

**ŞİDDETE KARŞI 7-8 TEMMUZ'DA G(Ö)REV'DEYİZ!**



**ÜZGÜNÜZ, ÖFKELİYİZ!**



# İçindekiler

## 1 Başkan

Emel EROĞLU

## 2 Genel Sekreter

Alper ALTAY

## Haberler

3 15 Haziran'da G(ö)revdeydik!

6 Başkanlar Konseyi Samsun'da Toplandı

8 Seminer

9 Özlük Hakları Yasa Tasarısı

11 Tutuklu ve Hükümlü Hastaların Muayenesi

12 Şiddet Yasası

13 YÖK İle Görüşme

14 Sağlık Verileri Yönetmeliği

15 6331 Sayılı Yasa

18 Sahte Dişhekimine Ceza

29 TDB Meslek Etiği Kuralları

# b ü l t e n

Bursa Dişhekimleri Odası • bilimsel ve dostça

## Yönetim Yeri ve Adresi Bursa Dişhekimleri Odası

Bursa Akademik Odalar Birliği  
Yerleşkesi Odunluk Mah. Akademi Cad.  
No: 8 A2 Blok Kat:3 Nilüfer / BURSA  
Tel.: 0224 222 69 69 - 221 30 39  
Faks.: 0224 223 53 39  
www.bdo.org.tr

## İmtiyaz Sahibinin Adı ve Adresi

Emel EROĞLU  
Bursa Akademik Odalar Birliği  
Yerleşkesi Odunluk Mah. Akademi Cad.  
No: 8 A2 Blok Kat:3 Nilüfer / BURSA

## Sorumlu Yazışları Müdürü

Alper ALTAY

## Yayın Kurulu

Alper ALTAY  
Çhan Şadi UĞUREL  
Şafak KARA

## Yayın Türü

e-bülten  
(iki ayda bir)

## Yayın Yeri ve Tarihi

Bursa  
Mayıs/Haziran 2022

## e-bülten tasarımı

Turaç COŞKUN

Bültende yer alan yazıların  
hukuki sorumluluğu yazarlarına aittir.

## Değerli Meslektaşlarım,

Geçtiğimiz ay sonunda TBMM’de kabul edilen Sağlıkla İlgili Bazı Kanunlarda ve 375 sayılı Kanun Hükmünde Kararıyla Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifinin özlük haklarımıza ne getirdiğine kısaca bakalım;

Emekli Hekimler açısından bakıldığında emekli uzman hekim ve uzman dişhekimlerinin emekli maaşına yaklaşık 2.150 TL, Pratisyen hekim ve dişhekimlerine ise 1.690 TL ek ilave yapılmaktadır. Ayrıca 2008’den sonra 5510 sayılı kanuna tabi emekli olacak hekimlerin de ilave ödemelerden yararlanmasının önünün açılması olumlu olmakla beraber temel emeklilik maaşı 5510 sayılı kanuna tabi olduğundan temel maaşları 2008’den önce 5434 sayılı kanuna göre emekli olan hekimlerden bugün itibariyle 1500-2000 TL daha düşük olacaktır. 2008 sonrası devlet memuru olan dişhekimlerinin emekliliklerinde dava açmaya gerek kalmadan ilave ek ödeme yapılması sağlanmış oldu ancak aynı hizmet üretilmesine rağmen yine de eksik emekli maaşı alınacak olması elbette eşitlik ilkesine aykırıdır. Bununla birlikte ilave ödenecek olan ücretler maalesef hekimin çalışması durumunda kesilmesi de olumsuz bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır.

Aktif çalışan hekim ve sağlık çalışanlarına etkisi açısından bakılacak olursa; temel maaş ve sabit döner sermayeler artırılmamıştır. Temel maaşların artırılmaması bu düzenlemenin en büyük eksiğidir. Kamu sağlık sistemi ne yazık ki tamamen performans sistemi üzerine kurulmuştur.

Performansa dayalı ek ödeme sisteminde Sağlık Uygulama Tebliğinde yer alan hizmet ve işlem fiyatları ana belirleyici olmuştur ancak 2008’den sonra yaklaşık 10-12 yıl boyunca SUT fiyatlarının artmamasına bağlı olarak aynı performansı ürettikleri halde hekim ve sağlık çalışanlarının yıllar itibariyle toplam gelirleri önemli ölçüde azalmıştır. TBMM’de kabul edilen kanun teklifinde sistem performans üzerine bina edilmiş ve çalışanların gelirlerinin bu yöntemle artırılması hedeflenmiştir. Bunun içinde personele ödenecek performansa dayalı ek ödemeler hastane bazlı ödemeden vazgeçilerek merkezi dağıtımına dönüştürülmüştür.

SUT gelirlerinin yanı sıra Sosyal Güvenlik Kurumundan global bütçe kapsamında aktarılacak miktarlarda dağıtılmak suretiyle personele verilecek ödemelerin artırılması öngörülmüş ve performansın puanının birim değerinin artırılması hedeflenmiştir. Daha önce SUT fiyatlarının artmamasına bağlı ortaya çıkan riskler yapılacak ikincil düzenlemelerde bertaraf edilmelidir. Bu sistemin sürdürülebilirliği için tüm personelin sabit döner sermayesinin üzerinde taban bir ücreti verilmelidir.

Merkezi dağıtım sisteminin olması daha esnek ve ülke sathında dengeli ve hakkaniyetli bir ek ödemeyi sağlama noktasında bir mihenk taşıdır. Branşlar arası kadim tartışma her halükârda devam etmeye gebedir. Yıllık izinlerde sabit döner sermayenin üzerinde taban bir ücret alınması sağlanmalıdır. Tavan oranları da artırılmıştır. Bu tavan ek ödeme oranlarının %20-30 oranında artırılması pratik hayatta da direk ücretlere yansıyor yansımayacağı belirsizdir. Sabit döner sermayelerin merkezi bütçeden karşılanmasının hastanelerin döner sermaye bütçesine olumlu katkı sağlayıp sağlamayacağını yaşayarak göreceğiz.

Ne yazık ki meslek örgütümüzün yıllar içerisinde Bağkur ve sigorta emeklisi meslektaşlarımızın emekli maaşlarına da iyileştirme yapılması yönündeki teklifleri bu yasal düzenlemede de yer almamıştır. Memur emeklilerinin maaşlarına yetersiz de olsa iyileştirme yapılırken, Bağ-Kur ve sigortadan emekli olanlar her zaman olduğu gibi yine görmezden gelinmişlerdir. Devletin, tüm vatandaşlarına adil davranmasını, ayrımcılık yapmaması gereklidir.

Daha uzun süre devam edecek görünen bu ekonomik krizde toplumun tüm kesimleri gibi hekimler de ciddi oranda yoksullaşmıştır. Açlık sınırının altında kalan emekli maaşları ve yoksulluk sınırının çok altında kalan çalışan hekim maaşları ile hekime yakışır insanca bir yaşam sürmek imkânsız hale gelmiştir.

Tam da bu nedenle tüm çalışanlarla birlikte emekten yana bir direnç ve dayanışma çizgisinde buluşmak her zamankinden çok daha değerlidir.

**Emel Eroğlu**

## Değerli Meslektaşlarım,

Aralık ayından bu yana kamuda çalışan hekimler ve sağlık çalışanları özlük haklarında pandemi sürecinde söz verilen iyileştirmelerin yapılması için meslek örgütümün öncülüğünde eylemler yürütüyorlar. 15 Haziran'da da diğer sağlık meslek örgütleri ve sendikalar ile birlikte bir günlük iş bırakma eylemi gerçekleştirdik. Yapılan basın açıklaması Bülten'de bulunabilir.

Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu Üyeleri ile Oda Başkan ve Genel Sekreterlerinden oluşan TDB Başkanlar Konseyi Toplantısı, 2-3 Haziran 2022 tarihlerinde Samsun'da yapıldı. Toplantıya Bursa Dişhekimleri Odası adına Emel Eroğlu, Ahmet Tunahan, ben ve Şenay Şen Çokbaskın katıldık. Özellikle sosyal medyada yer alan ve gün geçtikçe artan reklamlar konusu ana gündemimizi oluşturdu. Bir kez daha gördük ki, dişhekimliği fakülteleri ve dolayısıyla dişhekimisi sayısındaki dramatik artış, sağlık alanının meslek dışı sermaye ile iyice ticarileşmesi, etik kuralların çiğnenmesi, mesleki yabancılaşma ve yozlaşmanın yaşanmasına yol açmakta, süreç yıkıcı şekilde ilerlemektedir. Bu nedenle her bültende mesleki etik değerlere ilişkin düzenlemelere yer vererek hatırlatmalarda bulunacağız.

Yaz aylarıyla birlikte mezuniyet sonrası eğitim seminerlerimize ara verdik. Eylül ayı ile birlikte sizlerden aldığımız geri bildirimler doğrultusunda hazırlıklarını sürdürdüğümüz seminer ve kursları yapmaya başlayacağız. Farklı çalışmalarımız da var bu konuda, sürpriz sayılabilecek.

Gezi Parkı Direnişi ile ilgili davada daha önce beraat etmesine rağmen, haksız şekilde mahkûm edilerek tutuklanan Mimarlar Odası yöneticisi, Yüksek Mimar Mücella Yapıcı'nın basında yer alan yazısından ağız ve diş sağlığı hizmeti alırken kelepçelerinin çıkartılmadığı ve tıbbi bilgilerinin kendisine değil, cezaevi görevlilerine verildiğini üzülenek öğrendik. Mesleki etik kurallara uyulmasının ne kadar önemli olduğu bir kez daha ortaya çıkmış oldu. Bilindiği üzere Dişhekimliği Etik Kurallarının başında insan sağlığına, hayatına ve şahsiyetine ihtimam ve hürmet göstermek vardır. Tutuklu ve hükümlülerin şahsiyetine ihtimam ve hürmet göstermek de bu bağlamda dişhekimliği etik kurallarının önemli bir parçasıdır.

Tutuklu ve hükümlü hastalar da diğer hastalar gibi aynı standartta sağlık hizmeti alma hakkına sahiptir. Tutuklu ve hükümlünün diş tedavisinde, dişhekimisi tarafından güvenlik sebebiyle özel bir talep olmadığı sürece hastanın kelepçesinin çıkartılması gereklidir; etik kurallar uyarınca dişhekimisi uygun tedavi koşullarının sağlanabilmesi için etik tutum almalıdır.

Bir yargı kararı haberi var, Sağlık Verileri Yönetmeliğine ilişkin. Kişisel sağlık verilerine erişim kurallarının yönetmelik dışında, idare tarafından belirlenebileceğine ilişkin hükmün yürütmesi durdurulmuştur. Ayrıntıları haber içeriğinde bulabilirsiniz.

Saygılarımla...

**Alper Altay**

## 15 Haziran'da G(ö)REV Başındayız BASIN AÇIKLAMASI



Emeğimizin Hakkını Aldığımız Sağlıklı Bir Gelecek İçin

G(ö)REV Başındayız

Basına ve kamuoyuna;

Biz, "Başka Kamil Furtun'lar Ersin Arslan'lar olmasın, yaşatmak için yaşamak istiyoruz" diyenler,

Biz, gecesi gündüzü olmayanlar,

Biz, hastalandıran bu sağlık sistemine göz yummayan, toplum sağlıksızken nefes alamayanlar,

Biz, bu gördüğünüz binalarda sistemin tüm başarısızlığının altında bırakılanlar;

Biz, aylardır oyalama taktikleri ile yok sayılan, emeği hiçleştirilen, mesleği değersizleştirilenler,

Biz, KHK ve güvenlik soruşturmalarıyla, aile hekimliği ceza yönetmeliğiyle baskı altına alınmaya çalışanlar,

Tüm bu olumsuzluklara rağmen; Biz "giderlerse gitsinler"e boyun eğmeyenler; mesleğinin beyazını karanlığa ışık yapanlar; emek bizim, söz bizim diyoruz. Uzun mesailerde, yorucu nöbetlerde, kıskırttığınız sağlık taleplerine yanıt vermeye çalışan emeğin sahibi olarak BİZLER, milyonlar;

Yoksulluk sınırı altı ödemelere,

Bizleri ölümüne çalıştıranlara,

Sağlıkta şiddeti üretenlere karşı sözümüz var diyoruz. Yeni yasa teklifiyle yeniden farkına vardığınız gibi Meclis'te, ekranlarda yürüttüğünüz senaryolarınız; hem bizlerin hem de toplumun gözünde artık hükümsüzdür.

Aylar süren oyalamanın ardından, yeni yasa teklifiyle emeğimizle yeniden alay ettiniz. Bizler emekliliğe yansiyacak temel ücret artışı talep ederken, nitelikli şekilde ve baskı altında olmadan çalışabilmemiz için yeterli süre ve olanaklar, sağlıkta şiddetten arındırılmış çalışma alanları, toplumun daha az hastalanması için koruyucu sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesini isterken; sizlerin bize reva gördüğü, performansa dayalı ödeme sistemini dayatmak, emeğimiz için ayrılması gereken bütçeyi şehir hastanelerine kira ve hizmet bedeli olarak gömmek oldu. Sizin bizlere dayattığınız sağlıksızlığa karşı bizler bu gidişatı değiştirmek, sağlıklı bir gelecek için birlikteyiz.

Bugünkü G(ö)REV eylemimiz son değil. Bu bir itirazdır! Meclis'te yürütülen senaryoyu reddediyoruz! Hakkımız olanı alana kadar hep birlikte, sağlıksız politikalarının ve emek gaspının karşısında olmaya tüm gücümüzle devam edeceğiz. Tüm Türkiye'de hakları için, mesleğinin onuru için bir araya gelen milyonlar olarak biliyoruz ki emeğimizin hakkını aldığımız, sağlıklı bir geleceği birlikte inşa edeceğiz.

Emek Bizim Söz Bizim



15 Haziran Beyaz G(ö)REV Eylemi Dört Bir Yanda Başladı  
SAĞLIK EMEK VE MESLEK ÖRGÜTLERİ TBMM'DEYDİ



Sağlık emek ve meslek örgütleri; TBMM Genel Kurulu'na sunulan, hekimler ile sağlık çalışanlarının haklarını gasp eden yasa teklifine karşı 15 Haziran 2022 Çarşamba günü G(ö)REV kararı aldı. İş bırakma eyleminin bütün yurttan gerçekleştirildiği bu gün; Türk Tabipleri Birliği (TTB), Türk Dişhekimleri Birliği (TDB) Aile Hekimleri Dernekleri Federasyonu (AHEF), Aile Hekimliği Çalışanları Sendikası (AHESEN), Birinci Basamak Sağlık Çalışanları Birlik ve Dayanışma Sendikası (BDS), Genel Sağlık İşçileri Sendikası, Hekim Birliği Sendikası, Hekim

Sen, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES), Kamu Dış Hekimleri Derneği (KADHED) ve Tabip Sen temsilcileri, G(ö)REV kararıyla ilgili olarak saat:12:30'da TBMM'de TDB Genel Sekreteri K.Tümay İmre'nin de katıldığı ortak bir basın açıklaması düzenledi.

Ortak açıklamaya; Milletvekilleri Ali Şeker, Necdet İpekyüz, Mehmet Göker, Murat Emir, Rıdvan Turan, Cihangir İslam, Servet Ünsal, Bayram Yılmazkaya, Mustafa Adıgüzel, Habib Eksik, Gülistan Koçyiğit, Ömer Faruk Gergerlioğlu ve Oya Ersoy katıldılar.

Sağlık emek ve meslek örgütleri adına ortak açıklama, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı tarafından okundu.

Ortak iş bırakma eylemine ilişkin İstanbul'da yapılan etkinliğe katılan TDB Genel Başkanı A.Tarık İşmen; FOX TV, Halk TV ve Haber Türk TV'ye açıklamalarda bulundu. İşmen açıklamasında; "Öncelikle bu kadar Sağlık Emek ve Meslek Örgütünün ilk defa bir araya gelmesi bizim için çok anlamlı, çok ses tek yürek olarak birlikteyiz. Bu birlikteliğe katkı veren herkese teşekkür ederiz. Bir arada durmaya devam ettiğimiz sürece sesimiz çok daha gür çıkacaktır.

Bütün hekim, dişhekim ve sağlık emekçilerinin hakları için bir aradayız. Taleplerimizin altında, sadece özlük haklarımız ve ücretlerimiz değil, toplumun sağlık hakkı yatmaktadır.

- Onun için MHRS ile verilen sürelerde nitelikli sağlık hizmeti olmaz diyoruz,
- Bu niteliksizlikle sağlıkta şiddet son bulmaz diyoruz,
- Kamuda çalışanlar için tek kalemde ödenen ve emekliliğe yansıyan ücret olmazsa adalet olmaz diyoruz,
- 

Aralık ayında önce TBMM'de kabul edilen, ancak daha sonra komisyona geri çekilen bir tasarı gündeme geldi. O günden beri daha ileri iyileştirmeler yapılacağı ifade edilerek sağlık çalışanları aylarca oyalandı. Ne yazık ki bugün gündeme getirilen tasarı Aralık ayındakinden bile çok geride. Yani "dağ fare doğurdu".

Her iki tasarıda da üzülerek bazı eksiklikler gördük;

Sadece hekimlerin ve dişhekimlerinin özlük hakları maaş artışlarıyla sorun çözülemez. Hekim ve dişhekimlerinin beklentilerinin yani hak ettiklerinin çok uzağında kalan bu sözde iyileştirmeler diğer sağlık çalışanlarını tamamen görmezden gelmektedir. Ayrıca hekim ve dişhekimleri arasında da ayrımcılık yapmaktadır. Memur emeklilerinin maaşlarına yetersiz de olsa iyileştirme yaparken, Bağ-Kur ve sigortadan emekli olanları her zaman olduğu gibi yine görmezden gelmişlerdir. Devletin, tüm vatandaşlarına adil davranmasını bekliyoruz. Bizleri açlık sınırının altında yaşamaya mahkûm edenleri, bizi unutanları emin olun biz unutmayacağız.

Bu, bir siyasi tercihtir, bir kalemde holdinglerin milyarlarca liralık vergi borcunu silenler, çalışana-emekliye sıra gelince bütçeye binecek yükten bahsedener tercihini yapmıştır diyoruz. Sağlık çalışanlarının hakkı ödenmez diyenler, hakkımızı ödememek için, bizimle alay edercesine "elimizden gelen bu" demektedirler. Üniversitelerimizde çalışanlar da bu tasarıdan hakkını alamamıştır. Bizi bölerek birbirimize düşürmeye çalışsanız da, bizler her geçen gün birleşerek ve büyüyerek geliyoruz. Taleplerimiz kabul edilinceye kadar da sözümüzü söylemeye devam edeceğiz.

Bugün, uyarı niteliğinde bir günlük iş bırakma eyleminde hep birlikteyiz ve sonuç alınca kadar da hep birlikte eylemlerimize devam edeceğiz." dedi.

## TDB BAŞKANLAR KONSEYİ SAMSUN'DA TOPLANDI



Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu Üyeleri ile Oda Başkan ve Genel Sekreterlerinden oluşan TDB Başkanlar Konseyi Toplantısı, 2-3 Haziran 2022 tarihlerinde aşağıdaki gündemle Samsun'da yapıldı.

Toplantıya Bursa Dişhekimleri Odası adına Emel Eroğlu, Ahmet Tunahan, Alper Altay ve Şenay Şen Çokbaskın katıldı.

Toplantının açılışında; Ondokuz Mayıs Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanı Prof.Dr.Nilüfer Özkan, Dekan Yardımcısı Prof.Dr. Emine Şen Tunç, Ordu Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Dekanı Prof.Dr.Varol Çanakçı ile Samsun Büyükşehir Belediye Başkanı Mustafa Demir bizimle birlikte oldular.

1. Sosyal medya tanıtımları,
2. Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) ve TOYY Programı hakkında bilgilendirme,
3. TDB Akademi çalışmaları ve Odaların görüşleri,
4. TDB Dişhekimliği Mesleğinin Geleceği Çalıştayı hazırlıkları hakkında bilgilendirme,
5. Öneriler.

Toplantıya Birliğimiz ve Dişhekimleri Odalarımızın "Elektronik Belge Yönetim Sistemine (EBYS) geçiş hazırlıkları bağlamında CBK Soft Firması uzmanlarından Yasin Yaşar'ın sistem hakkındaki genel bilgilendirmesi ile başlandı. Firma temsilcisi konuya ilişkin Oda yöneticilerinin sorularını yanıtladı.

2007 yılından itibaren Odalarımız tarafından kullanılmakta olan Türk Dişhekimleri Birliği ve Dişhekimleri Odaları Üye Kayıt ve Yönetim Programının (TOYY) yeniden yazılımına (V4) ilişkin NBT Firma Yetkilisi Yılmaz Kırıkaya da bilgi vererek Odaların talepleri üzerinde Oda yöneticileri ile karşılıklı değerlendirmelerde bulunuldu.



Toplantıda; Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Ağız Diş Sağlığı Daire Başkanı Doç. Dr. Emre Korkut, 'Ülkemizde Koruyucu Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetleri ve Aile Dişhekimliği Modeli' hakkında bir sunum gerçekleştirdi.

TDB Akademi Başkanı Prof. Dr. Taner Yücel de 'Dişhekimliği Mesleğinin Karşı Karşıya Olduğu Başlıca Sorunlar', 'Türkiye'de Üniversite ve Üniversite Sonrası Eğitim Durumu', 'ECTS', 'ADEE' ve 'TDB Akademi ve Sürekli Modüler Eğitim Programı' konularında bilgi verdi.

Toplantının son bölümünde TDB 26.Uluslararası Dişhekimliği Kongresi Kapsamında gerçekleştirilecek Meslek Sorunları Sempozyumunda masaya yatırılacak;

1. Dişhekimliği Eğitimi,
2. Dişhekimliğinde İstihdam ve İnsangücü,
3. Dişhekimliğinde Tanıtımın Sınırları,
4. Sağlık Turizmi,
5. Dişhekimliğinde Çalışma Alanları ve Özlük Hakları

konularından oluşan beş ana başlıklı "Dişhekimliğinin Geleceği Çalıştayı" hazırlıklarına yönelik bilgi sunuldu, Oda yöneticilerinin önerileri alındı.



## BURSA TEK SAĞLIK PLATFORMU ETKİNLİĞİ

**TEK SAĞLIK**  
**MONKEYPOX VIRUS VE PANDEMİLER ÇAĞI**

**KONUŞMACILAR**

**MODERATÖR**  
**MELİKE BAYSAL**  
Bursa Veteriner Hekimler Odası Yönetim Kurulu Üyesi

**YENİ KÜRESEL ENDİŞE: MAYMUN ÇİÇEĞİ VIRÜSÜ**  
**Dr. Gizem Aytođu**  
BUÜ Veteriner Fakültesi Viroloji Anabilim Dalı

**MAYMUN ÇİÇEĞİ HASTALIĞI: GÜNCEL DURUM VE GELİŞMELER**  
**Dr. Uđur Önal**  
BUÜ Tıp Fakültesi Enf.Hast. ve Klinik Mikrobiyoloji AD

**MODERATÖR**  
**ALPER ALTAY**  
Bursa Dişhekimleri Odası Genel Sekreteri

**21 HAZİRAN 2022**  
**SALI SAAT 19.30**

**TÜRKAN SAYLAN TOPLANTI SALONU**

Etkinliğimiz Bursa Tabip Odası sosyal medya hesaplarından canlı yayınlanacaktır.

Bursa Sağlık Meslek Odaları'nın kurduğu Tek Sağlık Platformu, 21 Haziran 2022 Salı akşamı Saat 19.30 da BAOB Törkan Saylan Toplantı Salonunda Monkeypox virüs (Maymun Çiçeđi Virüsü) hakkında bir etkinlik düzenledi.

BUÜ Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı Öğretim Görevlisi Dr. Uđur Önal ve BUÜ Veteriner Fakültesi Viroloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Dr. Gizem Aytođu'nun konuşmacı olarak katıldığı etkinlik yüz yüze gerçekleştirildi, aynı zamanda Bursa Tabip Odası sosyal medya hesaplarından da canlı yayınlandı.

Bursa Veteriner Hekimler Odası Yönetim Kurulu Üyesi Melike Baysal ve Bursa Dişhekimleri Odası Genel Sekreteri Alper Altay'ın moderatörlüğünü üstlendiği etkinlikte son dönemde gündemde olan Maymun Çiçeđi Hastalığı masaya yatırıldı.



## SAĞLIK ÇALIŞANLARININ ÖZLÜK HAKLARI İLE İLGİLİ YASA TEKLİFİ

'Geçtiğimiz Aralık Ayındaki Tekliffen Çok Daha Geri'  
'Sağlık Çalışanları Yine Yok Hükümünde!'

Sağlık çalışanlarının özlük hakları ile ilgili 'Sağlıkla İlgili Bazı Kanunlarda ve 375 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi', Meclis Başkanlığı'na sunuldu. Kanun teklifi ile ilgili 8 Haziran 2022 tarihinde yapılan TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Toplantısı'na TDB Genel Başkanvekili Hasan Yaman ve TDB Hukuk Müşaviri Av. Mustafa Güler, 10 Haziran 2022 tarihinde yapılan TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu Toplantısına ise TDB adına Av. Mustafa Güler katılarak, Birliğimizin görüş ve değerlendirmelerini iletiler.


6 ay sonra yeniden gündeme getirilen bir yasa teklifi, sağlık çalışanlarına müjde diye sunulmakta ise de, ne dişhekimleri ne de sağlık çalışanlarının müjde olarak kabul edebileceği bir hüküm içermemektedir. Geçtiğimiz Aralık ayında Adalet ve Kalkınma Partisi tarafından verilen ve bütün partilerin mutabakatı ile kabul edilen bir teklifle hem kamu görevlisi hem de kamu görevinden emekli dişhekimlerinin gelirlerinde görece iyileştirmeler yapılmış; ancak, Meclis Genel Kurulunda kabul edilen teklif yine AK Parti tarafından geri çekilerek yasalaşması engellenmişti. O günden bugüne ülkemizde yaşanan ağır ekonomik koşullar ve yüksek enflasyona karşın yeni getirilen teklif öncekinin çok gerisindedir. Teklifte sağlık çalışanları ve emeklileri arasında çalışma barışını bozacak ayrımlar yapılmıştır.

Büyük çoğunluğu Bağ-Kur emeklisi olan ve yoksulluk gelirine yakın emekli maaşı alan dişhekimleri hakkında en küçük bir iyileştirme teklifte yer almamaktadır. Sağlık hizmeti birlikte sunulmakta olan yardımcı sağlık personeli de bu teklifte görülmemiştir.

Teklifte dişhekimlerinin gelirlerini nisbeten artıracak iki hüküm bulunmaktadır:

1. Emekli Sandığı veya SGK'dan emekli olan ve muayenehane dışında herhangi bir mesleki faaliyeti olmayan dişhekimlerinden uzman olanlara ödenen ilave ücret yaklaşık 2.100 TL uzman olmayanlara ödenen ilave ücret ise yaklaşık 1.600 TL artırılmaktadır.
2. Döner sermaye sabit ek ödemesi, sadece uzman olmayan dişhekimleri için yaklaşık %50 artırılmıştır.

Teklifin öne çıkartılan bir hükmü de döner sermaye sabit ek ödemesinin merkezi bütçeden yapılacak olmasıdır. Ancak, bu durum sadece ödemenin kaynağının değiştirilmesidir. Söz konusu ödeme yine emekliliğe yansımakta ve bu tutar döner sermayeden yapılacak ek ödemedan mahsup edilmektedir. Haliyle, bu ödemedan yararlanan kişiler bakımından ilave bir yarar yoktur.



Döner sermayeden yapılacak ek ödemeye ilgili olarak yönetmelikle önemli yetkiler verilen İnceleme Heyeti'nin bu teklifte yasal dayanağa kavuşturulması amaçlanmıştır. Ancak, ne Heyetin bileşimi ne de görev ve yetkilerine ilişkin açık bir yasal kural öngörülmemiştir. Ayrıca, disiplin cezasının döner sermaye ödemesinde ölçüt olarak kullanılması Danıştay tarafından hukuka aykırı bulunarak iptal edilmiş iken teklifin 3. Maddesiyle önerilen değişiklikte disiplin durumu döner sermaye ödemesinde bir ölçüt olarak ifade edilmiştir.

Teklifte yer alan diğer hükümler, döner sermaye ek ödemesinden dışhekimlerinin atama ve yer değiştirmelerine kadar pek çok alanda Sağlık Bakanlığının yetkisini artıran düzenleme olduğu görülmektedir.

Yasa teklifinin bahse konu eksiklerinin giderilmesi için Türk Dışhekimleri Birliği'nin ve Dışhekimleri Odalarının TBMM nezdinde girişimleri sürmektedir.

## TUTUKLU VE HÜKÜMLÜ HASTALAR DA DİĞER HASTALARLA AYNI STANDARTTA SAĞLIK HİZMETİ ALMA HAKKINA SAHİPTİR

Gezi Parkı Direnişi ile ilgili davada daha önce beraat etmesine rağmen, haksız şekilde mahkûm edilerek tutuklanan Mimarlar Odası yöneticisi, Yüksek Mimar Mücella Yapıcı'nın dün basında yer alan yazısından; ağız ve diş sağlığı hizmeti alırken kelepçelerinin çıkartılmadığı ve tıbbi bilgilerinin kendisine değil, cezaevi görevlilerine verildiği üzüntüyle öğrenilmiştir. Konuyla ilgili araştırma, yazıda bahsi geçen hastanenin bulunduğu yer itibarıyla İstanbul Dişhekimleri Odası tarafından yapılacaktır. Ancak belirtmek gerekir ki, hastalar için savunulan standartlar esas olarak tutuklu ve hükümlüler için de geçerlidir. Ve özel olarak belirtilmelidir ki 70 yaşından büyük, eğitilmiş ve kovsanız bu ülkeden başka bir yere gönderemeyeceğimiz değerli insan Mücella Yapıcı'nın diş tedavisi sırasında, nasıl bir kaygı ile kelepçelerinin açılmaması kararı verildiğini anlamakta güçlük çekiyoruz.

Mesleki etik kurallara uyulması, dişhekimliği hizmetinin sunulmasında olmazsa olmaz şartlar arasındadır. Mesleğin etik kurallar gözetilmeksizin yapılması, çoğu zaman hastaya ve her zaman mesleğe zarar verir. Dişhekimliği etik kurallarının başında insan sağlığına, hayatına ve şahsiyetine ihtimam ve hürmet göstermek vardır. Tutuklu ve hükümlülerin şahsiyetine ihtimam ve hürmet göstermek de bu bağlamda dişhekimliği etik kurallarının bir parçasıdır.

Dişhekimliği Meslek Etiği Kurallarında önemi sebebiyle, tutuklu ve hükümlülere sunulan sağlık hizmeti sırasında alınması gereken tutuma ilişkin İstanbul Protokolüne uygun, özel bir kural vardır: "Dişhekimliği, tutuklu ve hükümlü hastalarının da kişilik haklarına saygılı olmalı, onların gizlilik haklarını korumalıdır. Tutuklu ve hükümlü hastalara dişhekimliği mesleğini uygulamaya elverişli koşullarda bakmalı, bu koşulların sağlanması için ilgililerden istekte bulunma hakkı olduğunu da bilmelidir." Hasta bilgilerinin korunması konusunda ise genel olarak herkes için geçerli olan aşağıdaki kural tutuklu ve hükümlü hastaların bilgileri için de geçerlidir: "Dişhekimliği, hastasının özel yaşamının gizliliğine saygı göstermelidir. / Hastasının yaşamı, sağlık durumu, beden özellikleri ve benzeri bilgileri ya da tedavi sürecinde edindiği bilgileri gizli, dokunulamaz ve ulaşılamaz bilgiler olarak saklamalıdır. Hastasının ölümünden sonra dahi bu bilgilerin gizlilik ve ulaşılmazlık özelliklerini korumalıdır."

Dişhekimliği ile hasta arasındaki ilişkinin temeli güvendir. Hastanın tutuklu veya hükümlü ya da özgür kişi olması, dişhekimliği hizmet sunum standartlarında ve uyulması gereken temel etik ilkelerde bir farklılık yaratmaz.

Ceza İnfaz Kurumlarının Yönetimi ile Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Tüzük ve Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesinin "Avrupa Cezaevi Kuralları" Başlıklı (87) 3 No`lu Tavsiye Kararı uyarınca da hükümlünün muayene edilmesinde asıl olan kelepçesiz olmasıdır. Tutuklu ve hükümlülerin sağlık hizmeti almaları sırasında uyulması gereken kurallar Sağlık, Adalet ve İçişleri Bakanlıklarının birlikte düzenledikleri "Üçlü Protokol"de belirlenmiştir. Her ne kadar söz konusu Protokol'de yer alan pek çok hüküm uluslararası sözleşmelerle belirlenen standarda aykırı olsa da, tutuklu ve hükümlü hastanın tedavisi güvenli odada yapılır, hekim özellikle talep etmediği takdirde odada güvenlik görevlisi bulunamaz hükümleri söz konusu Protokolde yer almaktadır. Bütün bu kural ve düzenlemelerin birlikte değerlendirilmesinde, hekim tarafından gerekli görülmediği sürece hastanın kelepçesi de çıkartılmalıdır.

Bu temel kurallara göre tutuklu ve hükümlünün diş tedavisinde, dişhekimliği tarafından güvenlik sebebiyle özel bir talep olmadığı sürece hastanın kelepçesinin çıkartılması gereklidir; etik kurallar uyarınca dişhekimliği uygun tedavi koşullarının sağlanabilmesi için etik tutum alınmalıdır. Bugüne kadar açıkladığımız tutum belgelerine uygun olarak, tutuklu ve hükümlü muayenelerinde uyulması gereken rehberi yeniden paylaşacağız.

Kamuoyuna saygıyla duyururuz.

**Türk Dişhekimleri Birliği**

## SAĞLIKTA ŞİDDETE İLİŞKİN HÜKÜMLERİN DE İÇİNDE BULUNDUĞU KANUN TEKLİFİ MECLİSTE KABUL EDİLDİ

Sağlıkta şiddetin önlenmesi, tazminatların rücu edilmesi ve sağlık hizmetleri nedeniyle hekim, dişhekim ve diğer sağlık çalışanlarına karşı ceza davası açılmasında ön izinle ilgili birtakım değişiklikler içeren Kanun Teklifi, 12.05.2022 tarihinde Türkiye Büyük Millet Meclisi'nde kabul edilmiştir.

Kabul edilen Kanun uyarınca;

- Engellenen kamu sağlık hizmeti nedeniyle artırılmış ceza verilebilecektir. Cebir veya tehdit kullanarak ya da hukuka aykırı başka bir davranışla sağlık hizmetlerinden yararlanılmasına engel olunması halinde, 2 yıl 4 aydan 5 yıl 10 aya kadar hapis cezası verilebilecektir.

- Sağlıkta bir kısım şiddet katalog suçlar arasına alınarak tutuklama sebebi var sayılmaktadır. Sağlık Hizmetleri Temel Yasasındaki, Sağlık çalışanlarına karşı gerçekleştirilen kasten yaralama suçlarının işlendiği hususunda, somut delillerle dayanan kuvvetli şüphe sebeplerinin varlığı halinde tutuklama nedeni varsayılabilmesine ilişkin hüküm Ceza Muhakemesi Yasasına aktarılmıştır.

- Mesleki faaliyetler sebebiyle yöneltilen suçlamalardan dolayı ceza soruşturması yapılabilmesi izne bağlanmaktadır. Kamu veya özel sağlık kurum ve kuruluşları ve vakıf üniversitelerinde görev yapan hekim ve diş hekimleri ile eczacı ve diğer sağlık meslek mensuplarının sağlık mesleğinin icrası kapsamında yaptıkları muayene, teşhis ve tedaviye ilişkin tıbbi işlem ve uygulamalar nedeniyle adli soruşturma yapılabilmesi Sağlık Bakanlığı bünyesinde kurulan Mesleki Sorumluluk Kurulu tarafından izin verilmesine bağlanmıştır. Bu Kurul tarafından verilen kararlara Ankara Bölge İdare Mahkemesi nezdinde itiraz edilebilecektir.

- Tıbbi hizmetlerden doğan zararların sağlık çalışanlarına rücu edilmesi izne bağlanmaktadır. Kamu kurum ve kuruluşları ile Devlet üniversitelerinde sağlık hizmeti nedeniyle idare tarafından ödenen tazminatın, ilgili hekim ve diş hekimleri ile eczacı ve diğer sağlık meslek mensuplarına yansıtılıp yansıtılmayacağına (rücu edilip edilmeyeceğine) ve bunun miktarına, ilgilinin görevinin gereklerine aykırı hareket etmek suretiyle görevini kötüye kullanıp kullanmadığı ve kusur durumu gözetilerek Mesleki Sorumluluk Kurulu tarafından bir yıl içinde karar verilecektir.

- Mesleki Sorumluluk Kurulu kurulmaktadır. Kurul, Sağlık Bakanı tarafından belirlenen;

- Bakan yardımcısı,
- Sağlık Hizmetleri, Kamu Hastaneleri, Hukuk Hizmetleri, Yönetim Hizmetleri Genel Müdürleri veya yardımcısı,
- Profesör veya doçent unvanlı biri dahili, diğeri cerrahi branştan iki hekim, olmak üzere yedi üyeden oluşur.

Kabul edilen Kanun, Mesleki Sorumluluk Kurulu'nun yapısından çalışma yöntemine ve alacağı kararlarda kullanacağı ölçütlere ve esas olarak sağlıkta artan şiddetin temel sebeplerine yönelik bütüncül düzenlemelere yer vermemesi sebebiyle amaçlanan sonuçlara ulaşmak bakımından oldukça eksiktir. Bu eksikliğin giderilebilmesi için Komisyon çalışmalarında getirilen öneriler Ak Parti ve MHP milletvekilleri tarafından kabul edilmemiştir. Ortak akılla kalıcı kurallar getirmek yerine tepkisel düzenlemeler yapılması, etkisiz kurullarla sağlıkta şiddetin artarak devam etmesi engellenememektedir. Bütün bunlara karşın, sağlık hizmeti sebebiyle dişhekimlerinin ceza davalarında yargılanmaları ile çok büyük tazminatlarla karşı karşıya kalmalarının kısmen de olsa engellenmesine yönelik Kanun olumlu olarak değerlendirilmektedir.

## TDB YÖK BAŞKANVEKİLİ İLE GÖRÜŞTÜ

TDB Genel Başkanı A.Tarik İşmen, Genel Sekreter Kadir Tümay İmre, TDB Denetleme Kurulu Raportörü Doç.Dr.Kıvanç Bektaş Kayhan ve Denetleme Kurulu üyesi Prof.Dr. Hakkı Sunay, 12 Mayıs 2022 Perşembe günü YÖK Başkanvekili Prof. Dr. M. İ. Safa Kapıcıoğlu ile bir görüşme gerçekleştirdiler.

Yaklaşık 1,5 saat süren görüşmede; ülkemizde giderek artan ve sayısı an itibarıyla 104 olan Dişhekimliği Fakülteleriyle birlikte yükselen kontenjanlar, baraj puanı uygulaması, fakülte kadrolarındaki eksiklikler ve verilen eğitimin niteliğine ilişkin değerlendirmelerimiz paylaşıldığı Birliğimiz tarafından hazırlanan Dişhekimliğinde İnsan Gücü Planlaması dosyası sunuldu. Ayrıca Sayın Prof. Dr. M. İ. Safa Kapıcıoğlu, Eylül ayında gerçekleştireceğimiz TDB 26.Uluslararası Dişhekimliği Kongresi kapsamında yer alacak Meslek Sorunları Sempozyumu "TDB Dişhekimliği Mesleğinin Geleceği Çalıştayı'na" davet edildi.

YÖK Başkanvekili Prof. Dr. M. İ. Safa Kapıcıoğlu da dişhekimliği - tıp korelasyonunun önemli olduğunu, fakülteleri oluştururken buna dikkat etmeye çalıştıklarını söyledi. Bazı konularda TDB'nin görüşlerine katılmakla birlikte iradenin tümüyle kendilerinde olmadığını ancak gelecek dönem bazı konularda daha "cimri" olacaklarının altını çizen Kapıcıoğlu, bir fakültenin eğitime başlama kriterlerinin yetersizliği ve eğitime devam etme koşullarının çok daha net belirlenmesi ve denetlenmesi konusunda bizimle hemfikir olduklarını, insan gücü planlaması konusunda da bir çalışma yaptıklarını ifade etti.

Kapıcıoğlu, TDB Dişhekimliği Mesleğinin Geleceği Çalıştayı'nı meslek politikası oluşturulması anlamında önemli bulunduğunu belirterek, Kurum olarak katkı sağlayacaklarını belirtti.

## BATMAN DİŞHEKİMLERİ ODASI KURULDU

Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu'nun 18-19 Mayıs 2022 tarihli toplantısında; Diyarbakır Dişhekimleri Odası'na bağlı Batman ilinde Dişhekimleri Odası kurulmasına karar verilmiştir.

3224 sayılı yasanın 4. maddesine göre; sınırları içinde Odalara kayıtlı en az yüz diş hekimi bulunan her ilde bir Oda kurulması, yeni kurulan Odaların en geç üç ay içerisinde organlarının seçimini yapmalarını hükme bağlamıştır. Oda kuruluşu 20.05.2022 tarihinde Sağlık Bakanlığı'na bildirilerek tüzel kişilik kazanmış olup, TDB Merkez Yönetim Kurulu tarafından atanan Kurucu Üyeler Genel Kurul hazırlıklarına başlamıştır.

Batman Dişhekimleri Odamızın kurulması ile Türk Dişhekimleri Birliği Oda sayısı 39 olmuştur.

## SAĞLIK VERİLERİ YÖNETMELİĞİNDE YÜRÜTMENİN DURDURULMASINA KARAR VERİLDİ

Kişisel sağlık verilerine erişim kurallarının yönetmelik dışında, idare tarafından belirlenebileceğine ilişkin hükmün yürütmesi durduruldu.

Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmeliğin bazı kurallarının yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Türk Dişhekimleri Birliği ve Türk Tabipleri Birliği tarafından dava açılmıştı. Davada, Danıştay 10. Daire tarafından yürütmenin durdurulması isteminin reddine karar verilmiş; bu karara karşı itiraz edilmişti.

İtiraz üzerine dosyayı inceleyen Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu, Yönetmeliğin dayanağı olan 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesinin 378. Maddesinin Anayasa'ya aykırı olduğu yönündeki iddialarımızı ciddi bularak Anayasa Mahkemesine başvurmuştur. Anayasa Mahkemesi başvurudan itibaren 5 ay içinde karar vermediğinden yürütmenin durdurulması istemiyle ilgili olarak mevcut kurallar içinde bir değerlendirme yapılmıştır.

Tetkik Hakimi'nin pek çok hükme ilişkin hukuka aykırılık değerlendirmesiyle yürütmenin durdurulması gerektiğine ilişkin görüşüne karşın, Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu tarafından, kişisel sağlık verilerine erişim kurallarının yönetmelikle düzenlenmesi gerektiği belirtilerek buna aykırı olarak idareye yetki tanıyan hükmün (m.6/4) yürütmesinin durdurulmasına karar verilmiştir. Kurul Kararı, iptali istenen diğer hükümlerin de hukuka aykırı olduğu ve yürütmesinin durdurulması gerektiği yönünde karşı oylarla verilmiş; dört üye ise itirazın tümüyle reddi gerektiği yönünde oy kullanmışlardır.

Hukuka aykırılığı kısmen de olsa anlaşılan Yönetmeliğin diğer hükümlerinin iptal istemi Danıştay 10. Daire tarafından değerlendirilecektir. Bu arada, Yönetmeliğin dayanağı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesinin 378. Maddesinin Anayasa'ya aykırılığına ilişkin inceleme de Anayasa Mahkemesi tarafından yapılacaktır.

Yönetmelik kuralları, özellikle MBYS ile ilgili olarak Danıştay ve Ankara İdare Mahkemesi Kararlarında da ifade edilen, kişisel sağlık verisi işlemlerinin de işlendikleri amaçla bağlantılı, sınırlı ve ölçülü olması gerekliliğine ilişkin Kişisel Verilerin Korunması Kanunu uyarınca, hastaların kişisel sağlık verilerinin hiçbir sınıra tabi olmaksızın Sağlık Bakanlığı merkezi bilgi sistemine aktarılması hukuka aykırıdır.



## BASIN AÇIKLAMASI :

# 6331 SAYILI YASA, KAMUSAL BİR ANLAYIŞLA YENİDEN ELE ALINARAK DEĞİŞTİRİLMELİDİR!

BASIN AÇIKLAMASI

30 Haziran 2022

6331 SAYILI YASA, KAMUSAL BİR ANLAYIŞLA YENİDEN ELE ALINARAK DEĞİŞTİRİLMELİDİR!

6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası 20.06.2012 tarihinde kabul edildi, 30 Haziran 2012 tarihinde Resmî Gazetede yayımlandı ve 01.01.2013 tarihinde yürürlüğe girdi.

AKP iktidarı yasanın hazırlanış sürecinde işçi sağlığı ile ilgili bütünlüklü-temel bir yasa hazırladıklarını yasanın ayrımsız tüm çalışanları kapsayacağını ve bu yasa ile iş kazalarının en aza indirileceğini ve meslek hastalıklarının görünür kılınacağını iddia ediyordu. Hazırlanacak yasayla ilgili TTB, TMMOB, TDB, DİSK, KESK başta olmak üzere emek ve meslek örgütlerinin, alandan birçok bilim insanının uyarı ve önerilerini dikkate almadan, tartışmalar sürerken, AKP iktidarı AB çerçeve direktifini esas alarak 6331 Sayılı Yasa'yı çıkarttı.

Yasanın kabulünün üzerinden tam 10 yıl geçti. Bu sürede iş kazaları da, iş kazaları sonucu ölümler de azalmadı, meslek hastalıkları şimdi de tespit edilemiyor, kamu işyerlerinde yasanın birçok hükmü uygulanmıyor. Geçen bu süre içinde yasanın iktidarın iddialarını yerine getirmedeği tüm toplum kesimleri tarafından görülmektedir.

30 Haziran 2012 tarihinde yayımlanan 6331 Sayılı Yasa'nın hükümlerinin yayım tarihini izleyen 6 ay ila 2 yıl içinde yürürlüğe girmesi öngörülmüştü. Aradan geçen on yıla rağmen, 6331 Sayılı Yasa ve uygulamaları henüz oturmamıştır. Sürekli değişiklikler ve ertelemeler yapılmaktadır. Kabulü sırasında bile kimi maddelerinde kademeli geçiş öngörülen yasa hükümleri sonrasında birçok kez yine kademeli şekilde ötelendi ve değişikliğe uğradı. AKP iktidarı hazırlamış olduğu yasanın arkasında durmadı ve denetlemedi.

6331'de yapılan değişikliklerin yasanın uygulamasını geciktirme, etkisini azaltma gibi olumsuz etkilerinin yanında bir diğer boyutu da yasa yapma tekniği ile ilgilidir. Bu kadar kısa sürede çalışma hayatı ile ilgili temel bir yasada çok sayıda değişiklik yapılması "yasama kalitesi" ilkesiyle bir diğer ifadeyle, öngörülebilirlik, izlenebilirlik ve şeffaflık ilkeleriyle de çelişmektedir.

6331 Sayılı Taşeronlaştırma Yasası

Öte yandan 6331 sayılı Yasa'yı iş sağlığı güvenliği yasası diye tanımlamak yerine, İşçi Sağlığı ve Güvenliğini Taşeronlaştırma Yasası olarak tanımlamak daha doğru olacaktır. Yasa ile işçi sağlığı ve güvenliği alanı, taşeronlaştırılmış, piyasa koşullarına terk edilmiş, işçi cinayetleri artarak devam etmiş, meslek hastalıkları görünmez bir kader olmaya devam etmiştir. 6331 Sayılı Yasa ile işçi sağlığı ve güvenliği alanı, Ortak Sağlık Güvenlik Birimleri (OSGB) adıyla pıtrak gibi kurulmuş irili ufaklı şirketlere bırakılmıştır. İşçi sağlığı ve güvenliği alanından kamu tamamen çekilmiş, denetleme görevini bile yürütememiş, caydırıcı cezalar uygulanmamıştır. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının işçi sağlığı ve iş güvenliğine ilgisi alana ilişkin dijital evrak ve sözleşmelerin takibini yapmakla sınırlı kalmıştır.

Emekçiler iş cinayetlerinde hayatını kaybederken ölümlerden sorumlu tutulmayan sermaye kesimi işçi sağlığı ve iş güvenliğini sağlamak ve korumaktan ve bu alana harcama yapmaktan tamamen vazgeçmiştir. Yasa ve ikincil düzenlemeler, kolluk kuvvetleri, yargı makamları bilirkişiler, nezdinde "taşeronlaştırma yasası" adlandırmasına uygun olarak yorumlanmış, işverenler koruma altına alınmış, iş güvenliği uzmanları hukuk

önünde "olağan şüpheli" olarak değerlendirilmiştir. İşyeri hekimleri, iş güvenliği uzmanları iş kazalarının asli sorumluları olarak yargılanmakta ve cezalandırılmaktadır.

6331 Sayılı Yasa ile piyasalaştırılan işçi sağlığı hizmetleri ortamında işyeri hekimleri ve iş güvenliği uzmanları OSGB'lerde kiralık işçi konumuna geldiler ve özlük hakları, mesleki bağımsızlıkları ortadan kaldırıldı. İşyerlerinin piyasa koşullarına uygun olarak en ucuz hizmet verme teklifinde bulunan OSGB'ler ile anlaşmaları ve işverenlerin, OSGB'ler, iş güvenliği uzmanları, işyeri hekimlerinden uygun bilgilendirme yerine "masraf çıkartmama" yı beklemleri işyeri hekimlerini ve iş güvenliği uzmanlarını yaptıkları işe yabancılaştırmıştır, dokümantasyon uzmanlarına dönmüşlerdir.

OSGB çalışanlarının çalışma koşulları, aşırı iş yükü, özlük hakları, ücretlerinin yetersizliği, iş güvencelerinin olmayışı, tam ödenmeyen maaşları ve SGK primleri başta olmak üzere önemli sorunları bulunmaktadır. Tam ödenmeyen SGK primleri ve elden ödeme yöntemleri ile OSGB'ler kamuya da zarar vermektedirler.

OSGB'ler, neo-liberal politikaların işçi sağlığı alanındaki temel uygulama biçimidir. Hizmet satın alma modeliyle, işçi sağlığı hizmetlerini üretim alanlarının dışına taşımıştır. OSGB'ler, oluşturdukları piyasa üzerinden, emek sömürsünün yoğunlaştırılmasının da, aracı haline getirilmiştir.

6331 Sayılı Yasa, işyeri hekimlerinin, iş güvenliği uzmanlarının meslek örgütleriyle bağlarını keserek sermayenin karşısında yalnız bırakmaya çalışmış, bağımsız mesleki faaliyetlerini yürütecek zemini ortadan kaldırmayı hedeflemiştir. İşyeri hekimleri ve iş güvenliği uzmanları taşeron işçisinden öteye kiralık işçi tanımlamasını yapacağımız bir çalışma ilişkisi içerisinde birkaç patronlu bir çalışma yürütmektedirler. OSGB çalışanlarının bugün gündemleri; çalışma koşulları, özlük hakları, ücretlerinin yetersizliği, iş güvenceleri vb. konulardır.

Tüm bunlarla birlikte yasa, sendikaların ve meslek örgütlerinin alandaki gücünü kırmak için araçsallaştırılmıştır.

**İşçi Cinayetleri Hız Kesmiyor, Meslek Hastalıkları Yok Sayılıyor**

Aradan on yıl geçti, işçi cinayetleri hız kesmeden devam ediyor. Meslek hastalıkları yine görünmezliğini sürdürüyor. 6331 Sayılı Yasa iş kazası ve meslek hastalıklarını önleyemediği gibi artmasına da engel olamamıştır. 2013 yılında İŞİG meclisinin kayıtlarına göre 1235 işçimizi işçi cinayetlerinde kaybettik. Yıllar içinde işçi cinayetleri artmaya devam etti ve 2021 yılında 2170 işçimizi işçi cinayetlerinde kaybettik.

6331 Sayılı Yasa, Soma'da Ermenek'te, Torunlar A.Ş. de, Kozlu başta olmak üzere, toplu katliamları da önleyemediği gibi, bu katliamların yargılamalarında da, sadece yakınlarını kaybeden işçi ailelerinin değil, kamu vicdanını da rahatlatabilecek bir yargılama zemini oluşturamamıştır.

6331 Sayılı Yasa'nın çıktığı 2012 yılından bu yana, mahkemeler yoluyla kayda geçenleri bir yana bırakırsak, SGK kayıtlarına geçen meslek hastalığı tanısı sayılarında değişiklik yoktur. Hatırlanacağı gibi COVID 19 nedeniyle yitirdiğimiz 556 sağlık çalışanının, ölüm nedeninin, meslek hastalığı olarak kayıtlara geçmesinin önündeki engeller, 6331 Sayılı Yasa'nın meslek hastalıklarının tanısının konulmasını nasıl engellendiğini göstermesi açısından çok önemlidir.

**İŞÇİ SAĞLIĞI ALANININ TAŞERON ÖRGÜTLERİ OSGB'LER KAPATILMALIDIR!**

Onuncu yılına geldiğinde bu yasanın, kamu yararına olmadığı, işçinin sağlığını ve güvenliğini sağlayamadığı artık bütün yönleriyle ortaya çıkmıştır. 6331 Sayılı Yasa'dan vazgeçilmeli, İşçi sağlığı alanını taşeronlaştırarak piyasaya açan OSGB'ler kapatılmalıdır!

İşyeri hekimleri, iş güvenliği uzmanları ve diğer sağlık çalışanlarının özlük hakları, ücretleri, iş güvenceleri kamu tarafından güvence ve koruma altına alınmalıdır.

Sendikalaşmanın ve sendikal hakların kullanımının önündeki tüm engeller kaldırılmalıdır. Sendikaların örgütlü olduğu alanların dışında da işçi sağlığı ve güvenliği alanında çalışmalarını takip edebilecek, inceleme yapabilmesinin yasal düzenlemesi yapılmalıdır.

İşçilerin sağlığı ve güvenliği kamusal bir sorumluktur. Emek ve meslek örgütleri, üniversitelerin katılımı ile idari ve mali yönden bağımsız, ulusal bir işçi sağlığı güvenliği enstitüsü oluşturulmalıdır. Enstitü; politikaların oluşturulması, kararların alınması ve işyerlerinde denetim görevlerini yerine getirmelidir.

Esnek ve kurlsız çalışmayı, geçici iş ilişkisini, taşeronlaştırmayı yasal hale getiren, kıdem tazminatlarını, sendikal hak ve yetkileri budayan işçi sağlığı ve iş güvenliğini işveren yükümlülüğü olarak görmeyen, örgütlülük önüne engeller koyan yasa ve diğer düzenlemeler iptal edilmelidir. İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Enstitüsünün oluşumundan sonra, konunun taraflarının katılımı ile İş Yasası ile İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası başta olmak üzere, tüm mevzuat ve denetim mekanizması insanı eksen alan anlayışla yeniden düzenlenmelidir.



## MBYS UYGULAMASINA BİR DURDURMA DAHA

T.C Sağlık Bakanlığı tarafından Kayıt Dışı Ekonominin Azaltılması Programı kapsamında, özel diş muayenehaneleri, özel ağız diş sağlığı poliklinik ve merkezlerinden Muayenehane Bilgi Yönetim Sistemine (MBYS) entegre olarak hasta bilgilerinin tamamını Bakanlık merkezi sağlık veri sistemine göndermelerini isteyen Genel Yazı'nın İstanbul'daki uygulama işlemine karşı Türk Dişhekimleri Birliği ve İstanbul Dişhekimleri Odası'nın birlikte açtığı davada yürütmenin durdurulmasına karar verildi.

T.C İstanbul 6. İdare Mahkemesinde görülen davada, yürütmenin durdurulması talebinin reddine karar verilmesi sebebiyle, Türk Dişhekimleri Birliği ve İstanbul Dişhekimleri Odası'nın itirazı üzerine T.C İstanbul Bölge İdare Mahkemesi yürütmenin durdurulmasına karar verdi.

Kararda, hastaların sağlık bilgilerinin tamamının Bakanlığa aktarılmasının, Kişisel Verilerin Korunması Kanununda veri işlemede uyulması gereken temel ilkelerden "İşlendikleri amaçla bağlantılı, sınırlı ve ölçülü olma" ilkesine uygun olup olmadığına anlaşılamadığı, sağlık verilerinin işleme amaçları arasında kayıt dışı ekonomiyle mücadele amacının bulunmadığı ve Genel Yazı'da işlem dayanağı olarak gösterilen Yönetmelik hükmünün iptal edildiği; T.C Danıştay 10.Dairesinin 2021/2698 E. sayılı kararı ile bu gerekçelerle, dava konusu işlemin temelinin oluşturan Genel Yazı'nın yürütmesinin durdurulduğu belirtilmiştir.

Benzer bir Karar, Genel Yazının Ankara'da uygulanması işleminin iptali için, Türk Dişhekimleri Birliği ile Ankara Dişhekimleri Odası tarafından açılan davada geçtiğimiz günlerde verilmişti. Ayrıca, Danıştay tarafından da bütün Türkiye'deki uygulamayı durduran yürütmenin durdurulması kararı verilmişti.

Bu kararlarla, muayenehaneler ve diğer sağlık kuruluşlarından hastaların kişisel verilerinin kayıt dışı ekonomiyle mücadele amacıyla toplanamayacağı, bu bilgilerin tamamının Bakanlığa gönderilmesine yönelik taleplerin hukuka aykırı olduğu anlaşılmıştır. Ağız ve diş sağlığı hizmeti sunulan muayenehaneler ve diğer sağlık kuruluşları, ilgili Yönetmelik uyarınca, Bakanlığa istatistiki/anonimleştirilmiş veri gönderebilecektir.

## BİR SAHTE DİŞHEKİMİ DAHA CEZALANDIRILDI

Mersin Dişhekimleri Odası'na gelen ihbar sonucu Mersin Tarsus'ta faaliyet gösteren özel bir ağız ve diş sağlığı merkezinin dişhekimi olmayan çalışanı D.Ü'nün hasta ağızına müdahalede bulunduğu tespit edildi.

Açılan davada T.C Tarsus 8.Asliye Ceza Mahkemesi, sanığın 1219 sayılı Kanununun 41. Maddesi gereğince diplomasız olarak dişhekimliği mesleğine ilişkin herhangi bir muayene veya müdahale yapma suçundan 3 yıl hapis ve 5 gün karşılığı adli para cezası ile cezalandırılmasına, taktiri indirimden sonra 2 yıl 6 ay hapis ve 4 gün karşılığı adli para cezasıyla cezalandırılmasına karar verdi.

# TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ DİŞHEKİMLİĞİ MESLEK ETİĞİ KURALLARI

(TDB Dişhekimliği Meslek Etiği Kuralları 2012 yılında TDB 14. Olağan Genel Kurulu'nda kabul edilerek yaşama geçirilmiş; 2015 yılında TDB 15. Olağan Genel Kurulu'nda bazı maddelerinde yapılan değişiklik önerisi onaylanmış ve 2018 yılında TDB 17. Olağan Genel Kurulu'nda güncel versiyonu onaylanarak kabul edilmiştir.)

## ÖNSÖZ

Dişhekimliği Meslek Etiği Kuralları dişhekiminin hastasına, topluma, mesleğine ve meslektaşına karşı görevlerini yerine getirirken uyması beklenen tutum ve davranış ilkelerini belirlemeyi amaçlar; ağız diş sağlığı hizmeti sunumunun mesleki ve etik ilkelerini bildirir ve açıklar. Bu kurallar, dişhekiminin meslek etiği sorumluluklarının tanımlanmasına ve toplumun dişhekimliğine yönelik etik beklentilerine rehberlik eder.

Dişhekiminin öncelikli görevi, alanıyla ilgili hastalıkları önlemek, mesleğiyle ilgili bilimsel gerekleri yerine getirerek hastaları iyileştirmeye çalışmak ve bu sayede hem insan yaşamını hem de sağlığını korumaktır.

Dişhekimi, evrensel insan hak ve özgürlüklerini temel alarak insan onuru, insan yaşamı ve sağlığına en üst seviyede saygı ile sağlık hizmeti sunar.

## BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak

Amaç

Madde 1- Bu kuralların amacı, dişhekimlerinin uymak zorunda oldukları meslek etiği kurallarını belirlemektir.

Kapsam

Madde 2- Türkiye'de dişhekimliği yapma hakkını kazanmış tüm dişhekimleri bu kurallar kapsamındadır.

Dayanak

Madde 3- Bu kurallar bütünü 3224 sayılı Türk Dişhekimleri Birliği Yasasının 3.,19. ve 22. maddelerine dayanılarak hazırlanmıştır.

## İKİNCİ BÖLÜM

Dişhekiminin Hastaya Karşı Sorumlulukları


Etik Sorumluluk

Madde 4- Dişhekimi, mesleki uygulamalarında mesleki etik ilkelere uygun davranmalı, hastasına ve topluma sağlık hizmetini sunarken ahlaki açıdan duyarlı bir davranış sergilemelidir.

Hastasıyla güvene dayalı dürüst bir ilişki kurmalı, kendisine duyulan güveni ve profesyonel duruşunu zedeleyecek davranışlardan kaçınmalıdır.

Hastasının adil ve hakkaniyete uygun hizmet almasını sağlamalıdır.

Hastasının yaşamı ve bedensel bütünlüğü ile ilgili seçimlerine duyarlı ve saygılı yaklaşmalıdır.



Hastasına zarar verecek davranışlardan kaçınmalı ve hastasının zarar görmemesi için gerekli tüm düzenlemeleri yapmalıdır.

Hastasının yararını daima kendi yararının önünde tutmalıdır. Çalıştığı kurumun politikaları ile hastasının yararının çatıştığı durumlarda hastasının yararını öncelemelidir.

Hastasının mahremiyetine, özel yaşamının gizliliğine ve dokunulmazlığına saygı göstermelidir.

Hastasının özerkliğine ve tedavisine yönelik kendi geleceğini belirleme hakkına saygı duymalıdır. Bu bağlamda mesleki uygulamalardan önce hastasını aydınlatarak onamını almalı, tedavi ve bakım sürecindeki tercihlerine duyarlı olmalıdır.

Dişhekimi, mesleki yeterliliğinin, aldığı mesleki kararların ve uyguladığı mesleki eylemlerin hesabını verebilmeli ve bu konuda gereken sorumluluğu üstlenmelidir.

#### Hizmet Standardı

Madde 5- Dişhekimi, hastasına çağdaş ve nitelikli bir ağız diş sağlığı hizmeti sunmalıdır. Bilgi ve becerisini, mesleğini geliştirmeye yönelik eğitim programlarına katılarak güncellemeli ve mesleğini uygularken çağdaş tanı ve tedavi yöntemleri ile koruyucu hekimlik ilkelerine uymalıdır.

Tıbbi endikasyonu bulunmayan gereksiz müdahalelerden kaçınmalıdır.

Hastanın ödeyeceği tedavi bedeli ne olursa olsun, hastaya uygulayacağı tedavinin hizmet standardını düşürmemelidir.

#### Zarar Vermeme

Madde 6- Dişhekimi, hastalarına koruyucu ve tedavi edici hizmetleri sunarken, çalıştığı ortamda hastaların yarar görmesi ve zarara uğramaması için gereken koşulları sağlamalı; mesleki uygulamalarında ve çalışma ortamında hastanın güvenliğini, rahatını sağlayacak önlemleri almalıdır.

Herhangi bir hastalığa yakalanması halinde, hastalarına ve yardımcı personeline zarar vermemek için ilgili doktor veya yetkili makamların talimatlarını dikkate almalıdır.

#### Ayrımcılıktan Kaçınma

Madde 7- Dişhekimi, hastasının hastalığı, engellilik durumu, cinsiyeti, yaşı, ırkı, milliyeti, etnik kökeni, inancı, dili, siyasi görüşü, sosyal-kültürel-ekonomik durumu, yaşam biçimi ve cinsel yönelimi ne olursa olsun muayene ve tedavi konusunda en yüksek dikkati ve özeni göstermelidir.

Dişhekimi, tutuklu ve hükümlü hastalarının da kişilik haklarına saygılı olmalı, onların gizlilik haklarını korumalıdır. Tutuklu ve hükümlü hastalara dişhekimliği mesleğini uygulamaya elverişli koşullarda bakmalı, bu koşulların sağlanması için ilgililerden istekte bulunma hakkı olduğunu da bilmelidir.

## Özel Yaşamın Gizliliğine Saygı

Madde 8- Dişhekimi, hastasının özel yaşamının gizliliğine saygı göstermelidir.

Hastasının yaşamı, sağlık durumu, beden özellikleri ve benzeri bilgileri ya da tedavi sürecinde edindiği bilgileri gizli, dokunulamaz ve ulaşılamaz bilgiler olarak saklamalıdır. Hastasının ölümünden sonra dahi bu bilgilerin gizlilik ve ulaşılmazlık özelliklerini korumalıdır.

Çalıştığı ortamda bulunan öteki sağlık çalışanlarının ve yardımcı personelin hastaların özel yaşamına saygı göstermesini sağlamalı ve görev ve sorumluluk/yetki alanı dışındaki bilgi, belge ve materyallere ulaşmalarını engellemek için gerekli önlemleri almalıdır.

Yasal çerçevede hastaya ait bilgi ve belgeleri paylaşmak durumunda kalırsa, hastasının zarar görmemesi için gerekli önlemleri almalıdır.

Tanı ve tedaviye ilişkin bilgilerin bilimsel çalışmalarda veya yayınlarda kullanılması söz konusu olduğunda hastasından izin almalı ve izne rağmen hastanın kimliği konusunda fikir ya da bilgi verebilecek bedensel özelliklerini bilimsel açıdan zorunlu olmadıkça kullanmamalıdır.

## Kayıtlar

Madde 9- Dişhekimi, hastasının tanı ve tedavisi ile ilgili bilgi, belge ve materyalleri özenle ve doğru bir şekilde kaydetmeli ve en az yasal süresi boyunca saklamalıdır. Kayıtların saklanma koşulları ve ortamı ne olursa olsun bilgilere görev ve sorumluluk sınırları içindeki yetkililer dışında kimsenin erişememesi için gerekli önlemleri almalı, hasta kayıtlarının gizliliğini korumalıdır.

Hastasının veya bir başka dişhekiminin talebi halinde, kayıtlarının bir kopyasını, hastasına veya yetkilendirdiği kişiye vermelidir.

Dişhekimi, acil durumlar için de hasta kayıtlarını aynı özenle tutmalıdır.

## Acil Durumlar

Madde 10- Dişhekimi, yasalarla belirlenen mesleki yetki alanındaki acil durumlara müdahale etmelidir.

## Dişhekimi Seçimi

Madde 11- Dişhekimi, hastanın hekim seçme hakkına saygı duymalı ve hekim seçme özgürlüğünü kısıtlayacak veya bu hakka engel olacak uygulamalara karşı çıkmalıdır.


## İkinci Mesleki Görüş

Madde 12- Dişhekimi, tedavinin herhangi bir aşamasında, hastasının başka bir dişhekiminden görüş alma hakkına saygı göstermelidir.

## Aydınlatma ve Onam Alma

Madde 13-Dişhekimi, hastasının durumunun acil olduğu veya bilincinin kapalı ve tıbbi girişimi reddettiğinin bilinmiyor olduğu durumlar hariç olmak üzere, aydınlatarak onamını almadan hastaya herhangi bir girişimde bulunmamalıdır.

Hastasının tedaviyi reddetme veya durdurulmasını isteme hakkına saygı göstermelidir.



Hastasını, hastalığının tanısı/öntanısı, seyri, tedavi ile ilgili seçenekler ve her bir seçeneğin yararı, riskleri, komplikasyon olasılıkları, uygulamaların kabul edilmesi ya da edilmemesi halinde karşılaşılabilecek durumlar hakkında aydınlatmalıdır.

Aydınlatmayı hastanın anlayabileceği bir şekilde sözlü ve yazılı olarak; gerektiğinde görsel araçlar ile destekleyerek, hastanın eğitim düzeyini, sağlık okuryazarlığı kapasitesini ve sosyo- kültürel durumunu göz önünde bulundurarak gerçekleştirilmelidir.

Hastasının tanı ve tedaviyle ilgili ayrıntılı sorular sorabileceğini ve talebi halinde aydınlatma amaçlı bir yakını belirleyebileceğini bildirmelidir.

Uygulanacak tedavinin riskinin yüksek olması; dişhekimi alanında yeni bir tedavinin uygulanması; tedavi edici amacın estetik amaca göre daha sınırlı olması ve hastanın özel bir talebi olması halinde hastayı en geniş şekilde aydınlatarak onamını almalıdır.

Dişhekimi, gerçekleştireceği girişimin aciliyetine göre aydınlatmayı daraltabilir.

Önceden kararlaştırılan tanı veya tedavi yönteminden farklı bir yöntemin uygulanması gerektiğinde, hastasını yeniden konu ile ilgili aydınlatarak onam almalıdır.

Dişhekimi, hastasının yaş ya da akıl sağlığı gibi nedenlerle tek başına onam verecek durumda olmadığı hallerde, hastasının katılabildiği ölçüde aydınlatmaya dâhil edilmesini sağlayarak yasal temsilcilerini aydınlatmalı ve onamı yasal temsilcilerinden almalıdır.

#### Tanı ve Tedavi

Madde 14- Dişhekimi, hastasına doğru tanının konması ve doğru tedavinin uygulanması için dişhekimliği bilimine uygun gerekli düzenlemeleri yapmalı ve girişimleri özenle gerçekleştirmelidir. Tedavi planlaması hastanın gereksinimleri ve sosyo-kültürel değerleri göz önünde bulundurularak yapılmalıdır. Tedavide klinik önceliklere önem verilmelidir.

Tanı, tedavi veya koruma amacı olmaksızın hastanın isteği ile ya da başka nedenlerle ruhsal veya bedensel direncini azaltacak herhangi bir girişimde bulunmamalıdır.

#### Tedavinin Üstlenilmemesi veya Tamamlanmaması

Madde 15- Dişhekimi, acil haller dışında, mesleki yasal düzenlemelere uygun olması ve hastaya müdahale edebilecek başka bir dişhekiminin bulunması koşulu ile hastanın tedavisini üstlenmeyebilir.

Dişhekimi, tedavisi devam etmekte olan hastasını, uygun bir süre önceden bilgilendirmek ve zarar görmesini engellemek koşuluyla bırakabilir. Ancak sağlık hizmetinin sürekliliği ilkesine özen göstermeli ve hastasının sağlığını tehlikeye atmamak için ikinci dişhekimi bulunmadan hastasının tedavisini hiçbir koşulda reddetmemeli veya tedavisi devam eden hastasını bırakmamalıdır.

Hastasının tedavisi tamamlamayan dişhekimi, hastaya bakacak yeni meslektaşına hasta ile ilgili tıbbi bilgileri doğru ve eksiksiz olarak aktarmalıdır.



## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### Dışhekiminin Mesleğine ve Topluma Karşı Sorumlulukları

#### Kişisel Mesleki Gelişim

Madde 16- Dışhekim, mesleği ile ilgili bilgi, beceri ve donanımını sürekli geliştirip, güncellemelidir.

#### Mesleki Saygınlık

Madde 17- Dışhekim, mesleğinin saygınlığını ve onurunu gözeterek dürüst, adil ve ilkel davranmalı, toplumun mesleğe olan güvenini sarsmamalıdır.

#### Mesleki Sosyal Sorumluluk

Madde 18- Dışhekim, toplumun ağız diş sağlığının korumasına destek vermeli, bireyi ve toplumu koruyucu dişhekimliği ilkeleri yönünde eğitmelidir.

Dışhekim, toplumsal rolü ve mesleki erdemi gereği, özellikle toplum sağlığını ve refahını yükseltici etkinliklere katılmalı ve bunları desteklemelidir.

#### Ağız-Diş Sağlığı Ürünlerinin Tanıtılması

Madde 19- Dışhekim, topluma yönelik dişhekimliği ürünlerinin ticari amaçlı tanıtımında veya pazarlanmasında yer almamalı; isminin kullanılmasına izin vermemelidir.

#### Reklam Yasağı

Madde 20- Dışhekim, her ne biçimde olursa olsun çalıştığı kurumun ve kendisinin reklamını yapmamalı; duyuru ve tanıtım amacıyla hazırladığı görsel-işitsel ve yazılı materyaller konusunda ilgili yasal düzenlemelere uymalıdır.

Mesleki uygulamalarına ilişkin olarak tüm iletişim ortamlarında meslektaşlar arasında rekabete yol açıcı eylemlerde bulunmamalıdır.

#### Mesleki Özerklik

Madde 21-Dışhekiminin, mesleğin bir üyesi olarak, mesleki uygulamalar ve kararlara ilişkin görüş bildirme, mesleki özenetimlere katılma, kendini Türk Dışhekimleri Birliğinin bir parçası olarak kabul etme ve etik kurallarına uyma sorumluluğu bulunmaktadır.

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### Dışhekiminin Meslektaşlarına Karşı Sorumlulukları

#### Meslektaşlar Arası Saygı

Madde 22- Dışhekim, meslektaşları ve diğer sağlık çalışanlarıyla iyi ilişkiler kurmalıdır. Nedeni ne olursa olsun meslektaşlarına veya tedavi ekibinin bir başka üyesine karşı hiçbir zaman küçük düşürücü davranışlarda bulunmamalıdır. Mesleki tartışmaların hastanın bulunduğu ortamlarda yapılmamasına özen göstermelidir.

## Mesleki Dayanışma

Madde 23- Dişhekimi, mesleki uygulamalarla ilgili haksız ve onur kırıcı suçlamalara uğrayan meslektaşlarını korumalıdır.

Kendisine başvuran hastada daha önceden başlanmış ve tamamlanmamış bir tedavi saptarsa, tedaviye başlamadan önce yarım kalmış tedavinin uygulayıcısı dişhekimi ile görüşmeye çalışmalı ve varsa o dişhekimi ile hasta arasındaki sorunların giderilmesine yardımcı olmalıdır.

## Bildirme Sorumluluğu

Madde 24- Dişhekimi, başka bir meslektaşının hatalı mesleki uygulamalar sürdürdüğüne ya da etik açıdan yanlış davrandığına tanık olması halinde öncelikle onu uyarmalı, eğer sonuç alamaz ise durumu ilgili Dişhekimleri Odasına yazılı olarak bildirmelidir.

Dişhekimliği hizmeti sunduğuna tanık olduğu veya duyumunu aldığı yetkisiz kişileri ilgili Dişhekimleri Odasına veya yetkili birimlere ivedilikle bildirmelidir.

Hasta muayenesi sırasında bir suçun işlendiğine dair belirti ile karşılaştığında (ihmal, istismar vb. adli olaylarda), durumu yetkili makamlara bildirmekle yükümlüdür.

## Mesleği Destekleme

Madde 25- Dişhekimi, mesleğinin bilimsel ve toplumsal yönden gelişmesini ve ilerlemesini desteklemelidir.

## Uygun Olmayan Davranışlar

Madde 26- Dişhekimi, yasalarla belirlenmiş mesleki yetkilerini aşacak eylemlerde ve dişhekimliği uygulamalarıyla ilgili özel beceri ve yeterliliklere sahip olduğunu ima edecek davranışlarda bulunmamalıdır.

Uzmanı olmadığı konularda uzmanmış gibi herhangi bir şekilde tanıtım yapmamalıdır.

Meslektaşlarının hastalarını kendisine yönlendirmeye yönelik davranış ve girişimlerde bulunmamalıdır.

Meslektaşlarını kötüleyen söylem ve eylemlerden kaçınmalıdır.

## Konsültasyon

Madde 27- Dişhekimi, hastasının tanı-tedavi ve takibiyle ilgili olarak gerekli gördüğü durumlarda, ilgili birimlerle görüş alışverişinde bulunarak konsültasyon talep edebilir. Konsültan dişhekimi hastanın tedavisini ancak ilgili düzenlemelerde belirtildiği biçimde devralmalıdır.

## Meslekte Eşit Sorumluluk

Madde 28- Dişhekimleri, görevleri, mesleki konuları, çalışma ortamları, uzmanlıkları vb. ne olursa olsun mesleki etik kurallara uyma konusunda eşit sorumluluğa sahiptir.

## Diğer

Madde 29- Dişhekimi, kullanımına yasal açıdan izin verilmemiş farmakolojik ve biyolojik maddeleri ve malzemeleri mesleki uygulamalarında kullanmamalıdır.