca o zararın tazminini isteyebilirler. Bu idari soruşturmaların sonucunda bakacağız duruma göre. Diğer akademisyenler için de geçerli bu.

**- Sizin eklemek istedikleriniz var mı?**

Şu yönünü konuşmadık, onu eklemek istemim: Bu soruşturmaların bir de ceza ayağı var. Ceza davalarıyla ilgili olan bölümünde ifade özgürlüğüne ilişkin daha net şeyler söylemek lazım. Onu da yazacağız biz. Buradaki ifadelerin terörü övdüğü veya Türk milletini, orduyu aşağıladığı tarzda iddialar var. Bunlar da mesnetsiz. AİHM’in onlarca kararı var Türkiye ile ilgili. Ve burada şiddetle veya nefret söylemiyle doğrudan illiyet bağı olmayan ifadelerin ifade özgürlüğü kapsamında olduğu ve ceza hukuku yaptırımlarına tabii tutulamayacağına ilişkin çok

**“... Hukuka aykırı olduğu o kadar açık ki. Bu kadar gönülsüz olmasının ve bir kısmının yapmamasının nedeni de o. Yok, hukuki dayanağı yok. Bunu hukuka uygun yürüttüğünü söyleyen varsa buyursunlar konuşalım. Bu durumda geriye bir tek ihtimal kalıyor, talimatla iş yapılıyor...”**

net bir içtihat bu. Zaten savcılar da aynı şekilde bakın; o yüzde terörle mücadelede sokmadılar 301’e sokmaya çalıştılar. Ama 301’e soktuğunuzda da aynı sorundan kurtulamıyorsunuz, AİHM 301 ile ilgili de aynı şeyleri söylüyor: Eğer bir nefret söylemi, bir şiddet çağrısı yoksa kişileri ifadelerini kullanabilir. Ki “devlet kıyım yapmıştır” demek bu anlama gelmez. Daha çok yakın bir zamanda Perinçek – İsviçre davasında, Perinçek’in tersini söyleme hakkının ifade özgürlüğü olduğuna dair çok ayrıntılı bir savunma vermişti. Perinçek’in ifade özgürlüğü var bir konuda, ama 2000’i aşkın akademisyenin hem Türkiye ile ilgili, hem bu kadar güncel bir konuda hem de şiddet çağrısının olmadığı çok açık ve netken, devlet kıyım yapıyor demeleri şunu öldürün, bunu öldürün anlamında değildir. Bu çok açık ve net...

## HAYAT KURTARAN DOKTORLARIMIZIN HAYATINI KOLAYLAŞTIRAN KART: TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ PLATINUM KART.

Şimdi Türk Tabipleri Birliği üyesi doktorlarımıza özel, yepyeni bir kart var. Hayatı kolaylaştıran, size dünyanın dört bir yanında ayrıcalıklar sunan bir kart: **Maximum’dan Türk Tabipleri Birliği Platinum Kart.**



Başvurmak için size en yakın İş Bankası şubesini ziyaret edebilir veya **TTB** yazıp bir boşluk bırakarak **TCKN’nizi 4402’ye** SMS ile gönderebilirsiniz.



**maximum**

# Toplum ve Hekim Dergisi'nin yeni sayısı çıktı

Türk Tabipleri Birliği'nce yayımlanan *Toplum ve Hekim Dergisi'nin yeni sayısı çıktı. Bu sayıda, "Tıbbi Atıklar" dosyasından devam eden, Özlem Kurt Azap'ın "Hastanelerde Tıbbi Atık Yönetimi" başlıklı yazısı, "Türkiye'nin Yakın Gelecekteki Sorun Alanları ve Çözümleri" başlıklı Yuvarlak Masa Toplantısı, Onur Karahanoğulları'nın "Sağlık Bilimleri Üniversitesi – Yeni Bir Tür mü, Aykırılık mı?" ve Necati Dedeoğlu'nun "Afetlerde Gönüllü Hekimlik" başlıklı yazıları, Bayazıt İlhan ve Murat Civaner'in "Dünya Tabipler Birliği Genel Kurulu'ndan Notlar"ı ve TTB Halk Sağlığı Kolu 27. Gezici Eğitim Semineri raporu yer alıyor. Toplum ve Hekim dergisine <http://www.ttb.org.tr/thnew/> bağlantısından ulaşılabilir.*



## > DOKTORLARA ÖZEL TEKLİF...

Araç sahibi olmanın yükleriyle uğraşmayın.  
DRD'nin doktorlara özel kampanyasından yararlanın,  
hayalinizdeki araca cazip kiralama seçenekleriyle ulaşın.  
İster 24 ay ister 36 ay kiralama seçenekleriyle!

DETAYLI BİLGİ VE DİĞER FIRSATLAR  
[www.tedavibelli.com](http://www.tedavibelli.com)  
ADRESİNDE SİZİ BEKLİYOR!

SKODA OCTAVIA OPTIMAL  
1.6 TDI DSG / Dizel Otomatik

489\* EURO

AUDI A3 SEDAN 1.6 TDI  
ATTRACTION STRONIC / Dizel Otomatik

469\* EURO

MINI COOPER S  
COUNTRYMAN ALL4 / Benzitli Otomatik

410\* EURO



\*15 Mart-15 Nisan tarihleri arasında; yıllık 15.000 km kullanım sınırlı, 24 ay kiralama geçerli, KDV hariç aylık kira bedelleridir. Araçlar stoklarla sınırlıdır.

0850 911 1724 | [www.tedavibelli.com](http://www.tedavibelli.com)

**DRD**  
Filo Kiralama

**TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu'nun 8 Mart açıklaması**

## Dr. Aynur Dağdemir'in anısına...



Vazgeçmiyoruz.

Emeğimiz, bedenimiz ve özgürlüğümüz için eşit günlere kadar isyan sürecektir!

Kadınların emeğinin ve bedeninin sömürüsüne karşı yaşamlarına mal olan direnişlerinin 159. yılı bugün.

Ne kadınlar sustu, ne de "erkek iktidarlar" kadınların eşitliğini kabul etti.

Kadına yönelik şiddet, göstermelik yasa ve uygulamalarla devlet tarafından da olağanlaştırılmaya çalışıldı. Kadınlar güldüğü için, ayrıldığı için, çalışmak istediği için yani kendi kararlarını vermek istediği için üstelik en yakınındaki erkekler tarafından öldürüldü, eziyet gördü; bu şiddet devam ediyor.

Kadınlar yaşamlarını köleleştiren erkek kararlarına "dur" dedikçe direnişleri yaşamlarına mal oluyor.

Kadın ile erkeğin eşit olduğunu bir türlü içine sindiremeyen devlet; yasası, yargısı, yürütmesi ile "erkek kimliğini" bırakmıyor; erkeklerin yanında yasa ve uygulamalarla kadınları çaresizliğe terk ediyor.

Devlet yasası ve uygulamasıyla; emeğimizi piyasa yarışında köleleştiriyor; kadınlar süt izni, doğum izni göstermelik yasalarıyla güvencesiz ve esnek çalışmaya, giderek eve kapanmaya zorlanıyor.

Savaş ve kan politikaları ile insan onuru, öldürüldükten sonra çırılçıplak soyularak sürüklenen kadın bedeninde bir kez daha yok sayılıyor. Kutsal analık söylemi, evinin önünde öldürülen hamile kadınların cansız bedeninde iki yüzlülüğünü dışa vuruyor.

Ne analığı kutsamanız, ne vatani ana gibi kutsamanız, ne de bedenlerimizi esir almanıza izin vermiyoruz.

Erkekliğinizi koruma kaygınızın heteroseksist zorbalıkla LGBTİ bireylere ayrımcılığa yönelmesine izin vermeyeceğiz.

Kadın bedenine kayıtsız şartsız hakim olmak isteyen, kız çocuklarından tahrik olan babayı meşrulaştırmaya çalışsan, mezhepçi, ırkçı açıklamalarda bulunan Diyanet'in erkek egemen fetvalarını kabul etmiyoruz.

Kadının bedeni üzerinde kendi kararını yok sayan, isteğe bağlı düşükleri kamusal güvenceden çıkaran, doğum kontrol yöntemlerine erişimi kısıtlayan sağlık otoritesinin, emeği köleleştirme politikalarına hizmet ettiğini biliyoruz.

Kadınlar yüzyıllardır süren patriyarkal baskılara boyun eğmediler. 8 Mart Dünya Kadınlar Gününün resmi tatil olması gereken bu çağda, sokağa ve alanlara çıkan kadınların polis şiddetine maruz bırakıldığı bir gün haline getirilmesini içimizde sindirmeyeceğiz.

Bundandır; dilimiz böyle isyandır, öfkemiz böyle eski; mücadelemiz böyle kararlı.

Vazgeçmiyoruz!

Barışı ve özgürlüğü,  
Geceleri ve gündüzleri,  
Sokakları ve alanları,  
Terk etmiyoruz.

Yaşasın Kadın Dayanışması

TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu