

Prof. Dr. Ahmet SALTİK MD, BSc, LLM

Lozan Barış Andlaşması 101. Yıl Kutlama Etkinliği Konferansı

Heybeliada İnönü Evi, 24 Temmuz 2024, İstanbul

Lozan Barış Konferansı ve Antlaşması'nın 101. yıldönümü etkinliklerinde sizleri de aramızda görmekten onur duyarız.

Özden Toker
İNÖNÜ VAKFI BAŞKANI

Prof. Dr. Ayşe Yüksel
ÇYDD GENEL BAŞKANI

Ali Ercan Akpolat
ADALAR BELEDİYE BAŞKANI

PROGRAM

18.00 - Açılış, Saygı Duruşu ve İstiklal Marşı

18.10 - Açılış Konuşmaları
Özden Toker - İnönü Vakfı Başkanı
Prof. Dr. Ayşe Yüksel - ÇYDD Genel Başkanı
Ali Ercan Akpolat - Adalar Belediye Başkanı

18.45 - Prof. Dr. Ahmet Saltık MD, BSc, LLM
Atılım Üniv. Tıp Fak. Öğretim Üyesi
21. Yüzyılda Küresel Sağlık Sorunsalı:
Sağlığa Erişim Hakkı ve Koruyucu Sağlık Hizmetleri

19.30 - Lozan Marşı
İkram

Heybeliada'dan Motor ve Vapur Kalkış Tarifesi
Feriat Pazarları
18.45 / 20.25 / 21.10
Bostancı Motor Hattında
19.35 / 20.25 / 20.50 / 21.35
Kızıllıca ŞM
19.50 / 20.50 / 22.00
Kadıköy-Beşiktaş ŞM
19.15 / 20.35
Marmara ŞM
19.00 / 20.15 / 21.40

Lozan Barış Andlaşması 101 Yaşında!

21 inci Yüzyılda Küresel Sağlık Sorunsalı :

Sağlığa Erişim Hakkı ve Koruyucu Sağlık Hizmetleri



Değerli İNÖNÜ ailesi,

Kurucu Parti CHP'nin Sayın Genel Başkanı Özgür Özel,

Sevgili çocuklar,

Hanımevendiler, beyefendiler, Sayın Metropolit,

Ve Cumhuriyetin emanet edildiği her yaşta genç insanlar, yurttaşlar..

Lozan Barış Andlaşması'nın 101. yılında anma toplantısında, Heybeliada'da İNÖNÜ evinde olmaktan çok mutluyum. Bu toplantıyı düzenleyen ve 101. yıl konferansını verme onurunu bana sunanlara şükran doluyum. Sn. **Özden Toker** ve **Gülsün Bilgehan** varolsunlar.



Bana ayrılan 45 dakika sürenin 15 dakikasını genel olarak Lozan Barış Andlaşmasına, kalan 30 dakikayı ise Küresel sağlık sorunlarına ayıracağım.

Lozan Barış Andlaşması – LBA 101 Yaşında!

LBA ülkemizin uluslararası hukukta tapusudur. Ek olarak **TABU'sudur.. LBA "Tapu ve Tabu" muzdur!** Başta **Mustafa Kemal ATATÜRK** olmak üzere, Lozan görüşmelerinde ülkemizin baş temsilcisi, Dışişleri Bakanımız, LBA'nın gerçek kahramanı **İsmet Paşa'yi, İsmet İNÖNÜ'yü** sonsuz bir vefa ile anmak isterim. Onlara borcumuzu, LBA'nı mutlak biçimde ve sonsuza dek koruyarak ödeyebiliriz.



LBA görüşmelerinde ilk turda İsmet Paşa'nın kurulunda (delegasyonunda) yer alan **Prof. Dr. Veli SALTİK** aile büyüklerimizdendir. Daha sonra Ankara Hukuk Mektebinin (*Fakültesinin*) kurucuları ve öğretim üyeleri içinde yer almıştır. Kaynaklara göre;

Prof. Veli Saltık'ın Lozan Konferansı'ndaki Katkıları

- 1. Hukuksal ve Diplomatik Bilgi Birikimi:**
Veli Saltık, İsmet Paşa'nın takımında (*ekibinde*) yer alan önemli hukukçulardan biriydi. Hukuksal bilgi birikimi ve diplomatik deneyimi ile Lozan Barış Konferansı süresince Türk kuruluna (*heyetine*) önemli katkılarda bulundu.
- 2. Görüşmeler ve Stratejik Danışmanlık:**
Özellikle görüşmeler (*müzakereler*) sırasında, karşı tarafın önermelerine (*argümanlarına*) karşı

hukuksal ve mantıklı yanıtlar hazırlanmasında önemli rol oynadı.

İsmet Paşa'nın stratejik danışmanları arasında yer aldı.

3. Metinlerin Hazırlanması ve denetimi :

Antlaşma metninin hazırlanması ve denetlenmesinde görev aldı. Lozan Antlaşması'nın maddelerinin Türk çıkarlarına uygun biçimde yazılması konusunda çalıştı.

1. Meclis Sevr'i reddedip kabul edenleri lanetlemeseydi, LBA bağitlanamamış olsaydı, uygulanacak olan, aşağıdaki **Sevr** Andlaşmasıydı (10 Ağustos 1920).



LBA hakkında kimi temel yanlış ve yanıltmalara, kara propagandaya yanıt vermek uygun olacak.

12 Ada Lozan'da mı yitirildi?

UŞİ ANDLAŞMASI

Trablusgarp Savaşı'nda İtalyanlara karşı başarılı direnişler başlamıştı. Aralarında **Mustafa Kemal**'in de bulunduğu genç subaylar, yerli Arapları örgütleyerek başarılı bir savunma hattı kurmuşlardı. Balkan Savaşları'nın başlaması nedeniyle bu yetenekli ve genç subaylar İstanbul'a çağrıldı. Bundan sonra, direnme cephesi çöktü ve İtalyanlar Trablusgarp ve Bingazi'yi rahatça ele geçirdiler. Ege denizine de bir filo yollayan **İtalya 12 adayı işgal etti**. Libya elimizden çıktı. Bunun üzerine Ouchy (Uşi) kentinde, 15-18 Ekim 1912'de İtalya ile Osmanlı Devleti arasında barış antlaşması imzalandı, Vahdettin döneminde Libya İtalya'ya bırakıldı. **12 ada** ise, Balkan Savaşları sonunda Osmanlı devletine geri verilecekti. Ama, **İtalyanlar sözlerinde durmadı** ve böylece Ege'deki Türk egemenliği de sarsılmaya başladı.



Lozan Barış Andlaşması süreli mi, 100. yılında bitecek mi, gizli maddeleri var mı?

Lozan Andlaşması süresizdir, 100. yılında bitmeyecektir, bitmemiştir ve hiçbir gizli maddesi yoktur!

CİMER'e, Lozan Barış Andlaşması'nda gizli madde olup olmadığı sorusu yöneltildi. Bahtiyar Süha Keskin adlı kişinin Lozan Barış Andlaşması'nda Türkiye'nin maden çıkarmasına engel olan bir madde olup olmadığına ilişkin sorusuna CİMER Hukuk Müşavirliği şu yanıtı verdi:

- *"Sayın Bahtiyar Süha Keskin, T.C. Cumhurbaşkanlığı İletişim Merkezi'ne (CİMER)'ne 20.03.2022 tarihinde yapmış olduğunuz 2201301208 sayılı başvurunuz incelenmiştir. **Lozan Barış Andlaşmasında gizli maddeler bulunmamakta olup, maden çıkartmamıza engel teşkil eden herhangi bir madde yer almamaktadır.** Lozan Barış Anlaşması metnine Dışişleri Bakanlığımızın internet sitesinde bulunan Kaynaklar / Kurucu Andlaşmalar linkinden ulaşılabilirdiği hususunda bilgilerinizi saygılarımla rica ederim."*



LBA'nın 100. yılı 24 Temmuz 2023'te (geçen yıl) doldu, Andlaşma yürürlüktedir. Ayrıca Türkiye, Cumhuriyetimizin kurulmasından günümüze yeraltı madenlerini işletmektedir. Bu amaçla yüzlerce maden arama ruhsatı verilmiş madenler çıkarılmıştır. Büyük **ATATÜRK** döneminde maden aramalarına akçalı (*mali*) kaynak sağlanması için **ETİBANK** kurulmuştur. **MTA (Maden Tetkik Arama) Enstitüsü** de bu amaçla kurulmuştur (14 Haziran 1935, 2805 ve 2804 s. yasalar ile).

Görüldüğü gibi madenlerimizin çıkarılmasının LBA ile yüz yıl engellendiği savı hem yanlış hem de son derece tutarsızdır. Son olarak Karadeniz’de doğalgaz (20 Temmuz 2020), Şırnak – Gabar’da petrol bulunduğu AKP / RTE tarafından açıklanmıştır (1 Ocak 2023; 100 yıl bitmeden!). 1955’te açılan Türkiye’nin ilk modern rafinerisi Batman rafinerisi, bölgede üretilen ham petrol içindi.

Bunlar hep, Lozan Barış Andlaşması’nın 100. yılı dolmadan oldu Türkiye’de. Üzücü olan, böylesine saçma-tutarsız ve uydurma yalanlara kanaanların olması. Ulusun gerçek tarih bilgisi ile donatılması yaşamsal önemde. Bu da Milli Eğitim’in ve ailelerin asal işi. Her Ulus, tarihini çok iyi bilmek zorunda. **Atatürk** bu amaçla **Türk Tarih Kurumu**’nu bir dernek olarak kurdu ve gelirini güvenceledi.

LBA ve AB Müzakere Çerçeve Belgesi (MÇB)

AB, LBA’nı tanımıyor!

Müzakere Çerçeve Belgesi'nin 4. paragrafında “**azınlıklar**” vurgusu geçmektedir. Bu Belgede;

“AB azınlık haklarıyla ilgili hükümlerin uygulanmasında mevzuatı ve uygulama önlemlerinin pekiştirilmesini ve genişletilmesini beklemektedir.” denilmekte. AB'nin LBA’nda tanımlanan azınlık kavramından farklı bir arayış içinde olduğu, yazdığı **İlerleme Raporları**yla daha önce anlaşılıyordu. AB'nin bu isteği, Türkiye'nin ulus devlet kurgusunu zedelemeyi hedefleyen **yenı azınlıklar üretme** çabasına yöneliktir. Bu paragrafta anlaşılmaktadır ki, AB bu konudaki çabalarını yoğunlaştıracaktır. (LBA’da salt Ermeni, Rum, Musevi olmak üzere müslüman olmayan 3 azınlık kümesi tanındı).

AB, MÇB ile Türkiye’yle Hesaplaşıyor !

- **BOP (Büyük Ortadoğu Projesi)** kapsamında Irak’ın kuzeyinde *de facto* (fiilen, eylemli olarak) yaratılan siyasal oluşum, gelecekte Türkiye’ye yönelik sınır istemleri bildirebilir.
- Bu durumda **AB MÇB 6. paragrafa göre** “*anlaşmazlık*” BM UAD-Uluslararası Adalet Divanı’na taşınacak ve ABD-AB'nin yönlendirmesi belirleyici olacaktır. UAD kararı ülkemizi bağlar!
- Gelişmeler ülke bütünlüğümüzü tehdit eden nitelik kazansa bile, bu paragrafa göre Türkiye, meşru “**güç kullanma**” hakkını işletemeyecektir.
- **Ordumuz-TSK, “güç kullanMAma” olarak düzenlenen 2 sözcükle devre dışı bırakılmıştır!**
- Ülke bütünlüğünü korumak için tersi yapılırsa, bu kez AB, MÇB’nin çiğnendiğini ileri sürerek Türkiye ile görüşmeleri askıya alabileceği gibi, kapsamlı yaptırım da uygulayabilecektir.(Cumhuriyet-Strateji 24.10.2005, Doç.Dr. Y. Hacısalıhoğlu)

MÇB'nin **11. paragrafı** ise, AB mevzuatına uymadığı gerekçesiyle **Türkiye'nin daha önce yaptığı ikili anlaşmalar ile uluslararası anlaşmaların sona erdirileceğini** belirtiyor.

Bu paragrafa göre Türkiye'nin hangi ikili veya uluslararası anlaşmalarının geçersiz kılınacağı açıkça belirtilmiyor. Örn. KKTC'nin varlığı, 1959 ve 1960 Londra-Zürich garantörlük andlaşmaları, bu paragrafa dayanarak Türkiye için geçersiz kılınabilir! Ucunun LBA’na ve/veya Montrö’ye dayanmayacağını kim güvenceleyebilir? AB’nin genişlemeden sorumlu komiseri Olli Rehn’in MÇB ile ilgili söylediği “**kasıtlı muğlaklık**” oyununa herhalde bu maddede fazlaca uyulmuştur.

İzlediğiniz ve paylaşacağınız, gereğini yapacağınız için teşekkür ederim.

- **Lozan Barış Andlaşması T.C.’nin Tapusu ve Tabusudur; sonsuza dek yaşatacağız!**

24 Temmuz 2024, Heybeliada – İSTANBUL

Konferansımızın 2. Bölümü Metni

21 inci Yüzyılda Küresel Sağlık Sorunları : Sağlığa Erişim Hakkı ve Koruyucu Sağlık Hizmetleri



Küresel sağlık sorunları ve sağlığa erişim hakkı, 21. yüzyılda giderek önem kazanan konular arasında yer almakta. Konferansımızda aşağıdaki başlıklar altında konuyu irdeleyeceğiz:

1. **Küresel Sağlık Sorunları**
2. **Bulaşıcı Hastalıklar**

HIV/AIDS, Tüberküloz ve Sıtma: Bu hastalıklar, özellikle düşük ve orta gelirli ülkelerde ciddi sağlık sorunları yaratmakta. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre, 2023'te dünyada yaklaşık 40 milyon insan HIV ile yaşamaktadır. 1,3 milyon kişi HIV enfeksiyonuna yakalanmış ve 630.000 kişi AIDS nedeniyle yaşamını yitirmiştir.

Tüberküloz : 2022'de dünya genelinde 10,6 milyon insan hastalığa yakalandı ve 1,6 milyon ölüme neden oldu.

Sıtma.. 2022'de 249 milyon yeni olgu ve 680 bin ölüme neden oldu.

KOVİT-19 Pandemisi: KOVİT-19'un küresel etkileri, sağlık sistemlerini ne çok zorladığı ve sağlık politikalarında köklü değişikliklere yol açtığı üzerinde durulmalıdır. Pandemi, sağlık hizmetlerinde kurulu kapasite aşımına ve birçok ülkede sağlık hizmetlerine erişimde ciddi kesintilere neden oldu. Aynı zamanda, aşı geliştirme ve dağıtım gibi konularda **küresel işbirliği ve eşitsizlikler** de öne çıktı. Bu ciddi sorun salgının uzamasına, çok sayıda önlenemez ölümlere yol açtı (toplam 21 milyon..).

Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar (BOH)

Kalp Hastalıkları, Diyabet ve Kanser... BOH'lar dünya genelinde en yaygın ölüm nedenleri. Dünyada 20,5 milyon kişi **kalp hastalıkları** nedeniyle öldü (2021).

Diyabet.. dünya genelinde 540 milyon erişkin insan diyabetik (%10,5), hastaların yarısı tanı alamıyor (saklı – gizli!). 2021'de maliyet 1 trilyon Dolar ve 6,7 milyon ölüm!

Kanser.. 2022'de 9,7 milyon kişinin ölümüne yol açtı, 20 milyon kişi kansere yakalandı..

Toplam küresel ölüm sayısı yaklaşık 57 milyon/yıl içinde bu 3 hastalığın payı çok ağırlıklı.

Ruh Sağlığı Sorunları: Depresyon, bunalım (*anksiyete*) gibi ruh sağlığı sorunları da önemli küresel sağlık sorunu olarak ele alınmalıdır. Dünyada 2023 sonunda 280 milyon kişi depresyonla yaşıyor.

Ruh sağlığı sorunları, genellikle yeterince tanınmayan ve kaynak ayrılmayan bir alan olup, özellikle düşük ve orta gelirli ülkelerde önemli bir halk sağlığı sorunu oluşturuyor. ABD’de sıklığı %5,9.

Sağlığa Erişim Hakkı

a. Evrensel Sağlık Kapsamı (UHC - Universal Health Coverage)

Her bireyin gereksinim duyduğu sağlık hizmetlerine, ekonomik sıkıntıya (çöküntüye!) düşmeden erişebilmesini sağlamak temel hedeftir. Dünya Sağlık Örgütü, Evrensel Sağlık Kapsamı'nı (UHC) *tüm insanların gerek duydukları sağlık hizmetlerine, parasal zorluklar yaşamadan erişebilmesi* olarak tanımlar. UHC'nin ana hedefleri arasında, tüm bireylerin nitelikli sağlık hizmetlerine erişimini sağlamak ve sağlık hizmetlerine erişim sırasında oluşabilecek akçalı yükü en aza indirmek yer alır.

Başarılı Örnekler: İsveç, Japonya gibi ülkelerde UHC'nin nasıl uygulandığı incelenebilir.

- **İsveç, tüm vatandaşlarına ücretsiz sağlık hizmeti sunan bir sağlık sistemi kurmuştur.**

Japonya ise düşük maliyetli ve yüksek nitelikli sağlık hizmeti sunan bir sigorta sistemi geliştirmiştir.

Sağlık Eşitsizlikleri

Soso-ekonomik belirteçler: Gelir, eğitim, cinsiyet ve coğrafi konum, konut, yeterli-dengeli beslenme, toplumsal ekin (*kültür*) gibi etmenlerdir. Bu belirteçler (*determinantlar*), kişilerin sağlık durumunu belirleyen sosyal, ekonomik ve çevresel etmenlerdir. Sağlık hizmetine erişimi, hastalık riskini ve genel sağlık durumunu çok belirgin düzeyde etkilerler. Sağlık çok etmenlidir.

Sağlık sorunlarının nedenleri salt fiziksel - kimyasal - biyolojik etmenler değildir.

Sosyal-ekonomik-kültürel etmenler asıl altta yatan **kök nedenler**dir (nedenlerin nedeni!).

- **Yoksulluk, başta gelen ana sağlıksızlık nedenidir.**
- **Yoksullar daha sık ve kolay, ağır hasta olur ve ölürler.**
- **Hastalığı atlattırlarsa daha da yoksullaşmışlardır, engelli kalma ve ölüm riski de yüksektir.**
- **Yoksullukla sağlıksızlık arasındaki ilişkiler “nedense” (causal, deterministik) türündendir.**

Mülteciler ve Göçmenler: Sağlık hizmetlerine erişimde karşılaşılan zorluklar...

Mülteciler ve düzenli – düzensiz göçmenler dil engeli, yasal statü sorunları ve ekonomik güçsüzlük nedeniyle sağlık hizmetine erişimde ciddi güçlüklerle karşılaşmaktadır. Bu eşitsiz kesimlerin sağlık gereksinimine dönük özel politikalar geliştirilmesi önemlidir. BM’ye göre bu kitle rekor düzeydedir.

Kırılgan toplum kümeleri olarak yoksullar, işsizler, yaşlılar, sığınmacı ve düzensiz göçmenler, gebe-emziren kadınlar, çocuklar ve gençler, etnik azınlıklar, ağır işçiler, çatışma bölgelerinde yaşayan halk.. gerektiğinde çok yönlü *farklılaştırıcı pozitif ayrımcılık* politikalarıyla kolanmalıdır.

Eşitsizliklerin giderilmesi, en aza indirilmesi **dayanışmacı kamusal sosyal politikalar**la olanaklıdır.

Neo-liberal küreselleştirme dayatmasıyla sağlıkta özelleştirme, kamusal sağlık hizmetini ve yatırımlarını azaltma çok olumsuz ve çok ağır sonuçlara neden olmuştur.

Dünyada, o arada Türkiye’de 2003’ten beri uygulanan **SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM** dayatmalarına IMF-DB vd.nin son vermesi gereklidir. Beklenen makro verimlilik artmamış, sağlık hizmeti niteliği iyileşmemiş, sağlığa erişimde zorluklar, yaygınlık ve derinlik kazanmış bu politika tıkanmıştır.

Dünya Sağlık Örgütü : TEK TIP – TEK SAĞLIK!

DSÖ, 2008’de bu yaklaşımı benimsedi : **İnsan sağlığı + hayvan sağlığı + çevre sağlığı..**

Bu 3 ana öge *tümelci* bir yaklaşımla, birbirine destek olarak birlikte ele alınmalıdır.

Hayvanlardan insanlara geçen hastalıklar (*zoonozlar*) denetim altına alınmalıdır. Kuduz vd.

Çevre kirliliği alarm vermektedir. Örn. Dünya nüfusunun %90’ı temiz hava soluyamamaktadır.

Küresel ısınma **İKLİM FACİASI**’na (*climate diaster!*) dönüşmüştür. **“Yeşil yaşam”** zorunludur.

- Homo sapiens, Evrim sürecinde **“Homo environmentum”**a evrilmelidir, hem de hızla!

“Sürdürülebilir kalkınma” dönemi bitmiştir; insanlık yeryüzünde sağkalım (*beka*) tehdidiyle yüz yüzedir.

Dolayısıyla **“Sürdürülebilir yaşam”** dönemine zorunlu geçiş ve uyum zorunludur.

Nüfus artışı durdurulmalı, dünya nüfusu azaltılmalıdır!

2030’a dek 800 milyon **“İnsan Eşdeğeri robot”** (*MER – Man Equivalent Robot*) üretimde yer alacaktır. Yapay zeka ile donatılmış bu teknoloji harikaları, karanlık (*aydınlatma gerekmeyen*) fabrikalarda üretim yapmaktadır. **İşsizlik** zaten ciddi sorun iken, 800 milyon ek tekno-işsizi ne yapacağız? İş bulmak üzere uzaya, başka gezegenlere mi yollayacağız?!

Türkiye’de ve dünyada nüfusun yaşlanmasından ürkü (*panik*) yersizdir.

İnsan ömrü uzamıştır ve MER’ler üretimdedir. Türkiye nüfusu 2050’lere dek azalmayacak, 96 milyona erişecektir. Sonrasında dünya ile birlikte duraksama ve azalma beklenmektedir. 8,2 milyar nüfusa dünyanın doğal kaynakları yetmemektedir.

Dünya sonludur ve insanlar sonsuza dek zaten çoğalamazlar!

Türkiye dünya nüfusunun %1,1’ine sahip ama toprakları toplamın % yarımı. Küresel enerji kaynaklarının %0,2’sine su kaynaklarının ise %0,6’sına sahibiz; su ve enerji yoksuluyuz! Nüfus yoğunluğumuz dünyanın 2 katı, 1 km²’ye 110 kişi düşüyor!

Anayasa m.41’de devletin **aile planlaması** hizmeti verme yükümü var. AKP engelliyor!

Oysa temel hak, özenle uygulanmalı ve

- **HER KADINA 1 ÇOCUK** politikası, küresel ölçekte ivedilikle benimsenmelidir.

Türkiye’de 85 milyon vatandaşa ek resmi yabancılar ve düzensiz göçmenlerle 100 milyon nüfus barınmakta. Yurt toprakları bu nüfusa doğal kaynaklarıyla yeterli değildir; gıda fiyatları yüksek!

- Çağımızda nüfusun niceliğinden çok niteliği önemlidir. **“Sağlıklı ve eğitilmiş” nüfus !**

Oysa demografik yapımız, **Suriye iç savaşının** BOP ile başlatıldığı 2011’den bu yana aldığı 13+ milyon muazzam büyüklükte göç ile çok ciddi, dönüşümsüz tehdit altındadır ve

Ulus, Araplaştırılarak ümmete dönüştürülmek, din devleti kurulmak istenmektedir!

Ana demografik sorun doğurganlığın azalması değil, güncel olarak bu bir **BOP operasyonudur.**

Koruyucu Sağlık Hizmetleri öncelik almalı, 1. Basamak sağlık sisteminin temeli olmalı

Aşılama - bağışıklama

Aşılamanın tarihsel gelişimi ve hastalıkların önlenmesindeki rolü çok öğreticidir. Aşılar, bulaşıcı hastalıkların denetim altına alınmasında ve ortadan kaldırılmasında en etkili araçlardan biridir. **Çiçek** hastalığının kökünün kazanması (1978) ve **çocuk felcinin** denetim altına alınması, aşılanmanın küresel sağlığa çok değerli katkılarının en önemli örneklerindedir.

HBV ve HPV aşuları sırasıyla karaciğer ve Rahim ağzı kanserlerinden koruyucudur.

AŞILAR stratejik biyolojik - tıbbi ürünlerdir. Ancak Türkiye son çeyrek yüzyıldır hiç aşı üret(e)miyor! Kovit-19 salgınında yeterli aşı sağlamada çok zorlandık. 1928'lerde **Atatürk** döneminde kurulan ve olağanüstü başarılı halk sağlığı hizmeti veren **Dr. Refik Saydam Umumi Hıfzıssıhha Enstitüsü** (Genel Koruyucu Sağlık Kurumu) 2011'de kapatıldı (663 s. KHK, m.58/3). Hızla, güncel örneklerine uygun olarak açılmalı, donatılmalı, yönetsel-akçalı bakımdan özerk, bilimsel özgür olmalıdır.

Aşı çekincesi sorunu : Aşı çekincesinin nedenleri ve bununla savaşıml önemli. Aşı çekincesi, bireylerin aşuların güvenliği ve etkinliği konusunda endişe taşıması nedeniyle aşı yaptırmaktan kaçınmalarıdır. Bu durum, aşılanma oranlarının düşmesine ve **salgın riskinin artmasına** neden olur. Aşı çekincesi ve reddiyle savaşmak için toplumun aşular hakkında doğru bilgilendirilmesi ve sağlık yetkelerinin (*otoritelerinin*) güvenilirliği artırılmalıdır.

Aşı reddi sorunu : Bu sorun daha da ciddidir. Oysa aşular, ilaçlardan daha güvenilir tıbbi ürünlerdir. Güvenlik ve etkinlikleri kanıtlanmıştır. Bu sorun ile toplumu etkin - yaygın biçimde eğiterek ve gerektiğinde yasal yaptırımlar da uygulayarak küresel ölçekte sürekli savaşım verilmelidir.

Aşı reddi bir insan hakkı ve özgürlüğü değildir! Herkesin sağlıklı bir çevrede yaşama hakkı vardır (Anayasa m.56) ve temel hak ve özgürlüklerin kullanımı sınırsız - mutlak olmayıp başkalarına zarar vermeme sınırı vardır (Anayasa m.12). Ayrıca bu tutum-davranış, bilimsel ve etik de değildir.

Halk Sağlığı Kampanyaları – Halkın Sağlık Eğitimi

Tütün Kullanımının Azaltılması: Dünya Sağlık Örgütü'nün çabaları ve tütün denetim politikaları önemlidir. Tütün kullanımı, dünya genelinde **her yıl 8 milyon kişinin ölümüne** neden olmaktadır. DSÖ'nün tütün denetim yordamları (*stratejileri*) arasında vergilendirme ile fiyat politikası, reklam yasakları ve halkı bilinçlendirme kampanyaları bulunmaktadır. Ülkemizde 4207 s. yasa asla esnetilmemeli, özellikle **kapalı alanlarda tütün kullanımı mutlak yasağı sürdürülmelidir.**

Sağlıklı Yaşam Biçimi Teşvikleri: Dengeli-yeterli beslenme, düzenli egzersiz ve alkol tüketiminin azaltılması gibi önlemler.. Sağlıklı yaşam biçimi teşvikleri, kreşler, süregen (*kronik*) hastalıkların önlenmesinde ve genel sağlık durumunun iyileştirilmesinde önemli rol oynar. Örgün ve yaygın **halk sağlığı eğitimi, aile planlaması ve genetik danışma** hizmetlerine erişim öncelikli alanlardır.

Toplumsal dayanışma, iyi komşuluk, sosyal devlet ana öğelerdir.

Küresel Sağlık Politikaları ve İşbirlikleri

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)

DSÖ'nün küresel sağlık sorunlarına yönelik stratejileri (*yordamları*) ve programları çok değerlidir. DSÖ, uluslararası sağlık çalışmalarını eşgüdümleyen ve sağlık standartlarını belirleyen BM uzmanlık birimidir. Türkiye kurucu üyedir. Temel hedefi, tüm insanların olanaklı en yüksek sağlık düzeyine ulaşmasını sağlamaktır. Bu Birimden Teknik destek alınmalı, işbirliği - eşgüdüm ile çalışılmalıdır.

COVAX Programı: Kovit-19 aşularının adil dağıtımı için yürütülen uluslararası işbirliğidir. COVAX, düşük ve orta gelirli ülkelerin Kovit-19 aşularına erişimini sağlamak için kurulmuş bir küresel işbirliği girişimidir.

Bu program, aşıların adil ve hızlı dağıtımını teşvik ederek küresel aşılamaı artırmayı amaçlamaktadır. Ancak özlenen düzeyde başarılı olamamıştır, bu yüzden Kovit-19 savaşımı çok olumsuz etkilenmiş, salgın uzamış ve önlenilecek ölümler, engellilikler yaşanmıştır.

Aşılar-ilaçlar yaşam kurtarıcıdır ve kâr amaçlı olmamalı, kamu eliyle sağlanmalıdır.

Sivil Toplum Kuruluşları ve Özel Sektör

Hükümet Dışı Kuruluşlar - HDK (NGO)'ların Rolü: *Médecins Sans Frontières* (MSF) gibi gönüllü kuruluşların katkıları değerlidir. MSF, dünya genelinde **acil sağlık hizmetleri** sunan ve insansal bunalımlarda etkin rol oynayan bir sivil toplum kuruluşudur. Bu tür yapılanmalar, sağlık hizmetlerine erişimi artırmak ve **sağlık eşitsizliklerini azaltmak** için önemli katkı sağlamaktadır.

Ancak **kamunun sorumluluğu birincildir, asaldır, ertelenemez, sınırlanamaz ve devredilemez.**

Özel Sektör İşbirlikleri: İlaç şirketleri ve teknoloji firmalarının sağlık sorunlarının çözümüne katkıları dikkate alınmalıdır. Özel sektör, yenilikçi sağlık çözümleri ve ilaç geliştirme süreçlerinde önemli rol oynamaktadır. İlaç şirketleri, yeni tanı ve sağaltım yöntemleri ile aşılar geliştirerek küresel sağlık sorunlarına çözüm üretmektedir. Ancak bu ürünlere erişim piyasa koşullarıyla olmaz, Kamu, gereksinimi olana sağlamakla yükümlüdür. Ayrıca kamu kurumu niteliğinde sağlık meslek örgütleriyle (AY m.135) işbirliği koşuldur. TTB-Türk Tabipleri Birliği, TEB-Türk Eczacıları Birliği gibi.

Gelecekteki Zorluklar ve Fırsatlar

İklim Faciası ve Sağlık

İklim değişikliği, küresel ısınmanın sağlığa etkileri ve uyum çabaları kritik önemdedir.

İklim değişikliği / faciası, havanın niteliği, su ve gıda güvenliği gibi sağlıkla doğrudan ilişkili etmenleri etkilemektedir. Bu durum, özellikle düşük-orta gelirli ülkelerde sağlık sorunlarını ağırlaştırmaktadır. Uyum yordamları (*stratejileri*), iklim değişikliğine karşı dayanıklılığı artırmak ve sağlık sistemlerini güçlendirmek için önemlidir. *Yenilenebilir enerji kaynaklarına* yönelmek kaçınılmaz görünmektedir.

Sürdürülebilir Yaşam / Kalkınma : Sürdürülebilir kalkınma hedefleri çerçevesinde sağlığın ele alınması zorunludur. Birleşmiş Milletler'in Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri (SDG'ler), **yoksulluğu azaltmak, eşitsizlikleri ortadan kaldırmak ve gezegenimizi korumak** amacıyla belirlenmiştir. BM 3. Binyıl Hedefleri, sağlık dahil, 2030'da erişilmek üzere tasarlanmıştır.

Dijital Sağlık ve Teknoloji

- **Tele-Tıp ve e-Sağlık:** Sağlık hizmetlerinin dijitalleşmesi ve bunun sağlığa erişime etkileri, etik ve yasal boyutları, etkinliği yeni umut ve sorun alanlarıdır. Teletıp Yönetmeliği yürürlüktedir.
- **Yapay Zeka :** Hastalıkların erken tanısı, sağaltımı, kimi cerrahi girişimler ve gerektiğinde kişiselleştirilmiş tıp uygulamaları bakımından önem taşır. Alan, umut ve sürprizlerle doludur.
- **Genetik tanı ve sağaltım :** Pre-implantasyon tanı olanakları büyümektedir. Akraba evlilikleri önlenmeli ve genetik danışmanlık hizmetleri yaygınlaşmalıdır. *Genetik onarım* gündemdedir.
- **"Büyük veri" (Big data)** umut- fırsat ve tehdit boyutlarını birlikte taşıyor. Kişisel veriler 6698 s. KVK Yasası kapsamında korunmalı ama gelişmiş bilgisayarlarla milyarlarca insanın anonim (*kimlikten arındırılmış*) sağlık verileri üzerinde vazgeçilmez **Epidemiyolojik araştırmalar** yapılmalı, sağlık sorunlarına, hizmetlerin yönetimine bilimsel çözümler üretilmelidir. **Halk Sağlığı Uzmanı-** Epidemiyolog-Biyoistatistikçi hekim gereksinimi büyüktür.

Kamucu sağlık politikaları, Sağlığa yatırım!

Tüm bunlar kamu öncülüğünde **demokratik - laik - sosyal - hukuk devleti** ortamında olanaklıdır.

Türkiye ulusal gelirden %5'ten de az pay ayırıyor sağlık sektörüne. Mutlak yetersiz! Önümüzdeki on yıl içinde her yıl % yarım puan artırarak OECD, AB ortalaması yakalanmalı, kamunun payı büyümeli.

Kaynaklar **öncelikle sağlığı koruma ve geliştirmeye** ayrılmalı, 1. Basamak güçlendirilmeli.

Türkiye, Batı'nın baskısıyla **SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM** (*Health Transformation*) dayatmasını aşmalı ve **yeniden SAĞLIKTA SOSYALLEŐTİRME'ye dönmelidir!**

SAĞLIKLI + EĞİTİMLİ toplum sosyal-ekonomik-kültürel kalkınmanın ana girdisi, temel kaldıracıdır ve 21. yy'da çok zorlu küresel yarışta tutunabilmek için kaçınılmazdır! İnsana yatırım etik yükümdür!

Sağlıkta dönüşüm ve özelleştirme, sağlık hizmetlerinde nitelik artışı sağlamadı!

Oxford Üniversitesi'nin çok kapsamlı bir çalışması **Lancet Public Health**'de Mart 2024'te yayımlandı. Veriler,

- **Sağlıkta özelleştirmenin hiç de yıllardır propagandası yapıldığı gibi hizmet niteliğini artırmadığını, tam tersine düşürdüğünü gösteriyor!**

Sonuç olarak _____ :

Büyük ATATÜRK,

- **"Devlet olma iddiasındaki siyasi müesseselerin EN BİRİNCİ görevi halkın sağlığı ve sağlamlığıdır."** buyurmuştu.

Keza,

- **"Kendine devrimin ve devrimciliğin çeşitli ve yaşamsal görevler verdiği Türk vatandaşının sağlığı ve sağlamlığı, her zaman üzerinde dikkatle durulacak ulusal sorunumuzdur. Çünkü Cumhuriyet, düşünsel, bilimsel ve bedensel bakımlardan güçlü ve yüksek düzeyli koruyucular ister."**

uyarısı da **Mustafa Kemal Paşa'nın**.

- **Sağlık hizmetleri herkese hak, sosyal Devlete ise kaçınılmaz kamusal yükümdür.**

Dinlediğiniz için teşekkür ederim.. Paylaşılması ve gereklerinin yapışması dileğiyle..

Konferansımızı izlemek için tıklayınız : <https://youtu.be/-P5qfq 5 -o>

Prof. Dr. Ahmet SALTİK MD, BSc, LLM

Hekim, Hukukçu-Sağlık Hukuku Uzm., Siyaset Bilimci

Atılım Üniv. Tıp Fak. Halk Sağlığı Anabilim Dalı

www.ahmetsaltik.net profsaltik@gmail.com

facebook.com/profsaltik X : [@profsaltik](https://twitter.com/profsaltik) https://www.instagram.com/ahmet_saltik

24 Temmuz 2024, İNÖNÜ Vakfı İNÖNÜ Evi Heybeliada – İstanbul
Lozan Barış Andlaşması'nı 101. Yılı etkinliği konferansımızın metni.