

## İstanbul Sağlık Hizmeti Depreme Hazır mı?

İstanbul depreminden doğrudan etkilenecek şehirlerin tabip odaları, İstanbul sağlık meslek odaları, uzmanlık dernekleri, sendikalar ve İstanbul Depremine Yönelik Sağlık Hizmetinin Yapılanması Çalışma Grubu, "Sağlık Kurumlarımız Depreme Ne Kadar Dayanıklı" gündemiyle basın toplantısı düzenledi.



# Hekim Sözü

İSTANBUL TABİP ODASI YAYIN ORGANI • SAYI: 25 • TEMMUZ-ARALIK 2023



05

### İstanbul Tabip Odası'na basın özgürlüğü ödülü

Türkiye Gazeteciler Cemiyeti'nin verdiği Basın Özgürlüğü Ödülü, kurum dalında Türkiye Yazarlar Sendikası ve İstanbul Tabip Odası'na verildi.

08

### Asistan hekimlerin haklı mücadelesinin yanındayız!

Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni kanunlara, yargı kararlarına ve meslektaşlarına karşı meslek etiğine uygun davranmaya davet ediyoruz. Meslektaşlarımızın yanındayız.

36

### Cinsel şiddeti önleme ve toplumsal cinsiyet eşitliğini destekleme yönergesi

TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu'nun karar önergesi TTB 73. Büyük Kongresinde kabul edildi



DOSYA:

CUMHURİYET DÖNEMİ SAĞLIK POLİTİKALARI

▶ SF20



DOSTLARIMIZI UNUTMUYORUZ

Beyza Çelenligil Kutay



1966 - 2023

Sergi, saygı ve özlemle anıyoruz



İSTANBUL  
TABİP ODASI



# Dayanışma güçlendirir...

Ülkemizin ve hekimlerin gündemine bu dönem Gazze'de yaşanan insanlık dramı damgasını vurdu. Yıllardır bir toplama kampında yaşayan Gazze halkı 7 Ekim'de başlayan saldırılarla çocuk kadın demeksizin soykırma uğradı. İnsanların sığındığı, hasta ve yaralıların tedavi edildiği hastaneler bombalandı. 18 Ekim akşamı İstanbul Tabip Odası'nın da katılımıyla emek ve demokrasi güçleri İsrail saldırısını protesto etmek için Levent metrosundan İsrail Konsolosluğu'na bir yürüyüş düzenlediler, saldırıların bir an önce sonlandırılması taleplerini dile getirdiler. Ne yazık ki tüm dünyanın gözü önünde saldırılar devam etti. İsrail'in başta kadın ve çocuklar olmak üzere tüm Gazze halkına saldırılarını, hastane bombalamalarını; insanların sağlığını, canını korumaya, kurtarmaya yemin etmiş bir meslek grubu olarak bir insanlık ve savaş suçu olarak gördüğümüzü her mecrada dile getireceğiz.

6 Şubat depremlerinin birinci yılına geldiğimiz günlerde Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve tabip odaları, deprem bölgesi ile dayanışmayı, halk sağlığına yönelik bilimsel çalışmalarını sürdürürken, bu depremin ortaya koyduğu dersler ışığında İstanbul depremi ile ilgili de adımlar atıyor. İstanbul Tabip Odası tarafından Haziran ayında "İstanbul Depremine Yönelik Sağlık Hizmetinin Yapılanması Çalışma Grubu" oluşturuldu. Meslek odaları, sivil toplum kuruluşları ve yerel yönetimleri bir araya getiren çalışma grubu iki toplantı, bir sempozyum ve bir kongre gerçekleştirdi. Bu toplantılarda kendi alanında uzman onlarca kurum ve konuşmacı depremde yapılacaklar konusunda aydınlatıcı, yol gösterici katkılar sundular. 14 Mart haftası çerçevesinde düzenlenen panel de yeni bir boyut katacak önümüzdeki aylarda birçok alanda somut girişimler başlayacak.

İstanbul depremi ile ilgili somut girişimlerimize İstanbul Tabip Odası Cağaloğlu binasının depreme dayanıklılığını saptayarak başladık. İstanbul'daki yapıların büyük çoğunluğu gibi binamızın depreme dayanıklı olmadığı saptandı. Bu konuda çözüm bulma çalışmalarımız İstanbul Büyükşehir Belediyesi ile görüşmeler başta olmak üzere çeşitli seçenekleri değerlendirerek devam ediyor.

Beklenen İstanbul depremi İstanbul'daki sağlık ku-

rumlarının durumunun vahametini de gözler önüne serdi. Kaybedilen, kaybedilme tehlikesi yaşayan sağlık kurumlarımızı korumak, savunmak için bu yıl 14 Mart haftası temasını "Yıkıma Direnen Hafızamız, Sağlık Mekanları" olarak belirledik. İlk adımda, mahkeme kararı ile Diyanet İşleri'ne devredilen Heybeliada Sanatoryumu'nun yeniden sağlık amaçlı kullanımını sağlamak için, yerel yönetim, ada halkı, tıp tarihçisi, mimar, avukat ve diğer mesleklerden temsilcilerle Heybeliada'da ve İstanbul Tabip Odası'nda toplantılar düzenledik. Yayın Masası çalışmamız Alaattin Timur ile yönetimimiz döneminde bünyemize kattığımız Basın Yayın Bürosu personeli Adnan Payaslı'nın emek ve çabalarıyla bir Heybeliada Sanatoryumu belgeseli çekildi. Heybeliada Sanatoryumu'nda çalışmış meslektaşlarımız, emekçiler, sivil toplum temsilcileri ve ada halkıyla çeşitli toplantılarla belgesel, gösterime sunuldu. Bu paylaşımlar sırasında duygusal sahneler yaşandı. Hafıza mekanları çalışmalarımız İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi, Şişli Etfal Hastanesi, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi belgeselleri ile devam ediyor.

Dönemin yenilikleri arasında meslektaşlarımızı Oda faaliyeti hakkında ve sağlık alanından haberlerle bilgilendirmeyi amaçladığımız "Tabip TV" kuruluşu da yer alıyor. Dijital alanda kazanımlarımız bununla da sınırlı değil. Yönetim Kurulu'nun önerisi ve Bilgi İşlem Büromuzun çalışmalarıyla meslektaşlarımızın oda ile ilgili istek ve taleplerinin %90 oranında online olarak gerçekleşmesi sağlandı. Önümüzdeki günlerde yeni kayıt, nakil ve istifaların da online yapılabileceği bir alt yapı çalışması sürmekte.

Öte yandan İstanbul, kış aylarının başlamasıyla birlikte yoğun bir salgınla karşı karşıya kaldı. Yoğun bakımlarda salgının da etkisiyle ciddi sorunlar yaşandı ve yaşanıyor. Bu konuda Türk Yoğun Bakım Derneği Başkanı Prof. Dr. Tuğhan Utku ile birlikte yaptığımız basın açıklaması yoluyla çözüm önerilerimizi de dile getirerek yönetimi uyarmayı görev bildik.

İstanbul Tabip Odası seçimlerini 4-5 Mayıs tarihlerinde yapmaya karar verdik. Tüm meslektaşlarımızı yeni dönemde de İstanbul Tabip Odası faaliyetine katkı yapmaya ve dayanışmaya davet ediyor, saygılarımızı sunuyoruz.



## Hekim Sözü

İki ayda bir yayınlanır.  
Yıl:5 • Sayı: 25 • Temmuz-Aralık 2023

İstanbul Tabip Odası'nın  
bilimsel, kültürel, aktüel yayın organıdır.

İstanbul Tabip Odası  
Yönetim Kurulu Adına İmtiyaz Sahibi:  
Dr. Cegergun Polat

Sorumlu Müdür:  
Dr. Ertugrul Oruç

Sayı Editörleri:  
Dr. Yasemin Demirci  
Dr. Cegergun Polat

Yayın Kurulu:  
Dr. Süheyla Ağkoç  
Dr. Ali Çerkezoğlu  
Dr. Yasemin Demirci  
Dr. Süheyla Ekemen  
Dr. İsmail Gönen  
Dr. Ekim Nehir  
Dr. Ertugrul Oruç  
Dr. Osman Öztürk  
Dr. Cegergun Polat  
Dr. Okan Toygar

Basın Bürosu:  
Adnan Payaşlı

Sayfa Tasarımı:  
Alaattin Timur

İletişim Adresi:  
Türkocağı Cd. No: 9, 34440  
Cağaloğlu, İstanbul  
Tel: 0212 514 02 92  
Faks: 0212 513 37 36

E-posta:  
hekimsozu@istabip.org.tr

Web:  
www.istabip.org.tr

Basım Yeri:  
MN BASIM VE REKLAMCILIK SAN.  
DIŞ. TIC. LTD. ŞTİ.  
Maltepe Mahallesi Litros Yolu Sokak  
2. Matbaacılar Sitesi No:2/4, Dükkan No: 1NC3  
Zeytinburnu-İstanbul  
0212 481 17 19  
www.mnbasim.com

İmzalı yazıların düşünsel sorumluluğu  
yazarına aittir.

Bu dergideki ilan ve reklamlardaki sözü edilen  
ürün ve hizmetlerin etkinliği veya niteliği İstanbul  
Tabip Odası'nın garantisini altında değildir.

Hekim Sözü dergisi talep halinde  
okurlarımızın posta adresine karşı ödemesiz  
kargo ile gönderilmektedir.  
Talepleriniz için:  
0212 514 02 92  
numaralı telefondan iletişim kurabilirsiniz.

# Yayın Kurulu'ndan...

Kirkegaard, "Hayat sadece geriye doğru anlaşılır, ama ileriye doğru yaşanmak zorundadır" demişti. Geriye bakalım, nelerin yanlış yapıldığını görelim ve önümüze bakalım.

Yüzyılın felaketi ile cumhuriyetin yüzyılı ikileminde hayatımızı idame ettirmeye çalışıyoruz.

Deprem bölgesinden Hatay ve Adıyaman Tabip Odaları ile kardeş tabip odalarımız olarak dirsek temasımız devam ediyor.

Kurumların hafızası olan isimler vardır. İstanbul Tabip Odası için bu isimlerden biri Beyza Çelengil Kutay iken bir diğeri de Ergun Demir arkadaşlarımızdı. Geçtiğimiz dönemde kaybettiğimiz yoldaşlarımız için yaptığımız anma etkinliklerini odamızdan haberler başlığı altında görebilirsiniz.

Sağlıkta hafıza mekanlarını önceleyen, Heybeliada Sanatoryumu Belgeseli Büyükkada'da iki kez, bir kez de Pera Sinema Salonu'nda gösterildi.

Baraj yapma inadıyla 12 bin yıllık tarihe sahip Hasankeyf'in yürek burkan hikayesini konu edinen "Herkes Toprağa Gömülür, Ben Suya" belgesel filminin gösterimi yapıldı. Film sonrası Adana Altınkoza Film Festivali'nden (2023) ödül alan filmin yönetmeni Fettullah Çelik ile yapılan söyleşide sulara gömülen tarih ve kültürel değerler konuşuldu.

Sağlıkta şiddet devam ederken, Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu Hastanesi'nde uğradığı şiddet sonrası yüz kemikleri kırılan ve yoğun bakımda tedavi gören meslektaşımız için, hastane önünde SES ve diğer hekim sendikaları ile ortak basın açıklaması yaptık.

İTO Sağlık Politikaları Komisyonu'nca 02-03 Aralık tarihlerinde Kadıköy Barış Manço Kültür Merkezi'nde "Cumhuriyet Dönemi Sağlık Politikaları Sempozyumu" gerçekleştirildi. Cumhuriyetin 100. yılını kutlarken, bu sayımızın dosya konusunun "Cumhuriyet ve Sağlık" olmasını istedik. Bu vesile ile birkez da Cumhuriyet'in kazanımlarından vazgeçmiyoruz ve onu birkaç arşın öteye taşıyabilirsek de ne mutlu bize...diyoruz.

Bu sayımızın etik bölümünde "Palyatif Bakım Hizmetleri Bildirgesi" bulunmaktadır. Hukuk başlığı altında "TTB Merkez Konsey ve Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı'nın yargılanması" ile ilgili sürecin özetini ve hukuka hangi yönlerden aykırı olduğuna dair detayları bulacaksınız. Kültür-sanat başlığı altında, bu sene Antalya Film Festivali'nde yaşadığı sansür ile adından çokça bahsettiren bizlerden bir hekimin de filme konu olduğu "Kanun Hükmü" belgesel filmi ile ilgili yazımızı bulabilirsiniz.

Keyifli okumalar dileriz..

04 ODAMIZDAN  
YAŞAMAK VE YAŞATMAK İSTİYORUZ!

05 ODAMIZDAN  
İSTANBUL TABİP ODASI'NA  
BASIN ÖZGÜRLÜĞÜ ÖDÜLÜ

06 ODAMIZDAN  
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ  
75. BÜYÜK KONGRESİ YAPILDI

08 ODAMIZDAN  
ASİSTAN HEKİMLERİN HAKLI  
MÜCADELESİNİN YANINDAYIZ!

09 ODAMIZDAN  
HEKİMLERLE BİRLİKTE HEKİMLER  
İÇİN ÇALIŞMAYA DEVAM...

10 ODAMIZDAN  
AİLE HEKİMLERİNE HUKUKSUZ  
ÜCRET KESİNTİSİ

12 ODAMIZDAN  
DEPREMDE ACİL TIP UYGULAMALARI

14 ODAMIZDAN  
SADECE TOZ DEĞİL ASBEST DE  
SOLUYORUZ!

17 ODAMIZDAN  
İSTANBUL SAĞLIK HİZMETİ  
DEPREME HAZIR MI?

40 HUKUK  
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ  
KONSEYİ HAKKINDA AÇILAN  
DAVADAKİ HUKUKA AYKIRILIKLAR

46 TABİP ODASI'NDAN HABERLER

## DOSYA

### CUMHURİYET DÖNEMİ SAĞLIK POLİTİKALARI

21

ETİK 35

### PALYATİF BAKIM HİZMETLERİ BİLDİRGESİ



KADIN 36

TTB 73. Büyük Kongresi'nde Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu'nun karar önergesi olarak sunduğu "**Cinsel Şiddeti Önleme ve Toplumsal Cinsiyet Eşitliğini Destekleme Yönergesi**" aybirligi ile kabul edildi.



SİNEMA 42





# Yaşamak ve yaşatmak istiyoruz!

Konya Şehir Hastanesi'nde görevli Dr. Ekrem Karakaya'nın 6 Temmuz 2022 günü silahlı saldırı sonucu yaşamını yitirmesinin birinci yılında ülkenin dört bir yanında eşzamanlı basın açıklamaları düzenledi.

İstanbul'da, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, İstanbul Eğitim Araştırma Hastanesi Samatya Merkez Polikliniği, Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gaziosmanpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Bahçelievler Devlet Hastanesi ve Güzeltepe Aile Sağlığı Merkezi'nde yapılan basın açıklamalarına İstanbul Tabip Odası ile sağlık emek-meslek örgütlerinin yönetici, temsilci ve üyeleri katıldı.

İstanbul'da Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde düzenlenen basın açıklamasında İstanbul Tabip Odası (İTO) Başkanı Nergis Erdoğan konuşma yaptı. Sağlık emekçilerine yönelik şiddetin her geçen gün arttığına dikkat çeken Dr. Erdoğan, hekimlerin hedef gösterilerek, itibarsızlaştırıldığını söyledi. Hastane

önündeki basın açıklamasına Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) ile Hekimler Birliği Sendikası İstanbul Şubesi destek verdi.

## **DR. SUNA DİLBAZ'IN POLİS ZORUYLA İFADEYE GÖTÜRÜLMESİ PROTESTO EDİLDİ**

Dr. Ekrem Karakaya'nın anıldığı basın açıklamasında Kanuni Sultan Süleyman Eğitim Araştırma Hastanesi'nde görev yapan Dr. Suna Dilbaz'ın, hakim olan bir hasta yakınıyla yaşadığı diyalog sonrası çalıştığı poliklinikten hastalarının gözü önünde hukuksuz bir şekilde polis zoruyla ifadeye götürülmesi de protesto edildi. Basın açıklamasında söz alan Dr. Dilbaz hem kendisinin hem de hastalarının yaşadığı mağduriyeti anlattı.

Dr. Ekrem Karakaya'yı anmak için yapılan basın açıklamalarında

“Konya Şehir Hastanesinde çalışan Dr. Ekrem Karakaya'yı tam bir sene önce, 6 Temmuz 2022'de çalıştığı kurumda silahlı saldırı sonucu kaybettik. Kendisini ve sağlıkta şiddet nedeniyle kaybettiğimiz tüm sağlık emekçilerini saygıyla anıyoruz.

Ne yazık ki sağlıkta şiddet nedeni kaybettiğimiz meslektaşlarımızın biri dışında hepsini son 20 sene içinde kaybettik. Son yıllarda sağlıkta şiddet gözle görülür şekilde arttı ve artık çalışma alanlarımızın rutini haline geldi. Toplumsal şiddetteki artışın ve ayrışmanın sağlık kurumlarına da yansımalarının yanında; sağlık sistemindeki değişiklikler, hekim-hasta ilişkilerinde yaşanan dönüşüm ve elbette sağlık çalışanlarının siyasiler tarafından her fırsatta hedef gösterilmesi de bu ciddi artıştan sorumludur” denildi.

# İstanbul Tabip Odası'na basın özgürlüğü ödülü

Türkiye Gazeteciler Cemiyeti'nin (TGC) basın özgürlüğünün önemini vurgulamak amacıyla 1989 yılından bu yana verdiği Basın Özgürlüğü Ödülleri'ne değer görülenler belli oldu. Basın Özgürlüğü Ödülü bu yıl kişi dalında Çiğdem Toker'e verildi. Kurum dalında İstanbul Tabip Odası ve Türkiye Yazarlar Sendikası ödüle değer görüldü.

Ödül töreni 24 Temmuz 2023 Pazartesi günü TGC Burhan Felek Konferans salonunda gerçekleştirildi. Törene, İstanbul Tabip Odası adına yönetim kurulu üyeleri Dr. Hacer Ayşen Yavru ve Dr. Saffet Ercan katıldı. Yavru ve Ercan ödülü TGC Genel Sekreteri Sibel Güneş'in elinden aldı.

## AYŞEN YAVRU: UMUDUMUZ ÖZGÜR VE BAĞIMSIZ BİR MEDYAYA BİR AN ÖNCE KAVUŞABİLMEK

İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Dr. Ayşen Yavru yaptığı konuşmada "Sansürün kaldırılmasının 115. yılı ama ne yazık ki hep beraber bunu hiç hissedemiyoruz. Umudumuz ve muradımız özgür ve bağımsız bir medyaya bir an önce tekrar kavuşabilmek. Basın özgürlüğü hepimizin bildiği gibi anayasal bir hak ve bu haktan bir an önce yararlanabilmek istiyoruz. Haksız ve hukuksuz olarak şu anda tutuklu, özgürlüğünden yoksun bırakılan basın emekçisi arkadaşlarımızın da bir an önce aramıza dönmelerini dileyerek ödül için teşekkür ediyorum" dedi.

## SAFFET ERCAN: NE GELİR ELİMİZDEN HEKİM OLMAKTAN BAŞKA DİYEREK MÜCADELEYE DEVAM EDİYORUZ

İstanbul Tabip Odası adına söz alan Yönetim Kurulu Üyesi Saffet Ercan ise "Biz Tabip Odası olarak halk sağlığı için, ülkedeki demokratik mücadeleye katkı sunmak için mücadele veriyoruz. Bu minvalde Büyük usta Nazım'ın dediği gibi aynı hasret için



aynı hürriyet için mücadele ettiğimiz gazeteciler tarafından bu ödüle layık görülmek bizi ayrıca onore etti. Edip Cansever'in dediği gibi bizi anlasanız da anlamasanız da Sağlık Bakanlığı ve sağlık politikasını yönetenlere 'elimizden insan olmaktan başka ne gelir, hekim olmaktan başka ne gelir' diyerek mücadelemize devam ediyoruz" diye konuştu.

## HALK SAĞLIĞINI ÖNCELEYEN ÇALIŞMALAR ÖDÜLLENDİRİLDİ

TGC 2023 Basın Özgürlüğü Ödülleri Seçici Kurulu'nda bu yıl; Adnan Özyalçınar (Türkiye Yazarlar Sendikası Genel Başkanı), Doğan Şentürk (Türkiye Gazeteciler Cemiyeti Başkan Yardımcısı), Erinç Sağlık (Türkiye Barolar Birliği Başkanı), Kenan

Kocatürk (Türkiye Yayıncılar Birliği Başkanı), Prof. Dr. Nergis Erdoğan (İstanbul Tabip Odası Başkanı), Sibel Güneş (Türkiye Gazeteciler Cemiyeti Genel Sekreteri), Tuğrul Eryılmaz (T24 Yazarı), Turgay Olcayto (Türkiye Gazeteciler Cemiyeti Başkanı), Prof. Dr. Yasemin Giritli İnceoğlu (İletişim Akademisyeni) yer aldı.

Çiğdem Toker, evrensel gazetecilik ilkeleriyle, ödünsüz, nesnel gazetecilik anlayışını sürdürmesi ve kamu yararını gözeten araştırma haberleri nedeniyle, İstanbul Tabip Odası başta kızamık salgını olmak üzere, halk sağlığını önceleyen çalışma ve uyarıları, Türkiye Yazarlar Sendikası düşüncüyü ifade özgürlüğü ile insan hak ve özgürlüklerini öne çıkaran çalışmaları nedeniyle ödüle layık görüldü.



# Türk Tabipleri Birliği 75. Büyük Kongresi yapıldı

Türk Tabipleri Birliği (TTB) 75. Büyük Kongresi 8 Temmuz 2023 günü Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Binası Abdülkadir Noyan Konferans Salonu'nda düzenlendi. Kongreye, Türkiye'nin dört bir yanından TTB Büyük Kongre delegeleri, tabip odaları yöneticileri, hekimler ve tıp öğrencileri katıldı.

Kongrede, İstanbul Tabip Odası (İTO) Başkanı Dr. Nergis Erdoğan, İTO Genel Sekreteri Dr. Ertuğrul Oruç ile İTO Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Esin Tuncay ve İTO seçilmiş kurul üyeleri yer aldı.

TTB 75. Büyük Kongresi 6 Şubat depremleri başta olmak üzere yaşamını yitiren hekimler için saygı duruşuyla başladı. Divan seçimi ve kongre gündeminin oylanması sonrası TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı açılış konuşması yaptı.

Bir önceki kongrede çıkan mücadele

ödevi gereğince hareket ettiklerini söyleyen Korur Fincancı; Dr. Ekrem Karakaya'nın öldürülmesi sonrası düzenlenen iki günlük G(ö)REV eylemini, "Sağlığımız İçin Hekimlere Kulak Verin" başlıklı kampanya kapsamında toplanan 100 bin imzanın bakanlığa teslimini, özlük haklarının geliştirilmesi için yürütülen çalışmaları, sağlıkta şiddetin önlenmesi için yapılan eylemleri, hekimlerin mesleki bağımsızlığına ve meslek örgütü özerkliğine yönelik saldırılara karşı yürütülen mücadeleyi aktardı. Korur Fincancı, son olarak 6 Şubat depremlerinin ardından deprem

bölgesinde yapılan kapsamlı çalışmalara ilişkin bilgi verdi.

Toplumsal sağlık anlayışıyla yeni bir sağlık sistemi inşasının zorunluluğuna dikkat çeken ve TTB'nin mücadele konusu taleplerini bu perspektifle kurduğunun altını çizen Şebnem Korur Fincancı, sözlerini şöyle noktaladı:

"Şubat depremlerinden beri tüm odalarımız büyük bir emekle depremde insanlarla, meslektaşlarıyla buluşarak, bir yandan da haklarımız için yoğun bir mücadele vererek geçirdi. Kollarımız, çalışma gruplarımız, kurullarımız





ile üretme, biriktirme ve dönüştürme çabasına güçlü bir mücadele iradesi de eklenerek bu süreci hep birlikte ördük. Birlikte başaracağız. Bu yoğun dönemde bizlerle olan, emek veren, emeğini çalışma günüyle sınırlamayan birlikte çalıştığımız, birlikte mücadele ettiğimiz tüm yol ve mücadele arkadaşlarımıza teşekkürlerimizle.”

Daha sonra 1 Haziran 2022-31 Mayıs 2023 dönemini kapsayan çalışma raporunu TTB Genel Sekreteri Dr. Vedat Bulut, mali raporu TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Alican Bahadır, denetleme raporunu Dr. Rüshan Sümbüloğlu sundu.

Kongrenin öğle arasında tüm katılımcıların yer aldığı bir basın açıklaması düzenlendi. TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Nursel Şahin tarafından okunan basın açıklamasında “Hekim emeğinin değersizleşmesini ve toplumun yoksulluğa mecbur bırakılmasını kabul etmiyoruz” denildi.

Kongrenin öğleden sonraki bölümünde TTB Merkez Konseyi çalışma raporu ve mali raporu oybirliği ile amlandı. Seçili kurumların, kolların ve çalışma gruplarının geçmiş dönem aktarımları ve



gündem değerlendirmeleri sonrası son bölümde önergeler sunuldu ve oylandı.

Kongrenin yapıldığı binaya “Enkaz altında kalmadığımız çalışma ortamları, umudu yitirmedığımız çalışma koşullarında bu memlekette hekimlik yapmak için mücadeleye devam!”, “Yaşamak ve yaşatmak istiyoruz!”, “Evde, işte, örgütte, olduğun her yerde kadına şiddeti engelle!” sloganlı pankartlar ile şiddete karşı hayata geçirilen “TTB Yanımda” tanıtım pankartları asıldı. Salonda ise “TTB'ye dokunma! Mesleğimize ve

örgütümüze sahip çıkıyoruz”, “Özlük haklarımız verilsin, sağlıkta şiddeti önleme yasası çıkarılsın!”, “Aile hekimlerinin istekleri herkes içindir, taleplerimizden ve haklarımızdan vazgeçmiyoruz!”, “Depremzede asistan hekimlerin seslerini duyun!”, “İstanbul Sözleşmesi'nden vazgeçmiyoruz!” pankartları yer aldı.

TTB 75. Büyük Kongresi, toplumsal sağlık mücadelesini örgütleme hedefinin bir kez daha vurgulanmasıyla sona erdi.





# Asistan hekimlerin haklı mücadelesinin yanındayız!

Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni kanunlara, yargı kararlarına ve meslektaşlarına karşı meslek etiğine uygun davranmaya davet ediyoruz. Meslektaşlarımızın yanındayız

**T**ıpta uzmanlık öğrencisi asistan hekimlere verilecek aylık veya ödeneklerin tespitinde, aynı durumda bulunan Sağlık Bakanlığı personelinin aylık ve ödeneklerinin esas alınacağı, Yükseköğretim Kanunu ve ilgili diğer mevzuatın gereğidir. Buna karşın Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'ndeki asistan hekimler, maaş eşitsizliği, uzun çalışma saatleri, akademik eğitim yetersizliği ve artan iş yüküne rağmen azalan asistan kadrola-

rından dolayı muzdariptir.

Koşulların iyileştirilmesini isteyen hekimlerin Tıp Fakültesi Dekanlığı ve Başhekimliğine verdikleri dilekçeler reddedilmiştir. Talepleri karşılanmayan asistan hekimler yargı yoluna başvurmak zorunda kalmışlardır.

Açılan davalarda asistan hekimler lehine kararlar çıkmaya başlamıştır. Yargı mercileri, Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi tarafından asistan hekimlerin

ücret ve haklarının ödenmesi konusunda hukuka aykırı işlem yapıldığını tespit etmiştir.

Oda olarak Fakülte ile mevcut durum hakkında görüşme talebimiz ise "konunun yargıya yansdığı" gerekçesiyle reddedilmiştir. Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni kanunlara, yargı kararlarına ve meslektaşlarına karşı meslek etiğine uygun davranmaya davet ediyoruz. Meslektaşlarımızın yanındayız!

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ:**

# Hekimlerle birlikte hekimler için çalışmaya devam ediyoruz!

“

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi'nin görevden alınmasıyla ilgili 7 Aralık 2023, Perşembe günü İ.Ü İstanbul Tıp Fakültesi (Çapa) Ana Girişi önünde basın açıklaması yapıldı.

”

İstanbul Tabip Odası'nın (İTO) çağrısıyla hastane önünde toplanan sendikalar, emek-meslek örgütleri, hekimler ve sağlık çalışanları mahkemenin kararına tepki gösterdi.

Eylemde konuşan İTO Genel Sekreteri Dr. Ertuğrul Oruç TTB Merkez Konseyi'nin tarihinde ilk kez "amaç dışı faaliyet" adı altında görevden alındığını söyledi. "Mahkemenin kararını bugün bunu en yüksek perdeden protesto etmek için buradayız" diyen Dr. Oruç sözü İTO Başkanı Dr. Nergis Erdoğan'a bıraktı. Dr. Nergis Erdoğan'ın açıklaması şöyle:

"30 Kasım'da TTB Merkez Konseyi görevden alındı. İki gün önce bir TV programında fikrimi sorduklarında samimiyetle 'ülkemizde hukukun zerresi kalmışsa takipsizlik kararı verilmesini

bekliyorum' demiştim. Ve durum bize gösterdi ki evet ülkemizde hukukun zerresi ne yazık ki kalmamış. 1980 anayasasını değiştirdiklerini, sözde demokratik yaptıklarını söyleyenler ne yazık ki bugün hukuku 12 Eylül anayasasının çok daha gerisine götürmüş durumdadır. Çünkü bu yapılan Türkiye tarihinde hekimlere yönelik en önemli saldırılardan bir tanesi ve son derece antidemokratik. Mesele 1980 anayasasına, 6023 sayılı yasaya 1980 darbesi sonrasında bir madde konmasıyla başlıyor. Amaç dışı faaliyet gösterdiği takdirde TTB Merkez Konseyi'nin görevden alınabileceğine dair bir madde bu. Ama amaç dışılık kesinlikle belirlenmemiş ve ne olduğu hala da belli değil. 'Amaç dışı faaliyet' dediğiniz nedir? Pandemi döneminde en bilimsel verileri halka sunarak halkın sağlığını

korumak mıdır? Nöbetlere karşı asistan hekimleri savunmak mıdır? Usulsüz ve yetersiz açılan tıp fakültelerine karşı çıkmak mıdır? Emekli hekimlerin maaşlarından, performans sistemine kadar hekimlerin çalışma koşullarını bozan, onların özlük haklarını engelleyen düzenlemelere karşı mücadele etmek midir? Bilinmelidir ki bugün ülkede yüzlerce TTB Merkez Konseyi vardır. Hepimiz TTB Merkez Konseyiyiz, hepimiz bu görevin başındayız."

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) ve DİSK Dev Sağlık-İş temsilcilerinin de söz aldığı eylemde basın açıklamasını İTO Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Ayşen Yavru okudu. Basın açıklamasında Türk Tabipleri Birliği'nin hekimlerle birlikte hekimler için çalışmalarına devam edeceği vurgulandı.



# Aile hekimlerine hukuksuz ücret kesintisi

İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'nün anayasayı yok saydığını söyleyen hekimler ve sağlık emekçileri 20 Eylül Çarşamba günü İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü önünde toplanarak basın açıklaması yaptı.

İstanbul Tabip Odası (İTO), Birlik ve Dayanışma Sendikası, HEKİMSEN, AHESEN, İSTAHED (İstanbul Aile Hekimliği Derneği), Hekim Birliği Sendikası, SES'ten (Sosyal ve Sağlık Hizmet Emekçileri Sendikası) oluşan yetkili isimler sağlık çalışanlarının maaş ve cari giderlerinde kesinti, sağlıkta ekonomik, fiziki, psikolojik şiddet, artan iş yükü, mobbing ve baskılar gibi konulara "dur" demek için bir araya geldi. Basın açıklamasına İTO Yönetim Kurulu Üyeleri Dr. Esin Tuncay ve Dr. Saffet Ercan katıldı.

İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'nün anayasayı yok saydığını belirten aile hekimleri, Anayasal sendikal hak olan iş bırakma eylemleri nedeniyle cari ödemelerde ve maaşlarda kesintiye gidildiğini, bu hukuksuzluğun bir an evvel düzeltilmezse tüm yetkililer hakkında suç duyurusunda bulunacaklarını dile getirdi. Ortak basın açıklamasını Birlik ve Dayanışma Sendikası Marmara 1. Şube Başkanı Dr. Ahmet Taptuk Mehlepçi okudu.

## FİZİKSEL ŞİDDET, SÖZEL ŞİDDET, ŞİMDİ DE EKONOMİK ŞİDDET

Dr. Ahmet Taptuk Mehlepçi, "Şiddet sona ersin, yoksulluk sınırı altında bir ücrete mahkum olmayalım, hem bizim hem toplumun sağlığı korunsun diye 1 ay önce yine buradayık.

Biz çözüm için çaba beklerken, yaşadığımız yetmezmiş gibi bu müdürlük binasındaki hukuk tanımaz bürokratların şiddetine maruz kaldık. Fiziki şiddet, sözel şiddet, şimdi de ekonomik şiddet. Sağlık çalışanları olarak 1-2 Ağustos da anayasal hakkımız olan iş



bırakma eylemini gerçekleştirdik. Çünkü geçinemiyoruz. Açlık ve yoksulluk sınırı altında bir ücretle çalışıyoruz. Şiddetten bıktık, usandık. Vandalların silahla hastane basmasına, çalışanların bıçaklanmasına, dövülmesine, yaralanmasına, öldürülmesine alışmıyoruz. 11 haftalık hamile bir hekimi saçından tutup, hastane koridorlarında sürükleyen zihniyete şefkat gösteren bir bakanlıktan bıktık" dedi.

## "BU HUKUKSUZLUĞUN NORMALLEŞMESİNE İZİN VERMEYECEĞİZ"

İTO adına açıklamada bulunan yönetim kurulu üyesi Dr. Saffet Ercan, "Salgın gibi yayılan bir hukuksuzluk iklimine doğru sürükleniyoruz. Gücü elinde bulunduranlar Anayasa Mahkemesi'ne aldırıyor. Kararlar tam bir keyfiyet içinde veriliyor. Hakkımı arayan insanlar cezalandırılıyor. Şunu hatırlatmak isteriz ki, bu hukuk özgürlük gibi, ekmek gibi herkese lazım olacak ve ancak yokluğunda hissedilecektir. Güçlüler şu anda hukuku keyfi bir şekilde kullanıyor olabilirler ama

yarın kim iktidar olur kim güçsüz olur hiç belli olmuyor. Yakın tarihi takip edenler bunu bilirler, dünün muktedirleri bugün 'hukuk hukuk' diye her yeri inletiyorlar. Biz İstanbul Tabip Odası olarak bu kesintiler yapıldığından beri yetkililerle görüşmeye çalışıyoruz. Bazıları ile görüştük onlar da bu kesintiye bir anlam veremediklerini söylediler. Ancak en yetkili kişi olan Sağlık Müdürü'ne bir türlü ulaşamıyoruz. Başkanımız Nergis Erdoğan kendisini bizzat aradı, bütün Türkiye'de iş bırakma yapıldığı halde sadece İstanbul'da uygulandı çünkü, sadece İstanbul'da böyle tuhaf bir karar verildi ve hakkını arayan insanların ücretlerinden kesintiye gidildi. Buna ya bir açıklama getirin ya da bunu düzeltin. Biz bu hukuksuzluğun normalleşmesine izin vermeyeceğiz. Sabırla, inatla hukuku savunmaya devam edeceğiz" dedi.

Hekimler basın açıklamasının ardından ellerindeki Anayasa kitapçıklarını İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'nün önüne bıraktı.

## İSTANBUL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ'NE AİLE HEKİMLERİNİN SORUNLARINI ANLATTIK

İTO Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Saffet Ercan, önceki dönem Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Recep Koç, TTB Aile Hekimleri Kolu Üyesi Dr. Özden Güngör'ün katıldığı toplantıda cari gider ödemelerinde yapılan kesintilerin sebebi soruldu. Yetkililer konuyu detaylı bir şekilde incelediklerini belirtti.

Soruşturma süreçlerinde başka ilçelerden atanan muhakkiklerin neden olduğu problemlerin aktarıldığı toplantıda, yetkililerden soruşturmanın sadece ilgili ilçe sağlık merkezinde yapılması gerektiği yanıtı alındı.

HPV aşısının ulusal aşı takvimine ne zaman gireceğini soran heyetimize, konuyla ilgili sistemsel çalışmaların sürdüğü cevabı verildi.



Toplantının bir diğer gündem maddesi de Covid-19 pandemisinden bu yana temin edilemeyen doğum kontrol malzemeleri ve aksamalar yaşanan kanser tarama kitleri oldu. Heyetimiz, görüşmede yeni aile sağlığı merkezlerine duyulan ihtiyaca da dikkat çekti. Yetkililer yeni aile sağlığı merkezi yapımı için önlerindeki en

büyük sorunun arazi temini olduğunu söyledi.

Toplantıda Arnavutköy ilçesindeki devlet hizmet yükümlülüğü yapan aile hekimlerinin tayin sorunu da dile getirildi. Sorunun çözülmesi için bakanlıkla görüşmelerin sürdüğü aktarıldı.

ASTRONOMİK KİRA ARTIŞLARIYLA BOĞUŞAN AİLE HEKİMLERİ YALNIZ DEĞİLDİR

## Aile sağlığı merkezleri kamu binalarında olmalıdır

Aile Hekimleri Komisyonu başta Aile Sağlığı Merkezlerinde yaşanan fahiş kira artışları olmak üzere aile hekimlerinin yaşadığı sorunları konuşmak üzere 29 Ağustos 2023 Salı günü bir toplantı gerçekleştirdi. İstanbul Tabip Odası (İTO) Yönetim Kurulu üyesi Dr. Saffet Ercan'ın ve TTB Aile Hekimleri Kol Başkanı Dr. Emrah Kırımlı'nın katıldığı toplantıda, yaşanan ekonomik krizin ağırlığını ve astronomik kira zamlarını karşılamaktan uzak maaş zam oranıyla ASM'de hizmet vermenin giderek imkansız hale geldiği dile getirildi. Kira artışı sebebiyle mülk sahibiyle ciddi sorunlar yaşayan ve basına da yansıyan bu sorunla ilgili Beylikdüzü 14 nolu aile sağlığı merkezinde çalışan aile hekimleriyle irtibata geçilerek sorunun çözümü için kendilerine her türlü kurumsal desteğin verilmesi kararlaştırıldı. Konuyla ilgili



ve diğer sorunları konuşmak için İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı ile bir görüşme yapılmasına karar verildi.

-1 Ekim'de İTO'da yapılacak olan Temsilciler Kurulu Çalıştay'ına aile hekimlerini temsilen katılacak isimler belirlendi.

-İTO öncülüğünde kurulan "İstanbul

Depremine Yönelik Sağlık Hizmetinin Yapılanması Çalışma Grubu'na aile hekimlerini temsilen bir aile hekiminin katılımı için Aile Hekimleri Komisyonu'na duyuru yapılması kararlaştırıldı.

-Kızamık aşısı yapılmamış çocukların ve aşı reddinde bulunan ailelerin sayısının tespiti için bir anket yapılması ve bu sayede sahadaki durumun ortaya çıkarılması hedeflendi.





## DEPREME ÖZGÜ SORUNLAR VE OLASI ÇÖZÜMLER SEMPOZYUMU YAPILDI

# Depremde acil tıp uygulamaları

İstanbul Tabip Odası (İTO) İstanbul Depremine Yönelik Sağlık Hizmetinin Yapılanması Çalışma Grubu'nun düzenleyicisi olduğu "Depremde Acil Tıp Uygulamaları: Depreme Özgü Sorunlar ve Olası Çözümler Sempozyumu" 23 Aralık 2023 Cumartesi günü İTO Çağaloğlu binasında yapıldı.

Sempozyumda depreme özgü acil tıp uygulamaları ile ilgili tüm hekimlere teorik, pratik bilgiler aktarıldı ve depremde sağlık hizmetinin kalitesini artırmaya ilişkin fikir alışverişinde bulunuldu.

Sempozyuma, İstanbul Tabip Odası, Türk Çocuk Acil Tıp ve Yoğun Bakım Derneği, Türk Algoloji Derneği, Türk Tıbbi Onkoloji Derneği, Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği, Türk Cerrahi Derneği, Türk Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği, Türk Nefroloji Derneği, Türk Ortopedi ve Travmatoloji Derneği, Türk Plastik, Rekonstrüktif ve

Estetik Cerrahi Derneği, Türk Yoğun Bakım Derneği, Türkiye Acil Tıp Derneği, Türkiye Psikiyatri Derneği ve Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Derneği katıldı.

Sempozyumun açılış konuşmasını İstanbul Depremine Yönelik Sağlık Hizmetinin Yapılanması Çalışma Grubu Genel Koordinatörü Dr. Hasan Oğan yaptı. Dr. Oğan "depreme bağlı afet süreci içerisinde, sürecin tüm aşamalarını takip etmeyi, izlemeyi, tespit etmeyi, değerlendirmeyi, sorunları ortaya koymayı, çözümler konusunda önerilerde bulunmayı, sürecin tüm aşamalarında gerekli koordinasyo-





nu sağlamayı ve gücümüz oranında doğrudan katkı sunmayı hedefliyoruz” dedi. İstanbul gibi bir metropolde deprem olduğunda krizi yönetmenin çok kolay olmayacağını söyleyen Dr. Hasan Oğan, çalışma grubu olarak önceliklerinin risk yönetimi ve riski azaltmak olduğunu altını çizdi.

İTO Başkanı Dr. Nergis Erdoğan da yaptığı konuşmada, deprem çalışma grubunun amacına şu sözlerle dikkat çekti:

“Buradaki amacımız, kimin nerede, neyi, ne zaman, nasıl yapacağına dair somut birtakım planlar ortaya koyma-

bilmektir. Deprem öncesinde hazırlık, ki bugün iktidarın yaptığı kentsel dönüşüm adı altında rant kapılarını ardına kadar açmak, bu vesile ile kent sakinlerini şehir dışına sürmek gibi birtakım sözde önlemlerden ibaret. Son depremler bunu gösterdi. Önceden yapılması gerekenler büyük ölçüde yapılmamıştı. Binalar insan öldürdü, hastaneler hasta, sağlık çalışanı öldürdü. Sağlık organizasyonundan tutun da diğerlerine kadar olağanüstü bir organizasyonsuzluk vardı. Bu toplantının bize şimdiden yetkilileri uyaracak somut adımlar belirlemesini diliyorum.”

## DEPREMİN ETKİLERİ SÜRÜYOR!

## Sadece toz değil asbest de soluyoruz!

“

İstanbul Tabip Odası, Türk Toraks Derneği ve Çevre Mühendisleri Odası İstanbul Şubesi deprem bölgesinde yıkım ve enkaz kaldırma çalışmaları sırasında ortaya çıkan yoğun toz ve asbestin zararlarına ilişkin ortak basın toplantısı düzenledi.

”



13 Ekim Cuma günü İTO Çağaloğlu binasında yapılan basın toplantısında İTO Genel Sekreteri Dr. Ertuğrul Oruç, İTO Yönetim Kurulu üyesi Dr. Esin Tuncay, Türk Toraks Derneği'nden Dr. Haluk Çalışır ve Çevre Mühendisleri Odası'ndan Utku Fırat konuştu. Yapılan açıklamalarda asbest ve tozun ciddi sağlık sorunlarına yol açacağı vurgulandı, enkaz kaldırma çalışma-

larının yönergelere uygun ve halk sağlığını önceleyen şekilde yapılması gerektiğinin altı çizildi ve Çevre Mühendisleri Odası'nın Hatay'da yaptığı araştırma paylaşıldı.

#### “DEPREM BÖLGESİNDEKİ SORUNLAR HALA DEVAM EDİYOR”

Toplantının açılış konuşmasında deprem konusunun ülkenin gündeminden düşüğünü söyleyen Dr. Ertuğrul Oruç

“Ancak biz oraya bakmayınca, orayla ilgili konuşmayınca deprem bölesindeki sorunlar bitmiyor, çözülüyor. Temiz içme suyuna özellikle, Antakya, Defne, Samandağ özelinde ulaşmak hala çok zor. Barınma hala büyük bir problem. Tuvalet, banyo sorunu hala devam ediyor. Bu problemlerle boğuşurken yıkımlar da sürüyor ve bu yıkımların sonucunda toz ve asbest sorunu ortaya çıkıyor. Bu sorunla



beklenen İstanbul merkezli Marmara depremiyle biz de yüzleşebiliriz” dedi.

### “ÇOK CİDDİ İHMALLER ZİNCİRİ VAR”

Utku Fırat, Çevre Mühendisleri Odası'nın yaptığı asbest araştırmasının sonuçlarını anlattı. Yerleşim alanlarından aldıkları numunelerde asbest tespit ettiklerini belirten Fırat, hafriyat depolama alanları seçilirken yerleşim alanlarına ve sulak alanlara ne kadar yakın olduğu kriterlerinin göz önüne kesinlikle alınmadığını söyledi. Fırat sözlerine şöyle devam etti;

“Depolama alanlarına yakın olan yüzeylerde, yerleşim alanlarında özellikle asbest tespit ettik. Enkaz kaldırma çalışmaları sırasında bugüne kadar hiçbir sulama faaliyeti göremedik. Sulama ile tozun etrafa yayılmasını engellersi-

niz. Enkaz kaldırma sırasında sulama yapılması, enkaz taşıyan kamyonların kasalarının kapalı olması gerekiyor. Çok ciddi bir ihmaller zinciri var. Ne toprakta ne insan sağlığı üzerinde izleme çalışması da yapılmıyor.”

### “ASBEST KANSERE NEDEN OLUR”

Türk Toraks Derneği'nden Dr. Haluk Çalışır asbest kullanımının birçok ülkede yasak olduğunu Türkiye'de de 2010'da yasaklandığını hatırlattı ancak internette satılan birçok inşaat ve izolasyon malzemesinde “amyant” adıyla yer aldığını ifade etti. Asbestin başta akciğer zarı kanseri ve akciğer kanseri olmak üzere, üst hava yolları, yutak kanseri, mide ve bağırsak sistemleri kanseri gibi kanserlere neden olduğuna dikkat çeken Dr. Çalışır, “O bölgedeki bütün canlılar risk altında.

Binaların yıkımı sırasında çok yoğun toz ortaya çıktığını görüyoruz. Toz da asbest gibi kanser yaptığı bilinen maddeler arasında yer alıyor. Kansere oluşturma riski uzun vadeli bir süreç. Yoğun toza maruz kalma inmelere ve felçlere neden olmakta. O bölgede acilen enkaz kaldırma çalışması sırasında çok yoğun sulama yapılması, düzenli ölçüm yapılması gerekiyor” dedi.

Çevre Bakanlığının bölgede partikül madde ölçümü yapan 3 istasyonu olduğunu söyleyen Çalışır, Antakya merkezli istasyonun depremin ardından durduğu ve hala çalışmadığı bilgisini verdi. Çalışır, partikül madde verilerini almak için bu istasyonun acilen aktif hale getirilmesi çağrısı yaptı. Basın metnini İTO Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Esin Tuncay okudu. Basın metni şöyle;

## ASBEST ARAŞTIRMASININ SONUÇLARI KAYGI VERİCİ

Tüm ülkeyi yasa boğan 6 Şubat depreminin üzerinden yaklaşık 9 ay gibi bir süre geçmiş olmasına rağmen, halen bölgede sürmekte olan enkaz kaldırma çalışmaları sırasında halkın sağlığını tehdit eden risklere karşı yeterli önlemlerin alınmadığı gözlenmektedir.

TMMOB Çevre Mühendisleri Odası İstanbul Şubesi Deutsche Welle ile birlikte, 6 Şubat 2023 depreminden etkilenen Hatay'da 2 ve 3 Eylül 2023 tarihlerinde asbest araştırması yaptı. Sonuçları, hepimiz için kaygı verici oldu.

Çalışmada, Hatay Serinyol, Antakya, Samandağ, Yeşilköy ve Defne'de depolama alanlarından, bina enkazlarından, yerleşim alanlarından, faunadan, toprak yüzeyinden ve çalışma sırasında kullanılan aracın üzerinden toplam 45 adet katı ve toz numunesi alındı. Alınan numunelerin 16 adedinde asbest lifleri tespit edildi.

Numune alınmadan önce bölgede yağın yağmur, özellikle fauna ve yerleşim alanlarının (çadır, konteyner vb.) yüzeyinde bulunan toz yoğunluğunu



azaltılmasına rağmen numunelerde asbest tespit edilmiş olması bölgede asbest yayılımının olduğunu göstermektedir. Düzenli asbest izlemesi yapılması durumunda çok daha büyük bir tehlikenin karşımıza çıkacağı düşünülmektedir. Ulaşımında kullanılan aracın yüzeyinden alınan numunelerde asbest tespit edilmiş olması ise sadece depremedelerin, enkazda çalışanların değil, bölgede seyahat halinde olan herkesin asbest maruziyet riski taşıdığına göstergesidir.

Numunelerin alınmasında belirlenen kriter, hafriyat depolama alanlarına, yıkım çalışması süren ve tamamlanmış bina enkazlarına yakın olmasıdır. Bölgede toz ve asbest maruziyet riskinin bu kadar büyük olmasının başlıca nedeni, atık yönetim uygulamalarında yapılan hatalardır. Hafriyat depolama alanı seçimi, asbest ve tehlikeli atıkların ayrıştırılmadan depolanması, sulama faaliyetlerinin neredeyse hiç yapılmaması ve atıkların taşınması sırasında kamyonlardaki tozumanın



önleminin alınmaması bu hataların başlıcalarıdır.

Unutulmamalıdır ki deprem, sel gibi doğa olaylarının afete dönüşmesinin altında yatan alınmayan tedbirlerdir.

Asbeste ilişkin tedbir almak yerine "havada asbest bulunmuyor" türünden yapılan açıklamalar, Çernobil felaketi sonrasında ekranda çay içen yetkilileri hatırlatmaktadır.

Depremi ardından dönemin ilgili bürokrati, "...ihalelerde kullanılan şart-namelere, asbest içeren katı maddelerle ilgili gerekli tedbirlerin alınmasının yüklenici firmaların sorumluluğuna verilmesine yönelik madde eklenmiştir." açıklamasını yapmıştır.

O halde soruyoruz: Bugüne kadar yüklenici firmalar asbest içeren katı maddelerle ilgili ne gibi tedbirler almıştır ve bertaraf edilen asbestli malzeme miktarı nedir? Ayrıca deprem sonucu oluşan atığın yönetimini fiilen gerçekleştiren yüklenici firmaların kaçında Çevre Mühendisi istihdamı sağlanmıştır?

Yapılan araştırmada çeşitli lokalizasyonlardan alınan 45 farklı örneğin 16'sında asbest saptanması, bu örneklerin 4'ünün asbest içerdiği bilinen bir yapı malzemesi olan "eternit", kalan 12'sinin ise değişik yüzeylere çöken toz örneklerinde saptanmış olması tehlikenin büyüklüğünü gözler önüne sermiştir.

Asbest (=Amyant), bazı bölgelerde toprağın bileşiminde bulunabilen ve çeşitli endüstriyel kullanımı da olan bir grup lifsel yapıda minerale verilen genel isimdir.

Asbest DSÖ ve IARC (Uluslararası Kanseri Araştırma Ajansı) tarafından yayımlanan ve kanser yaptığı kesin olarak bilinen toksik maddeler arasındadır. Ülkemizde 2010 yılında yasaklanmasından önce özellikle binalarda çeşitli izolasyon gerektiren alanlarda, halk arasında Marley olarak bilinen yer kaplamalarında ve bunların yapıştırma malzemelerinde, derzlerde, bazı yapıların çatılarında kullanılan kıvrımlı plaka tarzı yapı elemanlarında kullanılmıştır. Asbest içeren bu yapı malzemeleri gerek deprem gerekse enkaz kaldırma çalışmaları sırasında



da parçalanması sürtünmeye maruz kalması durumunda, havaya kolaylıkla karışıp insanların ve diğer canlıların solunum havasını sağlık için riskli hale getirmektedir. Zamanla Akciğer Zarı Kanseri (Mezotelyoma), akciğer, gırtlak, yutak, yumurtalık, mide ve bağırsak kanserlerine neden olduğu bilinmektedir.

Asbest solunması ayrıca, akciğer dokusunda sertleşme ile seyreden Asbestozis hastalığına, akciğer zarında sıvı birikmesi, akciğeri saran zarın kalınlaşması ve kireçlenmesine de neden olmaktadır.

Akciğer kanseri ve Mezotelyoma, asbest maruziyetinden 10 ile 40 yıl sonra ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle enkaz bölgesinde yaşayan deprezede insan ve hayvanlar, bölgede görevlendirilmiş ve özellikle enkaz kaldırma işinde çalışan tüm personel risk altındadır.

Enkaz kaldırma sırasında asbest riskinden bağımsız olarak ortaya çıkan tozun da önemli sağlık riskleri söz konusudur. Toz bulutu içerisinde gözle görülemeyecek kadar küçük toz parçacıkları (2,5 mikron çapında) akciğerlere ulaşarak hem inflamasyona, hem de kana karışarak, özellikle damar hasarına neden olmaktadır. Bu hasar sonucu, hayati organlarda kalp krizi, inme ve felçler gibi yaşamsal hastalıklar ortaya çıkabilir. Toza maruziyet ayrıca akciğer ve mesane kanseri, solunum yollarında alerjik reaksiyonların artması, KOAH ve Astım gibi hastalıkların aktive olmasına da neden olmaktadır. Gebelik sırasında

anne karnında ve bebeklik dönemindeki maruziyetin, akciğer gelişim bozukluklarından otizme varan çok sayıda sağlık sorununa neden olduğu bilinmektedir.

Ayrıca deprem enkazlarında evlerde bulunan çeşitli elektronik, elektrikli cihazların parçalanması sonucu çeşitli ağır metal ve toksik maddelerin de enkaz ile birlikte yayılan toz içerisinde havaya, yağmur ile toprağa bulaşması söz konusudur.

Yetkililere düşen görev, bu tehditleri görmezden gelmek değil, alınması gereken acil önlemleri hayata geçirmektir.

Mevcut yönetim anlayışı ve rant politikaları, doğa olaylarını felakete dönüştürmektedir ve terk edilmelidir. Bu anlayış değiştirilmezse, gerek yaşanan depremlerde, gerekse kentsel dönüşüm yapı yıkımlarında da insan sağlığı tehlikeye atılmaya devam edilecektir.

Belediyeleri ve çevre bakanlığını enkaz kaldırma çalışmalarının yönetmeliklere uygun olarak yapılmasını sağlamak için göreve çağırıyoruz. Aksi takdirde hizmet kusuru sonucu halk sağlığının tehlikeye atılması nedeniyle hukuk mücadelesi sürdüreceğimizi ve sürecin sonuna kadar takipçisi olacağımızı duyuruyoruz.

İSTANBUL TABİP ODASI

TMMOB ÇEVRE MÜHENDİSLERİ ODASI

TÜRK TORAKS DERNEĞİ

# İstanbul sağlık hizmeti depreme hazır mı?

“

İstanbul depreminden doğrudan etkilenecek şehirlerin tabip odaları, İstanbul sağlık meslek odaları, uzmanlık dernekleri, sendikalar, meslek odaları ve İstanbul Depremine Yönelik Sağlık Hizmetinin Yapılanması Çalışma Grubu”, “Sağlık Kurumlarımız Depreme Ne Kadar Dayanıklı” gündemiyle basın toplantısı düzenledi.

”

12 Aralık 2023, Salı günü İTO'nun Çağaloğlu binasında düzenlenen toplantının açılış konuşmasını İTO Genel Sekreteri Dr. Ertuğrul Oruç yaptı. Dr. Ertuğrul Oruç'un ardından söz alan İstanbul Depremine Yönelik Sağlık Hizmetinin Yapılanması Çalışma Grubu Genel Koordinatörü Dr. Hasan Oğan şunları söyledi:

## “İSTANBUL DEPREMİ YAKIN VE CİDDİ BİR TEHLİKE”

“İstanbul sağlık hizmeti depreme hazır mı? diye bir soruyla başladık. Bu soruyu sormamızın birkaç tane nedeni var; Bunlardan birincisi, İstanbul uluslararası bir mega kent. 18 milyon güncel nüfusuyla, yoğun bir nüfusa sahip bunun yanı sıra plansız, çarpık, sağlıksız bir kentleşme çerçevesinde büyüyor ve birçok yerleşim alanında da yoksul kesimler yoğun bir şekilde yaşıyor. Eski İstanbul çerçevesinde düşündüğümüz zaman itfaiyenin dahi giremediği dar sokaklar bu kentin önemli özellikleri arasında yer alıyor. Üstünde duramaz gereken ikinci nokta da tüm yer

bilimciler İstanbul depreminin her an olabileceği konusunda hemfikirler. Ve sürekli bizi, yıllardan beri, son günlerde de daha fazla uyarıyorlar. İstanbul ve bu çerçevede Marmara düzeyinde kalan iller içerisinde bir depremle, 7,5 büyüklüğündeki bir depremle karşı karşıya olduğumuzun altını çiziyorlar. Yani İstanbul depremi yakın ve ciddi bir tehlike. Üçüncüsü de 1999 Marmara depreminde ve 2023 Şubat depremlerinde Türkiye'deki deprem

gerçeğinde yaşananlar. Özellikle Kahramanmaraş ve Hatay'da yaşanan gerçekler bizim nelerle karşı karşıya olacağımızın bir göstergesi.”

## “SAĞLIK KURUMLARI MUTLAKA GÜÇLENDİRİLMELİ”

İstanbul Depremine Yönelik Sağlık Hizmetinin Yapılanması Çalışma Grubu Genel Koordinatörlerinden Dr. Betül Yalçiner de beklenen depremin çok büyük bir deprem olduğunu hatırlattı ve olağan koşullarda sağlık



hizmeti verirken bile ciddi sorunlar yaşandığının altını çizdi. Dr. Yalçınar açıklaması şöyle:



“Olağan sağlık hizmetini bile yönetmekte zorluk çektiğimiz bir megapolde bu kadar büyük bir deprem olduğunda ne yapacağımız hakkında çok ciddi soru işaretlerimiz var. En önemlisi o gün sağlık hizmeti verecek olan personelin yaşadığı, vazife gördüğü hastanelerin de deprem çok ciddi şekilde etkilenecek olması. Şubat depremleri bize bütün kentlerin yerle bir olabileceği bir durumu hatırlattı. Eğer İstanbul bu şiddette bir depremle karşılaşarsa sağlık hizmetinin çökmesi neredeyse yüksek ihtimalle, bugünden görülebilecek bir şey. Mutlaka bunu değiştirmek üzere şimdiden hazırlanmak gerekiyor. Hastanelerimizi, sağlık kurumlarımızı özellikle birinci basamağı mutlaka güçlendirmemiz gerekiyor ve İstanbul’u belki bölgelere ayırarak ve Aile Sağlığı Merkezlerini kendi mahallelerini gözetecek ilk müdahaleleri yapacak yerler haline getirerek bu örgütlenmeyi mutlaka başarmamız gerekiyor aksi takdirde şubat depreminden çok daha kötü bir manzara le karşı karşıya kalacağız.”

### “İSTANBUL DEPREME HAZIR DEĞİL”

İTO Genel Sekreteri Dr. Ertuğrul Oruç’da “İstanbul ili depreme hazır değil. Şubat depremlerinden sonra ki Türkiye’nin yaşadığı en büyük depremlerden biriydi, İstanbul’a dair yetkiliklerin ağzından ‘İstanbul ili

depreme hazır değildir’ diye bir söz işitmedik ama verilen demeçlerden uygulamalardan bunun böyle olduğunu açıkça gördük. Depremden hemen sonra Cerrahpaşa’nın ve Haseki Kardiyoloji Enstitüsü’nün kapatılması, pek çok hastanenin kısmen binalarının boşaltılma girişimi ile bir kaos ortamı yaşanmıştı bu da bizim sözümüzün doğruluğunu kanıtlar nitelikte” dedi.

Dr. Oruç, İstanbul Tabip Odası olarak iktidarın bu konuda şeffaf olmasını istediklerini belirtti ve sözlerini şu şekilde tamamladı:

“Bizim elimizde neredeyse veri yok, örneğin sağlık binalarının durumuyla ilgili veriler başta olmak üzere pek çok veriyi talep edeceğiz. Biz isteriz ki ko-



ordineli, planlı şekilde çalışalım devlet kurumlarıyla. İstanbul Tabip Odası ve diğer meslek örgütlerinin görüşleri dinlensin dikkate alınsın ama biz bunu beklemeyeceğiz. Böyle bir adım atılsın atılmasın İTO olarak bu işin altına elimizi koyduk. Yapabileceğimiz tüm eylemleri, çabayı bu konuda vermeye hazırız İstanbul Depremine Yönelik Sağlık Hizmetinin Yapılanması Çalışma Grubu’nu da bunun için kurduk, bu toplantıyı da bunun için yaptık.”

Basın metnini İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Ayşen Yavru okudu. Açıklamada, doğal bir olay olan depremlerin afete dönüşmesinin o ülkenin sosyal, ekonomik ve politik yapısıyla doğrudan bağlantılı olduğuna vurgu yapıldı.

Açıklamada Şubat 2023 depremlerinin ardından sivil toplum kuruluşları tarafından yapılan şu tespitlere yer verildi:

1. Afete müdahaleden sorumlu kamusal kurumların 3 - 5 günden önce müdahale etmediği, edemediği, müdahalenin ancak merkezî yerlere yapıldığı, periferdeki yerleşim yerlerine müdahalenin neredeyse ulaşmadığı
2. İnsanlar yakınlarının cenazelerine ulaşmak için kendileri uğraşmak ve çoğu zamanda özel kurumlardan ücretli hizmet almak zorunda bırakıldığı
3. Afetzedelerin durumları ile bilgi vermeleri açısından hayati önem taşıyan ve kamu sorumluluğunda olan iletişim olanaklarının kullanılmadığı ya da kısmen kullanıldığı ve belirli bir süre iletişimin kısıtlandığı
4. Kamusal sorumlular sivil toplum örgütlerine karşı destek olmaktan çok OHAL durumu kullanılarak engel olmayı tercih ettiği, çoğu zaman STK’lar kendi olanakları ile yardımlarda bulunma yolunu seçmek zorunda bırakıldığı ya da hizmet vermeleri engellendiği
5. Kamu, yaşamsal temel gereks-



nimleri (barınma, yemek, hijyen, güvenlik) karşılamada yetersiz ve yavaş kaldığı

6. Geçici çözümler planlı ve belirli

bir standart anlayışına uygun oluşturulmadığından mevcut sorunlara ek sorunlar (su basma, yangın, hijyen) yaratıldığı

7. Geçici çözümler, geçen süreye rağmen kalıcı çözümler üretilmediğinden kalıcı olma haline dönüştüğü
8. Enkaz kaldırmanın her haliyle yeni sorunlara neden olduğu, enkazların hızla kaldırılmasının birçok hukuki kanıtın yok olmasına yol açtığı, yaşamını kaybedenlerin bedensel bütünlüğüne gerekli saygı gösterilmediği, gerekli kimlik tespitlerinin yapılamadığı ve hak ihlallerinin gerçekleştiği
9. Enkazların kaldırma, taşınma ve dökümlerinde hiçbir kurala uyulmadığı, çevre kirliliği yaratıldığı, afetzedelerin ve enkaz kaldırma işinde çalışanların sağlıklarının tehlikeye atıldığı
10. İnsansızlaştırma ve yardımların dağıtımında politik ayrımcılık uygulandığı, iktidarın toplumun bazı kesimlere karşı yanlı tutum izlediği, yerinden edilmede izlenen mevcut demografik yapıları bozan ayrımcılık yapıldığı gözlemlenmiştir.
11. Bu süre içerisinde STK'lar çok önemli görevler üstlenmiştir.

Gelişmemiş ülkelerde depremlerin afete yol açtığına dikkat çekilen açıklamada yaklaşan İstanbul depremi şu ifadelerle hatırlatıldı:

**İstanbul Depremi Yakın ve Ciddi Tehlike**

“1999 Marmara depremi devlet ve toplum tarafından milat kabul edilmiştir. Ancak Şubat 2023 depremleri ile yaşananlar ve yaşanmaya devam edenler, hiçbir şeyin değişmediğini ortaya koymuştur.

Geçen sürede birçok yasal düzenleme yapılmış olsa da bunun kâğıt üzerinde kalmıştır. Liyakatin gözetilmemesi ve kadrolaşma, oluşturulan ilgili kurumları işsiz, yetersiz kılmıştır. Dün-



ya Bankası hibeleri, diğer toplanan yardımlar ve vergilerle ilgili olarak 2011 yılında dönemin maliye bakanı “Alınan vergiler, sağlığınıza, duble yollara, demir yollarına, hava yollarına, çiftçimize, eğitime gidiyor” demiştir. Bu anlayışın bedelini 50.783 insan hayatını kaybederek, 107.703 kişi yaralanarak, yüzbinlerce insan evsiz, işsiz kalarak ödemiştir ve de ödemeye devam etmektedir. Anlayışı dile getiren kişi şu anda da yine maliye bakanlığı görevindedir.

Deprem ve ona bağlı oluşacak afete karşın her türlü önlemin alınması en genel anlamıyla afet yönetiminden devlet ve iktidarlar sorumludur. Bu yükümlülüğün yerine getirilememesi konusunda herhangi bir gerekçe öne sürülemez. Gerekenler yapılmak zorundadır.

Deprem ve afet yönetimi konusunda her türlü sorumluluk devlet ve iktidarlarda da olsa bu toplumun ve bireylerin sorumluluğunu ortadan kaldırmaz. Çünkü afet yönetiminde sorumluluk yalnızca devlete ve iktidarlara bırakılmayacak kadar önemlidir. Toplum ve bireyler üstlerine düşen sorumlulukları almak, sürecin takipçisi olmak ve gerektiğinde toplumsal gücünü, olanaklarını kullanmak zorundadır.

İstanbul depremi açısından 1999 Marmara depremi ile birlikte Şubat 2023 depremleri mutlaka değerlendirilmelidir. Yaşanan gerçeklerle yüzleşmeden İstanbul depremi kavranamaz.”

İstanbul'un kadim sağlık kurumlarından; Şişli Etfal Hastanesinin taşınması, Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim

Araştırma Hastanesi'nin bir kısmına Anıtlar Yüksek Kurulu kararına rağmen el konulması, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'ne bağlı Haseki Kardiyoloji Enstitüsü'nün kapatılması ve Haseki Eğitim Araştırma Hastanesi'nin yıkılmasına değinilen açıklama “ İstanbul ili sağlık hizmeti açısından beklenen depreme karşı hazırlıklı ve dayanıklı değildir. İstanbul ve İstanbul depreminin etkileyeceği diğer illerle ilgili sağlık hizmetine yönelik veriler açık, net ve detaylı değildir. Bu durum toplumda ve sağlık çalışanlarında sağlık hizmetine yönelik belirsizlik ve güvensizlik duygusu oluşturmaktadır. Sağlık Bakanlığı ve il sağlık müdürlükleri deprem ve sağlık hizmetine ilişkin tüm mevcut verileri belirli aralıklarla kamuoyu ile paylaşmalı, veriler güncel, açık ve kolay ulaşılabilir olmalıdır. Sağlam olmayan mevcut sağlık kurumlarını yerinde dönüştürerek en kısa sürede sağlık hizmeti içerisinde yer almaları sağlanmalıdır. Depreme bağlı ulaşım sorunu da göz önüne alınarak sağlık kurumlarının merkezi yerleşim planlaması yapılmalı ve oluşturulmalıdır. Tüm hastanelerin, Hastane Acil ve Afet Durum Planları (HAP) Şubat 2023 depremleri ışığında yeniden değerlendirilerek özellikle depreme dayanıklılık yönünden incelenmeli ve gereği yapılmalıdır. ASM'lerin hızla depreme dayanıklı güvenli binalarda hizmet vermesi sağlanmalıdır. İstanbul Depremine Yönelik Sağlık Hizmetinin Yapılanması Çalışma Grubu olarak İstanbul depremi afet yönetim sürecini her aşamada ve her alanda takip edeceğiz, müdahale edeceğiz ve edindiğimiz tüm bilgi ve birikimi kamuoyu ile paylaşacağız” sözleriyle sona erdi.

DOSYA 

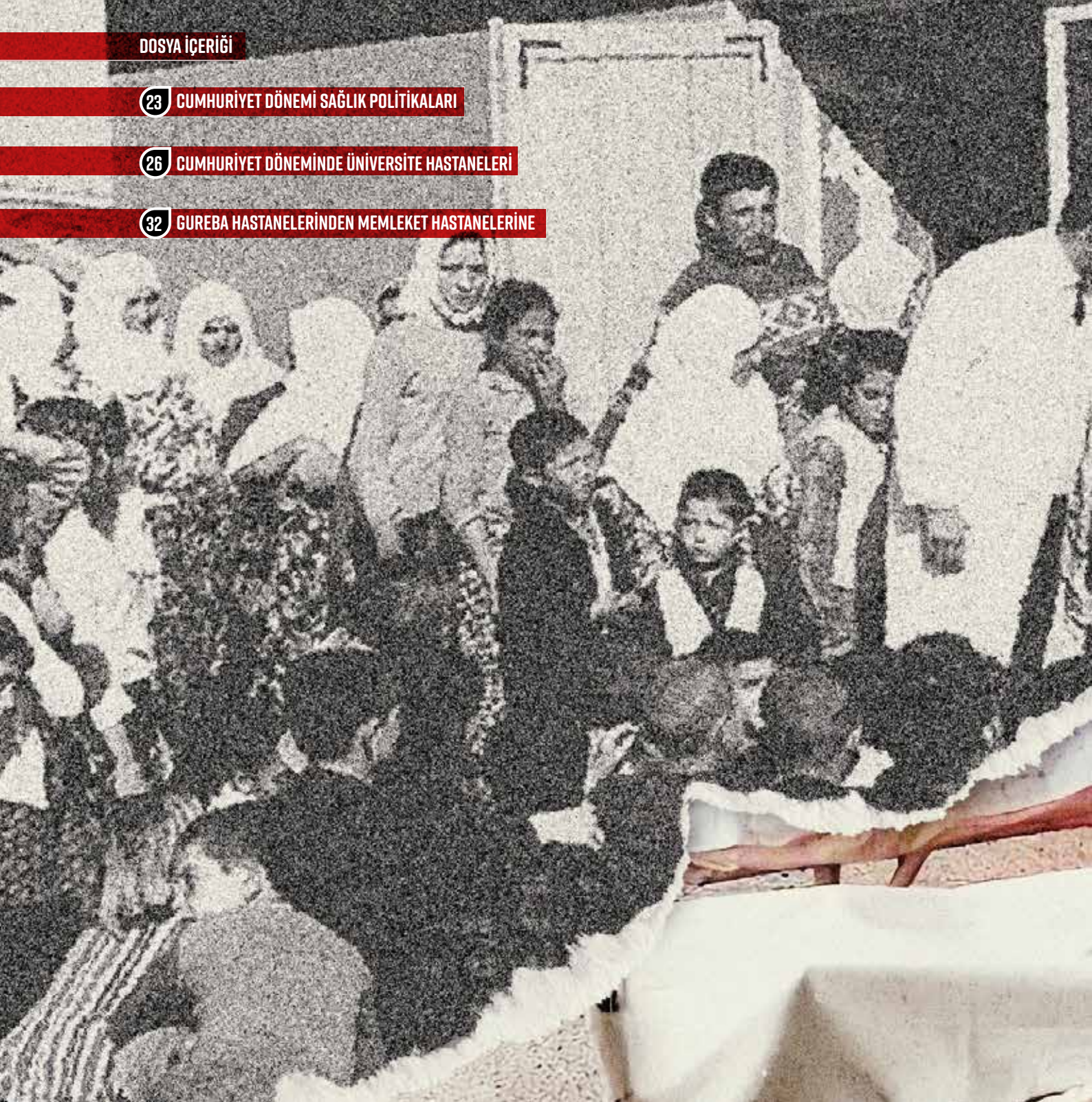
# Cumhuriyet dönemi sağlık politikaları

DOSYA İÇERİĞİ

23 CUMHURİYET DÖNEMİ SAĞLIK POLİTİKALARI

26 CUMHURİYET DÖNEMİNDE ÜNİVERSİTE HASTANELERİ

32 GUREBA HASTANELERİNDEN MEMLEKET HASTANELERİNE





SABUK SOSIALISME BSA...  
B.C.G. KAMPANYASI  
4 ROKH BAPUK ROKTER VEREN TERAKA...  
ES... 16 KAM... 19...

TO  
IZAM...  
SABUK...  
DARILAH...  
VEREN...



# Cumhuriyet dönemi sağlık politikaları

Osman Öztürk\*

Geçtiğimiz 29 Ekim itibarıyla Cumhuriyet yüzüncü yılını doldurdu. Bu yüz yıl boyunca ekonomik, politik, toplumsal birçok gelişme yaşandı. Keza sağlık alanında da bir dizi değişime, dönüşüme tanık olduk. Bu yazıda Cumhuriyet döneminde yaşanan sağlık politikaları beş dönem olarak ele alınacaktır.

## 1-ERKEN CUMHURİYET DÖNEMİ (1923-1950)

Birinci Dünya Savaşı dahil son kırk yılı savaşlarla, göçlerle, işgalle, ulusal kurtuluş savaşıyla geçmiş, topraklarının büyük kısmını kaybetmiş Osmanlı İmparatorluğu'nun bakiyesi üzerinde kurulan Cumhuriyet sağlık alanında fevkalade yetersiz bir miras devralmıştı. Cumhuriyetin kurulduğu yıl belediyeler, il özel idareleri ve genel bütçeye bağlı olarak toplam 78 hastane ve dispanser ile 4.595 hasta yatağı ve toplam 560 hekim, 554 sağlık memuru, 136 ebe, 69 hemşire, 4 eczacı mevcuttu.

Toplam 12 milyon olduğu tahmin edilen nüfus ise açlık, yoksulluk, sefaletin yanı sıra sıtma, trahom, verem, frengi, lepra, çiçek, kolera, tifo, tiftüs, ankilostom, nekator ve benzeri bulaşıcı hastalıklarla boğuşmaktaydı.

Cumhuriyetin ilk Sağlık Bakanı Dr. Refik Saydam'ın önceliği doktor sayısını arttırmak, numune hastaneleri açmak, ebe ve sağlık memuru yetiştirmek, merkez hıfzıssıhha müessesesi kurmak ve hıfzıssıhha mektebi açmak ve sıtma, trahom, verem, frengiyle mücadele etmektir.

Sıtma, trahom, frengi hastaneleri, verem sanatoryumları kurulur, hükümet tabipliklerinin yanı sıra 150 ilçede 5-10 yataklı tedavi evleri açılması hedeflenir. Bu evlerden 5 yataklı olanlarda hükümet tabipleri, 10 yataklı olanlarda ayrıca bir hekim ve bir sağlık memuru görev yapacak; hasta muayenesi ücretsiz olacak, yoksul hastalara ilaçları da ücretsiz olarak verilecektir.

Bu dönemde Sağlık Bakanlığı yoğun olarak bulaşıcı hastalıklarla uğraştığı için hastaneciliğe öncelik vermez. Nitekim 1923'te ülkedeki toplam seksen altı hastanenin kırk beşi il özel idaresi, otuz ikisi özel, yabancı ve ekalliyet, altısı belediye hastanesi iken Sağlık Bakanlığının sahip olduğu hastane sayısı sadece üçtür.

Sağlık Bakanlığı, Cumhuriyetin ilanının hemen ertesi yılı o dönem çoğu il özel idarelerine bağlı olan hastanelere örnek olması için "numune" hastaneleri kurmaya girişir. Ankara, Diyarbakır, Sivas, Erzurum Numune Hastaneleri böylece kurulur. Ankara Numune Hastanesi aynı zamanda Cumhuriyet modernleşmesinin övünç kaynaklarındandır.

"Reisicumhurun himayesinde, Baş-



vekilin riyasetinde" 1925'ten itibaren toplanmaya başlayan Milli Türk Tıp Kongrelerinde sadece klinik tıbbi konular değil, sosyal tıp konuları da tartışılır ve alınan kararlar sağlık politikalarına yön verir.

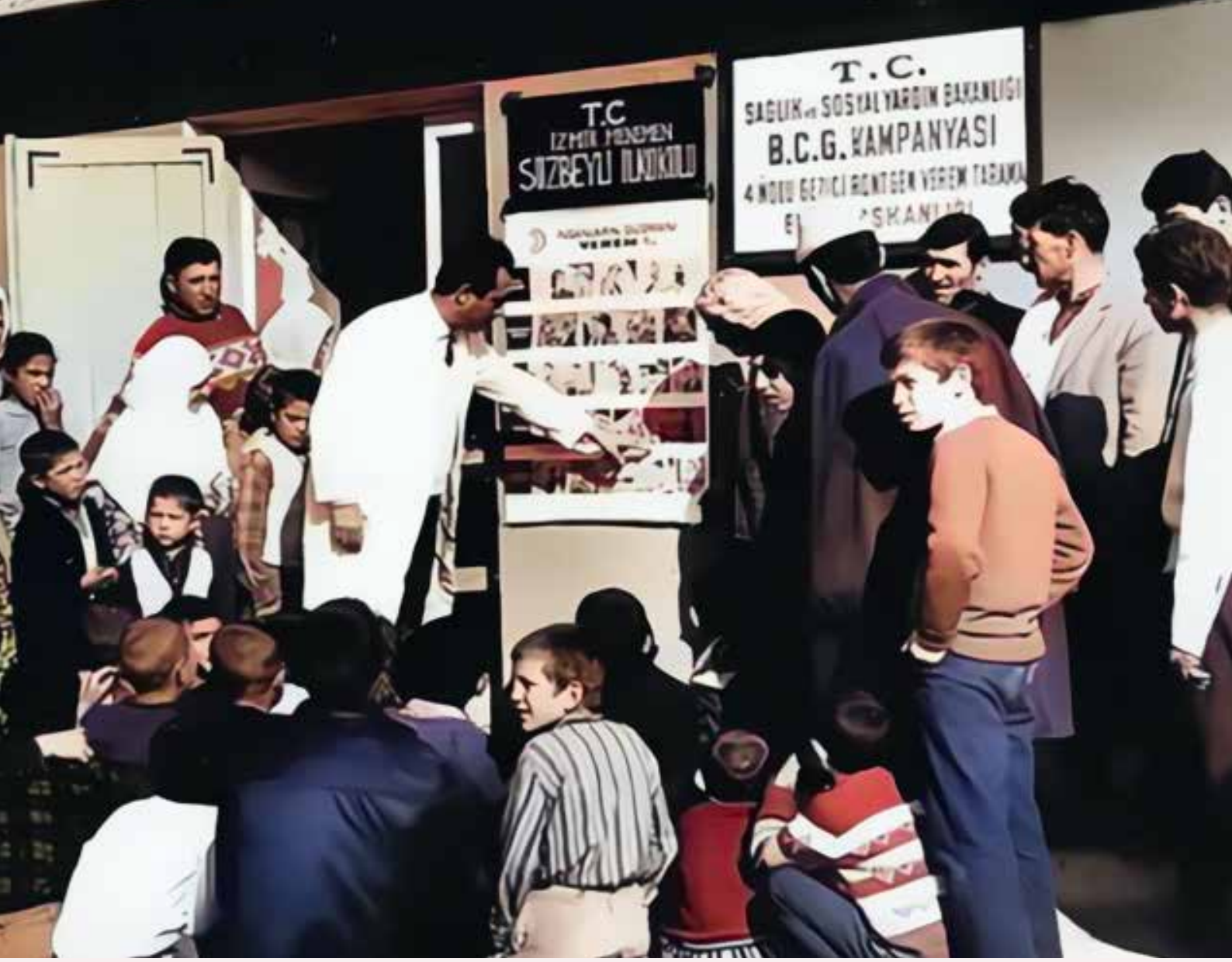
Erken Cumhuriyet döneminin sağlık alanındaki önemli girişimlerden biri de 1946 yılında Dr. Behçet Uz'un ilk Sağlık Bakanlığı zamanında hazırlanan "Birinci On Yıllık Sağlık Planı"dır ancak bir "Milli Sağlık Bankası" ve "Sağlık Sandıkları" kurmayı da hedefleyen bu program hayata geçirilemez.

## 2-DEMOKRAT PARTİ DÖNEMİ (1950-1960)

Cumhuriyetin devrimci coşkusunu yitirmeye başladığı 1940'lı yıllar ve ardından Demokrat Parti döneminde

\* Dr., Hekim Sözü Yayın Kurulu Üyesi





sağlıktaki kamucu, toplumcu atılımlar da hız keser. Bu dönemde daha önceki 5-10 yataklı “Muayene ve Tedavi Evleri”nin yerine 10-20 yataklı “Sağlık Merkezleri” kurulur. Dr. Behçet Uz’un ikinci bakanlık döneminde, 1954’te yeni bir “Milli Sağlık Programı” hazırlanır da onun da akıbeti birincisinden farklı olmaz.

Bu arada 1945’te Çalışma Bakanlığı, 1946’da da Sosyal Sigortalar Kurumu (SSK) kurulmuştur. SSK kuruluşundan kısa süre sonra kendi sağlık kurumlarını oluşturmaya başlar. SSK’nın prim toplamaya başlayıp henüz emeklilik geri ödemelerine başlamadığı, parasal kaynaklarının bol olduğu bu yıllar SSK hastanelerinin de “altın yılları”dır. Böylece ilk olarak 1949 yılında

Nişantaşı’nda İstanbul Hastanesi kurulur. Bunu daha sonra ülkenin dört bir yanında kurulan diğer SSK hastaneleri takip eder.

Bu yıllarda aynı zamanda Sağlık Bakanlığı da hastaneciliğe yönelir. Meclis’te 15 Temmuz 1953’te kabul edilen 6134 sayılı Kanun ile ilk elde toplam 3.895 yatağa sahip 47 Memleket Hastanesi il özel idarelerinden alınıp Sağlık Bakanlığı’na devredilir.

### 3-İTHAL İKAMECİ DÖNEM (1960-1980)

27 Mayıs 1960 askeri darbesi ile başlayıp 12 Eylül 1980 askeri darbesi ile sona eren bu dönemde sağlıktaki en önemli gelişme kuşkusuz Prof. Dr. Nusret Fişek’in Sağlık Bakanlığı Müsteşarlığı yaptığı dönemde çıkarılan

Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Kanunudur.

Sosyalleştirmenin birinci basamak hizmet modelinde temel birim sağlık ocağıdır. Sistemin temel ilkeleri bölge/nüfus tabanlı olması, kişiye ve topluma yönelik koruyucu ve tedavi edici hizmetlerin birlikte yürütülmesi ve ekip çalışmasına dayanmasıdır.

Bunun için sağlık ocağı sistemi 5-10.000 kişiye bir hekim ve 2-3.000 kişiye bir ebe olacak şekilde planlanır. Coğrafi ve demografik özellikler dikkate alınarak her üç, dört köye bir sağlık evi, sonra her üç, dört sağlık evine bir sağlık ocağı yapılacak, sağlık ocağı personeli bir hekim, bir hemşire, bir sağlık memuru, her 2.500 nüfus için bir ebe, bir hizmetli, bir şoför ve bir



tıbbi sekreterden oluşacaktır.

Kanuna göre “bir bölgede sağlık hizmetlerinin en iyi şekilde yürütülmesi için gereken tesisler, lojmanlar, malzeme, araçlar ve personel temin edilmedikçe o bölgede sosyalleştirme uygulanamaz”dı. Sosyalleştirme on beş yıl içinde parça parça bütün ülkeye yayılacaktı. Oysa 1961’de Muş’ta başlayan sosyalizasyon uygulaması sosyalleştirilmiş il sayısı toplam nüfusun yarısına tekabül eden kırk beşe ancak ulaşmışken 1983 yılında bir gecede bütün iller kapsama alınmıştır. Böylece sosyalleştirmenin nefesi biza-tihi siyasi iktidarlar tarafından kesilir.

Arkalarında hiçbir politik, idari destek bulamayan hekimler, sağlık çalışanları bin bir güçlük, imkânsızlık içinde gene de köy köy, mahalle mahalle dolaşarak hizmet vermeye çalışsalar da sağlık ocakları kaderlerine terk edilir.

#### 4- DARBE, LİBERALİZASYON, SAĞLIK (1980-2002)

Emekçilerin bütün kazanımlarına saldıran 12 Eylül 1980 askeri faşist darbesi sağlık hakkını da pas geçmez. 1961 Anayasasının 49. maddesinde “Devlet herkesin beden ve ruh sağlığı içerisinde yaşayabilmesini ve tıbbi bakım görmesini sağlamakla görevlidir.” denirken 1982 Anayasasının 56. maddesinde “Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içerisinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi arttırarak, iş birliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler. Devlet, bu görevini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal yardım kurumlarından yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir.” yazılır.

Böylece vatandaşlara sağlık hizmeti vermek artık devletin yükümlülüğü olmaktan çıkarılır.

12 Eylül ürünü ANAP mesajı hızla alır ve sağlığı özelleştirmek için Dünya Bankası desteğinde işe girişir. Temel bileşenleri sağlık harcamalarının finansmanı için genel bütçe yerine genel sağlık sigortası getirilmesi, sağlık ocaklarının yerine aile hekimliği kurul-

ması, devlet hastanelerinin kâr-zarar hesabına göre çalışan işletmelere dönüştürülmesi, “her derde deva” özel sağlık sektörünün teşviki olan “sağlık reformu” süreci böylece başlamış olur.

ANAP’ın ardından gelen çeşitli koalisyon hükümetlerinin sağlık politikaları da aynı doğrultuda olmakla birlikte bu siyasi istikrarsızlık yıllarındaki zayıf iktidarlar başarılı olamazlar.

#### 5- AKP DÖNEMİ (2002-...)

Bir 12 Eylül ürünü olan ANAP’ın başlattığı “sağlık reformu”nu tamamlamak bir başka 12 Eylül ürünü olan AKP’ye nasip olur. Daha önceki zayıf ve istikrarsız hükümetler tarafından gerçekleştirilemeyen neoliberal sağlık politikaları AKP iktidarı döneminde hayata geçirilir.

Hikâyenin devamını hep birlikte yaşıyoruz.

“Sağlıkta Dönüşüm Programı” (SDP) olarak isimlendirilen bu süreçte SSK hastaneleri tasfiye edildi, sağlık ocakları kapatılarak “Türkiye Aile Hekimliği Sistemi”ne geçildi, prim esasına dayalı Genel Sağlık Sigortasının yanı sıra Tamamlayıcı Sağlık Sigortası başlatıldı, sağlıkta taşeronlaştırma yaygınlaştırıldı, bir dönem Kamu Hastane Birlikleri olarak yeniden organize edilip sonra tekrar eski yapılarına döndürülen devlet hastaneleri işletmelere dönüştürüldü, kamu hekimlerinin ücretleri ağırlıklı olarak performans dayalı ödemeye dönüştü, Kamu Özel Ortaklığı Modeli ile “Şehir Hastaneleri” kuruldu, özel sağlık sektörü kamu-sal kaynaklarla beslenerek büyütüldü; özetle söylemek gerekirse SDP sürecinde sağlıkta finansmandan hizmet sunumuna, ücretlendirmeden istihdam biçimlerine, devlet hastanelerinden tıp fakültelerine, özel polikliniklerden özel hastanelere kadar hemen bütün alanlar geçmiş seksen yıllık dönemden tamamen farklı biçimde yeniden yapılandırıldı.

Peki sağlıkta bugün geldiğimiz yer neresi?

Bir tarafta yaklaşık altı bin sağlık ocağını 2010’da şuursuzca kapatıp



“

12 Eylül ürünü olan ANAP’ın başlattığı “sağlık reformu”nu tamamlamak bir başka 12 Eylül ürünü olan AKP’ye nasip olur. Daha hükümetler tarafından gerçekleştirilemeyen neoliberal sağlık politikaları AKP iktidarı döneminde hayata geçirilir.

”



2020'de Covid-19'a elinde 26.476 Aile Hekimliği Birimi ve fakat sıfır filyasyon ekibiyle hazırlıksız yakalanan bir Sağlık Bakanlığı; her vatandaşın yılda on kez hekime müracaat ettiği, acil servis başvurularının toplam nüfusun iki katı olduğu bir sağlık sistemi; her türlü şiddetin zuhur ettiği, savaş meydanına dönmüş sağlık kurumları; her geçen gün artan hasta yükü altında ezilen doktorlar, sağlık çalışanları; günlerce telefonla randevu alamayan insanlar; mahşer yerini andıran polikliniklerde doktorun kendisine ayırabildiği beş dakika içinde derman bulmaya çalışan çaresiz hastalar; öte tarafta sermayelerine sermaye, kârları

na kâr katan özel hastane patronları, önümüzdeki yirmi beş senede bütçeye 142 milyar dolar yük getireceği hesaplanan hasta garantili şehir hastaneleri.

### SONUÇ YERİNE

Şimdi artık Cumhuriyetin ikinci yüzyılındayız.

Cumhuriyetin ilk yüzyılı kutlamalarından akıllara en çok kazınan görüntü AKP'li Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan'ın Türk Donanmasına ait yüz zırhlı Kurtuluş Savaşının zaferinden sonra bir İngiliz zırhlısıyla ülkeden kaçan Padişah Vahdettin'in köşkten selamladığı fotoğraf oldu.

Cumhuriyetin yüzyıllık seyrinin bir özeti gibiydi.

Cumhuriyetin yüz yıllık sağlık politikalarının geldiği yeri ise "Hükümet tabipliklerinden aile hekimliklerine, memleket hastanelerinden şehir hastanelerine!" olarak özetleyebiliriz.

Sonuçta bugün ne yazık ki ne Cumhuriyetten ne de Cumhuriyetin kamucu sağlık politikalarından geriye savunulacak bir şey kalmadı.

Şimdi demokratik, laik, sosyal bir Cumhuriyet için; kamucu, toplumcu bir sağlık sistemi için her zamankinden daha fazla mücadele etme zamanı.



# Cumhuriyet döneminde üniversite hastaneleri

Dr. Raşit Tükel\*

Bu yazı 2-3 Aralık 2023 tarihinde İstanbul Tabip Odası tarafından düzenlenen “Cumhuriyet Dönemi Sağlık Politikaları Sempozyumu”nda sunulmuştur.

## ÜLKEMİZDE İLK AÇILAN TIP FAKÜLTELERİ

Osmanlı'da orduya lüzumlu hekim ve cerrah yetiştirilmek üzere İstanbul'da Vezneciler Tulumbacıbaşı Konağı'nda kurulan “Tıbhane-i Âmire ve Cerrahhane-i Âmire”, 14 Mart 1827'de eğitime başlamıştır. 1839 yılında Cerrahhane ve Tıphane Galatasaray'da birleştirilerek Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane adı altında modern bir askerî tıbbiye kurulmuştur. Mekteb-i Tıbbiye-i Askeriye-i Şahane ile 1867'de açılan sivil tıbbiye Mekteb-i Tıbbiye-i Mülkiye-i Şahane, 1909 yılında, Haydarpaşa'da inşa edilen binada, Darülfünun-u Osmani Tıp Fakültesi adı altında birleştirilmiştir (Terzioğlu 2000). 1900 yılında açılan Darülfünun-ı Şâhâne, 1912 tarihli bir nizamname ile İstanbul Darülfünunu adını alacaktır. 31 Mayıs 1933'de çıkarılan 2252 sayılı kanun ile Üniversite Reformu sürecine girilmiş, aynı yılın 31 Temmuz'unda İstanbul Darülfünunu lağvedilip yerine İstanbul Üniversitesi kurulmuştur. Cumhuriyet Dönemi'nde 1933 yılındaki Üniversite Reformu ile birlikte İstanbul Üniversitesi bünyesindeki tıp fakültesinin ismi İstanbul Tıp Fakültesi olarak değiştirilmiştir. Üniversite Reformundan sonra İstanbul Tıp Fakültesi'nin klinikleri Haseki, Cerrahpaşa, Gureba, Bakırköy (Psikiyatri) ve Şişli (Çocuk) hastanelere

rine dağıtılmıştır. 1950 yılından sonra da Çapa ve Cerrahpaşa'da her kürsüye birer klinik açılması için inşaatlar başlatılmıştır (Namal 2012).

Ülkemizin ikinci tıp fakültesi olarak 1945 yılında açılan Ankara Tıp Fakültesi, kendi binalarını oluşturana kadar Cebeci Gülhane Askeri Hastanesi ve Numune Hastanesi binalarından yararlanmıştır. 1955 yılında ülkemizin üçüncü tıp fakültesi olan Ege Tıp Fakültesi kurulmuştur. 1963 yılında Hacettepe Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Tıp ve Sağlık Bilimleri Fakültesi haline getirilmesiyle kurulan Hacettepe Tıp Fakültesi ülkemizin dördüncü tıp fakültesi olmuştur. İlk kurulan tıp fakülteleri sonraki tıp fakültelerinin kurulma süreçlerini desteklemişler, yeni kurulan tıp fakültelerinin yapılanmalarını tamamlamasına kadar o fakültelerdeki öğrencilerin kendi bünyelerinde eğitim görmelerine olanak sağlamışlardır. 1964 yılında Hacettepe Tıp Fakültesi bünyesinde Atatürk Tıp Fakültesi, 1966 yılında Ankara Tıp Fakültesi bünyesinde Diyarbakır Tıp Fakültesi, 1967 yılında İstanbul Üniversitesi'nin ikinci tıp fakültesi olarak Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, 1968 yılında Hacettepe Tıp Fakültesi bünyesinde Gevher Nesibe Tıp Fakültesi ve 1970 yılında İstanbul Tıp Fakültesi bünyesinde Bursa Tıp Fakültesi kurulmuştur

(Tıp fakültelerinin kuruluş tarihlerine ilişkin bilgiler üniversite web sitelerinden alınmıştır).

## ÜNİVERSİTE HASTANELERİNİN SAYILARI VE İŞLEMLERİ

1970 yılına gelindiğinde ülkemizdeki tıp fakültelerinin sayısı 9'dur. 2002-2006 yılları arasında bu sayı 50, 2008 yılında 66 olmuştur. 2023 yılına geldiğimizde ise ülkemizdeki tıp fakültelerinin sayısı, 32'si vakıf üniversitesi tıp fakültesi olmak üzere 119'a ulaşmıştır. Devlet üniversitesi tıp fakültelerinin 9'u Sağlık Bilimleri Üniversitesi'ne bağlıdır. Ayrıca Yükseköğretim Kurulu'na (YÖK) bağlı olarak Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde 3, Azerbaycan, Özbekistan ve Suriye'de birer tıp fakültesi olmak üzere yurtdışında 6 tıp fakültesi bulunmaktadır (Yükseköğretim Kurulu 2023).

Üniversite hastanesi, 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu'nda, Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi olarak tanımlanmıştır. Aynı yasada, Uygulama ve Araştırma Merkezi için, “Yükseköğretim kurumlarında eğitimin desteklenmesi amacıyla çeşitli alanların uygulama ihtiyacı ve bazı meslek dallarının hazırlık ve destek faaliyetleri için eğitim-öğretim, uygulama ve araştırmaların sürdürüldüğü bir yükseköğretim kurumudur.” tanımı yapılmıştır. 2547 sayılı yasada üniversite hastanesi, sağlık uygulama

\* Prof. Dr., İstanbul Tıp Fakültesi, Rub Sağlığı Ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı



■ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Merkez ve Cerrahi binaları ile eski giriş kapısı

ve araştırma merkezi ismiyle bir yüksekokul olarak tanımlanmıştır.

Üniversite hastanelerinin;(1) nitelikli hekimler ve uzmanlar yetiştirilmesine olanak sağlama,(2) bilimsel gelişmeler ve yenilikler konusunda öncülük etme,(3) sağlık sorunları için tanı ve tedavi yöntemlerinde iyileştirmeler üretme,(4) eğitim ve araştırma faaliyetleri ile sağlık hizmet sunumunu birlikte yerine getirme, (5) yalnızca belirli bir bölge halkına değil tüm ülke için sağlık hizmeti sunma,(6) belirli sağlık sorunları için en kapsamlı çözümler geliştirme gibi işlev ve sorumluluklara sahip olmaları beklenir (Gülşen ve Yıldırım 2017).

### ÜNİVERSİTE HASTANELERİNE SAYILAR ÜZERİNDEN BİR BAKIŞ

2021 yılına ait Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı'na göre, ülkemizdeki 1.534 hastanenin 68'ini (%4,4) üniversite hastaneleri oluşturmaktadır. 2002-2021 yılları arasında 134 Sağlık Bakanlığı hastanesi, 300 özel hastane ve 18 üniversite hastanesi açılmıştır (Sağlık Bakanlığı 2021). 2002 yılında 50 olan tıp fakültesi sayısı aradan geçen 20 yılda 119'a ulaşırken üniversite hastanesindeki artışın 18'de kalması, son dönemlerde kurulan tıp fakültelelerinde çoğunlukla kendine ait bir hastanenin olmadığını ortaya koymaktadır.

Nitelikli yatakların tüm yataklara oranı; üniversite hastanelerinde 2002 yılında %33,8, 2021 yılında ise %21,4 iken, Sağlık Bakanlığı hastanelerinde 2002 yılında %36,1, 2021 yılında %63,4'tür. 20 yılda nitelikli yatakların dağılım oranının Sağlık Bakanlığı hastanelerinde iki katına yakın artarken üniversite hastanelerinde yarı yarıya azalmış olması, üniversite hastanelerinin ihmal edildiğinin bir göstergesi olarak alınabilir (Sağlık Bakanlığı 2021).

Yoğun bakım yataklarının dağılımı açısından ise, 20 yılda üniversite hastanelerinde küçük bir gerileme dışında önemli bir farklılık olmamıştır. 2021 yılı verilerine göre, ülkemizdeki yoğun bakım yataklarının %14,3'ü üniversite hastanelerinde görünürken, bu oran Sağlık Bakanlığı hastaneleri için %49,8, özel hastaneler için ise %35,9 olarak bildirilmiştir (Sağlık Bakanlığı 2021).

2021 yılında ülkemizde hastaların %9,7'si üniversite hastanelerine başvururken, %73,6'sı Sağlık Bakanlığı hastanelerine, %16,7'si ise özel hastanelere başvurmuştur. 20 yıl içinde üniversite hastanelerine başvuruda hafif bir artıştan söz edilebilirken (2002'de %7,1), özel hastanelere başvuru yaklaşık dört misli artış göstermiştir (2002'de %4,6) (Sağlık Bakanlığı 2021).

Hastanelerde yatan hasta sayılarının dağılımına baktığımızda, hastaların %15,8'inin üniversite hastanelerinde yatmasına karşın, bu oranın Sağlık Bakanlığı hastaneleri için %51,8, özel hastaneler için %32,4 olduğu dikkati çekmektedir. Hastanelere başvuru sayısında olduğu gibi, 20 yılda üniversite hastanelerinde yatan hasta oranı hafif bir artış gösterirken (2002'de %14,2), özel hastanelerde bu oran üç mislinden fazla artarak (2002'de %10,1) tüm yatan hastaların yaklaşık üçte biri gibi yüksek bir orana ulaşmıştır (Sağlık Bakanlığı 2021).

Ülkemizde 2021 yılındaki ameliyatlara %20'si üniversite hastanelerinde, %46,6'sı Sağlık Bakanlığı hastanelerinde, %33,4'ü ise özel hastanelerde yapılmıştır. Yatan hasta oranına benzer şekilde, bir yılda yapılan tüm ameliyatlara üçte birinin özel hastanelerde yapıyor olması çarpıcı bir bulgudur (Sağlık Bakanlığı 2021).

### ÜNİVERSİTE HASTANELERİNDE PERFORMANS SİSTEMİ

30 Ocak 2010 tarihli Üniversite ve Sağlık Personelinin Tam Gün Çalışmasına ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, kamuda çalışan hekimlere tam gün çalışma zorunluluğu ve serbest meslek icrası yasağı, muayenehanesi olan hekimlerin birden fazla sağlık kuruluşunda çalışmasının belirli koşullara bağlanma-



sı, döner sermayeli kuruluşlarda mesai içi ve dışı çalışmaya döner sermayeden ek ödeme yapılması, üniversite ve Sağlık Bakanlığı hastaneleri arasında belli bir süre ile ya da belli vakalar için karşılıklı görevlendirme ve sağlık kuruluşlarını ortak kullanmaya ilişkin maddeler içermektedir (Resmi Gazete 2010). 30 Ocak 2011 tarihinde yürürlüğe giren bu yasa ve 18 Şubat 2011'de YÖK tarafından çıkartılan Yükseköğretim Kurumlarında Döner Sermaye Gelirlerinden Yapılacak Ek Ödemenin Dağıtılmasında Uygulanacak Usul ve Esaslara İlişkin Yönetmelik (Resmi Gazete 2011) ile, tıp fakültelerinde "performans sistemi" olarak bilinen, daha fazla işlem yapılarak döner sermaye gelirlerinin artırılması esasına dayanan bir ek ödeme sistemine geçilmiştir. Yasanın yürürlüğe girdiği tarihin hemen ardından, 31 Ocak 2011'de, ülkenin farklı tıp fakültelerinde öğretim üyeleri tarafından protesto gösterileri düzenlenmiştir. İstanbul Üniversitesi Tıp Fakülteleri Öğretim Üyeleri Girişimi'nin 28 Şubat 2011 tarihinde yaptığı konuyla ilgili basın açıklamasında şu görüşlere yer verilmiştir: "Ü. İstanbul Tıp ve Cerrahpaşa Tıp Fakültelerinin öğretim üyeleri, uzmanları, asistanları ve öğrencileri olarak bu gelişmelere seyirci kalmıyoruz; tıp fakültelerinin yok edilmesine, Sağlık Bakanlığının üniversite hastanelerine el koymasına, hastalarımızı müşteri olarak gören performans sistemine, sözleşmeli çalışmayla özlük haklarımızın elimizden alınmasına karşı sesimizi yükseltiyor ve düzenlemelerin acilen geri alınması talebimizi yetkililere iletiyoruz." 22 Kasım 2011 tarihinde İstanbul Üniversitesi Tıp Fakülteleri Öğretim Üyeleri Girişimi ve İstanbul Tabip Odası tarafından yapılan etkinlikte, tıp eğitimi ve üniversite hastanelerindeki yıkıma karşı çıkılarak İstanbul Tıp Fakültesi'nden Çemberlitaş'taki İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'ne sağlık çalışanlarının geniş katılımıyla bir yürüyüş düzenlenmiştir.

#### **SAĞLIK BAKANLIĞI HASTANELERİ İLE ÜNİVERSİTE HASTANELERİ ARASINDA BİRLİKTE KULLANIM VE İŞ BİRLİĞİ**

Sağlık Bakanlığına bağlı hastaneler ile üniversiteler arasında "birlikte kulla-



nım ve iş birliği" konusu ilk kez 21 Ocak 2010 tarihinde, 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'na eklenen Ek 9. Madde ile düzenlenmiştir. Bu madde "Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık kurum ve kuruluşları ile üniversitelerin ilgili birimleri, Bakanlık ve üniversitelerce karşılıklı olarak iş birliği çerçevesinde birlikte kullanılabilir." ifadesini içermektedir. Aynı maddeye, 2 Kasım 2011 tarihli 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'de de yer verilmiştir (Resmi Gazete 2011). Sonraki yıllarda Ek 9. Madde çok sayıda değişikliğe uğramıştır.

18 Şubat 2011 tarihinde Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Tesisleri ve Üniversitelere Ait İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İş Birliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik yürürlüğe girmiş (Resmi Gazete 2011), 2011 yılı Nisan ayında da Türk Tabipleri Birliği ile birlikte 494 öğretim üyesi Yönetmeliğin yürütmesinin durdurulması ve iptali için Danıştay'a dava açmıştır. Danıştay'ın hem dayanak kanun maddesi olan Ek 9. Maddenin

“

Tıp fakültelerinin yok edilmesine Sağlık Bakanlığının üniversite hastanelerine el koymasına, hastalarımızı müşteri olarak gören performans sistemine, sözleşmeli çalışmayla özlük haklarımızın elimizden alınmasına karşı sesimizi yükseltiyor ve düzenlemelerin acilen geri alınması talebimizi yetkililere iletiyoruz.

”



“

Tıp fakültesinde sağlık hizmeti ile eğitim iç içe olmalıdır. Tıp fakültelerinin araştırma için gerekli alt yapı olanaklarına sahip olması gerekir. Birlikte kullanım, tıp eğitimi ve sağlık hizmeti sunumunu birbirinden ayırmaktadır. Sağlık hizmet sunumunun öncelik kazanması, tıp fakültelerinde temel tıp bilimlerinin etkisini azaltmaktadır.

”

Anayasa'ya aykırı olduğuna ve iptali için Anayasa Mahkemesi'ne (AYM) başvurulmasına hem de yönetmeliğin yürütmesinin durdurulmasına karar vermesi ve Danıştay'ın itiraz yoluyla AYM'ye başvurusunun ardından, birlikte kullanım ve işbirliği konusu, 12 Temmuz 2012 tarihinde, 6354 sayılı torba yasa ile yeniden düzenlenmiş ve yönetmelik hükümleri yasa hükmü haline getirilmiştir (Resmi Gazete 2012). AYM 11 Ekim 2012'de, Danıştay'ın başvurusu hakkında, yapılan yasal düzenlemeye atfen "konusu kalmayan istem hakkında karar verilmesine yer olmadığı" kararını vermiştir (Anayasa Mahkemesi 2012).

12 Temmuz 2012 tarihli ve 6354 sayılı torba yasada, 3359 sayılı Kanununun Ek 9. Maddesinde değişiklik yapılarak toplam il nüfusu 750.000'e kadar olan illerde eğitim ve araştırma hizmetleri, Bakanlık eğitim ve araştırma hastanesi veya üniversite sağlık uygulama ve araştırma merkezlerinden yalnızca birisi tarafından verilebileceği, bu illerde Bakanlık ve üniversitenin tıp lisans

eğitimi ve/veya tıpta uzmanlık eğitimi için ortak kullanım ve iş birliğine gideceğine dair hükümlere yer verilmiştir.

Birkaç kez düzenlenip Danıştay başvuruları sonrasında yürütmesi durdurulan ve bu süreçte çeşitli değişikliklere uğrayan birlikte kullanım ve iş birliği yönetmeliklerinin sonuncusu 2020 yılında yayımlandı. 4 Mart 2020 tarihli Sağlık Bakanlığına Ait Kurum ve Kuruluşlar İle Devlet Üniversitelerinin İlgili Birimlerinin Birlikte Kullanımı İle İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik'te, birlikte kullanım protokollerinin birden fazla üniversite ile yapılabileceği, birlikte kullanıma geçilen sağlık tesislerinin döner sermaye hesaplarının birleştirilmesi ve birlikte kullanım kapsamına alınan üniversite hastanelerinin döner sermaye yönetiminde Sağlık Bakanlığı hastanelerinde uygulanan sisteme geçilmesi, Sağlık Bakanlığı ve YÖK tarafından müştereken "tıp protokol" hazırlanması ve üniversite kadrosunda bulunan öğretim elemanlarıyla en fazla üç yıl süreli bireysel sözleşmeler imzalayabilmesi ve sözleşme şartlarına aykırı davranılması ya da performans hedeflerindeki gerçekleştirmeler dikkate alınarak sözleşme feshi yetkisine yönelik düzenlemeler yer almaktaydı (Resmi Gazete 2020). Aynı yönetmelik, kurum eğitim sorumlusunun dekanın görüşü alınarak başhekim tarafından atanması, tıp fakültesi dekanının sadece tıpta uzmanlık ve lisans eğitimlerinin yürütülmesinden sorumlu hale gelmesi, sağlık tesisinin Bakanlığın tabi olduğu mevzuata göre işletilmesi, eğitim dışındaki tüm idari ve mali kararların Sağlık Bakanlığının atadığı başhekim tarafından alınacak olması gibi hükümler içermekteydi. Aynı yönetmelik dayanak alınarak yapılan birlikte kullanım protokollerinde, sağlık tesisindeki üniversite öğretim elemanları ve diğer personelinin sağlık hizmeti sunumu da dahil olmak üzere her türlü sağlık ve destek hizmetinin Başhekimin sorumluluğunda olduğu vurgulanmaktaydı.

#### **BİRLİKTE KULLANIM PROTOKOLLERİ**

Birlikte kullanım protokollerin ilki Sakarya Üniversitesi ile Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi (EAH) arasında



5 Haziran 2009 tarihinde yapılmıştır. 2009-2022 yılları arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi ile 61 EAH, Sağlık Bilimleri Üniversitesi dışındaki 35 üniversite ile 40 EAH olmak üzere toplam 36 üniversite ile 101 EAH birlikte kullanıma gitmiştir (Sağlık Bakanlığı 2022).

Protokol yapılan ilk 16 kurum ve bu kurumların protokol yaptığı yıllar şu şekildedir:

- Sakarya Üniversitesi ve Sakarya EAH (2009)
- Marmara Üniversitesi ve Pendik EAH (2010)
- Ordu Üniversitesi ve Ordu Boztepe Devlet Hastanesi (2010)
- Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara Atatürk EAH (2011) ve Yenimahalle Devlet Hastanesi (2014)
- Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi ve Rize EAH (2011)
- Medeniyet Üniversitesi ve Göztepe EAH (2011)
- İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, İzmir Atatürk EAH (2011) ve Tepecik EAH (2013)
- Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi ve Muğla Devlet Hastanesi (2011)
- Ahi Evran Üniversitesi ve Kırşehir Devlet Hastanesi (2011)
- Dumlupınar Üniversitesi ve Kütahya Evliya Çelebi Devlet Hastanesi (2011)
- Adıyaman Üniversitesi, Adıyaman Devlet Hastanesi, 82. Yıl Devlet Hastanesi ve Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi (2011)
- Erzincan Üniversitesi ve Erzincan Mengücek Gazi EAH (2011)
- Hitit Üniversitesi ve Çorum Devlet Hastanesi (2012)
- Amasya Üniversitesi ve Amasya Sabuncuoğlu Şerefeddin Devlet Hastanesi (2012)
- Karabük Üniversitesi ve Karabük Devlet Hastanesi (2013)
- Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu Devlet Hastanesi, Fizik Tedavi Hastanesi ve Ruh Sağlığı Hastanesi (2014)

## BİRLİKTE KULLANIMIN SONUÇLARI

### a) Devlet hastanesinden üniversite hastanesine

Çok sayıdaki tıp fakültesi üniversite hastanesi olmadan açılmaktadır. Protokol yapılabilmesi için, herhangi bir standart gözetilmeden devlet hastaneleri bir gecede EAH olarak isimlendirilmiş ve tıp fakülteleri devlet hastanesinden dönüştürülmüş EAH'ler ile protokol yaparak birlikte kullanıma gitmişlerdir. Böylece, devlet hastaneleri Sağlık Bakanlığının bir kararıyla, üniversitelerin araştırma ve uygulama merkezi konumuna gelmişlerdir.

### b) Üniversite hastanesi adı altında hizmet hastanesi yapılanması

Eğitim ve araştırma için uygun koşullara sahip tam teşekküllü hastanesi olan, ancak uygulanan politikalar nedeniyle döner sermayesi açık veren, borç yükü altındaki tıp fakültelerine, birlikte kullanım ve iş birliği protokolü bir kurtuluş gibi sunulmuştur. Üniversite hastanesi protokol ile Sağlık Bakanlığına bağlandığında, üniversite yapılanmasından gelen akademik özzerkliliğini yitirmektedir.

### c) Üniversitenin işlevlerine aykırılık

Tıp fakültesinde sağlık hizmeti ile eğitim iç içe olmalıdır. Tıp fakültelerinin araştırma için gerekli alt yapı olanaklarına sahip olması gerekir. Birlikte kullanım, tıp eğitimi ve sağlık hizmeti sunumunu birbirinden ayırmaktadır. Sağlık hizmet sunumunun öncelik kazanması, tıp fakültelerinde temel tıp bilimlerinin etkisini azaltmaktadır. Birlikte kullanım, üniversitelerin Anayasa'nın 130. maddesi ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu ile düzenlenen işlevlerine aykırılık oluşturmaktadır.

### d) Özlük hakları açısından eşitsizlik

Eğitim ve araştırma hastanesi eğitim görevlileri ile üniversite akademik personeli arasında özlük hakları açısından farklılıklar bulunmaktadır. Burada Sağlık Bakanlığı kadrosunda bulunan akademik unvanlı kamu görevlileri aleyhine bir eşitsizlikten söz edebiliriz. Bakanlığın kendine yakın bulduğu eğitimcileri üniversitenin akademik kadrolarına geçirerek yükseltmelerini

sağlaması bu eşitsizliği artırmakta, akademik kadroda olmayan eğitim görevlilerinde sürekli bir tıp fakültesine geçiş beklentisi oluşturulmasına neden olmaktadır. Tüm bu gelişmeler, birlikte kullanımdaki sağlık kurumlarında çalışma barışının bozulmasını getirmektedir.

## ÜNİVERSİTE HASTANELERİNDE FİNANSAL SORUNLAR

2009-2014 yılları arasında sağlık hizmet sunucusuna göre ortalama gelir ve maliyetin değerlendirildiği bir çalışmada, SUT paket fiyat yönteminin üniversite hastanelerinin mali yapısını zarara uğrattığı görülmüştür (Gülşen ve Yıldırım 2017). Özellikle karmaşık vakalar veya ileri teknolojiye sahip cihazların kullanılmasıyla, müdahale edilmesi gereken hastalıklar için uygun bir ödeme sağlanamamaktadır. Üniversite hastanelerinde genel hastanelerden farklı olarak, hizmet üretiminin daha pahalıya sunulması ve güncellenmeyen fiyatlar nedeniyle düşük fiyatla sağlık hizmeti sunulması gelir kayıplarına neden olmaktadır.

2012-2017 yılları arasında üniversite döner sermaye işletmelerinin gelir gider dengesi değerlendirildiğinde, üniversite döner sermaye işletmeleri gelirlerinin, giderleri karşılayacak seviyede olmadığı saptanmıştır (Hotunluoğlu ve Kayacan 2020). Gelirleriyle giderlerini karşılayamadıkları için, üniversite döner sermayelerinde ek finansman ihtiyacı doğmaktadır.

2012-2016 yılları arasında üniversitelerin mali durumlarına bakıldığında, üniversite hastanelerinin borçlarının arttığı, önceki dönemlerde mali durumu iyi olan birçok üniversite hastanesinin de borçlanma miktarında ciddi artışların olduğu tespit edilmiştir (Hotunluoğlu ve Kayacan 2020).

2013-2018 yılları arasında, Ankara ilindeki üç kamu üniversite hastanesinin finansal performansı oran analizi yöntemiyle değerlendirilmiş ve üniversite hastanelerinin kârlılık oranlarının negatif, hastane gelirlerinin gideri karşılama oranının ortalama 0,88 olduğu gözlenmiştir. Diğer bir ifadeyle söz konusu üniversite hastaneleri, hastane gelirleriyle yıl içindeki borçlarını ödeyememişlerdir (Yiğit ve Bayrakçoğlu 2020).



Üniversite hastanesinde genel hastaneden %30 daha pahalıya hizmet üretimi yapıldığı bildirilmiştir. Güncellenmeyen fiyatların etkisiyle sağlık hizmeti fiyatı üniversite hastanelerinde %33,9 daha düşük bulunmuştur. Sadece üniversite hastanelerinde yapılan ve bu nedenle SUT kapsamında olmayan, yani fatura edilemeyen işlemler için en az %25 gelir kaybı olduğu bildirilmiştir (Üniversite Hastaneleri Birliği 2014).

Sayıştay Başkanlığı 2022 yılı Dış Denetim Genel Değerlendirme Raporu'nda, bazı üniversite uygulama ve araştırma hastanesi döner sermaye işletmelerinin gelirleri ile giderlerini karşılayamadıkları, borçlarını ödemekte güçlük çektikleri ve mali yapılarındaki bozukluklar nedeniyle harcama yapmak ve buna bağlı olarak hizmet üretmekte sorunlar yaşadıklarının tespit edildiği belirtilmiştir (Sayıştay Başkanlığı 2023).

## SONUÇ OLARAK

2547 Sayılı Yasada Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi olarak tanımlanan üniversite hastaneleri, genel bütçe payları azaltılarak döner sermaye gelirlerine mahkûm bırakılmışlardır. Döner sermayeli işletme sistemi ve performans uygulamaları sonucunda daha çok hasta bakmak, daha çok ameliyat ve girişim yapmak zorunda bırakılan üniversite hastanelerinde, eğitim ve araştırma işlevleri geri plana itilmiştir. Gelirleri ile giderlerini karşılayamayan, borçlarını ödemekte ve hizmet üretmekte zorluk çeken üniversite hastaneleri, birlikte kullanım protokolleri ile yükseköğretim kurumu olmaktan uzaklaştırılarak Sağlık Bakanlığına bağlı hizmet hastanelerine dönüştürülmek istenmektedir.

Üniversite hastanelerinde döner sermaye bütçe uygulaması kaldırılmalı, finansman kaynakları ağırlıklı olarak merkezi yönetim bütçesinden sağlanmalıdır. Üniversite hastanelerine eğitim-öğretim, uygulama ve araştırmaların yapıldığı, nitelikli sağlık hizmetinin üretildiği bir yükseköğretim kurumu olma niteliği yeniden kazandırılmalıdır.

## Kaynaklar

- Anayasa Mahkemesi. 11 Ekim 2012 Tarihli Genel Kurul Gündemi ve Sonuçları. Erişim tarihi 13 Ekim 2022, <https://anayasa.gov.tr/tr/mahkeme-gundemi/genel-kurul/11-ekim-2012-genel-kurul-gundemi-ve-sonuclari/>
- Ankara Tıp Fakültesi web sitesi. Erişim tarihi 21 Aralık 2023, <http://www.medicine.ankara.edu.tr/taribce/>
- Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi web sitesi. Erişim tarihi 21 Aralık 2023, <https://birimler.atauni.edu.tr/tip-fakultesi/taribce/>
- Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi web sitesi. Erişim tarihi 21 Aralık 2023, <https://tip.uludag.edu.tr/taribce>
- Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi web sitesi. Erişim tarihi 21 Aralık 2023, <https://bastanecerrahpasa.iuc.edu.tr/tr/content/taribce/taribce>
- Dicle Üniversitesi web sitesi. Erişim tarihi 21 Aralık 2023, <https://www.dicle.edu.tr/sayfalar/dutf-taribce-5880>
- Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi web sitesi. Erişim tarihi 21 Aralık 2023, <https://med.ege.edu.tr/tr-1905/taribce.html>
- Gülşen MA, Yıldırım M. Mali regülasyon olarak sağlık regülasyonlarının sağlık kurumlarına etkisi: Türkiye'de üniversite hastaneleri ve Sağlık Uygulama Tebliği. *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi* 2017; 13(1): 23-44.
- Hacettepe Üniversitesi web sitesi. Erişim tarihi 21 Aralık 2023, <https://bacettepe.edu.tr/bakkında/taribce>
- Hotunluoğlu H, Kayacan MA. Sağlık hizmetleri bağlamında üniversite döner sermaye işletmelerinin kamu ekonomisi açısından analizi. *Asia Minor Studies* 2020; 8(2): 555-574.
- Namal FA. İstanbul Tıp Fakültesi Kısa Tarihi. Erişim tarihi 21 Aralık 2023, <https://istanbultip.istanbul.edu.tr/tr/content/taribce/istanbul-tip-fakultesi-kisa-taribcesi%E2%80%8B>
- Resmi Gazete. Üniversite ve Sağlık Personelinin Tam Gün Çalışmasına ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, 30 Ocak 2010. Erişim tarihi 21 Aralık 2023, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/01/20100130-1.htm>
- Resmi Gazete. Yükseköğretim Kurumlarında Döner Sermaye Gelirlerinden Yapılacak Ek Ödemelerin Dağıtılmasında Uygulanacak Usul ve Esaslara İlişkin Yönetmelik, Yükseköğretim Kurulu, 18 Şubat 2011. Erişim tarihi 21 Aralık 2023, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/02/20110218-4.htm>
- Resmi Gazete. Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Tesisleri ve Üniversitelere Ait İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik, Sağlık Bakanlığı, 18 Şubat 2011. Erişim tarihi 13 Ekim 2022, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/02/20110218-3-1.htm>
- Resmi Gazete. Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname, Karar Sayısı: KHK/663, 2 Kasım 2011. Erişim tarihi 13 Ekim 2022, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/11/20111102M1-3.htm>
- Resmi Gazete. Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, 12 Temmuz 2012. Erişim tarihi 13 Ekim 2022, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2012/07/20120712-12.htm>
- Resmi Gazete. Sağlık Bakanlığına Ait Kurum ve Kuruluşlar ile Devlet Üniversitelerinin İlgili Birimlerinin Birlikte Kullanımı ile İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik, Sağlık Bakanlığı, 4 Mart 2020. Erişim tarihi 13 Ekim 2022, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2020/03/20200304-3.htm>
- Sağlık Bakanlığı. Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğüne Bağlı 2. ve 3. Basamak Kamu Sağlık Tesisleri Güncel Listesi. Erişim tarihi 13 Ekim 2022, <https://kbgmsaglikbuzmetleridb.saglik.gov.tr/TR-87504/kamu-hastaneleri-genel-mudurlugune-bagli-2-ve-3-basamak-kamu-saglik-tesisleri-guncel-listesi.html>
- Sağlık Bakanlığı. Sağlık İstatistikleri Yıllığı. Ankara, 2023.
- Sayıştay Başkanlığı. 2022 Yılı Dış Denetim Genel Değerlendirme Raporu. Ankara, Eylül 2023.
- Terzioğlu A. İstanbul Tıp Fakültesi Tarihi. İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası 2000; 63(2, Suppl).
- Üniversite Hastaneleri Birliği. Üniversite hastaneleri sorunları ve çözümüne yönelik yapılmakta olanlar, Ağustos 2014. Erişim tarihi 21 Aralık 2023, [https://www.ubb.org/wp-content/uploads/2019/12/bilgi\\_notu\\_2014agustos\\_ek2-3.pdf](https://www.ubb.org/wp-content/uploads/2019/12/bilgi_notu_2014agustos_ek2-3.pdf)
- Yiğit V, Bayrakçıoğlu S. Üniversite hastanelerinin finansal performansı: Ankara ili örneği. *Uluslararası İşletme, Ekonomi ve Yönetim Perspektifleri Dergisi* 2020; 4(2): 154-164.
- Yükseköğretim Kurulu. Tıp Programı Bulunan Tüm Üniversiteler. Erişim tarihi 21 Aralık 2023, <https://yokatlas.yok.gov.tr/lisans-bolum.php?b=10206>





# Gureba hastanelerinden Memleket Hastanelerine

Onur Çeçen\*

“

Bu topraklarda son birkaç yüzyıldaki sağlık hizmet kurumlarına değinmek gerekirse 17. yüzyıldan sonra yatırımı yapılmamış darüşşifalardan bahsedilebilir. Zamanın yıpratması ile onarılan darüşşifaların önemli bir kısmı akıl hastanelerine dönüşmüş idi.

”

19. yüzyılda darüşşifalar finansman krizine girmiş ve her çeşit hastanın tedavi edildiği kurum imkanlarını yitirmeye başlamıştır. Son döneminde evinde bakılamayan ve kimsesiz akıl hastalarının; Bursa, Edirne, Manisa, Süleymaniye gibi mekanlarda tecrit ile ikameti sağlandı.

Evi, ailesi ve imkanı olan Osmanlıların

tabibin eve çağrılmasını tercih ettiğini, darüşşifaların daha çok kimsesiz hastalara ve yolculara hizmet verdiğini paylaşan yayınlar vardır.

Kadınların hastabakıcı rolünü üstlenmesi, 19. yüzyılın ikinci yarısına dek tıp uygulamalarının daha komplike süreçleri barındırmaması da bunda bir sebep idi. Anestezi ve asepsi-antisepsi,

kanama durdurulması, ameliyatlar ve modern tıbbi alet ve cihazların gelişmesi ile hastane ihtiyacı artmıştır.

Bu süreçte ortaya çıkan gureba hastaneleri ile ve sonrasında belediyeçilik kavramının oluşması ile oluşan belediye hastaneleri ile yeni bir dönem başlamıştır. Osmanlı tarihinde ilk gureba hastanesi Edirnekapı Gureba ve Bekar Hastanesi 1837’de kurulmuştur.

\*Dr., İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik doktora öğrencisi

Edirnekapı Mihrimah Sultan Külliyesi medresesinde hastaların bakıldığı belirtilmiştir.

14 Temmuz 1903 tarihli belgede “Osmanlı Devleti’ndeki hastaneler hakkında bir istatistik çalışması için vilayetlerden yazılı bilgi istendiğini, sivil (mülkiyeye ait) hastanelerin kaç yataklı olduğu, sağlık memurlarının kimlerden meydana geldiği ve yıllık masraflarıyla ilgili bilgilerin yanı sıra mümkün olduğu takdirde hastanelerin birer fotoğraflarının da istendiğini, gureba ya da belediye hastanesi bulunmayan vilayetlerin tespiti” yoluna gidilmiştir.

2 Şubat 1909 tarihli belgede “fakir hastaların buldukları yerlerde belediye doktorları tarafından tedavi edilmek üzere merkezlerde yardımseverlerin desteğiyle 5’er 10’ar yataklı birer hastane yapılması kararı alınmıştır.

Fransız ve Osmanlı/Türk İl Özel İdaresi sistemleri arasında, organların sayıları, isimleri, oluşumları, çalışma usulleri, görev ve yetkileri ve kararlarının uygulanması bakımından pek çok benzerliğin olduğu gözlemlenmiş ve Osmanlı/Türk İl Özel İdaresi sisteminin Fransız sisteminin büyük ölçüde esinlendiği Anayasa Hukukçusu Prof. Dr. Kemal Gözler tarafından teyit edilmiştir.

Memleket hastaneleri de bu ilk özel idare sistematığında illerin kendi bütçeleri ile ürettiği bir modeldir.

Osmanlı’nın son dönemindeki savaşlarla geçen dönem, TBMM Ankara hükümetinin savaş sonrası ekonomik durumu ile birlikte yerelden bir hastane yatırımı imkanlarının zorlanmasına gereksinim sağlamıştır.

Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekâleti’nden yazı içerisinde kolaylık açısından Sağlık Bakanlığı olarak bahsedilecektir.

Memleket Hastanelerinin İl Özel İdarelerinin mülkü olma durumu Özel İdare hastanelerinin Muvazene-i Umumiyyeye devri ve 4862 sayılı Kanuna bağlı (1) ve (2) sayılı cetvellerde değişiklik yapılması hakkında Kanun ile 15 Temmuz 1953 tarihinde Resmi Gazete’de yayınlanması ile sona ermiştir.

1953’de Sağlık Bakanlığı hastanesi olacak

bu hastanelerin tamamı aynı dönemde kurulmamıştır.

Örneğin Bursa 1862, Adana 1896, Afyonkarahisar’da 1905/1906 tarihinde yapılmıştır.

Sağlık Bakanlığı’nın mekânsal modernizasyon ile bir kılavuzluk yanı sıra mali olarak da genel bütçeden desteklemesi ile yönetsel olarak homojen bir sağlık ortamı hedeflenmekte idi. Bazı hastanelerin Sağlık Bakanlığı’na bağlanması yanı sıra bazı hastanelerin de genel bütçeden finanse edilmesi sağlandı.

Zonguldak Vilayet Hastanesi ve İstanbul Çocuk Hastanesi gibi hastanelerin yatırım sonrasında Sağlık Bakanlığı tarafından idare edilmesi bunu örnek gösterilebilir.

Sağlık Bakanlığı bütçesi ise 18 Mart 1924 tarihinde müzakereye açıldı. Bakan Refik Saydam’ın konuşmasında Numune Hastanesi’ni görebiliriz;

“Efendiler, memlekette dört yerde Numune Hastanesi vücuda getirmek ve bu suretle memlekette içtimai teşkilatımızı nazari bir surette - fakat fevkalâde yüksek değil - klâsik bir şekilde yapmak için içtimai teşkilatımızın şubatını vücuda getireceğiz ve bu hastanelerde ebe mütehassısları bulunduracağız ve orada ebe tedrisatı yapılacaktır. Kezalik bu hastanelerde senelerden beri eskikip de ilmi olmayan veyahut müsaade alıp da

“

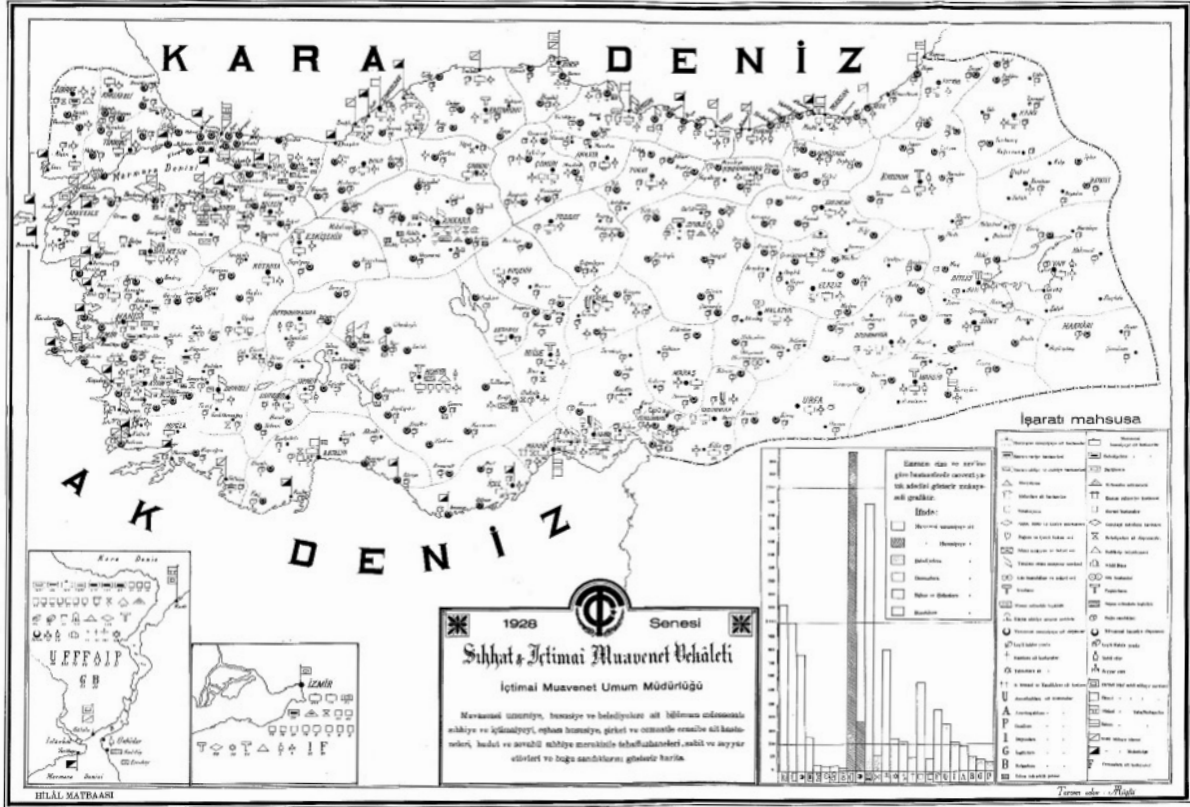
Nazım Hikmet dizelerinde Memleket Hastaneleri için; “Dahiliye, hariciye, vilâdiye, emrazı sariye, kadın, erkek, çocuk, elli dokuz yataklı memleket hastanesi, fakat yetmiş ikiydi hasta sayısı. Yerde yatıyordu fazlalık ve ikişer hasta vardı bazı kar-yolalarda...” demişti, “Memleketimden İnsan Manzaraları” kitabında.

”

Hastanenin adı	Yatak sayısı	Hastanenin adı	Yatak sayısı
1 — Adana Memleket Hastanesi	140	27 — Konya Memleket Hastanesi	200
2 — Adapazarı » »	60	28 — Kozan » »	15
3 — Ağrı » »	50	29 — Kütahya » »	150
4 — Aksaray » »	30	30 — Manisa » »	125
5 — Antalya » »	90	31 — Mersin » »	150
6 — Aydın » »	110	32 — Muğla » »	70
7 — Bafra » »	50	33 — Muş » »	30
8 — Balıkesir » »	150	34 — Niğde » »	60
9 — Bartın » »	25	35 — Ordu » »	50
10 — Bursa (*) » »	300	36 — Osmaniye » »	15
11 — Çanakkale » »	75	37 — Safranbolu » »	25
12 — Denizli » »	140	38 — Samsun » »	150
13 — Zon. Ereğli » »	25	39 — Siirt » »	25
14 — Eskişehir » »	100	40 — Silifke » »	50
15 — Gaziantep » »	125	41 — Sivas Zühreviye » »	25
16 — Giresun » »	75	42 — Sinop Memleket » »	75
17 — İnebolu » »	50	43 — Tarsus » »	70
18 — İnegöl » »	25	44 — Tekirdağ » »	50
19 — Isparta » »	100	45 — Tosya » »	25
20 — İzmir » »	400	46 — Uşak » »	50
21 — İzmit » »	100	47 — Van » »	50
22 — Kars » »	100		
23 — Keşan » »	15		
24 — Kilis » »	25		
25 — Kırklareli » »	50		
26 — Kırşehir » »	25		
			<b>Yekün 3 895</b>

[\*] Evvelce satın alınmış olan binanın kârıç

1953’de Sağlık Bakanlığı’na devredilen Memleket Hastanelerine dair Resmi Gazete’de yayınlanan tablo



1926-1930 yılları arası sağlık kuruluşları mesai cetvelleri. Yerleşim birimlerinde bulunan sağlık kurumlarını gösteren bir barita.

şahadetnamesiz çalışan ebeleri toplayıp tedrisata tabi tutarak vilayetlerde yine ebe olmaya müsait olanları da İstanbul'a gönderip oradaki vilâdethanede bunları iyi bir ebe yapmak için çalışacağız. Bununla beraber bittabi heyeti umumiyesi birden değil, fakat bu suretle esaslı işe başlamak üzere bir programımız mevcuttur ve bütçemizde dâhildir.”

Sağlık Bakanlığı bütçesi müzakerelerinde Zabıt ceridelerinde “Anadolu Numune Hastaneleri” olarak adlandırılan bu sağlık kurumlarının 18 Mart 1924 tarihten itibaren Muvazene-i Umumiyeden yani genel bütçeden finanse edilmesi ve doğrudan Sağlık Bakanlığı'na bağlanması kararlaştırıldı.

Numune Hastaneleri farklı amaçları gerçekleştirilmek üzere kurulmuştur. Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi'nde yer alan bir raporda, bu hastanelerin kurulması kararının nasıl alındığına ilişkin şu bilgilere yer verilmiştir:

“Meclis-i Ali'ce kabul ve tasdik buyurulan 340 senesi bütçesine nazaran Ankara, Sivas, Erzurum, Diyarbe-

kir Memleket Hastaneleri Numune Hastaneleri unvanıyla 1 Mayıs 1340 tarihinde Vekâlet'e devredilmiş ve kadroları Ankara Numune Hastanesi 250, diğerleri 150'şer yataklı olarak kabul edilen bu hastanelerin bilumum tesisatı yeniden temin edilmiştir.”

### MEMLEKET HASTANELERİNİN KÜLTÜR-SANATTA YERİ

Nazım Hikmet dizelerinde Memleket Hastaneleri için; “Dahiliye, hariciye, vilâdiye, emrazı sariye, kadın, erkek, çocuk, elli dokuz yataklı memleket hastanesi, fakat yetmiş ikiydi hasta sayısı. Yerde yatıyordu fazlalık ve ikişer hasta vardı bazı karyolalarda...” demişti, “Memleketimden İnsan Manzaraları” kitabında.

47 yıl kadar Bursa Memleket Hastanesi'nin kurulduğu bina; yataklı tedavi gören bir hasta üzerinden anlatılan Hakkı Kurtuluş ve Melik Saraçoğlu'nun 2021 yılındaki “Dermansız” filmine de konu olmuş idi.

### KAYNAKLAR :

- Sarı, Nil vd. (2014). II. Abdülhamid Devrinde Kurulan ve Geliştirilen Hastaneler. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
- Sadet Altay (2019), Atatürk Döneminde Numune Hastanelerine Dönüştürülen Osmanlı Hastaneleri (1924-1938), Ankara: Atatürk Araştırma Merkezi, 2019.
- Başbakanlık Cumhuriyet Arşivi, , Fon Kodu:490.01.00. Yer No: 1463.1.1.
- [https://www5.tbmm.gov.tr/tutanaklar/KANUNLAR\\_KARARLAR/kanunbmmc035/kanunbmmc03506134.pdf](https://www5.tbmm.gov.tr/tutanaklar/KANUNLAR_KARARLAR/kanunbmmc035/kanunbmmc035/kanunbmmc03506134.pdf)



# Palyatif Bakım Hizmetleri Bildirgesi

15-16 Aralık 2018 tarihinde Ankara’da düzenlenen “TTB III. Etik Bildirgeler Çalıştayı”nda geliştirme çalışmaları başlamış ve 24 Kasım 2019 tarihinde TTB Olağanüstü 71. Büyük Kongre’sinde kabul edilmiştir.

**P**alyatif bakım, yaşamı tehdit eden hastalıkla mücadele eden hastaların ve hasta yakınlarının yaşam niteliğini yükseltme hedefi olan bir yaklaşımdır. Hastanın özerkliğini merkez alarak ağrı ve diğer belirtilerin yönetimini hedefleyen çalışmaların yapıldığı palyatif bakım, aynı zamanda fiziksel, psikososyal ve ruhsal bileşenleri olan bir bakım hizmetidir.

Palyatif bakım ve ağrı yönetimi; yaş, cinsiyet, cinsel yönelim, ırk, dil, inanç vb her türlü özellik açısından ayrımcılık olmaksızın tüm bireylerin hakkıdır.

Palyatif bakım hizmetleri tedavi hizmetleri ile birlikte çalışır ve temel amacı yaşam kalitesi ve konforunun artırılmasıdır.

Palyatif bakım süreci hastaya tanı konulması ile başlar ve hasta yakınlarının yas sürecinde desteklenmesi ile sona erer. Bu süreçte palyatif bakım hastanın sevdikleriyle birlikte olmasını önceler.

Yaşam ve ölüm doğal bir süreçtir. Palyatif bakımın felsefesi yaşamı uzatmak ya da ölümü hızlandırmak değildir.

## ÖNERİLER

Türk Tabipleri Birliği (TTB) aşağıdaki ilkeleri kabul eder:

Palyatif bakım tıbbi, fiziksel, psikososyal ve ruhsal bileşenleri nedeniyle disiplinler arası bir ekip çalışmasını gerektirir. Hasta ve hasta yakınları da bu ekibin bir parçasıdır. Hekim bu ekibin öncüsü olmalıdır.

Palyatif bakım eğitimi; lisans, lisansüstü ve sürekli tıp eğitimi içinde yer almalıdır. Toplum palyatif bakım hakkında bilgilendirilmelidir.

Ağrının dindirilmesi ve belirti yönetimi temel hedeflerdendir. Ağrı yönetiminde opioidlerin gerektiği durumlarda, etkin dozlarda kullanımı ile ilgili hekimlerin eğitilmesi ve hasta/hasta yakınlarının bilgilendirilmesi gereklidir. Acıyı dindirmek için uygulanan bir yöntemin istenmeyen sonucu yaratması olarak tanımlanan çifte etki, ağrı kesicilerin endikasyon sınırları içinde kullanımına engel olmamalıdır.

“TTB Yaşamın Sonuna İlişkin Bildirge”de yer alan tıbbi vasiyet (karar verme yeterliliğinin ortadan kalkacağı durumlar için önceden istek bildirme), palyatif bakım hastaları için de geçerlidir.

Hastanın tıbbi müdahale ile ilgili olarak önceden açıklamış olduğu isteklerinin göz önüne alınması (yetkilendirme bildirimini) için yasal düzenlemelerin açıklığa kavuşturulması ve yaşama geçirilmesi gerekmektedir.

Bakım veren ekip ve hasta ya da hasta yakınları arasında iletişim, bilgilendirme ve aydınlatılmış onam bakımının niteliğinin önemli bir parçasıdır. Kültürel ve toplumsal değerler

dikkate alınarak tanı konulduğu andan itibaren hasta ya da yakınları tanı ve prognoz hakkında bilgilendirilmelidir. Hasta bakıma ilişkin tercihlerini, duygularını ve endişelerini ifade etmek için teşvik edilmelidir. Karar verme yeterliliği olmayan hastalarda aydınlatılmış onam yasal temsilciden alınmalı; yeterliliği ölçüsünde hastaların karar verme süreçlerine katılımları sağlanmalıdır.

Palyatif bakım sürecinde hastanın mahremiyeti, onuru ve özerkliği korunmalıdır.



TTB 73. Büyük Kongresi'nde Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu'nun karar önergesi olarak sunduğu "Cinsel Şiddeti Önleme ve Toplumsal Cinsiyet Eşitliğini Destekleme Yönergesi" oylu birliği ile kabul edildi.



# Cinsel şiddeti önleme ve toplumsal cinsiyet eşitliğini destekleme yönergesi

Türk Tabipleri Birliği

Kadınlar ve kadın örgütleri, Türk Tabipleri Birliği Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu'nun da içinde olduğu Eşitlik İçin Kadın Platformunu oluşturarak iki yılı aşan bir süredir mücadele ve direnişlerini sürdürüyor.

Toplumsal cinsiyetin, biyolojik olarak belirlenenin aksine, toplumsal olarak belirlenmiş güç ilişkisine dayanan cinsiyet rolleri olduğu, kadın ve erkek arasında kurulmuş eşitsiz ve hiyerarşik ilişkinin kendisini yapay, değişebilir, dönüştürülebilir bir ilişki olduğu, cinsel şiddetin, toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin bir sonucu olarak ortaya çıktığı bilinciyle, şiddeti önlemenin yanı sıra, toplumsal cinsiyet eşitsizliği ile mücadele etmeyi

hedefleyerek,

Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımladığı gibi cinsel şiddeti; bir kişinin karşısındaki kişiyle arasındaki ilişki biçimi ne olursa olsun, o kişiden cinsel bir fayda ya da güç elde etme girişimi; sözle, baskıyla ya da herhangi bir cinsel eylemle kişiye yaklaşma, kişinin cinselliği üzerinde baskı kurma gibi davranışları sosyal, psikolojik ya da fiziksel güç yoluyla karşı tarafa uygulaması olarak kabul ederek,

Cinsel şiddetin yaşanmadığı, toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlandığı bir meslek örgütü'nün yaratılmasına katkıda bulunmak için, cinsel taciz, cinsel saldırı ve kadına yönelik her türlü şiddete karşı duyarlılık ve farkındalık yaratmak, bunlara ilişkin tutum, davranış ve eylemleri engellemek, cinsel şiddete uğrayanların kendilerini güvenle ve daha açık ifade etmelerini ve güçlenmelerini sağlamayı hedefleyerek, olayın nasıl yaşandığını değil,

gerçekleşmiş olmasını dikkate alan bir yaklaşımı önceleyerek,

Kişiler arasındaki ilişkileri sıkı bir disipline sokmayı, rızaya dayalı ilişkileri önlemeyi, belirli bir cinsel ahlaki dayatmayı ve özgür tartışma ortamını engellemeden,

Sessiz kalmanın rıza göstermek olmadığını, rızanın sürekliliğinin esas olduğunun, her zaman geri alınabileceğinin, unvan ve/veya mevki kullanılarak fiziksel ve/veya psikolojik güç kullanımı, tehdit, korku, baskı altına alma, gözdağı verme, hile ve kandırma ile alınan sesli ya da sessiz onayın rıza olarak kabul edilemeyeceğinin farkında olarak, bu yönergeyi kabul etmiştir.

### AMAÇ

Hekimlerin, meslektaşlarına veya üçüncü kişilere yönelik cinsiyet, cinsel yönelim, cinsiyet kimliği veya bir başka temelde ayrımcılık göstermesini; cinsel şiddet ve kadına yönelik her türlü şiddet önlemek ve bunların kaynağı olan toplumsal cinsiyet eşitsizliği ile mücadele etmek için; Türk Tabipleri Birliği Cinsel Şiddet Önleme ve Toplumsal Cinsiyet Eşitliğini Destekleme Birimleri Eşgüdüm Kurulu ile Tabip Odaları Cinsel Şiddet Önleme ve Toplumsal Cinsiyet Eşitliğini Destekleme Birimlerinin yapısını, görevlerini ve çalışma esaslarını düzenlemektir.

### KAPSAM

Bu Yönerge, taraflardan en az birinin hekim olması halinde, birbirlerine karşı veya (üçüncü kişilere, kadınlara, LGBTİ+ ve çocuklara) cinsel şiddet, istismar ve kadına yönelik her türlü şiddet yer ve zaman sınırlaması olmaksızın kapsar.

### DAYANAK

Birleşmiş Milletler Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Ortadan Kaldırılması Sözleşmesi (CEDAW), Birleşmiş Milletler Küresel İlkeler Sözleşmesi, Kadınlara Yönelik Şiddet ve Ev İçi Şiddetin Önlenmesi ve Bunlarla Mücadeleye Dair Avrupa Konseyi Sözleşmesi (İstanbul Sözleşmesi), Çocukların Cinsel Sömürü ve Cinsel İstismara Karşı Korunmasına İlişkin Avrupa Konseyi Sözleşmesi (Lanzarote Sözleşmesi), 6284 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Ana-

yasası, 6284 sayılı Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun, 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu, TTB Hekimlik Meslek Etiği Kuralları, 10 Haziran 2017 tarihli 68. TTB Büyük Kongresinde kabul edilen Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Tutum Belgesi esas alınarak hazırlanmıştır.

### TANIMLAR

Bu Yönergede geçen;

Cinsiyet: Cinsiyetler arasındaki genetik ve biyolojik farklılıkları,

Toplumsal cinsiyet: Kadınlık ve erkekliğin (ve ikili cinsiyet sisteminin) toplumsal olarak kurulduğunu, kadın ve erkeklere atfedilen rol ve sorumlulukların içinde yaşanan tarihsel, toplumsal ve coğrafi koşulların bir ürünü olduğunu,

Cinsel kimlik: Bireylerin kendi iç dünyasında kendisini nasıl tanımladığını, kişisel ve özel kimliği,

Cinsel yönelim: Kişinin düşünce, duygu ve davranışsal olarak cinsel çekim duyduğu cinsiyete göre tanımlanan özelliğini,

### Cinsel Şiddet:

e.1) Cinsel saldırı: Bir kimsenin vücut dokunulmazlığının, kişinin rızasına dayalı olmayan cinsel nitelikli davranışlarla süreklilik arz etmek zorunda olmaksızın ihlal edilmesini,

e.2) Cinsel taciz: Fiziksel temas olmaksızın gerçekleştirilen, kişinin rızasına dayalı olmayan ve süreklilik arz etmesi gerekmeyen cinsel nitelikli söz, tavır veya diğer davranış biçimlerini,

e.3) Flört şiddet: İlişki içerisinde fiziksel, cinsel, psikolojik, sosyal ya da herhangi bir iletişim aracı kullanılarak şiddet içeren davranışlarda bulunulmasını,

e.4) Ayrımcılık: Cinsiyeti, cinsel yönelimi ya da cinsiyet kimliği nedeniyle bir kişi ya da gruba, aynı ya da benzer konumda olan diğer kişilere göre keyfi olarak eşit davranmamayı,

e.5) İsrarlı takip: Fiili, sözlü, yazılı olarak ya da herhangi bir iletişim aracı, kullanılarak kişinin güvenliğinden endişe etmesine neden olacak şekilde kişide fiziki veya psikolojik açıdan

korku ve çaresizlik duygusu yaratan/yaratabilecek olan ve kişiyi baskı altında tutan her türlü cinsel tutum ve davranışı,

Çocuk istismarı; 18 yaşın altındaki çocuklarla bir yetişkin arasında her türlü cinsel edimi,

Kurul: Türk Tabipleri Birliği Cinsel Şiddet Önleme ve Toplumsal Cinsiyet Eşitliğini Destekleme Birimleri Eşgüdüm Kurulunu,

Birim: Tabip Odası Cinsel Şiddet Önleme ve Toplumsal Cinsiyet Eşitliğini Destekleme Birimini

Yönetim Kurulu: Birimin bünyesinde oluşturulduğu Tabip Odası Yönetim Kurulu'nu

Merkez Konseyi: Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyini

Başvurucu: Cinsel şiddete maruz kaldığı veya tanık olduğu iddiasıyla Eşgüdüm Kurulu'na, Birime, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi'ne ya da Oda Yönetim Kuruluna başvuran kişiyi ifade eder.

### TTB EŞGÜDÜM KURULUNUN OLUŞUMU ve GÖREVLERİ

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi tarafından, Cinsel Şiddet Önleme ve Toplumsal Cinsiyet Eşitliğini Destekleme Birimleri Eşgüdüm Kurulu kurulur. Kurulun bir üyesi Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi'nin kadın üyeleri arasından, en az iki üyesi Türk Tabipleri Birliği Kadın Kolu tarafından önerilen üyeler arasından, geriye kalan üyeler ise birimlerin belirleyip bildireceği kişiler arasından olmak üzere 9 kişiden oluşur.

Kurulun görev süresi 2 yıldır. 2 yılın sonunda Kurulun bilgi ve deneyiminin sürekliliğini sağlamak için en az üç üyenin görevine devam etmesi amaçlanır ve bu doğrultuda çaba sarf edilir.

Kurul aşağıdaki faaliyetlerde bulunur:

a) Toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlandığı bir meslek örgütünün oluşturulması, bu çerçevede cinsel şiddet ve kadına yönelik her türlü şiddete karşı farkındalık ve duyarlılık yaratmak için eğitim, tanıtım ve benzeri çalışmalar düzenler.

b) Yurt içindeki ve yurt dışındaki kadın örgütleri başta olmak üzere, kamu ve özel kurum ve kuruluşlar ile cinsel şiddet ve kadına yönelik şiddet konularında çalışmak üzere iş birliği yapar, platformlar oluşturur veya var olan platformlara ve çalışmalara katılır.

c) Bütün tabip odalarında cinsel şiddet ve kadına yönelik her türlü şiddet şikayetleri için etkili, güvenilir, gizlilik ilkesine uygun, başvuranın beyanının esas alındığı bir başvuru mekanizması oluşturulması için çalışır.

d) Birimlerin çalışmalarının geliştirilmesi, deneyim ve bilgi aktarımının sağlanması için düzenli toplantılar yapar.

e) Birimi bulunmayan oda bölgelerinde odalara ya da Merkez Konseyine yapılan başvurularda Birim olarak görev yapabilir.

f) Bu yönerge kapsamındaki olaylardan haberdar olması halinde kendiliğinden harekete geçerek, ilgili bölgede Birim var ise Birim tarafından yok ise bizzat inceleme yürütmek üzere ilgililer ile iletişim kurar. Kurul, birim gibi görev yaptığı durumlarda birimlerin inceleme yöntemini uygular. Bu halde Birimlerin çalışmalarında Oda Yönetim Kurulu'na verilen görevler TTB Merkez Konseyine verilmiş sayılır.

### BİRİMLERİN KURULUŞU

Tabip Odası Yönetim Kurulları tarafından, Cinsel Şiddeti Önleme ve Toplumsal Cinsiyet Eşitliğini Destekleme Birimi kurulur. Birimde travma alanında deneyimli bir kadın psikiyatristin yanı sıra, tekrarlayan travmaya yol açmayacak görüşme teknikleri konusunda deneyim sahibi olan bir kadın hekim, kadın hekimlik komisyonundan en az bir ve Yönetim Kurulundan en az bir kadın üyenin yer alması teşvik edilir, gözetilir.

Birim, Odaların üye sayısı ve görev alacak gönüllü hekim sayısı dikkate alınarak en az üç, en fazla yedi üyeden oluşur. Birimin görev süresi 2 yıldır. 2 yılın sonunda birimin bilgi ve deneyiminin sürekliliğini sağlamak için üç üyeli birimlerde en az bir, 5 üyeli birimlerde en az 2 ve 7 üyeli

birimlerde en az 3 üyenin birimdeki görevine devam etmesi amaçlanır ve bu doğrultuda çaba sarf edilir.

### BİRİMİN İŞLEYİŞ YÖNTEMİ

a) Cinsel şiddete maruz kaldığı veya tanık olduğunu düşünen kişiler, Türk Tabipleri Birliğine, Kurula, Birime ya da Yönetim Kuruluna başvurabilir. Birim, görev alanına giren olaylardan haberdar olması halinde ve Türk Tabipleri Birliği ile Oda Yönetim Kurulunun bildirdiği hallerde başvuru olmaksızın, harekete geçer.

b) Tabip Odası kurul, komisyon ya da bürolarına başvuru yapılması halinde, başvuru Birim hakkında bilgilendirilir ve birime yönlendirilir.

c) Birim tarafından her başvuru için ayrı kayıt açılır, bir kayıt numarası verilir ve takip eden işlemler bu kayıt numarası kullanılarak gerçekleştirilir. Kayıt formu başvurunun adını ve soyadını, başvuru tarihini, konusunu ve başvurunun taleplerini içerir. Kayıt formuna eklenecek diğer bilgiler başvurunun onayına tabidir.

d) Başvuruya konu olayın taraflarından herhangi biri ile birim üyelerinden herhangi birinin akademik, idari veya özel bir ilişkide olması durumunda, söz konusu birim üyesi başvuru sürecine dahil edilmez. Söz konusu ilişkinin sonradan öğrenilmesi veya fark edilmesi durumunda da birim

üyesi başvuru ile ilgili süreçten ayrılır.

e) Birime doğrudan veya yönlendirme yoluyla ulaşan başvurularda, Birim tarafından belirlenen en az iki üye, var ise Oda hukuk bürosundan bir avukat başvuru ile yüz yüze görüşür. Başvurucuyu dinler, ihtiyaç ve taleplerini öğrenir, haklarıyla ilgili bilgilendirme yapar. Başvurucuyu hukuki ve diğer çözüm seçenekleri, bu seçeneklerde izlenen süreçler, bu seçeneklerin her birinin yaratabileceği riskler ve alınması gereken önlemler konusunda bilgilendirir.

f) Başvurucunun, şikayet konusuyla ilgili yaşadıklarını, her aşamada yeniden anlatmak zorunda kalarak ikincil mağduriyet yaşamaması için (başvurucunun onayını olarak ses kaydının alınması, online görüşme kaydının alınması, bir avukatın ilk görüşmeye katılması gibi) gerekli düzenlemeleri yapar, önlemleri alır. Görüşme sırasında mağduriyeti artıracak sorgulayıcı ve suçlayıcı söz, davranış, tavır ve imalardan kaçınılır.

g) İlk görüşme sonrasında birim üyeleri ve varsa görüşmeye katılan avukat tarafından, daha sonraki aşamalarda başvurunun beyan ve açıklamalarına yeniden başvurmayı gerekli kılmayacak şekilde ve özenle yazılı bir görüşme kaydı oluşturulur.

h) Başvurucunun talep ve ihtiyaçları

Cinsel şiddete maruz kaldığı veya tanık olduğu iddiası olan herkes, şikayet edilen tarafın hekim olması koşuluyla Oda Yönetim Kurulu'na, Cinsel Şiddeti Önleme ve Toplumsal Cinsiyet Eşitliğini Destekleme Birimi'ne, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi'ne ya da TTB Cinsel Şiddeti Önleme ve Toplumsal Cinsiyet Eşitliğini Destekleme Eşgüdüm Kurulu'na e-mail, telefon ile ya da yüz yüze başvurabilir.

İSTANBUL  
TABIP ODASI  
Kadın Komisyonu





ile birlikte dayanak, belgeler, görüşme notları ve tutanakları kapsayan bir değerlendirme raporu hazırlanır. Değerlendirmeye ilişkin bilgi ve belgeler Birimin değerlendirme raporu ekinde Yönetim Kuruluna iletilir.

i) Birim, başvuru talebi ve ihtiyaçları doğrultusunda sağlanabilecek desteği tespit eder, raporunda bu konudaki önerilerine yer verir. Bu kapsamda başvurucuyu güçlendirmeye, mesleki alanı iyileştirmeye yönelik önerilerde bulunulabilir. Yönetim kurulu raporu değerlendirir ve gerekli gördüğü işlemleri yürütür. Ancak arabuluculuk yapılmaz, tarafları görüş-türmek vb tutumlar bir yöntem olarak reddedilir.

1) Raporda, başvuru şikâyet ettiği kişi hakkında soruşturma açılması konusunda talebinin olup olmadığı bilgisine yer verilir. Başvurucunun, başvurusunun disiplin süreçlerine aktarılması konusunda onayı olmaması halinde; işlem başlatılması için başvurucuya ihtiyaç duyduğu zaman tanınır, güçlenmesi desteklenir. Başvurucunun şikâyet edilen hakkında soruşturma açılması talebi var ise Yönetim Kurulu, Türk Tabipleri Birliği Disiplin Yönetmeliği hükümleri doğrultusunda gerekli gördüğü işlemleri yürütür.

j) Birimi yapılan başvurularda yakınılan kişiler ve olayın özelliklerine ilişkin yıllık rapor hazırlanır. Rapor-

lar, kişilerin kimlikleri gizli tutularak düzenlenir.

k) Başvuruların kabulü ve başvuruca destek sağlanması için başvuruca beyanı esas alınır. Başvurucudan cinsel şiddet eylemlerinin varlığını kanıtlanması beklenmez.

l) Başvurularla ilgili tüm belgeler bir sonraki Birim üyeleri, yetkili kurullar ve bürolar dışındaki merci ve kişilere kapalıdır.

m) Tabip Odaları, başvuruca ihtiyaç duyduğu hukuki ve sosyal destek konusunda Barolar ve bu alanda çalışan ilgili kuruluşlarla temas kurar, iş birliği yapar.

n) Tabip Odasının kendi bölgesinde birim oluşturma koşullarının olmaması, yeterli tıbbi ve hukuki desteğin sağlanamayacağı hallerde Merkez Konsey'e bildirimde bulunabilir, Merkez Konsey talebi Eşgüdüm Kuruluna aktarır. Eşgüdüm Kurulu durumun özelliğine göre bizzat birim olarak görev yapabilir ya da bu görevi yerine getirebilecek bir Tabip Odası Birimini görevlendirebilir.

#### ODA YÖNETİM KURULU'NUN GÖREVLERİ

a) Cinsel Şiddeti Önleme ve Toplumsal Cinsiyet Eşitliğini Destekleme Birimi kuruluşunun yaygın biçimde duyurulması, başvuru mekanizmalarının en hızlı ve kolay biçimde oluşturul-

ması için Oda Yönetim Kurulları çaba gösterir. Oda, Birime başvuru olduğundan itibaren cinsel şiddet uyguladığı bildirilen hekim/hekimlerden Tabip Odası'nın görev aldığı kurul, komisyon, çalışma grubu gibi görevlerini bırakmasını, Birim tarafından yürütülen inceleme sonuçlanıncaya kadar hiçbir görev üstlenmemesini ister.

b) Yönetim Kurulu, cinsel şiddet iddialarının üstünü kapatan, soruşturma açılmasını engelleyen ya da soruşturma süreçlerine müdahale eden ilgililer hakkında, Türk Tabipleri Birliği Disiplin Yönetmeliği hükümleri gereğince soruşturma açar.

c) Başvurucunun onamı halinde konunun özenle soruşturulması konusunda gerekli tüm çabayı gösterir. Cinsel şiddet iddialarının soruşturma süreçlerini etkilemeye çalışan ve/veya engellemeye çalışan kişiler hakkında birim gerekli işlemleri yapar.

d) Yönetim Kurulu, cinsel şiddet iddiaları ile ilgili tüm süreçlerde, Tabip Odası çalışanları, kurul, komisyon, çalışma grubu ve bürolarında, tarafları ve tanıkları korumak amacıyla gizlilik ilkesine uygun davranmaları için gerekli önlemleri alır.

e) Şikâyet edilen hekimin, cinsel şiddet uyguladığının tespit edilmesi halinde, 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu ve Türk Tabipleri Birliği Disiplin Yönetmeliği'nin düzenlemelerinde belirtilen yaptırımların yanı sıra ilgili hekime 2 yıl süre ile Tabip Odası faaliyetlerinde yer almaması önerisinde bulunur.

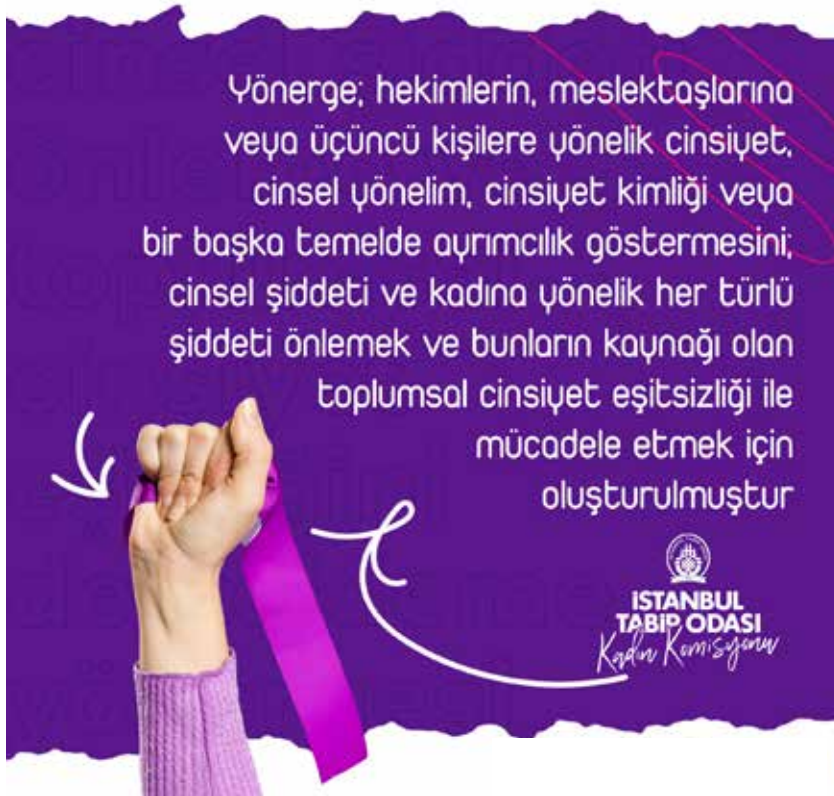
#### TOPLUMSAL CİNSİYET EŞİTLİĞİ TUTUM BELGESİ

TTB Büyük Kongresinde kabul edilen Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Tutum

Belgesi, bu Yönergenin ayrılmaz parçasıdır ve Yönergenin uygulanmasında dikkate alınması zorunludur.

#### YÜRÜRLÜK

Bu Yönerge, Türk Tabipleri Birliği'nin Büyük Kongresinde kabulü ile yürürlüğe girer.



# Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi hakkında açılan davadaki hukuka aykırılıklar

Türk Tabipleri Birliği Hukuk Bürosu

“ Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyelerinin bu görevlerinden ve ayrıca Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı'nın Merkez Konseyi Başkanlığı görevinden alınması talebiyle, Cumhuriyet savcısı tarafından açılan dava Ankara 31. Asliye Hukuk Mahkemesinde görüldü.

**B**u dava önceki yıllarda açılmış benzer davalardan yargılamaya konu olay, yani maddi vakıa ve usule dair açık hukuka aykırılıklar nedeniyle farklıydı. Kısaca söylemek gerekirse ortada Merkez Konseyine ait bir açıklama yoktu; Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı'nın uzmanlık alanına dair verdiği bilimsel bir görüş vardı. Bu görüş, zorlama yorumlarla görevden alma davasına gerekçe yapılmıştı.

Davada davalılar Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi ve Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı idi. Oysa görevden alınması istenen Merkez Konseyi üyelerinin her birine davanın yöneltilmesi gerekiyordu. Davanın ilk duruşmasında açık usul hatalarının düzeltilmesine ilişkin tüm taleplerin gerekçesiz olarak reddedilmesi nedeniyle hakimin reddi, talep edildi. Ret talebine dair itiraz ve istinaf süreçlerinin tamamlanmasının ardından davanın esasına dair beyanlar alındı ve yargılama tüm eksiklik ve usulsüzlükleriyle birlikte tamamlandı.

Davaya cevap dilekçesinde 12 Eylül 1980 darbesi sonrası kararnameyle getirilip sonrasında kanun formunda yeniden düzenlenen, kamu kurumu niteliğinde meslek örgütlerinin seçilmiş organlarının “amaç dışı faaliyette bulunma” iddiasıyla görevden

alınmasına dair düzenlemenin başlı başına Anayasaya aykırı olduğu itirazı yapıldı ve Anayasa Mahkemesine başvurulması talep edildi. Bunun dışında davanın diğer usule aykırılıkları da tartışıldı. Mahkeme kararına karşı yapılan istinaf başvurularında da tüm bu hukuka aykırılıkların kararın bozulması nedenleri olduğu belirtildi.

Ankara 31. Asliye Hukuk Mahkemesi kararına karşı iki ayrı istinaf başvurusu yapıldı. İlki davada davalı olarak gösterilenler yönünden, diğeri ise davada davalı olması gerekip gösterilmeyen Merkez Konseyi üyeleri yönünden.. Her iki başvuruda benzer unsurlar olmakla birlikte hak özneleri açısından farklılıklar ve onlar yönünden hak ihlalinin nedenleri ayrı ayrı açıklandı.

Öncelikle, Ankara 31. Asliye Hukuk Mahkemesinin kararında Anayasaya aykırılık itirazımıza ilişkin bir karar verilmedi. Böylece esasa da etki edecek önemli bir itirazın yanıtı bırakılmamasının bozma nedeni olduğunun altı çizildi. Türk Tabipleri Birliği tüzel kişiliğine yöneltilen dava ile gerçek kişiler hakkında karar verilmesinin davada taraf ehliyeti açısından açık usule aykırılığının kararın bozulması için yeterli neden olduğu belirtildi. Kaldı ki

davanın davacısı duruşmaya gelmedi; kendisinden başka bir davacının bunu yapması halinde uygulanacak yaptırımdan neden muaf olduğu ise yargılama boyunca açıklanmadı. Yine davacının dava dilekçesi ekinde sunması gereken delilleri sunmadığı yani dava dilekçesinde bulunması zorunlu asgari gerekleri yerine getirmediği, ama bunun yaptırımına da uğramadığı belirtildi; yargılamanın bu haliyle tamamlanmasının ise hâkimin görünürde tarafsızlığına dahi gölge düşürdüğü vurgulandı.

Davanın Anayasaya aykırı bir Kanunun kabul ettiği gereklere dahi aykırı olarak açıldığı, Kurul halinde yapılmış bir “faaliyet” olmamasına karşın açılan davanın, açık koşula rağmen kabulünün örgütlenme özgürlüğüne doğrudan müdahale olduğu da açıktı. Mahkeme kararının gerekçesinde Türk Tabipleri Birliği'nin “amaçları” ve idare içindeki konumuna dair idare hukukunun da gerisinde kalan “aşırı yorumlar” ile oluşturulmaya çalışılan “gerekçenin” neden doğru bir akıl yürütme ile yapılmadığı istinaf dilekçesinde tartışıldı. Bunun yanı sıra kararın gerekçesinin içine kimi açık kimi örtük olarak dercedilen “konuşana konuştuğu, diğerlerine ona karşı çıkıp itiraz etmediği için” ceza verildiğine



dair kabulün binlerce yıllık hukuk geleneğinin yarattığı ilkelere aykırılığı ayrıca açıklandı.

Görevden almaya dayanak konu açıklamanın Merkez Konseyi faaliyeti olup olmamasından bağımsız olarak amaç dışı faaliyet olarak değerlendirilemeyeceğinin altı çizildi. Türkiye'nin tarafı olduğu uluslararası sözleşmelerde ve iç hukukta yasaklanmış eylemlere dair iddiaların yine aynı metinlerde belirlenen prosedüre uygun olarak araştırılması gerektiğine dair açıklamaların hukuka aykırılık oluşturmayacağına açık olduğu, kaldı ki Türk Tabipleri Birliği'nin, insanı ve yaşamı korumakla yükümlü hekimlerin meslek örgütü olarak savaşa ve çatışmalara karşı tutum almak zorunda olduğu, yine açıklanan çerçevede, Dünya Tabipler Birliğinin de belirlediği ilkeler doğrultusunda insan haklarını kişi ve yerden bağımsız olarak korumanın hekimlerin ve meslek örgütlerinin görevi olduğu belirtilerek bu çerçevede, kimyasal maddelerin silah olarak kullanılmasına dair iddiaların araştırılmasını talep etmenin hekimlerin ve hekim meslek örgütlerinin yükümlülüğü olduğu ifade edildi.

Merkez Konseyi üyeleri adına yapılan

başvuruda da hukukî dinlenilme hakkının, Anayasanın 36. maddesinde ve Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin 6. maddesinde düzenlenen adil yargılanma hakkının en önemli unsuru olduğu, Kanun'un gösterdiği istisnalar dışında hâkimin tarafları dinlemeden veya iddia ve savunmalarını bildirmeleri için kanuna uygun biçimde davet etmeden hükmünü veremeyeceği, aksine uygulamanın hak ihlaline neden olacağı belirtildi.

Hukukî dinlenilme hakkı, iddia ve savunma hakkı kavramına göre daha geniş ve üst bir kavramdır. Bu hak, yargılamanın tarafları dışında, müdahiller ve yargılama konusu ile ilgili olanları da kapsamına almaktadır. Yargılamada yer alan taraflar, yargılamanın objesi değil, süjesidir. Hukukî dinlenilme hakkı, doğru karar verilmesinin garantisidir; bu nedenle, haksızlığa karşı koyabilme imkânı tanır. Bu hak, hukuk devletinin, insan onurunun korunması ve eşitlik ilkesinin, hak arama özgürlüğünün, adil yargılanma hakkının bir gereğidir ve yargılamanın süjesi olan herkese aittir. Dava sonunda hukukî durumu etkileyecek olan kişilere, yargılamadaki durumlarına uygun şekilde bu hak tanınmalıdır. Davada taraflar, çekişmesiz yargı işlerinde ilgililer bu hakka

sahip oldukları gibi, fer'i müdahilin de kendi hakkıyla bağlantılı olarak hukukî dinlenilme hakkı bulunmaktadır.

Yargılamanın usule ve yasaya aykırı yürütülmesi nedeniyle Merkez Konseyi üyeleri, verilen hüküm esasen haklarında tesis edilmesine karşın, davaya cevap verememişlerdir. Dolayısıyla Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyesi olarak, 6023 sayılı Yasanın Ek-2. Maddesine aykırı eylemde bulunmakla itham edilmiş ve yargılama sonucunda ise beyanına dahi başvurulmadan görevden alınmalarına karar verilmiştir. Ancak yargı kararının gerekçesinde, bizzat veya kurul halinde yapılan hangi eylemi nedeniyle bu yaptırıma muhatap olduğu açıklanmadı. Açık ihlalin giderilmesine ilişkin tüm talepler reddedildi, Merkez Konseyi üyeleri esasen kendileri hakkında yapılan yargılamanın tarafı olamadı, iddiaya karşı delillerini ve beyanlarını sunamadı. Böylelikle adil yargılanma hakları, seçme ve seçilme hakları, lekelenme hakları ihlal edildi.

Yargının varılmak istenen amaçlar için araç olarak kullanılmasının örneklerinden biri olarak tarihe geçen davada verilen kararın, istinafta bozulmasının hukukun gereği olduğunu bir kere daha belirtmek isteriz.





# Kanun hükmü..

Yasemin Demirci\*

Bu sayıda benim de bir parçası olduğum, “Kanun Hükmü” belgeselinden basede-  
ceğim. Ancak izleme önerisinde bulunamayacağım çünkü belgesel yasaklandı!

**B**elgeselin “Kanun Hükmünde Kararnameler ile kamu görevin-  
den çıkarılan doktor Yasemin  
ve öğretmen Engin’in ihraç sonrası  
gösterdikleri mücadeleyi anlatan bir  
belgeseldir.” şeklinde başlayan sinop-  
sisinde bahsi geçen doktor Yasemin,  
malesef hukuksuzca işlerinden atılmış  
insanlardan biri olan benim. Ben  
08.02.2022 tarihinde göreve iade edil-  
dim. Görevine iade edilen yüzde 20’lik  
dilimin içindeyim. Ancak, atılanların  
yüzde 80’i tam 8 yıldır açlığa mahkum  
edilmiş durumdadır.

15 Temmuz 2016’da yaşanan başarısız  
darbe girişimi sonrasında hükümetin

uyguladığı politikalar ülkede gayri  
hukuki bir sürece yol açtı. Darbe giri-  
şiminin ardından başlatılan operasyon-  
lar ile yüzbinlerce insan hakkında hiç  
bir soruşturma, inceleme yapılmadan  
işinden ediliyordu. Toplum yararına  
çalışan insanların sesleri tamamen  
kısılıyordu ve o sırada; İşlerinden  
atılan akademisyen Nuriye Gülmen ve  
Semih Özakça açlık grevi ile işlerini  
geri istiyor, direniyorlardı.

2017 yılında beni hastalarımın ayır-  
dıklarında, ailemden ilk olarak ablamı  
aradım. Çok kalabalık bir yerdedi ve  
sloganlar duyuluyordu. Nerede oldu-  
ğunu sorduğumda “ Nuriye ve Semih  
için Kadıköy’de eylemdeyim” demişti.  
Günlerden cuma idi ve “ ben de KHK

ile işimden atıldım abla” demiştim.  
Böylelikle benim KHK serüvenim,  
Kanun Hükmü belgeselinin yapımcısı  
ve yönetmeni ablam Nejla Demirci’nin  
de bu süreci kayıt altına alma serüveni  
başladı.

Ne olduğunu anlamaya çalışıyordum.  
Kamuda göğüslediğim iş yükü ve kamu  
yararına olan katkımın beni kamudan  
kapı-dışarı ettiği düşüncesi sadece  
bende hakim değildi. Hastalarım da bu  
haksızlığı kendilerine yapılmış bir hak-  
sızlık olarak görmüş ve kamu yararına,  
“iyi hekimlik” anlayışını sahiplenmiş  
ve işime geri dönmem için mücadele  
vermişlerdi.

Kamu görevinden çıkarılmalara ilişkin  
hükümet yetkililerinin kamuoyuna

\* Hekim Sözü Yayın Kurulu Üyesi

yaptığı açıklamalar sürecin nasıl işlediğinin göstergesiydi. Yapılan şikayetler, kurum amirlerinin kanaatleri, kaynağı belirsiz istihbarat raporları, kişilerin sosyal medya hesapları, çeşitli sosyal ilişkileri neden olarak gösteriliyordu. Ancak en büyük hedef kamuda bir yol temizliği yapmak ve sağlığı hızla ticarileştirme yoluna bir başka yoldan katkı sağlamaktı. Hastalarım bunu görmüştü...

Muhalif sendikalara üye olmak da işten çıkarılma için yeterli nedenlendendi. Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası ve Türk Tabipler Birliği üyesi olmanın suç sayıldığını hastalarım bile yaşatmışlardı. Sendikası, güvencesiz, kimsesiz olmamızı, kendimizi ailemize dahi anlatamayacak durumda olmamız istendi. Ağaç kökü yememiz, birer sivil ölüye dönmemiz planlandı.

Bu süreçte sendikalı KHK'lılar, maddi manevi dayanışmayı yaşadı ve hala yaşıyoruz. Örneğin Engin öğretmen hala geri dönmüş değil ve Eğitim- Sen

üyeyi bir öğretmen...

Ancak KHK'lı olduktan sonra, sendikasızlığın bir KHK'lı için ne demek olduğunu anlayabildim. Sendikam, üyesi olduğum TTB ailelerimize bile moral verdiler.

İşte bizim hikayemiz olan Kanun Hükümü, büyük ölçüde direnme, muhalefet etme, itirazda bulunma, ihraç edilmiş kamu çalışanlarının ne tür aktif mekanizmalar üreterek hayatta kalmaya çalıştıklarını anlamaya, anlatmaya ve belgelemeye yöneliktir.

Önce yapımı yasaklanan ve yapımının tamamlanmaması için her türlü engel ile karşılaşan bu belgesel film gerilla çekim üsülü ile tamamlandı. Sonraki süreçlerde, çekim zamanı yapılan bu yasaklamalara karşı yönetmen açmış olduğu davayı kazandı. Anayasa Mahkemesi "İfade Özgürlüğünün İhlali" kararını verdi. Bu kararı ciddiye alan Antalya Altın Portakal Film Festivali Kanun Hükümü'nü, belgesel filmi seçmesine aldığı için ilan ettikten sonra olanlar oldu.

Filme konu olan ben ve öğretmen Engin, filmin yapımcısı ve yönetmeni Nejla Demirci, Kültür Bakanı, Adalet Bakanı, İç İşleri Bakanı tarafından hedef gösterilirken, Cumhurbaşkanı tarafından da TBMM açılış konuşmasına konu oldu. En nihayetinde 60 yıllık festival bizim mütevazı hikayemiz sebebiyle iptal oldu.

Film şimdilik yutduğunda çeşitli festivallerde seyirci karşısına çıkıyor. Hatta iki de ödül almış durumda fakat ülkemizde ne zaman ve nasıl izleyici karşısına çıkar şuan bu konuda bir zemin yok bildiğim kadarıyla.

Zira 17.01.2024 tarihinde Kültür ve Turizm Bakanlığı Telif Hakları Genel Müdürlüğü bu eseri tescil etmeyerek. Filmin ticari dolaşıma ve gösterime sunulmasını uygun bulmamış.

Yapımından dağıtımına kadar her aşamada sansür, yasak ve engeller ile karşılaşan yönetmenin bu engeli de aşmış Kanun Hükümü'nü ülkemiz izleyicisi ile buluşturmasını dilerim.



## ARKADAŞIMIZ, DOSTUMUZ, EMEKTARIMIZ DR. BEYZA ÇELENLİGİL KUTAY'I UĞURLADIK



İstanbul Tabip Odası (İTO) 1996-1998 Yönetim Kurulu üyesi Dr. Beyza Çelenligil Kutay'ı 6 Ekim 2023 günü kaybettik.

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun olduğu 1990 yılından itibaren İTO'da çalışmaya başlayan, Yönetim Kurulu üyeliği, SSK Komisyonu, Pratisyen Hekimlik Komisyonu, Sosyal Etkinlikler Komisyonu, Klinik Gelişim Dergisi, Pratisyen Hekimlik Derneği, Genel Pratisyenlik Enstitüsü ve SSK Okmeydanı Hastanesi

Temsilciliği yapan Dr. Beyza Çelenligil Kutay'ı, 8 Ekim 2023 Pazar günü 33 yıldır emek verdiği İTO Çağaloğlu binası önünde düzenlediğimiz törenle sonsuzluğa uğurladık.

Dr. Beyza Çelenligil Kutay, İTO Çağaloğlu binası önünde düzenlenen, yakınlarının ve çok sayıda meslektaşımızın katıldığı törenin ardından Zincirlikuyu Mezarlığı'nda defnedildi.

## CUMHURİYET DÖNEMİ SAĞLIK POLİTİKALARI SEMPOZYUMU

İstanbul Tabip Odası (İTO) ve İTO Sağlık Politikaları Komisyonu'nun düzenlediği "Cumhuriyet Dönemi Sağlık Politikaları Sempozyumu" 02-03 Aralık 2023 tarihinde, Kadıköy Barış Manço Kültür Merkezi'nde yapıldı. Katılımın yoğun olduğu sempozyumda hekimler, sağlık çalışanları, yazarlar, akademisyenler Cumhuriyetin yüzüncü yılında sağlık alanında şimdiye kadar yapılanları/yapılmayanları, yaşananları/yaşanmakta olanları birlikte konuştu, tartıştı, değerlendirdi.



## FELSEFE ETKİNLİKLERİ: KRİZ, DAYANIŞMA VE ORTAK VAROLUŞ

İstanbul Tabip Odası (İTO) tarafından düzenlenen "Felsefe Etkinlikleri"nin 60'ıncısı İTO Kadıköy bürosunda yapıldı. "Kriz, Dayanışma ve Ortak Varoluş, 1. Antiochia Felsefe Buluşması Çerçevesinde Söyleşi" başlığıyla gerçekleştirilen etkinlikte konuşmacı olarak Zeynep Talay Turner, Özge Ejder, Ferda Keskin, Ali Çerkezoğlu, Begüm Özuzun ve Demet Parlar yer aldı.

## FİLİSTİN HALKININ YANINDAYIZ

İsrail'in içerisinde yüzlerce hasta ve sağlık çalışanının bulunduğu Gazze'deki El-Ehli Hastanesi'ne yaptığı saldırı İstanbul Emek, Barış ve Demokrasi Güçleri tarafından protesto edildi. Türk Tabipleri Birliği, Türkiye Devrimci İşçi Sendikaları Konfederasyonu, Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu ve Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği tarafından yapılan çağrıyla yüzlerce kişi 18 Ekim 2023 Çarşamba akşamı Levent Metro su önünde buluşarak İsrail Konsolosluğuna yürüdü.

İstanbul Tabip Odası'na (İTO) üye hekimlerin beyaz önlükleri ile katıldığı eylemde basın açıklaması İTO Genel Sekreteri Dr. Ertuğrul Oruç tarafından okundu. Dr. Oruç, sivillere yönelik katliamı lanetledi ve "İsrail uluslararası mahkemelerde en ağır şekilde cezalandırılmalıdır" dedi.



## GEZİ DAVASINDA VERİLEN HUKUKSUZ KARARLARI KABUL ETMİYORUZ

Gezi davasında verilen hukuksuz karar Karaköy'de bulunan 28 Eylül'de Mimarlar Odası İstanbul Büyükşehir Şubesi önünde protesto edildi. Eylemde konuşan İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ertuğrul Oruç da Gezi davasında, asıl yargılananın halkın, emekçilerin, ezilenlerin haklı isyanı olduğunu söyledi. "Bu kararı kabul etmiyoruz alanlarda olacağız, tüm arkadaşlarımızı içeriden çıkarıncaya kadar mücadeleye devam edeceğiz" diyen Dr. Oruç, konuşmasını "Kahrolsun istibdat yaşasın hürriyet" sözleriyle noktalandı.

## HALKIN SAĞLIK HAKKININ YILMAZ SAVUNUCUSU VE TTB AKTİVİSTİ DR. ERGÜN DEMİR'İ KAYBETTİK



Dr. Ergün Demir, halkın ücretsiz, nitelikli, devlet eliyle yürütülen bir sağlık sisteminde hizmet alma hakkını ömrü boyunca savunan; hekimlerin ve sağlık çalışanlarının özlük hakları ve çalışma koşullarının iyileştirilme mücadelesinin ön saflarında her zaman yer alan Dr. Ergün Demir geçirdiği kalp krizi

nedeniyle hayatını kaybetti. İstanbul Tabip Odası'ndan yapılan açıklamada, "Dr. Ergün Demir'i yalnızca İstanbul Tabip Odası'na yaptığı katkılarla değil, halkın sağlık hakkı ve sağlık emek mücadelesinin çalışan, titiz bir aktivisti olarak da hatırlayacağız. Onun yokluğunu her zaman hissedeceğiz" denildi.



## “TEMSİLCİLER KURULU NASIL DAHA VERİMLİ ÇALIŞABİLİR” ÇALIŞTAYI YAPILDI



İstanbul Tabip Odası (İTO) Temsilciler Kurulu'nun daha verimli çalışabilmesi amacıyla düzenlenen Temsilciler Kurulu Çalıştayı, 1 Ekim 2023, Pazar günü, 09:00- 17:00 saatleri arasında, Beyoğlu Öğretmen Evi'nde yapıldı.

İTO Yönetim Kurulu üyeleri, Temsilciler Kurulu Divanı Üyeleri ile Birinci Basamak, Kamu, Özel ve Üniversite Hastaneleri temsilcilerinin katıldığı çalıştay, etkileşimli atölye, büyük/küçük grup çalışması şeklinde Dr.

Zeynep Solakoğlu'nun kurgusu ve kolaylaştırıcılığında gerçekleştirildi.

Tanışma ve programın tanıtımı ardından, İTO Yönetim Kurulu Başkanı Dr. Nergis Erdoğan açılış konuşması yaparak Temsilciler Kurulu'nun önemine değindi.

Dr. Osman Öztürk, “1990’dan 2023’e Temsilciler Kurulu” ve Dr. Raşit Tükel ise “Sağlıkta Küresel Reformlar ve Sağlıkta Dönüşüm Programı” hakkında birer sunum yaptı.

## HEYBELİADA SANATORYUMU BELGESELİ ADALILARLA BULUŞTU

Sağlıkta Hafıza Mekanları; Heybeliada Sanatoryumu belgeselimiz Heybeliadalılarla buluştu. 17 Aralık Pazar günü gerçekleştirdiğimiz gösterime Heybeliadalılar yoğun katılım gösterdi. Gösterime İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyeleri Dr. Esin Tuncay, Dr. Ayşen Yavru ve Dr. Cegerğun Polat da katıldı. Belgeselin ardından söz alan ada halkı uzun zamandır çürümeye terk edilmiş durumda olan sanatoryumla ilgili duygu ve düşüncelerini anlattı, taleplerini dile getirdi. İstanbul Tabip Odası'na ve belgeselde emeği geçenlere teşekkür eden Heybeliada sakinleri Adalar ilçesindeki sağlık hizmetlerinin yetersizliğini anlattı. Söz alanlar, sanatoryumun yeniden hastane olarak hizmet vermesi gerektiğine vurgu yaptı.



## 100. YILINDA CUMHURİYET'İN ÇINARLARIYLA BULUŞTUK



Cumhuriyet'in 100. yılında İstanbul Tabip Odası (İTO) ve ülkemiz tıbbının duayenleriyle buluştuk. 31 Ekim Salı günü, İTO Çağaloğlu binasında düzenlenen etkinliğin açılış konuşmasını Dr. Nergis Erdoğan yaptı. Dr. Osman Öztürk “Cumhuriyet Dönemi Sağlık Politikaları” üzerine bir sunum gerçekleştirdi. Etkinlikte konuşan İTO geçmiş dönem başkanlarından Prof. Dr. Coşkun Özdemir Cumhuriyet'in ilk yıllarını anlattı, hekimlik deneyimlerini paylaştı.



## 10 EKİM ANKARA KATLIAMINDA YİTİRDİKLERİMİZİ ANDIK

Türkiye Devrimci İşçi Sendikaları Konfederasyonu (DİSK), Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu (KESK), Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği (TMMOB) ve Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) çağrısıyla Kadıköy İskele Meydanı'nda 10 Ekim Ankara Gar Katliamında yaşamını yitirenler anıldı. 10 Ekim 2023 Salı günü düzenlenen anma ve basın açıklaması saygı duruşu ile başladı. Daha sonra yaşamını yitirenlerin adları birer birer sayıldı, alandan "yaşıyor" sloganları yükseldi.



## İSTANBUL TABİP ODASI'NDA 9. DÖNEM TOPLU İŞ SÖZLEŞMESİ İMZALANDI



İstanbul Tabip Odası (İTO) Yönetim Kurulu ile DİSK Sosyal-İş üyesi İstanbul Tabip Odası çalışanları arasında 9. Dönem Toplu İş Sözleşmesi imzalandı. 18 Temmuz 2023 tarihinde İstanbul Tabip Odası'nda gerçekleştirilen imza törenine İTO Genel Sekreteri Dr. Ertuğrul Oruç, Yönetim Kurulu üyeleri Dr. Hacer Ayşen Yavru, Dr. Cegerçun Polat, Dr. Tamer Yazar, Dr. Safet Ercan, DİSK Sosyal-İş İstanbul Şube Başkanı İlhan Ağırbaş, İstanbul Şube Sekreteri Emin Çırakoğlu ve İTO personeli katıldı.

### ETKİNLİK TAKVİMİ

#### 07 TEMMUZ 2023

Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Tıp Fakültesi mezuniyet töreninde genç meslektaşlarımızın yanında olduk.

#### 12 TEMMUZ 2023

Aile hekimlerine yapılacak düşük zammı kabul etmeyeceğimizi belirtmek için İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü önünde düzenlenen basın açıklamasına katıldık.

#### 11 AĞUSTOS 2023

Göztepe Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi'ni ziyaret ettik.

#### 03 EYLÜL 2023

1 Eylül Dünya Barış Günü dolayısıyla Kadıköy İskele Meydanı'nda düzenlenen basın açıklamasına katıldık.

#### 08 EYLÜL 2023

Hukuksuzca cezaevinde tutulan Gezi tutsakları için adalet nöbetindeydik.

#### 19 EYLÜL 2023

Cumartesi Anneleri/İnsanları'nın yanında olmaya devam edeceğimizi basın toplantısı ile duyurduk.

#### 22 EYLÜL 2023

Boğaz turuyla yaza veda ettik.

#### 24 EKİM 2023

Hastane ziyaretlerimiz Yedikule Göğüs Hastalıkları Hastanesi'yle devam etti.

#### 31 EKİM 2023

İstanbul Eğitim Araştırma Hastanesi'ni ziyaret ettik.

#### 07 KASIM 2023

Hastane ziyaretlerimiz Gaziosmanpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi'yle devam etti.

#### 21 KASIM 2023

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dr. Murat Dilmener Hastanesi'ni ziyaret ettik.

#### 26 KASIM 2023

İstanbul Tabip Odası Eski Genel Sekreteri Dr. Nejat Yazıcıoğlu'nu ölümünün 29. yılında andık.

#### 19 ARALIK 2023

Aile Hekimleri Komisyonu'muz eğitim toplantısı yaptı.



## GENİŞLETİLMİŞ ÖZEL HEKİMLİK KOMİSYONU TOPLANTISI YAPILDI

Geniştirilmiş Özel Hekimlik Komisyonu toplantısı 4 Ekim 2023 Çarşamba günü İstanbul Tabip Odası (İTO) Kadıköy bürosunda yapıldı. Toplantıda “Sağlık Hizmetlerinde Tanıtım ve Bilgilendirme Faaliyetleri” hakkında 29 Temmuz’da çıkan yönetmelik değerlendirildi ve özel hastane çalışanı hekimlerle muayenehane hekimlerinin sorunları konuşuldu. Toplantı, İstanbul Tabip Odası avukatlarından Hazal Pekşen’in yönetmeliğin maddelerini tek tek anlattığı sunumla başladı. Moderatörlüğünü Dr. Bilge Ceydilek’in yaptığı toplantıda İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü’nde ilgili komisyonda görevli İTO Temsilcisi Dr. Mustafa Sülkü komisyonda görüşülen dosyalarla ilgili bilgilendirme yaptı.

Toplantıda konuşan İTO Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Cegerğün Polat İTO olarak, “öncesi ve sonrası” görsel paylaşılması konusundaki çelişkili maddeler için Sağlık Bakanlığına örnekler içerecek şekilde, tarifi netleştirilmesini talep eden bir yazı gönderildiğini söyledi. Deontoloji ve evrensel tıbbi etik kurallara ayrıca dikkat çeken Dr. Cegerğün Polat “vücut bütünlüğünü bozan girişimlerin, özendirilmesi ve insanların estetik



beklentilerini manipüle edecek şekilde pazarlanması gerektiğini” vurguladı.

Toplantı, uzmanlık dernekleri temsilcileri ve ilgili kurumlarla beraber yönetmeliğin tekrar değerlendirilmesi kararı ile sona erdi.

## İSTANBUL TABİP ODASI ARŞİV VE DOKÜMANTASYON MERKEZİ DİJİTAL KATALOĞU AÇILDI

İSTANBUL TABİP ODASI  
**KÜTÜPHANE**  
ARŞİV VE DOKÜMANTASYON MERKEZİ

İstanbul Tabip Odası üyelerine, tıp fakültesi öğrencilerine ve ilgili araştırmacılara hizmet veren özel konulu bir araştırma ve bilgi merkezi olan İstanbul Tabip Odası Arşiv ve Dokümantasyon Merkezi; Pazartesi, Salı, Çarşamba, Perşembe ve Cuma günleri saat 09.00-21.00 saatleri arasında okuyuculara hizmet vermeye devam edecek.

Kütüphanemizdeki bilgisayarlardan, bina içinden veya okuyucunun bulunduğu herhangi bir ortamdan internet vasıtasıyla yayın ve arşiv kataloğuna erişilebilmektedir.

Hekim üyelerimizin başlıları yoluyla da kütüphanemize kitap ve süreli yayın sağlanmış bulunmaktadır. Basılı materyal sayısı ortalama 4000 adettir.

Ayrıca 120 farklı başlık altında süreli yayın bulunmaktadır.

## DEPREM ÇALIŞMA GRUBU WEB SİTESİ YAYINDA

İstanbul Tabip Odası (İTO) bünyesinde, İstanbul depreminin toplum ve insan sağlığına yönelik olumsuzluklarını asgari düzeye indirmek, deprem öncesinde, anında ve sonrasında yapılması gerekenleri belirlemek, çözüm üretmek ve uygulanmasını sağlamak amacıyla “İstanbul Depremine Yönelik Sağlık Hizmetinin Yapılanması Çalışma Grubu” oluşturulmuş, çalışma grubu ilk toplantısını 11 Haziran 2023 Pazar günü, İstanbul Tabip Odası’nda yoğun bir katılımı gerçekleştirmişti. Doğal afetler, olağandışı durumlarda sağlık hizmeti, İstanbul depremine hazırlık süreci, yapılması gerekenlere dair görüşler ve önerilerin detaylı bir şekilde konuşulduğu toplantıda alınan kararla oluşturulan web sitesi 24 Ağustos 2023 Perşembe günü yayına başladı.

deprem.istabip.org.tr adresinden ulaşılan web sitesinde İstanbul Depremine Yönelik Sağlık Hizmetinin Yapılanması Çalışma Grubu’nun amacı, yürütme kurulu, bilimsel kurul, katılımcı grupların bilgileri, afet yönetimi ve olağan dışı durumlara yönelik yayınlarla raporların yanı sıra yönetmelikler yer alıyor.

SAĞLIKTA DÖNÜŞÜMÜN 20.YILINDA  
SAĞLIK HİZMETLERİNDEN YARARLANMA ŞARTLARI

# GERÇEKLER VE HAKLARIMIZ

Uygulanan prime dayalı finansman modelinin  
mevzuat çerçevesinde değerlendirilmesi

Dr. Güray Kılıç | Dr. Ergün Demir



Ülkemizde 20 yıl önce başlatılan Sağlıkta Dönüşüm Programı ile sağlık ortamının gelmiş olduğu son durumu özellikle son zamanlarda vatandaşların yaşamsal önemdeki bazı ilaçlara ulaşamaması, birçok kamu hastanesinde tıbbi malzeme eksikliği nedeniyle ameliyatların yapılamaması, hastaların birçok branşta ve yan dallarda Merkezi Hekim Randevu Sistemi (MHRS) üzerinden randevu alamaması yani vatandaşların kamu sağlık hizmetine ulaşmasında yaşadığı sıkıntılar yansıtmaktadır. Parası olanların veya borç para bulabilenlerin muayene ve ameliyat olabilmek için özel sağlık kuruluşlarına yöneldiği, bu arada da özel sağlık sektörünün giderek başat hale geldiği de görülmektedir.

Böylesi bir ortamda öne çıkarılması gereken; bir an önce Sağlıkta Dönüşüm Programının bütünüyle terk edilmesi, katılım payı, fark ücreti ve ilave ücret baskısı olmadan eşit ve nitelikli bir sağlık hizmetinin tüm yurttaşlara, iş ve ücret güvencesi olan, insanca yaşamaya ve mesleki gelişimini sürdürmeye yetecek, emekliliğe yansıtacak ücretler alan sağlık çalışanları tarafından verilmesini talep etmektir.

# İSTANBUL TABİP ODASI SEÇİMLİ GENEL KURULU



## GENEL KURUL

04 MAYIS 2024, CUMARTESİ

⌚ 13.00 - 19.00

MÜZE GAZHANE

PROF. DR. SEVDA ŞENER

Hasanpaşa, İkbaliye Sk. No:39, Kadıköy/İstanbul



## SEÇİM

05 MAYIS 2024, PAZAR

⌚ 09.00 - 17.00

NESLİŞAH KIZ ANADOLU İMAM HATİP LİSESİ

Karagömrük, Keçeci Meydanı Sk. Pk:34091, Fatih

ALPARSLAN MESLEKİ VE TEKNİK ANADOLU LİSESİ

Karagömrük, Adnan Menderes Blv. No:84, 34087, Fatih

## ÖNEMLİ DUYURU!



Seçimlerde TC kimlik numarası olan resmi bir kimlikle (nüfus cüzdanı, ehliyet, pasaport, TTB kimlik kartı vb.) oy kullanılabilecektir.



Aidat borcunuzun olması seçimde oy kullanmanıza engel değildir.



İSTANBUL  
TABİP ODASI



AYRINTILI BİLGİ [www.istabip.org.tr](http://www.istabip.org.tr)



istabip



istanbultabipodasi



istanbultabipodasi