Toplumsal Olaylarda Sağlık ve Hekim Sorumluluğu

+ “Haziran Sokaklarında Tıbbın İnsanlıkla İmtihanı”

Feride Aksu Tanık

Nelerden Söz Edeceğim?

- Şiddet koşullarında sağlık hizmeti sunmanın özellikleri
- Şiddet koşullarında sunulan sağlık hizmetleri
  1. ilk yardım
  2. toplum içinde acil sağlık hizmeti ve
  3. zorunlu kalınan koşullarda acil hasta ve yaralı transportu
- Verilerle Gezi ve Sağlık
- Bakım standartları
- Sağlık çalışanlarının korunması
- Hukuki değerlendirmeler

Şiddet Koşullarında Sağlık Hizmetleri

- Uluslararası Kızılhaç Kızılay Federasyonunun deneyimleri olağandışı durumlar, çatışma ve diğer şiddet koşullarında yaşam kurtaran ve stabilize eden müdahalelerin; ölümü engelleyip komplikasyonları ve sakatlıkları azalttığı yönündedir.
- Deneyimler göstermiştir ki, birçok yaralanmada hastaneye kaldırma değil, olay yerinde acil müdahale ve stabilizasyon gereksinimi vardır **(ICRC, 2006).**

Şiddet Koşullarında Sağlık Hizmeti Sunmanın Temel Operasyonel İlkeleri

Şiddet koşullarında olabilen en az gecikmeyle, olabilen en iyi sağlık hizmetini sunabilmek amaçlanır, bunun dört operasyonel ilkesi vardır.

1. Güvenli koşullarda uygun davranış biçimiyle ve koruyucu araçlarla eyleme geçmek,

2. Alanda uzmanlık ve kaynakları uygun biçimde düzenleyip dağıtan bir yaralanma bakımı kurgulamak,

3. Öncelikleri belirleyip, triyaj sırasında insan ve diğer tüm kaynakları kullanmak,

4. Uygun iletişimle bilgi paylaşmak.

ICRC, 2006

Otomatik Reflekslerimiz, Rutin Prosedürlerimiz…

- Uluslararası Kızılhaç Kızılay Federasyonu sağlık çalışanlarına hitaben

"**Şiddet ortamlarında bile etkin bir biçimde işlev görmemizi sağlayan otomatik reflekslerimize ve rutin prosedürlerimize şükran borçluyuz. Sağduyu ile hareket etmeli, otomatik refleksler geliştirmeli, insancıl bir yaklaşıma sahip olmalısınız**" demektedir.

Yaralı ve hastalara sağlık hizmeti sunmanın iki temel şartı

1.Altyapı ve malzemenin bulunması

2.Sağlık çalışanının profesyonel bilgi ve uzmanlığının güven ilişkisi içinde sunulabilmesi

- Şiddet durumlarında sağlık hizmetlerinin sunumunda çeşitli kısıtlılıklar nedeniyle bu iki koşulun sağlanması zor olabilir. Ancak en ilkel koşullarda, gerekli malzemenin yokluğunda bile etkin sağlık hizmeti hala verilebilir. Çünkü "**sağlık çalışanının profesyonel bilgi ve uzmanlığının güven ilişkisi içinde sunulabilmesi**" hala mümkündür.

- Ama en ağır basan ve karşılanması en zor olan kısıtlılıklardan biri de güvenlik sorunudur. Sağlık çalışanları tehdit altında, dehşet içinde, yorgun ve şokta iken hizmet sunmaya çalışıyorsa tedavinin temel koşullarını bile sağlamak zorlaşır **(ICRC, 2012)**

Şiddet koşullarında hizmet sunan sağlık çalışanlarının yapacakları işler temel olarak;

- insanlık ilkelerine,
- insani hukuka,
- insan hakları hukukuna ve
- sağlık hizmetlerinin etik ilkelerine dayanır.

(ICRC, 2012)

- Koşullar ne olursa olsun yaralı ve hastalara insanca muamele etmek, yaralı ve hastaları kaderlerine terk etmemek gereklidir.
- Şiddet durumlarında sağlık hizmetlerinin vicdansız müdahalelere maruz kalmaya açık olduğunun farkında olunmalıdır.
- Yetkililere yaralı ve hastaların bulunması, toplanması ve tıbbi koşulları dışında hiçbir ayrım yapılmaksızın sağlık hizmetlerine eriştirilmeleri gerektiği anımsatılmalıdır.

- Etkin ve yansız bir sağlık hizmeti sunumunu savunmalı, ödevleri yerine getirirken gereksiz riskler almaktan kaçınmalıdır.
- Tüm yaralı ve hastaların isteklerine, haysiyetlerine ve sırlarına saygılı olunmalıdır.

- Uluslararası Kızılhaç, Kızılay Federasyonu sağlık çalışanlarına “**gücünüz yettiğince hasta ve yaralılara ya da sağlık hizmetlerine yönelik misillemeleri engellemeye çalışın, sağlık hizmetleri etiğine aykırı ya da yasal olmayan emirlere itaat etmeyi reddedin**” demektedir **(ICRC, 2012)**

Şiddet Koşullarında Sağlık Hizmetleri

1. ilk yardım
2. toplum içinde acil sağlık hizmeti ve
3. zorunlu kalınan koşullarda acil hasta ve yaralı transportu

1. İlk Yardım Yaklaşımı

- Toplumların sahip olduğu dayanışma, cömertlik, özgecilik kavramlarının oluşmasını ve gelişmesini sağlar.

İlk Yardım Hizmeti Sunanların Ödevleri

- yaşam koruma ve kurtarmak için diğerlerine yardım etmek
- zarar vermemek
- yaralıların onuruna saygı göstermek
- hastalıklardan korunmaya katkı sunmak
- halkın sağlık eğitimine katkı sunmak
- çeşitli görevleri yerine getirebilmek için yeterince esnek ve becerikli olmak

ICRC, 2006

İlk Yardım

- Bu kapsamda ilk yardım yapacak kişinin sahneyi gözlemleyip güvenli bir biçimde devreye girmesi, değerlendirme yaptıktan sonra, karar verip eyleme geçmesi söz konusudur.
- Söz konusu olan bir yaralı ise; yaralıyı muayene edip yaşamsal risk oluşturan sorunları denetim altına almak, yaralıyı ısı, güneş, yağmur, rüzgar vb maruziyetlerden korumak, uygun pozisyonda dinlenmesini sağlayıp, olanaklı ise rehidrate etmek, psikolojik destek verip daha ileri bakım alana ya da yardım gereksinimi ortadan kalkana dek izlemek gerekir

ICRC, 2006

Bunları yaparken sadece gereksinimleri temel almak, hiçbir ayrım gözetmemek, tıbbi etik ilkelere bağlı kalmak gereklidir.

İlk Yardım Hizmetlerinde Etik İlkeler

- Neyin etik uygulama ya da karar olduğuna ilişkin formüller yoktur.
- Çoğu zaman insanlık, mesleki sorumluluk ve sağduyu ile karar vermek gerekebilir. Ancak bu karar sürecinde şu üç temel ilke göz önünde bulundurulmalıdır:

1. bireylerin özerkliğine ve haysiyetine
2. mahremiyetine saygı göstermek
3. herhangi bir girişim için gerçek ve geçerli bir onam almak

Etik açıdan bir ikilem olduğunda şu sorulara yanıt verilmelidir:

- Yapacağım uygulama yaralı ve hastalar için en iyi seçenek midir?
- Gerekli yeterliğe sahip miyim?
- Hasta ve yaralıların yararını önceliyor muyum?
- Verili koşulların kısıtlılıkları içinde verebileceğim en iyi hizmeti veriyor muyum? **(ICRC, 2012).**
- Yaralı ve hastalara yönelik davranışım insanlığın temel ilkelerine uygun mudur? Aslında bu sadece bir moral duruş meselesi değil aynı zamanda bir ödevdir **(World Medical Association, 2006).**

2. Acil Sağlık Hizmetlerinin Temel Özellikleri

- Acil sağlık hizmetlerinin amacı yaşamı ya da organları tehdit eden yaralanmalarda stabilizasyonu sağlamaktır. Bu nedenle anında, hemen oracıkta ve acil müdahaleleri gerektirir.

- İki temel bileşeni vardır:

1. hastanın yaşı, cinsiyeti, nerede olduğu ve durumuna bakılmaksızın tıbbi karar verme ve

2. zaman kısıtlılığına karşı ölüm ve sakatlığı önlemek için gerekli müdahaleleri uygulama **(Razzak, 2002).**

Acil sağlık hizmetlerinin üç temel aşaması

1. Toplumun içinde bakım
2. Nakil sırasında bakım
3. Sağlık kuruluşuna ulaştığında bakım

Acil sağlık hizmetleri; İlk yardımın gecikmesi, sağlık kuruluşuna erişim, yeterli sağlık bakımı alamama nedenleriyle oluşabilecek ve aslında önlenebilir olan ölümlerin engellenmesini amaçlar

Thaddeus, 1994

Toplum İçinde Acil Sağlık Hizmetleri

- Akut hastalıkların ve yaralanmaların nasıl sonuçlanacağı ciddiyetlerinin ve tıbbi gereksinimlerin erken fark edilmesine bağlıdır. Bu nedenle acil durumların toplum içinde fark edilebileceği bir sistem oluşturulması önemlidir **(Razzak, 2002).**

Hastane öncesi acil müdahaleler

Bu kapsamda toplumdaki gönüllü kişilere yerel olanak ve malzemelerle

- hava yolunun açılması ve açık tutulması
- kanama kontrolü
- kırıkların sabitlenmesi gibi bazı yaşamsal müdahalelerin öğretilmesinin yararlı olduğu bildirilmektedir

Varghese, 2000

3. Acil Tıbbi Transport

- Acil tıbbi transportun olmaması bakım hizmetlerinin önündeki yaygın engellerden biridir. Hasta nakil hizmetleri ile ilgili sorunların sonuçları ise ölümcüldür. Acil hasta transportu yaşam kurtarıcıdır.
- Örneğin Monterrey Meksika'da ambulans bulundurulan noktaların iki katına çıkartılması ve travma bakımında temel beceriler eğitimi gerçekleştirilmesinin hastane yolundaki ölümleri azalttığı bildirilmiştir

- **Arreola-Risa, 2000**

Verilerle Gezi ve Sağlık

Sağlık Bakanlığı’nın Bakış Açısıyla Gezi Süreci - 1

- Olaylar 28 Mayıs’ta İstanbul’da başlamış, daha sonra Ankara, İzmir, Eskişehir, Adana, Muğla, Kütahya, Antalya, Mersin, Bursa, Hatay, Balıkesir, Kocaeli ve Erzincan’a sıçramış
- Protestocular polisle çatışmış, kamu ve özel kişilere ait mallara zarar vermiş, araçları yakarak yolları kapatmış, bu sırada banka şubeleri, ATM’ler, ambulanslar, toplu taşım ve polis araçları zarar görmüş
- 252’si polis 13’ü yabancı uyruklu olmak üzere ülke genelinde 4152 kişi olaylardan etkilenmiş

Sağlık Bakanlığı'nın Bakış Açısıyla Gezi Süreci - 2

- Olaylar başından itibaren Sağlık Bakanlığı Sağlık Afet Koordinasyon Merkezince takip edilmiş
- Ambulanslar ihtiyacı olan noktaya en kısa zamanda ulaşmaları için önceden belirlenen noktalara konuşlandırılmış
- Protestolar sırasında 434 ambulans, 4 bin 732 acil ve Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi görev almış

Sağlık Bakanlığı’nın Bakış Açısıyla Gezi Süreci - 3

TBMM’ye verilen bir soru önergesine verilen yanıtta

- Türkiye genelinde 4329 kişi kamu hastanelerine başvurmuş **(TC Sağlık Bakanlığı Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2014)**,
- SB broşürüne göre İstanbul’da 535, toplam 1223 kişI, TBMM soru önergesine verilen yanıtta ise 1269 kişinin ambulanslarla hastanelere taşınmış
- Biri polis dört kişi ölmüş
- Ambulanslar saldırıya uğramış altısı zarar görmüş

Ezcümle…

- Sağlık Bakanlığının raporu kamu malına verildiği iddia edilen zararların icmali niteliğindedir.
- Bu verilerden yaşanan sağlık sorunlarına ilişkin bir fikir elde etmek olanaklı değildir.
- Sağlık Bakanlığı'nın elinde sağlık sorunlarına ilişkin veri olmaması olanaksızdır.
- Verilerin paylaşılmaması yaşanan sorunların görünür kılınmaması çabasının sonucudur.
- Sağlık Bakanlığı kaç kişinin yaralandığını ısrarla açıklamamaktadır. Açıkladığı ölü sayısı gerçekle bağdaşmamaktadır

Sağlık Bakanlığı’na Göre

- Sağlık kurumları dışında oluşturulan mekanlarda verilen acil sağlık hizmeti uygunsuzdur, acil müdahale gerekenlerin, hastane yerine bu yerlerde tıbbi yardım alması hayati açıdan risk oluşturmaktadır.

İçişleri Bakanlığı Gezi Raporu !

- İçişleri Bakanlığı da 10 Nisan 2014 tarihinde bir rapor yayınladı. Bu raporun basına yansıyan haberlerine göre 79 ilde, 2.5 milyon insan eylemlere katılmış, 4900 kişi gözaltına alınmış ve 4600 kişi yaralanmıştır **(Milliyet Gazetesi Web Sayfası).**
- İki Bakanlığın verileri birbiriyle tutarlı değildir

McDonald's
POLİS

Türk Kızılay'ının Gezi Parkı Sürecindeki Etkinlikleri!

- Türk Kızılay'ının kurumsal web sayfasında; Gazze, İran, Kırgızistan-Özbekistan, Myanmar-Bangladeş, Somali, Batı Afrika, Suriye krizi, Van depremi, Filipinler İnsani Yardım operasyonlarının raporlarına erişilebilmekte

- Web sayfasındaki arama motoruna "Gezi Parkı" içeren anahtar sözcükler yazıldığında ise '**aranan kriterlere ait hiçbir sonuç bulunamadı**' ifadesi ekranda belirmekte

eko
TASARRUFA
BURADAN
BAŞLAYIN
İstiklal
ÖKPSS
ATATÜRK

Türk Tabipleri Birliği Verileri

- Türk Tabipleri Birliğl illerdeki Tabip Odaları ile temasa geçerek her gün veri toplamıştır

TTB verilerine göre;

- 31 Mayıs-1 Ağustos tarihleri arasında, 8163 kişi yaralanmış altı kişi yaşamını yitirmiş 106 kişide kafa travması, 11 kişide göz kaybı gerçekleşmiş, bir kişinin dalağı alınmıştır

TTB Web Sayfası.

+

11.155 maruziyet verisi

- yanıtlayanların %68,5'i gazdan "çok yoğun" etkilenmişler
- %68'i, 5 metrelik bir alanda gazla temas etmiş
- %53'ü farklı zamanlarda toplam 1-8 saat, %10'u ise 24 saatten fazla süreyle kimyasallara maruz kalmış
- Maruziyet sürelerinin uzunluğu sadece eylemlere yönelik olarak değil, insanların yaşam alanlarına, sokaklara, evlere, kafeteryalara da biber gazı sıkıldığını işaret etmekte **(TTB, 2013).**

Biber Gazı…

- Biber gazı ya da göz yaşartıcı gazlar düşük konsantrasyonlarda gözlerde yanma ve solunum sisteminde irritasyon sonucu geçici inkapasiteye yol açar. Kapalı alanlara sıkıldığında gaz konsantrasyonu çok yüksek olabilir ve asfiksi ve boğulmaya neden olur **(ICRC, 2011)**.

Biber Gazı Öldürür…

- Metin Lokumcu, Çayan Birben… Çok sayıda biber gazının tetiklediği, yol açtığı ölüm olgusu
- Değerlendirme kapsamında bildirilen belirtiler arasında astım ve hipertansiyon atakları, ciddi nefes darlığı, nörolojik ve psikolojik belirtiler azımsanmayacak düzeyde bulunmaktadır.
- Maruz kalma süresinin artışı birçok belirtiyi tetiklemekte ve uzun süre devam etmesine yol açmaktadır.
- Gezi sürecinde Ankara’da biber gazı maruziyetinin tetiklediği bir ölüm gerçekleşti

Yaralanmalar, Hastane Başvuruları

- Gaz fişeği, plastik mermi, basınçlı su nedeniyle toplam 788 yaralanma (%7) tespit edilmiştir
- Gaz bombalarının insanların bedenlerini hedef aldığını düşündürmektedir
- Toplam 191 açık yara ve 31 kırık bildirilmiştir
- Etkilenenlerin **%92'si sağlık yardımı almamış ya da çevresindeki gönüllülerden almış**
- **Hastaneye başvurma ya da götürülme sadece %5** düzeyinde **(TTB, 2013).**

Türkiye İnsan Hakları Vakfının Verileri

- 297 kişinin İstanbul Protokolü uyarınca yapılan değerlendirmeleri
- 234 kişinin en az bir travmatik yaralanması mevcut; 63 olgunun kimyasal gaza maruziyet nedeniyle başvurmuş
- 127 olguda (%42,8) gaz fişeği çarpmasına bağlı, 31 olguda (%10,4) plastik mermi çarpmasına bağlı yaralar
- 59 olguda (%19,9) kaba dayak , 30 olguda (%10,1) basınçlı su ile meydana gelen yaralanmalar

Tüm olgularda saptanan bulguların işkence ve kötü muamele ile uyumlu olduğu

Uluslararası Af Örgütü’nün Gezi Parkı Raporu

- “Gönüllü sağlık personelinin çalıştığı revirler eylem alanlarında gerek hafif gerek ağır yaralanan göstericilere ilk yardım hizmeti sunmada kilit bir rol oynadı.
- Polisin kullandığı kimyasal maddeler, hızla fırlatılan cisimler ya da diğer tehlikeli araçlar düşünüldüğünde revirler ayrı bir önem kazandı.

(Amnesty International, 2013) .

Ambulans Hizmetlerinin Yeterliliği Üzerine Bir Akıl Yürütme

- Eğer İçişleri Bakanlığı'nın açıklamasında yer alan yaralı sayısı üzerinden hesaplanırsa yaralıların sadece **%26,5'inin** Sağlık Bakanlığı'nın ambulanslarıyla taşındığı söylenebilir.
- TTB'nin saptadığı yaralı sayısı 8163 kişi ve tüm yaralıların tespit edilebildiği varsayılsa bile
- Yaralananların sadece **% 14,9'unun** Sağlık Bakanlığı'nın ambulanslarıyla taşındığı söylenebilir

Hastaneye Başvurular

- TTB’nin çalışmasından elde edilen veriye göre hastane başvuru oranı % 5
- Bu veri Gezi Parkı sürecinde yaralananların özellikle kayıt altına alınmasına ilişkin düzenlemenin hizmete başvurudan insanları alıkoyduğunu işaret etmekte
- Gönüllü sağlık hizmetinin önemini bir kez daha ortaya koymakta

Olağandışı Durum

- “**Gereksinimlerin erişilebilen kaynaklardan fazla olduğu**”
- darp ederim, gazlarım, plastik ya da gerçek mermiyle ateş ederim, yaralarım, öldürürüm, gereksinimi olanlara yardım etmem, yardım da ettirmem diyen ceberut bir yaklaşım
- Hekimler, tıp öğrencileri, hemşireler, diş hekimleri, eczacılar, tüm sağlık emekçileri ciddi bir insani refleksle yardıma gereksinimi olan insanlara ellerini uzatmışlardır.
- Onların çabaları daha fazla ölümün, sakatlığın olmasını engellemiştir.

Şiddet koşullarında hizmet sunan sağlık çalışanlarına yönelik uygulama kılavuzlarında

“insan ol, yaralıları tedavi et, sadece yaraları değil”

denmekte

- Yasalar, şiddet koşullarında hizmet sunan askeri ya da sivil sağlık çalışanlarının hedef alınamayacağını, onlara zarar verilemeyeceğini, sağlık çalışanlarının kendi tıbbi sorumluluklarını yapmaktan alıkonulamayacağını, sağlık çalışanlarının tıbbi etik temelinde önceliklere karar vermeleri gerektiğini belirtmektedir

ICRC, 2011

Şiddet Koşullarında Hizmet Standartları Ne Olmalıdır?

"verili koşulların kısıtlılıkları içinde verdiğim sağlık hizmetinin standartları uygun mudur?"

Bu kritik ve yanıtlaması zor bir sorudur, özellikle sağlık hizmetleri de tehdit altındaysa

ICRC, 2012

Uygun bakım standardı

- Uygun malzeme ve teknoloji kullanımı
- Profesyonel bilgi ve uzmanlığın
- Güven ilişkisi içinde uygulanmasını kapsar
- Sofistike
- Üst düzey
- Uzmanlaşmış bakım
- Yüksek teknoloji kullanımı anlamına gelmez

ICRC, 2012

Sağlık Hizmeti Sunulamayan Koşullarda Bile…

- Yaralı ve hastalar için yapabileceğiniz bir şeyler vardır;

korunmaları ve terk edilmemeleri gerektiği konusunda ısrarcı olmak.

- Bu o insanlar için çok şey ifade etmektedir

ICRC, 2012

Hizmet Veren Kişilerin Korunması

- Şiddet koşullarında hizmet veren kişiler de koruma altında olmalıdır. İlkyardım hizmeti sunanların da bu kapsamda bazı hakları vardır. Bunlar; saygı görme, saldırılmama, hizmete gereksinim olan yerlere erişme, yaralı ve hastalara bakım hizmeti verme ve onları daha iyi tedavi edilebilecekleri yerlere nakletme, bilgi birikiminin çerçevesinde, etik ilkelere aykırı davranmaya zorlanmadan ve etik ilkelerin gerektirdiği hizmeti vermekten alıkonmadan işlev görebilmeleridir

ICRC, 2006

Sağlık Çalışanlarının Hakları

- Şiddet koşullarında hizmet sunan sağlık çalışanlarının bazı temel hakları vardır.
- Bu haklar insancıl hukukun benzer kurallarından türetilmiş ve sorumluluk olarak belirlenmiştir

Cenevre Konvansiyonları

Cenevre Konvansiyonları

- Sağlık çalışanlarının saygı görmeleri ve korunmaları gerekir,
- askeri ya da sivil, sağlık çalışanları hedef alınamaz, onlara zarar verilemez.
- Sağlık çalışanları tıbbi etik temelinde önceliklere karar verirler ve kendi tıbbi sorumluluklarını yapmaktan alıkonulamazlar.
- Yetkililerin çalışmalarına destek vermesi gerekir, yaralı ve hastalara erişim sağlayabilmelidirler, tıbbi etik kapsamındaki uygulamaları nedeniyle cezalan-dırılamazlar

ICRC, 2013

TTB’ye Açılan Davalar

Son 30 yılda hekimliğin toplumla olan eski, insancıl, güçlü bağını hedef alan, insanlık yararına hekimliği “görevden alma” girişiminde bulunan üç dava açıldı

- İdam cezalarına karşı çıkma
- Açlık grevlerinde zorla belemeye karşı çıkma
- Gezi sürecinde sağlık hizmeti verme

Hekimlik sadece yaşam ve sağlık hakkı ile ilgili bir meslek değildir, en az onlar kadar bu hakların içinde yeşereceği demokrasi kavramıyla da ilişkilidir.

Ziynet Özçelik, 2014

Hekimliğin Kriminalizasyonuna İlişkin Değerlendirmeler 1

- ATO'nun gönüllü sağlık hizmeti vermek isteyen hekimleri yönlendirici faaliyetlerde bulunması hukuka aykırı olması bir yana **hukuki ve etik bir ödev** olarak gözükmekte

- Soruşturma korkusuyla resmi **sağlık kuruluşlarına başvurmak istemeyen kişilerin tamamen sağlık hizmetinden yoksun kalmasına izin verilmemiş**, bu hizmetin koordinasyonuna yardım ederek vatandaşların gönüllülük adına ehil olmayan kişilere başvurmasının önünü almıştır

- Ülke çapında binlerce kişinin yaralandığı ve acil karar almayı gerektiren bu yöntemle **Tabip Odası hem Tıp Etiği kurallarına hem de uluslararası insan hakları mevzuatına ve Anayasaya uygun davranmıştır**. Bu nedenle, Sağlık Bakanlığının haksız ve yanlış kurgulanmış bir soruşturma sonucunda başlattığı davanın reddi gerekmektedir.

Kerem Altıparmak, 2014

Hekimliğin Kriminalizasyonuna İlişkin Değerlendirmeler 2

- Çok sayıda hekimin geniş çaplı bir olayda ilk yardım ve acil yardım yükümlülüğünü yerine getirmeleri gerektiren olaylarda bir sağlık kuruluşunda çalışsın veya çalışmasın olaya müdahale eden hekimlerin deontolojik/yasal yükümlülüklerini meslek kurallarına uygun biçimde yerine getirmelerinin sağlanması için meslek odasının gereken önlemleri alması, düzenlemeyi yapması gerekir.

- **Bu bir sağlık işletmesi değil, tıp kurallarıyla ve tıbbın disipliniyle belirlenen geçici bir iş örgütlenmesidir**. Burada amaç, sürekli sağlık kamu hizmeti üretmek değil, sağlık kamu hizmetinin üretimine anlık, arızi ve geçici olarak katılmak zorunda kalan hekimlerin meslek kurallarına uygun davranabilmelerini sağlamaktır.

Hekimliğin Kriminalizasyonuna İlişkin Değerlendirmeler 3

- **Kişiler ya sağlık hizmetlerine hiç erişemeyecekler ya da suç faili değil, hak sahibi olarak görülecekleri kişi ve kurumlardan sağlık hizmeti alacaklardır**.

- Gezi Parkı olayları sırasında geçici revirlerin kurulması, hekimlerin ve tabip odalarının bu durumu tespitinin bir sonucudur. Hekim etiği, sağlığa erişimde bir boşluğun söz konusu olmasını kabul edemeyeceğinden, bu **boşluk söz konusu revirlerle doldurulmuştur**. Ayrıca bu **revirler bu hizmetleri zorla vermemiştir**. Devlet hastanelerinden ve sair sağlık merkezlerinden sağlık hizmeti almak isteyenler zaten o kurumlara başvurmuşlardır.

İdil Işıl GÜL, Ulaş KARAN, 2014

Hekimliğin Kriminalizasyonuna İlişkin Değerlendirmeler 4

- Bu davanın, mesleğimizin gereği olan etik çerçevesinde cesaretle tıbbi hizmet veren **Türkiye'deki tıp personeline yönelik bir dizi cezalandırıcı girişimin pir parçası olmasından** derin kaygı duyuyoruz. Hekimler, ayrım gözetmeksizin hizmet verme mesleki görevlerini yerine getirmeleri nedeniyle hiçbir zaman cezalandırılmamalıdır. **Türkiye hükümeti, yaralı göstericileri de kapsamak üzere, tıp personelinin ihtiyacı olanlara tıbbi yardım sağlama mesleki görevlerine saygı göstermeli ve halkın sağlık hakkını gözetmelidir.**

PHR; Vincent IACOPINO, Donna McKAY , 2014

Hekimliğin mesleki değerleri ile mesleki pratiği Haziran sokaklarında buluşmuştur. Bu buluşma insanlık adına umut vericidir.