



SADE

Sağlıkta Denetim Dergisi

Sağlık Müfettişleri Derneği

Yıl: 1 - Sayı: 2 Temmuz - Aralık 2023

ISSN: 2822-6437



Sağlıklı Yönetim Etkin Denetimden Geçer

www.saglikmufettisleri.org.tr



ATAMIZI ZİYARET



Gazi Mustafa Kemal ATATÜRK'ün 9. Ordu Müfettişliğine atanması anısına düzenlenen Denetim Haftası etkinlikleri münasebetiyle, yaklaşık 400 müfettişin katılımıyla Anıtkabir ziyaret edilmiştir.

İmtiyaz Sahibi:

Sağlık Müfettişleri Derneği Adına

Nesip DELİBALTA

Genel Yayın Yönetmeni

Ömer YÜREKLİ

Yazı İşleri Müdürü

Sinem AYTEKİN ÖĞE

Dernek Yönetim Kurulu

Nesip DELİBALTA / Dernek Başkanı

Arif PAKSOY / Başkan Yardımcısı

Talip BAHADIR / Genel Sekreter

Sinem AYTEKİN ÖĞE / Sosyal İşlerden

Sorumlu Yönetim Kurulu Üyesi

Harun BULUT / Sayman

Yayın Kurulu

Şahin SAVAŞ

TK. Başkan Yard. -Başmüfettiş

Nurullah Cemal KEMALOĞLU

TK. Başkan Yard. -Başmüfettiş

Necip Feyzayi UYGUN

Başmüfettiş

Bülent ŞAHİN

Başmüfettiş

Bayram İzzet TAŞCI

Başmüfettiş

Birol TAŞDEMİR

Başmüfettiş

Yusuf ADIGÜZEL

Başmüfettiş

Serdar ERBAŞ

Dr. -Başmüfettiş

Çağrı ÖZYİĞİT

Başmüfettiş

Abdullah SAVAŞKAN

Dr. -Başmüfettiş

Mustafa Said YILDIZ

Doç. Dr., İç Denetçi

Grafik Tasarım

Karizma Reklam / 0312 418 20 92

Baskı

Atalay Matbaası / 0312 384 41 82

İrtibat

0553 330 07 59

İçindekiler

SADE Editörden	3
İYİ YÖNETİŞİM VE İLKELERİ: BU KAPSAMDA 5018 SAYILI KAMU MALİ YÖNETİMİ VE KONTROL KANUNUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ Salih SERBEST	4
SIHHİYE MÜFETTİŞİ AHMED BEYİN RAPORU VE OSMANLI DEVLETİNDE SAĞLIK BAKANLIĞI İLE TEFTİŞ KURULUNUN TEŞKİLİ Mustafa KILINÇ	11
ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARI VE HEKİMLERE YÖNELİK TIBBÎ REKLAM YASAKLARI B. İzzet TAŞCI	17
BİRİNCİ BASAMAKTA DÜZENLENEN SAĞLIK RAPORLARI Ayşe Hilal Başhan ASLANTAŞ Murat ALTUNTAŞ	30
SAĞLIK MESLEK MENSUPLARIYLA İLGİLİ ÖN İNCELEME Ömer YÜREKLİ	36
İÇ DENETİM VE SAĞLIK BAKANLIĞI İÇ DENETİM BAŞKANLIĞI Salih SERBEST	45
MİZAH ve SAĞLIK Durdu GÜNEŞ	58
DESCARTES'İN YANILGISI Birol TAŞDEMİR	61
İSMAİL HAKKI HOCADAN AFORİZMALAR İsmail Hakkı AYDIN	63
DÜNYA MÜKEMMEL OLMADIĞI İÇİN TEFTİŞ VE MÜFETTİŞ VARDIR Selim GÖKÇE	67
ÖRNEK YARGI KARARLARI Sinem AYTEKİN ÖĞE	73
TEFTİŞ ANILARI Nesip DELİBALTA	78
DERNEKTEN HABERLER Sinem AYTEKİN ÖĞE	83
SADE Yayın İlkeleri	86



“Yaptıkları işin doğruluğuna inanan insanlar, çalışmalarının denetlenmesinden, karşı fikirler ortaya atılmasından ve tercihleri üzerinde münakaşa yapmaktan zevk alırlar.”

H. Öztürk

SADE

Editörden



Merhaba değerli okurlarımız,

Sizlerle *Sağlıkta Denetim Dergisinin (SADE'nin)* ikinci sayısıyla bir araya gelmekten son derece mutluyum. Dergimizin birinci sayısından aldığımız olumlu geri dönüşlerle de gurur duyuyorum. SADE olarak, özellikle sağlık hizmetlerinin yönetimi ve denetimi alanında literatüre katkı yapmayı hedefliyoruz. Şu ana kadar gelen geri dönüşler, bize doğru yolda olduğumuzu gösteriyor.

İlk sayımızda, dergimizin tasarımı aşamasında 6 Şubat 2023 günü 10 ilimizde meydana gelen depremlerden bahsetmiştim. Bu depremlerin Cumhuriyet tarihinde en çok can kaybına, yıkıma, acıya yol açan depremler olduğu anlaşıldı ve *asrın felaketi* olarak nitelendirildi.

Bu vesileyle depremlerde hayatını kaybeden vatandaşlarımıza Allah'tan rahmet, aileleri ve yakınlarına başsağlığı, yaralılara şifalar diliyorum.

Necip milletimiz büyük bir dayanışma örneği göstererek, devlet-millet el ele büyük ölçüde yaraları sardı ve sarmaya devam etmektedir. Devlet, tüm imkanlarını seferber ederek en azından maddi kayıpları büyük ölçüde telafi etti ve etmeyi sürdürmektedir. Bu depremlerin bize verdiği pek çok ders var aslında. Bunlardan biri denetimin ne kadar önemli olduğu hususu. Eğer binaların inşası ve yapısal güvenlik açısından önceden belirlenen standartlara uygun olup olmadığını kontrol etme süreci olan yapıların denetimi konusunda başarılı olsaydık, depremlerin yıkıcı etkisi daha az olacaktı. Bu nedenle denetim konusuna siyaset üstü yaklaşmak hayati önem taşımaktadır.

14 Mayıs 2023 tarihinde genel seçimler ve cumhurbaşkanlığı seçiminin ilk turu, 28 Mayıs 2023 tarihinde cumhurbaşkanlığı seçiminin ikinci turu yapıldı. Bu seçimlerin demokratik olgunluk içerisinde geçmesi, zamanında sonuçların açıklanması önemli kazanımlar oldu. Seçimin en önemli sonucu ise *Cumhurbaşkanlığı Hükümet Sisteminin* geleceği konusunda oldu. Halkımız bu hükümet modelinin devam etmesine karar verdi. Bu vesileyle seçim sonuçlarının devletimiz ve milletimiz için hayırlı olmasını temenni ediyorum.

İkinci sayımızda da dopdolu bir içerikle karşınızdayız. İlk sayımızda olduğu gibi makaleler, haberler, teftiş anıları ve yargı içtihatları bölümleri yer almaktadır. Bu sayımızda bunlara ilave olarak sağlık ve denetimle ilgili aforizmalar ve sağlıkla ilgili mizah bölümleri bulunmaktadır.

Dergimize katkıda bulunan okurlarımıza, yazarlarımıza ve meslektaşlarımıza teşekkür ediyorum.

Keyifli okumalar dilerim.

Sağlıcakla kalınız.

Ömer YÜREKLİ
Genel Yayın Yönetmeni

İYİ YÖNETİŞİM VE İLKELERİ: BU KAPSAMDA 5018 SAYILI KAMU MALİ YÖNETİMİ VE KONTROL KANUNUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ

Salih SERBEST*



GİRİŞ

Kamu sektöründe son dönemde yaygın eğilim, yönetim ilkelerinin hayata geçirilmesidir. Uluslararası kuruluşlar açısından da yönetim ve ilkeleri son yıllarda önemini artırmıştır. Özellikle, Avrupa Birliğine üyelik sürecinde Türk kamu yönetiminin şekillenmesinde önemli bir rol oynamıştır.

Kamu sektöründe etkin ve verimli olmayan yöntemlerden kaynaklanan olumsuzlukların giderilmesi amacıyla küreselleşme ve uluslararası örgütlerin de etkisiyle kalkınmış ve kalkınmakta olan ülkelerde kamu yönetimi reformları, son yirmi yıldır yönetim anlayışı doğrultusunda gerçekleştirilmeye çalışılmaktadır.

Yönetişim kavramı kamu yönetiminde yaygın bir şekilde kullanılmasına karşın anlamı çok açık değildir. Kavramın geleneksel kullanımı ve sözcük anlamı “yönetim-idare” ile eş anlamlıdır. Ancak yönetim mevcut kullanımıyla “yönetim” anlamında kullanılmamaktadır. Yönetim kavramı daha çok devlet merkezli yönetim yapısını betimlemekte, yönetim kavramı ise yönetim kelimesinden daha kapsamlı olup bir dizi aktörler, süreçler ve merkezi yönetimin birincil olmaktan çıkıp diğer aktörlerle görece eşit olduğu bir durumu tanımlamaktadır. Verimlilik,

sorumluluk, katılım ve etkinlik kavramları, artık kamu yönetimi yazınında yadsınamayacak ilkeler arasına girmiştir. Yönetişim çabalarının başlıca özelliği; değişimi hızlandırıcı, piyasa tabanlı, müşteri odaklı, çıktı ağırlıklı, toplumun sahiplendiği yerinden yönetim uygulamaları olmalarıdır.

2003 yılından itibaren yeni bir döneme giren siyasi mekanizmanın tercihi de uluslararası kuruluşlar ve AB üyelik sürecinin de etkisiyle kamu yönetimi alanında yönetim temelli görece liberal politikaların hâkim olduğu reform paketleri yönünde olmuştur.

Türkiye’deki mevcut siyasal irade, kamu yönetimindeki dönüşümü çeşitli zamanlarda yaptığı düzenlemelerle yönetim anlayışına uygun bir şekilde sürdürme taraftarı olduğunu göstermiştir.

Yönetişim modeli de uygulamada vatandaş odaklı, piyasa mekanizmalarını hayata geçirmeye yönelik, işletmecilik tekniklerinin kamu yönetimi sistemi içerisinde kullanılmasına yöneliktir.

2. YÖNETİŞİM KAVRAMI

2.1. Yönetişimin Tanımı

Türkiye ve Orta Doğu Amme İdaresi Enstitüsü (TODAİE) Kamu Yönetimi Sözlüğünde yöneti-

* Dr., İç Denetçi, T.C. Sağlık Bakanlığı

şim, "Bir toplumsal politik sistemdeki ilgili bütün aktörlerin ortak çabalarıyla elde edilen sonuçların oluşturduğu yapı ya da düzen" olarak tanımlanmıştır (TODAİE, 1998). Yönetişim değişik aktörlerin etkileşiminin ortaya çıkardığı bir süreçtir (Tekeli, 1996: 53).

Bu kapsamda yönetim kavramı, yukarıdan aşağı tek yanlı bir yönetim tarzı yerine hep birlikte yönetmeyi öngören bir sistemi önermektedir. Katılımcılık dolayısıyla sivil toplum kuruluşlarının ve özel kesimin de yönetime, karar almadan denetime kadar her aşamada katılması, kavramın temelini oluşturmaktadır (Yılmaz, 2001: 7).

2.2. İyi Yönetişim ve Temel İlkeleri

2.2.1. İyi Yönetişim

İyi yönetim, insanoğlunun yaşam kalitesini geliştirmesinin ve kurumların sürdürülebilirliğini sağlamanın anahtarıdır. Toplumların, faaliyetlerini yönetmek amacıyla kullandığı politik, ekonomik ve yönetsel iradedir. Yurttaşların, grupların ve toplulukların, ortaklaşa karar alma ve uygulamada, çıkarlarını dile getirmede, yükümlülüklerini karşılama ve çatışma noktalarının çözümünde kullandıkları mekanizmaları, süreçleri ve kurumları kapsar. Kurumlarda yönetim erkini kullananların nasıl yönlendirileceği

(guidance) ve gözetileceği (oversight) iyi yönetişimin temelini oluşturur (Argüden, 2017: 7).

Kısaca ister küresel sorunlara çözüm ararken ister ülkelerin refah düzeylerini geliştirmeye çalışırken, isterse şirketlerin sürdürülebilir başarıyı yakalama çabalarında olsun, iyi yönetişimin hayatımızdaki yeri ve önemi her açıdan artmaktadır. İyi yönetim bir kurumda sadece karar vericileri değil, tüm paydaşları da kapsar. İyi yönetim kurallarla değil, davranışlarla sağlanır. İyi yönetim bir kültürdür, bir iklimdir ve bir davranışlar bütünüdür (Argüden, 2017: 9).

İyi yönetim aslında "kendimizi yönetmek" demektir. İyi yönetim, kendimizi korkularımızdan kurtarmak, gözlerimizi ve yüreklerimizi yeni perspektiflere açmak ve "kendimiz için ne istiyorsak, karşımızdaki için de onu isteyebilmek" demektir. İyi yönetim, tutarlı davranışlarla ve katılımcı bir anlayış ile karşılıklı güvenin oluşturulmasına dayanır (Argüden, 2017: 10).

2.2.2. İyi Yönetişimin İlkeleri

Son yıllarda, üzerinde durulması gereken en önemli konu, "iyi yönetişimin" nasıl sağlanacağıdır. Kamu yönetiminin iyi işlemesinin iyi yönetim ilkelerinin uygulanması ile mümkün olacağı düşünülmektedir.



İyi yönetişimin birbirini tamamlayan başlıca yedi unsuru bulunmaktadır: Şeffaflık, hesap verebilirlik, tutarlılık, hukukun üstünlüğü ve adillik, etkililik, sorumluluk ve stratejik vizyon ve katılımcılık. Bu ilkeleri şöyle özetleyebiliriz.

2.2.2.1. Şeffaflık

Devletlerin ekonomik, politik ve sosyal konularda aldıkları kararlara, özel sektörde faaliyet gösteren kuruluşların mali durumlarına, uluslararası kuruluşların faaliyetlerine ilişkin zamanında, anlaşılır, ilgili, nitelikli, güvenilir bilgiye bireyler tarafından erişilebilmesi şeffaflıktır (Kuzey, 2003: 3).

Şeffaflık hedefi; devletin idari, politik ve ekonomik makamlarında yer alan kişilerin izledikleri politikalarından, sergiledikleri performanstan dolayı sorumlu olmalarını ve hesap verebilirliklerini sağlama amacını taşır (DPT, 2007: 15).

2.2.2.2. Hesap Verebilirlik

Hesap verebilirlik, bir kurumdaki görevlilerin, yetki ve sorumluluklarının kullanılmasına ilişkin olarak ilgili kişilere karşı cevap verebilir olma, bunlara yönelik eleştiri ve talepleri dikkate alarak bu yönde hareket etme ve bir başarısızlık, yetersizlik ya da hilekârlık durumunda sorumluluğu üzerine alma gerekliliğidir (DPT, 2007: 14). Hesap verebilirlik, iyi yönetişimin uygulamasında anahtar role sahiptir.

2.2.2.3. Tutarlılık

Kısaca uygulanan politikaların birbirleri ile tutarlı olması şeklinde tanımlanabilecek tutarlılık ilkesi, “bir politikanın umulan sonuçlarına ya da amaçlarına aykırı etkilerin ortaya çıkmaması” olarak ifade edilmektedir (Kesim ve Petek, 2005: 47).

2.2.2.4. Hukukun Üstünlüğü ve Adillik

İyi yönetişimin temel ilkelerinden olan hukukun üstünlüğü, kurumların, adil olarak oluşturulmuş yasal çerçeveler içinde hareket etmeleri

ve kişilerin kendi davranışlarına kanunun uygulanacağını kabul etmeleri anlamına gelmektedir. Birleşmiş Milletler, hukukun üstünlüğünü, tüm insan haklarına ilişkin eylemlerin altında yatan temel ilke olarak tanımlamaktadır. Hukukun üstünlüğü yasal güvenliği, devletin tutarlı ve şeffaf eylemlerini ve istikrarlı yatırım koşullarını güvence altına alması sebebiyle, iyi yönetişimin zorunlu bir unsuru olarak düşünülmektedir (Karabacak, 2003: 63).

2.2.2.5. Etkililik

Etkililik, hizmetlerin optimum seviyede yerine getirilmesinde önemli bir yere sahiptir. Etkililik, sonuca ulaşmada gösterilen başarı olarak ifade edilebilir. Dünya çapında önem arz eden “sürdürülebilir kalkınma” olgusunda da bir ülkenin kaynaklarını verimli bir şekilde kullanıp kullanmadığı ve faaliyetlerindeki etkinlik derecesi anahtar bir rol üstlenmektedir. (Soylu, 2003: 78-80).

Yönetişimin belirgin özelliklerinden birisi olarak, kamu yönetiminin etkili ve verimli işlemesine çok önem verilmektedir; ancak bu durum, özel sektördeki kâr maksimizasyonunu önceleyen yaklaşımla bir tutulmamalıdır. Yönetişim uygulamalarında, öncelikle vatandaşların hizmetlerden yararlanma dereceleri, kendi imkânlarıyla ölçülmez kamunun imkânları ve eşitlik içinde yararlanma prensibi çerçevesinde ölçülmektedir. İyi yönetişimde, sürdürülebilir bir etkililik ve verimlilik, katılımcı demokratik bir yapı içinden elde edilmeye çalışılır. Kamu yönetiminin varlık nedeni olan toplumsal sorumluluk, sosyal adalet, demokratik sorumluluk, kamu yararı gibi ilkeler iyi yönetişimde göz ardı edilemez. İyi yönetişim, bireysel faydacı ölçütlerle değerlendirilemez (Karacaer, 2014: 26; Karakuş, 2010: 32). Bunun yerine toplumsal faydacı ölçütler dikkate alınmalıdır.

2.2.2.6. Sorumluluk ve Stratejik Vizyon

Birleşmiş Milletlerin yayınladığı bir raporda (United Nations Development Programme [UNDP], 2005a ve 2005b) yönetişimin iyileştirilmesinin, hedeflerin belirlenmesi ve bu hedeflerin nasıl gerçekleştireceği ile ilgili stratejinin belirlenmesi için net bir vizyon ortaya konması; bu stratejinin gerçekleştirilmesinde aktif rol alacak kişilerin desteklenmesi; değişimi uygulamak amacıyla sağlam, etkili ve hesap verebilir idari mekanizmaların ve kurumsal yapıların oluşturulması olmak üzere üç aşamada gerçekleştirildiği belirtilmektedir.

2.2.2.7. Katılımcılık

Katılımcılık devletin politika oluşturma, uygulama ve denetleme sürecine vatandaşların ve sivil toplum örgütlerinin dâhil olmasını anlatan bir kavramdır (DPT, 2007: 17).

Katılımcılığın sağlanabilmesi için birbiri ile bağlantılı üç unsur gerekmektedir, bunlar; karar verme sürecine vatandaş da dâhil eden açık ve şeffaf bir devlet, devletle vatandaş arasında karşılıklı olarak tutarlı ve sürekli bir bilgi akımı ve vatandaşları katılım mekanizması konusunda bilgilendirecek etkin yolların varlığıdır (Karaçer, 2014: 24).

3. İYİ YÖNETİŞİM KAPSAMINDA 5018 SAYILI KAMU MALİ YÖNETİMİ VE KONTROL KANUNU

5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu öncesinde, 1927 tarihli 1050 sayılı

Muhasebe-i Umumiye Kanunu ile kamu mali yönetimi ve kontrolü gerçekleştirilmiştir. Ancak bu kanun kapsamında yalnızca kurallara uyulup uyulmadığına bakılmış, yapılan işlerin etkinliği ya da verimliliği gibi konular göz ardı edilmiştir.

Uzun yıllar ülkemizde 1050 sayılı Kanuna göre uygulanan denetim hizmetleri, genellikle şekli unsurları ön plana çıkaran ve bir çeşit törencilik şeklinde yapılmıştır. Kamu yönetiminin denetlenmesinden çok, bürokratik işlemlerin artmasına ve buna bağlı olarak da

kırtasiyeciliğe neden olmuştur. Kamu çalışanları da kendilerini denetim riskinden koruyabilmek ve güvenmeye alabilmek için, yasaları, çoğu zaman "lafzi" şekilde yorumlamak; amaç, hizmet verimliliği ve vatandaşların ihtiyaçları gibi unsurları göz ardı etmek ya da ikinci plana itmek zorunda kalmıştır. Çünkü mevcut bürokratik yapı vatandaş odaklı değil, idareyi

vatandaş karşısında koruma amacını taşımaktadır (Eryılmaz, 2009: 315).

5018 sayılı Kanun ise yeni kamu yönetimi anlayışı üzerine inşa edilmiş ve bu da ona geleneksel kamu yönetimi özelliklerini taşıyan 1050 sayılı Kanundan, dil, felsefe, öncelendiği konular, yaptığı vurgular ve yaklaşımları bakımından oldukça farklı bir yapı kazandırmıştır. Eski kanun, devletin mal varlığının neler olduğunu, bu



mallarının hesabının nasıl tutulacağını, bütçe yılı, bütçenin tanımı, devletin masrafları gibi konular üzerinde dururken, yeni kanun, kamu kaynaklarının etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde kullanımı, performans denetimi, stratejik planlama, hesap verebilirlik, mali saydamlık gibi tüm dünyada etkin bir şekilde kullanılan kavramlar üzerinde yoğunlaşmaktadır (Al, 2007: 3). Bu kanunla uluslararası standartlara ve AB normlarına uyum sağlamak hedeflenmiştir (Saraç, 2005: 124).

5018 sayılı Kanuna göre kamu kaynağının kullanılmasının genel ilkelerinin iyi yönetim ilkeleri ile doğrudan ilişkili olduğu görülmektedir. Bu ilkeler:

1. Mali saydamlık,
2. Hesap verme sorumluluğu,
3. Stratejik planlama ve performans esaslı bütçeleme.

Bu üç ilke dışında kamu yönetiminin denetiminde etkinlik, verimlilik ve ekonomikliğe verdiği önem, denetim türleri ve İç Denetim Koordinasyon Kurulu (İDKK) kurulması gibi yeniliklerle de kamu mali yönetim ve kontrol sistemini güçlendirmektedir.

Denetim sisteminde etkinlik, verimlilik ve ekonomik olma anlayışının Türkiye'de kamu yönetimine tam anlamı ile girişi 5018 sayılı Kanunla

sağlanmıştır. Kanunun, düzenli denetim yapma dışında bu üç ilkeyi gerçekleştirmesi amaçlanmaktadır (Al, 2007: 2). Ayrıca bu üç ilke performans denetiminin unsurlarıdır. Performans denetimi ise, önceden belirlenmiş performans göstergelerinin kullanılarak yapılan ölçümler sonrasında amaç ve hedeflere ne derecede ulaşıldığının ve personelin başarısının tespiti ve performans sonuçlarının değerlendirilmesi ile gerçekleştirilir (Köseoğlu, 2007: 325). Performans değerlendirme sistemi ile kamu çalışanları arasında performansa göre sınıflandırma veya ücret farklılaştırılması gibi uygulamalar başlamıştır (Acar, 2017: 94).

5018 sayılı Kanunda denetim sistemi iç denetim, iç kontrol ve dış denetim olarak ayrılmaktadır. Bununla birlikte yeni bir örgütlenme olarak İDKK oluşturulmuştur (Köseoğlu, 2007: 320). Denetimin önem kazanması kamu yönetiminin ve kamu hizmetlerinin daha iyi standartlara kavuşmasına da katkı sağlayacaktır (Acar, 2017: 94).

5018 sayılı Kanunda yapılan değişim çabaları daha iyi yönetim isteğinin bir göstergesidir. Bu Kanun denetlenen kurumlar bakımından kapsamı genişletirken hem de getirdiği, saydamlık, hesap verebilirlik, ekonomiklik, etkinlik, performans, stratejik plan hazırlamanın önemi ile yeni ilkelerin denetim sistemine girmesinde etkili olmuştur. Bu ilkelerle artık Türkiye açısından denetim anlayışı yalnızca kuralların uygulanıp uygulanmadığının anlaşılması ya da eksikliklerin bulunması ve bunların cezalandırılması değil, kamu hizmeti sunumunda daha iyiye ulaşılması için yapılması gerekenlerin yolunun gösterildiği bir rehberlik anlayışına dönüşmüştür (Yalçın, 2010: 73; Acar, 2017: 94).



4. SONUÇ

Bilgi toplumunun ortaya çıkışı, küreselleşme süreci, post modern yönetim ve üretim sisteminin ortaya çıkması, kamu yönetiminin eski yöntem ve anlayışla sürdürülmesini imkânsız hale getirmiştir. Özellikle bilgi teknolojilerindeki artışla birlikte vatandaşlar daha bilinçli ve daha aktif bir hale gelmekte, yönetim sisteminde yaşananlar karşısında daha duyarlı olarak yönetime katılmak ve yönetimde söz sahibi olmak istemektedirler. Vatandaş profilinde yaşanan bu değişimle birlikte yönetim sisteminde görülen yolsuzluk, hantallık, israf gibi olumsuz gelişmelerin de önüne geçilmesi ve ülke kalkınmasının sağlanması amacıyla geleneksel yönetim anlayışının terk edilmesi bir zorunluluk haline gelmiştir. Nitekim tüm dünyada değişim yönünde çalışmalar sürdürülmekte yeni kamu yönetimi ve bu sistem paralelinde gelişen iyi yönetim anlayışının benimsenmesi ve yönetim sistemine dâhil edilmesi yolunda çalışmalar yapılmaktadır.

İyi yönetimin ortaya çıkarmış olduğu şeffaflık, hesap verilebilirlik, tutarlılık, hukukun üstünlüğü ve adillik, etkililik, sorumluluk ve stratejik vizyon ve katılımçılık gibi ilkelerin tümünün Türk Kamu Yönetimine yerleşebilmesi için çalışmalar sürdürülmektedir. Çünkü bu ilkeler birbiriyle uyum içerisinde ve birbirini tamamlayan niteliktedirler. Bu ilkelerin kamu yönetiminde birlikte kullanılması ve geleneksel yönetim anlayışından iyi yönetişi me geçişin sağlanması gerekmektedir. İyi yönetim ilkelerinin kamu yönetimine kazandırılması konusunda ülkenin içinde bulunduğu iç ve dış şartlar birlikte değerlendirilmelidir.

Yapılan reformlarla 2000'li yılların başına kadar kullanılmayan stratejik plan, açıklık, etkinlik, ekonomiklik, performans denetimi gibi iyi yö-

netişim için sayılan ilkelerle paralellik gösteren değişikliklerin Türk Kamu Yönetimine girmesi sağlanmıştır. Bu bir süreçtir ve bu süreçte Türkiye hem AB'ye uyum sağlayarak tam üye olabilmek hem de geleneksel yönetim anlayışının getirmiş olduğu kırtasiyecilik, aşırı bürokratik yapı, hantallık, etik dışı davranışlar gibi sorunlardan kurtulmak için iyi yönetim ilkelerinin benimsenmesi yolunda çalışmalarını sürdürmektedir.

Ülkemizde iyi yönetim, hukuki alt yapı ve oluşturulan mekanizmalar ile uygulanmaya çalışılmakta fakat siyasi öncelikler, bürokrasinin devam eden baskısı, katılımçılık kültürünün yeterince gelişmemesi gibi nedenler bu süreçte etkili olmaktadır.

Yönetimden iyi yönetişi me geçilmesi kısa sürede ve kolay gerçekleşebilecek bir süreç değildir. İdari ve yapısal değişikliklerin yanı sıra toplumsal değişim ve uyum da bu süreçte etkili olacaktır. Katılımçılık kültürü ve örgütlenme bilinci, iyi yönetişi min gelişmesine katkı sağlayacak gelişmelerdir. Bu yönüyle toplumumuzun iyi yönetişi me hazır olduğunu söylemek mümkün görünmemektedir.



KAYNAKÇA

- Acar, M. (2017). *Yeni Kamu Yönetiminde Yönetişimin Önemi ve Ülkemizde Oluşturulan Yönetişim Mekanizmaları*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kayseri.
- Al, H. (2007). Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu ve Türk Kamu Yönetiminde Yeni Denetim Yaklaşımları. B. Eryılmaz, M. Eken ve M. L. Şen (Editörler). *Kamu Yönetimi Yazıları*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Argüden, Y. (2017). *İstişare: Paydaşların Kararlara Katılımı*. (1. Basım). İstanbul: Argüden Yönetişim Akademisi Yayınları.
- Devlet Planlama Teşkilatı. (2007). *Dokuzuncu Kalkınma Planı (2007-2013) Kamuda İyi Yönetişim Özel İhtisas Komisyonu Raporu*, Ankara: Devlet Planlama Teşkilatı.
- Eryılmaz, B. (2009). *Kamu Yönetimi*. Ankara: Okutman Yayıncılık.
- Karabacak, H. (2003). Hukukun Üstünlüğü ve İyi Yönetişim. İyi Yönetişimin Temel Unsurları. Ankara: T.C. Maliye Bakanlığı Avrupa Birliği ve Dış İlişkiler Dairesi Başkanlığı Yayını.
- Karacaer, T. (2014). *Türk Sağlık Sisteminde Dönüşümün Yönetişim Açısından Değerlendirilmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Karakuş, G. (2010). *5018 Sayılı Kanun ile Yönetişim İlke ve Esasları Çerçevesinde Kamu Hizmetlerinin Sunumu*. Yayınlanmamış Mesleki Yeterlilik Tezi, T.C. Maliye Bakanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı, Ankara.
- Kesim, H. K. ve Petek, A. (2005). AB Komisyonu'nca Belirlenen İyi Yönetişimin İlkeleri Çerçevesinde Türk Kamu Yönetimi Reformunun Bir Eleştirisi. *Amme İdaresi Dergisi*, 38(4), 39-58.
- Köseoğlu, Ö. (2007). Türk Kamu Yönetiminde Değişen Denetim Anlayışı ve Performans Denetimi. B. Eryılmaz, M. Eken ve M. L. Şen (Editörler). *Kamu Yönetimi Yazıları*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Kuzey, P. (2003). Şeffaflık ve İyi Yönetişim. İyi Yönetişimin Temel Unsurları. Ankara: T.C. Maliye Bakanlığı Avrupa Birliği ve Dış İlişkiler Dairesi Başkanlığı Yayını.
- Saraç, O. (2005). Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu ile Yapılan Düzenlemelerin Değerlendirilmesi. *Maliye Dergisi*, (148), 122-163.
- Soylu, H. (2003). Etkinlik ve İyi Yönetişim. İyi Yönetişimin Temel Unsurları. Ankara: T.C. Maliye Bakanlığı Avrupa Birliği ve Dış İlişkiler Dairesi Başkanlığı Yayını.
- Tekeli, İ. (1996). Yönetim Kavramı Yanı sıra Yönetişim Kavramının Gelişmesinin Nedenleri Üzerine. *Sosyal Demokrat Değişim*, 45-54.
- Türkiye ve Orta Doğu Amme İdaresi Enstitüsü. (1998). *Kamu Yönetimi Sözlüğü*, Ankara: Türkiye ve Orta Doğu Amme İdaresi Enstitüsü.
- United Nation Development Programme. (2005a). *United Nation Development Programme, Priorities in Support of Good Governance, Governance for Sustainable Human Development*, A United Nation Development Programme Policy Document.
- United Nation Development Programme. (2005b). *Human Development Report 2005*, New York USA: United Nation Development Programme.
- Yalçın, A. (2010). İyi Yönetişim İlkeleri ve Türk Kamu Yönetimine Yansımaları. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.
- Yılmaz, O. (2001). *Kamu Yönetimi Reformu*. Ankara: DPT Yayınları.

SIHHiYE MÜFETTİŞİ AHMED BEYİN RAPORU VE OSMANLI DEVLETİNDE SAĞLIK BAKANLIĞI İLE TEFTİŞ KURULUNUN TEŞKİLİ*

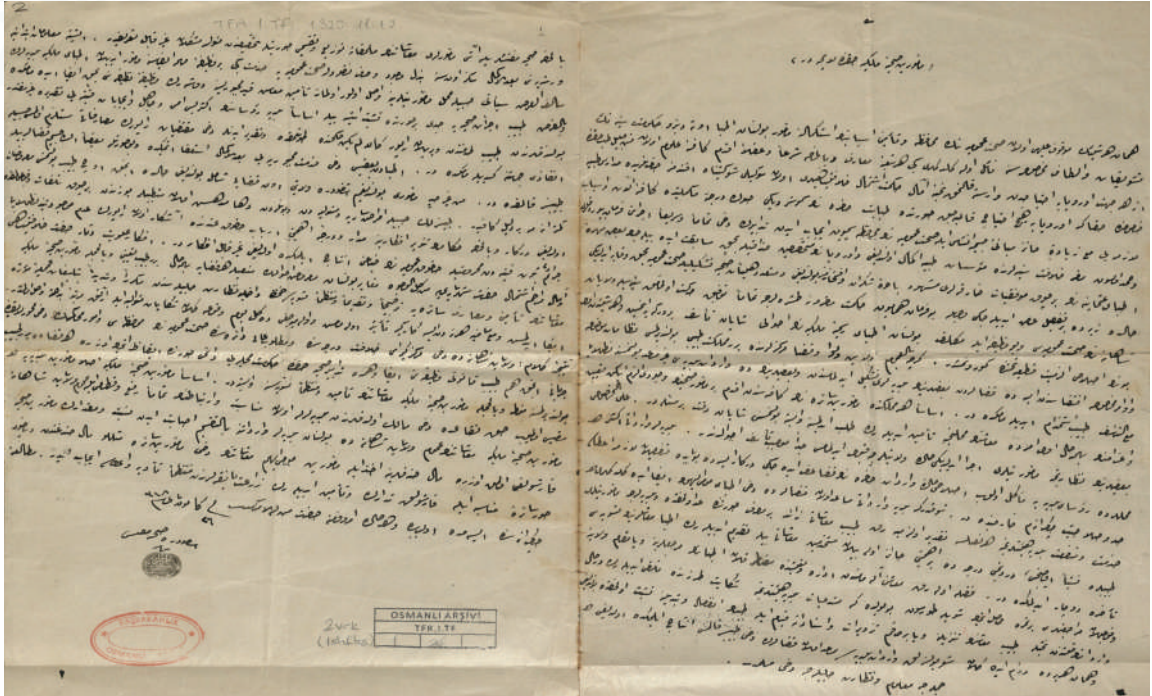
Mustafa KILINÇ**



Bilindiği üzere devlet arşivleri, Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı Devlet Arşivleri Başkanlığı tarafından halka açılmış ve online olarak herkesin araştırma yapmasına olanak tanımıştır. Devlet arşivlerinde birçok kurum yanı sıra Sıhhiye Müfettişlerinin de raporları bulunmaktadır. Bunlardan İşkodra Sıhhiye Müfettişi Ahmed Bey tarafından yazılanı dikkatimizi çekmiş ve faydalı olacağı düşüncesiyle tercümesi yaptırılmıştır. Makalemizde önce raporun

Osmanlı Türkçesi sonra da günümüz Türkçesi yer alacaktır.

İşkodra Sıhhiye Müfettişi Ahmed Beyin Raporu Rapor Devlet Arşivlerinde “İşkodra'daki tabib ve diğer bazı sağlık memurlarının, maaşlarını alamadıklarından ve türlü yolsuzluklardan bahseden Sıhhiye Müfettişi Ahmed'in raporu” başlığı ile yer almaktadır. Bu raporun tarihine baktığımızda Rumi Takvime göre 26 Kanunisanı 1318, Miladi Takvime göre ise 8 Şubat 1903



* Raporun çevirisini yapan İstanbul Osmanlı Arşivleri görevlisi Arşiv Uzmanı Mehmet AMAÇ'a teşekkürlerimizi sunuyoruz (Mustafa KILINÇ).

** Müfettiş, T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Müfettişleri Derneği İstanbul Temsilcisi

olduğu anlaşılmaktadır. Belgenin sonuna bakıldığında Mühür ve isim vardır. Mühür sahibi zatin görevinin “İşkodra Sıhhiye Müfettişi” olduğu görülmektedir. 1878 Berlin Antlaşması ile Osmanlı İmparatorluğu'nun Rumeli'de; Edirne, Yanya, İşkodra, Selanik, Manastır ve Kosova olmak üzere altı vilayeti kaldığı bilinmektedir. İşkodra günümüzde ise Arnavutluk'un bir vilayettir. İsmine altına ve mühür arasına bakıldığında, unvan kullanmak yerine “BENDE” işareti kullanılmıştır. Burada bizim yaptığımız gibi isim soy isim altına Başmüfettiş/Müfettiş/ Müfettiş Yardımcısı unvanını kullanmak yerine “Devletin Hizmetkârı” anlamında “BENDE” işareti kullanılmıştır. Mühürde ise mühür sahibinin ve raporu tanzim eden kişinin isminin “Ahmed Besim” olduğu anlaşılmaktadır.

İlk sayfanın en üstünde “Bismillah” anlamında bir harf ile başlamıştır. Bütün yazılar “Bismillah” ile başlar çünkü hayırlı olsun, hayırlara vesile olsun istenir. Evrak taşınırken yere düşebilir, ya da okuması dinen uygun olmayan kişilerin elinde bulunabilir. Bu sebeple “Bismillah'a” hürmetsizlik olmasın diye rumuz ile yazılmıştır. Rumuzun altında, parantez içinde “Memuruni Sıhhiyeyi Mülkiye Hakkında Layihadır” yazısından konunun sivil sağlık memurları hakkında yazılmış bir rapor olduğunu anlıyoruz. O dönemde sivil sıhhiye memurlarının haricinde askerî sıhhiye memurlarının da olması sebebiyle kişilerin devlet içindeki konumu belirtilmiştir.

Sıhhiye Müfettişi AHMED BEY'İN 8 Şubat 1903 Tarihli Raporu:

“Hemen her şeyin mevkufun aleyhi olan sıhhati umumiyenin muhafaza ve temini esbabının istikmaline memur bulunan etibba öteden berü hükümeti seniyyenin teşvikat ve eltafi mahsusasına nail olageldikleri gibi her şubei maarif ve bilhassa şeran ve aklen akdemi kâffeyi

ulüm olan fenni celili tıp hakkında ezher cihet Avrupaya ihtiyaçtan vareste kalınmak nuhbe-i âmâl-i hikmet iştimâli Hilafet Penahileri olan sevgili Şevketpenâh Efendimiz Hazretleri de medârisi tıbbiye hususunda hakka ki Avrupa-ya hiçbir ihtiyaç kalmayacak surette tababeti haziranın gösterdiği son derece-i mükemmeliyette kâffe-i alat ve esbabı lazimeyi maazi-yadetin haizi mebanii cesime inşası ile sıhhati umumiyenin muhafazası için icap eden tedabirin dahi tamamen ve serian icrasını ferman buyurdıkları ve hamdolsun makarrı hilafeti seniyyelerinde müessesatı tıbbiye ikmal olduğu ve avrupanın mütehassısini hazayıkıyla bihakkın müsabakat edebilecek bazı mührei etıbbayı Osmaniyenin birçok mufakkakiyatı harikaları meşhudu basırayı şükrân ve iftiharımız bulunduğu ve müteaddit hey'atı sıhhiye teşkililiyle sıhhati umumiye bihakkın vikaye edildiği halde ziirde bertafsil arz edileceği vech ile bu fermanı hümayunu hikmet makruna taşralarca tamamen tevkifi hareket olunmamak seyyiesiyle vilayati şahanenin sıhhati umumiyesi ve bu vazife ile mükellef bulunan etıbbai resmiyei mülkiyenin ahvali şayanı teessüf bir derekeye inmiş ve her şeyden evvel bunun islahı elzemiyeti katiyet tahtında görülmüştür.

Gerçi bilumum vilayet ve liva ve kaza merkezlerinde birer memleket tabibi bulundurulması nizamı mevzua ve evamiri mahsusa iktizasından ise de kazalardan bazılarının belediyeleri teşkil edilmemesinden ve bazılarının da varidatı belediyesi gayri müsait bulunmasından dolayı maatteessüf tabip istihdam edilememektedir. Esasen her memlekette memurini sairenin kâffesinden akdem bir memur sıhhiyenin vücudu elzem iken tayin ve izaminin behemehal evvel emirde maasının mahallince temin edilerek talep edilmesine vabeste bulunması şayanı dikkat bir meseledir.



Alel husus bazılarının neza-
retçe memuriyetleri icra edil-
diği halde vilayetlerce kabul
edilmemesi cidden mucibi
teessüf ahvaldendir. Beledi-
yeler varidatı ekser mahaller-
de ruesai belediyeye me'kel
olup ıslahı halinde varidatı
hazıranın tezâuf edeceği
derkâr ise de bu babda tafsi-
latı lazime ifası haddü selahi-
yeti çakeranem haricindedir.
Şu kadar ki belediye varidatı
müsait olan kazalarda dahi



etıbbai mumailiyimin ifa edegeldikleri hizmet
ve menfaat belediye heyetlerince her nasılsa
takdir olunamayarak tabip maaşatı zaid bir mas-
raf suretinde addolunmakta ve belediyelerce me-
muriyetleri tabiplere nispeten üçüncü, dördüncü
derecede bir ehemmiyete haiz olabilen müstah-
demin maaşatı bile takdim edilerek etıbba ma-
aşlarının tesviyesi teahura düçar edilmektedir.
Fazla olarak maaşını alamamasından idare ve
taayüşünde muztar kalan etıbbanın mercilerine
veya makamı vilayete vuku bulan müracaatları
bir semere hasil etmek şöyle dursun bu yoldaki
müsted'ayâtı belediye heyetlerince şikayet tar-
zında telakki edilerek derhal varidatın killetinden
bahisle tabip maaşının tenziline veya bir takım
tezvirat ve isnadata kıyam ile tabibin infisâl ve
tebdiline teşebbüs olmakta bulunulduğu ve he-
men her yerde devam edegelen şu yolsuzluk
varidatı belediyesi müsait olan kazaların dahi ta-
bipsiz kalmasını intaç eylemekte olduğu cümle-
ce malum ve nezareti celilece dahi müsellemdir.
(2.sayfa) Bilhassa Sıhhiye Müfettişleriyle aş
memurları maaşatının mülhakata tevzi ve tak-
simi suretiyle tahsisinden mütevellit müşkilat
gayri kabili tariftir. İşte malumatı iptidaiye ve

rüştiyesini badel ikmal sekiz
on sene bezl-i vücut ve sarfı
nukutla sıhhati umumiyeye
hizmet gibi bir vazifeyi mü-
himme ifasına memur edilen
etıbbayı mülkiye belediyeler-
in sarfül arz seyiyatı hase-
biyle mahalli memuriyetle-
rine vasıl olur olmaz temini
maaş kaydı mecburisine
düşerek vazife-i nazifesini
bihakkın ifa edememekte ve
bilfarz tabip icraatı sıhhiye-
ye ciddi bir surette teşebbüs

etse bile esasen belediye rüesasının ekserisi
ümme ve cahil ve icabatı fenniyeyi takdire gayri
muktedir bulduklarından tabip tarafından ve-
rilen rapor keenlemyekun hükmünde tutulmak-
ta ve takdir edenler dahi mukteziyatı raporun
masarıfatı mültezim olması hasebiyle infazı ci-
hetine gidememektedir. Etıbbadan bazısı dahi
hizmet-i mecburiyeyi badel ikmal istifa etmekte
ve bu suretle bazen en cesim kazalar bile ta-
bipsiz kalmaktadır. Min gayri haddin memuru
bulduğum İşkodra vilayeti on kazayı şamil
bulduğu halde ancak üç tabip bulunması
maruzatı kemteraname bir delili kâfidir. Tabip-
sizlik hasebiyle emrazı sarıyye ve müstevliye-
den ve bunlardan daha müthiş olan mütetab-
bipler yüzünden birçok telefât vuku bulmakta
olduğu derkâr ve bilhassa hikayemin tenviri
efkarına medâr ve derece-i ehemmiyeti erbabi
hukuk indinde aşkar olan raporun ademi mev-
cudiyetinden dolayı ceraimi, sübutu fenniyeden
mahrumiyetle hukuku umumiyenin ziyasını intaç
eylemekte olduğu gayri kabili efkardır. Efkarı
ulviyet risatı hazreti hilafet penahi ve amali me-
rahim iştimali hazreti şehriyariye minküllül vü-
cuh mugayyir bulunan maruzu ahvalin men'iyile

her kazaya behemehâl birer tabip tayini ve bilcümle memurini sıhhiyeyi mülkiye maaşatının temini ve masarısı saireye tercihan ve takdimen ve muntazaman tesviyesi ödenmesi zımında dâhiliye nezareti celilesinden mükerreren ve şediten tebligatı umumiyeyi müessire ifa edilmiş ve mamafih her neden ise kârgiri tesir olamamış ve olamayacağı da külle yevm vukua gelen şikayati mütevaliye ile artık mertebai bedahete vasıl olmuştur. Neticei kelam: vilayeti şahane dahi merkezi kübrai hilafet derecesinde ve matlubu âli dairesinde sıhhati umumiyenin muhafazası ve umuru mahâkimin dahi mihverî layıkında cereyanı ancak hem tabip kanuni vazifesini ifa ve hem de tedabiri sıhhiye hakkında hükümeti mahalliyeyi daimi surette ikâz etmek üzere her kazada birer tabip bulundurulmasına menû ve bilcümle memurini sıhhiyeyi mülkiye maaşatının temin ve muntazaman tesviyesine vabestedir. Esasen memurini sıhhiyeyi mülkiye asla memurini belediyeye mukayyes olmayıp hakkı tekaüde dahi malik olduklarından belediyelerle olan münasebet ve irtibatının tamamen ref ve kat'î ile umum vilayati şahane memurini sıhhiyeyi mülkiye maaşatının umum vilayati şahanede bulunan belediyeler varidatına bittakdim nisbet ve miktarın memurini sıhhiye karşılığı olmak üzere mal sandıklarına ahzıyla memurini mümaileyhim maaşatının dahi memurini saire misilli mal sandığından veyahut suveri saireyi münasibeyle karşılık tedarik ve temin edilerek ziraat bankalarından muntazaman tediye ve itası icap eder. Mütalayı çarkeranesinde isem de o bab da ve her halde emrû ferman hazreti menlehül emrindir.”

Sıhhiye Müfettişi AHMED BEY'İN 8 Şubat 1903 Tarihli Raporunun Günümüz Türkçesine Çevrilmiş Hali

“Hakkında birçok vakıf kurulmuş olan genel sağlığın korunması ve eksiksiz olarak temininde görevli bulunan doktorların geçmişten beri

hükümetin teşvik ve övgülerine nail olageldikleri gibi her eğitim aşamasında ve özellikle dini ilmin ve pozitif ilmin ve bütün ilimlerin en kadim olanı tıp hakkında her yönden Avrupa'ya ihtiyaç duyulmaması amacıyla da Padişah Efendimiz Hazretlerinin de tıbbiye eğitimi hususunda Avrupa'ya ihtiyaç kalmayacak surette sağlık çalışanlarının gösterdiği son derece mükemmel vasıtalarla (gösterdiği gayret) ve lazım olandan fazla büyük binalarla genel sağlığın muhafazası için gereken tedbirlerin icrası için ferman buyurmuşlardır. Hamdolsun İstanbul'da tıbbiye mektebi kurulduğu ve Osmanlı'daki bazı doktorların Avrupa'nın uzman doktorlarıyla hakkıyla yarışabileceğine şahit olunduğu, iftihar edilen birçok başarılarının bulunduğu, çoğu sağlık teşkilatıyla, genel sağlığın hakkıyla korunduğu halde aşağıda ayrıntılarıyla arz edileceği üzere, bu fermanın (raporun) kapsadığı taşralarda tutuklanmaya sebep olacak bir durum olmamakla birlikte ilin genel sağlığı ve bu konuda görevli bulunan sivil sıhhiye memurlarının ahvali üzüntü verici bir duruma inmiş ve her şeyden önce bu durumun düzeltilmesi önemli görülmüştür.

Bütün il ve ilçe merkezlerinde birer memleket tabibi bulundurulması mevzuat gereğinde ise de kazalardan bazılarının belediyeleri kurulamamasının ve bazılarının da gelirlerinin yetersiz bulunmasından dolayı üzüntü vericidir ki tabip istihdam edilememektedir. Esasen her memlekette memurlar arasında en önce sıhhiye memurunun olması lazım iken tayin ve izaminin ne olursa olsun her şeyden önce maaşının mahallince temin edilerek talep edilmesine bağlı bulunması dikkate değer bir meseledir. Özellikle bazılarının Bakanlıkça memuriyetlere (tayinleri) yapıldığı halde vilayetçe kabul edilmemesi cidden üzüntü vericidir. Belediyelerin gelirleri çoğunlukla belediye başkanlarının geçim yeri olmuş, ıslahı halinde gelirlerin kat

kat artacağı aşikar ise de burada ayrıntılı izahı görev alanımda değildir. Şu kadar ki belediye gelirleri uygun olan kazalarda bile işaret edilen doktorların verdikleri hizmet belediye heyetlerince takdir olunmayarak maaşları da gereksiz masraf olarak kabul edilmekte ve belediyelerce memuriyetleri doktorlara nispeten üçüncü, dördüncü derecede bir ehemmiyete haiz olabilen çalışanların maaşları bile vaktinde ödenirken doktorların maaşlarında gecikmeler olabilmektedir. Maaşını alamaması nedeniyle geçim sıkıntısı yaşayan doktorların ilgili mercilere veya il yönetimine yaptıkları müracaatların karşılık bulması şöyle dursun verilen dilekçeler, belediye heyetlerince şikâyet olarak kabul edilerek belediye gelirlerinin azlığından bahisle tabip maaşlarında kesinti yapmakta veya bir takım yersiz iddialarla doktorun ayrılmasına, yer değiştirmesine neden olduğu ve hemen her yerde devam edegelen yolsuzluk, gelirleri müsait olan kazaların dahi tabipsiz kalmasına sebep olduğu genel olarak bilinmektedir.

Özellikle Sıhhiye Müfettişleriyle aşı memurları maaşlarında yapılan kesintilerden dolayı yaşanan zorluğu anlatmak mümkün değildir. İlkokul ve ortaokul tamamlanması sonrasında sekiz on sene hem vücudunu hem de paralarını genel sağlık gibi bir mühim vazife ifasına memur eden sivil doktorlar, belediyelerin kötü uygulamalarıyla yerel memuriyetlerine varır varmaz maaş temini sıkıntısına düşerek nazik vazifelerini hakkıyla ifa edememekte ve söz gelimi doktor tıbbi uygulamalarına ciddi bir surette teşebbüs etse bile belediye başkanlarının çoğu cahil ve okuma yazma bilmeyen ve bilimsel çalışmalarını takdir etmekten uzak bulduklarından, doktor tarafından verilen rapor sanki yok hükmünde tutulmakta ve takdir edenler dahi rapor (uygulaması) için gerekli olan hususlar

masraf gerektirdiği için raporun uygulamasını yerine getirmemektedir. Doktorlardan bazıları mecburi hizmetlerini yerine getirdikten sonra istifa etmekte ve bu suretle bazen en büyük ilçeler bile doktorsuz kalmaktadır. Haddim olmayarak memuru bulunduğum İşkodra Vilayetin'in on kazası bulunduğu halde ancak üç tabip bulunması ifadelerime yeterli bir delildir. Tabipsizlik nedeniyle bulaşıcı hastalıklar ve bunlardan daha müthiş olan diplomasız, sahte doktorlar yüzünden birçok can kaybı meydana gelmekte ve özellikle (sahte doktor icraatlarının ortaya konulamamasından dolayı) işlenen suçlar bilimsel ve hukuksal olarak ispatlanamamaktadır. Padişahımızın iradesine tamamen muhalif bulunan bu durum, her ilçeye mutlaka birer tabip tayini ve tamamen sivil sağlık memurlarının maaşlarının temini ve her şeyden önce sivil sağlık görevlilerinin maaşlarına öncelik tanınması gayesiyle (bu hususlar) İçişleri Bakanlığında tekrar tekrar talep edilmiş ancak tam bir neticesi alamamış ve alamayacağı da her gün meydana gelen şikâyetlerden açık şekilde anlaşılmıştır. Sözün özü: şehrimizde bile Padişah Efendimizin istediği şekilde genel sağlığın korunması, mahkemelerde tartışılır konu hassasiyetinde gerçekleşmesi ancak doktorun kanun gereği vazifesini yerine getirmesine ve sağlık tedbirleri hakkında yerel yönetimi daimi surette uyarmak üzere her ilçede birer tabip bulundurulmasına ve bütün olarak sivil sağlık memurlarının maaşlarının düzenli ödenmesine bağlıdır. Aslında sivil sağlık memurları asla belediye memurlarına kıyaslanamaz olup emeklilik hakkına sahip olduklarından belediyelerle olan münasebet tamamen ortadan kaldırılmalı, memurini mümaileyhim (adı geçen sivil sağlık memurları) maaşları belediyelerden belli bir kesinti yapıp mal sandığına direk gönderilmesi

yani belediyelerin keyfine bırakılmaması veya başka münasip surette ziraat bankalarından düzenli olarak ödenmesi icap eder. Bu düşünceleri taşıyorsam da bu konuda hüküm verecek olan devletimizin yüksek makamlarıdır.”

Sağlık çalışanlarının geçim sıkıntısına düşmesi, ildeki genel sağlığın kötüye gitmesi ve rapordan anlaşılacağı üzere bu konularda şikâyetlerin artması nedenleriyle bu rapor yazılmıştır. Raporun her bir satırı ayrı edebi güzeleliğe sahiptir. Şâyân-ı dikkat bulduğum ibarelerden biri de hekimlik icraatı tanımlanırken “vazife-i nazife” yani “nazik vazife” şeklinde nitelendirilmesidir. Sıhhiye Müfettişi Ahmed Bey bu raporu hangi şartlar altında yazdı, rapor sonrasında ne gibi düzenlemeler yapıldı bunu bilemiyoruz. Arşivlerde buna ilişkin bir kayıt veya belge bulamadım. Aziz ruhu şad olsun.

Osmanlı Devletinde Sağlık Bakanlığı ve Teftiş Kurulunun Teşkili

Osmanlı Devletinin ilk zamanlarından itibaren sağlık işleri Hekimbaşı'dan sorulurdu. Hekimbaşılık müessesesi hem padişahın, hem sarayın sağlığından sorumlu olduğu gibi devletin hekimlerin atanması, kontrolü gibi görevlerini de üstlenirdi. 19. Yüzyıldan itibaren Hekimbaşının görevlerini üzerine alan diğer müesseseler oluştu. 1839 yılında salgın hastalıklar konusunda görevli Karantina İdaresi, Sıhhiye Meclisi de denilen “Meclis-i Tahaffuz” açıldı. 1840 yılında “Meclis-i Tıbbiye” adıyla, tıp eğitimi, hekimlerin imtihanı, ilaçların kontrolü gibi görevleri üstlenen bir meclis kuruldu. Tıbbiyenin içinde kurulan bu meclisin üyelerinin çoğunluğu tıp hocalarından olup, serbest çalışan tüm sağlıkçıların kontrol ve çalışma ruhsatını verme yetkisine sahipti. Bu meclis 1857 ve 1869 yıllarında yeniden düzenlendi ve geliştirildi. Meşrutiyetin ilanından sonra 12 Haziran 1909 tarihinde ise

“Meclis-i Tıbbiye-i Mülkiye ve Sıhhiye-i Umumiye” kuruldu ve memleketin sağlık işlerinden sorumlu olarak görevlerine devam etti. Sıhhiye-i Umumiye 1911 yılında Dâhiliye Nezaretine (İçişleri Bakanlığı) bağlı olup tüm sağlık teşkilatlarını bünyesinde barındırıyordu.

Sağlık alanında teftiş ise 9 Ocak 1870 tarihli Takvim-i Vekayi’de yayımlanan İdare-i Tıbbiye-i Mülkiye Nizamnamesi ile vilayetlere teftiş memurları tayin edilmesi ile başlamıştır. Bu tarih Sağlık Bakanlığı Teftiş Kurulu Başkanlığı tarafından verilen hizmetlerin de başlangıç tarihi olarak kabul edilmektedir. 1913 yılında bir reis ve üç tabipten müteşekkil Teftiş Heyeti oluşturulmuştur. 5 Ekim 1914 tarihinde yayımlanan Sıhhiye Heyet-i Teftişyesi Hakkında Nizamname ise, Başkanlığımızın bugünkü görev ve sorumluluklarını düzenleyen yönetmeliğin temelini oluşturmaktadır.

Kurumlar gelenekleri, kültürleri ve köklü geçmişleri ile değer kazanırlar. Geçmişten gelen birikim ve tecrübelerin ortaya çıkarılması ve paylaşılması kurumların geleceği açısından önem arz etmektedir. Bu çalışmamız ile kurum kültürümüze bir nebze olsun katkıda bulunmayı amaçladık. Faydalı olması ümidiyle...

KAYNAKÇA

- Türkiye Cumhuriyeti Devlet Arşivleri <https://katalog.devletarsivleri.gov.tr>
- ALTINTAŞ, Ayten, “Osmanlı İmparatorluğunda Hekimbaşılık Müessesinin Yetkilerini Üzerine Alan Meclis, Meclis- i Umur-ı Tıbbiye”, Türk Dünyası Araştırmaları, 100, s.203-218, 1996.
- Sağlık Bakanlığı Teftiş Kurulu Başkanlığının 150. Yılı, s.5-7, 2020. <https://teftis.saglik.gov.tr/Eklenti/36589/0/150-yilpdf.pdf>



ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARI VE HEKİMLERE YÖNELİK TIBBÎ REKLAM YASAKLARI



B. İzzet TAŞCI*

Günümüzde; özellikle sosyal medya platformlarında, özel sağlık kuruluşları ve özel muayene hekimleri tarafından sıklıkla “sağlıkta reklam yasağının ihlal edildiğine” tanık olmaktadır. Bu konuda Sağlık Bakanlığı Birimlerine çok sayıda yapılan şikâyetlerin ardından Sağlık Bakanlığı yeni bir düzenleme yapmış ve “Sağlık Hizmetlerinde Tanıtım ve Bilgilendirme Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik” 29.07.2023 tarihli, 32263 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.

“Özel Sağlık Kuruluşları ve Hekimlere Yönelik Tıbbî Reklam Yasakları” konusunda farklı mevzuatta, çeşitli hükümler ve yaptırımlar yer almaktadır. Bu düzenlemelere bakacak



olursak; hekimler tarafından, yapılacak tıbbî tanıtım faaliyetlerinin sınırları;

1219 Sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun’un 24. maddesi;

“İcrayı sanat eden tabipler hasta kabul ettikleri mahal ile muayene saatlerini ve ihtisaslarını bildiren ilanlar tertibine mezun olup diğer suretlerle ilan, reklam ve saire yapmaları memnurdur.”,

Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi’nin 8. maddesi;

“Tabiplik ve dış tabipliği mesleklerine ve tedavi müesseselerine, ticari bir veçhe verilemez. Tabip ve dış tabibi, yapacağı yayınlarda tababet mesleğinin şerefini üstün tutmaya mecbur olup, her ne suretle olursa olsun, yazılarında kendi reklamını yapamaz.”,

Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi’nin 9. maddesi;

“Tabip ve dış tabibi, gazete ve sair neşir vasıtaları ile yapacağı ilanlarda ve reçete kağıtlarında, ancak ad ve soyadı ile adresini, Tababet İhtisas Nizamnamesine göre kabul edilmiş olan ihtisas şubesini, akademik unvanını ve muayene gün ve saatlerini yazabilir.”

Hükümlerinde görüldüğü üzere açıkça belirlenmiştir.

* Başmüfettiş, T.C. Sağlık Bakanlığı

1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi, Hekimlik Meslek Etiği Kuralları başta olmak üzere, Sağlık Bakanlığının bu konuda çıkarmış olduğu genelgelerde de belli koşullarda yapılacak tıbbî tanıtımların haricinde, Özel Sağlık Kuruluşlarının ve hekimlerin reklam yapması yasaklanmış; tıbbî tanıtım faaliyetlerine de sınırlı olarak müsaade edilmiştir.

Buna göre hekimlerin, uzmanlık sahaları, akademik unvanları, hasta kabul ettikleri yerler ve muayene saatlerini içeren bilgilendirmeleri tıbbî tanıtım faaliyetleri kapsamında yapmaları mümkün olmakla birlikte, bu bilgilerin haricindeki bilgileri içeren tanıtım faaliyetleri, hem ilgili hekimlerin ve hem de ilgili özel sağlık kuruluşlarının sorumluluğunu gündeme getirmektedir.

Özel sağlık kuruluşları, faaliyet gösterdikleri alanla ilgili olarak, hastaları bilgilendirici ve tedavi yöntemlerini açıklayıcı bilgilendirmeler yapabilirlerse de bu bilgilendirme ve tanıtım faaliyetlerinde, “hastaları yanıltıcı, abartılı

ve doğruluğu bilimsel olarak kanıtlanmamış bilgilere yer verilmesi durumunda” çeşitli idari cezaların muhatabı olabilirler.

1219 sayılı Kanun’un 27. maddesi, mezkûr Kanun’un yukarıda zikredilen 24. maddesine uymayan tabiplere, idarî para cezası verilmesini öngörmüş, 70. maddesinde de bu cezanın mahalli idare amirlerince tatbik edileceği hükmüne yer vermiştir.

Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik’in 29. maddesi ile Özel Hastaneler Yönetmeliği’nin 60. maddesi çerçevesinde özel sağlık kuruluşları; tıbbî deontoloji ve meslekî etik kurallarına aykırı şekilde, insanları yanıltan, yanlış yönlendiren ve talep yaratmaya yönelik, ruhsatlarında yazılı uzmanlık dallarından başka hastaları kabul ve tedavi ettikleri intibainı uyandıran, diğer hastaneler aleyhine haksız rekabet yaratan davranışlarda bulunamazlar ve bu mahiyette tanıtım yapamazlar.

Bu çerçevede özel sağlık kuruluşları ve hekimler, hastalar açısından talep yaratıcı, hastaları belirli sağlık kuruluşlarına yöneltici tanıtım faaliyetlerinde de bulunamazlar.



Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik'in 29. maddesinde sağlık kuruluşlarının reklam yapamayacağı, sağlık kuruluşları tarafından, tıbbi deontoloji ve mesleki etik kurallarına aykırı olarak, insanları yanıltan, yanlış yönlendiren, talep yaratmaya yönelik, doğruluğu bilimsel olarak kanıtlanmamış veya yerleşik tıbbi metot haline gelmemiş uygulamalara dayalı tanıtım yapılamayacağı ve diğer sağlık kuruluşları aleyhine haksız rekabet yaratan davranışlarda bulunulamayacağı, sağlık kuruluşlarının tabelaları ile basılı ve elektronik ortam materyallerinde, ruhsatnamelerinde kayıtlı olan sağlık kuruluşu ismi dışında başka bir isim kullanılamayacağı, sağlık kuruluşlarının sağlığı koruyucu ve geliştirici nitelikte bilgilendirme yapabileceği; ancak, bilgilendirme ve tanıtım faaliyetleri kapsamında yanıltıcı, abartılı, doğruluğu bilimsel olarak kanıtlanmamış bilgilere ve talep yaratmaya yönelik açıklamalara yer verilemeyeceği, sağlık kuruluşları tarafından her türlü yayın mecralarında yer alan sağlık bilgilerinin, konusuna göre yetkili sağlık meslek mensupları tarafından verilmek zorunda olduğu, bu mecralar yoluyla yapılan bilgilendirme ve tanıtımların, hastayı ilgili sağlık kuruluşuna doğrudan veya dolaylı biçimde yönlendirecek içerikte olamayacağı, bu maddede belirtilen esaslara uymayan sağlık kuruluşlarının işletenleri ve mesul müdürleri

hakkında ilgili mevzuat hükümlerindeki müeyyidelerin kendilerine uygulanacağı belirtilmiştir.

Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik'in eki Ek-6 müeyyide forumunun 32. maddesi gereği mezkûr yönetmeliğin 29. maddesine aykırılığın tespit edilmesi halinde; ilgili özel sağlık kuruluşunun mesul müdürü üç kez uyarılır. Bir yıl içerisinde dördüncü tespitte iki gün, beşinci tespitte beş gün süreyle özel sağlık kuruluşunun faaliyeti Sağlık Bakanlığınca durdurulur.

Özel Hastaneler Yönetmeliği'nin 60. maddesinde; özel hastanelerin; tıbbî deontoloji ve meslekî etik kurallarına aykırı şekilde, insanları yanıltan, yanlış yönlendiren ve talep yaratmaya yönelik, ruhsatında yazılı kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarından başka hastaları kabul ve tedavi ettiği intibabını uyandıran, diğer hastaneler aleyhine haksız rekabet yaratan davranışlarda bulunamayacakları ve bu mahiyette tanıtım yapamayacakları, özel hastaneler tarafından; sağlığı koruyucu ve geliştirici nitelikteki bilgilendirme ve tanıtımlar yapılabileceği, bilgilendirme ve tanıtım faaliyetleri kapsamında, yanıltıcı, abartılı, doğruluğu bilimsel olarak kanıtlanmamış bilgilere ve talep yaratmaya yönelik açıklamalara yer verilemeyeceği, özel hastanelerin; hizmet alanları ve sunacağı hizmetler ile açılış bilgileri ve benzeri konularda toplumu bilgilendirmek



amacıyla tanıtım yapabilecekleri ve ilan verebilecekleri, özel hastaneler tarafından oluşturulan internet sitelerinde; yer alan her türlü sağlık bilgisinin, kendi alanıyla ilgili bilgi ve tecrübeye sahip sağlık meslek mensupları tarafından verilmek zorunda olduğu, bu siteler aracılığıyla hiçbir şekilde tedavi edici sağlık hizmetine yönelik bilgiler verilemeyeceği, hastanenin internet sayfalarında verilen bilginin, son güncelleme tarihinin açıkça belirtileceği, bu esaslara uymayan özel hastane sahipleri ve mesul müdürleri hakkında ilgili mevzuat hükümlerindeki müeyyidelerin uygulanacağı vurgulanmıştır.

Özel Hastaneler Yönetmeliği'nin Ek-2 müeyyide formunun 16. maddesi gereği Yönetmeliğin 60. maddesine aykırılığın tespiti halinde; mesul müdür üç kez uyarılır. Bir yıl içerisinde dördüncü tespitite iki gün, beşinci tespitite ise beş gün süreyle sağlık kuruluşunun acil sağlık hizmetleri dışındaki faaliyetleri Sağlık Bakanlığınca durdurulur.

Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün
15.08.2013
tarihli,

2013/15 sayılı Genelgesinde de özetle; özel sağlık kuruluşlarının yapacağı tıbbî bilgilendirmelerin genel ahlaka ve tıbbî deontolojiye uygun; konu hakkında bilgili ve tecrübeli, hukuken yetkili sağlık personeline; örtülü veya açık reklam içermeyecek şekilde yapılması gerektiği, doğruluğu bilimsel olarak kanıtlanmamış ve mevzuatla düzenlenmemiş tıbbî tedavilere ilişkin bilgilendirme yapılmaması gerektiği, kişilerin rızası dışında aranmamaları ve kişilere bu yönde mesaj gönderilmemesi gerektiği vurgulanmış, ancak Sağlık Turizmi kapsamında belirli sınırlamalar altında tanıtım yapılabileceği hususuna dikkat çekilmiştir.

Özel hastanelerin yayınlamış olduğu bilimsel içerikli bilgilendirme yazılarında anlatılan tıbbî işlemlerin, sadece bir hastanede yapıldığına veya bu işlemin sadece belli doktorlar tarafından yapıldığına yönelik bir değerlendirme varsa bu hususun da reklam yasağına gireceği açıktır.

Danıştay 15. Dairesi 01.10.2015 tarihli, EN: 2015/4050, KN: 2015/5574 sayılı kararında; bir dergide yayınlanan tanıtım metninde geçen

“Yılların izlerini bir hareketle silin!”, ve “tüm dünyada konuşulan” şeklindeki ifadeleri, *“tanıtım yasağına aykırı, talep yaratmaya yönelik ve diğer hastaneler aleyhine haksız rekabete yol açıcı”* olarak yorumlamıştır.

Danıştay 10 dairesi 27.11.2001 tarihli, KN: 2001/4060, EN:1999/4855 sayılı bir kararında da diş hekimlerinin hasta kabul ettikleri yerler ve muayene saatlerini bildiren ilanlar dışında reklam yapamayacağını açıkça vurgulamıştır.

Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek



Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik'in 5. maddesinde de sağlık meslek mensupları ile sağlık hizmetlerinde çalışan diğer meslek mensuplarının, "yanıltıcı, talep artırıcı ve kendilerini övücü" tanıtım yapamayacakları, kampanya düzenleyemeyecekleri ve hiçbir şekilde reklam yapamayacaklarını ayrıca hüküm altına almıştır.

Tıbbi Cihaz Satış, Reklam ve Tanıtım Yönetmeliği'ne göre de sağlık mesleği mensuplarının, kullanmaları gereken ve sosyal güvenlik kuruluşunun geri ödemesi kapsamında bulunan tıbbi cihazların reklamını yapmaları yasaktır. Bu yasağa uymayanlar hakkında, Türkiye İlaç ve Tıbbî Cihaz Kurumu tarafından mezkûr yönetmeliğin 28. maddesindeki yaptırımlar uygulanır.

Beşerî Tıbbi Ürünlerin Tanıtım Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik'in 5/5. maddesi gereği sağlık meslek mensupları, Sağlık Bakanlığının iznini alınmadıkça, sağlıkla ilgili ürünlerin tanıtımında oyuncu olarak rol alamazlar. Aynı şekilde üniversiteler, sağlık alanında faaliyet gösteren meslek kuruluşları, dernek veya vakıflar da Bakanlığın izni olmadıkça ürünlerin tanıtım faaliyetlerinde yer alamazlar. Bu yasağa uymayanlar hakkında Türkiye İlaç ve Tıbbî Cihaz Kurumu tarafından, mezkûr yönetmeliğin 13. maddesindeki yaptırımlar uygulanır.

Ticaret Bakanlığı Ticari Reklam ve Haksız Ticari Uygulamalar Yönetmeliğinde de bu konuda sınırlayıcı hükümler bulunmaktadır. Ticari Reklam ve Haksız Ticari Uygulamalar Yönetmeliği'nin, 5. maddesinde de reklamların kamu sağlığını bozucu nitelikte olamayacağı, hasta, çocuk, yaşlı ve engellileri istismar edici ifade ya da görüntüler ile hastaların tedavi

öncesi ve sonrasına ait ifade ya da görüntüleri içermeyeceği vurgulanmıştır.

Ticaret Bakanlığı Reklam Kurulu'nun Ticaret Bakanlığı Ticari Reklam ve Haksız Ticari Uygulamalar Yönetmeliğindeki esaslar dahilinde değerlendirme yaptığı 08.11.2016 tarihli, 2016/1612/ 254 sayılı kararı; basına yapılan hangi tür bilgilendirmelerin Reklam Kurulunca, "sağlıkta reklam yasağı" kapsamında değerlendirilmediğinin anlaşılması açısından önemlidir. Buna göre; sağlık alanındaki uygulamalar kapsamında yapılan sınırlı açıklamalar, reklam yasağı kapsamına dâhil edilmemekte; bu karar verilirken de tedavilerle ilgili herhangi bir fiyat bildiriminde bulunulup bulunulmadığı, herhangi bir internet sitesine ya da sağlık kuruluşuna yönlendirme yapılıp yapılmadığı, belirli bir markanın övülüp övülmediği, söz konusu bilgilendirmede reklam yapma iradesinin varlığına dair somut herhangi bir bulgunun mevcut olup olmadığı, irdelenmektedir.

6502 sayılı Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun'un 61. maddesi gereği ticari reklamların Reklam Kurulunca belirlenen ilkelere, genel ahlaka, kamu düzenine, kişilik haklarına uygun olmaları esastır. Tüketiciyi aldatıcı veya tüketicinin tecrübe ve bilgi noksanlıklarını istismar edici, can ve mal güvenliğini tehlikeye düşürücü, şiddet hareketlerini ve suç işlemeyi özendirici, kamu sağlığını bozucu; hastaları, yaşlıları, çocukları ve engellileri istismar edici ticari reklam yapılamaz.

Ticaret Bakanlığı Reklam Kurulunca, Ticari Reklam ve Haksız Ticari Uygulamalar Yönetmeliği'ne aykırı hususların varlığının tespit edilmesi halinde Reklam Kurulu Yönetmeliğinin

7. maddesine ve 6502 sayılı Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun'un 61, 62 ve 77. maddesi 12 ve 13. fıkralarına istinaden ilgililere idari para cezası tatbik edilmektedir.

6112 sayılı Radyo ve Televizyonların Kuruluş ve Yayın Hizmetleri Hakkında Kanun'un 11. maddesi reçeteye tabi ilaçlar ve tedaviler hakkında reklam yapılmasını yasaklamaktadır.

RTÜK'ün (Radyo Televizyon Üst Kurulu'nun) konuyla ilgili 12.07.2017 tarihli 2017/28- 8 sayılı bir kararına bakıldığında da kişilerin; hastanelere, tıp doktorlarına ve tıbbi tedavi yöntemlerine duydukları güvenin sarsılmasına neden olabilecek ve toplum sağlığını olumsuz yönde etkileyebilecek yayınların RTÜK mevzuatı kapsamında ceza verilmesini gerektirdiği değerlendirilmektedir. Bu doğrultuda 6112 sayılı Radyo ve Televizyonların Kuruluş ve Yayın Hizmetleri Hakkında Kanun'a aykırı yayın yapan yayın kuruluşlarının da 6112 sayılı Kanun'un 32. maddesindeki yaptırımların muhatabı olabileceği açıktır.

Tabip Odalarınca da kuruluş kanunlarında belirtilen hususlar ve tıbbî etik ilkeler doğrultusunda, reklam yasağına uymayan hekimlere disiplin cezaları tatbik edilmektedir.

Özel Sağlık Kuruluşlarının ve hekimlerin sağlık alanında nasıl tanıtım ve bilgilendirme yapacağı hususunda Sağlık Bakanlığının yapmış olduğu son düzenlemelerin yer aldığı 29.07.2023 tarihli, 32263 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren "Sağlık Hizmetlerinde Tanıtım ve Bilgilendirme Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik" bazı yeni düzenlemeler getirmektedir.

Öncelikle; mezkûr yönetmeliğin kapsam maddesiyle, "sağlık hizmet sunumu alanında

yetkisi, izni ya da ruhsatı bulunmayan kişi, kurum ve kuruluşlar tarafından yapılan tanıtım ve bilgilendirme faaliyetleri" da yaptırım kapsamına dahil edilerek bu konudaki muğlaklık giderilmiştir.

Söz konusu yönetmelikte tanımlar kısmında sağlık alanındaki "reklam" kavramına "Reklam: Sağlık alanındaki özel sağlık tesisleri, sağlık hizmet sunumu veya tıp meslekleri ile bağlantılı olarak; bir ürün veya hizmete talep yaratmak veya talebi artırmak ve kişileri ikna etmek amacıyla herhangi bir mecrada yazılı, görsel, işitsel ve benzeri yollarla gerçekleştirilen ticari amaçlı pazarlama iletişimi niteliğindeki duyurular" şeklinde açıklık getirilmiş, tanıtım ve reklam faaliyetleri de "Tanıtım ve bilgilendirme faaliyetleri: Özel sağlık tesisleri için hasta kabul ve tedavi edilen uzmanlık dalları, adres ve iletişim bilgileri ile hizmet verilen sağlık alanıyla ilgili sağlığı koruyucu ve geliştirici nitelikteki bilgileri, hekimler için ise mesleki ve akademik unvanı ile 1219 sayılı Kanunda belirlenen ana dal ve yan dal uzmanlıklarını, muayene gün ve saatlerini, hasta kabul ettiği zaman ve mahal bilgisini ve sunmaya yetkili oldukları sağlık hizmetiyle ilgili sağlığı koruyucu ve geliştirici nitelikteki bilgileri içeren; yanıltıcı ve aldatıcı olmayan, insan sağlığını tehlikeye düşürmeyen, talep ve haksız rekabet ortamı yaratmayan ve reklam tanımı kapsamına girmeyen faaliyetler" olarak tanımlanmıştır.

"Sağlık Hizmetlerinde Tanıtım ve Bilgilendirme Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik" Sağlık alanındaki tanıtım ve bilgilendirme faaliyetlerine yönelik olarak "Sağlık alanında tanıtım ve bilgilendirmede temel ilkeler" başlığı altında özetle;



Sağlık hizmeti sunumunda örtülü veya açık reklam yapılmasını yasak olduğunu vurgulamış, tanıtım ve bilgilendirme faaliyetlerinin genel ahlaka, tıbbi deontoloji, meslek etiği kurallarına uygun olması, sağlık hizmeti sunumuyla ilgili bilgilendirmelerin, sadece konusunda hukuken yetkili sağlık meslek mensupları tarafından yapılması, sağlık tesislerinin hasta tedavi ettiği uzmanlık dallarından başka hastaları kabul ve tedavi ettiği intibainı uyandıracak şekilde halkı yanıltacak, yanlış yönlendirecek, kişi ve toplum sağlığını tehlikeye düşürecek, talep ve haksız rekabet ortamı yaratacak tanıtım ve bilgilendirme faaliyeti yapılmaması, doğruluğu bilimsel ve klinik olarak kanıtlanmamış, yerleşik tıbbi metot haline gelmemiş, Bakanlıkça tıbbi işlem olarak tanımlanıp düzenlenmemiş tıbbi ve tedavi yöntemleri hakkında açıklamalara yer verilmemesi, söz konusu yöntemlerle hastalıkların tedavi edildiği veya tedaviye yardımcı olduğuna dair ifadeler

kullanılmaması, hususlarına vurgu yapılmış, ayrıca; tanıtım ve bilgilendirmelerin sağlık tesisleri için hasta kabul ve tedavi edilen uzmanlık dalları, adres ve iletişim bilgileri ile hizmet verilen sağlık alanıyla ilgili sağlığı koruyucu ve geliştirici nitelikteki bilgiler, hekim ve dış hekimleri için ise 1219 sayılı Kanunla belirlenen ana dal ve yan dal uzmanlıkları, akademik unvan, muayene gün ve saatleri, hasta kabul ettiği zaman ve mahal bilgisi ve hizmet verilen sağlık alanıyla ilgili sağlığı koruyucu ve geliştirici nitelikteki bilgilerle sınırlı olduğu, tanıtım ve bilgilendirmelerde; 1219 sayılı Kanunda yer alan, ana dal ve yan dal uzmanlığı dışında uzmanlık unvanı yazılamayacağı ve kullanılamayacağı, hastaların sağlık hizmetine yönelik teşekkür ilanında bulunduğu dair izlenim oluşturacak faaliyetlerde bulunulamayacağı, tanıtım ve bilgilendirmelerin hastayı sağlık meslek mensubuna veya sağlık kuruluşuna doğrudan

veya dolaylı biçimde yönlendirecek içerikte olamayacağı, tıbbi yardım hizmetlerinin, genel sağlık kontrolü (check-up), sağlık taraması, danışmanlık, bilgilendirme gibi sebeplerle aracı kuruluş, yayın ve iletişim kanalları vasıtasıyla belirli bir sağlık meslek mensubuna ve sağlık kuruluşuna yönlendirme yapılamayacağı, bilimsel terimlerin ve araştırma sonuçlarının veya bilimsel yayınlardan yapılan alıntı ve istatistiki verilerin, gerçekte olduklarından farklı sonuçlar doğuracak biçimde sunulamayacağı, sağlık hizmetine konu olan mal veya hizmetlerin diğerlerinden farklı ya da daha üstün olduğu algısı oluşturacak bir biçimde insanların güvenini kötüye kullanacak ya da bilgi eksikliğini istismar edecek şekilde tanıtım ve bilgilendirme yapılamayacağı, internet sitelerindeki bilgilendirmelerin son güncelleme tarihi ile internet sitesi editörüne ulaşılabilir iletişim bilgilerini açıkça belirtecek şekilde olacağı, internet arama motorlarına sağlık tesisleri ve hekimler tarafından kayıt yaptırılabilirliği; ancak, kullanılacak anahtar kelimelerin ve arama motorlarında çıkan sonuç sayfasında yer alan tüm bilgilerin Sağlık Hizmetlerinde Tanıtım ve Bilgilendirme Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik ilkelere aykırı olamayacağı, kişilerin

bilgi ve rızaları olmaksızın kişisel telefonlarının aranmayacağı, mektup, kısa ileti, elektronik posta ve sosyal paylaşım araçları vasıtasıyla ileti gönderilerek sağlık alanında reklam ve tanıtım yapılamayacağı, sağlık hizmetlerinin özendirme, çekiliş ve hediye gibi pazarlama amaçlı sunulamayacağı ve bu amaca yönelik reklam, tanıtım ve bilgilendirme yapılamayacağı özellikle belirtilmiştir.

Sağlık Hizmetlerinde Tanıtım ve Bilgilendirme Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik sosyal paylaşım ve internet sitelerinde yapılan tanıtım ve bilgilendirme faaliyetlerini de yaptırım kapsamına almış, bu ilkelere aykırı olarak tanıtım ve bilgilendirme faaliyetlerinde bulunanlar ile paylaşım yapanların da aynı derecede sorumlu olduğunu belirtmiştir. Ayrıca, sağlık hizmetlerine yönelik olarak yürütülecek sosyal sorumluluk projeleri ve kampanyalar kapsamında yapılacak tanıtım ve bilgilendirme faaliyetleri öncesinde Bakanlıktan izin alınması zorunlu hale getirilmiştir.

Bu hususlara ilave olarak; bilimsel, istatistiki ve haber niteliğindeki bilgi dağıtım halleri hariç olmak üzere, organ ve doku alınması ve verilmesine ilişkin her türlü reklam, tanıtım ve benzeri etkinlikler de Sağlık Hizmetlerinde

Tanıtım ve Bilgilendirme Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik kapsamında yasaklanmıştır.

Uluslararası sağlık turizmi kapsamındaki tanıtım ve bilgilendirme faaliyetleri açısından karışıklığa sebebiyet verilmemesi için; Uluslararası sağlık

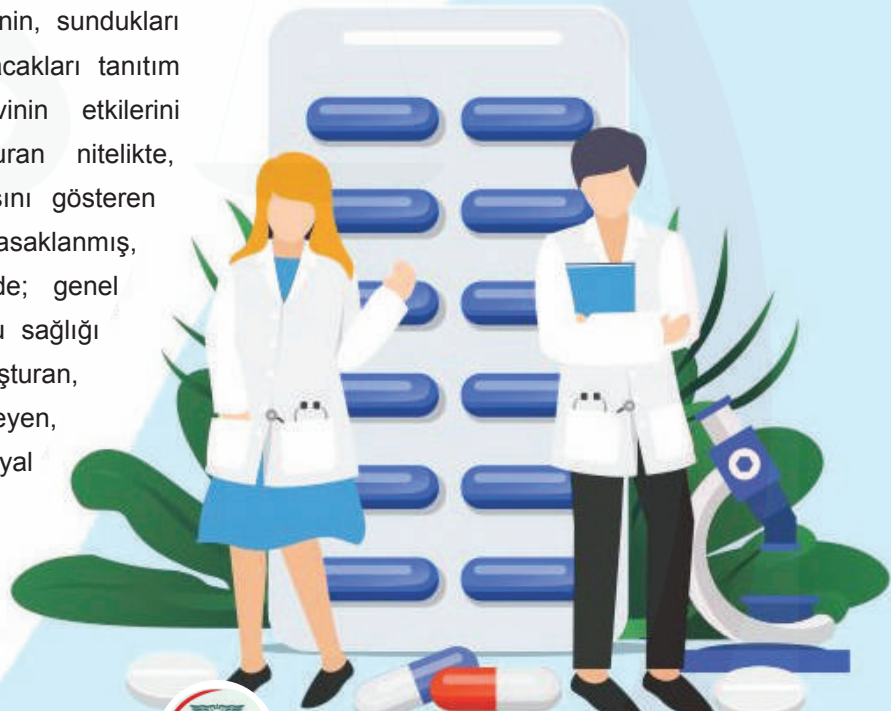


turizmi kapsamındaki tanıtım ve bilgilendirme faaliyetlerinin 13.07.2017 tarihli, 30123 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmelik hükümlerine uygun olarak yürütüleceği konusunda Sağlık Hizmetlerinde Tanıtım ve Bilgilendirme Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik’e özel bir hüküm konulmuştur.

Sağlık Hizmetlerinde Tanıtım ve Bilgilendirme Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik, hasta mahremiyetine saygı ve hastalara ait bilgilerin gizli tutulması konusunda 01.08.1998 tarihli, 23420 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Hasta Hakları Yönetmeliği hükümlerine, kişisel sağlık verilerinin korunmasında da 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu’na ve 21.06.2019 tarihli, 30808 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmelik hükümlerine atıfta bulunmaktadır.

Sağlık alanında yapılacak tanıtım ve bilgilendirme faaliyetlerinde kullanılacak görsel içeriklerle ilgili olarak da sağlık meslek mensupları ve sağlık tesislerinin, sundukları sağlık hizmetleriyle ilgili yapacakları tanıtım ve bilgilendirmelerde, tedavinin etkilerini kıyaslayıcı ve talep oluşturan nitelikte, tedavinin öncesini ve sonrasını gösteren görsellerin kullanılması yasaklanmış, paylaşılacak görsel içeriklerde; genel ahlak kurallarına aykırı, kamu sağlığı ile kamu esenliğine tehdit oluşturan, kişi hak ve hürriyetlerini zedeleyen, hastanın özel ya da sosyal yaşamını istismar edici, toplumu endişeye sevk edici veya yanıltıcı biçimde görüntü ve ifadelere yer

verilemeyeceği, hastaya ait görsel içeriklerin kullanılabilmesi için hastanın kendisinin, eğer hasta küçük veya kısıtlı ise velisi veya vasisinin görsel kullanımı için açık rızasının alınması ve bu konuda Hasta Hakları Yönetmeliğindeki hükümlere de uyulmasının şart olduğu, görsel paylaşımı için hastadan veya hastanın velisi veya vasisinden rıza alınırken Görsel İçerik Kaydetme ve İşleme Onam Formu’nun kullanılacağı, hastanın paylaşılacak görsel içeriği, önceden görme hakkına sahip olduğu, bu konudaki görsel paylaşım izninin hastanın kendisinin, hasta küçük veya kısıtlı ise hastanın velisi veya vasisinin isteği üzerine herhangi bir usul ve şarta bağlanmaksızın her zaman geri çekilebileceği, hastanın geri çekme talebinin sağlık tesisi veya ilgili sağlık meslek mensubu tarafından derhal işleme alınması ve işlemin sonuçlandırılması gerektiği, görüntü paylaşım iznini vermeyen hastalara, tanı ve tedavi uygulamalarında ve alınacak bedellerde herhangi bir değişiklik



olmayacağına yönelik bilgi ve güvence verilmesinin zorunlu olduğu, görsel içeriklerinin kullanılabilmesi için alınan izin karşılığında hastaya herhangi bir ödeme ya da indirim yapılamayacağı, hediye verilemeyeceği, tanıtım ve bilgilendirmede kullanılacak video ve fotoğraflara ait ortamların, kullanılan tekniklerin, gerçeğine aykırı olmayacağı, görsellerin hastada yanıltıcı makyaj olmaksızın görüntülenmesinin zorunlu olduğu, görsel içerikler üzerinde de sonradan teknolojik değişiklik veya düzeltme uygulanamayacağı, görsel içeriklerde işlem tarihi ve görselin görüntülediği tarihin belirtilmesinin zorunlu olduğu, başka mecralarda yapılmış olsa dahi görsel içeriklere ilişkin yapılan hasta yorumlarının veya teşekkür ilanı anlamına gelecek ifadelerin paylaşılamayacağı, görsel içeriklere ait paylaşımların tamamen yoruma kapatılmasının zorunlu olduğu, ameliyat veya tıbbi girişim esnasında ve ameliyathanede hasta görüntüsünün paylaşılamayacağı, genel ahlak kurallarına aykırılık teşkil edecek şekilde hastaların vücutlarının mahrem bölgelerine ait

görsel içeriklerin paylaşılamayacağı, görsel içerikli paylaşımların, sağlık tesisi veya ilgili sağlık meslek mensubunun kendisi tarafından yapılmasının zorunlu olduğu, bu paylaşımların başkaları tarafından yapılmış olmasının ilgili sağlık tesisi veya sağlık meslek mensubunun sorumluluğunu ortadan kaldırmayacağı, paylaşılan görsel içeriklerin; yazılı ve görsel basın, sosyal medya platformları, internet siteleri gibi mecralarda sponsorlu olarak ya da ücret verilerek yayınlatılamayacağı, sağlık meslek mensubu veya sağlık kuruluşunun, diğer sağlık meslek mensuplarından veya sağlık kuruluşlarından daha üstün veya daha iyi olduğu izlenimini vermeye yönelik olarak bölge, mekân, tıbbi cihaz, donanım, araç, gereç veya personel veyahut benzeri herhangi bir unsurla ilgili görsel paylaşamayacağı, hususları vurgulanmıştır.

Sağlık alanında tanıtım ve bilgilendirme faaliyetlerinin denetimi ve değerlendirilmesi konusunda, Sağlık Hizmetlerinde Tanıtım ve Bilgilendirme Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik, Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü ve İl Sağlık Müdürlükleri tarafından basın ve yayın organları ve internet siteleri üzerinden düzenli olarak sağlık alanındaki tanıtım faaliyetlerinin taranacağını, İl Sağlık Müdürlüklerinin; Bakanlık talimatıyla veya resen tespit edeceği, ihbar veyahut şikâyet üzerine haberdar olacağı sosyal paylaşım ve internet sitelerinde, afişlerde, ilanlarda, yazılı

ve görsel basında veya benzeri mecralarda Sağlık Hizmetlerinde Tanıtım ve Bilgilendirme Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik hükümlerine aykırı olarak yürütüldüğü tespit edilen tanıtım ve bilgilendirme faaliyetleri hakkında yapılan iş ve işlemleri Sağlık Bakanlığının Sağlık Tesisleri Denetim ve İzleme Sistemi'ni kullanarak denetleyeceği, İllerde, sağlık kuruluşlarının ve sağlık meslek mensuplarının tanıtım ve bilgilendirme faaliyetlerinin, Sağlık Hizmetlerinde Tanıtım ve Bilgilendirme Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik hükümlerine ve ilgili diğer mevzuata uygunluğunu değerlendirmek üzere Valilik onayı ile kurulacak "Sağlıkta Bilgilendirme Tanıtım Faaliyetleri İl Değerlendirme Komisyonu" tarafından denetleneceğini hüküm altına alınmıştır.

Sağlık Hizmetlerinde Tanıtım ve Bilgilendirme Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik, mevzuata aykırılığı tevsik edilen tanıtım ve bilgilendirme faaliyetleri hakkında 6502 sayılı Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun çerçevesinde Reklam Kurulunca değerlendirilmek üzere Ticaret Bakanlığının veya Ticaret İl Müdürlüklerine de gerekli bildirimlerde bulunulacağı hususuna ayrıca vurgu yapmıştır. Bu kapsamda; radyo ve televizyon kanallarında sağlık alanında yapılan tanıtım ve bilgilendirme faaliyetlerinin denetimi konusunda Sağlık Hizmetlerinde Tanıtım ve Bilgilendirme Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik yeni ve özel hükümler getirmektedir.

Buna göre; kablo, uydu, karasal ve benzeri iletim ortamlarından yayın yapan radyo ve televizyon kanallarında sağlık alanında yapılan tanıtım ve bilgilendirme programlarına katılacak, konuşma ve açıklama yapacak sağlık meslek mensupları, programdan önce söz konusu yönetmeliğin ekinde yer alan

Taahhünameyi iki nüsha olarak imzalamakla yükümlü tutulmuş, anılan Taahhünamenin bir örneğinin ilgili yayın kuruluşunda muhafaza edileceği ve ayrıca, bir nüshasının da Bakanlığa gönderileceği düzenlemesine yer verilmiştir. Sağlık Hizmetlerinde Tanıtım ve Bilgilendirme Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik'te bu tür yayınların da Bakanlık bünyesinde oluşturulan "Sağlıkta Tanıtım ve Bilgilendirme Faaliyetlerini İnceleme ve Değerlendirme Komisyonu" marifetiyle inceleneceği hüküm altına alınmıştır. İnceleme sonucu düzenlenecek gerekçeli rapor doğrultusunda; toplum ve kişi sağlığına aykırı bir bilgilendirme, konuşma veya açıklama yaptığı tespit edilenler hakkında ilgili mevzuatı çerçevesinde gerekli idari yaptırımların uygulanacağı ve ayrıca 6112 sayılı Radyo ve Televizyonların Kuruluş ve Yayın Hizmetleri Hakkında Kanun kapsamında inceleme ve işlem yapılması talebiyle Radyo ve Televizyon Üst Kuruluna da raporun bir nüshasının gönderileceği belirtilmiştir.

Sağlık Hizmetlerinde Tanıtım ve Bilgilendirme Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik, hekim veya dış hekimleri tarafından, Yönetmelik hükümlerine aykırı olarak tanıtım ve bilgilendirme yapıldığının tespit edilmesi halinde, 1219 sayılı Kanun'un, ilgisine göre 27. veya 44. maddeleri hükümlerine istinaden ilgililere idari para cezası uygulanacağı, verilen idari para cezalarının, ilgililere tebliğinden itibaren bir ay içinde ödeneceği, ilgililer hakkında kendi mevzuatı kapsamında değerlendirilmek ve işlem yapılmak üzere bağlı oldukları meslek kuruluşuna da gerekli bildirimlerin yapılacağını hüküm altına almıştır.

Kurumsal olarak; yönetmelik hükümlerine aykırı tanıtım ve bilgilendirme faaliyeti yaptığı tespit



edilen sağlık tesislerinin iki kez uyarılacağı, bir yıl içerisinde üçüncü kez Yönetmelik hükümlerine aykırı tanıtım ve bilgilendirme faaliyeti yapıldığının tespit edilmesi halinde ise “üç gün süreyle” ilgili tıp veya uzmanlık dalındaki birimin faaliyetinin durdurulacağı, yönetmelik hükümlerine aykırı olarak tanıtım ve bilgilendirme yaptığı tespit edilen “uluslararası sağlık turizmi sağlık tesisi veya uluslararası sağlık turizmi aracı kuruluşunun” uyarılacağı, bir yıl içerisinde ikinci kez ihlal tespit edilmesi halinde bir ay, üçüncü kez ihlal tespit edilmesi halinde “üç ay süreyle” ilgili sağlık kuruluşunun ve tesisinin sağlık turizmi faaliyetinin durdurulacağı, organ nakillerinin uygulandığı tıbbi tedavi merkezlerinde Yönetmelik hükümlerine aykırı olarak tanıtım ve bilgilendirme yapıldığının tespit edilmesi halinde, ilk tespit organ nakillerinin uygulandığı tıbbi tedavi merkezlerinin kadavra organ dağıtımının “üç ay süreyle” durdurulacağı, ikinci tespit ise nakil türüne göre “üç ay süreyle” sağlık kuruluşunun faaliyet izninin iptal edileceği, organ veya doku teminine yönelik olarak ilan veya reklam veren veyahut yayınlayan kişiler hakkında da suç

duyurusunda bulunulacağı düzenlemelerine yer verilmiştir.

Bu hususlara ilave olarak Sağlık Hizmetlerinde Tanıtım ve Bilgilendirme Faaliyetleri Hakkında Yönetmelik'in 10 (6)- 10(9) maddelerinde aynen;

“(6) İlgili mevzuata ve Bakanlık düzenlemelerine aykırı olarak yetkisiz, izinsiz veya ruhsatsız sağlık hizmeti sunumuna konu olan kişi, kurum ve kuruluşlar tarafından yapılan tanıtım ve bilgilendirme faaliyetleri yapıldığının tespiti halinde, yetkisiz sağlık hizmeti sunulan yerlerin faaliyeti derhal durdurulur ve ilgililer hakkında 1219 sayılı Kanun ve 3359 sayılı Kanun hükümleri uyarınca Cumhuriyet savcılığına suç duyurusunda bulunulur.

(7) 14/7/2005 tarihli ve 2005/9207 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile yürürlüğe konulan İşyeri Açma ve Çalışma Ruhsatlarına İlişkin Yönetmelik kapsamında serbest olarak çalışan, hekim ve dış hekimi dışındaki sağlık meslek mensupları ile sağlık hizmetlerinde çalışan diğer meslek mensupları sağlık beyanı içermemek, tanı ve tedaviye yönelik olmamak kaydıyla mesleki

yetki alanlarında tanıtım ve bilgilendirme yapabilir. Ancak bu kişiler tarafından yapılan mesleki yetki ihlalleri, sağlık beyanı içeren tıbbi tedaviye yönelik faaliyetler ile bu Yönetmelik hükümlerine aykırı olarak yapılan tanıtım ve bilgilendirme faaliyetleri yetkisiz sağlık hizmeti sunumu olarak değerlendirilir ve ilgililer hakkında 1219 sayılı Kanun ile 3359 sayılı Kanun hükümleri uyarınca Cumhuriyet savcılığına suç duyurusunda bulunulur.

(8) Sosyal paylaşım ve İnternet siteleri üzerinden yapılan sağlıkla ilgili tanıtım ve bilgilendirmelerde insan sağlığını tehlikeye düşüren veya tanı ve tedavi sürecini olumsuz olarak etkileyen veya bu süreci engelleyici nitelikte suç unsurunun bulunduğu tespit edilen ilgililer hakkında 4/5/2007 tarihli ve 5651 sayılı İnternet Ortamında Yapılan Yayınların Düzenlenmesi ve Bu Yayınlar Yoluyla İşlenen Suçlarla Mücadele Edilmesi Hakkında Kanun

hükümleri uyarınca ilgili içeriklerin erişime engellenmesi için suç duyurusunda bulunulur.

(9) Bu Yönetmelik hükümlerine aykırı olarak tanıtım ve bilgilendirme yaptığı tespit edilen sağlık meslek mensupları ve diğer gerçek kişilerin kamu görevlisi olması halinde haklarında tabi oldukları ilgili mevzuat hükümleri uyarınca işlem yapılır.”

Düzenlemelerinde de yer verilmiştir.

Sonuç olarak; reklam ve tıbbî tanıtım yasaklarına uymayan özel sağlık kuruluşları ile hekimler; Sağlık Bakanlığı mevzuatına, Ticaret Bakanlığı mevzuatına göre ve RTÜK (Radyo Televizyon Üst Kurulu) mevzuatına ve Tabip Odaları mevzuatına göre idari, mali ve cezai yaptırımların muhatabı olmamak için belirtilen mevzuattaki sınırlamalara titizlikle riayet etmelidirler.

SAĞLIKTA REKLAM YASAKLANDI



BİRİNCİ BASAMAKTA DÜZENLENEN SAĞLIK RAPORLARI

Ayşe Hilal Başhan ASLANTAŞ*
Murat ALTUNTAŞ**



GİRİŞ

Türkiye’de ilk kez 2005 yılında pilot uygulamaya başlanan ve zamanla ülke çapına yayılan aile hekimliği uygulamasında; kişilere yönelik koruyucu, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetleri verilmekte, birinci basamak teşhis, tedavi, rehabilitasyon ve danışmanlık hizmetleri yürütülmektedir. Tıbbi görevlerinin yanı sıra; uygulamaya dair düzenlenen mevzuatlarda da aile hekiminin görev tanımlarının “birinci basamak sağlık kuruluşları ve resmî tabiplerce kişiye yönelik düzenlenmesi öngörülen her türlü sağlık raporu, sevk evrakı, reçete ve sair belgeleri düzenlemek” şeklinde belirlendiği de görülmektedir (1).

Bu maddeye istinaden birinci basamak sağlık kuruluşlarında düzenlenen sağlık raporları şu şekilde sıralanabilir:

1. İstirahat ve iş göremezlik raporları
2. Sürücü ve sürücü adayları sağlık raporları
3. Evlilik öncesi sağlık raporları
4. Askere alınma öncesi sağlık raporu
5. İşe giriş sağlık raporları
6. Tıbbi malzemeler ve ilaçlar için katılım payından muafiyet raporu
7. Sporcu lisansı için sağlık raporları
8. Akli meleke değerlendirme sağlık raporları
9. Yivsiz av tüfeği ruhsatı raporu
10. Durum bildirir tek hekim sağlık raporu

Tıbbi Pratik Uygulamada Sıklıkla Düzenlenen Sağlık Raporları

1. İstirahat ve İş Göremezlik Raporları: Memur ve diğer kamu görevlilerine istirahat raporu işlemlerinde; Sosyal Güvenlik Kurumu “İş Göremezlik Uygulaması” kullanılmaktadır. Tek hekim raporu ile bir defada en çok on gün rapor verilebilir. Raporda kontrol muayenesi öngörülmüş ise kontrol muayenesi sonrasında tek

*Doç. Dr., SBÜ Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi

**Doç. Dr., SBÜ Bağcılar Eğitim ve Araştırma Hastanesi

hekim tarafından en çok on gün daha rapor verilebilir. Kontrol muayenesi sonrası hastalığın devam etmesi sebebiyle verilecek hastalık raporlarının on günü aşması durumunda bu raporun sağlık kurulunca verilmesi gerekmektedir. Bir takvim yılı içinde tek hekim tarafından aynı kişiye verilecek raporların toplamı kırk günü geçemez. İstirahat raporları muayenenin bir parçası olup ayrıca kişilerden rapor ücreti adı altında herhangi bir ücret talep edilemez (2).

2. Sürücü ve Sürücü Adayları Sağlık Raporları: 2006 yılında yayınlanmış olan Sürücü Adayları ve Sürücülerde Aranacak Sağlık Şartları ile Muayenelerine Dair Yönetmelik ile sürücü adayları ve sürücülerde aranacak sağlık şartları ile muayenelerine dair usul ve esaslar belirlenmiştir. Kamu veya özel kuruluşlarda çalışan her hekim/uzman hekim bu raporu düzenleme yetkisine sahiptir. Kişi; görme, işitme, kas ve iskelet sistemi, ruh sağlığı ve sinir sistemi ve kronik hastalıkları yönünden değerlendirilmelidir. Yapılan muayene sonucunda, sürücülüğe engel hali tespit edilen veya hakkında karar verilemeyen sürücü/sürücü adayının muayene bulguları ve sevke neden olan uzmanlık muayenesi hariç sürücü belgesi alabileceği sağlık raporunda



belirtilir ve ilgili uzman tabip/tabiplere gönderilir. İlgili uzman tabip/tabipler tarafından sürücü/sürücü adayının muayenesi yapılarak sağlık raporu verilir (3). Birkaç yıldır yapılan uygulamayla bu raporu almak için başvuran kişilerin öncelikle E-Devlet uygulaması üzerinden "Kişisel Sağlık Bilgi Formu" doldurmaları gerekmektedir. Bu gelişme; kısıtlı bir süre ve imkân dahilinde kişinin sağlığını bütüncül olarak incelemeye çalışan hekimler için faydalı olmuştur. Raporu talep eden kişi de sağlığına ilişkin doğru bilgileri hekime bildirme ve sorumluluğu paylaşma yükümlülüğü altına girmiştir.

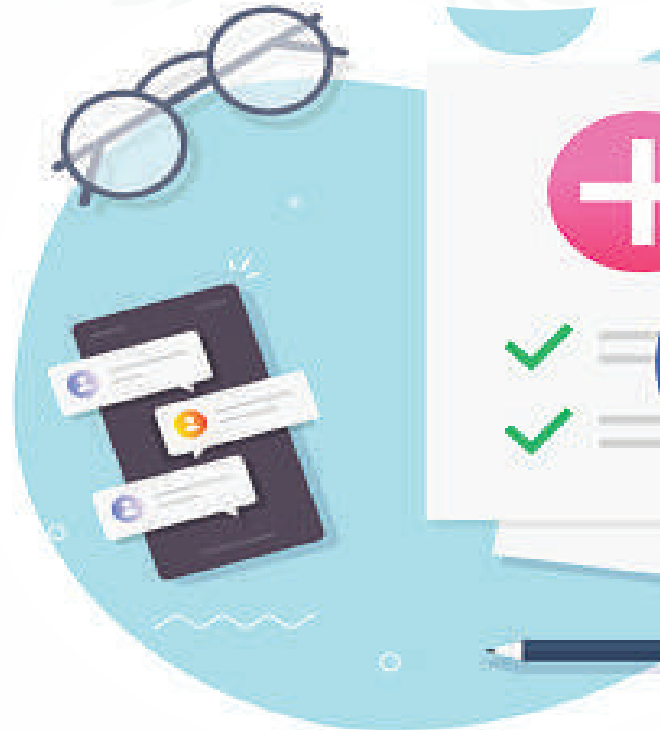
3. Evlilik Öncesi Sağlık Raporları: 4721 sayılı Türk Medeni Kanunu'nun (TMK) 136. maddesi; "Erkek ve kadından her biri, nüfus cüzdanı ve nüfus kayıt örneğini, önceki evliliği sona ermişse buna ilişkin belgeyi, küçük veya kısıtlı ise ayrıca yasal temsilcisinin imzası onaylanmış yazılı izin belgesi ve evlenmeye engel hastalığının bulunmadığını gösteren sağlık raporunu evlendirme memurluğuna vermek zorundadır." şeklindedir (4). Çiftin sağlık kuruluşuna birlikte gelmeleri ve danışmanlık hizmetini birlikte almaları esastır. Ancak, zorunlu hallerde (farklı ülkelerde veya şehirlerde bulunma gibi) ayrı hekimler

tarafından da sağlık raporu düzenlenebilir. Bu işlem için ise; hekim tarafından kişiden öncelikle anamnez alınır. Evlilik Öncesi Sağlık Raporu Başvuru Formu ve Risk Değerlendirme Formu verilerek doldurması ve imzalaması istenir. Kişi cinsel yolla bulaşabilecek hastalıklar açısından taranır. Mevzuata göre evlenme engeli teşkil eden bulaşıcı hastalıklar; sifiliz, gonore, yumuşak şankr, lepra, aktif tüberküloz olarak sıralanabilir. Bunlara ilaveten evliliğe engel oluşturmaya da HIV, Hepatit B ve Hepatit C taramaları kişinin rızası varsa yapılır. Kişi talasemi açısından değerlendirilir. Rh uyumsuzluğu varsa bu konuda bilgilendirilir. 2021 yılından itibaren de öncelikle erkeklerden numune almak suretiyle Spinal Muskuler Atrofi (SMA) taraması da başlatılmıştır. Eş adaylarında evlenme engeli hastalık tespit edilmesi durumunda hasta hakları mevzuatı gereğince rıza olmadan bu hususun diğer eş adayıyla paylaşılmamasına dikkat edilmelidir (5).

4. Askere Alınma Öncesi Sağlık Raporu:

2016 yılında yayınlanmış yönetmelikle gerekli hükümler belirtilmiştir. 25/6/2019 tarihli ve 7179 sayılı Askeralma Kanunu gereğince yükümlülerin sağlık muayeneleri, askerlik şubelerinin bulunduğu yerlerde, öncelikle varsa kayıtlı olduğu aile hekimi tarafından, yoksa en yakın resmi sağlık kuruluşunda tek tabip tarafından yapılır. Pratikteki uygulama şeklinde; aile hekimi bulunmayan kişilerin de ilçe sağlık müdürlüklerine başvuruları halinde aile hekimliğine tanımlanmaları sağlanmaktadır. Bu rapor için de hekim tarafından öncelikle kişiden anamnez alınmalı ve kişinin genel fizik muayenesi yapılmalıdır. Asker adayı boy, kilo, tansiyon arteryel, dakika kalp atımı, görme ve işitme yetileri, geçirilmiş

ameliyat, var olan kronik hastalık/hastalıklar ve varsa sürekli kullanılan ilaçlar açısından değerlendirilmelidir. Yükümlü tarafından beyan edilmeyen ya da fiziki muayene sırasında belirti ve bulgusuna rastlanmayan çeşitli hastalıkların ortaya konması veya taranması için laboratuvar veya görüntüleme tetkiki gibi ileri tetkikler yapılması gerekmez. Ancak askeriyede görev alacağı birime göre silahlı altına alındıktan sonra gerekli başka ek tetkikler (porter muayenesi vb.) yapılabilir. Kişinin başvuru esnasında "Kişisel Sağlık Bilgi Formu" doldurması zorunludur. Muayene sonucunda; sağlamlar veya askerliğe engel teşkil edecek hastalığı bulunmayanlar için "Askerliğe Elverişlidir" kararı verilir. Hakında karar verilemeyenler ile beyan ettiği hastalığı ya da fiziki muayene bulguları nedeniyle ileri tetkik yapılarak değerlendirilmesi gereken yükümlüler sağlık kurulu raporu vermeye yetkili en yakın sağlık kuruluşunun ilgili birimine doğrudan sevk edilir (6).



5. İşe Giriş Sağlık Raporları: 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu hükümlerince 50'den fazla çalışanı olan ve/veya tehlikeli-çok tehlikeli iş sınıfında bulunan işyerlerinde işe başlayacak olan kişilerin işe giriş raporları ve periyodik sağlık muayeneleri işyeri hekimi tarafından yapılır (7). Bahsi geçen kanunda "50'den az çalışanı bulunan ve/veya az tehlikeli işyerleri için ise kamu hizmet sunucuları veya aile hekimlerinden de alınabilir." ibaresi yer almaktadır. Ancak akılda tutmak gerekir ki 7252 sayılı kanun hükümlerince 50'den az çalışanı olan ve az tehlikeli sınıfta yer alan özel sektör iş yerleri için iş güvenliği uzmanı ve iş yeri hekimi görevlendirilmesi zorunluluğu 31.12.2023 tarihinde yürürlüğe konacaktır (8). Bu durumda bahsi geçen işyerlerine dair işe giriş rapor evrakları da işyeri hekimince düzenlenecektir. Gerekli koşulu sağlayan işyerleri "50'den az çalışanı bulunduğu ve az tehlikeli işyeri olduklarına dair bir belgeyi başvuru

yaptıkları hekime ibraz etmek zorundadır." (2). Kişinin çalışacağı işin niteliğine göre; postero-anterior (PA) akciğer radyografisi, işitme testi, solunum fonksiyon testi (SFT), biyokimya, mikrobiyoloji, hematoloji ve toksikoloji testleri, görme muayenesi, elektrokardiyografi (EKG) tetkikleri istenebilir.

6. Tıbbi Malzemeler ve İlaçlar için Katılım Payından Muafiyet Raporu: Aile hekimliği sözleşmesi imzalayan aile hekimliği uzmanı ve diğer uzman hekimler aldıkları eğitim ve yetkileri dahilinde ilaç ve tıbbi malzeme kullanım raporları düzenleyebilir. Sahadaki aile hekimliği uzmanlarınca çoğunlukla toplum arasında sık görülen ve takibi yapılan; diyabet, hipertansiyon, hiperlipidemi gibi kronik hastalıklara dair ilaç katılım payından muafiyet raporu düzenlenmektedir. Bu hastalıklara yönelik kullanılacak ilaçların hangilerinin hekimin yetki kapsamında olduğu Sağlık Uygulama Tebliği'nce (SUT) belirlenmiştir. İlaçların yanı sıra hasta alt bezi raporu gibi tek hekimce düzenlenebilecek malzeme raporları da pratikte sıklıkla düzenlenmektedir.

7. Sporcu Lisansı İçin Sağlık Raporları: Sporcu lisansı için sağlık raporu almak üzere başvuran kişiler ilgili ildeki Gençlik ve Spor Müdürlükleri'nden aldıkları sevk belgesi ile sağlık hizmet sunucularına başvurur. Hekim gerek gördüğü takdirde kişiyi başka branş hekimlerine de sevk edebilir. Ancak birinci basamakta önemli yük oluşturan ve çok sayıda başvuruya sebebiyet veren bir durum olan lisanssız spor faaliyetleri için düzenlenmesi talep edilen sağlık raporlarına ilişkin hüküm kesindir. Sporcu lisansı dışında sosyal faaliyet amaçlı spor faaliyeti için sağlık raporu alınması zorunlu değildir. Kişilerden alınacak beyan formu ile spor faaliyetlerine katılım sağlanabilir (2). Anlaşılacağı



üzere lisanssız yapılacak; yüzme, halı saha futbol vb. aktiviteler için kurumların rapor talep etmesi usulsüzdür.

8. Akli Meleke Değerlendirme Sağlık Raporları: Noterlik Kanunu Yönetmeliği; noterin, işlem yaptıracak kişinin hukuki işlem yapma yeteneği konusunda yaşlılık, hastalık veya dış görünüşü itibariyle şüphe edilmesi veya bu konuda ihbar/şikâyet olması durumunda kişinin doktorun düzenleyeceği akli meleke değerlendirme sağlık raporuyla değerlendirileceği ifade edilmektedir (9). Burada ilk değerlendirme mini mental test aracılığıyla yapılmalıdır. Toplam 30 puanlık oryantasyon, kayıt hafızası, dikkat ve hesaplama, hatırlama, lisan üzerine sorular cevaplandırıldıktan sonra; 24-30 puan alan kişiler normal bilinç düzeyinde, 18-23 puan alan kişiler hafif bilişsel bozukluk, 17 ve altı puan alan kişiler ciddi bilişsel bozukluk olarak değerlendirilebilir. Unutmamak gereken bir diğer nokta da her 65 yaş üstü bireyden hukuki değerlendirme yetisinin tam olduğuna dair belge istenmesi hem sağlık sistemini zorlamakta hem de gereksiz iş yükü ortaya çıkarmaktadır. Bu nedenle noterlerin yalnızca şüphe duydukları kişilerden bu belgeyi talep etmesi yerinde olacaktır.

9. Yıvızsız Av Tüfeği Raporu: Yönergede belirtildiği üzere Yıvızsız Av Tüfeği Sağlık Raporu için öncelikle kişinin her iki üst ekstremitesinin kuvvetinin tam olması, görme-ışitme-yön kabiliyetinin yerinde olması, psikiyatrik açıdan iyilik halinde bulunması, şuur durumunu etkileyen bir hastalığının olmaması gerekmektedir (2). Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Ruh Sağlığı Dairesi Başkanlığı'nın 29/12/2021 tarihli "Yıvızsız Av Tüfeği Ruhsatı İçin Verilen Sağlık Raporları Hakkında" konulu yazısında, "İntihar olgularında yıvızsız av tüfeği ile intihar girişiminde bulunan

kişi sayılarındaki artış dikkat çekmektedir. Bu nedenle yıvızsız av tüfeği ruhsatnamesi için Aile Sağlığı Merkezleri'nde verilmekte olan sağlık raporu sürecinde gerekli görüldüğü durumlarda kişinin psikolojik ve nörolojik durumunun değerlendirilmesi için ikinci basamak sağlık kuruluşlarına yönlendirilerek psikiyatrik muayenesinin yapılmasının sağlanması önem arz etmektedir." ifadesi yer almaktadır. Bu doğrultuda özellikle başvuran kişilerin mutlaka özenli bir psikiyatrik muayenesinin yapılması ayrıca önemlidir.

10. Durum Bildirir Tek Hekim Raporu: Başvuru esnasında kişisel sağlık bilgi formunu doldurmak zorunludur. Yönergede Madde 44/3'te geçen ifade pratikte kullanım adına oldukça önemlidir. İfade, "Birinci basamak sağlık tesislerinde belirtilen Durum Bildirir Tek Hekim Sağlık Raporu Formatı dışında başka bir formatta rapor düzenlenemez. Birinci basamak sağlık tesislerinde düzenlenen raporlar hekimlerce aksine bir tarih belirtilmediği durumlarda 1 (bir) yıl boyunca geçerlidir. Bu süre içinde farklı nedenle ile tekrar rapor düzenlenmesine gerek yoktur. Rapor formatında belirtilen ifadeler dışında başvuruya özel ifade istenemez." şeklinde belirtilmiştir (2). Bu rapor şekli için Sağlık Bakanlığı'nca belirlenen yazı tipi:

'Yukarıda bilgileri bulunan şahsın düzenlemiş olduğu bilgi formu ve _____ tarihinde yapılan fizik muayenesi sonucunda;

Hastalığı bulunmadığını bildirir hekim kanaat raporudur.

Tanı ve bulgular kısmında yer alan hastalıkların bulunduğunu bildirir hekim kanaat raporudur.

İleri tetkik için üst basamak sağlık kuruluşunda değerlendirilmesi uygundur.' şeklindedir.

Görüldüğü üzere gerek işyerlerinden gelen gerekse de hastaların talepte bulunduğu "Bilgisa-

yar ekranı başında çalışabilir.”, “Fiziksel aktivite sınavına girmesinde sakınca yoktur.” ve “Yatılı yurttta kalabilir.” gibi ifadeler üzerine rapor düzenlenmesi gerekmemektedir. Çünkü; “Durum Bildirir Tek Hekim Sağlık Raporu” tüm bu ifadeleri kapsamaktadır.

SONUÇ

Her hekimin yukarıda detaylarıyla açıklanan tüm sağlık raporlarına dair mevzuatlara hâkim olması ve güncellemeleri takip etmesi gerekmektedir. Bu raporların ortak özelliği; hastayı

çok yönlü değerlendirmeyi, derin bir anamnez almayı ve tam bir fizik muayene yapmayı ve çoğunlukla kısa bir süre içerisinde kişinin talep edilen rapora dair kapsamlı incelenmesini gerektirmektedir. “Bir imza”dan ibaret değildir. Bu açıdan mevzuatlarla ve yönetmeliklerle klinik pratikte sorun yaşanan kısımlar aydınlatılmalıdır. Usule uygun olmayan isteklerin önünün keşilmesi için özellikle halkı bilgilendirme amaçlı birtakım ek çalışmaların yapılması da ayrıca yerinde olacaktır.

KAYNAKÇA

1. Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği, T.C. Resmi Gazete, 28539, 25.01.2013. Erişim tarihi: 13.06.2023. Erişim: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=17051&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>
2. Sağlık Raporlarına İlişkin Usul Ve Esaslar Hakkında Yönerge, Sağlık Bakanlığı Yönergesi, 23642684-010.04-1618 sayılı makam oluru, 30.09.2019. Erişim tarihi:13.06.2023. Erişim:<https://shgmsgudb.saglik.gov.tr/Eklenti/41694/0/saglik-raporlari-usul-ve-esaslari-hakkinda-yonerge-10102020-ve-09092021-degisiklikleri-islenmis.pdf>
3. Sürücü Adayları Ve Sürücülerde Aranacak Sağlık Şartları İle Muayenelerine Dair Yönetmelik. T.C. Resmi Gazete, 26301, 26.09.2006. Erişim tarihi:13.06.2023. Erişim: <https://www.mevzuat.gov.tr/File/GeneratePdf?mevzuatNo=10664&mevzuatTur=KurumVeKurulusYonetmeligi&mevzuatTertip=5>
4. 4721 sayılı Türk Medeni Kanunu. T.C. Resmi Gazete, 24607, 08.12.2001. Erişim tarihi: 13.06.2023. Erişim: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=4721&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5>
5. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Kadın Ve Üreme Sağlığı Daire Başkanlığı Evlilik Öncesi Muayene Ve Danışmanlık Rehberi, 2013. Erişim tarihi: 13.06.2023. Erişim: <https://karamanism.saglik.gov.tr/Eklenti/10503/0/evlilik-onesi-muayene-ve-danismanlik-rehberipdf.pdf>
6. Türk Silahlı Kuvvetleri, Jandarma Genel Komutanlığı Ve Sahil Güvenlik Komutanlığı Sağlık Yeteneği Yönetmeliği, T.C. Resmi Gazete, 29885, 11.11.2016. Erişim tarihi: 13.06.2023. Erişim: <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/21.5.20169431.pdf>
7. 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu. T.C. Resmi Gazete, 28339, 30.06.2012. Erişim tarihi: 13.06.2023. Erişim: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=6331&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5>
8. Sayılı Dijital Mecralar Komisyonu Kurulması İle Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun. T.C. Resmi Gazete, 31199, 28.07.2020. Erişim tarihi: 14.06.2023. Erişim: <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.7252.pdf>
9. Koçtürk, F., Keten, H. S., Erkan, Ö. F., & Akbayram, H. T. Tıp Fakültesi Son Sınıf Öğrencilerinin Akli Meleke Raporu Konusunda Bilgi Düzeyleri. *MedicalResearchReports*, 5(3), 113-122.

SAĞLIK MESLEK MENSUPLARIYLA İLGİLİ ÖN İNCELEME



Ömer YÜREKLİ*

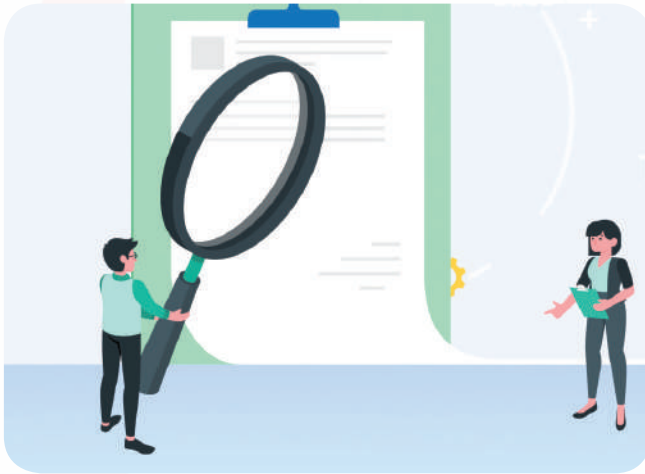
GİRİŞ

Hekim ve diş hekimleri ile diğer sağlık meslek mensuplarının sağlık mesleğinin icrası kapsamında yaptıkları tıbbi işlem ve uygulamalar dolayısıyla cezai, hukuki, idari ve mesleki açıdan sorumlulukları bulunmaktadır. Cezai ve hukuki sorumluluk noktasında 2022 yılı içerisinde çok önemli yasal düzenleme yapılmıştır. Buna göre, 27.05.2022 tarihli ve 31848 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan 12.05.2022 tarihli ve 7406 sayılı Türk Ceza Kanunu ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanunla, 07.05.1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununa Ek 18'inci madde ilave edilmek suretiyle çok önemli hükümler getirilmiştir. Yeni

düzenlemenin, sağlık meslek mensuplarıyla ilgili olarak, 4483 sayılı Memurlar ve Diğer Diğer Kamu Görevlilerinin Yargılanması Hakkında Kanunundaki düzenlemeleri dikkate aldığımızda köklü değişiklikler içerdiği görülmektedir. Bu çalışmada, 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununa eklenen Ek 18'inci madde ile getirilen sağlık meslek mensupları hakkında tıbbi işlem ve uygulamaları nedeniyle yürütülmesi muhtemel ceza soruşturmaları bağlamında, soruşturma sürecinde uygulanacak usul ve esaslar ele alınarak değerlendirilecektir.

4483 SAYILI KANUN VE İZİN SİSTEMİ

Sağlık, 1982 Anayasasının 129'uncu maddesinde, "Memurlar ve diğer kamu görevlileri hakkında işledikleri iddia edilen suçlardan ötürü ceza kovuşturması açılması, kanunla belirlenen istisnalar dışında, kanunun gösterdiği idari merciin iznine bağlıdır.", benzer şekilde 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 24'üncü maddesinde, "Devlet memurlarının görevleriyle ilgili işledikleri suçlardan dolayı soruşturma ve kovuşturma yapılması ve haklarında dava açılması özel hükümlere tabidir." denilerek, memurlar ve diğer kamu gö-



* Başmüfettiş, T.C. Sağlık Bakanlığı

revlilerinin adli bir suç işlemleri hâlinde özel hükümlere tabi olacakları öngörümüştür (Sağlık Bakanlığı Teftiş Kurulu Başkanlığı, 2015: 97). Bu minvalde, memurlar ve diğer kamu görevlilerinin görevleri sebebiyle işledikleri suçlardan dolayı yargılanabilmeleri için izin vermeye yetkili mercileri belirtmek ve izlenecek usulü düzenlemek üzere 02.12.1999 tarihli ve 4483 sayılı Memurlar ve Diğer Kamu Görevlilerinin Yargılanması Hakkında Kanun çıkartılmıştır.

4483 sayılı Kanunun genel gerekçesinde, devletin ve diğer kamu tüzel kişilerinin genel idare esaslarına göre yürüttükleri kamu hizmetlerinin gerektirdiği asli ve sürekli görevleri kamusal yetki ve usuller kullanmak suretiyle ifa eden memurların ve diğer kamu görevlilerinin bu görevleri dolayısıyla işledikleri suçlar nedeniyle doğrudan doğruya ceza kovuşturmasına tabi tutulmalarının, kamu hizmetinin işleyişinde aksamalara ve kamu otoritesine saygınlığın zedelenmesine yol açabileceği, bu sakıncaları

gidermek, memurlar ve diğer kamu görevlilerini asılsız isnat ve iftiralar karşısında korumak için bunların görevleri sebebiyle işledikleri iddia edilen suçlar hakkında adli makamların kovuşturma yapmasından önce idarenin bir inceleme yapmasının ve bu incelemenin sonucuna göre olayın yetkili ve görevli adli mercilere intikal ettirilmesinin söz konusu olacağı belirtilmiştir (TBBM, 1999: 2; Kayar, 2011:534).

Zikredilen 4483 sayılı Kanunun kabul ettiği sistem, Anayasanın 129'uncu maddesinde düzenlenen izin sistemidir. İzin sistemine göre, memurun veya diğer kamu görevlisinin görevleri dolayısıyla işledikleri iddia edilen suçlardan dolayı hazırlık soruşturması yapılabilmesi ve bunun sonucuna göre yargılanabilmesi için idari merciinin izninin olması gerekmektedir. Bir başka ifadeyle kovuşturma yapılabilmesi için, görevleri dolayısıyla işledikleri iddia edilen suçlamalar kapsamında yetkili mercilerce soruşturma izni verilmesi ve Cumhuriyet savcısının



hazırlık soruşturması yaparak dava açması gerekmektedir (Yürekli, 2022: 185:).

Uygulamada soruşturma izni vermeye yetkili merci, 4483 sayılı Kanun kapsamına giren bir suç işlediğini öğrendiğinde bir ön inceleme başlatarak ve inceleme sonucunda düzenlenen Ön İnceleme Raporunu dikkate alarak karar vermektedir.

SAĞLIK MESLEK MENSUPLARI

Sağlık meslek mensupları, sağlık hizmetlerini arz eden ve sağlık sektöründe çalışan muhtelif profesyonelleri ifade etmektedir. 11.04.1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanununun Ek 13'üncü maddesinde, tabip, diş tabibi, hemşire, ebe vs. dışındaki sağlık meslek mensupları tek tek sayılarak belirtilmiştir (T.C. Resmi Gazete, 1928).

Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik'in 4'üncü maddesinde sağlık meslek mensupları; tabip, diş tabibi, eczacı, hemşire, ebe ve optisyen ile 1219 sayılı Kanunun Ek 13'üncü maddesinde tanımlanan diğer meslek mensupları; sağlık hizmetlerinde çalışan diğer meslek mensupları; sağlık meslek mensubu olmadığı halde, sağlık hizmet sunumu çerçevesinde özgün görevi olan ve bu alanda çalışan diğer meslek mensupları olarak tanımlanmıştır (T.C. Resmi Gazete, Yönetmelik, 2014).

15.06.2022 tarih ve 31867 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Sağlık Meslek Mensuplarının Tıbbi İşlem ve Uygulamaları Nedeniyle Soruşturulmasına ve İdarece Ödenen Tazminatın Rücu Edilmesine Dair Usul ve Esaslar Hakkın-

da Yönetmelik'in 4'üncü maddesinin 1'inci fıkrasının (h) bendinde "Sağlık meslek mensubu: Hekim, diş hekimi ve eczacı ile 22/5/2014 tarihli ve 29007 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelikte sayılan diğer sağlık meslek mensuplarını..." ifade eder denilmek suretiyle yukarıda zikredilen Yönetmeliğe atıfta bulunmuştur (T.C. Resmi Gazete, 2022).

Bu bağlamda Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik'in 4'üncü maddesinde belirtilen tabip, diş tabibi, eczacı, hemşire, ebe, optisyen dışında 1219 sayılı Kanunun Ek 13'üncü maddesinde görevleri tanımlanan sağlık meslek mensuplarını şu şekilde sıralayabiliriz: Klinik psikolog , fizyoterapist, laboratuvar teknisyeni, odyolog, diyetisyen, dil ve konuşma terapisti, podolog, sağlık fizikçisi, anestezi teknisyeni/teknikeri, tıbbi laboratuvar ve patoloji teknikeri, tıbbi laboratuvar teknisyeni, tıbbi görüntüleme teknisyeni/teknikeri, ağız ve diş sağlığı tekni-



keri, diş protez teknikeri, tıbbi protez ve ortez teknisyeni/teknikeri, ameliyathane teknikeri, adli tıp teknikeri, odyometri teknikeri, diyaliz teknikeri, fizyoterapi teknikeri, perfüzyonist, radyoterapi teknikeri, eczane teknikeri, iş ve uğraşı terapisti (ergoterapist), iş ve uğraşı teknikeri (ergoterapi teknikeri), elektronörofizyoloji teknikeri, mamografi teknikeri, acil tıp teknikeri, hemşire yardımcısı, ebe yardımcısı, sağlık bakım teknisyeni.

2022 YILINDA YAPILAN DÜZENLEME VE GEREKÇESİ

27.05.2022 tarih ve 31848 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren 7406 sayılı Türk Ceza Kanunu ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun (T.C. Resmi Gazete, 2022 b) ile sağlık meslek mensuplarının tıbbi işlem ve uygulamaları nedeniyle haklarında yürütülmesi muhtemel ceza soruşturmalarına ve idare tarafından ödenen tazminatın ilgili sağlık çalışanına rücu edilmesine ilişkin usul ve esaslar hakkında düzenleme yapılmıştır. Söz konusu düzenleme anılan Kanunun 14'üncü maddesiyle 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununa Ek Madde 18 ilave edilerek yapılmıştır.

Mezkur maddenin uygulanmasına ilişkin usul ve esasları belirlemek üzere, Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan, "Sağlık Meslek Mensuplarının Tıbbî İşlem ve Uygulamaları Nedeniyle Soruşturulmasına ve İdarece Ödenen Tazminatın Rücu Edilmesine Dair Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik" 15.06.2022 tarih ve 31867 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.

Yasal düzenlemenin gerekçesini inceleyecek

olursak: Öncelikle herhangi bir izin usulüne tabi tutulmadan başlatılan adli soruşturmaların, hekim ve diş hekimleri ile diğer sağlık meslek mensuplarının zaman kaybıyla karşılaşmalarına, hissedilen güvencesizliğe bağlı olarak motivasyonlarının düşmesine ve işlerinde verimsizliğe neden olmakta olduğu, bu durumun, sunulan hizmetin kalitesine de zarar verdiği belirtilmektedir. Zikredilen Ek Madde 18'in gerekçesine göre, sağlık çalışanlarının yaptıkları işin; önemi, insan sağlığı ve hayatıyla doğrudan ilgili olması ve karmaşık niteliği dikkate alınarak tıbbi işlem ve uygulamalardan kaynaklanan suçlar nedeniyle adli soruşturma yapılabilmesi için var olan "izin kurumu"nun gözden geçirilmesine ihtiyaç duyulmaktadır. Bu çerçevede içinde uzmanların yer aldığı bir kurul oluşturulmak suretiyle sağlık mesleğinin icrası kapsamında işlenebilen suçlar bakımından cezai soruşturma yapılabilmesi, bu kurulun iznine bağlanmaktadır (TBMM, 2022).

YENİ DÜZENLEMENİN GETİRDİĞİ HÜKÜMLER

3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununa eklenen Ek Madde 18'e göre; Yükseköğretim Kanununun 53'üncü maddesinde yer alan soruşturma usulüne tabi olanlar hariç olmak üzere, kamu veya özel sağlık kurum ve kuruluşları ve vakıf üniversitelerinde görev yapan hekim ve diş hekimleri ile diğer sağlık meslek mensuplarının sağlık mesleğinin icrası kapsamında yaptıkları muayene, teşhis ve tedaviye ilişkin tıbbi işlem ve uygulamalar nedeniyle yapılan soruşturmalar hakkında 2/12/1999 tarihli ve 4483 sayılı Memurlar ve Diğer Kamu Görevlilerinin Yargılanması Hakkında Kanun hükümleri uygulanır (T.C. Cumhurbaşkanlığı, 1987).



Soruşturma izni, Sağlık Bakanlığı bünyesinde kurulan Mesleki Sorumluluk Kurulu tarafından verilir.

Mesleki Sorumluluk Kurulu, özel sağlık kurum ve kuruluşları ve vakıf üniversitelerinde görev yapan hekim ve diş hekimleri ile diğer sağlık meslek mensupları bakımından il sağlık müdürlüklerinde görevli başkan veya yardımcılarını da ön inceleme yapmak üzere görevlendirebilir.

Soruşturma izni verilmesine ilişkin 4483 sayılı Kanunun 7'nci maddesindeki süreler, iki kat olarak uygulanır. Buna göre yetkili merci olan Sağlık Meslekleri Kurulu, soruşturma izni konusundaki kararını, suçun öğrenilmesinden itibaren ön inceleme dahil en geç 60 gün içinde verir. Bu süre, zorunlu hallerde 30 günü geçmemek üzere bir defa uzatılabilir.

Mesleki Sorumluluk Kurulunun kararlarına karşı Ankara Bölge İdare Mahkemesine itiraz edilebilir.

Mesleki Sorumluluk Kurulu, Sağlık Bakanı tarafından belirlenen; Bakan yardımcısı, Sağlık Hizmetleri, Kamu Hastaneleri, Hukuk Hizmet-

leri, Yönetim Hizmetleri genel müdürleri veya yardımcıları, profesör veya doçent unvanlı biri dâhilî, diğeri cerrahi branştan iki hekim, olmak üzere yedi üyeden oluşur. Kurulun başkanı Bakan yardımcısıdır. Profesör veya doçent unvanlı biri dâhilî, diğeri cerrahi branştan iki hekim üyenin görev süresi iki yıldır.

Mesleki Sorumluluk Kurulu, üye tam sayısının salt çoğunluğuyla toplanır ve üye tam sayısının salt çoğunluğuyla karar alır. Oylamalarda çekimser oy kullanılamaz.

Sağlık Bakanı, gelen işin niteliği ve sayısına göre, başka bir Bakan yardımcısının başkanlığında yeni kurullar oluşturma yetkisini haizdir.

ESKİ DÜZENLEME İLE YENİ DÜZENLEMENİN GENEL OLARAK MUKAYESESİ

27.05.2022 tarihli ve 31848 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Türk Ceza Kanunu ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanunla (T.C. Resmi Gazete, 2022 b) 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununa Ek 18'inci madde ilave edilmeden önceki dönemde, hekimler ve diğer sağlık meslek mensupları ile ilgili olarak 4483 sayılı Kanun hükümlerini ve yeni düzenlemenin kapsadığı konuları (4483 sayılı Kanun kapsamındaki her konu değil, yeni düzenlemede hüküm altına alınan konular) dikkate alarak ön incelemenin çerçevesini kabaca aşağıdaki şekilde özetleyebiliriz:

- Memur ve diğer kamu görevlisi sayılan hekimler ve diğer sağlık meslek mensupları kapsama dahildir.

- Kamuda çalışan sağlık meslek mensupları farklı, özelde çalışanlar farklı soruşturma usulüne tabidir.

- Düzenleme görev sebebiyle işlenen suçları kapsamaktadır.

- Görev sırasında işlenmekle birlikte görev sebebiyle/dolayısıyla işlenmeyen suçlar kapsama dahil değildir.

- Ön inceleme yaptırmaya ve soruşturma izni vermeye yetkili mercileri, memur ve diğer kamu görevlisi sayılan sağlık meslek mensupları açısından şu şekilde sıralayabiliriz: İlçede görevli sağlık mensupları hakkında o ilçenin kaymakamı, ilde ve merkez ilçede görevli olanlar hakkında o ilin valisi, Cumhurbaşkanına veya Cumhurbaşkanlığına bağlı, ilgili veya ilişkili kuruluşlar ve bakanlıkların merkez ve bağlı veya ilgili kuruluşlarında görev yapanlar hakkında o kuruluşun en üst idari amiri, Cumhurbaşkanı kararıyla atananlar hakkında Bakan.

- İtiraz, 4483 sayılı Kanunun 3'üncü maddesinin (e), (f), g (Cumhurbaşkanınca verilen izin hariç) ve (h) bentlerinde sayılanlar için Danıştay İkinci Dairesine, diğerleri için

yetkili merciin yargı çevresinde bulunduğu bölge idare mahkemesine yapılır.

-Yetkili merci, soruşturma izni konusundaki kararını suçun işlendiğinin öğrenilmesinden itibaren ön inceleme dahil en geç otuz gün içinde verir. Bu süre, zorunlu hallerde onbeş gün geçmemek üzere bir defa uzatılabilir (Yürekli, 2023).

3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun Ek 18'inci maddesine göre hekimler ve diğer sağlık meslek mensuplarıyla ilgili ön incelemenin çerçevesi, genel hatlarıyla aşağıdaki şekilde özetlenebilir:

- Özel sağlık kurum ve kuruluşları (özel sektör) ile vakıf üniversitelerinde çalışan hekim ve diş hekimleri ile diğer sağlık meslek mensupları kapsama (özel soruşturma usulü veya ön inceleme kapsamına) alınmıştır.

- Düzenleme, sağlık meslek



mensuplarının, sağlık mesleğinin icrası kapsamında yaptıkları muayene, teşhis ve tedaviye ilişkin tıbbi işlem ve uygulamalar nedeniyle yapılan soruşturmaları kapsamaktadır. Örneğin, tanı hatası, hastaya uygun yöntem ve aracı seçmeme, yetersiz tetkik, gereksiz tetkik, iç organ yaralanmaları, güvenli cerrahi uygulamalarının ihlali, hastanın geç sevki, ameliyat bölgesinde yabancı madde unutulması, geç konsültasyon vs. gibi tıbbi işlemler kapsama girmektedir. Ancak sağlık meslek mensuplarının görevleri sırasında bir kimseyi dövmesi, yaralaması, tehdit etmesi, ırzına tasaddide bulunması, hakaret etmesi gibi suçlar kapsama dahil değildir. Zira bu suçlar, sağlık mesleğinin icrası çerçevesinde yapılan muayene, teşhis ve tedaviye ilişkin tıbbi işlem ve uygulamalar kapsamında değerlendirilememektedir.

- Ön inceleme yaptırma ve soruşturma izni verme yetkisi, Sağlık Bakanlığı bünyesinde kurulan Mesleki Sorumluluk Kuruluna verilmiştir. Dolayısıyla 4483 sayılı Kanunda belirtilen yetkili mercilerden farklı ve özgün bir yapı oluşturulmuştur.

- Mesleki Sorumluluk Kurulu, özel sağlık kurum ve kuruluşları ve vakıf üniversitelerinde görev yapan hekim ve diş hekimleri ile diğer sağlık meslek mensupları bakımından il sağlık müdürlüklerinde görevli başkan veya yardımcılarını da ön inceleme yapmak üzere görevlendirebilir (Kanunda bu unvanlardaki görevliler sayılmakla birlikte pozisyonu uygun diğer kamu görevlilerinin ön inceleme yapmasını engelleyen yasal bir neden bulunmamaktadır).

- Memur ve diğer kamu görevlisi olan hekimler ve diğer sağlık meslek mensupları ile ilgili yapı-



lacak ön incelemede, ön inceleme görevlisiyle ilgili Ek 18'inci maddede ayrıca hüküm bulunmuyor. Dolayısıyla 4483 sayılı Kanundaki hükümlerin uygulanması gerekiyor.

- Soruşturma izni verilmesine ilişkin 4483 sayılı Kanunda belirtilen süreler iki kat olarak uygulanır. Buna göre, Sağlık Meslekleri Kurulu soruşturma izni konusundaki kararını suçun öğrenilmesinden itibaren ön inceleme dahil en geç 60 gün içinde verir. Bu süre, zorunlu hallerde 30 günü geçmemek üzere bir defa uzatılabilir.

- Mesleki Sorumluluk Kurulunun kararlarına karşı Ankara Bölge İdare Mahkemesine itiraz edilebilir.

- Ek Madde 18'de düzenlenmeyen hususlarda, anılan maddede atıf yapılan 4483 sayılı Kanun hükümleri uygulanır.

Yukarıda özetlenen hususlar incelenerek genel olarak mukayese edildiğinde, sağlık meslek



mensupları hakkındaki ceza soruşturması usulüne ilişkin yeni düzenleme ile eski düzenleme arasında, kapsam, yetkili merci, itiraz yapılacak mahkeme, kapsama girebilecek suçların genel tanımlanması, soruşturma izni verilmesine ilişkin süre vb. açılardan çok önemli farklılıklar olduğu görülecektir.

SONUÇ

4483 sayılı Memurlar ve Diğer Kamu Görevlilerinin Yargılanması Hakkında Kanun, Devletin ve diğer kamu tüzel kişilerinin genel idare esaslarına göre yürüttükleri kamu hizmetlerinin gerektirdiği asli ve sürekli görevleri ifa eden memurlar ve diğer kamu görevlilerinin görevleri sebebiyle işledikleri suçlarla ilgili olarak Anayasada öngörülen izin sisteminin usul ve esaslarını düzenlemiştir. 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununa eklenen Ek Madde 18'in getirdiği hükümler ise, hekim ve diğer sağlık meslek mensuplarına ilişkin istisnai bir düzen-

leme yapmıştır. Bu düzenlemenin gerekçesinde, herhangi bir izin usulüne tabi tutulmadan başlatılan adli soruşturmaların, hekim ve diğer hekimleri ile diğer sağlık meslek mensuplarının zaman kaybıyla karşılaşmalarına, hissedilen güvencesizliğe bağlı olarak motivasyonlarının düşmesine ve işlerinde verimsizliğe neden olduğu, bu durumun sunulan hizmetin kalitesine zarar verdiği, sağlık çalışanlarının yaptıkları işin önemi, insan sağlığı ve hayatıyla doğrudan ilgili olması ve karmaşık niteliği dikkate alınarak tıbbi işlem ve uygulamalardan kaynaklanan suçlar nedeniyle adli soruşturma yapılabilmesi için var olan "izin kurumu"nun gözden geçirilmesine ihtiyaç duyulduğu, bu çerçevede uzmanların yer aldığı bir kurul oluşturulmak suretiyle sağlık mesleğinin icrası kapsamında işlenebilen suçlar bakımından cezai soruşturma yapılabilmesinin bu kurulun iznine bağlandığı belirtilmektedir. Sonuçta Mesleki Sorumluluk Kurulu oluşturularak, 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 53'üncü maddesine tabi olanlar hariç, kamu veya özel sağlık kurum ve kuruluşları ve vakıf üniversitelerinde görev yapan hekimlerle diğer sağlık meslek mensuplarına ilişkin olarak, özel soruşturma usulü getirilmek suretiyle, zikredilen meslek mensupları, sağlık mesleğinin icrası kapsamında yaptıkları muayene, teşhis ve tedaviye ilişkin tıbbi işlem ve uygulamalar nedeniyle yapılan/yapılacak soruşturmalara münhasır olmak üzere 4483 sayılı Kanunun sağladığı güvence kapsamına alınmışlardır. Buna göre belirtilen nitelikteki bir suç şüphesinin varlığı halinde Mesleki Sorumluluk Kurulu tarafından soruşturma izni kararı verilmedikçe Cumhuriyet Savcısı tarafından soruşturma aşamasına geçilemeyecektir.

KAYNAKÇA

- Kayar, N. (2011). *Kamu Personel Yönetimi*. Bursa: Ekin Yayınevi.
- Sağlık Bakanlığı Teftiş Kurulu Başkanlığı (2015). *İnceleme ve Soruşturma Rehberi*, Ankara.
- TBMM (Türkiye Büyük Millet Meclisi) (2022). *Ankara Milletvekili Lütfiye Selva Çam ve 109 Milletvekilinin Türk Ceza Kanunu ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi (2/4290) ile Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu, Kadın Erkek Fırsat Eşitliği Komisyonu ve Adalet Komisyonu Raporları*.
- TBMM (Türkiye Büyük Millet Meclisi) (1999). *Memurlar ve Diğer Kamu Görevlilerinin Yargılanması Hakkında Kanun Tasarısı ve Adalet Komisyonu Raporu*, 30 Eylül 2019, <https://www.tbmm.gov.tr/sirasayil/donem21/yil01/ss198m.htm>.
- T.C. Resmi Gazete (2022a). *Sağlık Meslek Mensuplarının Tıbbi İşlem ve Uygulamaları Nedeniyle Soruşturulmasına ve İdarece Ödenen Tazminatın Rücu Edilmesine Dair Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik*. 15 Haziran 2022 gün, 31867 sayılı.
- T.C. Resmi Gazete (2022b). *Türk Ceza Kanunu ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun*. 27 Mayıs 2022 gün, 31848 sayılı.
- T.C. Resmi Gazete (2014). *Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik*. 22 Mayıs 2014 gün, 29007 sayılı.
- T.C. Resmi Gazete (1928). *Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun*. 14 Nisan 1928 gün, 863 sayılı.
- Yürekli, Ö. (2023). *Hekimlerin mesleki sorumlulukları ile ilgili Sağlık Bakanlığındaki son gelişmeler*, 1.Samsun Tıp Hukuku Sempozyumu, (Power Point Sunum).
- Yürekli, Ö. (2022). *Ön inceleme cumhuriyet savcılarının yetkilerini Kullanabilirler mi?*, *Ombudsman Akademik*, 8(15), 183-220.

İÇ DENETİM VE SAĞLIK BAKANLIĞI İÇ DENETİM BAŞKANLIĞI



Salih SERBEST*

1. GİRİŞ

Genişleyen iş ve işlem hacmi karşısında kurum yöneticileri, kurumun faaliyetlerini; “planlama”, “örgütlenme”, “yürütme”, “koordinasyon” ve “kontrol” olarak belirlenmiş bulunan yönetim fonksiyonlarını uygulamak suretiyle sürdürmektedirler. Kontrol, yönetim fonksiyonlarından en sonuncusu olup, önceki fonksiyonların uygulanması ile ortaya çıkan sonuç üzerinde bir değerlendirme yapılmasını sağlamaktadır. Bu bakımdan, iç denetim, yeni stratejilerin, politikaların ve yol haritalarının belirlenmesi açısından gerek yönetimin iş ve işlemlerine ilişkin geri bildirim sağlayan, gerekse kurumun ileriye yönelik daha etkin bir yapıya kavuşmasına katkıda bulunan önemli bir kurumsal yönetim aracıdır (Özkardeş, 2017).

Kontrol fonksiyonu, kurumda oluşturulmuş iç kontrol sistemi marifetiyle yerine getirilmektedir (Atmaca, 2012). İç kontrol sistemi, yöneticilerin kurumu idare etmelerinde ve hedeflerine süreklilik temelinde ulaşmalarında yardımcı olmak üzere sistemin bir parçası olarak oluşturulan bir yönetim kontrolü olarak tanımlanmaktadır (Korkmaz, 2007). Bu bağlamda, iç kontrol faaliyetinin temel amaçları; kurumun

varlıklarını korumak, bilgilerin doğruluğunu ve güvenilirliğini temin etmek, kurum faaliyetlerinin uygulanan politika, plan, prosedür ve yasal düzenlemelere uygunluğunu sağlamak, kurum kaynaklarının ekonomik ve verimli kullanımını temin etmek ve kurumun hedeflerine ulaşmasını sağlamak olarak sayılabilmektedir (İbiş ve Çatıkkaş, 2012).

Kurumun söz konusu faaliyetlerinin yönetimi sürecinde her kademe yönetici birlikte hareket etmekte, aynı zamanda, daha üst derece yöneticilerde alt kademelerin işlemlerini denetleme ihtiyacı ortaya çıkmaktadır. Diğer taraftan kurumun faaliyetleri çerçevesinde, karşılaşılabilecek risklerin öngörülerek bertaraf edilmesi, kurum için hayati önem taşımaktadır. Bu çer-



* Dr., İç Denetçi, T.C. Sağlık Bakanlığı

çevrede, gerek kurum içi iş ve işlemler ile ilgili bilgilere ulaşmak ve kontrol etmek, gerekse yöneticilerin kurumu idarelerinde ve riskleri bertaraf etmelerine yardımcı olmak amacı ile bir mekanizmaya ihtiyaç duyulmakta; bu aşamada, “iç denetim” faaliyeti yöneticilere yardımcı olmaktadır (Özkardeş, 2017).

Çalışmamızda, iç denetim kavramı açıklanmış, iç denetim tarihçesinden bahsedildikten sonra Sağlık Bakanlığı İç Denetim Başkanlığı tanıtılmıştır.

2. İÇ DENETİM

1941 yılında ABD’de kurulan İç Denetçiler Enstitüsü (IIA - Institute of Internal Auditors) tarafından 1947 yılında yapılan tanımlamaya göre iç denetim; “kurumun faaliyetlerini incelemek ve değerlendirmek için oluşturulmuş kurumda yerleşik olan bağımsız bir değerlendirme işlevi”dir (Moeller, 2009 akt. Özkardeş, 2017). Daha yakın zamanlarda ise, İç Denetçiler Enstitüsü (IIA) (2015) ve Türkiye İç Denetim Enstitüsü (TİDE) (2008) iç denetimi; “Kurumun faaliyetlerini geliştirmek ve onlara değer katmak amacıyla güden bağımsız ve objektif bir güvence ve danışmanlık faaliyetidir. İç denetim, kurumun risk yönetimi, kontrol ve yönetim süreçlerinin etkinliğini değerlendirmek ve geliştirmek amacıyla yönelik sistemli ve disiplinli bir yaklaşım getirerek kurumun amaçlarına ulaşmasına yardımcı olmaktadır.” şeklinde tanımlamaktadırlar. 24.12.2003 tarihli ve 25326 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununun 63. maddesinde ise; “İç denetim, kamu idaresinin çalışmalarına değer katmak ve geliştirmek için kaynakların ekonomiklik, etkililik ve verimlilik esaslarına

göre yönetilip yönetilmediğini değerlendirmek ve rehberlik yapmak amacıyla yapılan bağımsız, nesnel güvence sağlama ve danışmanlık faaliyetidir. Bu faaliyetler, idarelerin yönetim ve kontrol yapıları ile malî işlemlerinin risk yönetimi, yönetim ve kontrol süreçlerinin etkinliğini değerlendirmek ve geliştirmek yönünde sistematik, sürekli ve disiplinli bir yaklaşımla ve genel kabul görmüş standartlara uygun olarak gerçekleştirilmektedir.” şeklinde hüküm yer almaktadır (T.C. Cumhurbaşkanlığı - CB Mevzuat Bilgi Sistemi, 2023).

İç denetim, kuruma hizmet sağlamak için kurumun işlemlerini incelemek ve değerlendirmek amacıyla kurum içerisinde meydana getirilen bağımsız bir değerlendirme fonksiyonu şeklinde de tanımlanabilmektedir (Özeren, 2000).

Bu kapsamda iç denetim, kurum içindeki çalışanların sorumluluklarını yerine getirmelerine katkı sağlamak amacıyla, incelediği faaliyetler kapsamındaki bilgiler çerçevesinde hazırlanan analizlerin sonuçlarını paylaşarak önerilerde bulunmaktadır. Dolayısıyla iç denetim, uygun bir maliyetle denetimin etkililiğini artırmayı da içermektedir (Doyrangöl, 2007).

İç denetim faaliyetleri sistemli ve disiplinli bir uygulama olup belirli bir plan ve program çerçevesinde gerçekleştirilmesi gerekmektedir. İç denetim planlaması, elde edilen bilgilerin gözden geçirilmesi ve değerlendirilmesi, denetim sonucunda elde edilen bulguların raporlanması ve takibi şeklinde yol izleyen sistematik bir süreçtir (Ulutaş, 2007). İç denetim, kurum bünyesinde bağımsız bir değerlendirme unsuru olmakla birlikte iç kontrol sisteminin etkinliğini ölçerek yönetime hizmet vermektedir. İç denetim bunu yaparken (Yörüker, 2004 akt. Özkardeş, 2017):

- İç kontrol sistemini çözümlenmekte ve bir denetim programı hazırlamaktadır.

- Hedeflere ekonomik ve verimli olarak ulaşılabilmesi için kontrolleri tespit etmekte ve değerlendirme yapmaktadır.

- Tespitleri ve sonuçları raporlamakta ve gerekmesi halinde tavsiyelerde bulunmaktadır.

- İncelenen sistemdeki kontrollerin güvenilirliği ile ilgili olarak görüş oluşturmakta ve sunmaktadır.

- Uygulanan iç kontrol sistemini bütünsel olarak değerlendirmek suretiyle bir güvence vermektedir.

3. İÇ DENETİMİN TARİHÇESİ

İç denetimin tarihi incelendiğinde; kurumsallaşma faaliyetleri ve bağımsız denetim uygulamalarında yaşanan gelişmelerin neticesinde ilk olarak 19'uncu yüzyılda uygulandığı görülmektedir (Spraaakman, 2001). İç denetim faaliyetlerinin ilk uygulaması, aralarında uzak mesafe bulunan yerler arasında çalışan demir yolu işletmelerinin artan iş ve işlemlerini kontrol etme ihtiyacı sonucu, Amerika Birleşik Devletleri (ABD) ve İngiltere'deki demir yolu işletmelerinde bağımsız bir denetim biriminin oluşturulması şeklinde görülmüştür (Türedi, Zor ve Gürbüz, 2015).

1930'lu yıllarda, ABD sermaye piyasasında şirket hisselerinin işleme alınmasının ön şartı olarak mali tabloların bağımsız denetiminin yapılmış bulunması koşulunun getirilmiş olmasıyla, şirketlerin bağımsız denetiminden önce şirket içerisinde bir ön denetim yapması eğilimi ortaya çıkmış ve böylece iç denetim uygulanmaya başlayarak zaman içerisinde şirketlerin dinamik yapıları içerisinde evrilmek suretiyle devam etmiştir (Ramamoorti, 2003).

Amerika Birleşik Devletleri'nde 1940'lı yıllardan itibaren yapılan araştırmalar sonucunda geleneksel denetim anlayışından vazgeçilerek kuruma değer katmayı hedefleyen iç denetim anlayışı önem kazanmaya başlamıştır.

1941 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde Uluslararası İç Denetçiler Enstitüsü (Institute of Internal Auditors) kurularak iç denetim kurumsal kimliğe kavuşmuştur. İç denetim mesleğinin gelişmesi, önem kazanmaya başlaması ve kurumsallaşması ile dünya üzerinde örgütlenmesinde Uluslararası İç Denetçiler Enstitüsünün (IIA) büyük rolü olmuştur.





Avrupa'da ilk kez 1948 yılında Londra'da oluşturulan iç denetim meslek birlikleri, daha sonra Avrupa'da tüm ülkelerde yaygınlaşmış ve iç denetim kurumsal gelişimini sürdürmüştür.

İç denetim, 1980'li yıllara kadar "geleneksel iç denetim yaklaşımı" olarak da adlandırılmakta olan kontrol odaklı biçimde uygulanmış; şirket varlıklarının korunması, mali tablolar ile muhasebe bilgilerinin doğru ve güvenilir olması, politika ve yasal düzenlemelere uygun biçimde işlem yapılması hususları iç denetimin konusunu oluşturmuştur. 1980'li yıllarda başlamak üzere, şirketlerce düzenlenen hatalı ve hileli raporlamalar nedeniyle özellikle mali sektör-

de büyük kayıplar yaşanmış; söz konusu durumun ana kaynaklarından birisi olarak, şirket yönetimlerinde uygulanan risk üstlenimindeki yanlışlar ve bu riski elimine etmeye yönelik iç kontrol uygulamalarının yetersiz olması görülmüştür. Bu çerçevede, kurumsal risk yönetimi (Enterprise Risk Management - ERM), iç kontrol ve sahtekârlıkları önleme hususlarında yol gösterici olmak hedefiyle, 1985 yılında Amerika Muhasebe Derneği (American Accounting Association - AAA), Amerika Mali Müşavirler Enstitüsü (American Institute of Certified Public Accountants - AICPA), Uluslararası Finansal Yöneticiler Birliği (Financial Executives International - FEI), Yönetim Muhasebecileri Enstitüsü (Institute of Management Accountants - IMA) ve İç Denetim Enstitüsü (The Institute of Internal Auditors - IIA) sponsorluğunda Treadway Komisyonu olarak da bilinen COSO (The Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission) kurulmuştur. COSO, 1992 yılında "COSO iç kontrol modeli" şeklinde adlandırılan, "İç Kontrol: Bütünlük Çerçeve" raporunu yayımlamış; söz konusu raporda iç kontrolün, kontrol ortamı, risk değerlendirme,



kontrol faaliyetleri, bilgi ve iletişim ile izleme bileşenlerinden meydana geldiği belirtilmiş; iç kontrol temelinde etkinliğin değerlendirilmesi için kriterler oluşturulmuştur (Özkardeş, 2017).

Bu bağlamda; geleneksel iç denetim faaliyetleri olarak da tanımlanan, mali denetim, etkinlik ve verimlilik denetimi, sistem denetimi, iç kontrolerin etkinlik ve verimlilik denetimi gibi güvence hizmetlerinin yanında zamanla risk yönetimi uygulamalarının etkinlik ve verimliliğinin denetimi de yürütülmeye başlanmıştır. Dolayısıyla, iç denetim, kurumda var olan risklerin değerlendirilerek kurumda etkinlik ve verimliliğin artırılması ve bu sayede kuruma değer katılmasını amaçlayan kurum bünyesindeki denetim faaliyetlerini de yürütür hale gelmiştir (Türedi, Zor ve Gürbüz, 2015). Zamanla iç denetim kapsamında risk yönetimi ve risk odaklı iç denetim faaliyetlerine verilen önem artış göstermiş ve bu sayede, bir şeyler olduktan sonra tespit edilmesi yerine olası sorunlar hakkında öngörülerde bulunulması yolu ile denetimin etkinliğinin artırılması amaçlanmıştır. Örneğin iç denetim birimleri, özellikle kurumun yeni bir faaliyet alanına girecek olması veya iş kolundaki değişiklik ya da yeni ortaya çıkan durumlara adaptasyonu için gerçekleştirilecek değişikliklerin kurumda yaratacağı olası etkileri konusunda danışmanlık hizmetleri de sağlamaya başlamışlardır (Anderson, 2003).

1900'lü yılların sonlarından itibaren ABD'de faaliyette bulunan halka açık bazı büyük şirketlerde (Enron, WorldCom, vb.) şirket içi işlemler ve bunların muhasebeleştirilmesinde hile, sahtecilik ve aldatıcı işlemlerin ortaya çıkması ve dahası, bu şirketleri denetlemek ve kamuoyunu bilgilendirmek ile yükümlü bağımsız

denetim şirketlerinin de karşılıklı menfaat ilişkileri nedeniyle bu durumları tespit etmelerine rağmen görmezden geldiklerinin anlaşılması sonucunda; söz konusu şirketlerin piyasa değerleri büyük oranda düşmüş ve hatta bazıları iflas etmişlerdir. Bu durum, kamuoyunda büyük bir tepkiye neden olmuş, neticede halka açık şirketlerde yatırımcıyı koruma amacıyla kaleme alınan SOX Yasası (Halka Açık Şirketlerin, Muhasebe Reformu ve Yatırımcı Koruma Yasası) 2002 yılında Amerikan Kongresi'nde kabul edilmiştir. Söz konusu Yasa ile halka açık şirketlerde denetim kavramı düzenlemeye tabi tutulmuş, denetim ve kontrol sistemleri ele alınmış, denetçi bağımsızlığının sağlanması hedeflenmiş, şirketlerde denetim komitesi oluşturulması gerekli kılınmış, şirket yönetiminin sorumlulukları artırılmış ve kurumsal yönetim adına düzenlemeler yapılmıştır. Söz konusu düzenleme ile birlikte iç denetimin mevcut kapsamının ağırlığının, kontrol ve risk yönetimi olduğunu söylemek mümkündür. Bu bağlamda; iç denetimin kurumsal risk yönetimi altındaki temel işlevi, önemli görülen risklerin uygun şekilde yönetilmesi ile kurumun iç kontrol sisteminin etkin biçimde çalışmasının sağlanmasına yardımcı olmak için işletme yönetimine kurumsal risk yönetimi faaliyetlerinin etkinliği ile ilgili güvence hizmeti vermektir. (Reding vd., 2007).

İç denetim bugün dünyada birçok ülkede ve Avrupa Birliğine (AB) üye olan tüm ülkelerde kurumların "olmazsa olmaz" unsuru olarak kabul edilmektedir.

Avrupa Birliği, aday ülkelerle yapılacak müzakerelerde bazı temel şartları aramaktadır. Mali kontrol konusunda da müzakerelerin açılabil-



mesi için; kamu gelir ve giderlerini bütünüyle kapsayan kamu iç mali kontrol prensiplerinde yeterli düzeyde ilerleme sağlanması, iç denetimin fonksiyonel bağımsızlığının yeterli düzeyde garanti edilmesi, ön kontrol mekanizmaları, harcama birimlerinde iç denetim hizmetleri ve merkezî düzeyde kontrol ve denetim metodolojisinin varlığı aranmaktadır.

Müzakerelerin kapatılabilmesi için ise; kamu iç mali kontrol sistemine ilişkin birincil ve ikincil mevzuatın kabul edilmesi, tatmin edici ön mali kontrol mekanizmaları, harcama birimlerinde iç denetim hizmetlerinin sağlanması ve merkezî uyumlaştırma birimlerinin kurulması ile ilgili eğitim programına tabi tutulması şartları aranmaktadır. İzlemeye alınacak temel konular ise birincil ve ikincil mevzuatın uygulamaya konulması, ön kontrol mekanizmaları, iç denetim hizmetleri ve merkezî uyumlaştırma birimlerinin çalışmaya başlaması, kontrol ve denetim rehberlerinin tamamlanması, katılım öncesi yardımlar için genişletilmiş merkezî olmayan

uygulama sisteminin kabul edilmesi olarak sıralanmaktadır.

Avrupa Birliği Konseyince Onaylanan Türkiye Katılım Ortaklığı Belgelerinde, AB uygulamaları ve uluslararası düzeyde kabul görmüş kontrol ve denetim standartlarına uygun mevzuatın kabul edilmesi ve etkili biçimde uygulanmasının sağlanmasına ilişkin ifadeler yer almıştır.

Avrupa Birliği ile yapılan müzakerelerde iç denetim, 32'nci fasıl olan Mali Kontrol başlığı altında ele alınmaktadır. Bu fasıl kapsamında, 2003 yılı aralık ayından itibaren tarama süreci içinde öncelikler listesinde yer alan yasal ve idari düzenlemeler yürürlüğe konulmuştur.

Söz konusu yasal ve idari düzenlemelerin yürürlüğe konulmasıyla 32. fasılda tarama süreci tamamlanmış ve 26 Haziran 2007 tarihinden itibaren de müzakere süreci başlamıştır. Bu fasılda müzakere süreci, öngörülen sistemin uluslararası standartlara uygun olarak kurulup işletilmeye başlamasıyla tamamlanacaktır.

Kamu yönetiminin yeniden yapılandırılması çalışmaları kapsamında, iç denetim ilk kez gündeme gelmiş ve Türkiye Büyük Millet Meclisinde (TBMM) kabul edilen 5227 sayılı Kamu Yönetiminin Temel İlkeleri ve Yeniden Yapılandırılması Hakkında Kanunda iç denetime ilişkin düzenlemeler yapılmış, ancak söz konusu Kanun Cumhurbaşkanlığı tarafından veto edildiğinden yasalasamamıştır.

Türkiye'nin Avrupa Birliğine uyum sürecinde çıkarılan 10.12.2003 tarihli ve 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu ile iç denetim sistemi Türk kamu idarelerinde de uygulanmaya başlamıştır.

İç denetim faaliyeti, anılan Kanun ile öngörülen yeni mali yönetim ve kontrol sisteminin temel unsurunu oluşturmaktadır.

Söz konusu Kanunun 63'üncü maddesinde iç denetimin uluslararası genel kabul görmüş standartlara uygun olarak iç denetçiler tarafından yapılacağı, kamu idaresinde doğrudan üst yönetime bağlı İç Denetim Birimi Başkanlıklarının faaliyete geçirileceği açıkça ifade edilmiştir.

4. SAĞLIK BAKANLIĞI İÇ DENETİM BAŞKANLIĞI

Bu bölümde Sağlık Bakanlığı İç Denetim Başkanlığı hakkında bilgiler verilecektir.

4.1. Tarihçe

10/12/2003 tarihli ve 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu ile kamu idareleri bünyesinde iç denetim sisteminin kurulması öngörülmüş ve bu çerçevede Bakanlığımızda İç Denetim Başkanlığı kurulmuş, mülga Müsteşarlık Makamınının 09.03.2009 tarihli ve 74 sayılı Onayı ile İç Denetim Başkanı görevlendirilmiş,

Birim Yönergesi ve Denetim Rehberi hazırlanarak söz konusu Başkanlığın idari ve teknik altyapısının oluşturulması çalışmaları 2009 yılında tamamlanmıştır. İç Denetim Başkanlığında halen 29 İç Denetçi görev yapmaktadır (Sağlık Bakanlığı İç Denetim Başkanlığı, 2023).

4.2. Misyona ve Vizyon

4.2.1. Misyona

Bakanlığımızın kaynaklarının ekonomik, etkili ve verimli kullanılması için yürütülen faaliyetlerini; bağımsız ve tarafsız iç denetçileri vasıtasıyla risk esaslı uygunluk, performans, mali, bilgi teknolojisi ve sistem denetimi uygulamalarıyla değerlendirmek, önerilerde bulunmak ve yönetime yardımcı olmak suretiyle Sağlık Sistemine değer katmaktır (Sağlık Bakanlığı İç Denetim Başkanlığı, 2014).

4.2.2. Vizyon

Uluslararası standartlarda, çağdaş denetim tekniklerini kullanarak, dinamik ve değişime açık bir denetim anlayışıyla, Türk Sağlık Sistemini daha iyiye doğru geliştirmeye katkı sağlama kararlılığında olmaktır (Sağlık Bakanlığı İç Denetim Başkanlığı, 2014).

4.3. İç Denetimin Kapsamı ve Amacı

İç denetim, kurumun her türlü etkinliğini denetlemek, geliştirmek, iyileştirmek ve kuruma değer katmak amacıyla bağımsız ve tarafsız bir şekilde güvence ve danışmanlık hizmeti vermektir.

İç denetçiler; risk yönetimi, iç kontrol ve yönetim süreçlerinin etkinliği ve verimliliğinin değerlendirilmesi ve geliştirilmesi için sistematik yaklaşımlar geliştirerek kurumun hedeflerinin gerçekleştirilmesine yardımcı olmaktadır.

İç denetim; Bakanlığımızın faaliyetlerinin, amaç ve politikalara, kalkınma planına, programlara, stratejik planlara, performans programlarına ve mevzuata uygun planlanmasını ve yürütülmesini, kurumun hedeflerini gerçekleştirmeyi ve kuruma değer kazandırmayı, kaynakların etkili, ekonomik ve verimli kullanılmasını, zamanında ve güvenilir bilgi üretilmesini, nesnel güvence sağlamayı amaçlamaktadır.

İç denetimde amaç; hatalı iş ve işlemlere sebep olan personeli bulup cezalandırmak değil, Bakanlığımızın amaç ve hedeflerine ulaşılmasını engelleyebilecek riskleri tespit ederek, bu riskleri ortadan kaldıracak veya kontrol altına alabilecek önlemlerin alınması konusunda önerilerde bulunarak idareye yardımcı olmaktır.

İç denetim geleceğe odaklıdır. Bu bağlamda, hedeften sapmaları tespit etmekte, hedefe ulaşmayı sağlayacak makro düzeyde değerlendirmeler yapmaktadır. İç denetimde kadavra üzerinde otopsi yapan hekim anlayışı yerine poliklinik hizmeti veren hekim anlayışı bulunmaktadır. İç denetimin idareye değer katma fonksiyonundan amaç; idareye yeni bir bakış açısı kazandırmak, iş ve işlemlerin daha iyi yürütülmesi, kaynakların etkili, ekonomik ve verimli kullanılması için idareye yardımcı olmaktır.

İç denetim risk odaklı bir denetimdir. Bu kap-

samda, Bakanlığımızın amaç ve hedeflerine ulaşma yeteneğini olumsuz şekilde etkileyebilecek risklerin var olabileceği ve bu risklerin gerçekleşme olasılığı göz önünde bulundurulduğunda iç denetim; öncelikle iş akış şemalarına uygun olarak risk değerlendirmesi yapmaktadır. Denetçi sayısı, zaman ve mali kaynaklar göz önünde bulundurulmak suretiyle, en riskli alanlardan başlanarak belli plan ve programlar dâhilinde iç denetim gerçekleştirilmektedir. İç denetim, risk esaslı denetim plan ve programları kapsamında; sistematik, sürekli ve disiplinli bir yaklaşımla denetim standartlarına uygun olarak yapılmaktadır.

Bakanlığımızın merkez, taşra, döner sermaye ve yurt dışı teşkilatına dâhil bütün birimlerin idari ve mali nitelikteki tüm faaliyet, sistem, süreç, proje, karar ve işlemleri iç denetim kapsamındadır. Bakanlığımızın bağlı, ilgili ve ilişkili kuruluşlarının iç denetim faaliyeti ise, kendi iç denetçileri tarafından yürütülmektedir.

4.4. İç Kontrolle İlişki

İç kontrol; idarenin amaçlarına, belirlenmiş politikalara ve mevzuata uygun olarak faaliyetlerin etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde yürütülmesini, varlık ve kaynakların korunmasını, muhasebe kayıtlarının doğru ve tam olarak tutulmasını, mali bilgi ve yönetim bilgisinin zamanında ve güvenilir olarak üretilmesini sağlamak üzere idare tarafından oluşturulan organizasyon, yöntem ve süreçle iç denetimi kapsayan mali ve diğer kontroller bütünüdür.

Kamu idarelerinin mali yönetim ve kontrol sistemleri; harcama birimleri, muhasebe ve mali hizmetler ile ön mali kontrol ve iç denetimden oluşur.





Yeterli ve etkili bir kontrol sisteminin oluşturulabilmesi için; mesleki değerlere ve dürüst yönetim anlayışına sahip olunması, mali yetki ve sorumlulukların bilgili ve yeterli yöneticilerle personele verilmesi, belirlenmiş standartlara uyulmasının sağlanması, mevzuata aykırı faaliyetlerin önlenmesi ve kapsamlı bir yönetim anlayışı ile uygun bir çalışma ortamının ve saydamlığın sağlanması bakımından ilgili idarelerin üst yöneticileri ile diğer yöneticileri tarafından görev, yetki ve sorumluluklar göz önünde bulundurulmak suretiyle gerekli önlemler alınır.

Üst yöneticiler, bu sorumluluğun gereklerini harcama yetkilileri, mali hizmetler birimi ve iç denetçiler aracılığıyla yerine getirirler (5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu, 2003).

İç kontrol sisteminin temel unsuru olan ve aynı zamanda sistemin yeterli ve etkin bir şekilde işleyip işlemediği hususlarında değerlendirme ve önerilerde bulunan iç denetim, 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununa ekli (I), (II) ve (IV) sayılı cetvellerde yer alan idareler ile mahalli idarelerde üst yöneticilerin yö-

netim ve hesap verme sorumluluklarının yerine getirilmesinde önemli bir yardımcıdır. Güvence verme ve danışmanlık fonksiyonlarıyla ön plana çıkan etkin bir iç denetim faaliyeti, idarenin faaliyetlerine değer katarak, amaç ve hedeflere ulaşılması noktasında üst yönetime yardımcı olacaktır.

İç kontrol sisteminin idarelerde yeterli ve etkin bir seviyede hayata geçirilmesi ancak iç denetim faaliyetlerinin varlığına ve etkinliğine bağlıdır. Bu kapsamda idareler, iç denetim faaliyetlerine işlerlik kazandırır ve gerekli hallerde İç Denetim Koordinasyon Kurulundan (İDKK) teknik düzeyde destek talep eder (Kamu İç Denetim Genel Tebliği, 2013).

İç denetim, iç kontrol sisteminin yeterliliği, etkinliği ve işleyişiyle ilgili olarak yönetime bilgiler sağlamakta, değerlendirmeler yapmakta ve önerilerde bulunmaktadır.

İç denetçiler, iç kontrol sisteminin düzenlenmesi ya da uygulanması süreçlerine ve iç kontrol tedbirlerinin seçimine dâhil edilemezler. Bakanlıkta etkin bir iç kontrolün kurulması ve sürdürülmesinden üst yönetici sorumludur. Üst

yönetici iç denetçilerden, iç kontrol ilkelerine ve iç kontrol sisteminin oluşturulmasına yönelik görüş alabilir (Sağlık Bakanlığı İç Denetim Yönergesi, 2017).

4.5. İç Denetim Uygulamaları

İç denetim, Bakanlığımızın karşı karşıya olduğu riskler esas alınarak hazırlanan risk odaklı iç denetim plan ve programı çerçevesinde yapılır. Risk değerlendirmesi ile ilgili olarak İDKK'ca belirlenen esas ve usullere uyulur. Öncelikle, Bakanlığımızın denetim evreni oluşturulur. Denetim evreni kapsamına, Bakanlığımızın merkez, taşra ve yurt dışı teşkilatı dâhil olmak üzere tüm birimleri tarafından yürütülen işlem, faaliyet, süreç, proje vb. alanların tamamı dâhil edilir. Denetim evreninin hazırlanmasında süreç bazlı yaklaşım esas alınır. Denetim evreni üzerinde makro risk değerlendirmesi gerçekleştirilir. Bakanlığımızın birimleri tarafından tanımlanan riskler, İç Denetim Başkanlığımızca

(İDB) kapsamlı bir risk analizine tabi tutulur. Bu analiz sonucunda riskler, puanları belirlenerek sıralanır. Risk faktörleri doğrultusunda yapılan değerlendirmelere göre; denetim alanları belirlenir. Denetim alanları almış oldukları risk puanları doğrultusunda önceliklendirilir. İDB'ce; Bakanlığımızın hedefleri, faaliyetleri ve varlıklarını etkileyebilecek önemli risklere ilişkin olarak yapılan analiz sonucunda, en yüksek risk içeren alan ve konulardan başlanarak iç denetim planı ve uygulamaya ilişkin programlar hazırlanır. Yeni birim ve faaliyetler, yeniden yapılandırma projeleri, örgüt yapısı ve insan kaynaklarındaki önemli değişiklikler, yüksek risk içerebileceğinden, denetim programına öncelikle alınır. Plan ve programların hazırlanmasında; üst yöneticinin riskli gördüğü ve öncelik verilmesini istediği hususlar da dikkate alınır. Denetim sonuçlarına göre mevcut riskler yılsonlarında yeniden gözden geçirilir.



Bu kapsamda; Bakanlığımız bünyesinde yapılan iç denetim aşağıda belirtilen denetim uygulamalarını kapsamaktadır:

a) *Uygunluk denetimi*: Bakanlığımızın faaliyet ve işlemlerinin ilgili kanun, tüzük, yönetmelik ve diğer mevzuata uygunluğunun incelenmesidir.

b) *Performans denetimi*: Yönetimin bütün kademelerinde gerçekleştirilen faaliyet ve işlemlerin planlanması, uygulanması ve kontrolü aşamalarındaki etkililiğin, ekonomikliğin ve verimliliğin değerlendirilmesidir.

c) *Mali denetim*: Gelir, gider, varlık ve yükümlülüklerle ilişkin hesap ve işlemlerin doğruluğunun, mali sistem ve tabloların güvenilirliğinin değerlendirilmesidir.

ç) *Bilgi teknolojisi denetimi*: Denetlenen birimin elektronik bilgi sistemlerinin sürekliliğinin ve güvenilirliğinin değerlendirilmesidir.

d) *Sistem denetimi*: Denetlenen birimin faali-

yetlerinin ve iç kontrol sisteminin; organizasyon yapısına katkı sağlayıcı bir yaklaşımla analiz edilmesi, eksikliklerinin tespit edilmesi, kalite ve uygunluğunun araştırılması, kaynakların ve uygulanan yöntemlerin yeterliliğinin ölçülmesi suretiyle değerlendirilmesidir.

İç denetim, yukarıda belirtilen denetim uygulamalarından bir veya birkaçını kapsayacak şekilde risk esaslı olarak yapılmaktadır. Ayrıca, bir faaliyet veya konu tüm birimlerde denetim kapsamına alınabilmektedir (Sağlık Bakanlığı İç Denetim Yönergesi, 2017).

Bu çerçevede; İDB’ce risk odaklı ve süreç bazlı denetimler gerçekleştirilmektedir.

5. SONUÇ

Kontrol faaliyetleri kurumsal yönetim fonksiyonlarından bir tanesini oluşturmakta ve esas olarak iç kontrol sistemi vasıtasıyla yürütülmektedir. İç denetim, iç kontrol sisteminin etkinlik dü-

zeyinin değerlendirilmesi adına önemli bir görev yerine getirmekte olup, 1980’li yıllara kadar geleneksel iç denetim yaklaşımı çerçevesinde uygulanmış, 1980’li yıllarda karşılaşılan hatalı ve hileli raporlamalar sonucu ortaya çıkan krizler nedeniyle risk yönetimini de kapsamı içine almıştır. İlerleyen yıllarda risk yönetimi, iç denetim içerisinde kritik bir noktaya gelmiş ve iç denetim zamanla risk odaklı olarak uygulanmaya başlamıştır.



Türkiye'nin Avrupa Birliğine uyum sürecinde çıkarılan 10.12.2003 tarihli ve 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu ile iç denetim sistemi Türk kamu idarelerinde de uygulanmaya başlamıştır.

İç denetim faaliyeti, anılan Kanun ile öngörülen yeni mali yönetim ve kontrol sisteminin temel unsurunu oluşturmaktadır.

Söz konusu Kanunun 63'üncü maddesinde iç denetimin uluslararası genel kabul görmüş standartlara uygun olarak iç denetçiler tarafından yapılacağı, kamu idaresinde doğrudan üst yöneticiye bağlı İç Denetim Birimi Başkanlıklarının faaliyete geçirileceği açıkça ifade edilmiştir.

10/12/2003 tarihli ve 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu ile kamu idareleri bünyesinde iç denetim sisteminin kurulması öngörülmüş ve bu çerçevede Bakanlığımızda İç Denetim Başkanlığı kurulmuş, mülga Müsteşarlık Makamının 09.03.2009 tarihli ve 74 sayılı Onayı ile İç Denetim Başkanı görevlendirilmiş, İç Denetim Yönergesi ve Denetim Rehberi hazırlanarak söz konusu Başkanlığın idari ve teknik altyapısının oluşturulması çalışmaları 2009 yılında tamamlanmıştır. İç Denetim Başkanlığında halen 29 İç Denetçi görev yapmaktadır.



KAYNAKÇA

- Anderson, U. (2003). *Assurance and consulting services*. Research Opportunities in Internal Auditing, The Institute of Internal Auditors Research Foundation, IIA, 97-113.
- Atmaca, M. (2012). Muhasebe skandallarının önlenmesinde iç kontrol sisteminin etkinleştirilmesi. *Afyon Kocatepe Üniversitesi İİBF Dergisi*, 14(1), 191-205.
- Doyrangöl, N. C. (2007). İşletme çevresindeki olumsuz gelişmeler karşısında iç denetimin yeri ve önemi. Ş. Uzay ve S. Kardeş Selimoğlu (Editörler), *Türkiye’de Muhasebe Denetim Alanında Yayımlanan Araştırmalar (1995-2005) ve Seçme Yazılar*. İstanbul: İSMMM Yayınları.
- IIA (2015). *Definition of internal auditing*. 08.03.2023, <https://na.theiia.org/standards-guidance/mandatory-guidance/Pages/Definition-of-Internal-Auditing.aspx>.
- İbiş, C. ve Çatıkkaş, Ö. (2012). İşletmelerde iç kontrol sistemine genel bakış. *Sayıştay Dergisi*, (85), 95-121.
- Kamu İç Denetim Genel Tebliği (2013). 20.06.2023, <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=18302&MevzuatTur=9&MevzuatTertip=5>.
- Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu (2003). 20.06.2023, <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=5018&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5>.
- Korkmaz, U. (2007). Kamuda iç denetim (1). *Bütçe Dünyası Dergisi*, 2(25 Bahar), 4-15.
- Moeller, R. (2009). *Brink’s modern internal auditing*. 7th Edition, Canada: John Wiley&Sons.
- Özeren, B. (2000). *İç denetim standartları ve mesleğin yeni açılımları*. 1. Baskı, Ankara: Sayıştay Yayın İşleri Müdürlüğü.
- Özkardeş, L. (2017). Kurumsal firmaların iç kontrol, iç denetim ve riske yaklaşımları. *Journal of Yasar University*, 12(47), 191-200.
- Ramamoorti, S. (2003). *Internal auditing: history, evolution, and prospects*. Research Opportunities in Internal Auditing, The Institute of Internal Auditors Research Foundation, IIA, 14-15.
- Reding, K. F., Sobel, P. J., Anderson, U. L., Head, M. J., Ramamoorti, S. ve Salamasick, M. (2007). *Internal auditing: assurance & consulting services*. Institute of Internal Auditors Research Foundation (IIARF), USA.
- Sağlık Bakanlığı İç Denetim Başkanlığı (2023). 09.03.2023, <https://icdenetim.saglik.gov.tr/TR-4033/tarihce.html>.
- Sağlık Bakanlığı İç Denetim Başkanlığı (2014). 09.03.2023, <https://icdenetim.saglik.gov.tr/TR-4030/misyon-ve-vizyon.html>.
- Sağlık Bakanlığı İç Denetim Yönergesi (2017). 09.03.2023, <https://icdenetim.saglik.gov.tr/Eklenti/6366/0/icdenetim-birim-yonergesi-yenipdf.pdf>.
- Spraakman, G. (2001). Internal audit at the historical Hudson's bay company: a challenge to accepted history. *Accounting Historians Journal*, 19-41.
- T.C. CB Mevzuat Bilgi Sistemi (2023). 09.03.2023, <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=5018&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5>.
- TİDE (2008). *Uluslararası iç denetim standartları*. İstanbul: Print Center. 08.03.2023, <https://www.tide.org.tr/uploads/>.
- Türedi, H., Zor, Ü. ve Gürbüz, F. (2015). Risk odaklı iç denetim. *Muhasebe ve Finansman Dergisi*, (66), 1-20.
- Ulutaş, V. (2007). *Muhasebe denetiminde iç kontrol sistemi ve iç denetimin önemi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Kocaeli Üniversitesi.
- Yörüker, S. (2004). *Kontrol, denetim, teftiş ve soruşturma: kavramsal çerçeve*. Tesev Denetim Çalıştayı İkinci Toplantısı, 12 Mayıs, Ankara.

MİZAH ve SAĞLIK

Durdu GÜNEŞ*



Mizah; olayların, durumların, olguların hem güldürücü hem de düşündürücü tarafına vurgu yaparak hayatı renklendirir ve neşe verir.

Mizah; sosyalliği, bir bulmacayı, alışılmadık farklı bir durumu, gülmeyi, zekâ ve algılamayı bünyesinde barındırır. Mizahın ilkel hali sadece gülmeye ve eğlenmeye hizmet etmekteydi. Ancak zamanla mizah tekemmül ederek düşündürme ve eleştirmeyi bünyesine katarak, felsefi bir nitelik kazanmıştır. Bana göre mizah felsefenin gülümseyen halidir. İçinde evrensel felsefi özler taşıması nedeniyle, zekâ ve algı sorunu olan kişilerde mizah yeteneği gelişmez.

Mizah sorunları çözmede, yeni düşünce üretmede esnek düşünmemizi sağlar. Kişisel ve sosyal hayatımızda gerginliklerle baş etmemizi kolaylaştırır.

Bir Çin hikayesi anlatılır.

Bir zamanlar Çin imparatorlarından biri bir zen ustasını ziyarete gitmiş. Zen ustası bir fıkra anlatmış öğrencileriyle birlikte kahkaha atarak gülüyormuş. İmparator, “Bu çok gayri ciddi bir durum. Senin gibi birine hiç yakışmıyor” demiş.

Usta imparatora bakmış, imparatorun üzerinde ok ve yay var. Ona, yayı göstererek, “Bu yayı her zaman gergin mi tutuyorsun yoksa arada

gevşemesine izin veriyor musun?” demiş.

İmparator, “Eğer yayı sürekli gergin tutarsam, esnekliğini kaybeder, o zaman hiçbir işe yaramaz. İhtiyacımız olduğunda yeterince esnek olması için onu gevşek bırakmak gerekir.” demiş. Usta cevap vermiş: “İşte benim yaptığımda bu.” Mizahın hem kişisel hem de işyeri çalışanı olarak önemli faydaları vardır.

Mizahın kişisel faydaları: Depresyon ve kaygıyı azaltır. Bağışıklık sistemini güçlendirir. Hem kendimiz hem de çevremizle olan iletişim yeteneğimizi geliştirir. Farklı ve yaratıcı düşünmeyi besler.

Mizahın işyerindeki faydalarını sayacak olursak; sosyalleşmeyi artırır, kişiler arası ilişkilerdeki gerginliği azaltır, yeni şeyler öğrenmede kolaylık sağlar, değişim karşısında endişeyi zayıflatır, hatalarla yüzleşme konusunda ruhsal



* E. Hukuk Müşaviri, Şair, Yazar

güç verir, yeni bakış açısıyla sorun çözme becerisini geliştirir.

Mizah ve onun oluşturduğu gülme hayatımızı tatlandırır. Gülmenin ömrü uzattığı konusunda bir araştırma var.

Michigan, Wayne State Üniversitesinden Ernest Abel ve Michael Kruger 1952 yılına ait 230 beysbol oyuncusunun imzalı fotoğraflarını incelemiştir. Fotoğraflarda bazıları hafifçe gülümsemiş, bazıları dişlerini gösterecek şekilde daha fazla gülümsemiş, bazıları ise hiç gülümsememiş. Bu fotoğraflar içinde yer alan ve ölmüş bulunan 150 kişinin ömür ortalaması ilgi çekici sonuçlar vermiştir. Dudaklarında hiç gülümseme olmayan beysbolcular ortalama 72,9 yıl yaşamış, hafif gülümseyenler 75 yıl, daha geniş gülümseyenler ise 79,9 yıl yaşamışlardır.

İstatistiklere göre kadınlar erkeklerden %26 oranında daha fazla gülüyor. Ülkemizde 2020 yılı yaş ortalaması erkeklerde 75,9, kadınlarda ise 81,3'dür. Burada %'26'lık fazla gülmenin etkisi vardır diye düşünüyorum.

İşyerlerinde mizahi uygulamalar, katı, otoriter ve sorunlu dikey iletişimi ortadan kaldırıp, daha üretken daha güvenli yatay iletişime dönüştürebilir. Böylelikle çalışanlar daha mutlu ve daha üretken olabilir. Hem kişisel hayatımıza hem iş hayatımıza mizah katarak eğlenceli hale getirebiliriz.

Çalışanların doğum günlerinde, anneler günü, babalar günü gibi özel günlerde içine mizah katarak kutlamalar yapılabilir. Toplu halde bir komedi filmine ya da tiyatroya gidilebilir. Mizah alanında temayüz etmiş kişiler işyerine davet edilerek etkinlikler düzenlenebilir. İşyerinde sadece iş üretmek değil aynı zamanda mutluluğu da üreterek dağıtabiliriz.

Bizi gülmekten neşeli olmaktan alıkoyan şey,

biraz da zihinsel arka planımızdır. Gülen insanlara, "Karı gibi ne gülüyorsun?", "Deli gibi ne gülüyorsun?", "Pişmiş kelle gibi ne sırtıyorsun?", "Gülecek bir şey varsa söyle biz de gülelim", "Bugün çok güldüm başıma bir şey gelecek" gibi sözlerle gülmeyi sabıkalı ve korkutan bir hale getirmişiz. Oysa gülmek bizim en insani vasfımızdır ve bir sağlık işaretidir.

Sağlık teşkilatında çalıştığım dönemlerden kalan ve gülmemize vesile olacak komik anılarla yazıma son vermek istiyorum. Gününüz ve gönlünüz hep şen olsun.

İMAMIN KAYIĞI

Doktor hastasını karşısına almış konuşuyordu. "Durumun ciddi, bundan sonra içki içmeyeceksin, sigara içmeyeceksin, çapkınlığı da bırakıp doğru düzgün bir hayat yaşayacaksın."

Hastanın morali bozulmuştu, biraz kızgınlık biraz da alayla "Bunlar bir doktor tavsiyesi mi yoksa bir imam vaazı mı anlayamadım." diye karşılık verdi.

Doktor istifini bozmadan cevapladı "sözlerim imam vaazına benziyor mu bilmem. Ama bunlara uymazsan tez zamanda imamın kayığına binersin haberin ola."

BURASI MAHKEME DEĞİL

Bir mahkûmu doktora getirmişlerdi. Doktor "rahatsızlığın nedir?" diye sordu.

Mahkûm, "Beyan etmek zorunda değilim." dedi.

Doktor "Evladım mahkemeye hastaneyi karıştırdın. Ben suçunu beyan et demiyorum, hastalığın nedir diye soruyorum. "

MİNİKLERDEN DOKTORA DERS

Okullarda sağlık taraması yapılıyordu. Kısa sürede birçok okulun taramadan geçirilmesi istenmişti. Bu nedenle doktorlar sınıfa giriyor sadece şikayetleri değerlendiriyordu.

Anasınıfına giren doktor öğrencilerde parazit olup olmadığını tespit etmek için sordu: “Çocuklar geceleri yatınca ağızınızdan salya geliyor mu?”

Öğrencinin biri söz istedi sonra “Doktor amca biz kuduz muyuz ki ağızımızdan salya gelsin.” dedi.

Doktor bu kez ikinci anasınıfına girdiğinde aynı tepkiyle karşılaşmamak için “çocuklar geceleri yatınca ağızınızdan su geliyor mu?” diye sordu.

Öğrencilerden biri söz istedi sonra, “Doktor amca ona su denmez salya denir.” dedi.

DOKTORLUK DEDIĞİN İKİ TIK TIK

Köyde tıp fakültesini kazanan tek öğrenciydi. Tatillerde köy kahvesine oturduğunda çevresine toplananlardan kimisi, doktorların ne kadar paragöz olduğundan bahsediyor, kimisi de doktorluğun kolay olduğunu belirten ifadeler kullanıyordu.

Bir ara köylünün biri doktorluğu çok basite indirgeyerek “doktorluk dediğin iki tık tık” dedi.

Öğrencinin zoruna gitmişti. Anında karşılık verdi. “O zaman hastalık dediğinde bir iki hık mık.”

KEŞKE SÜNNET FOTOĞRAFLARIMI

GETİRSEYDİM

Okullarda sağlık taraması yapılıyordu. İlk öğretimdeki çocukların ileri yaşlarda kısırlığa yol açtığı için inmemiş testislere de bakılıyordu. Tespit edildiğinde tedavi için hastaneye sevk yapılıyordu.

İlkokul birinci sınıfta öğrencinin biri “ben göstermem.” diye direndi. Doktorun tüm çabaları boşa çıkmıştı.

Fazla ısrar karşısında bunalan çocuk, doktora “mutlaka bakmak zorunda mısınız?” dedi.

Doktor “elbette bakmak zorundayım.” diye cevapladı.

Bu kez çocuk “Keşke sünnet fotoğraflarımı getirseydim. Ona baksaydın.” dedi.

ALPER TUNGA HASTALIĞI

Hasta telaşla doktorun odasına girdi.

- Doktor Bey ben Alper Tunga hastalığına yakalanmışım.

Doktor düşündü sonra sorular sordu.

- Seninki carpal tunnel sendromu olmasın, dedi Hasta bu kez:

- Senin dediğin doğrusu ama ben anlayamadığımdan, hastalığı biraz millileştirdim, galiba diye söylendi.

HASTALARIN DİLİNDEN

*Doktor Bey ben Venüs hastası oldum (Venöz yetmezliği).

*Doktor Hanım ben paraşüt oldum (Bronşiti kastediyor).

*Doktor bey gece boyu karnıma termosifon koydum (Termoform demek istiyor).

*Doktor her sabah genel kültür hareketleri yapıyorum (kültür-fizik demek istiyor).

*Doktor Bey çocuğumun psikoloğu bozuk (Psikolojisi demek istiyor).

*Doktor Bey ben antifiriz oldum (Andropoz demek istiyor).

İŞTAH AÇICI

Doktor genç babaya sordu:

- Çocuk için yazdığım iştah açıcı şurup iyi geldi mi?

Genç baba cevap verdi.

- Hocam Allah razı olsun bu ilaçtan ha bire yazdıracağım iyi geldi.

- Peki, çocuk şurubu rahat içiyor mu?

- Hayır, ama “Yemezsen sana şurup içireceğim diyorum.” o zaman ne olsa yiyor.

DESCARTES'İN YANILGISI



Birol TAŞDEMİR*

“Cogito ergo sum”

“Düşünüyorum öyleyse varım.”

Fransız filozof, matematikçi ve bilim insanı Rene Descartes (1596-1650) o ana kadar bildiklerini askıya aldıktan sonra hakiki sayılabilecek, kesin olarak doğru olan şeyi aramaya başlamış ve sonunda bu önermeyi söylemiştir.

Akılcı düşünür, beden ve ruhu incelemiş ve bu ikisinden kendisine ait bir özellik aramıştır. İlk olarak ruh konusunda ruhu hissetme olarak ele almış, fakat beden olmaksızın ruhun hissedilemeyeceğini ifade ederek bunun kendisine ait bir şey olmadığını belirtmiştir.

Ünlü bilim insanı “Ben kimim?” sorusuna “Düşünen bir şeyim” cevabını vermiştir. “Ben varım” tespitine ise “Bu kesin ama ne kadar süre için?” sorusunu sormuştur. Bu durumunu da “Ancak düşündüğüm sürece, zira ola ki düşünmeye son verseydim olmaya ya da var olmaya da son verirdim” diyerek sonunda o meşhur, “Cogito ergo sum”, “Düşünüyorum öyleyse varım” argümanını dile getirmiştir.

Peki ünlü filozof Rene Descartes'in yanılışı nedir?

Aklı önceleyen düşünür bu önerme ile zihni, beyinden ve bedenden ayırmaktadır. Beynin

ve bedenin varlığını göz ardı etmekte, nihayetinde varlığını düşünmeye bağlamaktadır. Düşünmeyi bedenden ayrı bir faaliyet olarak görmektedir. Oysa zihin ve beyin bağlantılı olduğunu, ancak sadece zihnin beyin ile çalışan bir mekanizma olmasını göz ardı etmektedir. Zihin tıpkı bilgisayarda bir program gibidir. Programı çalıştıran bilgisayardır. Bilgisayar olmazsa program çalıştırılmaz. Yani zihnin beyin olmadan akabinde de beden olmadan var olması mümkün değildir. Düşüncenin beyin olmadan olamayacağı, beynin düşüncenin kaynağı ve mekanizması olduğu hakikati göz ardı edilemez bir gerçekliktir.

İnsanın varlığından sonra yaşamla birlikte temel bir bilinç oluştu. Hayatta kalmanın yolları benliğe yerleşip yer etti. Bilincin oluşması ile basit zihin oluştu. Daha iyi organize ile bilinç gelişti ve iletişim kurmak için ve düşünceleri organize etmek için dil oluştu ve kullanmaya başlandı.

Sonuç olarak önce insan var oldu sonra gelişti, zihin ve dil oluştu. Gelişmeyle beraber süreçle düşünmeye, akletmeye başladı.

Peki Descartes o ünlü sözünün yapısına, kalıcılığına atıf yapmadan bilinçli his ve akıl yürüt-

* Başmüfettiş, T.C. Sağlık Bakanlığı



me üstünlüğüne vurgu yapmaksızın mı söylemişiz? Bunu bilemiyoruz.

Descartes'in mezar taşına yazdığı "İyi saklanan kişi iyi yaşamıştır" sözüne bakılırsa ne yazdıysa tam olarak onu kastettiği anlayışının gerekliliğini düşünüyorum.

Descartes "Doğası ya da tüm özü düşünmek olan bir madde olduğunun ve bu maddenin var olması için herhangi bir yere gerek olmadığını biliyorum; öyle ki bu ben yani beni yapan ruh, bedenden tamamen ayrıdır ve bilinmesi diğerinden daha kolaydır. Ben olmasa bile, ruh neyse öyle olmaktan vazgeçmezdi" der.

İşte Descartes beden ve zihin arasındaki derin bir ayrım yaparak zihin öğelerinin, akıl yürütmenin, ahlaki yargının, acının bedenden ayrı var olabilmesini önermesi, yanılgıya düşmesine sebep olmuştur.

Kanaatim şudur ki; ruh ve beden, akıl, zihin ve beyin farklılıklara sahip olsa da ancak bir olarak, birlikte hareket edince ve birbiri ile koordine olup birbirinden etkilenerek dünyadaki yaşamı oluşturmakta ve anlamlı sonuç doğura-

bilmektedir. İkisinin bir arada birlikte var olması bir anlam ifade etmektedir bu dünya için. Birinin varlığı diğerinin olmazsa olmazı olduğunda, bir bütünden, bir anlamdan ve hayattan bahsedilebilir. Aksi takdirde yaşamı anlamlandırmak, varlığını ispatlamak mümkün gözükmemektedir.

J.P. Sartre "Her şuur, bir şeyin şuurudur" der. Bende bu cümleden olmak üzere "Her akıl bir şeyin akıldır" diyorum. Nasıl ki düşünmek bir beyin ve beden olmayınca kendi başına bir varlık olamayacağına göre ve varlığını kendi dışındaki objelere borçlu olduğundan, kendini onlarla alakalı tuttuğu ölçüde bir düşünmeden bahsedebiliriz. Tıpkı bir Yaratıcının varlığı gibi.

Tüm bu anlatılanları ışığında bir konu incelenirken, tüm algılar, söylentiler ve baskın görüş bir tarafa bırakılarak, berrak bir zihin ile olaya yaklaşılmalı, tüm yönlendirmeler, olumsuz algılardan ve gücün etkisinden kurtularak gerçek aranmalı, bulunmalı, aksi ispat edilemeyecek şekilde gün yüzüne çıkarılmalıdır. Bunun anahtarı, varlığın tek kaynağı olmamakla birlikte, tüm yönleri ile düşünmek, düşünmek, düşünmek!

KAYNAKÇA

Rene Descartes: Ruhun Tutkuları, Akılın Yönetimi İçin Kurallar, Tabiat Işığı ile Hakikati Arama.

Antonio Damasio Duygu, Akıl ve İnsan Beyni Descartes'in Yanılgısı.

J.P. Sartre L' Imaginaire-L'Etre et le Neeant.

İSMAİL HAKKI HOCADAN AFORİZMALAR



İsmail Hakkı AYDIN*

***Makamlar ve koltuklar, sahibine(!) göre ya itibar kazanır ya da kaybeder ve ayağa düşer.**

*Okumak; sadece okumak, öğrenmek ve bilmek değil, anlamak, anlatmak ve okuduğunu yaşamaktır da...

***Her insan için hayâtî bir “Mektup” gönderilmiş. Ama okuyan yok!**

*Marifet, tasarrufta değil, tasadduktur.

***Kemâlât, varlığa değil, yokluğa şükredebilmektir!**

*Ne konuşmak bilmektir, ne de susmak bilmemek.

***Anlamak için inanmak, inanmak için anlamak gerek!**

*Derdim; bilmek, anlamak, anlatmak, bilgiyi yaymak ve sevdirmektir.

***Akli olan, aklını kullanmaz!**

*Tecrübeye vesile olan mağlubiyet, zaferdir!

***İlim sahibinin ayağına gider, makam sahibini ayağıma beklerim!**

*Meşgûliyet, mes’ûliyettir!

***Hükümün, mülkün kadardır!**

*İmza şahsiyet, kalem silahtır.

***Alim olmanın ilk şartı, bilmediğini bilmektir.**

*Öğrenmenin yolu, öğretmekten geçer.

***İyi bir öğrenci olabilmek için, önce iyi bir öğretmen olmak gerek!**

*Bilim tevazuyu, San’at tekebbürü kabul etmez!

***Hürriyet, eleştirel düşüncenin çocuğudur.**

* Prof. Dr., Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı

*Delirmeyen, akıllı olamaz!

***Her şey tekâmül içerisinde! Sistem, Hayat, Kâinat, Mevcûdât...**

*İkinci el bilgi ile, bilim insanı olunamaz!

***Hiç kimse, “ismet” ve “mâsûmiyet” ile mücehhez değildir.**

*Her fikrin, hayat hakkı vardır.

***Nesli nefse, ihtilâfî iftira ve fitneye, tenzil ve te’vili tekfir fedâ etmemek gerek!**

*Fakir vicdan zengini, zengin vicdan fakiri...

***Bir türlü çıraklıktan kurtulamayan demirci, dükkanında çalıştıracak mühendis arar!**

*Veremediğiniz hiç bir şey, sizin değildir.

***Keyif almıyorsanız, öğrenememişsiniz.**

*En keyifli hikâyeye, kendi hikâyemizdir.

***Anamnez, muayene öncesi suçluyu tesbit etme sanatıdır.**

*Hastalardan önce, “insan düşünce sistemini” tedavi etmek gerekir.

***Bilim, kolektif veriler bütünüdür.**

*Hayatı uykuda geçirmemek ve rüya görmemek için, daima uyanık kalmak gerek!

***Kader, tecellidir.**

*İrâdî rüyada mes’ûliyet, gayr-i irâdî rüyada mâsûmiyet vardır.

***Varlık bilginin, bilgi varlığın esiridir.**

*Ontoloji (Varlık Bilimi) Epistemolojinin (Bilgi Bilimi), Epistemoloji Ontolojinin esiridir.

***Cihanşümül adaletin gayesi, mubahat esaslı erdemli bir hayattır.**

*Beş duyunun hissettirdikleri ile bir “aldatma yöntemi” olan “Algı”nın da, Metaverse’ün de babası, Hasan Sabbah’tır.

***“Sebepe” İlimin ve Hikmetin, “Nasıl” Bilimin konusudur.**

*Mahiyet, sebebe bağlıdır.

***İhtiyaç mahdut, arzular sonsuz...**

*Görmek için bakmak gerekse de, bakan da görmez çoğu zaman!

***İlâhi takdir, gaye uğruna her türlü fedakârlık yapıldığı an, harekete geçer.**

*Sosyoloji, teknolojinin kölesidir.

***Her canlı, her an tekâmül içerisinde!**

*Organların asli görevleri, unutturulmamalıdır!

***İnsanın en büyük ve en güçlü şahidi, vicdanıdır.**

*Vücudumuz, bizden çok daha akıllıdır.

***Bilgi yorulursa, bilgin de yorulur.**

*“İnsan”ın en büyük fakirliği, İlim, Bilim, İcraat ve Samimiyettir.

***En tesirli güç, sosyal medya...**

*Kur’an da, ilim de, bilim de insana küstü mü, arkasını döner gider. Sevgili de...

***Arz-u endâm için değil, arz-u hâl için ilticâ etmek gerek Sevgiliye...**

*İnsan, günâhının âşığı, men edildiğinin hârisidir.

***Şöhretin ederi ve bedeli vardır.**

*Kur’an-ı Kerim’i manaya göre okumak, “OKUMAK”tır!

Manayı, makama feda etmemek gerek.

*“Tek doğruculuk”, “İlâhlık” iddiasıdır.

***Cahil, bilgi değil, hikmet yoksuludur!**

*Bilgi varlığı, varlık bilgiyi doğurur.

***Sükûnet, dinamizmde gizlidir.**

*Kalemim, düşünce ve sözlerime yetişmekte aciz kaldı!

***Vita Universa...**

*Rahman, “Vicdan” diye içimizde gizlenmiş!

***Olacaksa, olmadan olmasının sebebi olur!**

*Bilgi susunca, cehâlet sultan olur!

***Dogmanın delili ve ispatı olmaz!**

*İman güvenilmez ve subjektif, bilim güvenilir ve objektiftir.

***İslam Âlemi(!) bin yıl önce, bilimi “imana” mahkum ederek, gaflet uykusuna yattı ve uyumaya da devam ediyor.**

*İman, mesûliyet gerektirir.

***Demiri pası, insanı ihtirası bitirir!**

*En büyük zenginlik, “yok”luktur!

***Gördüğümüz hiçbir rüyanın başlangıcını hatırlayamayız ve hep kendimizi hayatın ortasında buluruz.**

*Gayemiz, abdalları aptallaştırmak değil, aptalları abdallaştırmaktır.

***İstanbul; ilmin de, zulmün de, nazın da, niyâzın da mekânı...**

*Okuma yazma bilmiyorsan, bari “Kulak Mollası” ol!

***Her türlü umutsuzlukta tek umut, insanın kendisidir.**

*Ahlaksızlığın “Ahlak” olduğu toplumda ahlak, “Ahlaksızlık”tır.

***Düşüncenizin ufku, kelime hazineniz kaddardır.**

*İstikbâlini hayâl et ki, inşâ edebilesin!

***Hikayeler, konuları hayata bağlar.**

*Âlim anladığından mutludur, câhil anlamadığından...

***Ürün ve üretenin ömrü arasında ters bir orantı vardır!**

*Zahmette rahmet, rahmette zahmet gizlidir.

***Acı ve ızdırap, zaman halkalarının genişlemesi ile daha büyük bir alana yayılarak hafifler.**

*Muhatabın kıymeti, sözlerin ağırlığında gizlidir!

***Hissetmediğimiz ıstırapta bile, mes'uliyetimiz vardır!**

*Sadece ve hep "O" varsa, başka yol aramak niye, ne diye...

***Unutmak da, öğrenmektir!**

*En tehlikeli göç, "Beyin Göçü"dür!

***Tek fikirleri "İnanca Küfür ve Vatana İhanet" olanların "San'atçı ve Edebiyatçı" geçindikleri bir âlemde "San'at ve Edebiyat" yapmak(!), "Edepsizlik"dir.**

*Ölmek istemiyorum, Sen varsın diye...

***Sabırlıyım. Canımı yakanların canları yarıncaya kadar!**

*Ben, en iyi uykuda düşünüyorum.

***Vuslatından ziyade, özlemek yeğdir Seni!**

*Seni değil, "var"lığını seviyorum!

***Gençlik için açlık, tokluktan daha gerekli...**

*Bakmak mesafe, görmek tecellidir.

***"İnsan" olmadıktan sonra, zenginlik, makam, mevki, ünvan, şeref, haysiyet, itibar, din, iman, ibadet ve tarikat, hakikat değil!**

*Pervâsızım, Sana pervâne olmaktan yana...

***İnanmak suffi ve kolay, anlamak ulvî ve zordur!**

*Hayat, hedonidir.

***Her canlı, yaşamaya programlanmıştır.**

*Her organizma, yabancıyı tanı ve tepki verir!

***Kadın, güç, direnç ve gençlik sembolüdür.**

*Yalnızlık, ömür törpüsü...

***İnsan, narsist bir ıstımar makinesidir.**

*Holistik Çağın Yönetim Sistemi, "Algoritmokrasi"dir.

***Dijital dünya, her şeyin keskin sınırlarla farklılaştığı bir dünyadır.**

*Sınırsız arzular da, tatmin yoktur.

***Din eğitimi ve yönetiminde ıslahat yapılmadan, eğitim reformu başarısız kalır.**

*İman, sorumluluktur.

***Kur'an-ı Kerim anlaşılmadan, "tam müslüman" olunamaz!**

*Metaverse, her şeyin denenebildiği, hayallerin alınıp satılabildiği ve gönüllü halüsinasyonların görülebildiği üç boyutlu bir simülasyon ve oyun âlemidir!

***Metaverse, bağımlılık yapan bir oyun ve "Tanrı'yı oynayarak" hayat tarzına yapılan bir müdahaledir.**

*Aşk, Şeyh-i San'ân gibi, insana mezhebini de, meşrebini de, hatta dinini de değiştirebilen bir illettir.

***İstikbâl perspektiflerini canlı ve öncelikli tutmayan toplumlar, esarete mahkûmdur.**

*Getirisi en yüksek ihracat ürünü, "BİLGİ"dir.

***İnsan, doğrudan ziyade, yalana inanmaya meyillidir!**

*Deprem, yerkürenin epilepsi nöbetidir!

***Cehâletin sesi, baskın çıkar!**

*Mutasyonlara selam, aşılara devam!

***"Dijital, Korku ve Panik Pandemisi" için henüz bir "aşı" geliştiremedik!**

*En güçlü bağışıklık, hastalığı geçirmek suretiyle kazanılabilir!

***Büyük başarıların yolu, küçük başarısızlıklardan geçer!**

*Aşk, ele avuca sığmayan bir sevgiliyi kontrol edememektir.

***Bir an, bırakır gider her şeyi insan!**

*Bilim ve Teknoloji ile, hiçbir kimsenin inadı baş edemez.

***Aman Dikkat! Şeddat, Firavun, Ebu Cehil, Ebu Leheb, Abdullah İbn Sebe, Secah, Müseyleme'tül Kezzap, Yezid, İbn-i Mülcem ve Lawrence'ler... kol geziyor aramızda!**

*Mazin, seni takip eden iflah olmaz kaderindir!

***Geçimini, "ahmaklık" ve "aptallık"tan sağlamak da bir "maharet" olmuş...**

*Bilim takdir edildiği yerde doğar ve gelişir, iltifat gördüğü kültürlerde şahlanır.

***Sen, affedilmeye hazır olsan, O, hep affetmeye hazır...**

*İnsan "Tarih"i, kendi ölüm tarihi ile değiştiremeyebilir, ama hayatı ile değiştirebilir.

***Oruç, bir "Hayat Felsefesi"dir.**

*Zaman "An", An "Han"dır.

***Tecrübe ve tekrar edilmemiş bilgi, yok olmaya mahkûmdur.**

*Yenilikler, kabullenmenin değil, deneylerin çocuğudur.

***Doğru ve gerçek fânî, aşk ve hakikat bâkî...**

*Canlılık, atan bir kalpten ziyade, bilgi işleyen bir zekâ ve bir zihin ile müterâfıktır.

***Keşiflerimiz, düşünce ve hayal ufkumuzla sınırlıdır.**

*Robot çocuklarımız, kapımızda...

***Cihanşümül düşünce, "Vatandaşlık" değil, "Yaşamdaşlık" olmalıdır!**

*Ne olursa ol, ilk işin peşini bırakmaz, takibinden ve etkisinden kurtulamazsın!

***Sürüye katılmak için, şahsiyet gerekmez! Dik durmak için şarttır.**

*Düşünmenin son merhalesi, inanmaktır.

***İtaati isyan, hakkı haksızlık kutsal kılar.**

*İtaatin timsali melek, isyanın ise şeytandır.

***Tefekkürümüz, Dergâhımız, Cangâhımız ve Kiblegâhımızdır!**

*Tanımlamak, sınırlamaktır!

***İnsan, doğal değil, kültürel bir varlıktır.**

*Toplum, ortak inanç ve efsaneler ile teşekkül eder, bilim ile yaşar ve tekâmül eder.

***Tanrı, bilimin konusu değildir.**

*Hedefte "Lüsifer" var, belli bir ışık spektrumunda parlar ve "geçiş üstünlüğü" sağlar!

***Diriler, ölümlerden daha çok rahmete muhtaç...**

*İnsanla ilgili olarak, en mâkul, en mantıklı, en düzgün, en anlamlı ve en asil dil, "Felsefe Dili"dir.

***Farklı tasavvurlar manzumesi olan Felsefe, Eflatun ile sevilir, Aristo ile öğrenilir.**

*İyi hekim ve iyi cerrah, mesleği hâricindeki bir sahada da temâyüz edebilir.

***"Tasavvuf Kültürü", "Can Kültürü"dür.**

*Beş çeşit kardeşlikten (Karın, Din, İnsan, Can, Varlık) en önemlisi, "CAN KARDEŞLİĞİ"dir.

***Dünyadaki "İtibar"ın, Dünyadaki "mal"ın kadardır!**

*Bilim insanının en güçlü şevki ve hazzı, ANLAMAKTIR.

***"Devrim yobazı" da, "Din yobazı" da, Matematik'ten anlamaz. Velhasıl YOBAZ...**

*Matematik, bir "SAN'AT"tır.

***Adaletin olmadığı yerde, namussuzluk "fazilet"tir!**

*Cehalet, kontrolsüz güçtür!

***Maddi ve manevi fayda sağlamayan ilim ve bilime zaman harcamak, israftır!**

*Ben kitaplarımı, öğrenmek için yazıyorum!

***Daha adaletli ve daha yaşanabilir bir hayat için, Nörobilim ve Yapay Zekâ çalışmaları birlikte yürütülmelidir.**

*Yapay Zekâ mahkemede(!), günümüz insanından daha âdil "hüküm(!)" verebilecektir!

***Robotlar da, çocuklar gibi eğitilebilirler!**

*Cihanşümül hayatın kodları, birbirine üstünlüğü olmayan, adalet temelli enformatik(bilgi) bağlantılarda saklıdır.

***Bir matematik modelleme olan algoritma, makina dili ve öğrenmesidir.**

*Hayata dâir her sistem, bilgi işler ve zekâ sahibidir!

***Hayat; bilgi işleyen sistemler topluluğunun, kolektif hareketidir.**

*Mutasyon bir anlamda, bilgi işleyen her sistemin yeni zihin ve yeni bilgi üretmesidir!

***Bilgi üreten, enformasyon ve algoritması olan her şey, canlıdır!**

DÜNYA MÜKEMMEL OLMADIĞI İÇİN TEFTİŞ VE MÜFETTİŞ VARDIR

Selim GÖKÇE*



Yaptıkları işin doğruluğuna inanan insanlar, çalışmalarının denetlenmesinden, karşı fikirler ortaya atılmasından ve tercihleri üzerinde mü-nakaşa yapmaktan zevk alırlar.

M.K. ATATÜRK

*Demokrasi ile diktatörlük arasındaki fark “DE-NETİM” dir.

*Denetlenmeyen her güç yozlaşır.

*Teftiş ülkenin pusulasıdır.

*“İyi Müfettiş” varsa kötü yasa yoktur.

*Müfettiş bağımsız değildir. Denetim faaliyeti bağımsızdır.

*Devlet su ise, denetim “ testi “dir.

*Müfettiş gömleğini giymek zor, taşımak daha zor, çıkarmak ise daha da zordur. Bu bir hayata bakış tarzıdır.

*Teftişe bulunduğumuz yerden değil, Türkiye'nin bulunduğu yerden bakmalıyız.

*Teftiş, bu ülkenin yapısında “ kilit taşı ” gibidir.

*Müfettişin neyinden korkulur?.. Bilgisinden.”

*İtimat kontrole mani değildir.

* E. Başmüfettiş, DMO Genel Müdürlüğü

*Çare: “ Denetim. “

*Önemli olan denetimin doğru yapılması değil, “doğru denetimin” yapılmasıdır.

*Denetim geçmişin bekçiliği değil, geleceğin öncülüğüdür.

*Ölçemediğiniz hiçbir şeyi kontrol edemez, kontrol edemediğiniz hiçbir şeyi yönetemezsiniz.

*Misak-ı Milli gibi birde “Misak-ı Denetim” veya “ Teftiş Manifestosu” ya da “Teftiş Strateji Belgesi”, hatta mümkünse “ Teftiş Ütopyası” yaratılmalıdır.



*İstikbal “Denetim” dedir.

*Üstatlar bilir; denetim, bilen üstatları ile “ sanat”tır ve objesi de insandır.

*Her meslek dalında olduğu gibi “Teftiş” mesleğinde de liyakatli ve seçkin “1000 Müfettişin” olması Türkiye’nin vizyonunu değiştirir.

*Müfettiş karanlığı gören değil, karanlıkta görür.

*Müfettiş, Müfettişin kurdu değil, merdiveni olmalıdır.

*Bir ordunun kıymeti kurmay ve zabitan sınıfının kıymeti ile ölçülür.

M. K. ATATÜRK

*Bir Müfettişin kendi düşüncesini ifade etme, saptamalar yapma, sorgulama, sert ve rahatsız edici, hatta şok edici olsa da (AİHM kriteri) eleştiri ve yazma özgürlüğü olmalıdır.

*Bizi toprağa gömdüler ama tohum olduğumuzu bilmiyorlardı.

A. İZZETBEGOVİC

*“Teftişte memur kadrosu yoktur. İş kadrosu vardır.” Müfettişler alelade memur değildir. Bu meslekte başarılı olmayı şeref ve haysiyet meselesi yapmış olanlardır.

*Ankara’da Müfettişler vardır.

*Teftiş sert ceviz gibidir; içine girmeden anlaşılmaz.

*Biz Müfettişler garip bir yaratıyız. Yazılması gereken küçücük bir bilgi bile kanımızı kaynatmaya yeter. Raporlaştırmaya kadar uyumaz, yemez, araştırır, bulur ve bedel ödemek pahasına mutlaka yazarız. Raporlarımızla konuşuruz. Bugün için olmasa da, yarın için tarihe not düşeriz ve tanıklık ederiz.

*Belki de sonunda ölümden olsa üstüne varırız, kapıdan kovulur, bacadan gireriz.

*Müfettişin hancı, idarecilerin yani denetlediklerimizin yolcu olduğunu varsayalım. Tehdide uğrar, ürkmeyiz, işimizden ve ilkelerimizden ödün vermez.

*Kul, köle olmayı, boyun eğmeyi namertlik sayarız.

*Velhasıl bu yaratıkla uğraşılmaz, uğraşana hiç hayır getirmeyiz, getirmemiştir.

*Müfettişlik yapmakla, Müfettiş olmak aynı şey değildir.



*43 yıl Müfettişlik yaptım, bundan önceki 23 yılda Müfettiş olabilmek için çalıştım.

*Müfettiş alınanda ışığı ilk gören insan olmalıdır.

*Müfettiş olarak işinizi iyi yapıyorsanız, kendinizi idareci olarak harcamayınız.

*Teftiş bir ülkenin züccaciye dükkanı gibidir. Siyasi filler oraya girdiğinde, kırılıp dökülen ülkenin itibarı ve geleceği olur.

*Denetim her nesilde yeniden doğmalıdır (Yani ezmânın tagayyürü ile ahkâmın tagayyürü inkar olunamaz.)

Mecelle

*Her durumda “Denetim +” kavramı oluşturulmalı.

*“İl gider, Töre kalır.” (Devlet ortadan kalksa da, devletin ayak izi ve gelenekleri devam eder.)

Dîvânu Lugâti't-Türk

*Şarkta hiçbir lider sistemi/ kurumları güçlendirmek için gücünü kullanmaz. Gücünü artırmak için sistemi çökertir. Çökertilmiş sistemin altında kalan halk, güçlü lidere sığınır. Şarkta büyük devlet olmaz, büyük lider olur. Lider çökmeden, devletin çöktüğü fark edilmez.

*Teftiş, “Anka kuşu” gibi bir gün küllerinden doğacaktır.

*Denetimin selâsını okumak isteyenlere karşı denetimi ve haklarımızı savunmaya devam edeceğiz.

*Teftişin iktidar için kullanışlı bir aparat olarak kullanılması kabul edilemez.

*Müfettişin silahı kalemidir. Gördüğünü yazar, kalemiyle konuşur ve tarihe tanıklık eder.

*Denetimin olduğu yerde yolsuzluk, yolsuzluğun olduğu yerde denetim yoktur.

*Müfettişin muteberi yanağında dudak izi değil, tokat izi bulunandır.

*Mesele teftişte esir düşmek değil, teslim alınmakta tüm mesele.

*Teftiş devletin bir dalgakıranıdır. Müfettişler de devletin kalecisi ve defans oyuncusudur. Devletin gol yemesini önler ayrıca gerekli olduğunda ileri çıkarak gol de atar.

*Gerçek değer (teftiş), gelmesi boşluk dolduran değil, gitmesi boşluk yaratandır.

*Işık denetimden yükselir.

*Denetim olmadan devlet yumurtasız omlete benzer.

*Denetimi günümüz koşullarında bir parantez olmaktan çıkarmak gerekir.

*Denetim dikiz aynasına bakarak değil, ileriye bakarak hareket etmelidir.

*Kullanışlı Müfettişlik değil, bilimi kullanan Müfettişlik lazım.

*Bu ülkeyi “BİZ” denetlemezsek başka ülkeler gelip denetler.

*Hırsız içeride ise, kapı kilit tutmaz.

Dede Korkut

*Güzel günler sana gelmez, sen onlara yürüyeceksin.

Mevlana

*Kaybettiğinizde değil, vazgeçtiğinizde yenilirsiniz.

*Faaliyet içermeyen bir vizyon hayaldir. Vizyonsuz bir faaliyet ise felakettir.

*Umutsuz durum yoktur. Umutsuz insan vardır. Ben umudumu hiç yitirmedim.

ATATÜRK

*Türkiye'de Müfettişlik yapanlar yanında, birde kariyerden gelmeyen Müfettişlikten geçinenler var.

*Teftiş Kurulları ve Başkanlarının itibarı, Müfettişin itibarı kadardır.

*Halihazırda Teftişin kılcal damarları tıkanmış, ana arteri pes etmiş, fiziksel mevcudiyeti sanallaşmış ve bir bakıma öz vatanında parya olmuştur.

*Teftiş olarak doğruluğun bir parçası olmaya devam edeceğiz.

*Çalışmayı ödüllendiren, çalışanı değersiz kılan bir teftiş kurumu olamayız.

*Teftiş de Gazi Osman Paşa gibi Plevne savunması yapıyor.

*Biz bu meslekte kariyerist değil, gerekirse bir fedai olabiliriz. Biz suya taş atıyoruz, zamanı gelince etkisi görülür.

*Müfettiş piyanonun tuşları gibi, hangi tuşa basarsan o sesi çıkarmaz.

*Yiğit düştüğü yerden kalkar.

*Herkes çalışır veya teftiş yapar ama bir Müfettiş fark yaratır. Ne mutlu fark yaratana ve dün yerine yarını yazabilene.

*Teftiş kurumunun yeniden yapılandırılması için ilgili Bakanlıklardan oluşturulacak bir "Bilim Kurulu" ihdas edilmelidir.

*Aslanlar kendi hikayelerini yazmadığı sürece, avcılar kendi palavralarını anlatmaya devam edeceklerdir.

Afrika Atasözü

*Ne mutlu eğri zamanda doğru yerde durabilene selam olsun.

Pir Sultan Abdal

*Bildiğimizin öğretmeni, bilmediğimizin öğrencisiyiz.

*Başarı hamile kalmak gibidir. Herkes tebrik eder ama kaç kere sevildiğinizi bilmezler.

*Tedbir, tevekküle mani değildir.

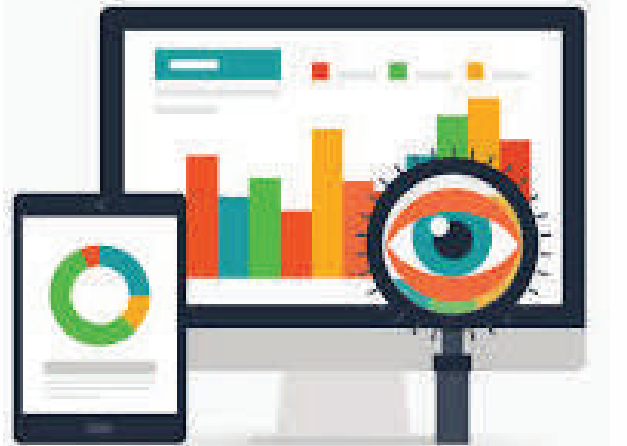
*Teftiş kadavraya otopsi yapmaktan çıkıp, koruyucu hekimliğe doğru evrilmektedir.

*Bir kurumda ne kadar çok tahkikat yapıldığı o kurumun ne kadar çok çalıştığını değil, ne kadar sağlıklı koşullarda çalıştığını dolayısıyla, teftişinde içinde olduğu üst yönetimin alacağı kararların gözden geçirilmesini zorunlu kılar.

*Teftiş veya denetim kurumunun da ülke düzeyinde esas alınacak bir "Strateji Belgesi" nin oluşturulması bir zarurettir.

*Biz fırlatılmış bir ok gibiyiz. Hedefi biliyoruz, dönüş olmaz.

*Müfettişin % 51'i devlete aittir.





*Denetleyen, denetlenenden daha alt statü ve özlük haklarına sahip olursa, liyakate dayalı kamu hiyerarşisi yanında, iş barışı da bozulur.

*Müfettişin parası pul, karısı duldur.

*Teftiş Kurulu Başkanları, bir Kurul olmanın gereği olarak eşitler arasında birincidir (Primus inter pares). Dolayısıyla Kurul Başkanlığının aynı makam veya mevkiye sahip kişiler arasında en kıdemli olanı belirtmek amacıyla kullanılan bir terim olarak teknik anlamda Müfettişlerle eşit olduğu ve de Müfettiş sıfatını taşıdığı aşikar olduğundan, gerek statü gerekse özlük hakları yönünden farklı bir icrai statüde konumlandırılması Kurul mantığına aykırıdır.

*1980 yılı öncesinde Müfettişler res'en tahkikat yapabiliyor ve Savcılığa suç duyurusunda bulunabiliyordu.

*İcra eden, tatbik eden (denetleyen) her zaman karar verenden kuvvetlidir.

ATATÜRK

*DENETDE sadece bir Dernek değil, bir gelenektir.

*Bürokraside hak eden değil, hareket eden yükselir.

*Bir şey arızalı değilse, tamir etme!

*Büyük çıkış yolları, kör çıkmazlarda bulunur.

*Aynı dili değil, aynı duyguyu paylaşanlar anlaşır.

*Finansal okuryazarlık gibi birde "Teftiş okuryazarlığı" oluşturulmalı. Diğer personel bu husus da eğitime tabi tutulmalıdır.

*Stalin'in tavuğu: Tavuğun kanadı yolununca, tavuk yolana yanaşır kaşınmış.

*Dalından kopan yaprağın akıbetini, rüzgar belirler.

*Aramakla bulunmaz ama bulanlar arayanlardır.

*Her Firavunun birde Musa'sı vardır.

*Biz ateş denizinde mumdan gemilere bindik.

*Kem âlât ile kemâlât olmaz!

*Devlet hızlı karar almaz. Doğru karar alır.

*En çok sevilen amir, çalışanlarını en çok sevendir.

*Teftiş, buluşabilen insanların yeridir.

*Teftiş için içerik oluşturmaya çalışan kaç kişi var?

*Teftiş hususunda da DENETDE gibi kamu diplomasisi yapmak ve halkla ilişkiler faaliyetinde bulunmak zarureti vardır. Yani kamuya ve halkımıza teftişin niçin gerekli ve önemli olduğu uygun yöntemle anlatılarak, doğru bilgiye erişmesi önem taşımaktadır.

*Teftişte, sıfır toplamlı yaklaşımlar çözüme yardımcı olmuyor.

*Koşullara en uygun özellikleri kazananlar (teftiş dahil), ayakta kalır.

Sosyal Darwinizm

* Rabbim sen bizi hayra anahtar, şerre kilit eyle!

*Yanlış mevziden, doğru hedefe ateş açamazsın.

*Artık denetimi de başka bir seviyeye taşımak icap ediyor.

*Bir "Müfettiş Marşı" şiiri ve bestesi yapılırsa ne iyi olurdu...

*Canlılar üçe ayrılır : İnsanlar, hayvanlar ve Müfettişler. :)

BİRAZDA İĞNEYİ KENDİMİZE BATIRALIM !

*Teftiş sünelerine karşı da mücadele lazımdır.

*İşe yaramazlığın üç göstergesi: Konuşkanlık, şikâyetçilik ve kibirliliktir.

*Müfettişler aptalları yakalar!

*Kışın güneşine, Müfettişin gülüşüne güven olmaz.

*Müfettişler şeytan taşlamaktan, tavafa vakit bulamıyor.

*Türkiye'de teftiş gazı kaçmış Cola gibi.

*Bürokraside meslek sahibi olmadan, unvan ve mision sahibi olan Müfettişler de var.

*Sen defolu Müfettiş isen, defolu yöneticiden hesap soramazsın. Ancak ondan medet umarsın.

*Teftiş acaba buzul çağına mı girdi? Eksen kayması mı var?

*Yorgun Müfettişler! Teftiş olarak sebil mi olduk?

*Müfettiş atığı olarak, part time Müfettiş, full time serseri olmaktan kuru bizi Ya Rabbi!

*Teftişin duraklama dönemi sonrası için umut biriktirdik. **İzin bitti. Herkes görev başına !**



ÖRNEK YARGI KARARLARI

*"Ekmek, su, aş bulmak gecikebilir.
Temele taş bulmak gecikebilir.
Devlete baş bulmak gecikebilir.
Adalet gecikmez tez verilmeli."*

Niyazi Yıldırım GENÇOSMANOĞLU

Sinem AYTEKİN ÖĞE*



Danıştay On İkinci Dairesi'nin, Esas No: 2011/10383, Karar No: 2015/2928 sayılı Kararı;

KARARIN ÖZETİ: : 657 SAYILI KANUNUN 125. MADDESİNDE DÜZENLENEN DİSİPLİN CEZASI VERİLMESİNE SEBEP OLAN "FİİL VEYA HALİN" CEZANIN SİLİNMESİNE İLİŞKİN SÜRE İÇİNDE TEKERRÜRÜNDE BİR DERECE AĞIR CEZA UYGULANMASINI ÖNGÖREN HÜKMÜN UYGULANMASI İÇİN BİREBİR AYNI FİİLİN TEKRARININ DEĞİL, AYNI BENDİ İHLAL EDEN FİİL VE HALİN TEKRARININ YETERLİ OLDUĞU HAKKINDA.

Temyiz İsteminde Bulunan (Davalı): Posta ve Telgraf Teşkilatı A.Ş.

Karşı Taraf : Avukat ...

İsteğin Özeti : Bursa 3. İdare Mahkemesince verilen 28/07/2011 tarihli ve E:2010/804, K:2011/826 sayılı kararın, dilekçede yazılı nedenlerle 2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanunu'nun 49. maddesi uyarınca temyizen incelenerek bozulması istenilmektedir.

Cevabın Özeti : İstem reddi gerektiği savunulmaktadır.

Danıştay Tetkik Hakimi: ...

Düşüncesi : İdare mahkemesince verilen kararın onanması gerektiği düşünülmektedir.

TÜRK MİLLETİ ADINA

23/05/2013 tarihli ve 28655 sayılı Resmî Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren 6475 sayılı Posta Hizmetleri Kanunu'nun 3. maddesinin birinci fıkrasının (y) bendinde, "PTT: Posta ve Telgraf Teşkilatı Anonim Şirketi" olarak tanımlanarak; "Değiştirilen ve yürürlükten kaldırılan hükümler ile atıflar" başlıklı 31. maddesinin üçüncü fıkrasında, T.C. Posta ve Telgraf Teşkilatı Genel Müdürlüğü'ne yapılan atıfların PTT'ye yapılmış sayılacağı hükmüne yer verildiğinden, "Posta ve Telgraf Teşkilatı Anonim Şirketi" davalı idare kabul edilerek işin esasına geçildi. Dava, davacının Yalova PTT Başmüdürü olarak görev yaptığı dönemde işlediği öne sürülen fiiller sebebiyle 399 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin 44. ve 657 sayılı Devlet Memur-



* Müfettiş, Sağlık Bakanlığı, Sağlık Müfettişleri Derneği Yönetim Kurulu Üyesi



ları Kanunu'nun 125/C-(ı). Maddesi ile tekerrür hükümleri uygulanarak 1 yıl süreyle "kademe ilerlemesinin durdurulması" cezası ile cezalandırılması, ancak yükselebileceği kadronun son kademesinde bulunması nedeniyle ½ oranında "aylıktan kesme" cezası olarak uygulanmasına ilişkin 26/05/2010 tarihli ve 53 sayılı PTT Genel Müdürlüğü Merkez Disiplin Kurulu kararının iptali istemiyle açılmıştır. İdare mahkemesince, davacıya misafirhane ücreti nedeniyle verilen "aylıktan kesme" cezası dışındaki "aylıktan kesme" disiplin cezalarının mahkeme kararıyla iptal edilmiş olduğu ve bu davaya konu fiiller ile misafirhane ücretini ödemeye ilgili fiilinin aynı fiiller olarak kabul edilmesine olanak bulunmadığı anlaşıldığından, tekerrür hükümlerinin hatalı uygulanması sonucunda davacıya bir derece daha ağır cezanın verilmesine ilişkin dava konusu işlemde hukuka uyarlık bulunmadığı gerekçesiyle iptaline karar verilmiştir. Davalı idare tarafından, mahkeme kararının hukuka aykırı olduğu ileri sürülerek temyizen incelenip bozulması istenilmektedir. 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 125/C-(ı). maddesinde yer alan "Hizmet içinde Devlet memurunun itibar ve güven duygusunu sarsacak

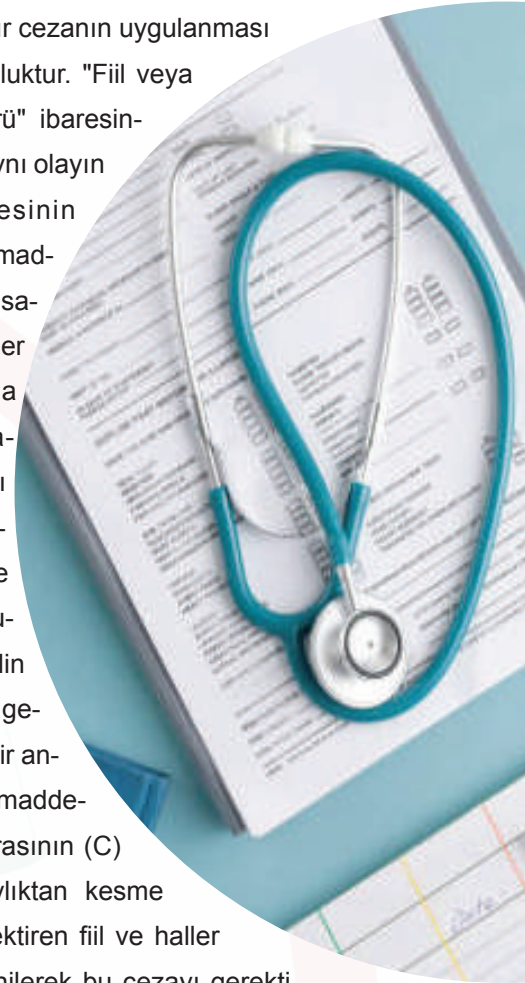
nitelikte davranışlarda bulunmak" fiili aylıktan kesme cezasını gerektiren fiil ve haller arasında sayılmış, ayrıca 399 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin 44. maddesinde de, "Teşebbüs veya bağlı ortaklıklardaki hizmetlerin gereği gibi yürütülmesini sağlamak amacıyla sözleşmeli personelin görevleri ile

ilgili kusurlu hareketleri, iş yerinde veya dışarıda teşebbüs ve bağlı ortaklıkla ilgili mevzuata aykırı davranışları nedeniyle kademe ilerlemesinin durdurulması hariç verilmesi gereken disiplin cezaları ile disiplin cezası vermeye yetkili merciler ve disiplin kurulları hakkında bu Kanun Hükmünde Kararnamede hüküm bulunmayan hallerde teşebbüs veya bağlı ortaklık memurlarının tabi olduğu hükümler uygulanır. Ancak, kademe ilerlemesinin durdurulması cezasını gerektiren fiiller için sözleşme ücretinden kesme cezası, aylıktan kesme cezası esaslarına göre uygulanır." hükmüne yer verilmiştir.

657 sayılı Kanun'un 125. maddesinin 2. paragrafında ise, disiplin cezası verilmesine sebep olmuş bir fiil veya halin cezaların sicilden silinmesine ilişkin süre içinde tekerrüründe bir derece ağır ceza uygulanacağı, aynı derecede cezayı gerektiren fakat ayrı fiil veya haller nedeniyle verilen disiplin cezalarının üçüncü uygulamasında bir derece ağır ceza verileceği, aynı maddenin 5. paragrafında ise öğrenim durumları nedeniyle yükselebilecekleri kadroların son kademelerinde bulunan Devlet me-

murlarının, kademe ilerlemesinin durdurulması cezasının verilmesini gerektiren hallerde, brüt aylıklarının 1/4'ü-1/2'si kesileceği ve tekerrüründe görevlerine son verileceği kuralına yer verilmiştir. Dosyanın incelenmesinden, davacının Yalova PTT Başmüdürü olarak görev yaptığı dönemde işlediği öne sürülen, "(a) Yalova Merkezi dağıtıcısı ...'ın 15/07/2008 tarihinde memuriyete atama kararını, kendisine yapılan ikazlara rağmen, hazırlattırarak onaylatması ve hatalı işlem yapılmasına neden olması, (b) Bazı dağıtıcıların dağıtıma çıkmamaları ile ilgili olarak merkez Müdürlüğünce yazılan yazılara cevap vermeyerek veya verilen emirlerin uygulanmasını takip etmeyerek konunun şikayet edilmesine ve soruşturulmasına neden olması, (c) Yalova Devlet Hastanesinden 11/08/2008 tarihinde aldığı sıhhi kurul raporunda yer alan ve sonradan elle ilave edilen 'istirahatini İstanbul ilinde geçirmesinde sakınca yoktur' ibaresini muhtemelen dayanak yaparak istirahatini bir onay almaksızın İstanbul'da geçirmesi" fiilleri 657 sayılı Kanun'un 125/C-(ı). maddesi kapsamında "Hizmet içinde Devlet memurunun itibar ve güven duygusunu sarsacak nitelikte davranışlarda bulunmak" şeklinde nitelendirilerek dava konusu işlemler, "aylıktan kesme" cezasına tekerrür hükümleri uygulanarak, 1 yıl süreyle "kademe ilerlemesinin durdurulması" cezası ile cezalandırılmasına karar verildiği, ancak davacı öğrenim durumu nedeniyle yükselebilecekleri kadroların son kademelerinde bulunduğundan 1/2 oranında "aylıktan kesme" cezası olarak uygulandığı, davacının daha önce 30/06/2008 tarihli işlem ile "davacının kurum misafirhanesinde 15 günden fazla süreyle konaklamasına rağmen ücretini bu süreler riayet etmeksizin

ödediği" fiili ile ilgili olarak 657 sayılı Kanun'un 125/C-(ı). Maddesi uyarınca verilen ve Bursa 1. İdare Mahkemesinin E:2008/823 sayılı dosyası ile açılan dava sonucunda davanın reddi ile sonuçlanan "aylıktan kesme" cezası ile cezalandırıldığı ve bu cezanın tekerrüre esas alındığı anlaşılmıştır. Disiplin cezası verilmesine sebep olmuş bir "fiil veya halin" tekerrüründe bir derece ağır cezanın uygulanması yasal zorunluluktur. "Fiil veya halin tekerrürü" ibaresinden bire bir aynı olayın gerçekleşmesinin değil, aynı maddede tek tek sayılan alt benler kapsamında cezalandırılabilir, aynı nitelikte değerlendirilme imkânı bulunan fiil ve halin anlaşılması gerekir. Başka bir anlatımla, 125. maddenin birinci fıkrasının (C) bendinde "aylıktan kesme cezasını gerektiren fiil ve haller şunlardır" denilerek bu cezayı gerektiren fiil ve haller tek tek tanımlandığından "fiil ve hal" ibaresinden anlaşılması gerekenin davacı tarafından gerçekleştirilen eylemler değil, bu eylemleri mevzuat uyarınca kapsamına alan ve (C) bendinde tek tek sayılan suç tanımlarının anlaşılması ve aynı suç tanımına giren bir eylemin işlenmesi durumunda fiil ve halin



tekerrüründen bahsedilmesi gerekmektedir. Olayda, davacının tekerrüre esas alınan ilk fiili ile dava konusu işleme dayanak alınan ikinci fiilleri 125/C-(1) kapsamında "Hizmet içinde Devlet memurunun itibar ve güven duygusunu sarsacak nitelikte davranışlarda bulunmak" niteliğinde tekerrüre esas alınabilecek değerde olduğu açık olduğundan, idare mahkemesince işin esasına girilerek bir karar verilmesi gerekirken, cezanın aynı fiil ya da halden kaynaklanmadığı gerekçesiyle işlemin iptali yolunda verilen kararda hukuki isabet bulunmamaktadır. Açıklanan nedenlerle, davalı idarenin temyiz isteminin kabulü ile mahkeme kararının bozulmasına, yeniden bir karar verilmek üzere dosyanın idare mahkemesine gönderilmesine, bu kararın tebliğ tarihini izleyen 15 (on beş) gün içerisinde kararın düzeltilmesi yolu açık olmak üzere 07/05/2015 tarihinde oybirliği ile karar verildi.

Danıştay On İkinci Dairesi'nin, Esas No: 2011/4921, Karar No: 2015/2943 sayılı Kararı;

KARARIN ÖZETİ: KAMU GÖREVLİSİNİN GÖREVİ GEREĞİ BİLMESİ GEREKEN BİR MEVZUAT HÜKMÜNE AÇIKÇA AYKIRI İŞLEMLERDE "KASIT" UNSURUNUN BULUNDUĞUNUN KABULÜ GEREKECEĞİ, BU KAPSAMDA KAMU İHALE KANUNU HÜKÜMLERİ UYARINCA İHALE YOLUYLA GERÇEKLEŞTİRİLMESİ GEREKEN HİZMET ALIMININ, BU USULE UYULMADAN DOĞRUDAN TEMİNİNDE KASIT UNSURUNUN BULUNDUĞU HAKKINDA.

Temyiz İsteminde Bulunan (Davalı): Sağlık Bakanlığı Vekili

Karşı Taraf : ...

İsteğin Özeti : Balıkesir İdare Mahkemesince verilen 11/01/2011 tarihli ve E:2010/170;

K:2011/15 sayılı kararın, 2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanunu'nun 49. maddesi uyarınca temyizen incelenerek bozulması istenilmektedir.

Savunmanın Özeti : Savunma verilmemiştir.

Danıştay Tetkik Hakimi: ...

Düşüncesi : Kararın bozulması gerektiği düşünülmektedir.

TÜRK MİLLETİ ADINA

Hüküm veren Danıştay On İkinci Dairesince işin gereği düşünüldü: Dava; Bandırma Kapıdağ Devlet Hastanesi'nde başhekim olarak görev yapan davacı tarafından, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 125/C-a maddesi uyarınca 1/15 oranında aylıktan kesme cezası ile cezalandırılmasına ilişkin 18.12.2009 tarih ve 232746 sayılı işlemin iptali istemiyle açılmıştır. İdare Mahkemesince, olayda, hastanede kurulmuş olan hasta tanıma sisteminin Kamu İhale Kanunu hükümleri uyarınca ve ihale yoluyla kurulması gerekmekte ise de, hasta yoğunluğu nedeniyle söz konusu sistemin kurulmasının aciliyeti, hastaların sistemden memnuniyeti ve sistemin kurulumunda herhangi bir kamu zararının doğmaması göz önünde bulundurulduğunda, davacının anılan sistemin hastaneye kurulması aşamasında gerekli mevzuat hükümlerini uygulamamak suretiyle "kusurlu" davrandığı, davacının soruşturma sonucunda sübuta eren fiillerinin, 657 sayılı Kanun'un 125/B-a maddesi kapsamında bulunduğu ve kınama cezasını gerektirdiği anlaşılmakta olup, davacının sözü edilen madde uyarınca kınama cezası ile cezalandırılması gerekirken, fiilin aynı maddenin C-a bendi kapsamında değerlendirilmesi suretiyle 1/15 oranında aylıktan kesme cezasıyla cezalandırılmasında hukuka uyarlık bulunmadığı gerekçesiyle dava konusu



işlemin iptaline karar verilmiştir. Davalı idare tarafından, mahkeme kararının hukuka aykırı olduğu ileri sürülerek temyizen incelenip bozulması istenilmektedir. 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 125/B-a maddesinde, verilen emir ve görevlerin tam ve zamanında yapılmasında, görev mahallinde kurumlarca belirlenen usul ve esasların yerine getirilmesinde, görevle ilgili resmi belge, araç ve gereçlerin korunması, kullanılması ve bakımından kusurlu davranmak fiilinin kınama cezasını; aynı maddenin C-a bendinde, kasıtlı olarak; verilen emir ve görevleri tam ve zamanında yapmamak, görev mahallinde kurumlarca belirlenen usul ve esasları yerine getirmemek, görevle ilgili resmi belge, araç ve gereçleri korumamak, bakımını yapmak, hor kullanmak fiilinin ise aylıktan kesme cezasını gerektirdiği hükme bağlanmıştır. Dava dosyasının incelenmesinden, Balıkesir İli, Bandırma İlçesi Kapıdağ Devlet Hastanesi'nde başhekim olarak görev yapan davacı hakkında; davacının ve Bandırma Kapıdağ Devlet Hastanesi müdürünün anılan hastaneye "Hasta Tanıma Sistemi, Hasta Tanıtım Kart Hizmetleri" sistemini Kamu İhale Kanunu'nda yeri olmayan bir usulle kurdukları ve hasta tanıtım kartlarını yine mevzuatta olmayan bir şekilde hastalara satışını yaptıkları iddiaları ile ilgili olarak başlatılan disiplin soruşturması sonucu davacının 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 125/C-a maddesi uyarınca 1/15 oranında aylıktan kesme cezası ile cezalandırılması üzerine bakılmakta olan davanın açıldığı anlaşılmaktadır. Uyuşmazlık konusu olayda; Bandırma İlçesi Kapıdağ Devlet Hastanesi'ni temsilen başhekim olan davacı ve hastane müdürü ile ... Bilgisayar Sis. Ltd. Şti. arasında 17.09.2007 tarihinde imzalanan "Hasta Tanıma Sistemi, Hasta

Tanıtım Kart Hizmetleri Sözleşmesinde 2,00 TL fiyat üzerinden 35.000 kart satılmasının amaçlandığı, firmanın tüm gelirini satılacak hasta tanıtım kartından sağlayacağı, kartların satımı sona erdiğinde sistemin hastaneye devredileceği ve bundan sonra sağlanan gelirin hastaneye döner sermaye olarak kaydedileceğinin hüküm altına alındığı ve bahsi geçen devir işleminin de 08.07.2009 tarihinde gerçekleştirildiği, ancak anılan hastanede hizmet alım sözleşmesi uyarınca kurulan hasta tanıma sisteminin Kamu İhale Kanunu hükümleri uyarınca ve ihale yoluyla gerçekleştirilmesinin gerektiği, uyuşmazlık konusu olayda ise davacının anılan mevzuat hükümlerine uymayarak bahse konu hizmet alım işini doğrudan ilgili firmaya tevdi ettiği, hal böyle iken mevzuat hükümlerine uylmadan yapılan söz konusu hizmet alımı işinde davacının kusurla hareket ettiğinin kabul edilemeyeceği gibi davacının hizmet alımında uygulanacak olan mevzuat hükümlerini bilmediğinden de söz edilemeyeceği, davacı hakkında ileri sürülen eylemin ancak kasıt ile gerçekleştirilebilecek bir eylem olduğu, eylemin kusur ile işlenmesine hukuki imkan bulunmadığı sonuç ve kanaatine varıldığından davacının 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 125/C-a maddesi uyarınca 1/15 oranında aylıktan kesme cezası ile cezalandırılmasına ilişkin işlemde hukuka aykırılık bulunmamaktadır. Açıklanan nedenlerle, davalı idarenin temyiz isteminin kabulü ile Mahkeme kararının bozulmasına, yeniden bir karar verilmek üzere dosyanın İdare Mahkemesine gönderilmesine, bu kararın tebliğ tarihini izleyen 15 (on beş) gün içerisinde kararın düzeltilmesi yolu açık olmak üzere 07/05/2015 tarihinde oybirliği ile karar verildi.

TEFTİŞ ANILARI



Nesip DELİBALTA*

HARAM YEMEK ESRAR EROİN GİBİ

Sayın Bakanımız, İstanbul'da HIV virüsünün yaygın olduğu yılda beni ve birkaç Müfettiş arkadaşımı Kan Merkezlerinin Denetimi için görevlendirdi, bana da Bakırköy, Aksaray, Bağcılar civarındaki hastanelerin kan merkezlerinin denetim sorumluluğu tevdi edildi.

Birkaç hastanede rutin olarak kan merkezlerinin denetimini yaptıktan sonra, Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesinin Kan Merkezi denetimine sabah 09.00'da başladım. Kontrol edilmesi gereken evrak, belge ve laboratuvar sonuçlarını inceledim; genelde uyum sağlanmış düzenli kayıt tutulmuştu. Yalnız bir Sayman Alındısı Makbuz numarasını hemşire arkadaş kayıt defterine işlediği sırada makbuz numarasında rakam yanlışlığı yapınca, daktilo (yazı üzerine beyaz boya şeklinde dörülen nesne) ile kapatmış, doğru makbuz numarasını yazmış, ben de bir uygun lisanla bu karalamanın yanlış olduğunu, yanlış yazılan rakamın üzerine tek ince çizgi çekilerek doğru numaranın yazılmasının, genel kaide olduğunu tembih ettim. Görevli hemşire bu durumu kendisine yapılmış bir

ikaz kabul ederek: "Efendim, ben bu makbuzun koçanını bulup size bu makbuz numarasının doğru olduğunu ispat etmek istiyorum, aklınızda en ufak bir soru işareti kalmasın" dedi. Ben de peki için rahat edeceksen getir, benim işim bitti, ben müdür beyin odasına gideyim, o sırada siz de makbuzu getirin, ben gördükten sonra ayrılıyorum dedim ve müdür Songül'ün odasına gittim. Çay ikramı oldu, resmi işlerle ilgili bilgi alışverişi olduktan sonra müdür beye makbuzun ne durumda olduğunu sorup, işim olduğunu, başka hastaneye gideceğimi söyledim. Müdür Bey de hemşire hanımı çağırttı, hemşire hanım geldiğinde surat asık ve mahcup bir şekilde "Müfettiş Bey makbuz koçanını bulamadık, söz veriyorum yarın sabaha kadar



* E. Başmüfettiş, Sağlık Müfettişleri Derneği Başkanı

bulup size takdim edeceğim” dedi. Ben de peki yarın yine müdür Beyin odasına gelirim dedim. Ertesi gün, dediğimiz gibi sabah 9’da müdür beyin odasında olduk, ancak ortam çok sessizdi ve endişeli bakışlar vardı, ne oldu dedim, makbuz koçanını bulamadık dediler.

Hemşire hanım hem mahcup hem de ağlamaklı bir sesle: “Müfettiş Bey, makbuz koçanlarının arşivlendiği yeri bir görseniz, sanki makbuz koçanları damperli bir kamyonun arkasından dökülmüş çöp yığını gibi, bu durumda nasıl bulayım” dedi. Ben de müdür beyin yüzüne baktım: “Hemen, efendim bu makbuz koçanları benim sorumluluğumda değil, döner sermaye saymanının ve baş veznedarın sorumluluğunda.” dedi, ben de peki onları da çağırın, hep beraber makbuz koçanlarının olduğu arşive gidelim dedim.

Döner Sermaye Saymanı, Başveznedar, Müdür hep beraber arşive indik, hakikaten de makbuz koçanları çöp yığını gibi atılmış vaziyetteydi. Bu görevliler düzensizliği birbirlerinin üzerine atıyorlardı; müdür ben sorumlu değilim, sayman ben baş veznedara güvendim, baş veznedar raf yok eleman vermediler gibi bahaneler uyduruyordu. Biraz sitem ve kızgın bir ifade ile bu düzensizlik üç gün içinde bitecek, makbuz koçanları sıralı bir şekilde raflara konacak, raf gözlerine bu rafta hangi koçan numaraları varsa düzgün bir şekilde yazılacak, şayet bu durum üç gün içerisinde düzene sokulmazsa, hepinizi görevden uzaklaştırıp, hakkınızda soruşturmaya başlayıp soruşturma emri talep edeceğim, dedim.

Üç gün sonra tekrar Haseki EAH’ne uğradım. Hiç kimsenin odasına gitmeden bütün yetkilileri

çağırardım. Hep birlikte arşive gittik. Arşiv dediğim gibi raflanmış, makbuz koçanları sıralı dizilmiş hoş bir görüntü oluşmuştu.

Aradığımız makbuzu sordum, yine cevap yok, yalnız baş veznedarın tedirginliğini belirgin olarak hissettim. Makbuz raflarını incelemeye, yazılanları okumaya başladım; ancak bir gariplik vardı. Sıralamalarda bazı makbuz koçanları yok yazılmış veya numaralar arası boşluklar oluşmuştu. Nedenini sordum; doğru dürüst bir cevap alamadım. Anlaşıldı dedim müdür beye. Başhekim hanımı da arşive çağırttım. Başhekim hanım da durumdan üzüntü duyduğunu söyledi. Ben de bana bir çalışma odası hazır edin, ben bu hususta inceleme ve soruşturmaya başlıyorum, kapı kilitleyip yed-i emin tutanağı ile Başhekim Yardımcısına verilecek dedim. Tutanak tutuldu, anahtar başhekim yardımcısına verilerek makbuz koçanları emniyete alındı.

Hemen Müfettişliğim için hazırlanan odaya geçtim Teftiş Kurulu Başkanlığına hitaben durumu anlatır yazı yazarak İnceleme ve Soruşturma Emri talep ettim. Ayrıca Teftiş Kurulu Başkanını da arayarak durumdan haberdar ettim. Bir yandan da İstanbul Defterdarlığına yazı yazarak son üç yılda Haseki EAH’ne verilen bütün Vezne Alındıları, Sayman Mutemet Alındılarının tarih ve koçan



numaralarını talep ettim ve elden takiple kısa bir sürede aldım. Makbuz koçanlarını karşılaştırdığımda yüzlerce koçan makbuzun ve binlerce makbuzun yok olduğunu “İnceleme ve Tespit Tutanağı” ile tespit ettim.

Ancak bir durum vardı; bu makbuz koçanları ve makbuzları bulamazsam ne miktar zimmete para geçirilip yolsuzluk yapıldığını nasıl tespit edeceğim düşüncesine daldım. Bu makbuzlar binlerce insana verilmiş gitmiş, o senelerde bilgi işlem sistemi de yok, her şey elle kayıtlı ediliyor. Hasta kayıtlarına baksam yıllarca sürer. Üstelik net rakamlar da yazılı olmuyor, bu yüzden tek çarem makbuz koçanlarını bulmak, bunun için de baş veznedardan bilgi almaktı; çünkü makbuz koçanlarını alan arşive koymasını gereken tek kişi. Döner sermaye saymanının ise kontrol ve denetleme yetkisi var ancak kontrol etmeden, makbuzları incelemeyen yıllarca kendisine getirilen kasa defterini “kontrol edilmiş kayıtlara uygundur” şeklinde şerh düşüp onaylamıştır. O yüzden bir tek bilgi alacağım kişinin baş veznedar olduğunu tahmin etmiştim. İşte bu nedenlerle öncelikli olarak baş veznedarı odama çağırıp bir misafir gibi karşı-

ma oturmasını sağladım, hâl hatır sordum. Çok tedirgin ve kireç gibi bir yüz ifadesi vardı. Bunu gidermek için hemen söze başladım, ne içersin dedim, hiçbir şey efendim dedi. Ben ısrar ettim ve birlikte bir kahve içelim dedim, bana siz bilirsiniz dedi. Elleri titriyor ayaklarını aynı hizada tutamıyordu, ellerini bacaklarının arasına bir sokuyor bir çekiyordu.

Veznedar bey rahat ol bak yıllarca burada çalışmış, duyduğuma göre hastanenin en çalışkan en fedakâr memurlarından biriymişsin dedim ve senin bu duruma düşmeni isteyerek yapmadığını hissediyorum, bu yüzden sana elimden geldiği kadar yardımcı olacağım, mesela makbuz koçanlarını sakladığın yerden getirirsen, ben de elimden gelen ne varsa lehinde kullanacağıma söz veriyorum. Yok makbuzları getirmezsen olayları tüm açıklığı ile anlatmazsan; 1-Savcı ile konuşup yazı yazarım ve bu hastaneden eli kelepçeli olarak çıkarırsın, 2-Bu labildiğim en yüksek miktarda kesilmiş makbuz miktarı ile kayıp binlerce makbuzu çarpıp zimmetine geçirdiğin rakamın çok üstünde bir miktarı zimmetine geçirdiğini rapor edeceğim, 3-Tamamen kasten Nitelikli Zimmet suçunu iş-



lemiş olarak en yüksek adli cezayı almanı sağlayacağım, dedim. Tabi bu arada kahveler gelmişti. Ben yavaş yavaş kahvemi içerken veznedar düşünüyordu. Hiç kahveye dokunmadan su bardağını aldı; bir iki yudum içti ve Müfettiş Bey ben kararımı verdim her şeyi size anlatacağım ve evde bir odada sakladığım makbuzları da yarın taksiyle getireceğim dedi ve bu lafın üzerine ben de rahatladım.

Anlatmaya başladı; "Müfettiş Bey, ben evli 2 çocuklu, kirada oturan, memur maaşından başka geliri olmayan bir Devlet Memuruydum. Bana hastanemiz eski Başhekimi (şimdi İstanbul'da İlçe Belediye Başkanı) güven duyduğu için başveznedarlık görevini yazılı olarak verdi. Hastanemize bağlı 10 Semt Polikliniği vardı. Ben mesaiden sonra çeşitli semt ve ilçelerde bulunan semt polikliniğinden görevlileri bekler, onların getirdiği makbuz koçanlarını ve tahsil edilen paraları alır, Sayman Mutemet Makbuzlarını, Vezne Alındısı Makbuzlarına geçirir ve Kasa Defterine işlerdim. Bu iş benim yaklaşık 3 saat zamanımı alırdı, bu işlemlerden sonra eve gider ancak yatmaya zaman bulurdum.

Bundan yaklaşık 3 yıl önceydi, ayın ortasında eşim benden çocuklara ve eve harçlık bırakmamı istedi, bende de az miktar vardı, olanı verdim ve kaçarcasına evden çıktım. Akşam oldu eve para vermem gerekli olduğunu düşündüm ama cep delik cepken delik... Belediye otobüs parasını zor buluyorum. Masraf olmasın diye akşam yemeğini de hastanede yiyorum. Ne yapacağım diye düşünürken önümde onca para vardı. Ben de aklımca bunlardan bir makbuz bedeli kadar parayı alayım, koçanı saklayıp maaş aldığımda kasa defterine kayıt ederim dedim ve bir koçan makbuzu ayırıp cebime koydum. O

miktar parayı da ayırıp diğer cebime koydum, bu şekilde eve vardım. Kapıyı kendi anahtarım ile açtım. İçeri girdiğimde eşim hiç oralı olmadı; geçtim oturdum. Bir sessizlik oldu, bir müddet zaman geçtikten sonra cebimden paraları çıkardım; al hanım sabah sitemine değdi mi al istediğin kadar al dedim, eşimin gözleri parladı. Hemen paraların üzerine atladı. Büyük bir bölümünü aldı ve yüzü gülmeye başladı. Hiç sormadı bu para nereden geldi diye. Ancak aylar, belki de yıllardan sonra bana eşim aç mısın, yoksa kahve mi yapayım diye sordu.

Eşimin bu lafına hem üzölmüş hem de gururum okşanmıştı; hatun yap bir kahve de birlikte içelim dedim ve karşılıklı mutlu bir şekilde kahvelerimizi yudumladık. Çocuklar da şaşırmıştı bu işe, kalan paralardan bir miktar da çocuklara verdim. Sanki üzerimden büyük bir yük kalkmış rahatlığıyla odama geçtim, hiç düşünmeden uykuya daldım.

Sabah kalktığımda kahvaltım hazır, ayaklarıma terlikler uzatıldı. Çok mutlu olmuşum. Neyse o ay öyle geçti, geldi çattı aybaşı. Maaş aldım ancak bakkal, kasap, elektrik, kira, su, harçlık derken baktım ki elimde yine para kalmadı. O zaman dedim, az da olsa bir miktar ayırayım gelecek ay da üzerine biraz koyarım, o da olmazsa birkaç ayda tamamlar makbuz gelirini sonra kaydederim dedim. Ancak birkaç ayda yine yerine koyamadığım gibi, eşimle yine para yüzünden her gün kavgalıydık, derken 4 ay geçti, ben her ay kasa defterini Sayman Hanıma götürüp kayıtlara uygundur, şeklinde tasdik ettiriyordum. Sayman Hanım hiç makbuzlara bakmıyor, hatta toplama hatası bile yaptığımda farkına varmıyordu. Bu durum beni dürttü, bak dedim kimse farkında değil, bir koçan be-

deli para yine al belki bir gün borçlar biter sonra öderim dedim ve dediğimi de yaptım. Derken baktım ki kimse sormuyor, eşim memnun, çocuklar memnun, ben sıkıntılı da olsam geçici bir mutluluk yaşıyorum. Bu durum önce birkaç ay sonra bir makbuz koçanı karşılığı, sonra aylık, haftalık daha sonra hemen hemen her gün tekrarladı. Para çok olunca birinci yılda kiradan kurtulup bir ev aldım. Eşim eskiden normal başörtülü ev hanımıydı, evden zor çıkardı, parayı alınca başörtüsünü çıkarıp her gün kuaföre gidip, geç saatler de olsa hastane karşısında beni beklerdi. Oradan ver elini restoranlar, içkiler, oteller gibi haram işler, çocuklar da evde, ama evde yemek pişmesine gerek yok. Dışarıdan söylenen yemekler hoşlarına gidiyor, bir dedikleri iki yapılmıyor artık. Alışmıştık, bundan da vazgeçemedim. Müfettiş Bey bir şey daha itiraf edeyim, kendime ikinci hanım aldım eşimin sesi bile çıkmadı. Kıbrıs'a gittik ikinci hanımı başka bir otele yerleştirdim. Eşim bunu

bildiği halde ses çıkarmadı. Etrafımdaki arkadaşları yemeğe götürürdüm, kimse sormazdı. Çok nadir soran olursa da veznedenden müteahhitler para alırken üç beş atıyor derdim. Yani anlayacağınız haram para bana esrar eroin etkisi yaptı. Her gün zimmetime para almaktan duramıyordum, ancak bu paralar da hiç hayır işine gitmedi; içki, kumar, zina bir daire hariç iki daire parası da bu işlere gitti. Artık bundan başka sözüm yok dedi. Ben de bunları hep not almıştım. Bu anlatılanları ifadeye döktüm. İfade tutanağını bakmadan imzaladı ve ertesi gün bir taksinin bagajı, arka koltuklar dolusu makbuzlarla gelmişti ve makbuzları odama getirdiler.

Ben de sözümde durdum, inceleme soruşturma emrine göre 3 ay süre ile makbuzların üzerinde bulunan seri numaraları, kimden alındığı, kaç TL alındığını tek tek yazarak zimmete geçirilen miktarı tespit ettim. Savunma ifadelerini aldım. Başhekim Hanım savunma ifadesini verdikten sonra: "Benim yönettiğim bu hastanede bu kadar zimmet oluyorsa iyi bir yönetici değilim" dedi ve istifa dilekçesini de verdi. Tabi ki istifa dilekçesini kabul edecek makamda olmadığımından almadım. Aynı gün İstanbul Sağlık Müdürlüğüne istifa dilekçesi vererek bu görevden ayrıldı. Raporlarımı hazırladım; raporlarımda, Başhekim, Döner Sermaye Saymanı da dahil hepsinin ceza alması teklifinde bulundum.

Sonradan edindiğim bilgilere göre Veznedar 9 yıl hapis cezası ile cezalandırılmış evine haciz konulmuş, Sayman ise görevi ihmal suçundan 2 yıl ceza almış, ancak ertelenmiş. İşte haram, esrar, eroin gibi... Sonuç bataklık. Allah bilir cehennem.



DERNEKTEN HABERLER



Sinem AYTEKİN ÖĞE*

• DENETDE öncülüğünde Kamu Denetim Dernekleri Platformu bünyesinde Derneğimizin de katılımıyla Denetim Elemanlarının özlük haklarının iyileştirilmesine yönelik çok sayıda mes-

lektaşın bir araya geldiği bir basın açıklaması yapılmıştır. 31.03.2023 tarihinde gerçekleştirilen basın açıklamasına katılım sağlayan tüm meslektaşlarımıza şükranlarımızı sunarız.



* Müfettiş, Sağlık Bakanlığı, Sağlık Müfettişleri Derneği Yönetim Kurulu Üyesi



- Sağlık Müfettişleri Derneği olarak meslektaşların bir araya gelerek kaynaşmasını sağlamak, birlik ve beraberliği artırmak maksadıyla 10 Nisan Pazartesi günü organize edilen iftar yemeğine katılım sağlayan tüm meslektaşlarımıza teşekkür ediyoruz.

- Teftiş Kurulu Başkanlığında uzun yıllar Başkan Yardımcısı olarak görev yapmış olan, aynı zamanda Derneğimiz Genel Sekreterlik görevini yürüten Başmüfettiş Talip BAHADIR ile Başmüfettiş Rahmi AKPINAR'ın emekli olmaları dolayısıyla 10.06.2023 tarihinde Çardak restoranda tertiplenen kahvaltı organizasyonunda Meslektaşlar olarak bir araya gelmenin mutluluğunu yaşadık. Emekli olan üstatlarımıza hayırlı olsun diliyor, katılım sağlayan tüm meslektaşlarımıza şükranlarımızı sunuyoruz.



- Müfettişlerin özlük haklarının iyileştirilmesine yönelik olarak yapılan çalışmalar kapsamında, Kamu Denetim Dernekleri olarak denetim sisteminin yeniden inşası için hem durum tespiti yapmak hem de Kamu Denetim Kanunu, Denetim Hizmetleri Sınıfı, Teftiş Akademisi gibi başlıklarda istişare yapmak amacıyla yapılan toplantılara Sağlık Müfettişleri Derneği olarak katılım sağladık.



- Gazi Mustafa Kemal ATATÜRK'ün 9. Ordu Müfettişliğine atanması anısına düzenlenen Denetim Haftası etkinlikleri münasebetiyle, yaklaşık 400 müfettişin katılımıyla Anıtkabir ziyaret edilmiştir.



- Sağlık Müfettişleri Derneğine ait SADE (Sağlıkta Denetim) adlı dergimizin ilk sayısı basılarak, yayın hayatına girmiştir. Dergimizin ilk sayısı Dernek Başkan Yardımcımız Başmüfettiş Arif PAKSOY, Yönetim Kurulu Üyemiz Müfettiş Sinem AYTEKİN ÖĞE ve Genel Yayın Yönetmeni Başmüfettiş Ömer YÜREKLİ tarafından Teftiş Kurulu Başkanı Başmüfettiş Sayın Davut EKER'e takdim edilmiştir. Yılda 2 defa çıkarılması planlanan derginin ilk sayısında emeği geçen tüm Müfettişler ve yazarlarımıza teşekkür ederiz.



SADE Yayın İlkeleri

- 1- Sağlıkta Denetim Dergisi Ocak ve Temmuz aylarında olmak üzere yılda iki kez yayımlanır.
- 2- Yayımlanmak üzere gönderilen yazıların yayımlanıp yayımlanmayacağına Dergi Yayın Kurulu veya editörler karar verir. Yayın Kurulu veya editörler yazardan yazının kısaltılmasını ve düzeltme yapılmasını isteyebilir.
- 3- Editörler, yayımlanmasına karar verilen makalelerdeki yazım hatalarını düzeltebilir.
- 4- Gönderilen yazılar yayımlansın veya yayımlanmasın iade edilmez.
- 5- Dergiye gönderilecek yazılarda Türk Dil Kurumu Yazım Kılavuzuna uyulması esastır.
- 6- Yazıların Dergide yayımlanmış olması, yazarlara ait görüşlerin paylaşıldığı anlamına gelmez. Yazıların sorumluluğu yazarlarına aittir.
- 7- Yazarlar unvanlarını, görev yaptıkları kurumları, iletişim adresleri ile telefonlarını ve e-posta adreslerini bildirmelidir.
- 8- Yayımlanmak üzere gönderilen yazılardan inceleme, araştırma ve makale türü yazıların 10 sayfa; derleme, çeviri ve tanıtım türü vb. yazıların 6 sayfa geçmemesi tercih edilir.
- 9- Yazılar, "Microsoft Word" veya "Open Office" programlarının formatlarında kaydedilmiş bir taşınabilir bellek ile (yazı tipi Times New Roman, 12) teslim edilebilir veya Derginin e-posta adresine gönderilebilir.
- 10- Dergide yayımlanan yazılardan ancak kaynak gösterilmek suretiyle alıntı yapılabilir.
- 11- Makalelerde metin içerisindeki atıflarda ve kaynakça bölümünde kaynak yazımında Sağlık Bakanlığı Teftiş Kurulu Başkanlığının hazırladığı Tez Hazırlama Kılavuzundaki yöntemi kullanmak esastır.





Dergimizin 1. Sayısına
web sitemizden ya da dernek arşivimizden
ulaşabilirsiniz

www.saglikmufettisleri.org.tr





SAĞLIK MÜFETTİŞLERİ DERNEĞİ



**Web Sitemizi
Ziyaret
Edebilirsiniz...**

www.saglikmufettisleri.org.tr

