



**TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**



**TÜRKİYE'DE KLİNİK VETERİNER HEKİMLİĞİ
UYGULAMALARINDA KARŞILAŞILAN
DEONTOLOJİK-ETİK SORUNLAR ÜZERİNE
BİR ARAŞTIRMA**

Asuman KIZILTEPE

**VETERİNER HEKİMLİĞİ TARİHİ VE DEONTOLOJİ ANABİLİM DALI
DOKTORA TEZİ**

DANIŞMAN

Yrd. Doç.Dr. R. Tamay BAŞAĞAÇ GÜL

2010- ANKARA

TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**TÜRKİYE’DE KLİNİK VETERİNER HEKİMLİĞİ
UYGULAMALARINDA KARŞILAŞILAN
DEONTOLOJİK-ETİK SORUNLAR ÜZERİNE
BİR ARAŞTIRMA**

Asuman KIZILTEPE

**VETERİNER HEKİMLİĞİ TARİHİ VE DEONTOLOJİ ANABİLİM DALI
DOKTORA TEZİ**

DANIŞMAN

Yrd. Doç. Dr. R. Tamay BAŞAĞAÇ GÜL

**Bu tez, Ankara Üniversitesi BİYEP-ÖYEP kapsamında
2005 K 120140 proje numarası ile desteklenmiştir.**

2010 – ANKARA

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

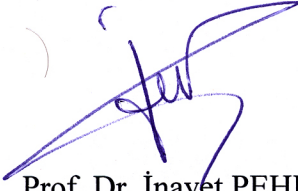
Veteriner Hekimliği Tarihi ve Deontoloji Doktora Programı

Çerçevesinde yürütülmüş olan bu çalışma, aşağıdaki jüri tarafından
Doktora Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 15/01/2010



Prof. Dr. Halis YERLİKAYA
Fırat Üniversitesi
Jüri Başkanı



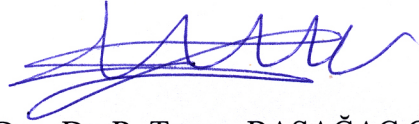
Prof. Dr. İncayet PEHLİVAN AYDIN
Ankara Üniversitesi



Prof. Dr. Gülbin ÖZÇELİKAY
Ankara Üniversitesi
Raportör



Yrd. Doç. Dr. Atilla ÖZGÜR
Ankara Üniversitesi



Yrd. Doç. Dr. R. Tamay BAŞAĞAÇ GÜL
Ankara Üniversitesi

İÇİNDEKİLER

Kabul ve Onay	ii
İçindekiler	iii
Önsöz	v
Simgeler ve Kısaltmalar	vii
Çizelgeler	viii
1. GİRİŞ	1
2. GEREÇ VE YÖNTEM	13
2.1. Gereç	13
2.2. Yöntem	13
2.2.1. Araştırmanın Modeli	13
2.2.2. Evren	14
2.2.3. Verilerin Toplanması	15
2.2.3.1. Veri toplama aracı	15
2.2.4. Verilerin Analizi	19
2.2.5. Türk Veteriner Hekimleri Birliği Yüksek Haysiyet Divanı Kararlarının İncelenmesi	20
2.2.6. Tezin Yazımı	21
3. BULGULAR	22
3.1. Klinisyen Veteriner Hekimlere Ait Genel Bilgiler	22
3.2. Veteriner Hekimlerin Deontolojik-Etik Davranışlara İlişkin Görüşleri	28
3.2.1. Veteriner Hekimlerin Mesleğe Saygı ve Rekabet Konusundaki Davranışlara İlişkin Görüşleri	28
3.2.2. Veteriner Hekimlerin Hasta ve Hasta Sahibi ile İlişkiler Konusundaki Davranışlara İlişkin Görüşleri	33
3.2.3. Veteriner Hekimlerin Meslektaşlararası İlişkiler Konusundaki Davranışlara İlişkin Görüşleri	35
3.2.4. Veteriner Hekimlerin Reklam Yapma ve Klinik Açmadan Çalışma Konusundaki Davranışlara İlişkin Görüşleri	38

3.3. En Sık Karşılaşılan Deontolojik-Etik Sorunlar ve Çözüm Önerileri	41
3.4. Öneri ve Eleştiriler Bölümüne Yapılan Nitel Değerlendirmeler	44
3.5. Klinisyen Veteriner Hekimlere Verilen Disiplin Cezalarına İlişkin Yüksek Haysiyet Divanı Kararları	44
4. TARTIŞMA	46
5. SONUÇ VE ÖNERİLER	69
ÖZET	71
SUMMARY	72
KAYNAKLAR	73
EKLER	
EK-1 Veteriner Hekimliği Mesleğinin İcrasına, Türk Veteriner Hekimleri Birliği ile Odalarının Teşekkül Tarzına ve Göreceği İşlere Dair Kanun	82
EK-2 Hayvan Hastanelerinin Kuruluş, Açılış, Çalışma ve Denetlenme Usul ve Esaslarına Dair Yönetmelik	97
EK-3 Veteriner Hekimliği Muayenehane ve Poliklinik Yönetmeliği	107
EK-4 Türk Veteriner Hekimleri Birliği Hizmetlerinin Yürütülmesine İlişkin Uygulama Yönetmeliği'nin Deontoloji Bölümü	117
EK-5 Veteriner Hekimlik Meslek Etiği Kuralları	122
EK-6 Türk Veteriner Hekimleri Birliği Hizmetlerinin Yürütülmesine İlişkin Uygulama Yönetmeliği'nin Disiplin Suçları ve Cezaları Bölümü	126
EK-7 Anket Formu	131
ÖZGEÇMİŞ	136

ÖNSÖZ

Tıbbın evrimsel gelişimi içerisinde ortaya çıkan hekim kimliği, tarih boyunca, içinde bulunduğu dönemin özelliklerine koşut olarak değişiklikler göstermiş olsa da hekimin kişisel kimliğinin ötesinde mesleki kimliğini tanımlayan bir takım öğeler her zaman için vazgeçilmezliğini korumuştur. Hekimin meslekî kimliğinin en önemli bileşenlerinden olan yasal ve ahlakî değerler, öncelikle Hipokrat Andında kodlanmış ve o dönemden bugüne dek değişmeden gelenler ile sonradan ortaya çıkan kimi değer kodları, kendine özgü yaptırım kanalları aracılığıyla yasal düzenlemelere dönüşmüştür. Söz konusu kod metinlerinin ülkemiz veteriner hekimliği alanındaki çarpıcı örnekleri arasında "Veteriner Hekim Andı", "Türk Veteriner Hekimleri Birliği Hizmetlerinin Yürütülmesine İlişkin Uygulama Yönetmeliği" ve "Veteriner Hekimlik Meslek Etiği Kuralları" yer almaktadır. Veteriner Hekim Andının aksine hukuki açıdan bağlayıcılığı bulunan diğer iki kod metin, genelde veteriner hekimliğin tüm uygulama alanlarına hitap ediyor görünse de özelde veteriner hekimlerin, hayvana-hastaya; hayvan-hasta sahibine, meslektaşlarına ve ilgili meslek gruplarına yönelik ödevlerini içermekle, daha çok klinik veteriner hekimliği uygulamalarında geçerli deontolojik-etik kuralları düzenlemektedir. Türkiye’de, 1980’li yıllardan itibaren hızlı ve çarpık bir biçimde büyüyen klinik veteriner hekimliği uygulamalarında bugün gelinen noktada, deontolojik-etik ihlaller kendisini fazlasıyla hissettirmektedir. Bu ihlaller için doğru “tanıyı” koymak üzere planlanan tez çalışmasında; öncelikle geliştirilen bir anket formu ile veri toplama işine girişmek hedeflenmiş; ancak, sosyal bilimler alanının uzmanları ile yapılan görüşmelerde böyle bir çalışmanın geliştirilecek bir ölçek ile bilimsel düzeyde yapılabileceği öğrenilmiştir. Bu durum, bilinen bir yöntemi yeni bir alana uygulamak üzere yola çıkan araştırmacı ve danışmanını; bu amaçla yeni bir ölçek geliştirmek zorunda bırakmıştır.

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü BİYEP-ÖYEP (Bilim İnsanı Yetiştirme Projesi- Öğretim Üyesi Yetiştirme Projesi) kapsamında Bilimsel Araştırma Projeleri Müdürlüğü tarafından desteklenen ve oldukça zorlu aşamalardan geçerek tamamlanan tez çalışmamın, Türkiye’de klinisyen olarak çalışan veteriner hekim meslektaşlarımdan deontolojik-etik sorunlarına ışık tutması, yetkililerin çözüm arayışına katkıda bulunması ve benzer konularla ilgilenen araştırmacıların yolunu aydınlatması mutluluk kaynağım olacaktır.

Doktora öğrenimim süresince, bilim insanı kimliğiyle bana önder ve örnek olan, düşüncelerime her zaman kulak veren, tez aşamamda özverili yardımlarıyla daima yanımda bulunmasından cesaret aldığım Danışman Hocam Yrd. Doç. Dr. R. Tamay Başağaç Gül’e; gerek tez çalışmam, gerekse diğer bilimsel etkinliklerim sırasında engin deneyimi ve bilgisi ile yolumu aydınlatan, kendisinden çok şey öğrendiğim Hocam Prof. Dr. Ferruh Dinçer’e; tezime çok değerli önerileri ile katkıda bulunan Prof. Dr. İnyet Pehlivan Aydın ve Prof. Dr. Şener Büyüköztürk’e; yönlendirmeleri ile tez çalışmamda katkı sağlayan Hocam Yrd. Doç. Dr. Atilla Özgür’e; istatistiksel analizler konusunda yardım aldığım Araş. Gör. Dr. Derya Öztuna, Araş. Gör. Dr. K. Zülfiyar Deniz ve Araş. Gör. Dr. Aytaç Akçay’a; Anabilim Dallarının kapılarını ardına kadar açarak bilgilerini benimle paylaşan değerli Hocalarımla Prof. Dr. Aşkın Yaşar ile Doç. Dr. Abdullah Özen’e; tez

çalışmamı büyük bir özveri ile destekleyen ve bana dostlukları ile güç veren Yrd. Doç. Dr. Berfin Melikoğlu ve Veteriner Hekim Taner Sarıbaş'a; tezime birikimleriyle katkı sunan Hocalarım Prof. Dr. Eriş Asil, Prof. Dr. Nizamettin Koç, Prof. Dr. Yasemin Oğuz, Prof. Dr. Ezel Tavşancıl Tarkun, Prof. Dr. Gülbin Özçelikay, Doç. Dr. Mehmet Orman, Doç. Dr. İ. Safa Gürcan ve Araş. Gör. Dr. Ebru Öztürk'e; tezin yazım aşamasına görüşleri ile katkı sağlayan hocam Yrd. Doç. Dr. Türel Özkul'a; anketi uygulamak üzere kliniklere ulaşmamı sağlayan Veteriner Hekim meslektaşlarım Mehmet Çınar, Yasin Yıldız, Ahmet Şahin, Ahmet Öztürk, Hatice Açıkgöz, Abdurrahman Yalınkılıç, İ. Oktay Kurt, Ersan Demirbaş, Erhan Ünal, Erşan Koşar, Mesut Özdemir, Ufuk Ekşi'ye, Veteriner Sağlık Teknikeri Hakan Yahşi'ye, Veteriner Sağlık Teknisyenleri Cahit Dabak ve Erdal Yardımcı'ya, ayrıca Leyla Akdemir, Atanur Boz ve Arife Hatunoğlu'na, alanımızdaki tüm bilimsel etkinliklerimizde nazik destekleri ile her zaman yanımızda olan Türk Veteriner Hekimleri Birliğinin Merkez Konseyi Başkanı Dr. Mehmet Alkan'a ve değerli çalışanları Veteriner Hekim Gökhan Aslım ile Veteriner Hekim Şaban Aydemir'e; tez çalışmam için Arşivlerinden yararlanmamı sağlayan Tarım ve Köyişleri Bakanlığı Koruma ve Kontrol Genel Müdürlüğü Serbest Veteriner Hekimlik Şubesi Müdürü Veteriner Hekim Tülay Kurt'a ve Ankara Tarım İl Müdürlüğü Hayvan Sağlığı Şube Müdürü Veteriner Hekim Derya Yetişik ile kurum personelinde Veteriner Hekim Şakir Dalkılıç ve Veteriner Hekim Filiz Ünver'e; anket formunu oluştururken klinik veteriner hekimliği uygulamalarında karşılaşılan güncel deontolojik-etik sorunlar konusunda beni bilgilendiren Veteriner Hekim meslektaşlarım İbrahim Gülen, Gülay Ertürk ve Yudum İki'ye; çalışmalarım sırasında her türlü yardımlarını aldığım Veteriner Hekim Yılmaz Gül'e, arkadaşlarım Araş. Gör. Dr. Serdar İzmirli, Araş. Gör. Özgül Küçükaslan, Öğr. Gör. Özlem Doğan, Araş. Gör. S. Volkan Genç, Araş. Gör. Dr. Pınar Demir, Araş. Gör. Ali Yiğit, Araş. Gör. Aysun Koç, Yrd. Doç. Dr. Yılmaz Aral ve Veteriner Hekim Erhan Yüksel'e ve hocam Yrd. Doç. Dr. Şule Osmanağaoğlu'na; en zor anlarda sıkıntılarımı anlayışla paylaşarak çözümler üreten ve beni cesaretlendiren arkadaşlarım Araş. Gör. Önder İlgili ile Veteriner Sağlık Teknikeri Sevilay Ercan'a; yaşama sınırsız tutunmamı, umut etmemi sağlayan, doktora öğrenimim için her türlü fedakarlığı gösteren Sevgili Eşim ve Meslektaşım Uzman Veteriner Hekim Şemistan Kızıltepe'ye; varlığımı ve bugünlere gelmemi borçlu olduğum ve desteklerini her zaman hissettiğim annem, babam ve kardeşlerime ve tabi ki yoğun çalışma tempolarına rağmen anketleri cevaplamak için zaman ayıran değerli meslektaşlarıma tüm kalbimle teşekkür ederim.

SİMGELER ve KISALTMALAR

α	Cronbach-alfa iç tutarlık katsayısı
ANON.	ANONİM
ANOVA	Analysis of Variance (Varyans Analizi)
AÜ	Ankara Üniversitesi
DFYD	Döndürülmüş Faktör Yük Değeri
DPT	Devlet Planlama Teşkilatı
DMTK	Düzeltilmiş Madde-Toplam Korelasyonu
F	F değeri (F Testine ilişkin sonuç)
f	Frekans
F1	Faktör 1 (Mesleğe Saygı ve Rekabet Faktörü)
F2	Faktör 2 (Hasta ve Hasta Sahibi ile İlişkiler Faktörü)
F3	Faktör 3 (Meslektaşlar ile İlişkiler Faktörü)
F4	Faktör 4 (Reklam ve Klinik Açmadan Çalışma Faktörü)
HHKD	Hayvan Hareketleri ve Karantina Dairesi
KKGM	Koruma ve Kontrol Genel Müdürlüğü
KMO	Kaiser-Meyer-Olkin değeri
n	Denek sayısı
p	Anlamlılık düzeyi
RG	Resmi Gazete
S	Standart deviation (standart sapma)
sd	Serbestlik derecesi
SVHHŞ	Serbest Veteriner Hekimliği Hizmetleri Şubesi
T	T değeri (Bağımsız Örneklemeler İçin T Testine ilişkin sonuç)
TKB	Tarım ve Köyişleri Bakanlığı
TL	Türk Lirası
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu
TVHB	Türkiye Veteriner Hekimleri Birliği
vb.	ve benzeri
VEDÖ	Veteriner Hekimlerin Deontolojik-Etik Davranışlara İlişkin Görüşleri Ölçeği
VHO	Veteriner Hekimler Odası
\bar{X}	Aritmetik ortalama
χ^2	Chi-Square (Ki-Kare) değeri (Ki-Kare Testine ilişkin sonuç)
YHD	Yüksek Haysiyet Divanı
YTL	Yeni Türk Lirası
%	Yüzde

ÇİZELGELER

- Çizelge 2.1.** Evren ve örneklem sayılarının coğrafi bölgelere göre dağılımı
- Çizelge 2.2.** VEDÖ faktör analizi sonuçları
- Çizelge 3.1.** Örneklem grubuna ilişkin kişisel bilgiler
- Çizelge 3.2.** Örneklem grubuna ilişkin mesleki bilgiler
- Çizelge 3.3.** Veteriner hekimlerin mesleki deontoloji, etik ve mevzuat konusundaki bilgilerini yeterli bulma durumları ile bu bilgilerini edindikleri kaynaklar arasındaki bağımlılık ilişkisi
- Çizelge 3.4.** Veteriner hekimlerin işyerlerinin bulunduğu coğrafi bölgeler ile hizmet verdikleri hayvan grupları arasındaki bağımlılık ilişkisi
- Çizelge 3.5.** Veteriner hekimlerin işyerlerinin bulunduğu coğrafi bölgeler ile cinsiyetleri arasındaki bağımlılık ilişkisi
- Çizelge 3.6.** Veteriner hekimlerin ağırlıklı olarak hizmet verdikleri hayvan grupları ile cinsiyetleri arasındaki bağımlılık ilişkisi
- Çizelge 3.7.** Mesleğe Saygı ve Rekabet Faktöründe yer alan maddelerin aritmetik ortalama, standart sapma ve görelî önem sırası değerleri
- Çizelge 3.8.** Veteriner hekimlerin cinsiyetlerine göre F1'den aldıkları toplam puanların karşılaştırılması
- Çizelge 3.9.** Veteriner hekimlerin yaşlarına göre F1'den aldıkları toplam puanların karşılaştırılması
- Çizelge 3.10.** Veteriner hekimlerin çalıştıkları işyerlerinin bulunduğu coğrafi bölgelere göre F1'den aldıkları toplam puanların karşılaştırılması
- Çizelge 3.11.** Veteriner hekimlerin ağırlıklı olarak hizmet verdikleri hayvan gruplarına göre F1'den aldıkları toplam puanların karşılaştırılması
- Çizelge 3.12.** Veteriner hekimlerin meslek örgütlerinde aktif olarak görev alma durumlarına göre F1'den aldıkları toplam puanların karşılaştırılması
- Çizelge 3.13.** Veteriner hekimlerin mesleki dergilere abonelik sayısına göre F1'den aldıkları toplam puanların karşılaştırılması
- Çizelge 3.14.** Hasta ve Hasta Sahibi ile İlişkiler Faktöründe yer alan maddelerin aritmetik ortalama, standart sapma ve görelî önem sırası değerleri
- Çizelge 3.15.** Veteriner hekimlerin cinsiyetlerine göre F2'den aldıkları toplam puanların karşılaştırılması
- Çizelge 3.16.** Veteriner hekimlerin yaşlarına göre F2'den aldıkları toplam puanların karşılaştırılması
- Çizelge 3.17.** Veteriner hekimlerin çalıştıkları işyerlerinin bulunduğu coğrafi bölgelere göre F2'den aldıkları toplam puanların karşılaştırılması
- Çizelge 3.18.** Veteriner hekimlerin ağırlıklı olarak hizmet verdikleri hayvan gruplarına göre F2'den aldıkları toplam puanların karşılaştırılması
- Çizelge 3.19.** Veteriner hekimlerin meslek örgütlerinde aktif olarak görev alma durumlarına göre F2'den aldıkları toplam puanların karşılaştırılması
- Çizelge 3.20.** Veteriner hekimlerin mesleki dergilere abonelik sayısına göre F2'den aldıkları toplam puanların karşılaştırılması
- Çizelge 3.21.** Meslektaşlar ile İlişkiler Faktöründe yer alan maddelerin aritmetik ortalama, standart sapma ve görelî önem sırası değerleri

- Çizelge 3.22.** Veteriner hekimlerin cinsiyetlerine göre F3'ten aldıkları toplam puanların karşılaştırılması
- Çizelge 3.23.** Veteriner hekimlerin yaşlarına göre F3'ten aldıkları toplam puanların karşılaştırılması
- Çizelge 3.24.** Veteriner hekimlerin çalıştıkları işyerlerinin bulunduğu coğrafi bölgelere göre F3'ten aldıkları toplam puanların karşılaştırılması
- Çizelge 3.25.** Veteriner hekimlerin ağırlıklı olarak hizmet verdikleri hayvan gruplarına göre F3'ten aldıkları toplam puanların karşılaştırılması
- Çizelge 3.26.** Veteriner hekimlerin meslek örgütlerinde aktif olarak görev alma durumlarına göre F3'ten aldıkları toplam puanların karşılaştırılması
- Çizelge 3.27.** Veteriner hekimlerin mesleki dergilere abonelik sayısına göre F3'ten aldıkları toplam puanların karşılaştırılması
- Çizelge 3.28.** Reklam ve Klinik Açmadan Çalışma Faktöründe yer alan maddelerin aritmetik ortalama, standart sapma ve görelî önem sırası değerleri
- Çizelge 3.29.** Veteriner hekimlerin cinsiyetlerine göre F4'ten aldıkları toplam puanların karşılaştırılması
- Çizelge 3.30.** Veteriner hekimlerin yaşlarına göre F4'ten aldıkları toplam puanların karşılaştırılması
- Çizelge 3.31.** Veteriner hekimlerin çalıştıkları işyerinin bulunduğu coğrafi bölgeye göre F4'ten aldıkları toplam puanların karşılaştırılması
- Çizelge 3.32.** Veteriner hekimlerin ağırlıklı olarak hizmet verdikleri hayvan grubuna göre F4'ten aldıkları toplam puanların karşılaştırılması
- Çizelge 3.33.** Veteriner hekimlerin meslek örgütlerinde aktif olarak görev alma durumlarına göre F4'ten aldıkları toplam puanların karşılaştırılması
- Çizelge 3.34.** Veteriner hekimlerin mesleki dergilere abonelik sayısına göre F4'ten aldıkları toplam puanların karşılaştırılması
- Çizelge 3.35.** Veteriner hekimlerin en sık karşılaştıklarını bildirdikleri deontolojik-etik sorunlar
- Çizelge 3.36.** Veteriner hekimlerin en sık karşılaştıklarını bildirdikleri deontolojik-etik sorunlara yönelik çözüm önerileri
- Çizelge 3.37.** Veteriner hekimlerin Öneri ve Eleştiriler Bölümüne yaptıkları nitel değerlendirmeler
- Çizelge 3.38.** Klinisyen veteriner hekimlere uygulanan ve YHD kayıtlarına geçen deontolojik-etik ihlaller ve uygulanan cezalar (1994-2009)

*Güç koşullar altında hastalıklarla savaşarak
hayvanların acılarını dindirmeye çalışan tüm meslektaşlarıma...*

1. GİRİŞ

Türkiye’de bilimsel anlamda veteriner hekimliği eğitim-öğretimi, 1842 yılında İstanbul’da Askeri Veteriner Okulunun açılması ile başlamıştır. Okulun kurulması için görevlendirilen Prusyalı Veteriner Hekim Godlewsky’ye, birliklerden bu Okula gönderilen genç askerleri, ordunun atlarında görülen hastalıkların teşhis ve tedavisi açısından yetiştirmenin yanı sıra; İstanbul ve yakınlarındaki askeri birliklerin atlarında ortaya çıkan hastalıkların tedavi edilmesi görevi de verilmiştir (Godlewsky ve Sommer, 1846; Erk, 1960a). Godlewsky, meslektaşı Sommer’e yazdığı mektuplarında (Godlewsky ve Sommer, 1846), o yıllarda İstanbul’da kendisinden başka iki İtalyan veteriner hekimin daha çalıştığını; birinin at ticareti yaptığını; diğerinin ise klinisyen veteriner hekim olarak hayatını kazandığını bildirmekte; Türkiye’de daha önceleri de İtalyan ve Fransız veteriner hekimlerinin bulunduğunu tahmin ettiğini ifade etmektedir.

Öğrenim süresi üç yıl olan Askeri Veteriner Okulunun ilk dönem kayıt olan 12 öğrencisinden en çalışkan üçünün, öğrenimleri sonunda generallerin huzurunda sınava alındıktan sonra, denenmek üzere, dört ay süre ile birer birliğe verildikleri; diğerlerinin, çeşitli illerdeki birliklere gönderildikleri ve haklarında başka bir bilgiye ulaşılamadığı kaydedilmiştir (Godlewsky ve Sommer, 1846; Erk, 1960a).

Kaynaklara (Erk, 1960b; Erk ve Dinçer, 1970) göre, Askeri Veteriner Okulu iki dönem mezun verdikten sonra, eğitim-öğretime Harp Okulu bünyesine alınan veteriner sınıflarında devam edilmiş ve eğitim-öğretim süresi dört yıla çıkarılmıştır. Bu sınıflardan, 1871 yılında sivil veteriner hekimler de mezun olmuştur (Subhi Edhem, 1918). Türkiye’de tarım ve hayvancılık alanında ilk süreli yayın olan Vasıta-i Servet adlı Derginin 1880 yılına ait çeşitli nüshalarından, o yıllarda yurdun bazı yerlerinde çalışan 10-15 kadar sivil veteriner hekimin bulunduğu ve bazılarının eczanelerde hasta kabul ettiği kesinlik kazanmıştır (Vasıta-i Servet, 1880; Erk ve Dinçer, 1970).

Türkiye’de, 19’uncu yüzyıl boyunca veteriner hekimliği hizmetlerinin yasal ve kurumsal düzeyde örgütlenmesine yönelik çalışmalar sonucunda, Askeri Okuldan 47 yıl sonra Sivil Veteriner Okulu açılmış; askeri ve sivil veteriner hekimliği örgütleri

yapılandırılmış (Dinçer, 1969; Başağaç, 2001); bakteriyoloji kurumları hizmete sokulmuş (Erk, 1963; Şehsuvaroğlu, 1967; Unat, 1970a; Unat, 1970b; Başağaç, 2001); bulaşıcı ve salgın hayvan hastalıkları ile mücadele amacıyla yasal düzenlemeler gerçekleştirilmiştir (Anonim, 1933; 1939; Başağaç, 2001). Tüm bu çalışmalar, Bekman'ın (1950) "*Veteriner Hekimliğin Fetret Devri*" olarak nitelendirdiği 20'nci yüzyılın ilk çeyreğinde Balkan Savaşlarıyla başlayarak I. Dünya Savaşı ve Kurtuluş Savaşı ile devam eden süreçte kesintiye uğramıştır (Başağaç, 2001). Yaralı ve hasta hayvanların, ordu ve kolordu merkezlerinde kurulan hayvan hastaneleri ile revirlerde tedavi edilmeye çalışıldığı savaş yıllarında, bulaşıcı ve salgın hayvan hastalıklarıyla mücadelede büyük güçlükler yaşanmıştır (Anonim, 1931; 1933; Başağaç, 2001).

Kurtuluş Savaşını sona erdiren Lozan Barış Anlaşmasının görüşmeleri sürerken, 17 Şubat - 4 Mart 1923 tarihleri arasında İzmir'de İktisat Kongresi toplanmış ve ekonominin alacağı biçim ve yön temel nitelikleriyle belirlenmiştir. Kongrede kararlaştırıldığı üzere, Cumhuriyetin ilanı ile birlikte, hayvan ıslahı ve hayvan hastalıklarıyla mücadele çalışmalarına yeniden başlanmıştır (Ökçün, 1971). Hayvancılıkla ilgili hedeflere ulaşabilmek amacıyla 1924-1925 döneminden itibaren uygulamaya konulan "*Beş Senelik Umûr-i Baytâriyye Programı*" (Ali Rıza, 1924) çerçevesinde, bir yandan yetiştirme ve ıslah çalışmalarına yönelik önemli adımlar atılırken; diğer yandan da hayvan hastalıkları ile ulusal ve uluslararası düzeyde mücadeleye girilmiştir (Anonim, 1939; Yaşar, 1996; Başağaç, 2001). Cumhuriyet döneminin ilk hayvan hastanesi, İstanbul Belediyesi bünyesinde 24 Nisan 1927 tarihinde hizmete açılmıştır (Anonim, 1927). Fatih Hayvan Hastanesi olarak bilinen ve belediye hayvanlarının tedavisinin ve halk elinde bulunan hayvanların ücretsiz muayenesinin yapıldığı bu kurum, muayene ve sağaltım hizmetlerinin yanı sıra, veteriner hekimliğe yönelik bilimsel çalışmalar için de sürekli bir faaliyet merkezi olmuştur. Burada, ilk 10 yıl içerisinde, toplam 84 214 baş hayvan muayene ve tedavi edilmiştir (Başağaç, 2001).

Hayvan hastalıklarıyla savaş açısından büyük öneme sahip olan *Hayvanların Sağlık Zabıtası Hakkında Kanun*¹, 1928 yılında yürürlüğe konmuştur. Bu Yasa'da ilk kez olarak "*serbest baytar*" kavramına yer verilmiş ve serbest veteriner hekimlerin

¹ 1234 sayılı Yasa, 14 Mayıs 1928 gün ve 888 sayılı RG.

ihbarı zorunlu hastalıkları yetkili makamlara bildirmekle görevlendirildikleri ifade edilmiştir. Yine, Hayvanların Sağlık Zabıtası Hakkında Kanun'un bazı maddelerini değiştiren 1775 sayılı Yasa'da², “*müsaadeli serbest baytarlara*” tazminatsız hastalıklara ait adî ve salgın hastalıklarda serum ve aşı uygulama yetkisi tanınmıştır.

Türkiye’de, dünya ekonomik bunalımını izleyen 1930’lu yılların ikinci yarısına damgasını vuran “Devletçilik” anlayışı, Tek Parti rejiminin hayvancılık politikalarına da yansımıştır (Başagaç, 2001). Savaş yıllarında Millî Hükümet tarafından kurulmuş olan Veteriner İşleri Genel Müdürlüğü, 23 Şubat 1935 tarihinde imzalanan Cenevre Anlaşması³ şartlarına uygun olarak 1937 yılında çıkarılan 3203 sayılı *Ziraat Vekâleti Vazife ve Teşkilât Kanunu*⁴ ile yeniden yapılandırılmıştır. Bu Yasa ile Tarım Bakanlığının Merkez ve Taşra birimlerinin örgüt yapısı ilk kez oluşturulmuş; hayvancılık ve veteriner hekimliği hizmetleri bir bütün halinde Bakanlığın dört ana hizmet biriminden biri olan “Veteriner İşleri Genel Müdürlüğü” çatısı altında toplanmıştır (Başagaç, 2001; Anonim, 2002b, s.:57-58; Başagaç Gül, 2007b).

İkinci Dünya Savaşını izleyen yıllarda hayvancılığa dayalı sanayi işletmelerinin kurulması ile veteriner hekimlerin çalışma alanları oldukça genişlemiş; buna paralel olarak da veteriner hekim gereksinimi artmıştır (Anonim 1998a, s.:64; 2002a, s.:88). Türkiye’de veteriner hekimlerin görev, yetki ve sorumlulukları ile mesleğin ülke genelindeki icrasını, icrayı denetleyecek organların kuruluş ve işleyişlerini düzenleyen 6343 sayılı *Veteriner Hekimliği Mesleğinin İcrasına, Türk Veteriner Hekimleri Birliği ile Odalarının Teşekkül Tarzına ve Göreceği İşlere Dair Kanun*⁵ (EK-1) 1954 yılında yürürlüğe konmuştur. Bu Yasa, klinik veteriner hekimliği uygulamalarının hukuki dayanağını oluşturmuştur. *Eczacılar ve Eczahaneler Hakkında Kanun*⁶ ile veteriner hekimlere önceden tanınan, kendi muayenehanelerinde hayvan sağlığında kullanılan ilaçları bulundurma ve satma yetkisine, 6343 sayılı Yasa’nın 5’inci maddesinde de “*Eczanesi bulunmayan yerlerde her nevi aşı, serum, müstahzar ve biyolojik maddeleri ihtiva eden bir ecza dolabı tesis eylemek ve bu ilaçları satabilmek*” biçiminde yer verilmiştir.

² *Hayvanların Sağlık Zabıtası Kanununun 22, 46 ve 48’nci Maddesinin Tadili Hakkında Kanun*, 29 Mart 1931 gün ve 1764 sayılı RG.

³ 1 Şubat 1936 gün ve 2/3969 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile kabul edilen bu Anlaşma, 25 Haziran 1939 gün ve 3640 sayılı RG’de yayımlanan 3243 sayılı Yasa ile yürürlüğe konmuştur.

⁴ 14 Haziran 1937 gün ve 3630 sayılı RG.

⁵ 18 Mart 1954 gün ve 8661 sayılı RG.

⁶ 964 sayılı Yasa, 6 Şubat 1927 gün ve 558 sayılı “*Resmî Ceride*”.

Veteriner Hekimliği Mesleğinin İcrasına, Türk Veteriner Hekimleri Birliği ile Odalarının Teşekkül Tarzına ve Göreceği İşlere Dair Kanun ile Türkiye’de veteriner hekimliği alanında ilk kamu kuruluşu niteliğinde sivil toplum örgütü olan, veteriner hekim odaları, Merkez Konseyi, Yüksek Haysiyet Divanı (YHD) ve Büyük Kongre⁷ organlarından oluşan Türk Veteriner Hekimleri Birliği (TVHB) kurulmuştur. Yasa’nın yürürlüğe konmasından kısa bir süre sonra, ülkenin ilk özel veteriner hekim muayenehanesi, Konya Veteriner Hekimleri Odasının (Konya VHO, 2008) izniyle, 20 Mayıs 1954 tarihinde Konya’da, Veteriner Hekim Adnan Ertanık tarafından açılmıştır (Anonim, 1998a, s.:93). Yaşar ve İzmirli (2008), bu muayenehanenin ruhsat tarihini 23 Haziran 1954 olarak bildirmişlerdir.

Bugün Türkiye’de, veteriner hekim muayenehane ve polikliniklerinde karma yem, mineral yem ve yemlik preparat bulundurma ve satma yetkisinin yasal dayanağını oluşturan *Yem Kanunu*⁸, 7 Haziran 1973 tarihinde yürürlüğe konmuştur. Yem Kanunu’nun uygulama şeklini göstermek ve Kanun’un çeşitli maddeleri ile Yönetmelik’e bırakılan hususlara açıklık getirmek amacıyla düzenlenen *Yem Yönetmeliği*’nde⁹, “*ev hayvanları*” deyimini ilk kez, “*Kürkü için beslenen hayvanlar hariç, insanlar tarafından normal olarak bakılan ve beslenen ancak tüketilmeyen türlere ait hayvanlardır. Bu hayvan grubu özellikle; kedileri, köpekleri, kuşları, kemirgenleri, sürüngenleri süs balıkları ile atları ve benzer hayvanları kapsar.*” ifadesi ile tanımlanmıştır.

Türk Veteriner Hekimleri Birliğinin 1977 yılında düzenlediği Veteriner Hekimliği I. Teknik Kongresinde “*Tedavi Hekimliği, Serbest Veterinerlik, Salgın ve Paraziter Hastalıklar Komisyonunun*”¹⁰ sunduğu Raporda, kültür hayvancılığı ve tedavi edici hekimlikteki gelişmelere paralel olarak “*serbest veteriner hekimliğinin yakın bir gelecekte mesleğin başlıca istihdam alanlarından biri olacağı*” öngörüsüne yer verilmiştir. Raporda ayrıca, tedavi edici hekimlik hizmetlerinin kademeli bir biçimde serbest veteriner hekimlere devredilmesi; koruyucu hekimlik ile ıslah

⁷ Bu organlara 13 Eylül 2006 gün ve 26288 sayılı RG’de yayımlanarak yürürlüğe giren *Türk Veteriner Hekimleri Birliği Hizmetlerinin Yürütülmesine İlişkin Uygulama Yönetmeliği* ile **Denetleme Kurulu** da eklenmiştir.

⁸ 1734 sayılı Yasa, 7 Haziran 1973 gün ve 14557 sayılı RG.

⁹ 5 Ağustos 1974 gün ve 14967 sayılı RG.

¹⁰ Komisyon, Veteriner Hekim Fahri Yücel, AÜ Veteriner Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı öğretim üyelerinden Doç. Dr. Cemal Nâdi Aytuğ, Mikrobiyoloji Anabilim Dalı öğretim üyelerinden Doç. Dr. Ahmet Minbay, Askeri Veteriner Hekim İrfan Sevim, Veteriner Hekim Nabi Emre ve Etlik Veteriner Kontrol ve Araştırma Enstitüsünden Veteriner Hekim Ahmet Kalkan’dan oluşmaktadır.

hizmetlerinde ise bu veteriner hekimlere sınırlı görev ve sorumluluklar yüklenmesi gereğinin altı çizilmiştir (Anonim, 1977).

Cumhuriyetin ilanını izleyen yaklaşık 60 yıllık dönemde, özellikle 3203 sayılı Yasa ile gerçekleştirilen sektörel örgütlenme sonrasında ülke hayvancılığına önemli hizmetler sunan kamu veteriner hekimliği örgütü, etkinliğini 1980’li yıllara kadar sürdürmüştür. Bu yapılanmanın, uzun süre yürürlükte bulunan Bakanlık Teşkilât Yasası ve İl İdaresi Yasasının da olumsuz etkisiyle çağın ihtiyaçları karşısında yetersiz kalmaya başladığı gerekçe gösterilerek, 1980’li yılların ilk yarısında Bakanlığın yeniden yapılandırılması konusu gündeme alınmış ve uygulanan bir dizi yasal ve yapısal düzenleme sonucunda Cumhuriyetin en köklü kurumlarından biri olan Veteriner İşleri Genel Müdürlüğü ortadan kaldırılmıştır (Başağaç Gül, 2007b). İzleyen yıllarda, Tarım Bakanlığı bünyesinde veteriner hekimliği hizmetlerinden sorumlu birimlerin tek bir çatı altında toplanması amacıyla gerçekleştirilen bazı girişimler ise hayvancılığa yönelik kamu hizmetlerinin gerektiği gibi yürütülmesini engelleyen bir yapının ortaya çıkmasına yol açmıştır (Anonim, 1998a, s.:93; 1998b, s.:42; 2002a, s.:65, 90-91; Başağaç Gül, 2007b). Türkiye’de kamu veteriner hekimliği hizmetlerinin yalnızca hayvan sağlığı ile sınırlandırılmasıyla sonuçlanan bu süreçte; meslek örgütlerinin de katkılarıyla, klinik veteriner hekimliğine yönelik çeşitli düzenlemelere gidildiği görülmektedir (Anonim, 1998a, s.:35-55; 2002a, s.:111-144).

Cumhuriyetin ilk yıllarında yürürlüğe konan “*İslah-ı Hayvânât Kanunu*”nda¹¹ bazı değişiklikler içeren 6893 sayılı Yasa¹² uyarınca düzenlenen *Sığır Sun’i Tohumlaması Yapacak Özel ve Tüzel Kişilerin Uyacakları Esaslar Hakkında Yönetmelik*¹³ 1985 yılında çıkarılarak suni tohumlama uygulamalarının, veteriner hekim veya tohumlama kursu görmüş suni tohumlama teknisyenleri tarafından yapılacağına açıklık getirilmiştir. Bu Yönetmelikte ilk kez, Yasa’da geçtiği üzere özel ve tüzel kişilerin yanı sıra serbest veteriner hekimlerin de Tarım Bakanlığının izin ve kontrolüne tâbi olmak koşuluyla sığır suni tohumlaması yapabilecekleri ifadesine yer verilmiştir.

¹¹ 29 Haziran 1926 gün ve 407 sayılı RG.

¹² “*İslah-ı Hayvânât Kanunu*”nun 31inci Maddesinin Tadiline ve Bu Kanun’a Bazı Maddeler Eklenmesine Dair Kanun, 7 Şubat 1957 gün ve 27134 sayılı RG.

¹³ 30 Ocak 1985 gün ve 18651 sayılı RG.

Hayvan hastanelerinin açılış, işletme, denetim ve diğer ruhsat şartlarını düzenleyen ilk Yönetmelik olan ve 1985 yılında yürürlüğe konan *Özel Hayvan Hastaneleri Yönetmeliği*'nde¹⁴, özel hayvan hastanelerinin ya da büyükbaş, küçükbaş, ev ve süs hayvanı gibi hayvan türlerine yönelik özel ihtisas hastanelerinin açılabilmesi için gerekli genel şartlara yer verilmiştir. Gerçek ve tüzel kişiler tarafından açılacak hastanelerde biri yönetici olmak üzere en az iki veteriner hekimin görevlendirileceği bildirilen Yönetmelik'te, hastanenin olağan koşullarda ayda en az bir kez denetleneceği esası da hükme bağlanmıştır. Türkiye'de ilk özel hayvan hastanesinin 1992 yılında İstanbul'da faaliyete başladığı bildirilmiştir (Deprem, 2007).

Klinisyen veteriner hekimler, 1986 yılında yenilenen 3285 sayılı *Hayvan Sağlığı ve Zabıtası Kanunu*¹⁵ ile bir yerde ortaya çıkan hastalık ya da nedeni belli olmayan hayvan ölümlerini yetkili makamlara bildirmek; teşhis için yararlanılan biyolojik maddeleri ve hastalıklarla mücadelede kullanılan aşı, serum ve ilaçları uygulamakla görevlendirilmişlerdir. "*Islah-ı Hayvânât Kanunu*"nu güncelleyen 4084 sayılı Yasa¹⁶ ile veteriner hekimlerin, hayvan sağlığında kullanılan ilaç ve müstahzarları bulundurma, taşıma ve satma yetkisi, hizmet bölgelerinde eczane bulunup bulunmaması önkoşulundan kurtarılmış; klinisyen veteriner hekimlerin bu tür ilaç ve müstahzarı kliniklerinde bulundurmaları, taşımaları ve satmaları, Tarım ve Köyişleri Bakanlığının (TKB) izin ve denetimine bırakılmış ve bunun için Bakanlıktan ruhsat alınması koşulu getirilmiştir¹⁷. Bu yetki, 2001 yılında yürürlüğe konan ve halen geçerliğini koruyan 4631 sayılı *Hayvan Islahı Kanunu*'na¹⁸ da aktarılmıştır.

Serbest veteriner hekimlerden, salgın hastalıklarla savaş konusunda yardım alınmasına ilişkin esasları düzenleyen *Serbest Veteriner Hekimlerin Salgın Hastalıklar Mücadelesinde İstihdamı Hakkında Yönetmelik*'in¹⁹ yayımlanmasının hemen ardından, özel veteriner hekimliğin uygulanmasına ilişkin usul ve esasları

¹⁴ 5 Kasım 1985 gün ve 18919 sayılı RG.

¹⁵ 16 Mayıs 1986 gün ve 19109 sayılı RG.

¹⁶ 7.6.1926 Tarihli ve 904 Sayılı *Islahı Hayvanat Kanunu'nun Bazı Maddelerinin Değiştirilmesi ve Bu Kanuna Bir Madde Eklenmesine Dair Kanun* (Ek madde 1), 8 Mart 1995 gün ve 22221 sayılı RG.

¹⁷ *Veteriner Müstahzarlar Satışı Hakkında Tamim*, TRS-İR: 29 Temmuz 1996 gün ve 16569 sayılı Yazı.

¹⁸ 10 Mart 2001 gün ve 24338 sayılı RG.

¹⁹ 24 Ağustos 1995 gün ve 22384 sayılı RG.

düzenleyen ilk bağımsız yönetmelik olan *Serbest Veteriner Hekimlik Yönetmeliği*²⁰ de yürürlüğe konmuştur. Yönetmelik'te, “*serbest veteriner hekim*”, “*6343 sayılı Kanun'a göre mesleğini serbest olarak icra etme yetkisine sahip veteriner hekim*” biçiminde tanımlanmış; 6343 sayılı Yasa'da geçen görev, yetki ve sorumluluklar ile muayenehane açmak için gerekli koşullara yer verilmiştir. Yönetmelik'te geçen “*hasta*”, “*veteriner hekimin müdahalede bulunduğu hayvanları*”, “*hasta sahibi - müşteri*” “*veteriner hekime müracaat eden gerçek-tüzel nitelikli hayvan(ların) sahiplerini ya da veteriner hekimin yasal yetkileri çerçevesindeki işlere ilişkin talepte bulunacak olanları*”, “*işyeri*”, “*muayenehane ve hastahane gibi hayvanların yatarak ve ayakta muayene, tedavi ve bunlarla ilgili uygulamaların yapıldığı ya da mesleğini hastanın bulunduğu yerde icra etmek için veteriner hekimin bulunduğu 6343 sayılı Yasa'ya göre oluşturulmuş yeri*” karşılamaktadır. Yönetmelik'te, klinisyen veteriner hekimlerin, 1994 yılında yürürlüğe giren *Veteriner Hekimliği Deontoloji Yönetmeliği*'ne²¹ uygun olarak faaliyette bulunmaları ve hem hayvan için önerdikleri hem de kendi uyguladıkları preparat ve ilaçlar için reçete düzenleyerek müşterilerine vermeleri zorunluluklarına yer verilmiştir.

Türkiye'de, TKB çatısı altında serbest veteriner hekimliğe yönelik ilk bağımsız birim olan Serbest Veteriner Hekimliği Hizmetleri Şubesi (SVHHS), KKGGM Hayvan Hareketleri ve Karantina Hizmetleri Dairesi (HHKD) bünyesinde, TKB'nin 13 Nisan 1998 gün ve 123 sayılı Oluru ile kurulmuştur²². Şubenin görevleri, serbest veteriner hekimlik yönetmeliği hazırlamak, il müdürlükleri tarafından ruhsatlandırılan, denetimleri ve periyodik kontrolleri yapılan serbest veteriner hekim muayenehanelerine ait bilgileri değerlendirmek, serbest veteriner hekimlik hizmetlerine ilişkin eğitim programları düzenleyerek²³, sahadaki hizmetlerin daha kaliteli hale gelmesine katkıda bulunmak, özel hayvan hastanelerinin çalışma usul ve esaslarını belirlemek, ruhsatlarını vermek, ruhsatlandırılmış olanların denetim ve kontrol bilgilerini değerlendirmek, ev ve süs hayvanlarının alınıp satıldığı, belli

²⁰ 29 Ağustos 1995 gün ve 22389 sayılı RG. Bu Yönetmelik, 2001 yılında *Veteriner Hekim Muayenehane ve Poliklinik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılması Hakkında Yönetmelik* ile yürürlükten kaldırılmıştır.

²¹ 9 Temmuz 1994 gün ve 21985 sayılı RG.

²² KKGGM'nün HHKD Başkanlığına gönderdiği 13 Nisan 1998 gün ve 249 sayılı Yazısı ile 22 Nisan 1998 gün ve 269 sayılı Yazısına göre Şube, “Özel Veterinerlik Hizmetleri Şubesi” adı altında kurulmuştur.

²³ Şubenin, 1998-2009 yılları arasında çeşitli illerde serbest veteriner hekimlere yönelik 39 eğitim programı düzenlediği belirlenmiştir (HHKD Arşivi, 2009).

süreler barındırıldığı ve eğitim gördükleri yerlerin, gerekli teknik, sağlık ve hijyenik şartlara kavuşturulmasını sağlamak, salgın ve paraziter hayvan hastalıklarının yayılmasını engellemek amacıyla mevzuat hazırlamak, veteriner hekim sorumluluğunda yürütülen veteriner hekimliği hizmetlerinde görev alan veteriner sağlık teknisyenleri ve diğer teknik personel ile ilgili mevzuat çalışmaları yapmak, veteriner hekimlik hizmetlerinin özelleştirilmesi ile ilgili tüm konularda çalışmak, Daire Başkanlığı tarafından verilecek benzeri görevleri yapmak biçiminde tanımlanmıştır²⁴. Serbest Veteriner Hekimliği Hizmetleri Şubesinin kurulmasından kısa bir süre sonra *Hayvan Hastanelerinin Kuruluş, Açılış, Çalışma ve Denetlenme Usul ve Esaslarına Dair Yönetmelik*²⁵ (EK-2) yürürlüğe konmuştur. Özel Hayvan Hastaneleri Yönetmeliği'ni yürürlükten kaldıran ve öncekine oranla çok daha ayrıntılı bir biçimde düzenlendiği anlaşılan yeni Yönetmelik'te "**hastane**", "*bütün hayvanların hastalıklarının teşhis ve tedavilerinin ayakta veya yatarak yapıldığı Hayvan Hastanesi ya da yalnız kedi, köpek ve benzeri evde beslenen süs hayvanlarının ayakta veya yatarak hastalıklarının teşhis ve tedavilerinin yapıldığı Süs Hayvanları Hastanesi*" biçiminde tanımlanmıştır. Yönetmelik'te, hastane, ev ve süs hayvanları, hastane kurma izni ve ruhsat gibi kavramlar açıklanmış; özel hayvan hastanelerinde çalışması gereken veteriner hekim sayısı üçe yükseltilmiş ve en az birinin klinik bilimlerinde uzmanlık veya doktora yapmış olması koşulu getirilmiş; bu kuruluşların, modern ve kaliteli hizmet verebilmeleri için taşımaları gereken özellikler belirlenmiş ve ilgili hükümlerin ihlaline yönelik cezalara yer verilmiştir. Yönetmelik'te, hastanelerin asgari denetim sıklığı, yılda iki defaya düşürülmüştür.

Serbest Veteriner Hekimliği Hizmetleri Şubesi, 2001 yılında Serbest Veteriner Hekimlik Yönetmeliği'ni yürürlükten kaldıran *Veteriner Hekim Muayenehane ve Poliklinik Yönetmeliği*'nin²⁶ (EK-3) çıkarılmasını sağlamıştır (Sungur, 2001). Serbest veteriner hekim tanımının ilk Yönetmelik'ten olduğu gibi alındığı anlaşılan Veteriner Hekim Muayenehane ve Poliklinik Yönetmeliği'nde, "*birden fazla veteriner hekimin mesleklerini icra etmek için bir araya gelerek açmış oldukları muayenehaneler bütünü*" şeklinde tanımlanan "**poliklinik**" kavramı ve "*Polikliniğin,*

²⁴ KKGM'nün HHKD Başkanlığına gönderdiği 11 Şubat 2000 gün ve 162 sayılı Yazısı. Bu görevlerin bugün için de geçerli olduğu bilinmektedir (KKGM, ?).

²⁵ 19 Nisan 1999 gün ve 23671 sayılı RG.

²⁶ 18 Haziran 2001 gün ve 24436 sayılı RG.

kuruluş, işleyiş ve denetimi ile ilgili her türlü işlemlerde birinci derecede sorumlu veteriner hekim” olarak geçen “sorumlu yönetici” kavramı ilk kez öne çıkarılmış ve muayenehaneler ile polikliniklerin taşımaları gereken asgari fiziksel koşullar ortaya konmuştur. Veteriner Hekim Muayenehane ve Poliklinik Yönetmeliği’nde, “hasta hayvanın mülkiyetini elinde bulunduran, maddi ve manevi sorumluluğa sahip gerçek veya tüzel kişi” “hasta sahibi”; “hayvanın hasta olduğu gerekçesiyle veteriner hekime müracaat eden, madden sorumlu tutulan gerçek veya tüzel kişi” ise “müşteri” olarak adlandırılarak, bu iki kavram birbirinden ayrılmıştır. Muayenehane ve polikliniklerde olması gereken teknik, hijyenik ve sağlık şartları ile bu gibi yerlerin açılma, çalışma, ve denetlenme esaslarını ve bu esaslara uyulmaması durumunda uygulanacak işlemleri kapsayan bu Yönetmelik’te, “Yönetmelik’in yayımından önce kurulan ve 29 Ağustos 1995 tarihli Serbest Veteriner Hekimliği Yönetmeliği kapsamında ruhsatlı muayenehanesi olan veteriner hekimlerin, bu Yönetmelik’in yayımından itibaren altı ay içerisinde işyerlerini bu Yönetmelik’te geçen koşullara uygun hale getirmeleri ve il müdürlüğüne müracaat ederek muayenehane veya poliklinik ruhsatı almaları zorunluluğuna” da yer verilmiştir. Veteriner Hekim Muayenehane ve Poliklinik Yönetmeliği uyarınca ruhsatlandırılan ilk veteriner hekim polikliniğinin, Bursa’nın Nilüfer ilçesinde Veteriner Hekim İbrahim Tugay Ateş sorumluluğunda açıldığı belirlenmiştir²⁷ (KKGGM, 2009b).

Veteriner Hekim Muayenehane ve Poliklinik Yönetmeliği’nden beş yıl sonra çıkarılan *Veteriner Hekim Muayenehane ve Poliklinik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılması Hakkında Yönetmelik*²⁸ ile veteriner hekimlere muayenehanelerinde ya da polikliniklerinde hayvanlara yönelik her tür malzemeyi satma yetkisi yinelenmiş; ancak bunların teşhiri yasaklanmıştır.

Türkiye’de veteriner hekimlerin hayvana-hastaya; hayvan-hasta sahibine, meslektaşlarına ve ilgili meslek gruplarına yönelik ödevleri; başka bir deyişle mesleki uygulamaları sırasında uymak ve uygulamak zorunda oldukları kurallar da yasal olarak güvence altına alınmıştır (Başagaç ve Özkul, 2006). Bu konudaki bağımsız ilk düzenleme olan *Veteriner Hekimliği Deontoloji Yönetmeliği* 9 Temmuz 1994 tarihinde çıkarılmış; işlevselliğini 12 yıl kadar korumuş ve 6343 sayılı Yasa’nın 47’nci ve 62’nci maddeleri uyarınca hazırlanan *Türk Veteriner Hekimleri Birliği*

²⁷ Ruhsat tarihi: 23 Ekim 2001, Ruhsat No: 16-P-001.

²⁸ 2 Nisan 2006 gün ve 26127 sayılı RG.

Hizmetlerinin Yürütülmesine İlişkin Uygulama Yönetmeliği'nin²⁹ (kısaca Uygulama Yönetmeliği) yayımlanması ile yürürlükten kalkmıştır. Toplam 13 Bölümden oluşan yeni Yönetmeliğin “Deontoloji” başlığını taşıyan Sekizinci Bölümünde **(EK-4)** “meslek yemini, veteriner hekimlerin görevleri, meslek onurunu zedeleyici davranışlardan kaçınma, veteriner hekimin diğer meslek üyeleri ile ilişkileri, ilk yardım, meslekî davranış, meslekî sırların açıklanmaması, toplum çıkarlarını üstün tutma, meslekî nüfuzunu kullanmaması, kişisel ve ticari reklam yasağı, kazanılmış sıfatlar dışında unvan kullanılması, meslekî belgelerin düzenlenmesi, reçetelerin yazılışı, ecza dolabında bulundurulacak ilaçlar, meslekî kurallara uyma, tedavi yöntemlerinin seçimi, özel muayene ve tedavi, birden fazla muayenehane açma yasağı, hasta sahiplerinin dilediği veteriner hekimi veya kuruluşu seçmesi, hasta ve hasta sahibine özen gösterme, hayvan sahibinin uyarılması, veteriner hekimin hastaya karşı sorumlulukları, teşhis ve tedavinin nasıl yapılacağı, konsültasyon, konsültasyon tartışması, konsültasyondaki görüş ayrılığı, konsültant veteriner hekimin tedaviyi uygun görmemesi, müdahale edilen hasta hakkında bilgi alma, konsültant veteriner hekimin müdahalesi, ilk veteriner hekimin onayı, veteriner hekimin tedaviyi bırakması, ücretlerin alınmasında uyulacak kurallar, tamamlanmadan bırakılan tedavilerin ücretleri, veteriner hekimlerin uyacağı kurallar, teşekkür ilanı verme yasağı, meslektaşlararası ilişkiler, veteriner hekimlerin karşılıklı münasebetleri, kişisel veya meslekî bilgilerin açıklanması, veteriner hekimler arası müşteri ilişkileri, işyerinin geçici olarak devri, meslekî toplantılar, stajyer öğrencilerin yetiştirilmesi, yarıda bırakılan tedavinin yeniden yapılması, veteriner hekimlerin idarî makamlarla ilişkileri, meslekî gruplarla ilişkiler, işyerinin açılması, kıyafet zorunluluğu, davranış yükümlülüğü, uygulama zorunluluğu” gibi, özellikle klinik veteriner hekimliği uygulamalarında geçerliği olan deontolojik esaslara yer verilmiştir. Benzer şekilde, TVHB'nin Dayanışma adlı yayın organında 13 Ağustos 2000 tarihinde yayımlanan **Veteriner Hekimlik Meslek Etiği Kuralları**'nda **(EK-5)** da yine veteriner hekimlerin, öncelik hasta ve hasta sahibi olmak üzere meslektaşları ve diğer meslek grupları ile ilişkilerinde uymaları beklenen kurallara işaret edilmiş; belirli konularda yetki verilen veteriner hekimlerin

²⁹ 13 Eylül 2006 gün ve 26288 sayılı RG.

bazı davranışları onaylanırken, bazı davranışları da yasaklanmıştır (TVHB, 2000; Başağaç ve Özkul, 2006).

Klinik veteriner hekimliği uygulamalarında ortaya çıkabilecek sorunlara yönelik yaptırımlara, Uygulama Yönetmeliği'nin, disiplin suçları ile cezalarını içeren 10'uncu Bölümünde (**EK-6**) yer verilmiş ve Veteriner Hekim Odalarının Haysiyet Divanları tarafından verilen cezaların hangi fiil ve durumlarda uygulanacağı detaylandırılmıştır.

Veteriner hekimliği mevzuatı uyarınca mesleki uygulamaları sırasında dentolojik-etik kuralları ihlal eden bir veteriner hekim için disiplin süreci Uygulama Yönetmeliği'ne göre, herhangi bir kişi ya da kurumun ilgili kişi hakkındaki yazılı bildirim, TVHB Merkez Konseyinin doğrudan isteği ya da Oda Yönetim Kurulunun gerek duyması durumunda başlatılmaktadır. Oda Yönetim Kurulu, konuyu inceleyerek soruşturma açılmasına karar verir ise dosyayı, TVHB içinde disiplin suçları ile ilgili karar ve ceza veren yerel birim olan Haysiyet Divanına sevk etmektedir. Haysiyet Divanı, soruşturmaya konu olan fiil ve hareketin niteliğine göre yazılı ihtar, para cezası ya da 15 günden altı aya kadar meslek icrasından geçici olarak men cezası verebilir. İtiraz olunmayan kararlar derhal uygulanmaktadır. Haysiyet Divanı kararı meslek icrasından geçici olarak men cezası olur ise tarafların itiraz edip etmemelerine bakılmaksızın; diğer cezalarda ise tarafların itirazları durumunda dosya YHD'ye gönderilmektedir. Oda Haysiyet Divanları tarafından verilen ve itiraz olunmadığı halde onaylanması gereken kararları, yasal süresi içinde itiraz olunan kararları ya da Oda Yönetim Kurulu ve Haysiyet Divanı asıl üyelerinin cezalandırılması için Birlik Merkez Konseyi tarafından yapılan istekleri inceleyen YHD'nin verdiği kararlar, ilgili Oda Haysiyet Divanına bildirilir ve keyfiyet hakkında disiplin işlemi yapılan kimseye tebliğ edilir. Kesinleşen kararlar, Merkez Konseyi tarafından TKB ile ilgilinin bağlı olduğu Odanın bulunduğu yerdeki Cumhuriyet savcısına bildirilir. Bu bildirimle birlikte, Merkez Konseyi, kararı uygun yollarla ilan eder ve uygulanması olanaklarını sağlar. YHD'nin itiraz üzerine verdiği kararlara karşı, ilgili veya Oda Yönetim Kurulu; doğrudan verdiği kararlara karşı da ilgili ya da Birlik Merkez Konseyi tarafından Danıştay'a dava açılabilir.

Türkiye'de klinik veteriner hekimliği uygulamalarında yaşanan bazı deontolojik-etik problemlere-ihlallere ilişkin bilgi veren sınırlı sayıda çalışmanın

(Yerlikaya, 2000; Özen, 2005; Özen ve ark., 2005a; 2005b; VİSAD, 2005; İVHO, 2008) yapıldığı belirlenmiş; ancak yeterli bir örneklem grubuna ulaşarak konuyu bütünsel ve kapsamlı bir biçimde ele alan bir araştırma saptanamamıştır. Bu çalışmanın öncelikli amacını, Türkiye’de klinik veteriner hekimliği uygulamalarında karşılaşılan deontolojik-etik sorunların niteliklerini ve görülme sıklıklarını saptamak oluşturmuştur. Bu amacın yanı sıra; cinsiyet, mesleki deneyim, işyerinin bulunduğu coğrafi bölge, hizmet verilen hayvan grubu, meslek örgütlerinde aktif olarak görev alma ve mesleki dergilere abonelik gibi bağımsız değişkenler ile söz konusu sorunlar arasındaki ilişkilerin anlamlılığına bakılmış; ayrıca, klinisyen veteriner hekimlerin bu sorunlara yönelik çözüm önerilerinin neler olduğu ve TVHB’nin YHD tarafından deontolojik-etik ihlallere hangi cezaların verildiği sorularına da yanıt aranmıştır. Böylece, bilinen bir yöntemin yeni bir alana uygulanmasıyla ortaya konulan bu araştırma ile ileride gerçekleştirilecek olan benzer çalışmalara örnek oluşturulacağı; alanıyla ilgili literatüre katkıda bulunulacağı ve klinik veteriner hekimliği uygulamalarında yaşanan deontolojik-etik problemlerin önlenmesi amacıyla geliştirilecek politikalara yön verilebileceği düşünülmüştür.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Gereç

Araştırmanın ana materyalini, tezin amacı doğrultusunda hazırlanan anket formunun Türkiye’de klinisyen olarak hizmet veren 355 veteriner hekime uygulanmasından elde edilen veriler oluşturmuştur. TKB’ye bağlı HHKD bünyesindeki Serbest Veteriner Hekimlik Hizmetleri Şube Müdürlüğü ile KKGM Arşivlerinden, Ankara Üniversitesi Veteriner Fakültesi Kütüphanesinden ve Veteriner Hekimliği Tarihi ve Deontoloji Anabilim Dalının Arşiv ve Kütüphanesinden, Türkiye Büyük Millet Meclisi Kütüphanesinden, TVHB Arşivinden sağlanan belgelerden ve konuya ilişkin yerli ve yabancı yayınlardan da yararlanılmıştır.

2.2. Yöntem

2.2.1. Araştırmanın Modeli

Araştırmada, Türkiye’de klinik veteriner hekimliği uygulamalarında karşılaşılan deontolojik-etik sorunların türleri ve sıklıkları ile bunları etkileyen faktörlerin saptanması amacıyla, kaynak kitaplarda (Balcı, 2009; Büyüköztürk ve ark., 2009, s.: 15, 245; Erdoğan, 2003) önerildiği üzere, gruplar arasındaki farklılıkların nedenleri ile sonuçlarını, bir başka deyişle değişkenler arası ilişkileri -koşullar ve katılımcılara müdahalede bulunmaksızın- belirlemeyi amaçlayan bir araştırma deseni olan *nedensel karşılaştırma modeli* kullanılmıştır. İstatistiksel süreçte, örneklemden hesaplanan istatistiklere dayalı olarak evren değerlerine ilişkin çıkarımlarda bulunma ve karşılaştırmalar yapmayı sağlayan yöntemler bütünü biçiminde tanımlanan (Büyüköztürk, 2008, s.:1-7; Sümbüloğlu ve Sümbüloğlu, 2005) *kestirisel (anlam çıkarıcı) istatistikten* yararlanılmıştır.

2.2.2. Evren

Çalışma evrenini, Türkiye’de veteriner hekim muayenehane ve poliklinikleri ile hayvan hastanelerinde görev yapmakta olan 4277 serbest veteriner hekim oluşturmaktadır. Evreni temsil edecek örneklem grubu, Krejcie ve Morgan (1970) tarafından bildirilen teknik uyarınca 355 veteriner hekim olarak belirlenmiştir³⁰. Ancak katılımcıların soruları boş bırakmaları, birden fazla seçenek işaretlemeleri gibi olası sorunlara karşı önlem olarak, anket 400 kişiye uygulanmıştır. Araştırmanın yürütüleceği illerin saptanmasında, Türkiye’nin coğrafi bölgeleri esas alınmış ve her bölgeden örnekleme sağlayabilecek veteriner hekim mevcuduna sahip iller arasından birer il, kura çekilerek uygulanan *Basit Rastgele Örneklem Yöntemi* (Sümbüloğlu ve Sümbüloğlu, 2004; 2005; Saruhan ve Özdemirci, 2005) ile **Ankara, Hatay, İstanbul, Gaziantep, İzmir, Kars ve Samsun** olarak belirlenmiştir. Hatay ve Gaziantep illerinin coğrafi konum açısından birbirine çok yakın olması nedeniyle, Akdeniz Bölgesi için yeniden kura çekilmiş ve Bölgeyi temsilen **Mersin** ili seçilmiştir. Her bölgeden örnekleme dahil edilecek veteriner hekim sayısı, bölgelerdeki veteriner hekim sayılarının ağırlıklı ortalamalarına göre hesaplanmıştır. Örneklem grubunu oluşturan veteriner hekimlerin bölgelere göre dağılımı, Çizelge 2.1’de gösterilmiştir.

Çizelge 2.1. Evren ve örneklem sayılarının coğrafi bölgelere göre dağılımı

Coğrafi Bölge	Evren	Örneklem
Marmara	951	79
Ege	940	78
Akdeniz	597	50
İç Anadolu	667	55
Karadeniz	506	42
Doğu Anadolu	351	29
Güneydoğu Anadolu	265	22
TOPLAM	4277	355

³⁰ Krejcie ve Morgan (1970) tarafından oluşturulan çizelgeye göre, 4500 kişilik evren için 354 kişilik örneklem yeterlidir. 4277 veteriner hekimin oluşturduğu evren için de bu sayı temel alınmış, 354’ün coğrafi bölge sayısı olan yediye bölünmesi sonucunda elde edilen sayı kesirli olduğundan, örneklem 355’e tamamlanmıştır.

2.2.3. Verilerin Toplanması

Çalışmanın verileri, hazırlanan anketin, örneklem grubunu meydana getiren veteriner hekimlere uygulanması ile toplanmıştır. Araştırmacı, ankete katılmayı kabul eden veteriner hekimlere anket formlarını götürerek, onlardan -soru yöneltmeden ve müdahalede bulunmadan- formları doldurmalarını talep etmiştir. Hem *karşılıklı görüşme* hem de *posta anketi* tekniklerinin özelliklerini taşıyan bu teknik, Baş (2006) tarafından *karma yöntem* olarak isimlendirilmektedir.

2.2.3.1. Veri Toplama Aracı

Veri toplama aracı olarak, tez çalışması kapsamında araştırmacı tarafından geliştirilen *Veteriner Hekimlerin Deontolojik-Etik Davranışlara İlişkin Görüşleri Ölçeği*'ni (VEDÖ) de içeren bir anket formu hazırlanmıştır. Formun planlanmasında, hazırlanmasında, ölçeğin güvenilirlik ile geçerliğinin saptanmasında ve diğer istatistik analizlerin uygulanmasında, veteriner hekimliği tarihi ve deontoloji, eğitim yönetimi, ölçme ve değerlendirme, biyoistatistik, tıp etiği ve tıp tarihi ile eczacılık işletmeciliği alanlarından uzmanların görüş ve önerilerine başvurulmuştur. Anketin, ölçek dışında kalan sorularının oluşturulmasında, bu alanda yapılmış çalışmalardan (Özcömert, 1994; Özen ve ark., 2005a; Yerlikaya ve ark., 2004) da yararlanılmıştır.

Ölçek maddelerinin hazırlanması sürecinde, Uygulama Yönetmeliği'nin Deontoloji Bölümünde ve TVHB Veteriner Hekimlik Meslek Etiği Kurallarında yer alan deontolojik-etik kodlardan yararlanılmıştır. Ayrıca, mesleğini klinisyen olarak sürdüren 10 veteriner hekim ile görüşülerek; sıkça karşılaştıkları deontolojik-etik sorunlar hakkında bilgi de sağlanmıştır. Bu çerçevede hazırlanan 43 maddelik ölçek taslağı, uzmanların görüşlerine sunulmuş ve onların önerileri doğrultusunda yeniden düzenlenerek ölçeğin madde sayısı 42'ye indirilmiştir.

Veteriner Hekimlerin Deontolojik-Etik Davranışlara İlişkin Görüşleri Ölçeği'nin yapı geçerliğinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilen *varimax dik döndürmeli faktör analizi* için konuya hakim ölçme ve değerlendirme ve istatistik uzmanlarının yardımına başvurulmuştur. Ölçeğin yapı geçerliğini belirlemek üzere temel bileşenler analizi yöntemine dayalı açımlayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Gerçekleştirilen faktör analizi³¹ sonucunda istatistik ve anlam bütünlüğü açısından en

³¹ Bu analiz için SPSS programından (SPSS Inc., 2005) yararlanılmıştır.

yeterli olan dört faktörlü yapı elde edilmiştir. Ölçeğin güvenilirliği ise *Cronbach-alfa iç tutarlık katsayısı* ile incelenmiştir. Analiz sonuçları Çizelge 2.2’de sunulmuştur.

Çizelge 2.2’de sunulan “VEDÖ” faktör analizi sonuçları incelendiğinde, örneklem büyüklüğünün yeterliliğini test etmek amacıyla hesaplanan *Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)* değeri ve *Barlett Küresellik Testi* sonuçlarının açımlayıcı faktör analizi için yeterli olduğu görülmüştür. KMO değeri, seçilen örneklem verilerinin faktör çıkarmak için uygun olup olmadığına karar vermenin bir ölçüsü olarak kullanılmaktadır. KMO değerinin 0,50’dan yüksek olması, faktör analizine devam edilebileceği anlamına gelir. Bununla birlikte, oran ne kadar yüksek olursa, veri seti, faktör analizi yapmak için o kadar iyidir denilebilir (Kalaycı, 2005). Bu analizde, KMO değerinin 0,89 olduğu saptanmıştır. Bu da “çok iyi” olarak nitelendirilebilir (Kalaycı, 2005). Yine aynı amaçla uygulanan *Barlett Küresellik Testi* değerinin de anlamlı olduğu [$\chi^2 = 2611,23$; $p < 0,01$] belirlenmiştir. Bu bulgular, ilgili kaynaklar (Kalaycı, 2005; Şencan, 2005) çerçevesinde değerlendirilmiş ve veri setinin, faktör analizi yapmak için uygun olduğuna karar verilmiştir.

Faktör sayısını tespit etmek üzere yapılan incelemeler sonucunda, ölçeğin dört faktörlü bir yapıya sahip olduğu belirlenmiştir.

Birinci Faktörde 10 madde yer almaktadır (Bkz.: Çizelge 2.2). Maddelerin döndürülmüş faktör yük değerleri 0,34 ile 0,72 arasında; maddelere ilişkin düzeltilmiş madde-toplam korelasyonları ise 0,39 ile 0,62 arasında değişmektedir. Birinci Faktöre ilişkin özdeğer 6,85, Faktörün tek başına açıkladığı varyans %14,25 ve Cronbach-alfa iç tutarlık katsayısı 0,80’dir.

İkinci Faktörde yedi madde yer almaktadır (Bkz.: Çizelge 2.2). Maddelerin döndürülmüş faktör yük değerleri 0,45 ile 0,77 arasında; maddelere ilişkin düzeltilmiş madde-toplam korelasyonları ise 0,35 ile 0,67 arasında değişmektedir. Bu Faktöre ilişkin özdeğer 1,79, Faktörün tek başına açıkladığı varyans %13,79 ve Cronbach-alfa iç tutarlık katsayısı 0,80’dir.

Üçüncü Faktörde beş madde yer almaktadır (Bkz.: Çizelge 2.2). Maddelerin döndürülmüş faktör yük değerleri 0,55 ile 0,79 arasında; maddelere ilişkin düzeltilmiş madde-toplam korelasyonları ise 0,47 ile 0,63 arasında değişmektedir. Bu Faktöre ilişkin özdeğer 1,66, Faktörün tek başına açıkladığı varyans %11,04 ve Cronbach-alfa iç tutarlık katsayısı 0,79’dur.

Çizelge 2.2. VEDÖ faktör analizi sonuçları

FAKTÖR 1		
Maddeler	DFYD*	DMTK**
15. Veteriner hekimler, reçete yazarken gerekli özeni göstermektedirler.	0,48	0,40
20. Veteriner hekimler, yetersiz kaldıkları durumlarda konsültasyon istemekten kaçınılmaktadırlar.	0,34	0,39
22. Veteriner hekimler, hastayı görmeden ilaç önermektedirler.	0,68	0,59
25. Veteriner hekimler, hasta sahiplerine aşı ve serum satmaktan kaçınılmaktadırlar.	0,54	0,44
33. Veteriner hekimler, verdikleri hizmetin kalitesi ile değil, fiyatı ile rekabet yapmaktadırlar.	0,56	0,52
34. Veteriner hekimler, ilaç satış yetkilerini haksız rekabet aracı olarak kullanmaktadırlar.	0,72	0,62
35. Veteriner hekimler, Asgari Ücret Tarifesine uymaktadırlar.	0,55	0,49
38. Veteriner hekimler, mesleğin çıkarlarına kişisel çıkarlarından daha fazla önem vermektedirler.	0,39	0,42
43. Veteriner hekimler çalışma saatlerinde iş kıyafeti (beyaz önlük, tulum, operasyon önlüğü vb.) giymektedirler.	0,50	0,37
45. Veteriner hekimler, hasta sahiplerine veteriner hekimliğiyle ilgili teknik bilgileri (enjeksiyon, serum uygulama, kastrasyon, ilaç hazırlama, vs.) öğretmektedirler.	0,63	0,46
ÖZDEĞER = 6,85	$\alpha = 0,80$	
AÇIKLANAN VARYANS = %14,25		
FAKTÖR 2		
Maddeler	DFYD*	DMTK**
16. Veteriner hekimler, acil durumlarda hayvanlara ilkyardımda bulunmaktadırlar.	0,45	0,35
23. Veteriner hekimler, hayvan yaşamına saygı duymaktadırlar.	0,70	0,59
24. Veteriner hekimler, hayvan sağlığına özen göstermektedirler.	0,77	0,67
40. Veteriner hekimler, hasta sahibinin üzüntü ve duygusallığını anlayışla karşılamaktadırlar.	0,64	0,52
41. Veteriner hekimler, meslektaşlarını ve halkı yanlış davranışlarda bulunmaktan kaçınılmaktadırlar.	0,56	0,53
42. Veteriner hekimler, insan ve hayvan sağlığı açısından tehlike yaratan (zoonozlar ve salgın hastalıklar gibi) durumlarda hasta sahiplerini uyarılmaktadırlar.	0,69	0,59
47. Veteriner hekimler, konsültasyon sonuçları hakkında hasta sahiplerini yeterli düzeyde bilgilendirmektedirler.	0,60	0,49
ÖZDEĞER = 1,79	$\alpha = 0,80$	
AÇIKLANAN VARYANS = %13,79		
FAKTÖR 3		
Maddeler	DFYD*	DMTK**
50. Veteriner hekimler, kendi aralarında olumlu ve uyumlu meslektaş ilişkileri kurmaktan kaçınılmaktadırlar.	0,79	0,63
51. Veteriner hekimler, maddi ve manevi bakımdan birbirlerine yardımcı olmaktadır.	0,64	0,55
52. Veteriner hekimler, meslektaşları ile iletişim kurmaktan kaçınılmaktadırlar.	0,78	0,60
53. Veteriner hekimler, birbirlerinin mesleki düşünce ve eylemlerine, uzmanlıklarına, bilimsel yetenek ve kişisel becerilerine saygı göstermektedirler.	0,55	0,57
54. Veteriner hekimler, uyuşmazlıklarında öncelikle kendi aralarında bir çözüm yolu aramaktan kaçınılmaktadırlar.	0,60	0,47
ÖZDEĞER = 1,66	$\alpha = 0,79$	
AÇIKLANAN VARYANS = %11,04		
FAKTÖR 4		
Maddeler	DFYD*	DMTK**
27. Veteriner hekimler, tabela, ilan, reçete vb. yerlerde, kanunen kazandıkları sıfatlar dışında bazı unvanlar kullanılmaktadırlar.	0,69	0,40
28. Veteriner hekimler, medya araçlarını kullanarak kendi reklamlarını yapmaktadırlar.	0,74	0,42
31. Veteriner hekimler, klinik aşmadan özel muayene ve tedavi yapmaktadırlar.	0,63	0,38
ÖZDEĞER = 1,40	$\alpha = 0,59$	
AÇIKLANAN VARYANS = %7,75		
TÜM ÖLÇEK İÇİN		
KMO=0,89	BARLETT KÜRESELLİK TESTİ: $\chi^2 = 2611,23$; P=0,000	
AÇIKLANAN VARYANS = %46,82		$\alpha = 0,88$

* Döndürülmüş Faktör Yük Değeri

** Düzeltilmiş Madde-Toplam Korelasyonu

Dördüncü Faktörde üç madde yer almaktadır (Bkz.: Çizelge 2.2). Maddelerin döndürülmüş faktör yük değerleri 0,63 ile 0,74 arasında; maddelere ilişkin düzeltilmiş madde-toplam korelasyonları ise 0,38 ile 0,42 arasında değişmektedir. Bu

Faktöre ilişkin özdeğer 1,40, Faktörün tek başına açıkladığı varyans %7,75 ve Cronbach-alfa iç tutarlık katsayısı 0,59'dur.

Dört faktör ve 25 maddeden oluşan ölçeğin açıkladığı toplam varyans oranı %46,82 ve Cronbach-alfa iç tutarlık katsayısı $\alpha = 0,88$ 'dir. Bu bulgular, tüm maddelerin yeterli faktör yük değerine ($>0,32$) ve madde-toplam korelasyonuna ($>0,30$) sahip olduğunu göstermektedir. Genel olarak madde-toplam korelasyonlarının da 0,30'dan yüksek olması, maddelerin bireyleri iyi ayırt ettiğinin bir göstergesidir (Büyüköztürk, 2008, s.: 123-126). Analiz sonuçları birlikte değerlendirildiğinde, VEDÖ'nün geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu anlaşılmaktadır.

Başlangıçta ölçekte yer alan 42 maddeden ikisi, uygulanabilir bulunmadıkları için faktör analizine sokulmadan önce; 15 tanesi ise analiz sonucunda düşük faktör yük değerine sahip olmaları, birden fazla faktörde yüksek yük değeri vermeleri ya da anlam bütünlüğünü bozmaları gibi nedenlerden dolayı ölçekten çıkartılmıştır. Böylece, Likert tipi bir ölçek olan ve içerdiği maddelerin derecelendirilmesi "her zaman, sıklıkla, bazen, nadiren, hiçbir zaman" ifadelerinin kullanıldığı 5'li derecelendirme sistemine göre yapılan VEDÖ'ye son hali verilmiştir.

Yukarıda açıklanan tüm bu çalışmalar sonucunda, bağımsız değişkenlerin bulunduğu 13 sorudan oluşan 1. Bölüm, ölçeğin yer aldığı 2. Bölüm ve veteriner hekimlerden, en sık karşılaştıkları deontolojik-etik sorunu yazarak, buna ilişkin çözüm önerisini/önerilerini belirtmeleri istenen iki soruyu içeren 3. Bölümden oluşan Ek 1'deki anket formu hazırlanmış ve veri toplama aracı olarak kullanılmıştır.

Hazırlanan veri toplama aracı ile toplanan veriler bilgisayar ortamına aktarılırken, olumsuz maddelerde "her zaman" ifadesi için 1, "sıklıkla" için 2, "bazen" için 3, "nadiren" için 4 ve "hiçbir zaman" için 5 kodu kullanılmış; olumlu maddelerde ise bunun tersi bir kodlama yapılmıştır. Buna göre, madde ortalamaları yükseldikçe deontolojik-etik sorunların görülme sıklığı düşmekte, madde ortalamaları azaldıkça ise bu sıklık artmaktadır.

2.2.4. Verilerin Analizi

Veri analizine başlayabilmek amacıyla, bağımsız değişkenlerden yeterli sayıda katılımcı içermeyen gruplar, diğer gruplar ile birleştirilmiştir.

Verilerin analizinde öncelikle, betimsel istatistikler uygulanmıştır. Bu kapsamda, araştırmaya katılan veteriner hekimlerin VEDÖ’de yer alan maddelere verdikleri yanıtların ortalamaları ve standart sapmaları hesaplanmıştır.

Araştırmaya katılan veteriner hekimlerin cinsiyetlerine, çalıştıkları hayvan türlerine ve meslek örgütlerinde aktif olarak görev alma durumlarına göre, VEDÖ alt ölçek puanlarının karşılaştırılmasında, *Bağımsız (İlişkisiz) Örneklem İçin T Testi* kullanılmıştır. *Bağımsız Örneklem İçin T Testi*, iki gruba ilişkin puan ortalamasının birbirinden anlamlı düzeyde farklı olup olmadığını karşılaştırmakta kullanılan parametrik bir tekniktir.

Araştırmaya katılan veteriner hekimlerin yaşlarına ve mesleki dergilere abonelik sayılarına göre alt ölçek puanlarının karşılaştırılmasında, *Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)* kullanılmıştır. Bu tekniğin kullanılma nedeni de söz konusu değişkenlerin ikiden fazla kategorisinin bulunmasıdır. *Tek Yönlü ANOVA*, ikiden fazla gruba ilişkin puan ortalamalarının karşılaştırılmasını sağlayan parametrik bir tekniktir. Anlamlı fark bulunan karşılaştırmalarda, farkın kaynağını belirlemek üzere çoklu karşılaştırma testlerinden (post-hoc testler) *Scheffe Testi* kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan veteriner hekimlerin işyerlerinin bulunduğu coğrafi bölgelere göre alt ölçek puanlarının karşılaştırılmasında *Kruskal-Wallis H Testi* kullanılmıştır. Bu teknik de *Tek Yönlü ANOVA*’nın parametrik olmayan karşılığıdır ve ikiden fazla gruba ilişkin sıra ortalamalarının karşılaştırılmasını sağlamaktadır. Anlamlı çıkan *Kruskal-Wallis H Testi* sonuçlarında, farkın kaynağını belirlemek üzere ikili karşılaştırmalar yapmayı sağlayan *Mann Whitney U Testi* kullanılmıştır.

Aşağıdaki değişkenler arasındaki bağımlılık ilişkilerinin incelenmesinde ise *Ki-Kare Testi* kullanılmıştır:

a. Araştırmaya Katılan Veteriner Hekimlerin Mesleki Deontoloji, Etik ve Mevzuat Konularındaki Bilgilerini Yeterli Bulma Durumları ile Mesleki Deontoloji, Etik ve Mevzuat Konularındaki Bilgilerini Edindikleri Yerler

b. Araştırmaya Katılan Veteriner Hekimlerin Çalıştıkları İşyerlerinin Bulunduğu Coğrafi Bölgeler ile Cinsiyetleri

c. Araştırmaya Katılan Veteriner Hekimlerin Çalıştıkları İşyerlerinin Bulunduğu Coğrafi Bölgeler ile Çalıştıkları Hayvan Grupları

d. Araştırmaya Katılan Veteriner Hekimlerin Çalıştıkları Hayvan Grupları ile Cinsiyetleri

Anket formunun 3. Bölümünde yer alan ve katılımcılardan, en sık karşılaştıkları deontolojik-etik sorun ve bu soruna yönelik çözüm önerilerini belirtmeleri istenen iki soruya ilişkin verilere, betimleyici bilgilerin düzenlenmesine ve anlaşılır hale getirilmesine yardımcı olarak temaları ortaya çıkarmak ve konu ile ilgili problemlerle baş etmeye yönelik bilgi toplamak amacıyla kullanılabilen (Büyüköztürk ve ark., 2009, s.:264) *içerik analizi* uygulanmıştır. Bu bölümde, klinisyen veteriner hekimlerin deontolojik-etik sorunlara yönelik çözüm önerilerini soruna özel olarak belirlemek amaçlandığından, analiz, 355 katılımcıdan yalnızca her iki soruyu da yanıtlayan 286'sına ait veriler üzerinde gerçekleştirilmiştir. Ayrıca bu soruların ilkinde katılımcılardan yalnızca bir sorun belirtmeleri istendiğinden, birden fazla sorun bildirilen anketlerde yalnızca ilk sıradaki sorun, çözüm önerilerinin istendiği soru için de anketlerdeki tüm çözüm önerileri değerlendirmeye alınmıştır.

Formun öneri ve eleştiriler için ayrılan son bölümüne katılımcılar tarafından yapılan nitel değerlendirmeler de *içerik analizine* tabi tutulmuştur. Bu bölümde analiz, 355 katılımcıdan bölüme görüşlerini yazan 259'una ait verilere uygulanmıştır.

2.2.5. Türk Veteriner Hekimleri Birliği Yüksek Haysiyet Divanı Kararlarının İncelenmesi

Klinisyen veteriner hekimlere deontolojik-etik sorunlar nedeniyle verilen cezaların belirlenebilmesi amacıyla, TVHB YHD'ye ait karar defterleri ve dosyalara *içerik*

analizi uygulanmıştır. Analiz sonucunda elde edilen olguların başlıklar altında toplanması ile hazırlanan tabloda, olgular hakkında verilen kararlara da yer verilmiştir. Analize, klinisyen veteriner hekimler ile ilgili olup olmadığı belirlenemeyen dosyalar dahil edilmemiştir.

2.2.6. Tezin Yazımı

Tez çalışması, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kılavuzunda yer alan kurallar dikkate alınarak yazıya aktarılmıştır. Tez metninin akıcılığını sağlamak amacıyla, gerekli açıklamalara dipnotlarda yer verilmiştir. Aynı gerekçeyle, tez yazımında yararlanılan arşiv belgeleri ile mevzuatın künye bilgileri de ilk geçtikleri yerde dipnotlar halinde gösterilmiştir. Mevzuatta geçen Osmanlıca sözcüklerin yazılmasında “Osmanlıca-Türkçe Ansiklopedik Lûgat³²”, Türkçe sözcüklerin yazılmasında ise “Yazım Kılavuzu³³” esas alınmıştır. Teze ilişkin veriler, çizelgelere dönüştürülerek yorumlanmıştır.

³² DEVELLİOĞLU, F. (1992). Osmanlıca-Türkçe Ansiklopedik Lûgat. Ankara: Doğu Ltd. Şti. Matbaası.

³³ TÜRK DİL KURUMU (2008). Yazım Kılavuzu. Ankara: Türk Dil Kurumu Yayınları: 859.

3. BULGULAR

3.1. Klinisyen Veteriner Hekimlere Ait Genel Bilgiler

Araştırmaya katılan klinisyen veteriner hekimlere ilişkin kişisel bilgiler Çizelge 3.1’de gösterilmiştir. Buna göre, katılımcıların %16,3’ünü kadınların oluşturduğu; örneklem grubunun büyük bölümünün ise erkeklerden meydana geldiği görülmüştür. Yaş değişkenine göre en büyük grubu (n=196) 30-39 arası yaştakilerin, en küçük grubu ise (n=63) 40 ve üzeri yaşta bulunanların oluşturduğu gözlenmiştir.

Katılımcıların yarısından fazlasının (%58,9) İstanbul Üniversitesi ile Ankara Üniversitesi Veteriner Fakültelerinden mezun oldukları; veteriner hekimlerin %92,1’inin herhangi bir alanda lisansüstü eğitim görmedikleri saptanmıştır.

Çizelge 3.1. Örneklem grubuna ilişkin kişisel bilgiler

DEĞİŞKEN	DÜZEY	n	%
Cinsiyet	Kadın	58	16,3
	Erkek	297	83,7
	Toplam	355	100,0
Yaş	20-29 arası	94	26,5
	30-39 arası	196	55,2
	40 ve üzeri	65	18,3
	Toplam	355	100,0
Mezun olunan fakülte	Adnan Menderes Üniversitesi Veteriner Fakültesi	5	1,4
	Akdeniz Üniversitesi Veteriner Fakültesi	1	0,3
	Ankara Üniversitesi Veteriner Fakültesi	101	28,5
	Erciyes Üniversitesi Veteriner Fakültesi	1	0,3
	Fırat Üniversitesi Veteriner Fakültesi	41	11,5
	Harran Üniversitesi Veteriner Fakültesi	1	0,3
	İstanbul Üniversitesi Veteriner Fakültesi	108	30,3
	Kafkas Üniversitesi Veteriner Fakültesi	34	9,6
	Kırıkkale Üniversitesi Veteriner Fakültesi	3	0,8
	Mustafa Kemal Üniversitesi Veteriner Fakültesi	1	0,3
	Selçuk Üniversitesi Veteriner Fakültesi	20	5,6
	Uludağ Üniversitesi Veteriner Fakültesi	19	5,4
	Yüzüncü Yıl Üniversitesi Veteriner Fakültesi	18	5,1
	Diğer*	2	0,6
	Toplam	355	100,0
Lisansüstü eğitim durumu	Lisansüstü eğitim almamış	327	92,1
	Yüksek lisans eğitimi almış**	16	4,5
	Doktora eğitimi almış	12	3,4
	Toplam	355	100,0

* Yabancı ülkelerin veteriner fakülteleri.

** Uzmanlık eğitimi yapanlar dahil edilmiştir.

Araştırmaya katılan veteriner hekimlere ilişkin mesleki bilgilere Çizelge 3.2’de yer verilmiştir. Katılımcıların mesleki deneyimlerine göre bir değerlendirme yapıldığında, yarısından fazlasının (%67,6) klinisyen veteriner hekim olarak 10 yıldan daha az çalıştığı; en küçük grubun ise 20 yılın üstünde çalışanlardan oluştuğu (n=19, %5,4) dikkat çekmiştir.

Katılımcıların işyerlerinin niteliğine ilişkin dağılımlar incelendiğinde, çoğunluğun (%75,8) kendi muayenehanesinde çalıştığı, hayvan hastanesinde çalışanların oranının ise %3,9’da kaldığı görülmüştür.

Veteriner hekimlerin işyerlerinin bulunduğu coğrafi bölgelere bakıldığında, katılımcıların %59,8’inin Marmara (%22,3), Ege (%22,0) ve İç Anadolu (%15,5) bölgelerinde; geriye kalanların ise Akdeniz (%14,1), Karadeniz (%11,8), Doğu Anadolu (%8,2) ve Güneydoğu Anadolu (%6,2) Bölgelerinde çalıştıkları; 355 veteriner hekimin yarısından fazlasının (%59,2) işyerinin il merkezinde bulunduğu anlaşılmıştır.

Örneklem grubunda ağırlıklı olarak çiftlik hayvanlarına hizmet verenlerin oranının %53,5 ve ağırlıklı olarak ev hayvanlarına hizmet verenlerin oranının %46,5 olduğu görülmektedir.

Katılımcı veteriner hekimlerin aylık net kazanç seviyelerinin dağılımına bakıldığında, birinci sırayı aylık geliri 1000-1999 TL arasında olan grubun aldığı belirlenmiştir. Veteriner hekimlerin yarısından fazlasının (%53,5) ayda 2000 TL’nin altında kazandığı; aylık net kazancı 3000 TL’den fazla olanların ise %26,5 oranında kaldığı saptanmıştır.

Veteriner hekimlere yöneltilen “*Mesleki deontoloji, etik ve mevzuat konusundaki bilgilerinizi yeterli buluyor musunuz?*” sorusuna, katılımcıların yarısından fazlasının (%50,4) “*evet*” yanıtını vermeleri dikkat çekmiştir. Ankete katılan veteriner hekimlerin mesleki deontoloji, etik ve mevzuat konusundaki bilgileri edindikleri kaynağa göre bir değerlendirme yapıldığında, çoğunluğun (%55,8) “*pratiğim sırasında yaşayarak*” seçeneğini işaretlediği görülmüştür.

Katılımcılardan, meslek örgütlerinde (TVHB organları ve veteriner hekim odaları) aktif olarak görev alanların oranının %18,3 olduğu gözlenmiştir.

Ankete katılan veteriner hekimlerden %60’ı herhangi bir mesleki dergiye abone olmadıklarını bildirmiştir.

Çizelge 3.2. Örneklem grubuna ilişkin mesleki bilgiler

DEĞİŞKEN	DÜZEY	n	%
Mesleki deneyim	1 yıldan az	32	9,0
	1-10 yıl	208	58,6
	11-20 yıl	96	27,0
	20 yıldan fazla	19	5,4
	Toplam	355	100,0
İşyerinin niteliği	Muayenehane	269	75,8
	Poliklinik	72	20,3
	Hastane	14	3,9
	Toplam	355	100,0
İşyerinin bulunduğu coğrafi bölge	Akdeniz	50	14,1
	Doğu Anadolu	29	8,2
	Ege	78	22,0
	Güneydoğu Anadolu	22	6,2
	İç Anadolu	55	15,5
	Karadeniz	42	11,8
	Marmara	79	22,2
	Toplam	355	100,0
İşyerinin bulunduğu yerleşim birimi	İl merkezi	210	59,2
	İlçe/kasaba/köy	145	40,8
	Toplam	355	100,0
Hizmet verilen hayvan grubu	Ağırlıklı olarak çiftlik hayvanları	190	53,5
	Ağırlıklı olarak ev hayvanları	165	46,5
	Toplam	355	100,0
Aylık net kazanç	999 TL ve aşağısı	58	16,3
	1000-1999 TL arası	132	37,2
	2000-2999 TL arası	71	20,0
	3000-3999 TL arası	33	9,3
	4000 TL ve üzeri	61	17,2
	Toplam	355	100,0
Mesleki deontoloji, etik ve mevzuat konusundaki bilgilerini yeterli bulma durumu	Hayır	78	22,0
	Emin değilim	98	27,6
	Evet	179	50,4
	Toplam	355	100,0
Mesleki deontoloji, etik ve mevzuat konusundaki bilgilerini edindiği kaynak	Fakültedeki öğrenimim sırasında	157	44,2
	Pratiğim sırasında yaşayarak	198	55,8
	Toplam	355	100,0
Meslek örgütlerinde aktif olarak görev alma durumu	Görev almadım, almak istemiyorum.	172	48,5
	Görev almadım ama almak istiyorum.	118	33,2
	Görev aldım, artık almak istemiyorum.	23	6,5
	Görev aldım, yine almak istiyorum.	42	11,8
	Toplam	355	100,0
Mesleki dergilere abonelik	Sıfır	213	60,0
	Bir	90	25,4
	Birden fazla	52	14,6
	Toplam	355	100,0

* Aylık net kazancın, anketin uygulandığı dönemde kullanılan para birimi olan YTL'nin bugünkü parabirimi olan TL karşılığı (1 YTL=1 TL) gösterilmiştir.

Çalışmada yer alan bazı bağımsız değişkenlerin birbirleri ile ilişkileri Çizelge 3.3-3.5'te gösterilmiştir.

Çizelge 3.3. Veteriner hekimlerin mesleki deontoloji, etik ve mevzuat konusundaki bilgilerini yeterli bulma durumları ile bu bilgilerini edindikleri kaynaklar arasındaki bağımlılık ilişkisi

Mesleki deontoloji, etik ve mevzuat konusundaki bilgilerin yeterliliği		Mesleki deontoloji, etik ve mevzuat konusundaki bilgilerin kaynağı		
		1. Fakülte'deki öğrenimim sırasında	2. Pratikte yaşayarak	Toplam
1. Hayır	F	27	51	78
	% (Deontoloji bilgisinin yeterliliği içinde)	34,6	65,4	100,00
	% (Deontoloji bilgisinin kaynağı içinde)	17,2	25,8	22,00
2. Emin değilim	F	61	37	98
	% (Deontoloji bilgisinin yeterliliği içinde)	62,2	37,8	100,00
	% (Deontoloji bilgisinin kaynağı içinde)	38,9	18,7	27,60
3. Evet	F	69	110	179
	% (Deontoloji bilgisinin yeterliliği içinde)	38,5	61,5	100,00
	% (Deontoloji bilgisinin kaynağı içinde)	43,9	55,6	50,40
Toplam	F	157	198	355
	% (Deontoloji bilgisinin yeterliliği içinde)	44,20	55,80	100,00
	% (Deontoloji bilgisinin kaynağı içinde)	100,00	100,00	100,00
$\chi^2=18,16$, sd=2, P=0,001				

Veteriner hekimlerin mesleki deontoloji, etik ve mevzuat konularındaki bilgilerini yeterli bulma durumları ile bu bilgilerini edindikleri kaynaklar arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir, $\chi^2=18,16$, sd=2, $p<0,01$ (Bkz. Çizelge 3.3). Mesleki deontoloji, etik ve mevzuat bilgilerini pratikte yaşayarak edindiklerini ileri süren veteriner hekimlerin, bu alandaki bilgilerini yeterli bulma oranı %55,6 iken, söz konusu bilgilerini fakülte'deki öğrenimleri sırasında edindiklerini bildiren veteriner hekimler için bu oranın %43,9 olduğu görülmüştür.

Veteriner hekimlerin işyerlerinin bulunduğu coğrafi bölgeler ile ağırlıklı olarak hizmet verdikleri hayvan grupları arasındaki ilişki, istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur, $\chi^2=157,86$; sd=6 $p<0,01$ (Bkz. Çizelge 3.4). Buna göre, ev hayvanı sağlığı alanında çalışan veteriner hekimlerin %91,5'inin işyerlerinin Marmara, Ege ve İç Anadolu bölgelerinde yer aldığı anlaşılmıştır. Veteriner hekimlerin işyerlerinin

bulduğu coğrafi bölgeler ile cinsiyetleri arasında da anlamlı bir ilişki görülmüştür, $\chi^2=21,42$; $sd=2$, $p<0,01$ (Bkz. Çizelge 3.5). Anket katılımcıları arasında Akdeniz Bölgesinde çalışan kadın veteriner hekim bulunmadığı saptanmıştır. Kadın veteriner hekimlerin %77,6'sının yine Marmara, Ege ve İç Anadolu bölgelerinde çalıştıkları belirlenmiştir.

Çizelge 3.4. Veteriner hekimlerin işyerlerinin bulunduğu coğrafi bölgeler ile hizmet verdikleri hayvan grupları arasındaki bağımlılık ilişkisi

Coğrafi Bölgeler		Hayvan Grupları		
		1.Çiftlik Hayvanları	1.Ev Hayvanları	Toplam
1. Akdeniz	F	42	8	50
	% (Coğrafi bölge içinde)	84,00	16,00	100,00
	% (Hayvan grubu içinde)	22,10	4,80	14,10
2. Doğu Anadolu	F	29	-	29
	% (Coğrafi bölge içinde)	100,00	-	100,00
	% (Hayvan grubu içinde)	15,30	-	8,20
3. Ege	F	27	51	78
	% (Coğrafi bölge içinde)	34,60	65,40	100,00
	% (Hayvan grubu içinde)	14,20	30,90	22,00
4. Güneydoğu Anadolu	F	19	3	22
	% (Coğrafi bölge içinde)	86,40	13,60	100,00
	% (Hayvan grubu içinde)	10,00	1,80	6,20
5. İç Anadolu	F	28	27	55
	% (Coğrafi bölge içinde)	50,90	49,10	100,00
	% (Hayvan grubu içinde)	14,70	16,40	15,50
6. Karadeniz	F	39	3	42
	% (Coğrafi bölge içinde)	92,90	7,10	100,00
	% (Hayvan grubu içinde)	20,50	1,80	11,80
7. Marmara	F	6	73	79
	% (Coğrafi bölge içinde)	7,60	92,40	100,00
	% (Hayvan grubu içinde)	3,20	44,20	22,30
Toplam	F	190	165	355
	% (Coğrafi bölge içinde)	53,50	46,50	100,00
	% (Hayvan grubu içinde)	100,00	100,00	100,00
$\chi^2 = 157,86$; $sd=6$; $P=0,001$				

Çizelge 3.5. Veteriner hekimlerin işyerlerinin bulunduğu coğrafi bölgeler ile cinsiyetleri arasındaki bağımlılık ilişkisi

Coğrafi Bölgeler		Cinsiyet		
		1. Kadın	2. Erkek	Toplam
1. Akdeniz	F	-	50	50
	% (Coğrafi bölge içinde)	-	100,00	100,00
	% (Cinsiyet içinde)		16,80	14,10
2. Doğu Anadolu	F	6	23	29
	% (Coğrafi bölge içinde)	20,70	79,30	100,00
	% (Cinsiyet içinde)	10,30	7,7	8,20
3. Ege	F	14	64	78
	% (Coğrafi bölge içinde)	17,90	82,10	100,00
	% (Cinsiyet içinde)	24,10	21,50	22,00
4. Güneydoğu Anadolu	F	3	19	22
	% (Coğrafi bölge içinde)	13,60	86,40	100,00
	% (Cinsiyet içinde)	5,20	6,40	6,20
5. İç Anadolu	F	8	47	55
	% (Coğrafi bölge içinde)	14,50	85,50	100,00
	% (Cinsiyet içinde)	13,8	15,8	15,50
6. Karadeniz	F	4	38	42
	% (Coğrafi bölge içinde)	9,50	90,50	100,00
	% (Cinsiyet içinde)	6,90	12,8	11,80
7. Marmara	F	23	56	79
	% (Coğrafi bölge içinde)	29,10	70,90	100,00
	% (Cinsiyet içinde)	39,70	18,90	22,30
Toplam	F	58	297	355
	% (Coğrafi bölge içinde)	16,30	83,70	100,00
	% (Cinsiyet içinde)	100,00	100,00	100,00
$\chi^2 = 21,42$, sd=2, P=0,001				

Çizelge 3.6 incelendiğinde, veteriner hekimlerin ağırlıklı olarak hizmet verdikleri hayvan grupları ile cinsiyetleri arasında da anlamlı bir ilişkinin varlığı göze çarpmaktadır, $\chi^2=36,68$; sd=1; p<0,01. Kadın veteriner hekimlerin %82,8'inin ev hayvanı sağlığı alanında hizmet verdiği, erkeklerin %60'tan fazlasının ise çiftlik hayvanı sağlığı alanında çalıştığı görülmüştür.

Çizelge 3.6. Veteriner hekimlerin ağırlıklı olarak hizmet verdikleri hayvan grupları ile cinsiyetleri arasındaki bağımlılık ilişkisi

Hayvan Grupları		Cinsiyet		
		1. Kadın	2. Erkek	Toplam
1.Çiftlik Hayvanları	F	10	180	190
	% (Hayvan grubu içinde)	5,30	94,70	100,00
	% (Cinsiyet içinde)	17,20	60,60	53,50
2. Ev Hayvanları	F	48	117	165
	% (Hayvan grubu içinde)	29,10	70,90	100,00
	% (Cinsiyet içinde)	82,80	39,40	46,50
Toplam	F	58	297	355
	% (Hayvan grubu içinde)	16,30	83,70	100,00
	% (Cinsiyet içinde)	100,00	100,00	100,00
$\chi^2 = 36,68$; sd=1; P=0,001				

3.2. Veteriner Hekimlerin Deontolojik-Etik Davranışlara İlişkin Görüşleri

Araştırmaya katılan 355 klinisyen veteriner hekimin deontolojik-etik davranışlara ilişkin görüşleri “*Mesleğe Saygı ve Rekabet*”, “*Hasta ve Hasta Sahibi ile İlişkiler*”, “*Meslektaşlararası İlişkiler*” ve “*Reklam Yapma ve Klinik Açmadan Çalışma*” Faktörleri için ayrı ayrı incelenmiştir.

3.2.1. Veteriner Hekimlerin Mesleğe Saygı ve Rekabet Konusundaki Davranışlara İlişkin Görüşleri

Mesleğe Saygı ve Rekabet (F1) Faktöründe yer alan on ifadeye ait aritmetik ortalamalar, standart sapmalar ve göreceli önem sırası değerleri Çizelge 3.7’de gösterilmiştir.

Çizelge 3.7. Mesleğe Saygı ve Rekabet Faktöründe yer alan maddelerin aritmetik ortalama, standart sapma ve görelî önem sırası değerleri

Madde No	Faktör 1	\bar{X}	S	Görelî Önem Sırası
15	Veteriner hekimler, reçete yazarken gerekli özeni göstermektedirler.	2,95	1,10	4
20	Veteriner hekimler, yetersiz kaldıkları durumlarda konsültasyon istemekten kaçınmaktadırlar.	2,63	1,09	5
22	Veteriner hekimler, hastayı görmeden ilaç önermektedirler.	2,56	0,98	7
25	Veteriner hekimler, hasta sahiplerine aşı ve serum satmaktan kaçınmaktadırlar.	3,06	1,36	3
33	Veteriner hekimler, verdikleri hizmetin kalitesi ile değil, fiyatı ile rekabet yapmaktadırlar.	2,23	1,12	10
34	Veteriner hekimler, ilaç satış yetkilerini haksız rekabet aracı olarak kullanmaktadırlar.	2,54	1,24	8
35	Veteriner hekimler, Asgari Ücret Tarifesine uymaktadırlar.	2,39	1,31	9
38	Veteriner hekimler, mesleğin çıkarlarına kişisel çıkarlarından daha fazla önem vermektedirler.	2,60	1,18	6
43	Veteriner hekimler çalışma saatlerinde iş kıyafeti (beyaz önlük, tulum, operasyon önlüğü vb.) giymektedirler.	3,17	1,11	2
45	Veteriner hekimler, hasta sahiplerine veteriner hekimliğiyle ilgili teknik bilgileri (enjeksiyon, serum uygulama, kastrasyon, ilaç hazırlama, vs.) öğretmektedirler.	3,71	1,06	1

Faktörde yer alan ve veteriner hekimlerin ölçekte bulunan maddelere katılım düzeylerini gösteren ortalamalar incelendiğinde, en yüksek ortalamaya 45 numaralı maddenin (Veteriner hekimler, hasta sahiplerine veteriner hekimliğiyle ilgili teknik bilgileri [enjeksiyon, serum uygulama, kastrasyon, ilaç hazırlama, vs.] öğretmektedirler.) ($\bar{X}=3,71$); en düşük ortalamaya ise 33 numaralı maddenin (Veteriner hekimler, verdikleri hizmetin kalitesi ile değil, fiyatı ile rekabet yapmaktadırlar.) ($\bar{X}=2,23$) sahip olduğu dikkat çekmektedir (Bkz. Çizelge 3.7). Başka bir deyişle, F1’de değerlendirilen maddelerden, hasta sahiplerine veteriner hekimliğiyle ilgili teknik bilgileri öğretmenin diğerlerine göre daha az, verilen hizmetin kalitesiyle değil, fiyatıyla rekabet etmenin ise diğerlerine göre daha fazla rastlanan bir sorun olarak bildirildiği görülmektedir.

Veteriner hekimlerin; cinsiyetlerine göre F1’den aldıkları toplam puanlar Çizelge 3.8’de, yaşlarına göre F1’den aldıkları toplam puanlar Çizelge 3.9’da, çalıştıkları işyerlerinin bulunduğu coğrafi bölgelere göre F1’den aldıkları toplam puanlar Çizelge 3.10’da, ağırlıklı olarak hizmet verdikleri hayvan gruplarına göre F1’den aldıkları toplam puanlar Çizelge 3.11’de, meslek örgütlerinde aktif olarak

görev alma durumlarına göre F1'den aldıkları toplam puanlar Çizelge 3.12'de ve mesleki dergilere abonelik sayısına göre F1'den aldıkları toplam puanlar da Çizelge 3.13'de karşılaştırılmıştır.

Çizelge 3.8 incelendiğinde, mesleğe saygı ve rekabete ilişkin deontolojik-etik davranışlar alt ölçeği puanları arasında veteriner hekimlerin cinsiyetlerine göre anlamlı farkın varlığı göze çarpmaktadır, $t_{(73,714)} = 2,57$; $p \leq 0,01$. Gruplara ait ortalamalar incelendiğinde, kadın veteriner hekimlerin ortalamasının ($\bar{X}=30,21$), erkek veteriner hekimlerin ortalamasından ($\bar{X}=27,39$) yüksek olduğu görülmektedir. Bu durum, erkek veteriner hekimlerin, Mesleğe Saygı ve Rekabet Faktöründe yer alan deontolojik-etik sorunlara, kadın veteriner hekimlere göre daha sık rastladıklarını belirttiklerini göstermektedir.

Çizelge 3.8. Veteriner hekimlerin cinsiyetlerine göre F1'den aldıkları toplam puanların karşılaştırılması

Cinsiyet	n	\bar{X}	S	Sd	t	P
1. Kadın	58	30,21	7,82	73,714	2,57	0,01
2. Erkek	297	27,39	6,60			

Çizelge 3.9 incelendiğinde, mesleğe saygı ve rekabete ilişkin deontolojik-etik davranışlar alt ölçeği puanları arasında veteriner hekimlerin yaşlarına göre anlamlı farkın olduğu görülmektedir, $F_{(2, 352)} = 4,40$; $p \leq 0,01$. Farkın kaynağını bulmak üzere uygulanan *Scheffe Testi* sonucu incelendiğinde, 20-29 yaş ile 30-39 yaş grubu arasındaki farkın anlamlı olduğu ve 20-29 yaş grubunun daha yüksek ortalamaya sahip olduğu anlaşılmaktadır. Bu iki gruptan yaşlı grup, genç gruba göre Mesleğe Saygı ve Rekabet Faktöründe bulunan sorunlara daha sık rastladığını bildirmiştir.

Çizelge 3.9. Veteriner hekimlerin yaşlarına göre F1'den aldıkları toplam puanların karşılaştırılması

Yaş	n	\bar{X}	S	sd	F	P	Anlamlı Fark
1. 20-29 yaş	94	29,51	7,42	2,352	4,40	0,01	1-2
2. 30-39 yaş	196	26,98	6,35				
3. 40 yaş ve üstü	65	28,06	7,25				

Çizelge 3.10 incelendiğinde, mesleğe saygı ve rekabete ilişkin deontolojik-etik davranışlar alt ölçeği puanları arasında veteriner hekimlerin işyerlerinin bulunduğu coğrafi bölgelere göre anlamlı fark olduğu anlaşılmaktadır, $\chi^2=49,22$; $p<0,01$. Farkın kaynağını belirlemek üzere uygulanan *U Testi* sonuçları incelendiğinde; “Akdeniz-Ege”, “Akdeniz-İç Anadolu”, “Akdeniz-Marmara”, “Doğu Anadolu-Ege”, “Doğu Anadolu-İç Anadolu”, “Doğu Anadolu-Marmara”, “Ege-Güneydoğu Anadolu”, “Ege-Marmara”, “Güneydoğu Anadolu-İç Anadolu”, “Güneydoğu Anadolu-Marmara”, “İç Anadolu-Karadeniz”, “Karadeniz-Marmara” farklarının anlamlı olduğu görülmektedir. Marmara Bölgesinde çalışan veteriner hekimler, Ege, Karadeniz, Akdeniz, Güneydoğu Anadolu ve Doğu Anadolu Bölgelerinde çalışanlara; İç Anadolu Bölgesinde çalışan veteriner hekimler, Karadeniz, Akdeniz, Güneydoğu Anadolu ve Doğu Anadolu Bölgelerinde çalışanlara; Ege Bölgesinde çalışan veteriner hekimler, Güneydoğu Anadolu ve Doğu Anadolu Bölgelerinde çalışanlara göre Mesleğe Saygı ve Rekabet Faktöründe yer alan sorunlara daha az rastladıklarını bildirmişlerdir.

Çizelge 3.10. Veteriner hekimlerin çalıştıkları işyerlerinin bulunduğu coğrafi bölgelere göre F1'den aldıkları toplam puanların karşılaştırılması

İşyerinin Bulunduğu Coğrafi Bölge	n	Sıra Ortalaması	χ^2	P	Anlamlı Fark (U Testi)
1. Akdeniz	50	142,03	49,22	0,001	1-3, 1-5,
2. Doğu Anadolu	29	123,36			1-7, 2-3,
3. Ege	78	176,99			2-5, 2-7,
4. Güneydoğu Anadolu	22	123,43			3-4, 3-7,
5. İç Anadolu	55	209,43			4-5, 4-7,
6. Karadeniz	42	150,13			5-6, 6-7
7. Marmara	79	229,95			

Çizelge 3.11 incelendiğinde, mesleğe saygı ve rekabete ilişkin deontolojik-etik davranışlar alt ölçeği puanları arasında veteriner hekimlerin ağırlıklı olarak hizmet verdikleri hayvan gruplarına göre anlamlı farkın varlığı göze çarpmaktadır, $t_{(353)} = 7,43$; $p<0,01$. Gruplara ilişkin ortalamalar incelendiğinde, ev hayvanlarıyla çalışan veteriner hekimlerin ortalamasının ($\bar{X} = 30,56$), çiftlik hayvanları ile çalışan veteriner hekimlerin ortalamasından ($\bar{X} = 25,49$) yüksek olduğu görülmektedir. Mesleğe Saygı ve Rekabet Faktöründe bulunan sorunlara, çiftlik hayvanları sağlığına

hizmet veren veteriner hekimler, ev hayvanları sağlığına hizmet verenlere göre daha sık rastladıklarını ifade etmişlerdir.

Çizelge 3.11. Veteriner hekimlerin ağırlıklı olarak hizmet verdikleri hayvan gruplarına göre F1'den aldıkları toplam puanların karşılaştırılması

Hayvan Grubu	n	\bar{X}	S	sd	t	P
1. Çiftlik Hayvanları	190	25,49	6,11	353	7,43	0,001
2. Ev Hayvanları	165	30,56	6,73			

Çizelge 3.12 incelendiğinde, mesleğe saygı ve rekabete ilişkin deontolojik-etik davranışlar alt ölçeği puanları arasında veteriner hekimlerin meslek örgütlerinde aktif olarak görev alma durumlarına göre anlamlı farkın olduğu anlaşılmaktadır, $t_{(353)} = 2,58$; $p \leq 0,01$. Grupların ortalamaları incelendiğinde, meslek örgütlerinde aktif olarak görev almayanların ortalamasının ($\bar{X} = 28,29$), görev alanların ortalamasından ($\bar{X} = 25,88$) yüksek olduğu görülmektedir.

Çizelge 3.12. Veteriner hekimlerin meslek örgütlerinde aktif olarak görev alma durumlarına göre F1'den aldıkları toplam puanların karşılaştırılması

Meslek Örgütlerinde Görev Alma	n	\bar{X}	S	sd	t	P
1. Almadım	290	28,29	6,89	353	2,58	0,01
2. Aldım	65	25,88	6,55			

Çizelge 3.13'e göre, mesleğe saygı ve rekabete ilişkin deontolojik-etik davranışlar alt ölçeği puanları arasında veteriner hekimlerin mesleki dergilere abonelik sayısı açısından anlamlı fark yoktur, $F_{(2, 352)} = 1,66$; $p > 0,05$.

Çizelge 3.13. Veteriner hekimlerin mesleki dergilere abonelik sayısına göre F1'den aldıkları toplam puanların karşılaştırılması

Mesleki Dergiye Abonelik Sayısı	n	\bar{X}	S	sd	F	P
1. Sıfır	213	27,85	6,48	2,352	1,66	0,19
2. Bir	90	28,64	7,63			
3. Birden fazla	52	26,46	7,01			

3.2.2. Veteriner Hekimlerin Hasta ve Hasta Sahibi ile İlişkiler Konusundaki Davranışlara İlişkin Görüşleri

Hasta ve Hasta Sahibi ile İlişkiler (F2) Faktöründe yer alan yedi ifadeye ait aritmetik ortalamalar, standart sapmalar ve görelî önem sırası değerleri Çizelge 3.14'te gösterilmiştir.

Çizelge 3.14. Hasta ve Hasta Sahibi ile İlişkiler Faktöründe yer alan maddelerin aritmetik ortalama, standart sapma ve görelî önem sırası değerleri

Madde No	Faktör 2	\bar{X}	S	Görelî Önem Sırası
16	Veteriner hekimler, acil durumlarda hayvanlara ilkyardımda bulunmaktadır.	4,00	1,05	4=
23	Veteriner hekimler, hayvan yaşamına saygı duymaktadırlar.	4,10	0,97	3
24	Veteriner hekimler, hayvan sağlığına özen göstermektedirler.	4,15	0,92	2
40	Veteriner hekimler, hasta sahibinin üzüntü ve duygusallığını anlayışla karşılamaktadırlar.	4,00	0,93	5=
41	Veteriner hekimler, meslektaşlarını ve halkı yanıltıcı davranışlarda bulunmaktan kaçınmaktadırlar.	3,64	1,07	6
42	Veteriner hekimler, insan ve hayvan sağlığı açısından tehlike yaratan (zoonozlar ve salgın hastalıklar gibi) durumlarda hasta sahiplerini uyarılmaktadırlar.	4,38	0,83	1
47	Veteriner hekimler, konsültasyon sonuçları hakkında hasta sahiplerini yeterli düzeyde bilgilendirmektedirler.	3,63	1,10	7

İkinci Faktörde yer alan ve veteriner hekimlerin ölçekte bulunan maddelere katılım düzeylerini gösteren ortalamalar incelendiğinde, en yüksek ortalamaya 42 numaralı maddenin (Veteriner hekimler, insan ve hayvan sağlığı açısından tehlike yaratan [zoonozlar ve salgın hastalıklar gibi] durumlarda hasta sahiplerini uyarılmaktadırlar.) ($\bar{X}=4,38$); en düşük ortalamaya ise 47 numaralı maddenin (Veteriner hekimler, konsültasyon sonuçları hakkında hasta sahiplerini yeterli düzeyde bilgilendirmektedirler.) ($\bar{X}=3,63$) sahip olduğu görülmektedir (Bkz. Çizelge 3.14). Başka bir deyişle, Hasta ve Hasta Sahibi ile İlişkiler Faktöründe en fazla karşılaşıldığı bildirilen sorunun, konsültasyon sonuçları hakkında hasta sahiplerini yeterli düzeyde bilgilendirme; en az karşılaşıldığı bildirilen sorunun ise insan ve hayvan sağlığı açısından tehlike yaratan durumlarda hasta sahiplerinin uyarılması ile ilgili olduğu anlaşılmaktadır.

Çizelge 3.15-3.20'de de gösterildiği üzere, hasta ve hasta sahibi ile ilişkiler hakkındaki deontolojik-etik davranışlar alt ölçeği puanları arasında cinsiyet ($t_{(353)} = 1,68$; $p > 0,05$), yaş ($F_{(2,352)} = 1,90$; $p > 0,05$), veteriner hekimlerin işyerlerinin bulunduğu coğrafi bölgeler ($\chi^2 = 9,50$; $p > 0,05$), ağırlıklı olarak hizmet verdikleri hayvan grupları ($t_{(353)} = 0,44$; $p > 0,05$), meslek örgütlerinde aktif olarak görev alma ($t_{(353)} = 1,56$; $p > 0,05$) ve mesleki dergilere abonelik ($F_{(2,352)} = 2,43$; $p > 0,05$) durumlarına göre anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir.

Çizelge 3.15. Veteriner hekimlerin cinsiyetlerine göre F2'den aldıkları toplam puanların karşılaştırılması

Cinsiyet	n	\bar{X}	S	sd	t	P
1. Kadın	58	26,97	4,95	353	1,68	0,09
2. Erkek	297	28,08	4,55			

Çizelge 3.16. Veteriner hekimlerin yaşlarına göre F2'den aldıkları toplam puanların karşılaştırılması

Yaş	n	\bar{X}	S	sd	F	P
1. 20-29 yaş	94	28,46	4,56	2,352	1,90	0,15
2. 30-39 yaş	196	27,47	4,69			
3. 40 yaş ve üstü	65	28,38	4,47			

Çizelge 3.17. Veteriner hekimlerin çalıştıkları işyerlerinin bulunduğu coğrafi bölgelere göre F2'den aldıkları toplam puanların karşılaştırılması

İşyerinin Bulunduğu Coğrafi Bölge	n	Sıra Ortalaması	χ^2	P
1. Akdeniz	50	200,81	9,50	0,15
2. Doğu Anadolu	29	161,50		
3. Ege	78	172,59		
4. Güneydoğu Anadolu	22	136,52		
5. İç Anadolu	55	198,40		
6. Karadeniz	42	178,19		
7. Marmara	79	172,21		

Çizelge 3.18. Veteriner hekimlerin ağırlıklı olarak hizmet verdikleri hayvan gruplarına göre F2'den aldıkları toplam puanların karşılaştırılması

Hayvan Grubu	n	\bar{X}	S	sd	t	P
1. Çiftlik Hayvanları	190	28,00	4,64	353	0,44	0,66
2. Ev Hayvanları	165	27,78	4,62			

Çizelge 3.19. Veteriner hekimlerin meslek örgütlerinde aktif olarak görev alma durumlarına göre F2'den aldıkları toplam puanların karşılaştırılması

Meslek Örgütlerinde Görev Alma	n	\bar{X}	S	sd	t	P
1. Almadım	290	28,08	4,51	353	1,56	0,12
2. Aldım	65	27,09	5,07			

Çizelge 3.20. Veteriner hekimlerin mesleki dergilere abonelik sayısına göre F2'den aldıkları toplam puanların karşılaştırılması

Mesleki Dergiye Abonelik Sayısı	n	\bar{X}	S	sd	F	P
1. Sıfır	213	28,34	4,35	2,352	2,43	0,09
2. Bir	90	27,28	5,01			
3. Birden fazla	52	27,17	4,88			

3.2.3. Veteriner Hekimlerin Meslektaşlararası İlişkiler Konusundaki Davranışlara İlişkin Görüşleri

Meslektaşlararası İlişkiler (F3) Faktöründe yer alan beş ifadeye ait aritmetik ortalamalar, standart sapmalar ve görelî önem sırası değerleri Çizelge 3.21'de gösterilmiştir.

Çizelge 3.21. Meslektaşlararası İlişkiler Faktöründe yer alan maddelerin aritmetik ortalama, standart sapma ve görelî önem sırası değerleri

Madde No	Faktör 3	\bar{X}	S	Görelî Önem Sırası
50	Veteriner hekimler, kendi aralarında olumlu ve uyumlu meslektaş ilişkileri kurmaktan kaçınılmaktadırlar.	2,81	1,15	3
51	Veteriner hekimler, maddî ve manevî bakımdan birbirlerine yardımcı olmaktadır.	2,53	1,04	5
52	Veteriner hekimler, meslektaşları ile iletişim kurmaktan kaçınılmaktadırlar.	2,93	1,12	2
53	Veteriner hekimler, birbirlerinin mesleki düşünce ve eylemlerine, uzmanlıklarına, bilimsel yetenek ve kişisel becerilerine saygı göstermektedirler.	3,02	1,14	1
54	Veteriner hekimler, uyuşmazlıklarında öncelikle kendi aralarında bir çözüm yolu aramaktan kaçınılmaktadırlar.	2,68	1,10	4

Üçüncü Faktörde yer alan ve veteriner hekimlerin ölçekte bulunan maddelere katılım düzeylerini gösteren ortalamalar incelendiğinde, en yüksek ortalamaya 53

numaralı maddenin (Veteriner hekimler, birbirlerinin mesleki düşünce ve eylemlerine, uzmanlıklarına, bilimsel yetenek ve kişisel becerilerine saygı göstermektedirler.) ($\bar{X}=3,02$), en düşük ortalamaya ise 51 nolu maddenin (Veteriner hekimler, maddi ve manevi bakımdan birbirlerine yardımcı olmaktadır.) ($\bar{X}=2,53$) sahip olduğu dikkati çekmektedir. Başka bir deyişle, bu Faktörde yer alan maddelerden, maddi ve manevi bakımdan birbirine yardımcı olmaya ilişkin probleme, diğerlerine göre daha fazla rastlandığının bildirildiği görülmektedir.

Çizelge 3.22-3.27'den de anlaşılacağı üzere, meslektaşlararası ilişkiler hakkındaki deontolojik-etik davranışlar alt ölçeği puanları arasında cinsiyet ($t_{(353)} = 0,78$; $p>0,05$), yaş ($F_{(2,352)} = 2,75$; $p>0,05$), veteriner hekimlerin çalıştıkları işyerlerinin bulunduğu coğrafi bölgeler ($\chi^2 = 6,63$; $p>0,05$), ağırlıklı olarak hizmet verdikleri hayvan grupları ($t_{(353)} = 0,13$; $p>0,05$), meslek örgütlerinde aktif olarak görev alma ($t_{(353)} = 0,30$; $p>0,05$) ve mesleki dergilere abonelik ($F_{(2,352)} = 1,74$; $p>0,05$) durumlarına göre anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir.

Çizelge 3.22. Veteriner hekimlerin cinsiyetlerine göre F3'ten aldıkları toplam puanların karşılaştırılması

Cinsiyet	n	\bar{X}	S	sd	t	P
1. Kadın	58	13,59	4,20	353	0,78	0,44
2. Erkek	297	14,04	4,06			

Çizelge 3.23. Veteriner hekimlerin yaşlarına göre F3'ten aldıkları toplam puanların karşılaştırılması

Yaş	n	\bar{X}	S	sd	F	P
1. 20-29 yaş	94	14,68	4,18	2,352	2,75	0,07
2. 30-39 yaş	196	13,53	3,85			
3. 40 yaş ve üstü	65	14,26	4,49			

Çizelge 3.24. Veteriner hekimlerin çalıştıkları işyerlerinin bulunduğu coğrafi bölgelere göre F3'ten aldıkları toplam puanların karşılaştırılması

İşyerinin Bulunduğu Coğrafi Bölge	n	Sıra Ortalaması	χ^2	P
1. Akdeniz	50	187,37	6,63	0,36
2. Doğu Anadolu	29	159,28		
3. Ege	78	166,21		
4. Güneydoğu Anadolu	22	160,16		
5. İç Anadolu	55	169,54		
6. Karadeniz	42	201,82		
7. Marmara	79	188,78		

Çizelge 3.25. Veteriner hekimlerin ağırlıklı olarak hizmet verdikleri hayvan gruplarına göre F3'ten aldıkları toplam puanların karşılaştırılması

Hayvan Grubu	n	\bar{X}	S	sd	t	P
1. Çiftlik Hayvanları	190	13,99	3,93	353	0,13	0,90
2. Ev Hayvanları	165	13,94	4,26			

Çizelge 3.26. Veteriner hekimlerin meslek örgütlerinde aktif olarak görev alma durumlarına göre F3'ten aldıkları toplam puanların karşılaştırılması

Meslek Örgütlerinde Görev Alma	n	\bar{X}	S	sd	t	P
1. Almadım	290	13,94	4,12	353	0,30	0,76
2. Aldım	65	14,11	3,95			

Çizelge 3.27. Veteriner hekimlerin mesleki dergilere abonelik sayısına göre F3'ten aldıkları toplam puanların karşılaştırılması

Mesleki Dergiye Abonelik Sayısı	n	\bar{X}	S	sd	F	P
1. Sıfır	213	14,26	3,96	2,352	1,74	0,18
2. Bir	90	13,77	4,29			
3. Birden fazla	52	13,13	4,17			

3.2.4. Veteriner Hekimlerin Reklam Yapma ve Klinik Açmadan Çalışma Konusundaki Davranışlara İlişkin Görüşleri

Reklam Yapma ve Klinik Açmadan Çalışma (F4) Faktöründe yer alan üç ifadeye ait aritmetik ortalamalar, standart sapmalar ve görelî önem sırası değerleri Çizelge 3.28’de gösterilmiştir.

Çizelge 3.28. Reklam Yapma ve Klinik Açmadan Çalışma Faktöründe yer alan maddelerin aritmetik ortalama, standart sapma ve görelî önem sırası değerleri

Mad de No	Faktör 4	\bar{X}	S	Görelî Önem Sırası
27	Veteriner hekimler, tabela, ilan, reçete vb. yerlerde, kanunen kazandıkları sıfatlar dışında bazı unvanlar kullanmaktadırlar.	4,06	1,07	1
28	Veteriner hekimler, medya araçlarını kullanarak kendi reklamlarını yapmaktadırlar.	3,66	1,08	2
31	Veteriner hekimler, klinik açmadan özel muayene ve tedavi yapmaktadırlar.	2,89	1,18	3

Faktörde yer alan ve veteriner hekimlerin ölçekte bulunan maddelere katılım düzeylerini gösteren ortalamalar incelendiğinde, en yüksek ortalamaya 27 numaralı maddenin (Veteriner hekimler, tabela, ilan, reçete vb. yerlerde, kanunen kazandıkları sıfatlar dışında bazı unvanlar kullanmaktadırlar.) ($\bar{X}=4,06$), en düşük ortalamaya ise 31 numaralı maddenin (Veteriner hekimler, klinik açmadan özel muayene ve tedavi yapmaktadırlar.) ($\bar{X}=2,89$) sahip olduğu göze çarpmaktadır. Başka bir deyişle, F4’te yer alan maddelerden, klinik açmadan özel muayene ve tedavi yapmanın, diğerlerine göre daha sık rastlanan bir sorun olarak bildirildiği görülmektedir.

Çizelge 3.29-3.30’da gösterildiği üzere, meslektaşlararası ilişkiler hakkındaki deontolojik-etik davranışlar alt ölçeği puanları arasında veteriner hekimlerin cinsiyetlerine ($t_{(353)} = 0,65$; $p>0,05$) ve yaşlarına ($F_{(2,352)} = 0,85$; $p>0,05$) göre anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir.

Çizelge 3.29. Veteriner hekimlerin cinsiyetlerine göre F4’ten aldıkları toplam puanların karşılaştırılması

Cinsiyet	n	\bar{X}	S	sd	t	P
1. Kadın	58	10,41	2,58	353	0,65	0,52
2. Erkek	297	10,64	2,46			

Çizelge 3.30. Veteriner hekimlerin yaşlarına göre F4'ten aldıkları toplam puanların karşılaştırılması

Yaş	n	\bar{X}	S	sd	F	P
1. 20-29 yaş	94	10,71	2,51	2,352	0,85	0,43
2. 30-39 yaş	196	10,67	2,41			
3. 40 yaş ve üstü	65	10,25	2,61			

Çizelge 3.31'de, reklam yapma ve klinik açmadan çalışmaya ilişkin deontolojik-etik davranışlar alt ölçeği puanları arasında, veteriner hekimlerin çalıştıkları işyerinin bulunduğu coğrafi bölgeye göre anlamlı farkın varlığı görülmektedir, $\chi^2=30,93$; $p<0,01$. Farkın kaynağını belirlemek üzere uygulanan *U Testi* sonuçları incelendiğinde; “Akdeniz-Ege”, “Akdeniz-Karadeniz”, “Akdeniz-Marmara”, “Doğu Anadolu-Ege”, “Doğu Anadolu-Marmara”, “Ege-İç Anadolu”, “Ege-Karadeniz”, “Güneydoğu Anadolu-Marmara”, “İç Anadolu-Karadeniz” ve “Karadeniz-Marmara” Bölgeleri arasındaki farkların anlamlı olduğu görülmektedir. Marmara Bölgesinde çalışan veteriner hekimler, Karadeniz, Akdeniz, Güneydoğu Anadolu ve Doğu Anadolu Bölgelerinde çalışanlara; İç Anadolu Bölgesinde çalışanlar, Karadeniz Bölgesindekilere; Ege Bölgesinde çalışanlar, Karadeniz, İç Anadolu, Doğu Anadolu ve Akdeniz Bölgelerinde çalışanlara; Akdeniz Bölgesinde çalışanlar ise Karadeniz Bölgesindekilere göre Reklam Yapma ve Klinik Açmadan Çalışma Faktöründe yer alan sorunlara daha sık rastladıklarını bildirmişlerdir.

Çizelge 3.31. Veteriner hekimlerin çalıştıkları işyerinin bulunduğu coğrafi bölgeye göre F4'ten aldıkları toplam puanların karşılaştırılması

İşyerinin Bulunduğu Coğrafi Bölge	N	Sıra Ortalaması	χ^2	P	Anlamlı Fark (U Testi)
1. Akdeniz	50	186,71	30,93	0,001	1-3, 1-6, 1-7, 2-3, 2-7, 3-5, 3-6, 4-7, 5-6, 6-7
2. Doğu Anadolu	29	216,91			
3. Ege	78	149,80			
4. Güneydoğu Anadolu	22	195,14			
5. İç Anadolu	55	186,78			
6. Karadeniz	42	231,89			
7. Marmara	79	146,51			

Çizelge 3.32 incelendiğinde, reklam yapma ve klinik açmadan çalışmaya ilişkin deontolojik-etik davranışlar alt ölçeği puanları arasında veteriner hekimlerin ağırlıklı

olarak hizmet verdikleri hayvan grubuna göre anlamlı farkın varlığı dikkat çekmektedir, $t_{(353)} = 5,95$; $p < 0,01$. Gruplara ilişkin ortalamalar incelendiğinde, ev hayvanlarıyla çalışan veteriner hekimlerin ortalamasının ($\bar{X} = 9,81$), çiftlik hayvanları ile çalışan veteriner hekimlerin ortalamasından ($\bar{X} = 11,30$) düşük olduğu görülmektedir. Reklam Yapma ve Klinik Açmadan Çalışma Faktöründe bulunan sorunlara, ev hayvanları sağlığına hizmet veren veteriner hekimler, çiftlik hayvanları sağlığına hizmet verenlere göre daha sık rastladıklarını ifade etmişlerdir.

Çizelge 3.32. Veteriner hekimlerin ağırlıklı olarak hizmet verdikleri hayvan grubuna göre F4'ten aldıkları toplam puanların karşılaştırılması

Hayvan grubu	N	\bar{X}	S	sd	t	P
1. Çiftlik Hayvanları	190	11,30	2,36	353	5,95	0,001
2. Ev Hayvanları	165	9,81	2,36			

Çizelge 3.33'te de görüleceği üzere, reklam yapma ve klinik açmadan çalışmaya ilişkin deontolojik-etik davranışlar alt ölçeği puanları arasında veteriner hekimlerin meslek örgütlerinde aktif olarak görev alma durumları bakımından anlamlı fark bulunmamaktadır, $t_{(353)} = 1,75$; $p > 0,05$.

Çizelge 3.33. Veteriner hekimlerin meslek örgütlerinde aktif olarak görev alma durumlarına göre F4'ten aldıkları toplam puanların karşılaştırılması

Meslek Örgütlerinde Görev Alma	n	\bar{X}	S	sd	t	P
1. Almadım	290	10,71	2,42	353	1,75	0,08
2. Aldım	65	10,12	2,65			

Çizelge 3.34'de görüleceği gibi, reklam yapma ve klinik açmadan çalışmaya ilişkin deontolojik-etik davranışlar alt ölçeği puanları arasında veteriner hekimlerin mesleki dergilere abonelik sayısına göre anlamlı fark olduğu bulunmuştur, $F_{(2, 352)} = 12,01$; $p < 0,01$. Farkın kaynağını bulmak üzere uygulanan *çoklu karşılaştırma testi* sonuçları incelendiğinde, “sıfır ile bir dergiye abone olanlar”, “sıfır ile birden fazla dergiye abone olanlar” ve “bir ile birden fazla dergiye abone olanlar” olmak üzere tüm gruplar arasındaki farkların anlamlı olduğu anlaşılmaktadır. Herhangi bir mesleki dergiye abone olmayanların ortalamasının ($\bar{X} = 11,04$) en yüksek; birden

fazla dergiye abone olanların ortalamasının ise en düşük ($\bar{X}=9,27$) olduğu görülmektedir.

Çizelge 3.34. Veteriner hekimlerin mesleki dergilere abonelik sayısına göre F4'ten aldıkları toplam puanların karşılaştırılması

Mesleki Dergiye Abonelik Sayısı	n	\bar{X}	S	sd	F	P	Anlamlı Fark
1. Sıfır	213	11,04	2,36	2,352	12,01	0,001	1-2, 1-3
2. Bir	90	10,36	2,47				
3. Birden fazla	52	9,27	2,42				

3.3. Veteriner Hekimlerin En Sık Karşılaştıklarını Bildirdikleri Deontolojik-Etik Sorunlar ve Çözüm Önerileri

Anket formunun, veteriner hekimlerden en sık karşılaştıkları deontolojik-etik sorunu ve buna yönelik çözüm önerilerini yazmaları istenen 3. Bölümüne, 355 katılımcıdan 286'sının yanıt verdiği görülmüştür. Bu sorunların dağılımına yer verilen Çizelge 3.35'te de görüleceği üzere, veteriner hekimlerin, en sık karşılaştıkları sorun olarak en yüksek oranda "*Haksız Rekabet*" başlığı altında değerlendirilebilecek problemleri işaret ettikleri anlaşılmış ve bu sorunu, meslektaşlararası ilişkilerdeki sorunların takip ettiği saptanmıştır.

Çizelge 3.35. Veteriner hekimlerin en sık karşılaştıklarını bildirdikleri deontolojik-etik sorunlar

Sorunlar	n	%
Haksız Rekabet	188	65,7
Meslektaşlararası İlişkilerde Sorunlar	49	17,1
Hasta ve Hasta Sahibi ile İlişkilerde Sorunlar	12	4,3
Hekim Kimliğine ve Meslek Saygınlığına Zarar Veren Sorunlar	18	6,3
Diğer Sorunlar*	19	6,6
Total	286	100,0

* Niteliği belirtilmemiş sorunlar ile genel deontolojik sorunlar bu başlık altında toplanmıştır.

Veteriner hekimlerin, Çizelge 3.35’te yer verilen deontolojik-etik sorunlara yönelik çözüm önerileri temel başlıklar altında Çizelge 3.36’da gösterilmiştir.³⁴ Çizelge 3.36’da da görülebileceği gibi, “Haksız Rekabet”, “Hekim Kimliğine ve Meslek Saygınlığına Zarar Veren Sorunlar” ile “Diğer Sorunlar” gruplarındaki problemlere yönelik olarak en yüksek oranda “Denetim ve Yaptırım”; “Hasta ve Hasta Sahibi ile İlişkilerde Sorunlar” grubundaki problemlere yönelik olarak en yüksek oranda “Eğitim” ve “Meslektaşlararası İlişkilerde Sorunlar” grubundaki problemlere yönelik olarak da en yüksek oranda “İletişim ve Dayanışma” başlıkları altında genellenebilecek öneriler sunulmuştur. Veteriner hekimler tarafından en az ifade edilen çözüm önerisinin “Yardım Alma” olduğu belirlenmiştir.

³⁴ Veteriner hekimler, en sık karşılaştıklarını ifade ettikleri deontolojik-etik sorunlara ilişkin olarak birden fazla çözüm önerisi sundukları için Çizelge 3.36’da gösterilen çözüm önerilerinin toplamı; Çizelge 3.35’de yer verilen sorunların toplamından yüksek olmuştur.

Çizelge 3.36. Veteriner hekimlerin en sık karşılaştıklarını bildirdikleri deontolojik-etik sorunlara yönelik önerdikleri çözüm önerileri

Sorunlar	Çözüm Önerileri									
	Denetim ve Yaptırım n (%)	Ücret ve Fiyatları Düzenleme n (%)	Eğitim n (%)	İletişim ve Dayanışma n (%)	Kendini Geliştirme n (%)	Karamsar Yaklaşım n (%)	Meslek Saygınlığını Koruma n (%)	Yardım Alma n (%)	Üretkenlik ve Maddi Durumu İyileştirme n (%)	Toplam n (%)
Haksız Rekabet	96 (36,78)	25 (9,58)	45 (17,24)	50 (19,16)	18 (6,90)	16 (6,13)	3 (1,15)	1 (0,38)	7 (2,68)	261 (100,0)
Meslektaşlararası İlişkilerde Sorunlar	15 (20,55)	1 (1,37)	16 (21,92)	30 (41,10)	4 (5,48)	2 (2,74)	2 (2,74)	2 (2,74)	1 (1,37)	73 (100,0)
Hasta ve Hasta Sahibi ile İlişkilerde Sorunlar	0 (0,00)	0 (0,00)	8 (66,67)	2 (16,67)	1 (8,33)	1 (8,33)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	12 (100,0)
Hekim Kimliğine ve Meslek Saygınlığına Zarar Veren Sorunlar	9 (37,50)	1 (4,17)	3 (12,50)	1 (4,17)	1 (4,17)	2 (8,33)	5 (20,83)	1 (4,17)	1 (4,17)	24 (100,0)
Diğer Sorunlar*	9 (32,14)	0 (0,00)	7 (25,00)	5 (17,86)	2 (7,14)	2 (7,14)	0 (0,00)	1 (3,57)	2 (7,14)	28 (100,0)
Toplam n (%)	129 (32,41)	27 (6,78)	79 (19,85)	88 (22,11)	26 (6,53)	23 (5,78)	10 (2,51)	5 (1,26)	11 (2,76)	398 (100,0)

* Niteliği belirtilmemiş sorunlar ile genel deontolojik sorunlar bu başlık altında toplanmıştır.

3.4. Öneri ve Eleştiriler Bölümüne Yapılan Nitel Değerlendirmeler

Anket formunun sonunda yer alan ve veteriner hekimlerden araştırmaya ilişkin görüş, öneri ve eleştirilerini yazmaları istenen bölüme yapılan nitel değerlendirmelerin içerik analizi Çizelge 3.37’de gösterilmiştir. Katılımcı görüşlerinin yarıdan fazlasının (n=145, %56,0); çalışmaya yönelik “olumlu” değerlendirmelerden oluştuğu belirlenmiştir. Görüşlerin %8,5’inde (n=22); çalışmanın anlamsız olduğu, işe yaramayacağı ya da mevcut problemleri çözmeyeceği gibi olumsuz değerlendirmelere yer verildiği anlaşılmıştır. Bu bölümde ifade edilen; ancak, araştırma ile doğrudan ilgisi bulunmadığı düşünülen bilimsel araştırmalar ile ilgili görüşler (%6,2), veteriner hekimlerden (%5,4), diğer mesleklerin üyelerinden (%5,0), hasta sahibi ile yetiştirici birliklerinden (%3,9), meslek örgütlerinden (%2,3) ve ilaç firma ve depolarından (%1,2) kaynaklanan bazı sorunlar, deontoloji ve etiğe ilişkin genel yorumlar (%5,8) ve veteriner hekimliği eğitim-öğretimine ait değerlendirmeler (%5,8) “Diğer” başlığı altında toplanmıştır.

Çizelge 3.37. Veteriner hekimlerin Öneri ve Eleştiriler Bölümüne yaptıkları nitel değerlendirmeler

Değerlendirmelere İlişkin Başlıklar	n	%
Çalışmaya İlişkin Olumlu Görüşler	145	56,0
Çalışmaya İlişkin Olumsuz Görüşler	22	8,5
Diğer*	92	35,5
Toplam	259	100,0

* Araştırma ile doğrudan ilgisi bulunmayan görüşler.

3.5. Klinisyen Veteriner Hekimlere Verilen Disiplin Cezalarına İlişkin Yüksek Haysiyet Divanı Kararları

Türk Veteriner Hekimleri Birliği arşivlerinde yapılan incelemelerde, klinisyen veteriner hekimlere verilen ve YHD’ye yansıyan disiplin cezalarına ilişkin olarak 8 Aralık 1986 tarihi öncesine ait bir kayda rastlanmamıştır. YHD Karar Defterinden, 8 Aralık 1986 tarihinden 25 Mart 1994 tarihine kadar klinisyen veteriner hekimlere uygulanan disiplin cezalarına yönelik herhangi bir kararın alınmadığı saptanmış; yalnızca 16 Nisan 1993 tarihinde “*meslektaşlara deontolojiye uymaları, meslek*

onuruyla bağdaşmayan davranışlarda bulunmalarını önleme ve buldukları sosyal çevrede mesleğimizi layık olduğu biçimde temsil etmeleri hususunda her türlü girişimde bulunmayı ve bu konuda eğitici girişimlerde bulunmayı temel alan çalışmalar yapılmasına karar verildi” kaydı ile deontoloji konusuna dikkat çekildiği anlaşılmıştır (TVHB, 2009).

Klinisyen veteriner hekimlere, deontolojik-etik ihlallerinden dolayı 25 Mart 1994 tarihinden 2009 yılı sonuna kadar uygulanan ve YHD Karar Defterine geçen disiplin cezaları ile ilgili veriler, Çizelge 3.38’de yer almaktadır. Çizelgede de gösterildiği üzere, en fazla cezanın, Mesleğe Saygı ve Rekabet ile Karma Olgular başlıkları altında değerlendirilen ihlallere verildiği saptanmıştır.

Çizelge 3.38. Klinisyen veteriner hekimlere uygulanan ve Yüksek Haysiyet Divanı Kayıtlarına geçen deontolojik-etik ihlaller ve uygulanan cezalar (1994-2009)*

Suçun Niteliği	Yazılı İhtar	Para Cezası	Meslek İcrasından Geçici Men	Ceza İndirimi	İade/İptal Kararı	Toplam
Mesleğe Saygı ve Rekabet	3	1	1	1	4	10
Hasta ve Hasta Sahibi ile İlişkiler	1	-	-	-	2	3
Meslektaşlararası İlişkiler	-	-	-	-	1	1
Reklam Yapma ve Klinik Açmadan Çalışma	-	1	-	-	-	1
Karma Olgular**	1	2	3	-	3	9

* Bu sayılara yalnızca klinik veteriner hekimliği uygulamalarına ilişkin olgular dahil edilmiştir.

** Birden fazla ihlali içeren ve çizelgedeki başlıklardan birkaçıyla birden ilgili olgular, Karma Olgular başlığı altında değerlendirilmiştir.

4. TARTIŞMA

Eldeki verilere göre, Türkiye’de resmi düzeyde klinik veteriner hekimliği uygulamalarının, ilk veteriner okulunun kuruluşunda görevlendirilen Prusyalı Veteriner Hekim Godlewsky tarafından başlatıldığı kabul edilmelidir. Godlewsky’nin, İstanbul ve çevresindeki askeri birliklerin atlarının hastalıklarının tedavisinde de görevlendirilmesi (Godlewsky ve Sommer, 1846); yine 1847 yılı Takvim-i Vekâî nüshalarında Varna, Perva, Şumnu ve Kartal kazalarında çıkan sığır vebası ile ilgili yazılarda Godlewsky’nin adının geçtiğinin bildirilmesi (Anonim, 1847); kendisinin, eğitim-öğretim görevi dışında, klinik veteriner hekimliği hizmetlerinde de resmen görevlendirilen -bilinen- kayıtlı ilk veteriner hekim olduğunu göstermektedir. O yıllarda, İstanbul’da İtalyan bir veteriner hekimin klinisyen olarak çalıştığına (Godlewsky ve Sommer, 1846); 1880’li yıllarda ise yurdun çeşitli yerlerinde bulunan 10-15 kadar sivil veteriner hekimden bazılarının eczanelerde hasta kabul ettiğine (Vasıta-i Servet, 1880-1888; Öztürk, 2002) dair kayıtlar; Türkiye’de klinik veteriner hekimliği hizmetlerinin de 19’uncu yüzyıldan itibaren verilmeye başlandığını ortaya koymaktadır. Klinik veteriner hekimliğine ilişkin bu sayılı örnekleri, o dönemde ülkede veteriner hekime duyulan gereksinimin sınırlı olmasıyla açıklamak olanaklı değildir. Aksine, üç kıtada toprakları bulunan, ekonomisi tarım ve hayvancılığa dayalı Osmanlı Devletinde, bulaşıcı ve salgın hayvan hastalıkları ile mücadelede veteriner hekim sayısının yetersiz kaldığına ve büyük güçlüklerin yaşandığına çeşitli kaynaklarda (Anonim, 1911; İbrahim Ekrem, 1930; Anonim, 1938; Erk ve Akkerman, 1969; Başağaç, 2001) yer verilmiştir. Klinisyen veteriner hekim sayısının azlığı, Devletin son dönemlerinde başlatılan sivil veteriner hekimliği örgütünün yeterince kurumsallaşmaması, Sivil Veteriner Okulundan sınırlı sayıda mezun olan veteriner hekimlerin İstanbul’da bulunan resmi kurum ve kuruluşlarda görevlendirilmesi ve o yıllarda serbest veteriner hekimliği anlayışının henüz gelişmemesi gibi gerekçelerle ilişkilendirilmelidir. Nitekim, Kurtuluş Savaşı öncesinde, bir sivil okul, iki bakteriyoloji enstitüsü, beş yetiştirme kurumu ve merkez teşkilatından oluşan (Başağaç, 2001) sivil veteriner hekimliği örgütünde 176 veteriner hekimin bulunduğu, bu kadronun büyük bir kısmının ise

Tarım Bakanlığının Merkez Teşkilatında ve Sivil Veteriner Okulunda çalışanlardan oluştuğu (Dinçer, 1999) bilinmektedir.

Cumhuriyetin ilanı ile birlikte, siyasal yönetimde söz sahibi olan asker-bürokrat kökenli kadronun, ekonomik kalkınma aracı olarak gördüğü tarım ve hayvancılık konusunda yürüttüğü politikalar ile veteriner hekimliği hizmetlerine yönelik dikkate değer çalışmalar gerçekleştirilmiştir. Bu çerçevede, askeri ve sivil veteriner hekimliği, çağın gereklerine uygun olarak yeniden örgütlendirilmiş, veteriner hekimliği eğitim-öğretimi modern bir anlayışla tekrar düzenlenmiş, hayvan yetiştiriciliği, ıslahı ve hayvan hastalıkları ile mücadele konularında önemli adımlar atılmıştır (Başagaç, 2001). Tüm bu çalışmaların, sosyoekonomik ve siyasi konjonktüre uygun olarak devlet eliyle yürütüldüğü o dönemde, serbest veteriner hekimliğinde sınırlı düzeyde bir gelişmenin görülmesi doğal karşılanmalıdır. Nitekim, cumhuriyetin ilk yıllarında serbest veteriner hekimliği hizmetlerini de ilgilendiren bir takım yasal ve yapısal düzenlemeler yapılmış olsa da; bu alanda, özellikle 1980'li yıllardan sonra hızlı bir gelişme gözlenmiştir (Anonim, 1998a, 93; 1998b, 33).

Türkiye'de serbest veteriner hekim sayısının 1980'li yıllardan itibaren artmaya başlamasında, Tarım Bakanlığında gerçekleştirilen yeniden yapılanma sonucunda veteriner hekimler için kamu istihdamının daralmasının (Anonim, 1998a, 93; 1998b, 33; Başagaç Gül, 2007b) ve *Yüksek Öğretim Kanunu*'nun yürürlüğe konmasından sonra, veteriner fakültelerinin sayısında yaşanan hızlı artışın veteriner hekim enflasyonuna yol açmasının (Anonim, 2002a, s.: 4) belirleyici olduğu açıktır. Yine 1980'li yıllara kadar mevcut veteriner fakültelerine alınan hemen tüm sivil öğrencilerin, mezuniyetleri sonrasında kamuda mecburi hizmet yapmak koşuluyla burslu olarak okumalarının³⁵ da bu tabloda rol oynadığı kabul edilmelidir. Kamu veteriner hekimliği istihdamının daraldığı ve çok sayıda veteriner hekimin mezun olduğu bir ortamda, veteriner fakülteleri öğrencilerine sağlanan bursların kesilmesi ve mezunlar için mecburi hizmet koşulunun ortadan kalkması da veteriner hekimleri serbest olarak çalışmaya yönlendirmiş olmalıdır. Bütün bu gelişmeler, Türkiye'de

³⁵ Ankara Üniversitesi Veteriner Fakültesi Veteriner Hekimliği Tarihi ve Deontoloji Anabilim Dalı Biyografi Arşivi'nde yer alan dosyalar, Türkiye'de 1980'li yıllarla kadar pek çok sivil veteriner hekimin, Tarım Bakanlığı bursu ile okuduğunu ve mezuniyet sonrasında kamuda görev yaptığını belgelemektedir.

serbest veteriner hekimliğin, sürecin içerisinde kendi doğal seyirinde gelişmediğine; olumsuz koşullar altında hızlı ve çarpık bir biçimde büyüdüğüne işaret etmektedir. Nitekim, çeşitli yayınlarda (Anonim, 1998a, 93; 1998b, 33) da kaydedildiği üzere, bugün serbest veteriner hekimliğin ciddi sorunlarla yüzleşmek durumunda kalmasının, bu büyüme şeklinin bir sonucu olduğu görülmelidir. Bu sorunlu tabloda, klinik veteriner hekimliği uygulamalarında karşılaşılan deontolojik-etik ihlaller belirgin bir şekilde hissedilmektedir. Bu ihlallerin niteliklerinin ve görülme sıklıklarının saptanması amacıyla gerçekleştirilen tez çalışmasında, aşağıdaki konular tartışılmaya değer bulunmuştur.

Çalışmada örneklemin dağınıklığı, projenin olanakları ile süresinin kısıtlı olması, ön çalışma yapılması gereken grubun sayı bakımından örneklemin önemli bir bölümünü oluşturması nedeniyle ön çalışmanın gerçekleştirilememesi; Akdeniz Bölgesinde yer alan katılımcılar arasında kadın veteriner hekimlerin bulunmaması, araştırmanın sınırlılıkları olarak kabul edilmelidir. Ankete katılanların %16,3'ünün kadın, %83,7'sinin ise erkek olması da ilk bakışta bir sınırlılık gibi görünse de bu oranın evrendeki orana çok yakın olduğu, dolayısıyla evrenin özelliklerini yansıttığı görülmektedir. Araştırma evreninin, lisansüstü öğrenim gören ve görmeyen veteriner hekimler açısından değerlendirilmesine olanak sağlayacak sağlıklı kayıtlara ulaşamamış olmakla birlikte; lisansüstü öğrenim gören (%7,9) ve görmeyen (%92,1) veteriner hekimlerin evren grubuna yakın oranlarda olduğu tahmin edilmektedir.

Çalışma kapsamında geliştirilen VEDÖ'ye ait Dördüncü Faktör az sayıda madde içerdiğinden, bu Faktör üzerinde ileride çalışılması gerekmektedir. Bununla birlikte, Ölçek üzerinde gerçekleştirilen analiz sonuçları dikkate alındığında, VEDÖ'nün geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu görülmektedir.

Katılımcılar arasında, erkek veteriner hekimlerin sayısının bayan veteriner hekimlerin sayısının beş katından fazla olmasının, Başağaç ve arkadaşları (2008) tarafından bildirilen veteriner fakültelerinden mezun olan erkek ve bayan öğrenci oranları ile uyum sağladığı dikkat çekmektedir. Gerek mezun olan gerekse klinisyen olarak çalışan erkek ve bayan veteriner hekimlerin oranları arasında böyle bir farkın olmasının, veteriner hekimliğin yıllarca erkek mesleği olarak algılanması (Koolmes, 2000) ile ilişkilendirilebileceği düşünülmektedir. Bununla birlikte, hem dünyada

(Stout, 1992; Jones, 2000; Royal College of Veterinary Surgeons, 2002; Lofstedt, 2003; Lincoln, 2004; Koolmes, 2000) hem de Türkiye’de (Başagaç ve ark., 2008; Özen ve ark., 2009) kadın veteriner hekim sayısında geçmişe oranla dikkate değer bir artışın yaşanmaya başladığı göz önünde bulundurulduğunda, yukarıdaki algının değişmekte olduğu da ileri sürülebilir.

Kadın klinisyen veteriner hekimlerin sayıca sırasıyla, Marmara, Ege ve İç Anadolu Bölgelerinde yoğunlaşmasının, bu bölgelerin kentsel ve örgütsel iklimlerinin bayanlara daha elverişli olanaklar sunmasının (Başagaç ve ark., 2008) yanı sıra, ev hayvanı besleme kültürünün diğer bölgelere oranla daha yaygın olmasından (İç, 2007) ve kadın klinisyen veteriner hekimlerin çoğunun ev hayvanı klinisyenliğini çiftlik hayvanı klinisyenliğine tercih etmelerinden kaynaklandığı akla gelmektedir. Nitekim Türkiye’deki pet hayvanların 2/3’ünün bulunduğu üç büyük ilini (İstanbul, Ankara ve İzmir) içeren bölgelerde, kadın klinisyen veteriner hekim oranı %23,6’ya ulaşırken; çiftlik hayvanı kliniklerinin ağırlıklı olduğu diğer bölgelerde ise bu oran %4,8’e kadar gerilemektedir (Başagaç ve ark., 2008). Kadın veteriner hekimlerin ev hayvanı klinisyenliğini tercihlerinde, bir yandan çiftlik hayvanı sahiplerinin bayanlara duyduğu güvensizliğin (Maxwell ve ark., 2008), aile yaşamında kadının üstlendiği görevlerin kısıtlayıcılığının (Eken, 2006), çiftlik hayvanı klinisyenliğinde zapturapt benzeri fiziki sorunların ve saha şartlarının zorluklarının caydırıcı etkilerinin; diğer yandan da sosyal statüsü daha yüksek olan ev hayvanlarına yönelen şefkat, merhamet, endişe, özen gibi duyguların bayanlarda daha fazla olmasının (Frazier ve Howell, 1991; Rucker 2002; Wise ve Lloyd, 2003) rol oynadığı düşünülmektedir.

Klinisyen veteriner hekimlerin daha çok 30-39 yaş grubunda yer alması ve mesleki deneyimleri 1-10 yıl arasında olanların oranının diğerlerinden daha yüksek olması, Türkiye’de yapılan diğer araştırmaların (VİSAD, 2005, s.:12; Özen ve ark., 2007) bulgularıyla paralellik göstermektedir. Türkiye’de veteriner fakültesinden mezuniyet yaşının genel olarak 20-25 yaş aralığında olduğu kabul edilirse, klinisyen veteriner hekimlerin mesleki deneyimlerinin 1-10 yıl arasında ve yaşlarının ise 30-39 yaş aralığında yoğunlaşması, veteriner hekimlerin fakültelerden mezun olur olmaz klinisyen olarak çalışmaya başlamadıklarının bir göstergesi olarak değerlendirilebilir. Veteriner hekimlerden 30 yaşın altında olanların 30-39 yaş aralığında bulunanlardan

sayıca daha az olmasında, mesleki deneyim, sermaye yetersizliği ve erkeklerde askerlik engeli gibi nedenlerden dolayı kısa süreli geçici işlere yönelme ya da önceliği kamu sektörüne verenlerin sağlamaları gereken koşulların zaman alması gibi etkenlerle açıklanmasının yanlış olmayacağı düşünülmekle birlikte, bu bağlantıları destekleyecek somut verilere ulaşılamamıştır. Katılımcılar arasında 40 ve üzeri yaş aralığında bulunan veteriner hekimlerin en küçük grubu oluşturması ise 1980’li yıllardan itibaren mezun olanların önceki mezunlara oranla klinisyenliği daha çok tercih ettiklerini düşündürmektedir.

Anket katılımcıları arasında, kurumsallaşmasını tamamlamış veteriner fakültelerinden mezun olanların sayısının, sonraki yıllarda açılmış diğer fakültelerin mezunlarına göre daha fazla olması, eski fakültelerin öğrenci kontenjanlarının, dolayısıyla mezun sayılarının daha fazla olması (Anonim, 2002a, s.: 4; ÖSYM, 2003-2008) ile açıklanabilir.

Katılımcılar arasında lisansüstü öğrenimini tamamlamış sınırlı sayıda veteriner hekimin varlığını, Türkiye’de 20 yılı aşkın bir süredir veteriner hekimliği mesleğine yönelik uzmanlık eğitiminin yapılmaması, çok sayıda yasal ve yapısal eksikliği bulunan lisansüstü eğitimin halen kurumsallaşamaması (Başagaç ve ark., 2010), klinik açmak için yüksek lisans ya da doktora eğitimi görme önkoşulunun aranmaması³⁶ gibi etkenler ile birlikte değerlendirmek yerinde olacaktır. Nitekim Özen ve arkadaşlarına (2009) ait bir çalışmada, Türkiye’deki veteriner fakülteleri öğrencilerinden, mezuniyet sonrası lisansüstü öğrenim görmek istediğini ifade edenlerin oranı %55,4 olarak bildirilmiş iken, veteriner hekimliğe göre daha belirgin bir biçimde kurumsallaştığı düşünülen lisansüstü eğitimi bir uzmanlık tüzüğü³⁷ ile yasal güvence altına alınan tıp fakülteleri için bu oranı Kasapoğlu (1992) %93,5 olarak kaydetmiştir.

Klinisyen veteriner hekimler arasında uzmanlık ya da yüksek lisans eğitimi görenlerin oranının doktora eğitimi görenlerin oranından fazla olması, saha şartlarında yüksek lisans eğitiminin doktora eğitimine göre daha işlevsel olmasıyla

³⁶ Klinik veteriner hekimliği mevzuatının temelini oluşturan 6343 sayılı Veteriner Hekimliği Mesleğinin İcrasına, Türk Veteriner Hekimleri Birliği ile Odalarının Teşekkül Tarzına ve Göreceği İşlere Dair Kanun (Bkz. Dipnot 5), Veteriner Hekim Muayenehane ve Poliklinik Yönetmeliği (Bkz. Dipnot 26), Hayvan Hastanelerinin Kuruluş, Açılış, Çalışma ve Denetlenme Usul ve Esaslarına Dair Yönetmelik’te (Bkz. Dipnot 25), bu tür bir önkoşul saptanamamıştır.

³⁷ Tıpta Uzmanlık Tüzüğü, 19 Haziran 2002 gün ve 24790 sayılı RG.

ilişkilendirilebilir. Şöyle ki veteriner fakülteleri öğrencilerine eğitimleri sırasında lisansüstü eğitime başvuracak donanım kazandırılmamaktadır ve doktora programı koşulları, yüksek lisans programı koşullarına göre daha zor ve zahmetlidir. Kaldı ki akademik yaşama katılmada bir önkoşul olan doktora eğitimi ile kazanılan “doktor” unvanı için sahada bir görev tanımı da bulunmamaktadır. Diğer yandan, yüksek lisans eğitimi, işsiz veteriner hekim oranının giderek arttığı bir dönemde, sahanın rekabetçi koşullarına, veteriner hekimlerin daha donanımlı çıkmalarını ve çalışma yaşamında da bazı ayrıcalıklar kazanmalarını sağlamaktadır. Bütün bu nedenler, yüksek lisans eğitiminin, doktora eğitimine göre daha fazla tercih edilmeye başlanmasında etkili olmuş olmalıdır. Nitekim Başağaç ve arkadaşları (2010), 1983-2007 yılları arasında yüksek lisans öğrenimini tamamlayan öğrenci sayısının her yıl bir önceki yıla göre artış gösterdiğini; doktor unvanı alanların oranının ise her yıl bir önceki yıla göre azaldığını ortaya koymuşlardır.

Türkiye’de özel hayvan hastanesi sayısının muayenehane ve poliklinik sayısından az olmasının, hastane kurma sürecinin bürokratik yükünün ve masrafların muayenehane ve polikliniğe göre daha fazla olmasından kaynaklandığı akla gelmektedir. Nitekim 19 Nisan 1999 tarihinde yayımlanarak yürürlüğe giren Hayvan Hastanelerinin Kuruluş, Açılış, Çalışma ve Denetlenme Usul ve Esaslarına Dair Yönetmelik’te, hastane kurma süreciyle ilgili olarak geçen detayların, hem bürokratik yük hem de ciddi bir mali külfet getirdiği dikkat çekmektedir. Muayenehane ve poliklinik sayıları da aynı yaklaşım ile değerlendirilebilir. Bunun dışında, muayenehanelerin polikliniklerden fazla olmasında, poliklinik kültürünün yeni olmasının da önemli rol oynadığı kabul edilmelidir. “Poliklinik” kavramı, ilk kez 18 Haziran 2001 tarihinde çıkarılan Veteriner Hekim Muayenehane ve Poliklinik Yönetmeliği ile gündeme gelmesine rağmen, muayenehanelerin çok daha eski tarihlerden itibaren açılmaya başlandığı bilinmektedir.

Türkiye’de, Marmara, Ege ve İç Anadolu Bölgelerinde, diğer bölgelere göre daha yüksek sayıda kliniğin bulunmasında; bu bölgelerdeki nüfus yoğunluğu (DPT, 2003; TÜİK, 2007), evde beslenen hayvan sayısı (İç, 2007) ve sosyoekonomik gelişmişlik düzeyinin (DPT, 2003) etkisi olduğu düşünülmektedir. Marmara, İç Anadolu ve Ege Bölgelerinde özellikle ev hayvanı sağlığına, diğer bölgelerde ise daha çok çiftlik hayvanı sağlığına yönelik kliniklerin varlığında (İç, 2007) dikkat

çeken arz-talep ilişkisinde de benzer faktörler belirleyici olmaktadır. Şöyle ki sosyoekonomik düzeyi yüksek olan kent yaşamında, gün geçtikçe daha yüksek statüye ulaşan ev hayvanı besleme kültürünün giderek yaygınlaştığı bilinmektedir. Bu durum da ev hayvanı kliniklerine yönelik talebe yansımaktadır.

Katılımcıların yarısından fazlasının (%53,5) aylık net kazanç seviyelerinin 2000 TL'nin altında bulunmasını yorumlamak için, yeterli veri bulunmamaktadır. Örneğin, Türk-İş'in, anketin gerçekleştirildiği 2007 yılı için yoksulluk sınırını 2.091,50 YTL³⁸ olarak bildirmesine (ATO, 2008; Tekerek, 2007) karşın, klinisyen veteriner hekimlerin kaç kişilik aileye sahip olduklarının bilinmemesi, bu konuda doğru bir değerlendirme yapılmasını engellemektedir. Bununla birlikte, klinisyen veteriner hekimlerin gelir seviyelerindeki olumsuz durumu ortaya koyan bazı araştırmaların (Anonim, 2002a, s.:139; Özen ve ark., 2003; Özen ve ark., 2007) sonuçları, bu çalışmada belirlenen klinisyen veteriner hekimlerin aylık net kazanç seviyelerine de şüphe ile yaklaşılmasına yol açmaktadır.

Katılımcılar arasında deontoloji, etik ve mevzuat bilgisini yeterli bulanlardan bu bilgileri pratikte yaşayarak edindiklerini ifade edenlerin oranının, fakültedeki öğrenimleri sırasında edindiklerini belirtenlerin oranından fazla olması, yakın bir zamana kadar Türkiye'deki birçok veteriner fakültesinde ilgili anabilim dalının bulunmaması, müfredatta, belirtilen konuları içeren derslere yer verilmemesi ya da bu derslerin farklı alanların öğretim üyeleri tarafından okutulması gibi etkenlerle ilişkilendirilmelidir. Türkiye'deki veteriner fakültelerinde öğrenimini sürdüren öğrencilerin katılımı ile 22 Ekim 2003 tarihinde İstanbul'da gerçekleştirilen "*Öğrenciler Tartışıyor; Veteriner Hekimlik Eğitimi*" konulu Panelin Sonuç Bildirgesi³⁹, öğrencilerin, meslek hayatı için çok gerekli olan deontolojiye, eğitim esnasında daha fazla önem verilmesi yönündeki beklentilerini içermektedir. Veteriner fakültelerinde deontoloji, etik ve mevzuat konularına müfredatta teorik düzeyde yer verilmesi (Başagaç Gül, ?) de bu bilgilerin kazandırılması veya kalıcılığı açısından sorun oluşturmaktadır. Çünkü pratik eğitimin teorik eğitimden daha etkin ve kalıcı olduğu bilinen bir gerçektir ve bunu belgeleyen pek çok çalışma (Dökmeci, 1999; Baysal ve ark., 2007) mevcuttur.

³⁸ 2.091,50 YTL = 2.091,50 TL.

³⁹ İVHO'nın Kars Bölgesi VHO'na yazdığı 2 Ocak 2004 gün ve 2004/003 sayılı Yazısı.

Katılımcılardan, meslek örgütlerinde aktif olarak görev alanların oranının %18,3 olması, ilk bakışta olumsuz bir durum gibi algılansa da bu konudaki mevzuatın meslek örgütlerinde görev alacak veteriner hekim sayısını sınırlandırması nedeniyle bu oran anlaşılır bulunmuştur. Ancak, gelecekte meslek örgütünde görev almayı istemediğini belirten kişilerin oranının %55'i bulması, klinisyen veteriner hekimlerin mesleki örgütlenme konusuna yeterince ilgi duymadıklarını akla getirmektedir. Özen ve Ateş (2003a), bu durumun nedenlerinin, meslek örgütlerinin faaliyetlerini etkin olarak sürdürememeleri, kendi içlerinde eşgüdüm sağlayamamaları, örgütsel değişim anlamında bir ilerleme kaydedememeleri ve üyelerinin isteklerine çağın gerekleri doğrultusunda yanıt verememeleri olabileceğini bildirmişlerdir. Klinisyen veteriner hekimlerin kamu sektöründe görev yapanlara oranla hem çalışma saatlerinin daha yoğun hem de iş yükünün daha ağır olmasının (Kaygısız ve Akdağ, 2004; Özen ve ark. 2009) da bu konuda etkili olduğu düşünülmektedir.

Katılımcıların yaklaşık %60'ının herhangi bir mesleki dergiye abone olmamaları ilk bakışta mesleğe karşı kayıtsız oldukları izlenimini yaratmaktadır. Ancak VİSAD'ın (2005) klinisyen veteriner hekimler üzerinde yaptığı anketin sonuçları, katılımcıların, mesleğe ilişkin gelişmeleri takip ettiklerini bildirdiklerini göstermektedir. Bu veri, mesleki bilgilerini internet, kitaplar ya da abone olmadan edinilen yayınlar gibi diğer kaynaklardan sağladıkları düşüncesine ağırlık kazandırmaktadır. Özen ve arkadaşlarına (2009) ait bir çalışmada, özel sektörde çalışan veteriner hekimlere göre, bugün ve gelecekte iyi bir veteriner hekimin yetişmesi için gerekli eğitim-öğretim araçları ve eğitim-öğretim türleri arasındaki yararlılık sıralamasında, internetin üst sıralarda, mesleki dergilerin ise en sonda yer alması da bu düşüncüyü desteklemektedir.

Klinisyen veteriner hekimlerin deontolojik-etik davranışlara ilişkin görüşleri değerlendirildiğinde, en fazla ihlalin mesleğe saygı ve rekabet konusunda yaşandığının bildirilmesi, Türkiye'de klinik veteriner hekimliğin gelişimi ile ilgili problemlerin bir kez daha bu açıdan ele alınmasını gerekli kılmaktadır. Bilindiği üzere, 1980'li yıllarda Tarım Bakanlığı bünyesinde gerçekleştirilen yeniden yapılanma, meslek organizasyonunun dağılması ve kamu veteriner hekimliği hizmetlerinin daralmasıyla sonuçlanmıştır (Anonim, 1998b, 42; 2002a, 65, 90-91;

Başağaç Gül, 2007b). Bu süreçte gerek veteriner hekim arz-talep dengesinin bozulması sonucu ortaya çıkan veteriner hekim enflasyonu, gerekse yetersiz bir altyapıya sahip olan klinik veteriner hekimliğinin plansız bir biçimde gelişmesi (Anonim, 1998a, s.: 93), bugün mesleğin her alanında olduğu gibi klinisyen veteriner hekimleri de pek çok sorunla karşı karşıya getirmiştir. Bu sorunlar arasında rekabetin ön sıraya çıkması şaşırtıcı bulunmamıştır. Çünkü mevcut yasal ve yapısal düzenlemeler, rekabet için uygun ortam yaratmaktadır.

Mesleğe Saygı ve Rekabet Faktöründe en sık karşılaşılan ilk üç sorunun sırasıyla kalite yerine fiyatla rekabet, asgari ücret tarifesine uymama ve ilaç satış yetkisini haksız rekabete alet etme şeklinde bildirilmesini göz önünde bulundurarak, fiyat ile rekabetin diğer rekabet yollarına oranla daha yaygın olduğunu öne sürmek yanlış olmayacaktır. Nitekim fiyat ile rekabetin, daha işlevsel, daha somut olduğu için meslektaşlar tarafından daha fark edilebilir olduğu ve daha kısa sürede sonuç verdiği düşünülmektedir. Bu bulgular, Deprem'in (2007) kaydettiği veteriner hekimler tarafından bildirilen en yaygın ilk beş şikayet ile de uyum sağlamaktadır.

Klinik veteriner hekimliği uygulamalarında fiyat ve ücretler ile rekabete girmek, Uygulama Yönetmeliği'nde disiplin suçları arasında değerlendirilmektedir. Yönetmelik uyarınca, asgari ücret tarifesine uymama, odanın uygun görmediği ücret ve sosyal haklar ile çalışma, hayvan sağlığında kullanılan ilaçları etiket fiyatının dışında fiyatlarda satma gibi haksız rekabet kapsamında ele alınabilecek ihlallere para cezası uygulanmaktadır. Suçun tekrarlanması halinde, veteriner hekim meslekten geçici olarak men cezası alabilir. Mesleğe saygı ve rekabet konusunda en sık rastlandığı bildirilen ihlallerin fiyat ve ücretler ile rekabete ilişkin olması, bu yaptırımların yeterince caydırıcı olmadığını düşündürmektedir.

Klinisyen veteriner hekimlere yönelik bir araştırmada (VİSAD, 2005, s.:17, 23-24), katılımcıların %84'ünün geçmiş yıllara göre meslek içi rekabeti olumsuz bulduğu saptanmıştır. Veteriner hekimlerden, rekabetin mesleğe katkısına yönelik değerlendirme yapmaları istendiğinde, yarısından fazlasının bu durumu da yine olumsuz olarak nitelediği ve bunun nedenleri arasında ilk üç sırada rekabetin mesleğin imajını zedelemesine, hekimliğin yerini ticaretin almasına ve mesleki deontolojinin olmamasına işaret ettikleri dikkat çekmiştir. Bugün gelinen noktada, gerek bu çalışmada, gerekse benzer çalışmalarda (Özen, 2005; VİSAD, 2005)

veteriner hekimliği mesleğinde yaşanan rekabetin olumsuzluğuna vurgu yapılmasında, rekabet aracı olarak fiyat, ücret ve benzeri araçların kullanılmasının, kalitenin ise göz ardı edilmesinin önemli rol oynadığı kabul edilmelidir. Nitekim özel sektörde, rekabetin, üretimde verimlilik ve verilen hizmetin kalitesini artırarak mesleğe katkı yapmasının istenen bir durum olduğu çeşitli yayınlarda (Onuklu, 2007; Özden, 2009) belirtilmiştir.

Mesleğe saygı ve rekabet açısından, en sık rastlanan sorunlar arasında ilaç satış yetkisini haksız rekabet aracı olarak kullanmanın bildirilmesi, şaşırtıcı değildir. Veteriner hekimliği açısından önemli bir konu olan ilaç satışı ve yarattığı sorunlar, 1. ve 2. Türk Veteriner Hekimliği Kurultayları (Anonim, 1998a, s.:92; 1998b, s.:37, 72; Anonim, 2002b, s.:64; 2002a, s.:74), Bolu, Bursa, İstanbul, Kocaeli ve Sakarya Veteriner Hekimleri Odalarının “Veteriner İlaç, Aşı ve Biyolojik Maddelerinin Toptan ve Perakende Satışı” konulu toplantısı⁴⁰, Serbest Veteriner Hekimlik ve Veteriner Sağlık Ürünleri Sempozyumu (Anonim, 2007) gibi çeşitli mesleki toplantılara ve bazı mesleki yayınlara (Özdemir, 1996) konu olmuş; birçok bilimsel araştırma (Şanlı, 1996; VİSAD, 2005; Özen, 2005; Özen ve ark., 2005b; Temizci, 2007; Özen ve ark., 2008) ile irdelenmiştir. Temizci’ye (2007) göre, veteriner hekimlere verilen ilaç satma yetkisi, hastayı görmeden ilaç satarak para kazanmayı hedefleyen bir topluluk oluşturmuştur. Özen ve arkadaşlarının (2005) yaptığı bir çalışmada ise veteriner hekimlerin çoğunun, ilaç satış yetkisinin araç olmaktan çok amaca dönüştüğünü ve kliniklerin ticari performansını olumsuz yönde etkileyen faktörlerin başında geldiğini kabul ettikleri bildirilmiştir. Yazarlar, ilaç satış yetkisinin uygulamadaki haliyle, mesleğin tanımı da dahil en temel değerlerini yok ederek geri dönülmez olumsuzluklar doğuracağıının altını çizmişlerdir. Veteriner hekimlerin, hekim olmanın gerekliliklerinden sayılabilecek reçete yazmayı ve önlük giymeyi bırakmaları (Özen, 2005); yetiştiriciden ilaç bedelini alabilmek için muayene ücreti talep etmemeleri ya da asgari ücret tarifesinin altında çalışmaları (Özen ve ark., 2005b), bu sürecin başladığını göstermektedir. Çiftlik hayvanı kliniklerinde, veteriner hekim danışmanlığı ve reçete olmaksızın %36 oranında ilaç satışının gerçekleştiğini ve ilaç satışının yol açtığı olası alışkanlıkların etkisiyle,

⁴⁰ Bolu, Bursa, İstanbul, Kocaeli ve Sakarya Veteriner Hekimler Odalarının 26.12.2003 Sakarya Toplantısı Sonuç Bildirgesi, Sakarya Bölgesi VHO’nın TVHB’ne gönderdiği 26 Aralık 2003 günlü Yazısının eki.

özellikle çiftlik hayvanı kliniklerinin ticarethane, bu klinikleri işleten hekimlerin ise tüccar izlenimi yarattığını bildiren Özen'e (2005) göre, ilaç satışı konusunda bir an evvel etkin önlemlerin alınması gerekmektedir. Bir diğer araştırmada (VİSAD, 2005, s.:18-21) ise klinisyen veteriner hekimlerin yarısının ilaç satışını doğru, %34'ünün yanlış, geri kalanının (%16) ise hem doğru hem yanlış bulduğu ortaya konmuştur. İlaç satışını doğru bulanların gerekçeleri arasında ilk üç sırada, anında müdahale edebilme, ilacın getirisinin bulunması ve ilaç satmayan veteriner hekimin geçinemeyecek olması ile bilinçli hizmet verebilme yer alırken; yanlış bulanların, ilk üç sırada veteriner hekimliğin bir hekimlik mesleği olduğuna ve bu vasıfta kalması gerektiğine dikkat çektikleri; hekimlik yerine ticaret yapılıyor olmasına ve ilaç satışının rekabeti artırmasına vurgu yaptıkları anlaşılmıştır. Aynı çalışmada, çiftlik hayvanı hekimlerinin kliniklerinden elde ettikleri gelir dağılımında ilaç satışı %18 ile üçüncü sırayı alırken; ev hayvanı hekimlerinin kliniklerinden elde ettikleri gelir dağılımında üçüncü sırada %17 ile mama satışının bulunduğu; ilaç satışının %6 oranı ile dördüncü sırada olduğu görülmüştür. Gerek çiftlik hayvanı; gerekse ev hayvanı hekimleri, ilaç ve mama satışının oranının azaltılması ve klinik ve koruyucu uygulamalar gibi hekimlikle özdeşleşmiş hizmetlerin oranının artırılması gerektiğini bildirmişlerdir. İlaç satış yetkisinin çok sayıda soruna yol açmasını, yasal düzenlemelerdeki eksiklikler, Tarım İl Müdürlüklerinin gerekli kontrol ve denetimi yapmaması, (Özdemir, 1996; Şanlı, 2005) yanlış ve yetersiz idari yapılanma, caydırıcılıktan uzak yaptırımlar, TVHB'nin mevcut yasal düzenlemelerin uygulanması konusundaki ilgisizliği⁴¹ ve ilaç bulundurma, taşıma ve satma ölçütlerini belirleyecek bağımsız bir yönetmeliğin bulunmaması (Kurt, 2007) ile ilişkilendiren çalışmalar da mevcuttur. Nedeni ne olursa olsun, veteriner hekimliği mesleği gün geçtikçe ilaç satıcılığına doğru başkalaşmaktadır ve bu durumu sorun olarak algılayan veteriner hekimlerin hiç de azımsanmayacak oranlarda olduğu önceki çalışmalarda olduğu gibi bu araştırmada da ortaya konmuştur.

Mesleğe Saygı ve Rekabet Faktöründe en az karşılaşılan sorun olarak yer alan hasta sahiplerine veteriner hekimliğiyle ilgili teknik bilgileri (enjeksiyon, serum uygulama, kastrasyon, ilaç hazırlama, vs.) öğretmeyi, her Dört Faktör kapsamında bildirilen ihlaller dikkate alındığında, yalnızca mesleğin toplumsal saygınlığının

⁴¹ Bkz. Dipnot 40.

korunması kaygısıyla ilişkilendirmenin doğru bir yaklaşım olmayacağı düşünülmektedir. Türkiye’de hayvan hastalıklarının tedavisine yönelik uygulamaların, geçmişte olduğu gibi (Dinçer, 1967) bugün de (Başagaç Gül ve Genç, 2009; Arslan, 1998) hekimlerin yanı sıra, veteriner hekim olmayan kişiler tarafından yürütüldüğü görülmektedir. Kırsal bölgelerde daha yaygın olarak rastlanan dini-sihri, ampirik ve rasyonel uygulamaların yanı sıra, alternatif tıp başlığı altında değerlendirilen kimi yöntemlerin bugün özellikle büyükşehirlerde meslekten olmayan kişiler tarafından hayvanlara da uygulanmasına başlanmıştır. Veteriner hekimlerin meslekleriyle ilgili teknik bilgileri, hasta sahiplerine öğretmeleri, hayvan tedavisi ile ilgilenen veteriner hekim unvanı taşıyan ve taşımayan kişiler arasındaki dengenin ampirikler lehine bozulması anlamına gelecek ve klinisyen veteriner hekimlerin rakiplerinin sayısını artıracaktır. Bu yaklaşımın bir diğer nedeninin de veteriner hekimin, hasta sağlığı ve hayatının zarar görmesini ve hayvanın yanı sıra çıkarlarını gözetmek durumunda olduğu hasta sahibinin maddi-manevi kayba uğramasını engellemek istemesi olabileceği akla gelmektedir. Nedeni ne olursa olsun, veteriner hekimlerin uygulamaları ile ilgili teknik bilgileri başkalarına öğretmek istememeleri, önemlidir ve olumlu karşılanmalıdır. Bununla birlikte, özellikle çiftlik hayvanı hekimliğinde, hastaya ulaşmadaki fiziksel ve ekonomik güçlüklerin, klinisyenleri bu sorunun öznesi olmaya zorlayabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

Hasta ve Hasta Sahibi ile İlişkiler Faktöründe en sık karşılaşılan ihlalin hasta sahibini konsültasyon sonucunda yeterince bilgilendirmeme olarak bildirilmesinin, konsültasyonun, usulüne uygun yapılmamasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Uygulama Yönetmeliği’nde konsültasyon “*ağır bir hasta hayvanın başında toplanan birden fazla veteriner hekimin birlikte verdikleri gerekçeli karar*” biçiminde tanımlanmıştır. Yönetmelik’te, veteriner hekimin, hasta sahibinin konsültasyon istemini saygıyla karşılayacağı, ancak ret hakkının da saklı olduğu, konsültasyon tartışmasının hasta sahibinden uzak bir yerde yapılacağı, yöntem, teşhis ve tedavide bir değişiklik gerekirse, sonucun, konsültant veteriner hekim tarafından ve meslek ve meslektaşlarına hiçbir eleştiri getirmeyecek şekilde hasta sahibine açıklanacağı, konsültant veteriner hekim ile hastayı tedavi eden veteriner hekim arasında tedavi konusunda görüş ayrılığı doğarsa ve hasta sahibi konsültant veteriner

hekimin tedavi yöntemini tercih ederse ilk veteriner hekimin hastayı bırakabileceği hususlarına yer verilmiştir. Konsultant veteriner hekimin tedaviyi uygun görmemesi durumunda, görüşünü tartışmaya meydan vermeden bildireceği ve gerekirse konsültasyon tutanağına görüşlerini yazarak imzalayacağı, tedaviyi değiştirecek hiçbir girişimde bulunamayacağı belirtilmiştir. Konsultant veteriner hekimin, meslektaşı olmadan olayla ilgilenmeyip onunla baş başa yapacakları görüşme sonucunda müdahalede bulunabileceği, kanılarını meslektaşı ile tartışmadan hasta sahibine açıklayamayacağı ve ilk hekimin onayı olmadıkça hayvanı tedavi edemeyeceği kaydedilmiştir. Yönetmelik'te de görüldüğü üzere, konsültasyon ayrıntılı bir prosedürü içermektedir. Dolayısıyla konsültasyon prosedürünün ağırlığı, klinisyen veteriner hekimlerin iş yoğunlukları, veteriner hekimlerin konsültasyon konusunda, hasta sahiplerinin ise hakları konusunda yeterli bilgiye sahip olmamaları, meslek içi rekabet, iletişim eksikliği, uzman veteriner hekim sayısının azlığı ve en önemlisi de danışım için daha pratik yolların varlığı gibi nedenlerden dolayı usulüne uygun bir konsültasyonun veteriner hekimler tarafından çok fazla tercih edilmediği tahmin edilmektedir. Dolayısıyla konsültasyon sonuçları hakkında hasta sahiplerinin yeterli düzeyde bilgilendirilmemelerinin de ya konsültasyona hiç başvurulmamasından ya da gerektiği gibi yapılmamasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Ancak bu ilişkilendirmeleri doğrulayacak somut verilere ulaşılamamıştır.

Hasta sahibini konsültasyon sonuçları hakkında yeterince bilgilendirmeme, veteriner hekimin paternal (babacıl) bir tutum benimsediğini göstermekte ve hasta sahibinin hastası hakkında karar verme özerkliğine saygı ilkesinin ihlali anlamına gelmektedir (Beauchamp ve Childress, 2001; Ersoy ve Aydın, 1994; Şahinoğlu Pelin ve Oğuz, 1994; Aydın, 2003). Rollin (2006), bu durumu hekimin "Öskulap otoritesi"ni kullanması olarak açıklamaktadır. Öskulap otoritesinin kullanımı, hasta sahibinin özerkliği göz ardı edildiği için olumsuz; hasta sahibinin, hastanın zararına yol açacak kararlar vermesini önleme amacı taşıdığına ise en azından hasta açısından olumlu bir tutum olarak değerlendirilebilir. Konsültasyonda yanlış ya da eksik bilgilendirmenin ise veteriner hekimin kendi çıkarı yönünde davrandığı izlenimi yaratarak, hekimin ve mesleğin güvenilirliğine gölge düşürebileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Bu konuda, veteriner hekimin Öskulap otoritesini

kullanmak yerine, hasta sahibini, hayvanın çıkarı açısından olumsuz bir karar vermesini önlemek koşulu ile konsültasyonun sonuçları hakkında yeterince bilgilendirmesinin etik açıdan doğru olduğu düşünülmektedir.

Klinisyen veteriner hekimlerin meslektaşlarını ve halkı yanıltıcı davranışlarda bulunmaları ile ilgili ihlalin, faktör analizi gereği Hasta ve Hasta Sahibi ile İlişkiler Faktöründe yer alması, veteriner hekimlerin bu maddeyi meslektaşlarından çok hasta sahipleri ile ilişkilendirdiklerini göstermektedir. Bu sorunun, Faktördeki en sık karşılaşılan ikinci sorun olması, gerek meslek etiği gerekse genel ahlak kuralları açısından son derece rahatsız edici bir bulgu olarak kabul edilebilir. Veteriner hekimliği mevzuatında “halkı yanıltıcı davranışların” niteliği açıklanmamakla birlikte, katılımcılar tarafından genel olarak çıkar amaçlı davranışların bu kapsamda algılandığı düşünülmektedir. Halkı yanıltıcı davranışlar başlığı altında ele alınabilecek olan disiplin suçlarının ise yazılı ihtarından, meslekten geçici olarak men cezasına kadar çeşitli yaptırımlar ile cezalandırılacağı bilinmektedir. Örneğin, Uygulama Yönetmeliği uyarınca, hizmet içi ve dışında konumunun gerektirdiği itibar ve güven duygusunu sarsacak nitelikte davranış sergileyenlerin yazılı ihtar, göreviyle ilgili konularda yalan ve/veya yanlış beyanda bulunanların para cezası, çıkar sağlamak amacıyla bilerek usule uygun olmayan tedavi yapanların ise meslekten geçici olarak men ile cezalandırılması öngörülmüştür.

Hasta ve Hasta Sahibi ile İlişkiler Faktöründe bulunan ve aynı aritmetik ortalamaya sahip olmakla görülme sıklığı açısından üçüncü sırada bildirilen maddelerden ilkinde yer alan hasta sahibinin üzüntü ve duygusallığını anlayışla karşılamaya ilişkin ihlal, meslek etiğinin en özgün yanlarından birinin altının bir kez daha çizilmesini gerekli kılmıştır. Veteriner hekimliği uygulamalarında üçüncü bir varlığın, hekim-hasta ilişkisinin içerisinde olması, diğer meslekler ile karşılaştırıldığında veteriner hekimliği etiğine özgünlük katmaktadır. Çeşitli kaynaklarda (Anonim, 2002b, s.:88; 2002a, s.:111; Tannenbaum, 1995) da veteriner hekimlerin aynı zamanda iki işverene hizmet etmekle yükümlü bulduklarına dikkat çekilmiştir: klinisyen veteriner hekimin müşterisi hem sağlığını düşünmek zorunda olduğu hasta hem de faturayı ödeyen, duygusal ve ekonomik çıkarları olan hasta sahibidir. Bu nedenle veteriner hekim, hasta kadar hasta sahibine karşı da sorumluluk duymak ve bu çerçevede hasta sahibinin üzüntü ve duygusallığını anlayışla

karşılama durumundadır. Bu Faktörde üçüncü sırada bildirilen maddelerden ikincisi olan acil durumlarda hayvanlara ilkyardımda bulunmaya ilişkin olarak tespit edilen durumun, veteriner hekimliği mevzuatı açısından değerlendirildiğinde, aslında doğrudan bir problem olarak algılanmayabileceği söylenebilir. Çünkü ilgili mevzuat gereğince, “*veteriner hekim, görevi ve uzmanlığı ne olursa olsun, zorunlu ve acil durumlarda hayvanlar üzerinde ilkyardım yapabilir. Ancak bir zorlama karşısında bunu ret hakkına sahiptir*”. Dolayısıyla ilkyardımda bulunmak veteriner hekimin tasarrufuna bırakılmıştır. Ancak veteriner hekimin kötü niyetle ve kasıtlı olarak hayvana müdahale etmemesinin ve hayvan ile sahibini zarara uğratmasının tespiti durumunda, cezai yaptırımla karşılaşmasının kaçınılmaz olacağı da bilinmelidir (Anonim, 2009). Yukarıda bahsedilen bu iki ihlalin, Faktörde sıklık açısından ilk üçe girmesi, veteriner hekimliği etiği ve deontolojisi bağlamında tedirgin edici olsa da bu ihlallerin görülme sıklıkları Ölçekteki diğer maddelerin görülme sıklıkları ile karşılaştırıldığında, sıkıntının çok da ürkütücü boyutlarda olmadığı görülmektedir.

Bu Faktörde en az rastlanan sorunun zoonozlar ve salgın hastalıklar konusunda hasta sahiplerinin uyarılmasına ilişkin olmasında, Türkiye’de bu tür hastalıklarla mücadelenin, daha 19’uncu yüzyılın sonundan itibaren yasal denetim altına alınmasının, veteriner hekimliğin aslî görevi biçiminde algılanmasının ve bu konudaki ihmalin veteriner hekimliği disiplin suçları açısından en ağır yaptırım olan meslekten men cezasına çarptırılmasının etkili olduğu düşünülmektedir.

Meslektaşlararası İlişkiler Faktöründe en sık rastlanan sorunun veteriner hekimlerin maddi ve manevi bakımdan birbirlerine yardımcı olmada yaşadığının bildirilmesi, meslektaşlararası denetimsiz ve haksız rekabete işaret etmektedir. Bu bildirim, Mesleğe Saygı ve Rekabet Faktöründe göze çarpan en önemli sorunların rekabete ilişkin olması ile de uyum sağlamaktadır. Klinik veteriner hekimliğinin, çalışma saatlerinin uzunluğu, iş koşullarının ağırlığı (Kaygısız ve Akdağ, 2004; Özen ve ark. 2009) ve bağımsız çalışmayı gerektirmesi nedeniyle arkadaş ilişkileri geliştirmeyi engelleyici yapısının yanı sıra, bu ihlalin kanıtlanmasının güç olmasının ve en hafif disiplin cezası olan yazılı ihtar ile cezalandırılmasının da meslektaşlararası dayanışmanın kurulmasını olumsuz yönde etkilediği düşünülmektedir.

Veteriner hekimlerin meslektaşlararası ilişkiler konusundaki davranışlara ilişkin görüşlerine göre en az sorunun veteriner hekimlerin birbirlerinin mesleki düşünce ve eylemlerine, uzmanlıklarına, bilimsel yetenek ve kişisel becerilerine saygı göstermeleri konusunda yaşandığının bildirilmesi, klinisyen veteriner hekimlerin bu kavramlara değer verdiklerini ve mesleki bilgi ve donanımın meslektaşlar arasında saygınlık kazanmak açısından önemli olduğunu düşündürmektedir. Ancak bu sorunun görülme sıklığı Ölçekteki diğer sorunların görülme sıklıkları ile karşılaştırıldığında, klinik veteriner hekimliğinde söz konusu soruna çok da az rastlanmadığı anlaşılmakta; bu da meslektaş saygı unsurunun istenilen düzeye ulaşmadığını akla getirmektedir.

Reklam Yapma ve Klinik Açmadan Çalışma Faktöründe yer alan maddelerden, klinik açmadan özel muayene ve tedavi yapmanın, diğer iki maddeye göre daha sık rastlanan bir sorun olarak bildirilmesi, bu ihlale yönelik etkili denetim ve yaptırım mekanizmasının geliştirilemediğinin ya da uygulanamadığının bir göstergesi olarak kabul edilmelidir. Bu ihlalin denetim mekanizmaları tarafından belirlenmesinde ihbar etmenin önemli olduğu düşünülmekte ancak bu mekanizmanın da gerek hayvan sahipleri, gerekse diğer veteriner hekimler tarafından yeterince işletilmediği akla gelmektedir. Klinik açmadan özel muayene ve tedavi yapmak; veteriner hekimleri klinik açmanın mali yükünden ve işletme giderleri ile vergi yükümlülüğünden kurtarması, muayenehane ve poliklinikte uyulması gereken yasal yaptırımların dışında hareket serbestliği sağlaması ve kolayca tespit edilememesi gibi nedenlerden dolayı veteriner hekimleri cezbedebilir görünse de aslında mesleğin toplumsal saygınlığının korunmasına yönelik çok ciddi bir tehdit olarak algılanmalıdır. Denetim ve yaptırım sınırlamasına tâbi olmadığından, diğer bütün ihlalleri tetikleme olasılığını da içinde barındıran bu ihlal için Uygulama Yönetmeliği uyarınca uygulanan para cezasının yeterince caydırıcı olmadığı da unutulmamalıdır.

Reklam Yapma ve Klinik Açmadan Çalışma Faktörünün en az rastlanan sorununun veteriner hekimlerin, tabela, ilan, reçete vb. yerlerde, kanunen kazandıkları sıfatlar dışında unvan kullanmaları olarak ifade edilmesinde, kamuya açık yerlerde yazılı olarak yapılan bu tür ihlallerin daha kolay denetlenmesinin ve somut kanıtlara ulaşım kolaylığı nedeniyle belirlenmesinin etkili olduğu düşünülmektedir. Türkiye’de veteriner fakültelerinde beş yıllık öğrenimini

tamamlayan veteriner hekimler, yüksek lisans diploması⁴² ve “veteriner hekim” unvanı⁴³ ile mezun olmaktadır. Veteriner hekimliği mevzuatı uyarınca, mezuniyet ile birlikte muayenehane ya da poliklinik açma yetkisini kazanan pratisyen veteriner hekimler için Avrupa’daki örneklerine eşdeğer bir uzmanlık eğitimi bulunmamaktadır. Bilim uzmanı unvanını almak isteyen veteriner hekimler 2547 sayılı Yüksek Öğretim Kanunu’nda öngörülen yüksek lisans öğretimini tamamlamak zorundadır. Veteriner fakülteleri öğrencilerinin yüksek lisans diplomasıyla mezun olmalarına karşın “uzman” unvanını kullanmak için yüksek lisans eğitimi yapmak durumunda olmaları pratikte bir kavram karmaşasına yol açabilmekte ve yüksek lisans öğretimine devam etmeyen veteriner hekimler de “uzman” unvanını kullanma hakları olduğunu düşünebilmektedirler (Başagaç Gül ve ark., 2010). İyi niyetli görünen, ancak olmaması gereken bu nedene dayanarak “uzman” unvanının kullanılması dışında, halkı yanıltan ve doğrudan haksız rekabete giren bu tip girişimlere de başvuran veteriner hekimlerin olabileceği tahmin edilmektedir. Ancak, nedeni ne olursa olsun, kazanılmamış, hak edilmemiş unvanların kullanımının etik açıdan yanlış olduğu da ortadadır.

Ölçeğe ait Dört Faktörden hasta, hasta sahibi ve meslektaşlararası ilişkiler, bağımsız değişkenler açısından değerlendirildiğinde, özellikle cinsiyet, coğrafi bölge ve hizmet verilen hayvan grubu açısından anlamlı farkların saptanamaması şaşırtıcı bulunmuştur. Hayvanın sosyal statüsü, hayvana atfedilen ahlaki değer ve bölgelerarası sosyokültürel farklılıklara bağlı olarak hizmet verilen hayvan grubu ile kadınların çalışma bölgeleri ve hayvan ve hayvan sahibine karşı hassasiyetlerinden kaynaklanabileceği düşünülen farklılık beklentileri gerçekleşmemiş; başka bir deyişle araştırma sonucunda elde edilen bu veriler; benzer çalışmaların (Özen ve ark., 2004; Yerlikaya ve ark., 2004) sonuçları ile uyum sağlamamıştır.

Birinci Faktörde, cinsiyet, coğrafi bölge ve hizmet verilen hayvan grubuna göre anlamlı farkın görülmesi, bu üç değişkenin birbirine sıkı bir biçimde bağlı olması nedeniyle tutarlı bir durum olarak kabul edilmelidir. Erkek veteriner hekimlerin, kadın veteriner hekimlere göre Mesleğe Saygı ve Rekabet Faktöründe yer alan

⁴² Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, 2 Haziran 2007 gün ve 26540 sayılı RG.

⁴³ 6343 sayılı Veteriner Hekimliği Mesleğinin İcrasına, Türk Veteriner Hekimleri Birliği ile Odalarının Teşekkül Tarzına ve Göreceği İşlere Dair Kanun, Bkz. Dipnot 5.

deontolojik-etik sorunlara daha sık rastladıklarını bildirmelerinde, rekabetçi eğilimleri (Tuğrul, 1999; Özdemir, 2009) nedeniyle rekabete dayalı sorunları seçerek algılamalarının etkisi olduğu düşünülmektedir.

Araştırma sonuçları dikkate alınarak, gelişmişlik düzeyi daha yüksek olan bölgelerde Mesleğe Saygı ve Rekabet Faktöründe yer alan sorunlarla daha az karşılaşılmasını; bu bölgelerdeki klinisyen veteriner hekimlerin çalıştıkları hayvan grupları merkezinde değerlendirmenin doğru bir yaklaşım olacağı düşünülmektedir. Doğudan Batıya gidildikçe ev hayvanı kliniklerinin oranı artmaktadır. Ev hayvanı kliniklerinde, hizmet verilen hayvan sahiplerinin sosyo-kültürel düzeyleri ile hayvanın sosyal statüsünün daha yüksek olmasının (Atauz, 2002), bölgesel avantajların çokluğunun (DPT, 2003; TÜİK, 2007) ve bayan veteriner hekim oranının fazlalığının (Başağaç ve ark., 2008) söz konusu Faktörde daha az sorun bildirilmesinde belirleyici olduğu ileri sürülebilir.

Katılımcıların yaş grupları dikkate alınarak yapılan değerlendirmede, 30-39 yaş grubunda bulunanların, 20-29 yaş grubunda bulunanlara göre Mesleğe Saygı ve Rekabet Faktöründe yer alan sorunlara daha sık rastladıklarını belirtmelerinin, bugünün yüksek rekabet ortamı ile geçmişte çalıştıkları ortamı kıyaslama olanağı bulmalarından kaynaklandığı düşünülebilir. Ancak bu kanının doğrulanması için 20-29 yaş grubunda bulunan klinisyenlerin, klinisyen veteriner hekim olarak 30-39 yaş grubunda olanlara oranla daha kısa sürelerde çalışıyor olmalarının kanıtlanması gerekmektedir.

Meslek örgütlerinde aktif olarak görev alanların, almayanlara oranla Mesleğe Saygı ve Rekabet Faktöründe yer alan sorunlarla daha sık karşılaştıklarını bildirmelerinde, TVHB'de ve Veteriner Hekim Odalarında çalışmanın, mevzuata hakim olmayı ve 6343 sayılı Yasa ve Uygulama Yönetmeliği gereği Haysiyet Divanının ve YHD'nin faaliyetlerini ya doğrudan uygulama ya da takip etmeyi gerektirmesinin etkili olduğu kabul edilmelidir. Meslek örgütlerinde çalışmanın kazandırdığı bu donanıma, veteriner hekim odalarının denetim yetkisinin de katkısı olduğu kabul edilmelidir. Dolayısıyla, Mesleğe Saygı ve Rekabet Faktöründe yer alan sorunlara ilişkin soruları, meslek örgütlerinde aktif olarak görev alanların daha bilinçli olarak yanıtlamaları doğal karşılanmalıdır. Aynı gerekçelerden hareketle, bu

durumun, diğer faktörler için de anlamlı olması beklenirken tam tersi bir sonuca ulaşılmasına ise bir anlam verilememiştir.

Reklam Yapma ve Klinik Açmadan Çalışma Faktöründe bulunan sorunlara, ülkenin gelişmişlik düzeyi görece yüksek bölgelerinde gelişmemiş bölgelere oranla daha sık rastlandığının bildirilmesinde, gelişmiş bölgelerde medya araçlarının sayısının ve ulaşılabilirliğinin daha fazla, reklamın daha yaygın ve hedef kitlenin yakalanmasının daha kolay olmasının etkisi olduğu düşünülmektedir. Ancak bu yaklaşımı doğrulayacak bilimsel kaynaklara ulaşamamıştır. Gelişmişlik düzeyi görece yüksek bölgelerde klinik açmadan özel muayene ve tedavi yapmaya daha sık rastlandığı bulgusu, ilk bakışta Mesleğe Saygı ve Rekabet Faktöründe olduğu gibi gelişmişlik düzeyi görece yüksek bölgelerde daha az rastlanacağı beklentisiyle uyumsuzmuş gibi görünse de rekabetin niteliği bakımından farklı bir durum ortaya çıkmış olabilir. Bu bölgelerde, işin doğası gereği klinik açma ve işletmenin maliyetinin daha yüksek olduğu düşünülmektedir. Diğer yandan; özellikle metropollerde kaçak çalışmanın belirlenmesi daha zor iken küçük yerlerde bunun tespitinin daha kolay olduğu da akla gelmektedir. Ancak her iki saptama için de elde yeterli veri olmadığından; bu durum için tahminden öteye gidilememektedir. Bu bulgu, Deprem (2007) tarafından bildirilen, kamuda çalışan veteriner hekimlerin haksız rekabetinin, ev hayvanı kliniklerinin sorunları arasında ilk üç sırada yer alması; Türkiye'nin anakentleri arasında sivriyen İstanbul'da, Bakanlık denetimlerinin yetersizliği ve klinik açmadan çalışma olaylarının yaygınlığı ile ilgili veriler ile uyum sağlamaktadır.

Mesleki dergilere abone olma ile VEDÖ'ye ait ilk Üç Faktör arasında istatistik açısından anlamlı olmayan bir farkın saptanması, Özen ve arkadaşlarının (2005a) gerçekleştirdiği çalışmanın bulguları ile uyum içerisindedir. Söz konusu çalışmada dergi aboneliği ile deontolojik duyarlılık arasında istatistiksel açıdan anlamlı olmasa da pozitif bir etkileşimin bulunduğu dikkat çekilmiştir. VEDÖ'ye ait ilk Üç Faktör puanları ile veteriner hekimlerin mesleki dergilere abonelik sayısı arasında anlamlı farkın olmaması, mesleki dergilerde etik ve deontolojik konulara yeterince yer verilmediğinin bir göstergesi olarak değerlendirilebilir. Reklam yapma ve klinik açmadan çalışmayla ilgili Dördüncü Faktörde, mesleki dergilere abonelik ile ihlal

bildirim sıklığı arasında pozitif bir ilişki olması, yayın organlarında yer alan reklamlardan haberdar olma ile açıklanabilen bir durumdur.

Anketin 3. Bölümünde dile getirilen sorunlar ile çözüm önerilerinin uyum içerisinde olması, veteriner hekimlerin bu konuda tutarlı olduklarının bir göstergesidir. Bu Bölümde en fazla işaret edilen sorunların “Haksız Rekabet” başlığı altında toplananlardan oluşması, hiç şaşırtıcı bulunmamıştır. Veteriner hekim istihdamının sınırlı, işsiz veteriner hekim sayısının yüksek, denetim ve yaptırımların ise yetersiz olması (Anonim, 2002a, s.: 138; Özen ve Ateş, 2003b) haksız rekabet ortamının yaratılmasında başlıca etkenler olarak göze çarpmaktadır. En yüksek oranda sorun bildirilen ikinci başlığın “Meslektaşlararası İlişkilerdeki Sorunlar” başlığı altında değerlendirilebilecek problemler olmasında da aynı etkenlerin payının yadsınamayacağı düşünülmektedir. Bu Bölümde bildirilen sorun başlıklarının sıralaması, deontolojik-etik sorunların sıklıklarına göre VEDÖ Ölçeği ile ölçülmesi sonucunda ortaya çıkan sıralamayı desteklemektedir.

Anketin 3. Bölümünde belirtilen çözüm önerilerinin çoğunun denetim ve yaptırıma ilişkin olması, klinik veteriner hekimliğinde denetim ve yaptırım bakımından ciddi eksikliklerin olduğunun bir göstergesi olarak kabul edilmelidir. Deontolojik-etik sorunlar açısından denetim ve yaptırım konusunda en önemli eksikliklerden birinin mevzuat alanında bulunduğu iddia edilebilir. Çeşitli araştırmalarda (VİSAD, 2005; Özen ve ark., 2005a) da mevcut yaptırımların uygulamadaki eksikliklerine vurgu yapılması ve yeni etik kodlara duyulan gereksinime dikkat çekilmesi, bu iddiayı güçlendirmektedir. Konuyla doğrudan ilişkili olan Uygulama Yönetmeliği ile Veteriner Hekimlik Meslek Etiği Kurallarında çeşitli eksiklikler ve hataların bulunduğu görülmektedir. Daha önce de değinildiği gibi, Türkiye’de veteriner hekimlerin hayvana-hastaya; hayvan-hasta sahibine, meslektaşlarına ve ilgili meslek gruplarına yönelik ödevleri 9 Temmuz 1994 tarihinde çıkarılan Veteriner Hekimliği Deontoloji Yönetmeliği ile bağımsız olarak yasal güvencesine kavuşabilmiştir (Başağaç Gül ve Özkul, 2006). Yürürlüğe konduğu dönemin koşulları açısından değerlendirildiğinde, oldukça ilerici bir anlayış ile hazırlandığı görülen bu Yönetmeliğin, veteriner hekimliği açısından önemli bir boşluğu doldurduğu kabul edilmelidir. Veteriner Hekimliği Deontoloji Yönetmeliğinin, 2006 yılında Uygulama Yönetmeliği ile yürürlükten kaldırılmasına

karşın; hemen tüm maddelerinin, yeni Yönetmeliğin Sekizinci Bölümüne “Deontoloji” başlığı ile olduğu gibi aktarılması, veteriner hekimliği gibi, uygulama ve hizmet alanları ve çeşitliliği, gerek teknik; gerekse kuramsal açıdan hızla gelişen ve değişen bir meslek için 12 yıl önceki kuralların, güncel gereksinimler karşısında yetersiz kalmasına yol açmıştır. Başağaç Gül ve Özkul (2006) da yeni düzenlemenin, hızlı bir biçimde ilerleyen bilim ve teknoloji aracılığıyla sürekli değişen ve yenilenen sosyoekonomik koşulların meslek etiğine eklediği yeni soru(n)larla baş edemediğini ifade etmektedirler. Yazarlar, ayrıca, beşerî hekimlik ile ilgili deontolojik-etik kodlar için tüzük düzeyinde bir metnin varlığı göz önünde bulundurulduğunda; veteriner hekimliğin bu kodlarının, normlar hiyerarşisinde tüzüğün bir alt basamağında konumlanan bir Yönetmeliğin 13 bölümünden birine sıkıştırılmasının, Türkiye’de deontoloji konusuna atfedilen değeri tüm çıplaklığı ile gözler önüne serdiğinin de altını çizmektedirler. Anılan olumsuzluklara ek olarak, Yönetmeliğin hazırlanması sırasında konunun uzmanlarının görüşlerine başvurulmaması, veteriner hekimliğine ilişkin mevzuatın oluşturulmasında izlenen yöntemlerin güvenilirliğini de tartışmalı hale getirmektedir.

Veteriner Hekimlik Meslek Etiği Kurallarında da yine benzer sorunlar göze çarpmaktadır. Başağaç Gül ve Özkul (2006), Meslek Etiği Kurallarında -daha çok-bağlayıcılığı tartışmalı olan Veteriner Hekim Andındaki bazı esaslara uyum sağlandığını; “uluslararası sözleşmelere uyma zorunluluğu, işkenceye yardım yasağı, itlafa etkin katılım yasağı, olağanüstü durumlar ve savaş, cinsel ilişki muayeneleri” gibi alt başlıkların hemen tamamının “Hekimlik Meslek Etiği Kuralları”ndan neredeyse olduğu gibi aktarıldığını belirtmişlerdir. Veteriner hekim - hasta ilişkilerine ayrılan Dördüncü Bölümde, veteriner hekimlerin hasta sahibi ile ilişkileri için geçerli olan bilgilere değinildiğinin altını çizen yazarlar, veteriner hekimliği etiğine özgünlük kazandıran konuları toplayan veteriner hekim – hayvan/hasta sahibi gibi bir başlığa yer verilmediğini ve ilgili konuların uygunsuz başlıklar altında ele alındığını ifade etmişlerdir.

Veteriner hekimliği mevzuatının önemli noksanlarından birinin de hayvan hakları konusu olduğu unutulmamalıdır. Veteriner hekim, diğer deontolojik ve etik yükümlülüklerine uymadığı takdirde hukuki ve ahlaki sorumluluklarla yüzleşmek durumunda iken hayvan hakları ve klinik uygulamalardaki uzantısı olan hasta hakları

ile doğrudan ilgili olan ve ihlali durumunda cezai yaptırımını bulunan kuralların mevzuatta fazlaca yer edinememiş olduğu görülmektedir. Başağaç Gül (2007a) “Hasta Hakları ve Veteriner Hekimlerin Yasal - Ahlâki Sorumlulukları” makalesinde durumun olumsuzluğuna “*Serbest piyasa ekonomisinin acımasız rekabet koşullarına, hekimin aynı zamanda hizmet götürmek zorunda olduğu biri insan, diğeri hayvan iki işverenin olası çıkar çatışmaları da eklenirse, mevzuatın sağladığı bu hareket serbestliğinde hayvan hakları için endişe duymanın zamanı çoktan gelmiş demektir*” sözleriyle dikkat çekmektedir.

Anket formunun öneri ve eleştiriler bölümüne yapılan nitel değerlendirmelerde; katılımcıların yarısından fazlasının bu araştırmaya yönelik olumlu değerlendirmelerde bulunması; araştırmacının, çalışmanın amacına ulaşması yönündeki beklentilerini de olumlu yönde desteklemektedir. Diğer yandan, katılımcıların, çalışmanın -anlamsız olduğu, işe yaramayacağı ya da mevcut problemleri çözmeyeceği gibi olumsuz değerlendirmeler yapmaları; yine klinik veteriner hekimliği uygulamalarında deontolojik-etik ihlallerin varlığına işaret ettiği; başka bir deyişle bir durum tespitini ortaya koyduğu için önemli bir veri olarak kabul edilmelidir.

Anket sonuçlarıyla karşılaştırmalı olarak ele alınmasında yarar görülen TVHB'nin YHD'ye yansıyan disiplin cezalarına ilişkin olarak 8 Aralık 1986 tarihi öncesine ait bir kayıta rastlanamaması şaşkınlık yaratmıştır. Birlik Arşivinin eksik olmasının nedeni bilinmemektedir. Milli Güvenlik Kurulunun 12 Eylül 1980 tarihli 7 numaralı Bildirisi ile kapatılan işçi sendikaları, dernekler ve meslek birlikleri arasında TVHB'nin yer alıp almadığı da bu konuya ilişkin herhangi bir resmi evraka ulaşamadığı için bilinmezliğini korumaktadır. Söz konusu Bildiri ile kapatılan meslek birliklerinin belgelerinin çoğuna el konulmuş olması; arşivlerinde önemli eksikler olan TVHB'nin de kapatılan birliklerden biri olduğu şüphesini güçlendirmektedir. Bununla birlikte; klinik veteriner hekimliğinin 1980'li yıllara kadar; kamu veteriner hekimliğine göre kayda değer bir gelişme göstermemesi ve deontoloji konusuna da 1993 yılında dikkat çekilmesi; 1980'li yılların ikinci yarısına kadar olan süreçte YHD'ye yansıyan veteriner hekim odalarının haysiyet divanları kararları içerisinde mevzuatta geçen deontolojik-etik ihlallere yönelik disiplin cezalarının sayıca fazla olmadığı kanısını güçlendirmektedir.

Yüksek Haysiyet Divanının son 15 yılda en fazla Mesleğe Saygı ve Rekabet başlığı altında sınıflandırılan ihlallere disiplin cezası vermesinin ya da verilen cezaları onaylamasının; klinisyen veteriner hekimlerin en fazla Mesleğe Saygı ve Rekabet Faktöründe bulunan ihlallerin yaşandığını bildirmeleri ile örtüşmesi; veteriner hekimlerin, yaşanan ihlallerin bilincinde olduklarını gösteren bir kanıt olarak değerlendirilebilir. Diğer yandan, uygulanan cezaların sayıca azlığı; klinik veteriner hekimliği uygulamalarında gün geçtikçe daha fazla hissedildiği düşünülen deontolojik-etik ihlallere yönelik denetim ve yaptırım mekanizmalarının etkili bir şekilde uygulanmadığı şüphesini yaratmaktadır.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Türkiye’de modern anlamda klinik veteriner hekimliği uygulamalarının ilk örnekleri 19’uncu yüzyılda verilmeye başlanmıştır. Klinik veteriner hekimliğinin hukuki dayanağını oluşturan 6343 sayılı Yasanın 1954 yılında yürürlüğe konmasının ardından, ülkenin ilk özel veteriner hekim muayenehanesi Konya’da açılmıştır. Veteriner hekimliği eğitim-öğretiminde 1980’li yıllara kadar kamuda zorunlu hizmet karşılığında öğrenim bursunun verilmesi ve mezun veteriner hekimler için kamu istihdamının yeterli olması, klinik veteriner hekimliğinin sınırlı düzeyde gelişmesinde belirleyici olmuştur. Tarım Bakanlığında 1980’li yıllarda gerçekleştirilen yeniden yapılanma, veteriner hekimliği hizmetlerinin kısıtlanmasına ve veteriner hekimlerin kamu sektöründe çalışma olanaklarının önemli ölçüde ortadan kaldırılmasına yol açmıştır. Bu tabloya, çok sayıda yeni veteriner fakültesinin açılmasının da eklenmesiyle, klinik veteriner hekimliğinde hızlı ve çarpık bir büyüme yaşanmış; bu durum, klinik veteriner hekimliğini pek çok deontolojik-etik sorunla yüzleşmek zorunda bırakmıştır.

Tez çalışmasında, Türkiye’de klinik veteriner hekimliği uygulamalarında, Mesleğe Saygı ve Rekabet, Hasta ve Hasta Sahibi ile İlişkiler, Meslektaşlararası İlişkiler, Reklam Yapma ve Klinik Açmadan Çalışma gibi dört başlık altında değerlendirilebilecek çeşitli deontolojik-etik ihlallerin yaşandığı ortaya konmuştur. Görülme sıklığı açısından en fazla ihlalin mesleğe saygı ve rekabet konusunda yaşandığı; Faktörler içerisinde en fazla bildirilen ihlallerin ise F1’de verilen hizmetin kalitesi yerine fiyatıyla rekabet etme, F2’de hasta sahibini konsültasyon sonucunda yeterince bilgilendirmeme, F3’te meslektaşlararası maddi ve manevi yardımlaşmadan kaçınma ve F1’te klinik açmadan özel muayene ve tedavi yapma olduğu saptanmıştır. Ölçeğe ait dört Faktör bağımsız değişkenler açısından değerlendirildiğinde, Birinci Faktörde cinsiyet, coğrafi bölge ve hizmet verilen hayvan grubuna göre ve Dördüncü Faktörde coğrafi bölge ve hizmet verilen hayvan grubuna göre anlamlı farkların olduğu belirlenmiştir. Yaş ve meslek örgütlerinde görev yapma değişkenlerine göre Mesleğe Saygı ve Rekabet Faktöründe, mesleki dergilere abonelik değişkenine göre de reklam yapma ve klinik açmadan çalışma arasında anlamlı farkların olması, önceden öngörüldüğü için doğal karşılanmıştır.

Diğer iki Faktörde, bağımsız değişkenlere göre anlamlı farkların saptanamaması ise şaşırtıcı bulunmuştur.

Tez çalışması, Türkiye’de klinik veteriner hekimliği uygulamalarında, özellikle son yirmi beş yılda, giderek daha fazla hissedilen deontolojik-etik ihlallerin, niteliklerini ve görülme sıklıklarını bütünsel bir şekilde ilk kez belgelemekle amacına ulaşmıştır. Söz konusu ihlallerin hemen tümünde, klinik veteriner hekimliğinde 1980’li yıllardan itibaren yaşanan hızlı ve çarpık büyümenin önemli rol oynadığı kabul edilmelidir. Klinik veteriner hekimliği uygulamalarında görülen deontolojik-etik ihlallerin önüne geçilebilmesi için, öncelikle klinik veteriner hekimliğine ilişkin yasal ve yapısal düzenlemelerin yeniden gözden geçirilmesi ve çağın gerektirdiği değişikliklerin ivedilikle yapılması, klinik sayılarının, bölgelerdeki arz-talep dengeleri dikkate alınarak planlanması ve gereğinden fazla sayıda kliniğin açılmasını engelleyecek sistemin kurulması, veteriner hekim adaylarında deontolojik ve etik bilinç ve duyarlılığın geliştirilmesi amacıyla, lisans eğitimlerinde deontoloji, etik ve mevzuat ile ilgili konuların yeterli ve etkili bir biçimde verilmesi için ders programlarında gerekli düzenlenmelerin gerçekleştirilmesi ve bu konuların mutlaka bu alanda yetişmiş uzmanlar tarafından verilmesinin sağlanması, hizmet içi eğitim etkinliklerinde bu konulara daha fazla yer verilmesi, etkili denetim ve yaptırım mekanizmalarının geliştirilmesi, klinik veteriner hekimliğin geleceğine yönelik eylem planlarının oluşturulması ve uygulanabilirliğinin sağlanması, meslek örgütlerinin bu alanda yapılacak bilimsel çalışmaları desteklemesi ve sonuçlarını tüm meslektaşlara duyurması, mesleki politikalara yön verecek olan meslek örgütleri arasında birlik, beraberlik ve dayanışmanın sağlanması gerekmektedir.

ÖZET

Türkiye’de Klinik Veteriner Hekimliği Uygulamalarında Karşılaşılan Deontolojik-Etik Sorunlar Üzerine Bir Araştırma

Türkiye’de, modern anlamda klinik veteriner hekimliği uygulamaları 19’uncu yüzyılda başlamış; 1980’li yıllara kadar sınırlı düzeyde gelişmiştir. Tarım Bakanlığında 1980’li yıllarda gerçekleştirilen yeniden yapılanma ile kamu veteriner hekimliği istihdamının daraltılmasına karşın çok sayıda yeni veteriner fakültesinin açılması, klinik veteriner hekimliğinin hızlı ve çarpık bir biçimde büyümesine neden olmuştur. Bu durum, klinik veteriner hekimliği uygulamalarında pek çok deontolojik-etik sorunun yaşanmasına yol açmıştır.

Bu çalışma, Türkiye’de klinik veteriner hekimliği uygulamalarında yaşanan deontolojik-etik ihlalleri yeterli ölçme ve değerlendirme yöntemleri ile ele alarak bütünsel bir şekilde ortaya koymak amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Çalışmanın ana materyalini, Türkiye’de klinisyen veteriner hekim olarak çalışan 355 veteriner hekime anket formunun uygulanmasıyla elde edilen veriler oluşturmuştur. Araştırma modeli olarak, nedensel karşılaştırma modeli kullanılmış; istatistiksel süreçte ise kestirisel (anlam çıkarıcı) istatistik yöntemlerinden yararlanılmıştır.

Araştırma sonucunda, Türkiye’de klinik veteriner hekimliği uygulamalarında, mesleğe saygı ve rekabet, hasta ve hasta sahibi ile ilişkiler, meslektaşlararası ilişkiler, reklam yapma ve klinik açmadan çalışma gibi dört başlık altında değerlendirilebilecek çeşitli deontolojik-etik ihlallerin yaşandığı ortaya konmuştur. Veteriner hekimlerin bazı sosyodemografik özellikleri ile söz konusu ihlaller arasında anlamlı ilişkiler olduğu bulunmuştur. Klinisyen veteriner hekimlerin bu ihlallere yönelik çözüm önerileri belirlenmiş ve TVHB’nin YHD tarafından deontolojik-etik ihlallere hangi cezaların verildiği soruları yanıtlanmıştır.

Anahtar Sözcükler: İhlaller, klinik veteriner hekimliği, Türkiye, veteriner hekimliği deontolojisi, veteriner hekimliği etiği.

SUMMARY

A Study on the Deontological-Ethical Problems Encountered in Clinical Veterinary Practice in Turkey

In Turkey, modern clinical veterinary practice began in 19th century, and had limitedly developed until the 1980s. Despite the restriction of public veterinary employment consequent to the restructuring of the Ministry of Agriculture in the 1980s, the operation of many newly established veterinary faculties resulted in the rapid yet unsound development of the private veterinary practice. This situation led to the confrontation of the veterinary practice with a multitude of deontological-ethical problems.

The present study was aimed at the holistic assessment of the deontological-ethical infringements encountered in clinical veterinary practice in Turkey using appropriate measurement and evaluation methods.

The main material of the study comprised of data obtained upon the answering of a questionnaire by 355 veterinary practitioners. Causal comparison constituted the research model and the inferential statistical method was used for statistics.

In conclusion, various deontological-ethical infringements, which can be grouped under four titles, namely, professional self-respect and competition, relations with the patient and animal owner, relations among colleagues, advertising and working without owning a clinic, have been reported to be encountered in clinical veterinary practice in Turkey. The significant differences between some socio-demographic characteristics of veterinarians and these infringements have also been determined. Related to these infringements the solutions of veterinary practitioners have been displayed and the questions for the punishments given by the body of Turkish Veterinary Medical Association have been answered.

Key words: Clinical veterinary practice, infringements, Turkey, veterinary deontology, veterinary ethics.

KAYNAKLAR

- ALİ RIZA (1924). Beş Senelik Umûr-i Baytâriyye Programı. Ankara: Öğüd Matbaası.
- ANON. (1847). Kütüb-ü Tıbbiye-i Adliye-i Şahanede tab-ı ve temsil edilen hayvanatta zuhur eden ilel-i sariyenin indifai zımnında tertip olunan bazı usul ve tedabirin tarifine dair risale-i muhtasara. *Takvim-i Vekayi*, No: 317 ve 321.
- ANON. (1911). Orman, Maadin ve Ziraat Nezaretinden. *Takvim-i Vekayi*, No: 857.
- ANON. (25.04.1927). İstanbul'da ilk hayvan hastanesi. *Cumhuriyet Gazetesi*.
- ANON. (1931). Büyük Harbin Baytari Tarihinin Methal - Merkez Cildinin Netayici İlmiye Faslı. İstanbul: Askerî Matbaa.
- ANON. (1933). İstiklal Harbinin Baytari Tarihi Methal - Merkez ve Umumî Cephe. İstanbul: Askerî Matbaa.
- ANON. (1938). Türk Ziraat Tarihine Bir Bakış. Birinci Köy ve Ziraat Kalkınma Kongresi Yayını. İstanbul: Devlet Basımevi, s.: 5-304.
- ANON. (1939). Hayvancılık. Birinci Köy ve Ziraat Kalkınma Kongresi Raporları. Ankara: T. C. Ziraat Vekâleti Neşriyat Müdürlüğü, s.: 217-285.
- ANON. (1977). Birinci Teknik Kongrenin öyküsü. *Vet Hekl Dern Derg*, **47**: 5-28.
- ANON. (1998a). 1. Türk Veteriner Hekimliği Kurultayı. Ankara.
- ANON. (1998b). 1. Türk Veteriner Hekimliği Kurultayı Sonuç Raporu. Ankara.
- ANON. (2002a). 2. Türk Veteriner Hekimliği Kurultayı Komisyon Raporları. Ankara: Medisan Yayınevi.
- ANON. (2002b). 2. Türk Veteriner Hekimliği Kurultayı Sonuç Raporu. Ankara: Medisan Yayınevi.
- ANON. (2007). Serbest Veteriner Hekimlik ve Veteriner Sağlık Ürünleri Sempozyumu Kitabı. 17-18 Mart 2007, Konya. Ankara: Başkent Matbaası.
- ANON. (2009). Veteriner Hekimliği Mevzuatı ve Mesleki Etik Ders Notları. (Yayımlanmamış) Ankara Üniversitesi Veteriner Fakültesi Veteriner Hekimliği Tarihi ve Deontoloji Anabilim Dalı Arşivi.

- ARSLAN, E. S. (1998). Ege Bölgesi folklorunda veteriner hekimliği ve hayvancılık üzerine araştırmalar. Doktora Tezi, Ankara Üniv. Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- ATAUZ, A. (2002). Kent ve hayvan. *Cogito-Hayvan: İmge, Simge, Gerçeklik*, **32**: 140-163.
- ATO (2008). ATO'dan açlık ve yoksulluk araştırması. Erişim: [<http://www.atonet.org.tr/yeni/index.php?p=1592&l=1>]. Erişim tarihi: 2 Ekim 2009.
- AYDIN, E. (2003). Tıp etiğinde hasta özerkliğine saygı ilkesi. *Erciyes Tıp Der.* **25**: 92-97.
- BALCI, A. (2009). Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntem, Teknik ve İlkeler. 7. Baskı, Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık, s.: 230.
- BAŞ, T. (2006) Anket Anket Nasıl Hazırlanır? Anket Nasıl Uygulanır? Anket Nasıl Değerlendirilir?. 4. Baskı, Ankara: Seçkin Yayıncılık, 4. Bölüm.
- BAŞAĞAÇ GÜL, R. T. (2007a). Hasta hakları ve veteriner hekimlerin yasal - ahlâki sorumlulukları. *Vet Hekl Dern Derg*, **78**: 58-62.
- BAŞAĞAÇ GÜL, R. T. (2007b). Türkiye'de Tarım Bakanlığı bünyesinde kamu veteriner hekimliği örgütlenmesinin dünü – bugünü. *Vet Hekl Dern Derg*, **78**: 58-61.
- BAŞAĞAÇ GÜL, R. T. (?). Türkiye'de veteriner hekimliği eğitiminde Veteriner Hekimliği Tarihi ve Deontoloji Anabilim Dallarının misyonu. (Yayımlanmamış) Ankara Üniversitesi Veteriner Fakültesi Veteriner Hekimliği Tarihi ve Deontoloji Anabilim Dalı Arşivi.
- BAŞAĞAÇ GÜL, R.T., ÖZKUL, T. (2006). "İş ahlakı" açısından veteriner hekimliği mevzuatına eleştirel bir bakış. *Vet Hekl Dern Derg*, **4**: 61-64.
- BAŞAĞAÇ GÜL, R. T., ÖZKUL, T., AKÇAY, A., ÖZEN, A. (2008). Historical profile of gender in Turkish veterinary education. *JVME*, **35**: 305-309.
- BAŞAĞAÇ GÜL, R. T., GENÇ, S. V. (2009). Some examples of animal healing in folk veterinary medicine in Anatolia. 15th Annual Conference "Animal Healers" Past and Present Programm und Abstracts (14th November 2009, Berlin), Hannover, s.:44-45.
- BAŞAĞAÇ GÜL, R. T., ÖZKUL, T., AKÇAY, A., MELİKOĞLU, B. (2010). Türkiye'de veteriner hekimliği alanında lisansüstü eğitim. *Ankara Üniv Vet Fak Derg*, **57**: 19-24.
- BAŞAĞAÇ, R. T. (2001). Türkiye'de iki dünya savaşı arasında veteriner hekimliği hizmetleri ve hayvancılık politikaları üzerinde araştırmalar. Doktora Tezi, Ankara Üniv. Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

- BAYSAL, Z., CENGİZ, M., MORDENİZ, C. (2007). Bir tıp fakültesi birinci sınıfında uygulanan temel yaşam desteği eğitiminin değerlendirilmesi. *Sted*, **16**: 17-20.
- BEAUCHAMP, T., L., CHILDRESS, J. F. (2001). Principles of Biomedical Ethics. 5th Ed., New York: Oxford University Press, Chapter 2.
- BEKMAN, M. (1950). Veteriner Hekimliğimizin Fetret Devri 1918-1922. İstanbul: Hüsnütabiat Basımevi, s.:4..
- BÜYÜKÖZTÜRK, Ş. (2008). Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı İstatistik, Araştırma Deseni SPSS Uygulamaları ve Yorum. 9. Baskı, Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- BÜYÜKÖZTÜRK, Ş., KILIÇ ÇAKMAK, E., AKGÜN, Ö.E., KARADENİZ, Ş., DEMİREL, F. (2009). Bilimsel Araştırma Yöntemleri. 3. Baskı, Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- DEPREM, O. (2007). Klinisyen özel veteriner hekimliğin tarihsel gelişimi, sorunları, çözüm önerileri. Serbest Veteriner Hekimlik ve Veteriner Sağlık Ürünleri Sempozyumu. 17-18 Mart 2007, Konya. Ankara: Başkent Matbaası, s.:155-166.
- DİNÇER, F. (1967). Türk Folklorunda Veteriner Hekimliği Üzerinde Araştırmalar. Ankara Üniversitesi Veteriner Fakültesi Yayınları: 214, Çalışmalar: 116, Ankara: Ankara Üniversitesi Veteriner ve Ziraat Fakülteleri Basımevi.
- DİNÇER, F. (1969). Türk askeri veteriner hekimliği eğitim-öğretimi, teşkilatı, Askeri Veteriner Akademisi tarihçesi. (Yayımlanmamış) Ankara Üniversitesi Veteriner Fakültesi Veteriner Hekimliği Tarihi ve Deontoloji Anabilim Dalı Arşivi.
- DİNÇER, F. (1999). Türkiye Cumhuriyeti'nin 75. Yılında veteriner hekimliğinin bilimsel bilançosu. Türkiye Cumhuriyeti'nin 75. Yılında Bilim "Bilanço 1923-1998" Ulusal Toplantısı. 8-9 Ekim 1999, İstanbul. Ankara: TÜBİTAK Matbaası, s.: 335-368.
- DÖKMECİ, F. (1999). Tıp eğitiminde kavramlar ve yaklaşımlar. *Tıp Eğitimi ve Bilişimi Bülteni*, **1**: 3-5.
- DPT (2003). İllerin ve bölgelerin sosyo-ekonomik gelişmişlik sıralaması araştırması (2003). Erişim: [www.dpt.gov.tr/DocObjects/Download/3116/2003-05.pdf]. Erişim tarihi: 24 Kasım 2009.
- EKEN (2006). Toplumsal cinsiyet olgusu temelinde mesleğe ilişkin rol ile aile içi rol etkileşimi: Türk Silahlı Kuvvetlerindeki kadın subaylar. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, **15**: 247-279. Erişim: [http://www.sosyalbil.selcuk.edu.tr/sos_mak/articles/2006/15/HEKEN.PDF]. Erişim tarihi: 24 Kasım 2009.

- ERDOĞAN, İ. (2003). Pozitivist Metodoloji Bilimsel Araştırma Tasarımı İstatistiksel Yöntemler Analiz ve Yorum. Ankara: Erk Yayıncılık, s.: 144-146.
- ERK, N. (1960a). Türkiye’de veteriner hekimlik öğretiminin başlangıcı ve bugüne kadar geçirdiği safhalar üzerinde yeni araştırmalar I. *Ankara Üniv. Vet. Fak. Derg.*, **6**: 80-85.
- ERK, N. (1960b). Türkiye’de veteriner hekimlik öğretiminin başlangıcı ve bugüne kadar geçirdiği safhalar üzerinde yeni araştırmalar II. *Ankara Üniv. Vet. Fak. Derg.*, **6**: 281-287.
- ERK, N. (1963). Pendik Veteriner Bakterioloji ve Seroloji Enstitüsü kuruluşu. *Ankara Üniv. Vet. Fak. Derg.*, **10**: 44-48.
- ERK, N., AKKERMAN, N. C. (1969). Türkiyede Sığır Vebası Salgınları ve Eradikasyonu Tarihi. Ankara Üniversitesi Veteriner Fakültesi Yayınları: 242, Monografi: 144, Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi.
- ERK, N., DİNÇER, F. (1970). Türkiye’de Veteriner Hekimlik Öğretimi ve Ankara Üniversitesi Veteriner Fakültesi Tarihi. A. Ü. Veteriner Fakültesi Yayın No: 259, Ankara: A. Ü. Basımevi, s.:1-42.
- ERSOY, N., AYDIN, E. (1994). Tıbbi etikte özerklik ve özerkliğe saygı ilkesi. *Tıbbi Etik*, **2**:71-74.
- FRAZIER, D. L., HOWELL, N. E. (1991). Women in the veterinary profession: A study of Tennessee Veterinarians and University of Tennessee College of Veterinary Medicine Alumni. *JVME* **18**: 54–59.
- GODLEWSKY, SOMMER (1846). Über die Tierheilkunde in der Türkei. *Magazin f.d. ges Tierheilkunde*, **12**: 465-500.
- İBRAHİM EKREM (1930). Çor veya Sığır Vebası. İstanbul: Resimli Ay Matbaası, s.: 6-30.
- İÇ, O. (2007). Ülkemizde pet hayvancılığının genel görünümü ve sorunları. Serbest Veteriner Hekimlik ve Veteriner Sağlık Ürünleri Sempozyumu 17-18 Mart 2007. Konya. Ankara: Başkent Matbaası, s.:174-180.
- İVHO (2008). İstanbul Veteriner Hekimler Odası 41. Dönem Haysiyet Divanı Kararları. *İVHO Dergi*, **1**: 19.
- JONES, S. D. (2000). Gender and veterinary medicine: global historical perspectives. Erişim: [<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12051274>]. Erişim tarihi: 24 Eylül 2009.
- KALAYCI, Ş. (2005). SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri. Ankara: Asil Yayın Dağıtım.

- KASAPOĞLU, A. (1992). *Tıp Eğitimi. Uygulamalı Sosyolojik Bir Araştırma*. Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi.
- KAYGISIZ, F.H., AKDAĞ, F. (2004). İstanbul ilindeki veteriner klinik işletmelerinin teknik ve mali yapıları ile işletmecilik sorunları üzerine bir araştırma. *İstanbul Üniversitesi Veteriner Fakültesi Dergisi*. **30**: 63-78.
- KKGM (2009a). Hayvan Hareketleri ve Karantina Dairesi Serbest Veteriner Hekimlik Hizmetleri Şubesi Arşivi –Faaliyet Dosyaları (1998-2009).
- KKGM (2009b). Hayvan Hareketleri ve Karantina Dairesi Serbest Veteriner Hekimlik Hizmetleri Şubesi Arşivi – Muayenehane ve Poliklinik Ruhsat Dosyaları (2001-2009).
- KONYA VHO (13.11.2008). Konya VHO hakkında. Erişim: [http://www.konyavho.com/index.php?option=com_content&task=view&id=16&Itemid=30]. Erişim Tarihi: 15 Mayıs 2009.
- KOOLMES, P. A. (2000). Feminization of veterinary medicine in the Netherlands 1925-2000. *Argos*. **23**: 125-131. Erişim: [<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12053918>]. Erişim tarihi: 29 Eylül 2009.
- KREJCIE, R.V., MORGAN D.W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, **30**: 607-610.
- KURT, T. (2007). Serbest veteriner hekimlik hizmetleri. Serbest Veteriner Hekimlik ve Veteriner Sağlık Ürünleri Sempozyumu, 17-18 Mart 2007, Konya. Ankara: Başkent Matbaası, s.:195-210.
- LINCOLN, A. E. (2004). A supply-side approach to occupational feminization: veterinary medicine in the United States, 1976–199. Doctoral dissertation, Washington State University. Erişim: [<https://research.wsulibs.wsu.edu:8443/dspace/handle/2376/188?mode=simple>]. Erişim tarihi: 26 Eylül 2009.
- LOFSTEDT, J. (2003). Gender and veterinary medicine. *Can Vet J*, **44**: 533–535.
- MAXWELL, J. A. L., COSTA, N. D., LAYMAN, L. L., ROBERTSON, I. D. (2008). Rural veterinary services in Western Australia: Part B. Rural practice. *Australian Veterinary Journal*, **86**: 74 – 80.
- ONUĞLU, N. N. (2007). Geçiş maliyetlerinin firma davranışı ve pazar üzerindeki etkileri-ardılpazarda pazar gücü. Erişim: [www.rekabet.gov.tr/word/5_donem_tezler/NeseNurONUĞLU.doc]. Erişim tarihi: 23 Kasım 2009.

- ÖKÇÜN, G. (1971). Türkiye İktisat Kongresi 1923-İzmir Haberler – Belgeler – Yorumlar. A. Ü. Siyasal Bilgiler Fakültesi Yayın No: 262, 2. Baskı, Ankara: Sevinç Matbaası.
- ÖSYM (2003-2008). Öğrenci Seçme ve Yerleştirme Sistemi (ÖSYS) Kılavuzları. ÖSYM Arşivi. Erişim: [<http://www.osym.gov.tr/Genel/BelgeGoster.aspx?F6E10F8892433CFFAC8287D72AD903BE8F59EC4393613791>]. Erişim Tarihi: 23 Aralık 2009.
- ÖZCÖMERT, G. H. (1994) Eczacılık etiği ve Türkiye’de uygulamaları üzerinde çalışmalar. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniv. Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- ÖZDEMİR, E. (2009). Cinsiyet bazlı farklılıklar ve erkek tüketicilere yönelik pazarlama stratejileri. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, **29**: 259-281. Erişim: [<http://www.e-sosder.com/dergi/29259-281.pdf>]. Erişim Tarihi: 3 Ekim 2009.
- ÖZDEMİR, F. (1996). Veteriner ilaç üzerine. *AVHO*. **Mayıs**: 37-42.
- ÖZDEN, M. C. (2009). Mesleki dayanışma ve rekabet. Erişim: [http://www.mcozden.com/joomla1/index.php?option=com_content&task=view&id=84&Itemid=89]. Erişim tarihi: 23 Kasım 2009.
- ÖZEN, A. (2005). Dimyat’taki pirinç evdeki bulgur. Birinci Ulusal Veteriner Farmakoloji ve Toksikoloji Kongresi Kitabı, Ed. E. Yarsan, Ankara: Medisan Yayınevi., s. 61-66.
- ÖZEN, A., ATEŞ, B. K. (2003a). Sosyo-kültürel değişkenler ışığında veteriner hekimliğin profili: II. Mesleki örgütlenme. *Veteriner Bilimleri Dergisi*, **19**: 49-56.
- ÖZEN, A., ATEŞ, B. K. (2003b). Sosyo-kültürel değişkenler ışığında veteriner hekimliğin profili: I. Sınıf bilinci ve iş doyumu. *Veteriner Bilimleri Dergisi*, **19**: 39-48.
- ÖZEN, A., ATEŞAHİN, A., CANTEKİN, C., SÖZBİR, E., YILDIZ, S. (2008). Veteriner hekimlerin hayvansal gıdalardaki kalıntı sorununa yaklaşımları üzerine bir araştırma. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, **22**: 09-12.
- ÖZEN, A., BAŞAĞAÇ GÜL, R. T., ÖZKUL, T. (2009). Türk veteriner hekimliğinin günümüzdeki sorunları ve 2023 beklentilerine yönelik uygulamalı bir araştırma. TÜBİTAK Projesi. TOVAG 106O053. Ankara Üniversitesi Veteriner Fakültesi Veteriner Hekimliği Tarihi ve Deontoloji Anabilim Dalı Kütüphanesi.
- OZEN, A., OZTURK, R., YASAR, A., ARMUTAK, A., BASAGAC, T., OZGUR, A., SEKER, I., YERLIKAYA, H. (2004). An attitude of veterinary practitioners towards animal rights in Turkey. *Vet. Med. – Czech*. **49**: 298-304.
- ÖZEN, A., ÖZEN, R., YÜKSEL, E., YAŞAR, A., YERLİKAYA, H. (2005a). Veteriner hekimliği kliniklerinin ticari performansı üzerine etkili bazı faktörler I. Bilgi

- edinme eğilimi ve deontolojik tutum. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, **19**: 115-121.
- ÖZEN, A., ÖZEN, R., YÜKSEL, E., YAŞAR, A., YERLİKAYA, H. (2005b). Veteriner hekimliği kliniklerinin ticari performansı üzerine etkili bazı faktörler II. İlaç satışı. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, **19**: 123-131.
- ÖZEN, A., YÜKSEL, E., ÖZEN, R., ATIL E., YAŞAR, A., YERLİKAYA, H. (2007). A study on life satisfaction of Turkish veterinary practitioners. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, **21**: 5-10.
- ÖZTÜRK, R. (2002). Türkiye’de veteriner ilaç sanayiinin gelişimi. Doktora Tezi, Ankara Üniv. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- ROLLIN, B. (2006). The ethics of referral. *Can Vet J*, **47**: 717-718. Erişim: [<http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=1482440>]. Erişim tarihi: 2 Ekim 2009.
- ROYAL COLLEGE OF VETERINARY SURGEONS (2002). A survey of employment in the UK veterinary profession in 2002. Erişim: [<http://www.rcvs.org.uk/Templates/Internal.asp?NodeID=90191#2002>]. Erişim Tarihi: 4 Şubat 2008.
- RUCKER, M. J. (2002). Gender changes and the future of our profession. *JVME*, **29**: 63–65.
- SARUHAN, Ş.C., ÖZDEMİRÇİ, A. (2005). Bilim, Felsefe ve Metodoloji Araştırmada Yöntem Problemi (SPSS Uygulamalı). 1. Baskı, İstanbul: Alkım Yayınevi. s.:119-120.
- SPSS INC. (2005). SPSS, Version 14.01 for Windows. Chicago, IL: SPSS Inc.
- STOUT, C. W. (1992). A degree of change. *Perspect Labour Income*, 4: Erişim: [<http://www.statcan.ca/english/studies/75-001/archive/e-pdf/e-9242.pdf>]. Erişim tarihi: 22 Eylül 2009.
- SUBHİ EDHEM, (1918). Nevsal-i Baytari. İstanbul: Agop Matasyon Matbaası.
- SUNGUR, H. (2001). Önsöz. T.C. Tarım ve Köyişleri Bakanlığı Koruma ve Kontrol Genel Müdürlüğü Veteriner Hekim Muayene ve Poliklinik Yönetmeliği-Yönetmelik Uygulama Talimatı. Ankara, s.: 1.
- SÜMBÜLOĞLU, V., SÜMBÜLOĞLU, K. (2004). Sağlık Bilimlerinde Araştırma Yöntemleri. 5. Baskı, Ankara: Hatiboğlu Basım ve Yayım San. Tic. Ltd. Şti., s.: 50-61.
- SÜMBÜLOĞLU, K., SÜMBÜLOĞLU, V. (2005). Biyoistatistik. 11. Baskı, Ankara: Hatiboğlu Basım ve Yayım San. Tic. Ltd. Şti, s.: xvi.

- ŞAHİNOĞLU PELİN, S., OĞUZ, N. Y. (1994). Tıbbi etik açısından hekim sorumluluğu. *Tıbbi Etik Dergisi*, **2**: 161-3.
- ŞANLI, Y. (1996). Türkiye’de veteriner ilaçlarının üretim ve tüketim boyutları, güvenli kullanımı ve hayvansal üretim yönünden önemi. *AVHO*. **Mayıs**: 25-36.
- ŞEHSUVAROĞLU, B. (1967). Kuduz Müessesesi ve bir hatıra. *Mikrobiyoloji Dergisi*, **20**: 126-128.
- ŞENCAN, H. (2005). Sosyal ve Davranışsal Ölçümlerde Güvenilirlik ve Geçerlilik. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- TANNENBAUM, J. (1995). Veterinary Ethics Animal Welfare, Client Relations, Competition and Collegiality. 2nd Ed., Missouri: Mosby-Year Book, Inc., Part 1.
- TEKEREK, T. (27.12.2007). TÜİK 'yoksulluk, açlık azaldı' diyor. *Milliyet*. Erişim: [<http://www.milliyet.com.tr/2007/12/27/ekonomi/aeko.html>]. Erişim tarihi: 26 Eylül 2009.
- TEMİZCİ, R. (2007). Ülkemizde serbest veteriner hekim çalışmalarının genel görünümü. Serbest Veteriner Hekimlik ve Veteriner Sağlık Ürünleri Sempozyumu, 17-18 Mart 2007, Konya. Ankara: Başkent Matbaası, s.:187-194.
- TUĞRUL, C. (1999). Duygusal zeka. *Klinik Psikiyatri*, **1**: 12-20. Erişim: [<http://www.klinikpsikiyatri.org/files/journals/1/21.pdf>]. Erişim Tarihi: 3 Ekim 2009.
- TÜİK (2007). İllere göre il/ilçe merkezi ve belde/köy nüfusu. Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi (ADNKS) Veri Tabanı. Erişim: [http://report.tuik.gov.tr/reports/rwservlet?adnksdb2=&report=turkiye_il_koy_sehir.RDF&p_kod=1&p_yil=2007&p_dil=1&desformat=html&ENVID=adnksdb2Env]. Erişim tarihi: 24 Kasım 2009.
- TVHB (2000). Veteriner Hekimlik Meslek Etiği Kuralları. *Dayanışma*, **Kasım**: 33-36.
- TVHB (2009). YHD Karar Defterleri ve Evrak Dosyaları (1986-2009). Türk Veteriner Hekimleri Birliği Arşivi.
- UNAT, E. K. (1970a). Osmanlı İmparatorluğu’nda aşı ve serum hazırlama müesseseleri. *Türk Alemi Tıp Dergisi*, **4**: 247-252.
- UNAT, E. K. (1970b). Osmanlı İmparatorluğu’nda mikrobiyoloji tarihçesi üzerinde bir inceleme. *Mikrobiyoloji Bülteni*, **4**: 159-175.

- VÂSITA-İ SERVET (1880-1888). Cilt: I, Sayı: 1-11 ve Sayı: 13-21, Cilt II, Sayı: 1-12, Ankara Üniversitesi Veteriner Fakültesi Veteriner Hekimliği Tarihi ve Deontoloji Anabilim Dalı Arşivi.
- VİSAD (2005). Veteriner Sağlık Sektörü Algılama, İhtiyaç ve Beklentiler Araştırması. AB Uyum Sürecinde Veteriner Hekimlik ve Hayvan Sağlığı Ürünleri, 1. Baskı, Ankara: ART Pres.
- WISE, J. K., LLOYD, J. W. (2003). Employment of male and female graduates of US veterinary medical colleges, 2002. *JAVMA*, **222**: 598-600.
- YAŞAR, A. (1996). Osmanlı Döneminde ve Cumhuriyet tarihinde haralar. Doktora Tezi, Ankara Üniv. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- YAŞAR, A., İZMİRLİ, S. (2008). Veteriner Hekim Adnan Ertanık ve Türkiye’de serbest veteriner hekimliğin gelişim süreci. II. Ulusal Veteriner Hekimliği Tarihi ve Mesleki Etik Sempozyumu Bildiriler Kitabı, 24-26 Nisan 2008, Konya. Ed.: A. Yaşar, A. Yiğit, S. İzmirli, Konya: ME-SA Digital Kopyalama Merkezi, s.: 199.
- YERLIKAYA, H. (2000). Elazığ ve Malatya bölgesindeki serbest veteriner hekimlerin sorunları. *Vet Hekl Dern Derg*, **71**: 27-30.
- YERLIKAYA, H., OZEN, A., YASAR, A., ARMUTAK, A., OZTURK, R., BAYRAK, S., GEZMAN, A., SEKER, I. (2004). A survey of attitudes of Turkish veterinary students and educators about animal use in research. *Veterinárni Medicína*, **49**: 413-420.

EK-1

**Veteriner Hekimliği Mesleğinin İcrasına,
Türk Veteriner Hekimleri Birliği ile Odalarının Teşekkül Tarzına ve
Göreceği İşlere Dair Kanun (1)**

Kanun Numarası: 6343

Resmi Gazete Tarihi: 18 Mart 1954

Resmi Gazete Sayısı: 8661

Bölüm: I**Umumi Hükümler****Madde 1**

Yüksek veteriner okulları ile veteriner fakültelerinden veya muadeleti Maarif Vekaletince tasdik edilmiş veteriner okullarından diploma almış olanlara (Veteriner hekim) denir.

Madde 2

Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olan ve sahip oldukları diplomalarını Ziraat Vekaletine tescil ettirilmiş bulunan her (Veteriner hekim) meslekini bu kanun hükümleri dahilinde serbestçe icra edebilir.

Madde 3

Yabancı memleketler yüksek veteriner okul veya fakültelerinden diplomalı olup da tahsil muadeleti Maarif Vekaletince tasdik edilmiş bulunan (Veteriner hekim)'lerin Türkiye'de mesleklerini icra edebilmeleri için Türkiye üniversiteleri veteriner fakültelerinden birisinde yapılacak "Collegium" imtihanını kazanmaları şarttır.

(1)

a. Bu Kanunun başlığı "Veteriner Hekimliği Mesleğinin İcrasına, Türk Veteriner Hekimleri Birliği ile Odaların Teşekkül Tarzına ve Göreceği İşlere Dair Kanun" olarak ve maddelerde geçen "Veteriner Hekimleri Birliği" ibaresi "Türk Veteriner Hekimleri Birliği" şeklinde 3/4/1984 tarih ve 2993 Sayılı Kanunun 19 uncu maddesi ile 9/3/1954 tarih ve 6343 Sayılı Kanuna ek olarak getirilen ek 5 inci madde hükmüyle değiştirilmiştir.

b. Bu Kanunun bazı maddelerinde bulunan "Ziraat Vekaleti" ibaresi 3/4/1984 tarih ve 2993 sayılı Kanunun 19 uncu maddesi ile 9/3/1954 tarih ve 6343 Sayılı Kanuna ek olarak getirilen ek 4 üncü madde hükmüne göre "Tarım Orman ve Köyişleri Bakanlığı" olarak değiştirilmiştir. KANUNLAR, ŞUBAT 1989 (EK - 3)

Madde 4

Hakiki şahıslar veya hususi hukuk hükmi şahısları tarafından istihdam edilen (Veteriner hekim)ler de bu kanun hükümlerine tabidir.

Madde 5

Veteriner hekimlerin vazife ve salahiyetleri aşağıda yazılı fıkralarda gösterilmiştir.

- a. Hayvanları muayene, hayvan hastalıklarını tedavi etmek ve hayvanlar üzerinde muktedir olabildiği her türlü ameliyatı yapmak, ihtisas icabettiren ahvalde ise mütehassis (Veteriner hekim) e müracaatı tavsiye eylemek;
- b. Hayvanların vasıfları ve sağlık durumları hakkında rapor vermek;
- c. Kara ve deniz hayvanlarından elde edilen gıdai, sınai maddelerle mamullerini, hayvan yemi olarak kullanılan maddelerin muayene ve ihtisas sahibi ise tahlil etmek;
- d. (Veteriner hekim) likte tatbik olunan her türlü aşı, serum, biyolojik maddelerle müstahzaratı (ihtisas sahibi olmak ve bu maksatların tahakkuku için tedvin olunmuş hususi kanunların hükümlerine uymak şartıyla) ihzar, muayene, tahlil eylemek ve bu gibi hususatta rapor verebilmek;
- e. Eczanesi bulunmayan yerlerde hayvan hastalıklarında kullanılan her nevi asi, serum, müstahzar ve biyolojik maddeleri muhtevi bir ecza dolabı tesis eylemek ve bu ilaçları satabilmek;
- f. Memleket hayvancılığının ıslah ve inkişafını engelleyici hareketleri, ve bulaşıcı hayvan hastalıklarını görür veya işitirse en kısa bir zamanda keyfiyetten resmi makamları haberdar etmek ve istilai mahiyet arz eden vakayide ise derhal muktedir olabileceği önleyici tedbirlere girişmek ve zootekni sahasında haiz olduğu ilmi salahiyetini kullanmak.

Madde 6

Aşağıda yazılı haller (Veteriner hekim) meslekinin icrasına muvakkat veya daimi olarak mani teşkil eder:

- a. Medeni haklarını kullanma ehliyetinden mahrum bulunmak;
- b. Amme hizmetlerinden memnuiyet veya meslek ve sanatlarını icrada tatil cezasına mahkum olmak;
- c. Bu kanun ile teşekkül eden Haysiyet veya yüksek Haysiyet Divani kararları ile mesleğini icradan menolunmak;
- d. Yüksek Haysiyet Divanınca haklarında diplomalarının istirdadı kararı ittihaz edilmek;
- e. Mesleki şeref ve haysiyet ihlal edici bir cürüm yüzünden üç yıl ağır hapis cezasına mahkum olmak;
- f. Alehtlak ağır hapis veya bu derece cezai müstelzim bir fiille mahkum kılınmak.

Bu maddenin a, b, c fıkralarında yazılı cezalar geçici alarak verilmiş iseler meslek icrasından memnuniyet tayin edilen müddete münhasır kalır.

Madde 7

Mütehassis unvanını taşıyabilmek için Veteriner Hekim İhtisas Talimatnamesinde yazılı olan branşlardan birinde ihtisas yapmış olmak ve Ziraat Vekaletince hazırlanacak yönetmeliğe göre yapılacak imtihanı kazanmak ve ihtisas vesikası almak şarttır.

Yabancı memleketlerde ihtisas yapmış olanlar da bu imtihanı kazanmak mecburiyetindedir.

Usul ve nizama Uygun olarak ordinaryüs profesör, profesör, doçent, doktor, öğretmen ve benzeri unvanları kazanmamış olan (Veteriner hekim) lerin her hangi bir şekilde olursa olsun bu unvanları kullanmaları ve ilan eylemeleri yasaktır.

Madde 8

Her veteriner hekim hayvanların muayene ve tedavisi için bir muayenehane açabilir. Muayenehane açmak isteyen (Veteriner hekim) bir istida ile mahallin en büyük mülkiye amirine müracaat eder. İstidasına diplomasının, nüfus cüzdanının tasdikli suretiyle istenilen miktar fotoğrafını ilişitirir.

İstidada muayenehane ittihaz olunan mahal ile ikametgah adresi ve varsa ihtisas numarası açıkça gösterilir.

Muayenehane yapılacak mahallerin vasıf ve şartları Zirai Vekaletince tayin ve tespit olunur.

İhtisas vesikalarını haiz olanların bu belgelerini ayrıca veteriner müdür veya kaza veterinerliklerine ibraz etmeleri lazımdır. Ancak hastane veya laboratuvar açabilmek için Ziraat Vekaletince tespit olunan esaslar dahilinde ruhsat alınması şarttır.

Madde 9

Muayenehanesinin yerini değiştirmek veya muayenehanesini kapatmak isteyen bir (Veteriner hekim) keyfiyeti en az bir hafta önce mahallin mülkiye amirliğine yazılı olarak bildirmeye mecburdur.

İkametgah hariç bir veteriner hekimin birden fazla yerde muayenehane açması memnudur.

(Veteriner hekim)'ler, çalışma yerlerini ve ihtisaslarını bildirir ilanlar tertip edebilirler, ancak bunların propaganda ve reklam mahiyetinde olmaması şarttır.

Madde 10

Veteriner hekimler, hastane, laboratuvar ve muayene yerlerinde muayene ve tedavileri için getirilen hayvanların eşkalini, sahiplerinin adreslerini, hastalık durumlarını, tedavi şekillerini, yazmak üzere yönetmeliğindeki örneğine uygun gündelik bir protokol defteri tutmaya mecburdurlar. Bu defterlerin sayfaları kayıtlı buldukları veteriner dairesi tarafından numaralanır ve mühürlenir. Tedavi ve ücretlerden doğacak davalarda işbu defterlerdeki kayıtlar esastır.

Madde 11

(Veteriner hekim) bulunan şehir, kasaba ve köylerde (Veteriner hekim) olmayanların her türlü hayvan hastalıklarını muayene ve tedavi etmeleri, hayvanlar üzerinde ameliyat yapmaları yasaktır.

Ancak; hayvan sağlık memurları ile hayvan sağlığı işlerinde ameli bilgi sahibi oldukları sabit olan kimseler, bu hususta hazırlanacak yönetmeliklerinde gösterilen esaslar dahilinde sanatlarını icra edebilirler.

Madde 12

Veteriner hekimlerin reçete kağıtlarında diploma numaralarını, muayenehane veya ikametgah adreslerini açıkça göstermeleri mecburidir.

Madde 13

Ölen veteriner hekimlerin diploma ve ihtisas vesikalarının iki ay içinde ölü hekimin bağlı bulunduğu mahaldeki ilgili Vekalet yetkili memurları tarafından hekimin varislerinden geriye alınması için gerekli müracaat ve teşebbüsün yapılması mecburidir. Bu vesikalar ilgili makamın tayin edeceği bir heyet huzurunda iptal edilerek geri verilir ve Resmi Gazete ile ilan olunur.

BÖLÜM II

Türk Veteriner Hekimleri Birliği

Madde 14 (Değişik birinci fıkra: 3/4/1984 - 2993/1 md.)

Türkiye sınırları içerisinde meslek ve sanatlarını icra eden bütün veteriner hekimlerin katıldığı Türk Veteriner Hekimleri Birliği; veteriner hekimler arasında mesleki deontolojiyi ve dayanışmayı korumak, veteriner hekimliğin kamu ve kişi yararına uygulanıp geliştirilmesini sağlamak ve meslek mensuplarının hak veya yararlarını korumak amacı ile kurulmuş, tüzel kişiliğe sahip kamu kurumu niteliğinde mesleki bir kuruluştur.

Bu birlik veteriner hekim odaları, birlik merkez konseyi, yüksek haysiyet divanı ve büyük kongre gibi organlardan terekübüdür.

(Değişik: (18/6/1997-4276/1 md.) Türk Veteriner Hekimleri Birliği ve veteriner hekim odaları, kuruluş amaçları dışında faaliyette bulunamazlar.

(Ek: 3/4/1984 - 2993/1 md.) Birlik ve odalar protokol kurallarına göre resmi törenlere katılır, amacına uygun işlerde kullanılmak üzere taşınır ve taşınmaz mal edinebilir. Lokal, misafirhane ve benzeri sosyal amaçlı tesisler açabilir.(1)

Madde 15

Birlik, aşağıda yazılı mesleki hizmetleri yapmakla mükelleftir:

- a) Veteriner hekimliği meslekinin memleket menfaatlerine en faydalı şekilde tatbikini sağlamak;
- b) Azalarının maddi ve manevi hak ve menfaatlerini, hak ve memleket menfaatleriyle telif eder mahiyette korumak;
- c) Memleket hayvancılığının inkişafı ile alakalı bütün meselelerde resmi makamlarla temas ederek ilmi istişareler yapmak ve bu makamata görüş ve kanaatlerini bir rapor halinde sunmak;
- d) Serbest veteriner hekimlerin "Salgın ve paraziter hayvan hastalıkları ile mücadele işlerinde" Ziraat Vekaletine yardımlarını sağlamak;
- e) Mesleki risale ve mecmua neşretmek ve ettirmek suretiyle meslek mensuplarının ilmi müktesebatının inkişafına yardımcı olmak;
- f) Meslekin kıymet ve ehemmiyetini tebarüz ettiren broşürler tanzim ve tevzii suretiyle memleket gençliğinin veteriner hekimliği meslekine intisabını, vatandaşın bu mesleğe karşı sevgi ve itibarını temin eylemek;
- g) Meslek mensuplarının maddi ve manevi yardımlaşmalarını temin edecek tedbirleri almak ve tahakkuk ettirmek;
- h) Veteriner fakültelerinde okuyan gençlere (Memlekete ve mesleğe yararlı gençler olarak yetişmelerini sağlamak düşüncesiyle) maddi ve manevi her türlü müzaheretle bulunmak.

Veteriner Hekim Odaları

Madde 16

Hudutları içinde en az 30 veteriner hekim bulunan her vilayet merkezinde veya mücavir vilayetler birleştirilmek suretiyle en az 30 veteriner hekim bulunan mıntakalarda merkez konseyi kararıyle veteriner hekim odaları kurulur.

(Ek: 3/4/1984 - 2993/2 md.) Veteriner hekim odaları tüzel kişiliğe sahip kamu kurumu niteliğinde meslek kuruluşlarıdır.

Madde 17

(Değişik: 3/4/1984 - 2993/3 md.) Bir veteriner hekim odası mıntakasında,meslek ve sanatını münhasıran serbeşt olarak icra eden veteriner hekimler bir ay içinde o il veya mıntaka veteriner hekim odasına yazılmak ve üyelik görevlerini yerine getirmekle yükümlüdürler.

Kamu kurum ve kuruluşları ile kamu iktisadi teşebbüslerinde asli ve sürekli görevlerde çalışanlar ve herhangi bir sebeple meslek ve sanatı ile uğraşmayanlardan isteyenler veteriner hekim odalarına üye kayıt olabilirler.

(1) Bu maddenin uygulanmasında ek 1 inci maddeye bakınız.

Özel kanunlarında meslek kuruluşlarına üye olamayacaklarına dair hüküm bulunanlar, mesleki hak, yetki, sorumluluk ve disiplin bakımından bu Kanun hükümlerine tabidirler.

Madde 18

(Mülga: 3/4/1984 - 2993/19 md.)

Madde 19

Veteriner hekim odaları gelirleri aşağıda yazılı fıkralarda gösterilmiştir;

I. Giriş aidatı;

II. Yıllık aidatı;

III. Her türlü mesleki faaliyetler ile tertip olunacak eşya piyangosu ve neşriyattan temin olunacak gelirler ve her nevi teberrular;

IV. Oda haysiyet divanları kararıyla hükmedilip tahsil edilen para cezaları;

V. Merkez konseyi yardımları;

(Değişik: 3/4/1984 - 2993/4 md.) Giriş ve yıllık aidat miktarları beş yüz liradan az beş bin liradan fazla olmamak şartıyla Büyük Kongre tarafından tespit edilir.

Madde 20

İdare heyeti, aidat vermeyecek durumda olan azadan geçici veya sürekli olarak aidat alınmamasına karar verebilir.

Vilayetten vilayete veya mıntakadan mıntakaya nakil 19 uncu maddenin (I ve II nci) bentlerinde yazılı giriş ve yıllık aidat paralarını yeniden ödemeyi icabettirmez.

Madde 21

Veteriner hekim odaları, büyük kongrenin tespit ettiği hadler dahilinde yıllık gelirlerinden bir kısmını merkez konseyine göndermeye mecburdur.

Bu had, oda yıllık gelirlerinin % 30 undan fazla olamaz.

Veteriner Hekim Odaları Organları**Madde 22**

Veteriner hekim odaları; umumi heyet, idare heyeti, hesap murakıpları ve haysiyet divanından terekübüdür.

Oda Umumi Heyeti**Madde 23** (Değişik: 3/4/1984 - 2993/5 md.)

Oda umumi heyeti; iki yılda bir defa Eylül ayında odaya kayıtlı üye tam sayısının yarısından bir fazlasının katılımıyla toplanır. İlk toplantıda çoğunluk sağlanamadığı takdirde, toplantı bir hafta sonraya bırakılır. Bu toplantıda mevcut üye ile yetinilir.

Birlik Merkez Konseyinin yazılı talebi veya odada kayıtlı üye tam sayısının yarısından bir fazlasının, görüşme konularını belirten, yazılı talepte bulunması halinde oda idare heyetli oda umumi heyetini en geç bir ay içerisinde olağanüstü toplantıya çağırır.

Madde 24 (Değişik: 3/4/1984 - 2993/6 md.)

Oda umumi heyet toplantısına, odaya kayıtlı her üye yazı ile çağrılır. Çağrı mektubunun toplantı gününden en az on beş gün önce taahhütlü olarak postaya verilmiş veya üyeye tevdi edilmiş olması şarttır. Çağrı mektubunda, toplantının yeri, günü, saati ile gündemi ve ilk toplantıda çoğunluk olmadığı takdirde yapılacak ikinci toplantının yeri, günü ve saati yazılır.

Oda umumi heyetinin seçimle ilgili toplantısına oda üyelerinin katılmaları ve oy kullanmaları zorunlu olup geçerli bir mazereti olmaksızın katılmayanlar ile oy kullanmayanlar oda haysiyet divanınca cezalandırılırlar.

Madde 25

Umumi heyet toplantılarında gündemde mevcut maddeler müzakere edilir. Ancak umumi heyet azasından birinin veya birkaçının yazılı teklifinin gündeme alınması ve müzakeresi umumi heyet ekseriyetinin kararı ile mümkündür.

Madde 26

Umumi heyet toplantılarını idare heyeti reisi veya katibi açar.

Ekseriyet bulunduğu tespit edildikten sonra bir umumi heyet reisi, bir reis vekili ve iki katip seçimi yapılarak umumi heyet divani teşekkül eder.

Umumi heyet ekseriyetinin kararı ile divan seçimleri, işarı reyle de yapılabilir.

Kararların alınmasında ekseriyetin reyî şarttır.

Madde 27

Umumi heyetin vazifeleri aşağıda yazılı fıkralarda gösterilmiştir.

1. İdare heyeti ve murakabe kurulunun yıllık mesai raporlarını incelemek;
2. Bilançoyu tetkik ve müzakere eylemek;
3. Yeni yıl bütçe taslağını tetkik, müzakere, kabulü halinde tasdik etmek;
4. İdare heyeti tarafından sunulan teklif ve mevzuların müzakeresini yapmak;
5. Müddeti hitam bulan idare heyetinin ibrasına karar vermek;
6. Yeni idare heyeti seçimini yapmak;
7. (Değişik: 3/4/1984 - 2993/7 md.) Büyük Kongreye iştirak etmek üzere, elliye kadar üyesi olan odalardan iki, yüze kadar üyesi olan odalardan dört ve yüzden fazla üyesi olan odalardan da altı temsilci seçmek.
8. İki hesap murakıbyı seçmek.
9. (Değişik: 3/4/1984 - 2993/7 md.) Beş asil ve iki yedek haysiyet divani üyelerini seçmek.

Madde 28 (Değişik: 3/4/1984 - 2993/8 md.)

Veteriner hekim odası idare heyeti, haysiyet divanı ve murakıplar ile büyük kongreye gidecek temsilcilerin seçimi gizli oyla yapılır. (1)

Madde 29

Haysiyet divanınca haklarında meslek icrasından muvakkat men kararı verilip yüksek haysiyet divanınca tasdik edilen, mesleki veya şahsi haysiyeti ihlal edici bir suç yüzünden mahkeme kararı ile hürriyeti tahdit veya meslekten men olunan veteriner hekimler, giydikleri bu hükümlerin infazı hitamından başlamak üzere bir yıl için veteriner hekim odalarında hiçbir vazifeye seçilemeyecekleri gibi bu müddet içinde seçimlerde de rey kullanamazlar.

Bu gibi cezalar, idare heyeti ve haysiyet divanı azalarının, hesap murakıpları ile büyük kongre temsilcilerinin her hangi birisi hakkında verilmiş iseler bunlar aynı zamanda uhdelerinde bulunan bu vazifelerinden de affedilirler.

Oda İdare Heyeti**Madde 30** (Değişik: 3/4/1984 - 2993/9 md.)

Oda idare heyeti; iki yıl için seçilen beş üyeden oluşur. Ayrıca aynı sayıda yedek üye seçilir. Asil üyelere açılan yerlere en çok oy alan yedek üye getirilir.

Madde 31

İdare heyeti 15 günde bir toplanır. Mazereti olmadığı halde üst üste üç toplantıya iştirak etmeyen aza istifa etmiş sayılır.

İdare heyeti, mevcudunun ekseriyeti ile karar verir. Reylerde müsavat halinde reisin bulunduğu taraf ekseriyet kazanır.

(1) Bu hükmün uygulanmasında ek 2 nci maddeye bakınız.

Madde 32

İdare heyetleri asli azaları aralarında bir reis ve bir katip, bir de veznedar seçmek suretiyle vazife taksimi yaparlar.

Muhaberatı reis ile birlikte katibin müşterek imzası asıldır. Her hangi birisinin bulunamaması halinde tek imza caizdir.

Reisin bulunmadığı toplantılarda idare heyetine katip riyaset eder.

Paraya taalluk eden işlerde reisle veznedarın veya katip ile veznedarın müşterek imzaları zaruridir.

İdare Heyetinin Vazifeleri

Madde 33 (Değişik birinci fıkra: 3/4/1984 - 2993/10 md.)

Oda idare heyeti; odanın iki yıllık faaliyetlerine ait rapor ile bilançosunu ve yeni döneme ait bütçe taslağını hazırlayıp murakıp raporları ile birlikte umumi heyete sunar ve bu evrakın birer örneğini de 1 ay içinde merkez konseyine gönderir.

İdare heyetinin bundan başka vazife ve salahiyetleri aşağıda yazılı olduğu şekilde tespit olunmuştur:

- a) Sanat icrası hakkındaki mevzuatın gereği gibi uygulanmasını temin etmek;
- b) İş veya hasta sahipleri ile oda azası arasında aracılık yapanları meslek ve sanatın icrasında gayrimeşru menfaat sağlamak gibi mevzuat ve meslek adabına yakışmayacak harekette bulunanları önlemek ve bu kanunda menedilmiş olan her türlü reklam ve propagandaya meydan vermemek;
- c) Bölgelerin hususiyetlerine göre ve hastalığın nevelerine nazaran asgari tedavi ücreti tarifesi hazırlamak ve merkez konseyine tasdik ettirmek;
- d) Azaları yahut azası ile iş veya hasta sahibi arasında çıkacak ihtilafları halle çalışmak ve icabında hakem usulüne müracaat etmek, deontolojiye ve amme menfaatine aykırı harekette bulunan azalarını haysiyet divanına tevdi etmek;
- e) Mensuplarının mesleki tekamülleri için kütüphane açmaya ve mesleki neşriyat yapmaya çalışmak;
- f) Azalarına "Mesleki ihtisasları dahilinde araştırmalar yapmayı teşvik edici mahiyette" tavsiyelerde bulunmak;
- g) Meslek haysiyetini ve meslektaşların hukuk ve menfaatlerini korumak hususunda hassas bulunmak.

Madde 34

İdare heyeti, haysiyet divanına verilecek azanın tahkik evrakını yazılı müdafaanemeleri ile birlikte oda haysiyet divanına tevdi eder. Hakkında tahkikat yapıp müdafaası için kendisine tebligat yapılan kimse bu tebligata rağmen 30 gün içinde cevap vermediği takdirde idare heyeti evrakı tahkik iyeği olduğu gibi divana takdime mecburdur. Bu halde alakalının müdafaasını isteyip istememek haysiyet divanının takdirine bağlıdır.

Haysiyet Divanı

Madde 35 (Değişik birinci fıkra: 3/4/1984 - 2993/11 md.)

Haysiyet divanı; iki yıl için seçilen beş üyeden oluşur. Divan, üyelerinden en az üçü hazır bulunursa toplanır. Kararlar, üye tamsayısının salt çoğunluğu ile verilir. Oylarda eşitlik halinde, Başkanın bulunduğu taraf üstün tutulur.

Haysiyet divanı yedek azaları, asli azalıklarda inhilal vuku bulduğu takdirde divana, aldıkları rey sırasına göre çağrılır.

Madde 36

Haysiyet divanı, ilk toplantılarında gizli reyle aralarından bir reis, bir sözcü ve bir katip seçmek suretiyle vazife taksimi yapar.

Madde 37

Haysiyet divanına seçilebilmek için meslekte en az 10 sene çalışmış olmak şarttır. Odaya kayıtlı azalar arasında bu evsafa aza bulunmadığı takdirde beş sene hizmet etmiş bulunanlar arasından seçilebilir.

Madde 38

Haysiyet divanı, en az yedi gün evvel reisin vaki olacak yazılı daveti üzerine toplanır. İki defa mazeretsiz olarak toplantıya gelmeyen aza istifa etmiş sayılır.

Madde 39

Haysiyet divanı zabıt ve kararları gizli olur. Reisin mesuliyeti altında emin bir yerde saklanır.

Madde 40

Aşağıda yazılı haller karşısında kalan haysiyet divanı azaları:

- I. Tetkik edilen mesele ile alakası bulunduğu;
- II. Hakkında tetkikat yapılan kimsenin usul ve firuundan olduğu, (Baba oğul, ana baba bir veya baba yahut ana bir kardeş, amca, teyze, dayı, hala, karı koca veya evlilik zail olsa dahi karı ile koca ve bunların usul ve firuu gibi.)
- III. Evlatlık ile evlatlık edinme gibi; hallerde divan toplantısına iştirak edemezler.

Haysiyet Divanının Vazife ve Salahiyetleri

Madde 41

Haysiyet divanı, odaya girmeyen veya bu kanunun kendilerine tahmil ettiği diğer vecibeleri yerine getirmeyen ve evraki heyetine tevdi edilen oda azaları hakkında fiil ve hareketlerinin mahiyetine göre aşağıda yazılı inzibati cezaları verir:

- a) Yazılı ihtar,
- b) 10 liradan 100 liraya kadar para cezası;
- c) 15 günden altı aya kadar meslek icrasından geçici olarak men kararı.

Haysiyet divanı bu cezaların verilmesinde sıra gözetmeksizin geniş takdir hakkını haizdir.

Madde 42 (Değişik: 30/5/1963 - 239/1 md.)

Oda haysiyet divanları tarafından verilen kararlara Oda Yönetim Kurulu veya ilgili tarafından tebliğ tarihinden itibaren on beş gün içinde Yüksek Haysiyet Divanına itiraz olunabilir. İtiraz olunmayan kararlar derhal uygulanır.

Madde 43 (Mülga: 30/5/1963 - 239/3 md.)

Türk Veteriner Hekimleri Birliği Merkez Teşkilatı Merkez Konseyi

Madde 44 (Değişik birinci fıkra: 3/4/1984 - 2993/12 md.)

Türk Veteriner Hekimleri Birliği Merkez Konseyi meslekle ilgili her türlü isleri yürütmek ve bu Kanunda öngörülen hükümleri tatbikle mükellef Büyük Kongrece iki yıl için gizli oyla seçilmiş yedi üyeden oluşur. Ayrıca aynı sayıda ve aynı usulle yedek üye seçilir. Türk Veteriner Hekimleri Birliğini içte ve dışta temsil yetkisine sahiptir.

Türk Veteriner Hekimleri Birliğinin merkezi Ankara'dadır.

Madde 45 - (Değişik: 30/5/1963 - 239/1 md.)

Merkez Konseyi asli azaları ilk toplantılarında aralarından gizli reyyle bir reis, bir ikinci reis, bir umumi katip, bir muhasip bir de veznedar seçer.

Konsey on beş günde en az bir defa toplanır, mazeretsiz olarak üst üste bu toplantılara üç defa gelmeyen Konsey azası istifa etmiş sayılır ve yerine yedeklerden en çok rey alanı davet edilir.

Merkez Konseyince seçilecek azanın Ankara'da oturması şarttır.

Umumi katip ile veznedara büyük kongrece tespit edilen miktar dahilinde bir tazminat ödenir.

Madde 46

Birliğin kadrolarında çalışmaları iktiza eden memur ve müstahdeminin vazifeleri ve miktarı ile alacakları ücretler büyük kongrece tespit olunur.

Bu memur ve müstahdemler merkez konseyi emrinde çalışırlar. Bunların tayinleri veya vazifeden çıkarılmaları merkez konseyinin kararına bağlıdır.

Madde 47

Merkez konseyinin vazife ve yetkileri aşağıda gösterilmiştir:

- a) Kanunun 44 üncü maddesi gereğince birliği temsil etmekle beraber birliğin odaları ile ilgili işlerini takip ve murakabe etmek;
- b) Kanunun 60 inci maddesinde tespit edilmiş olan ay içerisinde büyük kongreyi toplantıya çağırmak;
- c) Birliğin bütün teşekküllerine ait lüzumlu nizamname ve talimatnameleri hazırlayıp büyük kongreye arz etmek;
- d) Sosyal sigorta, yardımlaşma ve neşriyat işlerini idare etmek ve düzenle yürütmek ve bu kanunun 15 inci maddesinde tespit olunan işleri takip ve intaç eylemek.

Madde 48

Türk Veteriner Hekimleri Birliği Merkez Konseyi gelirleri aşağıda yazılı fıkralarda gösterilmiştir:

- I. Oda gelirlerinin azami % 30 u;
- II. Her türlü mesleki faaliyetler ile tertip olunacak eşya piyangosu ve neşriyattan sağlanacak gelirler;
- III. Merkez konseyine vaki olacak her nevi teberrular;
- IV. Bu kanunun 55 inci maddesi gereğince oda haysiyet divanlarınca verilen para cezaları;
- V. Alakalı vekaletler bütçelerine konulacak yardım tahsisatı.

Madde 49

Merkez konseyi 48 inci madde gereğince sağlayacağı gelirlerden; gelirleri giderlerini karşılayamayan veteriner hekim odalarına para yardımında bulunmakla mükelleftir.

Yüksek Haysiyet Divanı

Madde 50 (Değişik: 3/4/1984 - 2993/13 md.)

Yüksek Haysiyet Divanı, Büyük Kongrece iki yıl için seçilmiş yedi üyeden oluşur, aynı sayıda ve aynı usulle yedek üye seçilir. Yüksek Haysiyet Divanına seçilebilmek için meslekte en az on beş yıl çalışmış olmak ve Kanunun 41 inci maddesinde yazılı cezalardan herhangi birini almamış olmak şarttır.

Madde 51 (Değişik: 3/4/1984 - 2993/14 md.)

Yüksek Haysiyet Divanı, seçimden sonraki ilk toplantısında kendi üyeleri arasından gizli oyla bir başkan, bir sekreter seçer. Divan, üyelerinden en az beşi hazır bulunursa toplanır. Kararlar üye tam sayısının salt çoğunluğu ile verilir. Oylarda eşitlik halinde, Başkanın bulunduğu taraf üstün tutulur.

Madde 52 (Değişik: 30/5/1963 - 239/1 md.)

Yüksek Haysiyet Divanı gerek süresi içinde itiraz olunan Oda Haysiyet Divanı kararlarını ve gerekse 34 üncü madde hükümlerine uyulmak suretiyle Oda Yönetim Kurulu ve Haysiyet Divanı asli üyelerinin cezalandırılması için Birlik Merkez Konseyi tarafından yapılan istekleri inceler ve 41 inci madde hükümlerine uyulmak suretiyle karara bağlar.

Yüksek Haysiyet Divanının itiraz üzerine verdiği kararlara ilgili veya Oda Yönetim Kurulu ve doğrudan doğruya verdiği kararlara karşı da Birlik Merkez Konseyi veya ilgili tarafından Danıştay'a dava açılabilir.

Madde 53 (Değişik: 3/4/1984 - 2993/15 md.)

Yüksek Haysiyet Divanı, Başkanın daveti üzerine Mart ve Ekim aylarında olağan olarak yılda iki defa toplanır.

Merkez Konseyinin daveti üzerine Yüksek Haysiyet Divanı olağanüstü toplantıya çağrılabilir.

Madde 54

Haklarında Yüksek Haysiyet Divanınca geçici olarak meslek icrasından men veya tatil cezası kararı verilen veteriner hekimler, hiçbir suretle mesleklerini icra edemezler. Varsa muayenehane, laboratuvar veya müesseseleri kapatılır.

Bu cezaya çarptırılanlar memur iseler memuriyet vazifelerine hanel gelmez.

(Değişik: 3/4/1984 - 2993/16 md.) Yüksek Haysiyet Divanının verdiği kararlar, ilgili oda haysiyet divanına bildirilir ve keyfiyet, hakkında disiplin işlemi yapılan kimseye tebliğ edilir. Kesinleşen kararlar, Merkez Konseyi tarafından Tarım Orman ve Köyişleri Bakanlığı ile ilgilinin bağlı olduğu odanın bulunduğu yerdeki Cumhuriyet savcısına bildirilir. Bu bildirimle birlikte Merkez Konseyi, kararı münasip yollarla ilan eder ve tatbik imkanlarını sağlar.

Madde 55

Oda haysiyet divanlarınca haklarında meslek icrasından men kararı verilen veteriner hekimler, bu kararın yüksek haysiyet divanınca tasdik edilmiş bulunmasına rağmen mesleklerini icra ederlerse haklarında oda haysiyet divanlarınca 100 liradan 500 liraya kadar inzibati para cezası verilir.

Madde 56

Giriş ve yıllık aidatı ile haysiyet divanınca verilmiş her türlü para cezalarını kendilerine yapılan yazılı tebligata rağmen, tebliğ tarihinden itibaren 30 gün içerisinde ödemeyen oda azaları hakkında İcra ve İflas Kanunu hükümleri tatbik olunur.

Madde 57

Yüksek Haysiyet Divanı azalarına verilecek yolluk ve zaruri masraflar ile huzur haklarının miktarını büyük kongre tespit eder. Adı geçen masraflar, merkez konseyi bütçesinden ödenir.

Büyük Kongre

Madde 58 (Değişik: 3/4/1984 - 2993/17 md.)

Büyük Kongre; veteriner hekim odalarından gelecek temsilciler, Merkez Konseyi asli ve yedek üyeleri, Büyük Kongrece seçilmiş Yüksek Haysiyet Divanı ve Murakabe Heyeti asli ve yedek üyeleri ile veteriner hekim odaları başkanlarından oluşur.

Madde 59

Büyük Kongreye iştirak edecek mümessillerin yolluk ve zaruri masrafları temsil ettikleri veteriner hekim odaları veznesinden ödenir.

Bu mümessiller memur iseler, kendilerine Büyük Kongrenin devamı müddetince mensup oldukları daireler tarafından gerekli iznin verilmesi zoruridir.

Madde 60 (Değişik bir ve ikinci fıkra: 3/4/1984 - 2993/18 md.)

Büyük Kongre; iki yılda bir defa Kasım ayında, üyelerinin yarısından bir fazlasının iştiraki ile toplanır. İlk toplantıda çoğunluk sağlanamadığı takdirde, toplantı bir gün sonraya bırakılır. Bu toplantıda mevcut üye ile yetinilir.

Büyük Kongrenin toplanacağı gün, saat ve yeri ile gündemi, Merkez Konseyi tarafından kongrenin toplanacağı tarihten en az on beş gün önce Merkez Konseyi asli ve yedek üyeleri, Yüksek Haysiyet Divanı ve Murakabe Heyeti asli ve yedek üyeleri ile bütün odaların başkanlarına tebliğ edilir. Oda başkanları da tebliğin alınmasını müteakip, üç gün içinde Büyük Kongreye iştirak edecek temsilcilere imza karşılığı veya taahhütlü mektupla bildirimde bulunur.

Büyük Kongre; merkez konseyi reisi, bulunmadığı takdirde 2 nci reisi, her ikisinin de bulunamamaları halinde umumi katip tarafından açılır.

Büyük Kongreyi idare etmek için bir reis, bir reis vekili ve lüzumu kadar katip seçimi yapılır.

Kongre kararları mevcudun ekseriyeti ile verilir.

(Ek: 3/4/1984 - 2993/18 md.) Büyük Kongrenin seçimle ilgili toplantılarına üyelerin katılmaları ve oylarını kullanmaları zorunlu olup geçerli bir mazereti olmaksızın katılmayanlar ile oy kullanmayanlar Yüksek Haysiyet Divanınca cezalandırılırlar.

Madde 61

Merkez konseyi lüzum görür veya veteriner hekim odalarının % 20'si yazılı olarak Büyük Kongrenin toplanmasını talep ederse Büyük Kongre; merkez konseyinin daveti üzerine fevkalade olarak da toplanabilir.

Madde 62

Büyük Kongrenin vazifeleri aşağıda yazılı fıkralarda gösterilmiştir:

I. Merkez konseyinin ve murakıpların raporlarını incelemek, bilanço-yu tetkik etmek, kabulleri halinde merkez konseyi ve murakabe heyetini ibra eylemek;

II. Yeni yıl bütçesini tetkik ve tasdik etmek;

III. Vaki teklif ve dilekleri müzakere etmek;

IV. Merkez konseyince hazırlanan nizamname ve talimatnameleri veya tadillerini müzakere ve uygun bulunduğu takdirde tasdik etmek;

V. Merkez konseyi ile Yüksek Haysiyet Divanı asli ve yedek azasını ve 3 kişilik murakabe heyetini seçmek;

VI. Veteriner hekim odalarının yıllık çalışma raporları hakkında bilgi edinmek.

Madde 63

Büyük Kongre zabıtları ve seçimlerine ait rey pusulaları ayrı zarflara konularak zarflar kongre divanı tarafından kapatılıp imzalandıktan sonra yeni seçilen merkez konseyine tevdi olunur. Bu zarfların gelecek yıl Büyük Kongresine kadar muhafazası mecburidir.

Madde 64

Büyük Kongre, ekseriyetinin yazılı teklifi üzerine merkez konseyinin meslek müntesipleri arasında yardımlaşma, kooperatif gibi sosyal müesseseler kurabilmesini sağlayıcı ve kurulmuş bu gibi müesseseleri himaye eylemeyi amir kararlar ittihaz edebilir.

BÖLÜM: III**Ceza Hükümleri****Madde 65**

Bu kanunun 2 nci maddesinde yazılı tescil vazifesini yerine getirmeyen, 3 üncü maddesindeki "Collegium" imtihanını vermeden meslek icrasında bulunan, 5 inci maddenin (a) fıkrasındaki tavsiyeden imtina eden ve (f) fıkrasındaki hizmeti yapmayan 7 nci maddedeki sarahate rağmen mevzu hükümlere aykırı hareket eden veteriner hekimlere 347 milyon lira idari para cezası verilir.

Madde 66

Altıncı (6) maddede yazılı cezalara ve memnuiyetlere rağmen mesleklerini icra edenlere altı yüz doksan dört milyon lira idari para cezası verilir.

Madde 67

Bu kanunun 8, 9, 10, 12, 17, 21, 24 ve 43 üncü maddelerinde yazılı memnuiyet ve mecburiyetlere riayet etmeyen meslek mensuplarına üç yüz kırk yedi milyon lira idari para cezası verilir .

Madde 68

Bu kanunun 11 inci maddesinde yazılı vasıfları haiz olmayıp da (Veteriner hekim)'lik yapan, hayvan hastalıklarını tedavi yolunda bulunanlar hakkında 3 aydan 6 aya kadar hapis ve 100 liradan 500 liraya kadar ağır para cezası hüküm olunur.

Madde 69

Hakikate aykırı rapor veya vesika veren veteriner hekimlerle bu gibi rapor ve vesikaları kullananlar hakkında 15 günden 3 aya kadar hapis ve 100 liradan 1.000 liraya kadar para cezası hüküm olunur.

Madde 70

Bu kanunun 13 üncü maddesinde yazılı mecburiyetleri riayet etmeyenlere seksen yedi milyon lira idari para cezası verilir.

Madde 71

Veteriner hekimlerle iş ve hasta sahipleri arasında bir menfaat karşılığında aracılık yapanlar bir aydan altı aya kadar hapis cezasıyla cezalandırılırlar.

Madde 72

Bu kanunda yazılı suçların tekrürü halinde tayin olunacak para cezaları iki misli olarak hüküm olunur.

Bu kanunda yazılı olan idari para cezaları o yerin en büyük mülki amiri tarafından verilir. Verilen idari para cezalarına dair kararlar ilgililere 11.2.1959 tarihli ve 7201 sayılı Tebligat Kanunu hükümlerine göre tebliğ edilir. Bu cezalara karşı tebliğ tarihinden itibaren en geç yedi gün içinde yetkili idare mahkemesine itiraz edilebilir. İtiraz, idarece verilen cezanın yerine getirilmesini durdurmaz. İtiraz üzerine verilen karar kesindir. İtiraz, zaruret görülmeyen hallerde evrak üzerinde

inceleme yapılarak en kısa sürede sonuçlandırılır. Bu kanuna göre verilen idari para cezaları 21.7.1953 tarihli Amme Alacaklarının tahsil Usulü hakkında kanun hükümlerine göre tahsil olunur.

Madde 73

Bu kanunun 68, 69 ve 71.maddelerinde yazılı suçlara ait davalara sulh ceza mahkemelerinde bakılır.

Ek Madde 1 - (Ek: 3/4/1984 - 2993/19 md.)

Tarım Orman ve Köyişleri Bakanlığı, Türk Veteriner Hekimleri Birliği ile Birliğin mahalli organları olan odalar üzerinde teftiş hakkına sahiptir. Birlik ve odaların görevlerini kanun hükümlerine uygun olarak yapıp yapmadıklarını Bakanlık idari ve mali yönlerden denetler.

(Değişik: 18/6/1997-4276/2 md.) Amaçları dışında faaliyet gösteren veteriner hekim odaları ile Türk Veteriner Hekimleri Birliğinin sorumlu organlarının görevlerine son verilmesine ve yerlerine yenilerinin seçilmesine, Tarım ve Köyişleri Bakanlığının veya buldukları yer Cumhuriyet Başsavcılığının istemi üzerine, o yerdeki asliye hukuk mahkemesince basit usule göre yargılama yapılarak karar verilir ve dava en geç üç ay içinde sonuçlandırılır.

Görevlerine son verilen organların yerine en geç bir ay içerisinde yetkili organlarınca yenileri seçilir. Yeni seçilenler eskilerin süresini tamamlar.

Tarım Orman ve Köyişleri Bakanlığının bu Kanun uyarınca Birlik organlarının karar ve işlemleri hakkındaki tasarruflarına, Birliğin görevli organları tarafından uyulması zorunludur. Bakanlık tasarruflarını kanuni bir sebep olmaksızın yerine getirmeyen veya eski kararda direnme niteliğinde yeni bir karar veren veya kanunun zorunlu kıldığı işlemleri Bakanlığın uyarısına rağmen yerine getirmeyen Birlik organları hakkında da yukarıdaki fıkralar hükümleri uygulanır.

Görevlerine son verilen organ üyelerinin Kanunda yazılı ceza sorumlulukları saklıdır. Bu organların yukarıdaki fıkra gereğince görevlerine son verilmesine neden olan tasarrufları hükümsüzdür.

(Değişik: 18/6/1997-4276/2 md.) Ancak, milli güvenliğin, kamu düzeninin suç islenmesini veya suçun devamını önlemenin yahut yakalamanın gerektirdiği hallerde gecikmede sakınca varsa, Birlik ile odalar, vali tarafından faaliyetten men edilebilir. Faaliyetten men kararı, yirmi dört saat içinde görevli hakim onayına sunulur. Hakim, kararını kırk sekiz saat içinde açıklar, aksi halde, bu idari karar kendiliğinden yürürlükten kalkar.(1)

(1) Bu fıkra 18/6/1997 tarih ve 4276 sayılı Kanunun 2'nci maddesiyle altıncı ve yedinci fıkraların birleştirilmesiyle altıncı fıkra olarak düzenlenmiş ve metne islenmiştir.

Göreve son verme ve görevden uzaklaştırma hükümleri oda umumi heyeti ve Büyük Kongre hakkında uygulanmaz.

Ek Madde 2 - (Ek: 3/4/1984 - 2993/19 md.)

Veteriner hekim odaları ile Türk Veteriner Hekimleri Birliği organlarının bu Kanunda belirtilen seçimleri gizli oyla yapılır ve seçimlere ilişkin işlemler aşağıdaki esaslara göre, yargı gözetimi altında gerçekleştirilir.

Seçim yapılacak kongre ve umumi heyet toplantısından en az on beş gün önce, seçime katılacak veteriner hekimleri belirleyen listeler iki nüsha olarak o yer ilçe seçim kurulu başkanı olan hakime tevdi edilir. Ayrıca toplantının gündemi, yeri, günü, saati ile çoğunluk olmadığı takdirde yapılacak ikinci toplantıya ilişkin hususlarda belirtilir. Toplantı tarihlerinin gündemde yer alan diğer konular göz önünde bulundurularak, görüşmelerin bir cumartesi günü akşamına kadar sonuçlanmasını ve seçimlerin ertesi gün olan pazar gününden dokuz-on yedi saatleri arasında yapılmasını sağlayacak şekilde düzenlenmesi zorunludur. Bir yerde birden fazla ilçe seçim kurulu bulunduğu takdirde görevli hakim Yüksek Seçim Kurulunca belirlenir.

Hakim, gerektiğinde ilgili kayıt ve belgeleri de getirip incelemek suretiyle varsa noksanları tamamlattırdıktan sonra seçime katılacakları belirleyen liste ile yukarıdaki fıkrada belirtilen diğer

hususları onaylar. Onaylanan liste ile toplantıya ilişkin diğer hususlar adalet dairesi ile oda veya birlik ilan yerinde asılmak suretiyle üç gün süre ile ilan edilir.

İlan süresi içinde listeye yapılacak itirazlar hakim tarafından incelenir ve en geç iki gün içinde kesin olarak karara bağlanır.

Bu suretle kesinleşen listeler ile toplantıya ilişkin diğer hususlar onaylanarak Türk Veteriner Hekimleri Birliğine veya veteriner hekim odasına gönderilir.

Hakim, kamu görevlileri veya aday olmayan veteriner hekimler arasından bir başkan ile iki üyeden oluşan bir seçim sandık kurulu atar. Aynı şekilde Ayrıca üç yedek üye de belirler. Seçim sandık kurulu başkanının yokluğunda kurula yaşlı üye başkanlık eder.

Seçim sandık kurulu, seçimlerin kanunun öngördüğü esaslara göre yürütülmesi, yönetimi ve oyların tasnifi ile görevli olup, bu görevleri seçim ve tasnif işleri bitinceye kadar aralıksız olarak devam eder.

Dört yüz kişiden fazla üyesi bulunan odalarda ve birlik seçimlerinde her dört yüz kişi için bir oy sandığı bulunur ve her seçim sandığı için ayrı bir sandık kurulu oluşturulur. Yüze kadar olan üye fazlalığı sandık sayısında nazara alınmaz.

Seçimlerde kullanılacak araç ve gereçler, ilçe seçim kurulundan sağlanır ve sandıkların konacağı yerler hakim tarafından belirlenir.

Seçim süresinin sonunda seçim sonuçları tutanakla tespit edilip, seçim sandık kurulu başkan ve üyeleri tarafından imzalanır. Tutanakların bir örneği seçim yerinde asılmak suretiyle geçici sonuçları ilan edilir. Kullanılan oylar ve diğer belgeler tutanağın bir örneği ile birlikte üç ay süre ile saklanmak üzere ilçe seçim kurulu başkanlığına tevdi edilir.

Seçimin devamı sırasında yapılan işlemler ile tutanakların düzenlenmesinden itibaren iki gün içinde seçim sonuçlarına yapılacak itirazlar, hakim tarafından aynı gün incelenir ve kesin olarak karara bağlanır. İtiraz süresinin geçmesi ve itirazların karara bağlanmasından hemen sonra hakim, yukarıdaki hükümlere göre kesin sonuçları ilan eder ve ilgili veteriner hekim odasına ve Türk Veteriner Hekimleri Birliğine bildirir.

Oy verme işlemi, gizli oy açık tasnif esaslarına göre yapılır. Listede adı yazılı bulunmayan veteriner hekim oy kullanamaz. Oylar, oy verenin kimliğinin Veteriner Hekim Odaları, Türk Veteriner Hekimleri Birliği veya resmi kuruluşça verilen belge ile ispat edilmesinden ve listedeki isminin karşısındaki yerin imzalanmasından sonra kullanılır. Oylar, üzerinde ilçe seçim kurulu mührü bulunan ve oy verme sırasında sandık kurulu başkanı tarafından her seçim için ayrı ayrı verilecek kağıtlara yazılmak ve mühürlü zarflara konulmak suretiyle kullanılır. Bunların dışındaki kağıtlara yazılan veya mühürsüz zarflara konulan oylar geçersiz sayılır.

Hakim, seçim sonuçlarını etkileyecek ölçüde bir usulsüzlük veya kanuna aykırı uygulama nedeniyle seçimlerin iptaline karar verdiği takdirde, süresi bir aydan az ve iki aydan fazla olmamak üzere seçimin yenileneceği Pazar gününü tespit ederek ilgili odaya veya Türk Veteriner Hekimleri Birliğine bildirilir.

Belirlenen günde yalnız seçim yapılır. Ve seçim işlemleri bu madde ile kanunun öngördüğü diğer hükümlere uygun olarak yürütülür.

İlçe seçim kurulu başkanı hakime ve seçim sandık kurulu başkanı ile üyelerine, "Seçimlerin Temel Hükümleri ve Seçmen Kütükleri Hakkında Kanun" da belirtilen esaslara göre ücret ödenir. Bu ücret ve diğer seçim giderleri, Birlik Merkez Konseyi ve ilgili veteriner hekim odalarının bütçelerinden karşılanır.

Seçimler sırasında sandık kurulu başkan ve üyelerine karşı işlenen suçlar;

Devlet memurlarına karşı işlenmiş gibi cezalandırılır.

Seçimlerin düzen içerisinde ve sağlıklı biçimde yürütülmesi amacıyla hakimin ve sandık kurulunun aldığı tedbirlere uymayanlara, eylemin ağırlığına göre bu Kanunda yazılı disiplin cezaları verilir.

Ek Madde 3 - (Ek: 3/4/1984 - 2993/19 md.)

Türk Veteriner Hekimleri Birliğini ve veteriner hekim odalarını temsil etmek üzere uluslararası toplantı ve kongrelere katılmak Tarım Orman ve Köyisleri Bakanlığının iznine tabidir.

Ek Madde 4 - (Ek: 3/4/1984 - 2993/19 md.)

6343 sayılı Veteriner Hekimliği Mesleğinin icrasına, Veteriner Hekimleri Birliği ile Odalarının teşekkül tarzına ve göreceği işlere dair Kanunun, bazı maddelerinde bulunan "Ziraat Vekaleti" ibaresi "Tarım Orman ve Köyisleri Bakanlığı" olarak değiştirilmiştir.

Ek Madde 5 - (Ek: 3/4/1984 - 2993/19 md.)

"Veteriner Hekimliği Mesleğinin İcrasına, Veteriner Hekimleri Birliği ile Odalarının Teşekkül Tarzına ve Göreceği İşlere Dair Kanun" un başlığı "Veteriner Hekimliği Mesleğinin İcrasına, Türk Veteriner Hekimleri Birliği ile Odalarının Teşekkül Tarzına ve Göreceği İşlere Dair Kanun" olarak ve Kanunun maddelerinde geçen "Veteriner Hekimleri Birliği" ibaresi "Türk Veteriner Hekimleri Birliği" şeklinde değiştirilmiştir.

Geçici Madde 1 - Bu kanunun yürürlüğe girdiği tarihe kadar alınmış olan ihtisas vesikaları muteberdir. Bu vesikalar Ziraat Vekaletince tescil edilir.

Geçici Madde 2 - Bu kanunun yürürlüğe girdiği tarihe kadar yabancı memleketler yüksek veteriner okul ve Fakültelerinden mezun olanlar veya ihtisas yapmış bulunanlar Ayrıca "Collegium" imtihanına tabi tutulmazlar. Bu diploma veya vesikalar Ziraat Vekaletince tescil edilir.

Geçici Madde 3 - Bu kanunun yayımlandığı tarihten evvel muayenehane, laboratuvar açmış bulunanlar 3 ay içerisinde mahalli veteriner müdürlük veya kaza veterinerliklerine müracaatla 9 uncu madde hükümlerine göre kayıtlarını yaptırır.

Geçici Madde 4 - Bu kanunun nesri tarihinde birden ziyade vazifeli bulunan veteriner hekimler durumlarını 3 ay zarfında 18 inci madde hükümlerine intibak ettirirler.

Geçici Madde 5 - Ankara'da bulunan Veteriner Hekimleri Derneğinin merkez kurulu bu kanunun nesrinden itibaren 3 ay müddetle Türk Veteriner Hekimleri Birliğinin merkez konseyi vazifesini görür ve veteriner hekim odalarının kurulacağı vilayet ve bölgeleri tespitle bunların kurulması için mahallerine gerekli tebligatı yapar ve bu keyfiyeti Ayrıca münasip vasıtalarla nesir ve ilan eder ve üç ay zarfında Büyük Kongreyi toplantıya çağırır.

Geçici Madde 6 - Muvakkat merkez konseyince ilan edilmiş bulunan bölgelerde bu kanunun nesrinden itibaren 2 ay zarfında oda umumi heyetleri toplanarak odaların idare heyeti, haysiyet divanı, hesap murakıpları ve Büyük Kongre temsilcilerini bu kanunun 27 nci maddesine uygun olarak seçerler.

Geçici Madde 7 - (Ek: 3/4/1984 - 2993/19 md.) Seçim dönemleri ve görev sürelerinin sona ermiş olup olmadığına bakılmaksızın Türk Veteriner Hekimleri Birliğinin merkez organları ile delegelerinin ve Veteriner Hekim Odaları organlarının seçimleri 1 Aralık 1983 tarihinden itibaren 3 ay içerisinde tamamlanır.

Birinci fıkraya göre yapılan seçimler 1984 yılının kanunda öngörülen aylarında yapılmış sayılır ve kanuni süreleri buna göre hesaplanır.

Madde 74

Bu kanun neşri tarihinde meriyete girer.

Madde 75

Bu kanunu İcra Vekilleri Heyeti yürütür.

EK-2**Hayvan Hastanelerinin Kuruluş, Açılış, Çalışma ve Denetleme Usul ve Esaslarına Dair Yönetmelik**

Resmi Gazete Tarihi: 19 Nisan 1999

Resmi Gazete Sayısı: 23671

BİRİNCİ BÖLÜM**Amaç, Kapsam, Hukuki Dayanak ve Tanımlar****Amaç**

Madde 1- Bu Yönetmeliğin amacı; hayvan sağlığına zarar veren her türlü salgın, bakteriyolojik, viral ve paraziter hastalıklar ve hayvanlardan insanlara geçen hastalıklar ile ilgili teşhis, tedavi ve koruma tedbir ve şartlarını tespit etmek ve bu hastalıkların tedavilerini yapmak amacıyla kurulan Hayvan Hastanelerinin açılış, işletme, ruhsatlandırma ve denetimleri ile ilgili hususları düzenlemektir.

Kapsam

Madde 2- Bu Yönetmelik, gerçek ve tüzel kişiler ile kuruluşlar tarafından kurulmuş ve kurulacak olan Hayvan Hastanelerinin sahip olması gereken teknik, hijyenik ve sağlık şartları ile bu yerlerin kurulma, açılma, çalışma, denetlenme esaslarını ve bu Yönetmelik esaslarına uyulmaması durumunda uygulanacak işlemleri kapsar.

9/3/1954 tarihli ve 6343 sayılı Kanun'un 8 inci maddesinde sözü edilen özel laboratuvarlar, bu Yönetmeliğin kapsamı dışındadır.

Hukuki Dayanak

Madde 3- Bu Yönetmelik, 8/5/1986 tarihli ve 3285 sayılı Hayvan Sağlığı ve Zabıtası Kanunu, 9/3/1954 tarihli ve 6343 sayılı Veteriner Hekimleri Mesleğinin İcrasına, Türk Veteriner Hekimleri Birliği ve Odalarının Teşekkül Tarzına ve Göreceği İşlere Dair Kanun'un 8 nci maddesi ile 441 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin 2 inci maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

Madde 4- Bu Yönetmelikte geçen;

Bakanlık : Tarım ve Köyişleri Bakanlığı,

Genel Müdürlük : Koruma ve Kontrol Genel Müdürlüğünü,

İl Müdürlüğü : Tarım ve Köyişleri Bakanlığı İl Müdürlüklerini,

İlçe Müdürlüğü : Tarım ve Köyişleri Bakanlığı İlçe Müdürlüklerini,

Hastane :Bütün hayvanların hastalıklarının teşhis ve tedavilerinin ayakta veya yatarak yapıldığı Hayvan Hastanesi ya da yalnız kedi, köpek ve benzeri evde beslenen süs hayvanlarının ayakta veya yatarak hastalıklarının teşhis ve tedavilerinin yapıldığı Süs Hayvanları Hastanesini,

Sorumlu Yönetici :Yönetmelik kapsamında bulunan Hayvan Hastanelerinin, bu Yönetmelik hükümlerine uygun olarak faaliyet göstermesinden işverenle birlikte sorumlu olan veteriner hekimi,

Büyükbaş Hayvan :Sığır, manda, deve, at, eşek, katır ve benzerini ,

Küçükbaş Hayvan :Koyun, keçi, oğlak, kuzu ve benzerini,

Ev ve Süs Hayvanları :Ekonomik değerinden ve işgücünden yararlanma amacı taşınmadan, insanlarca bakımı ve sorumluluğu üstlenilen, memeliler sınıfından hayvanları, ayrıca balık ve sürüngenler gibi alt gruptaki omurgalıları,

Hastane Kurma İzni :Kurulacak yer ve projelerinin uygun görülmesi durumunda hastane kurulması için Bakanlıkça verilen izni,

Ruhsat :Hastane kurma izni verilmiş ve Bakanlık tarafından uygun görülen projelerine göre yapılmış hastanenin faaliyete geçmesi için Bakanlıkça verilen Özel Hayvan Hastanesi Ruhsatını, ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

Müracaat ve İzin İşlemleri

Hastane Kurma İzni İçin Gerekli Belgeler

Madde 5- Hastane kurmak isteyen gerçek ve tüzel kişiler ile kuruluşlar aşağıdaki bilgi ve belgelerle birlikte bir dilekçe ile Valiliğe müracaat ederler.

- a) Ek-1'e uygun olarak hastane sahibi tarafından doldurulmuş beyanname,
- b) Hastane yerini belirleyen belge, yerleşim yeri ve çevresine ait bilgileri gösterir bir yerleşim planı ve ilgili Belediyenin de uygun görüşü alındıktan sonra hazırlanmış ve ilgili İmar Müdürlüğüne tasdik edilmiş 1/500 veya 1/1000 ölçekli plan,
- c) Hastaneye ait tüm bölümleri içeren detaylı, teknik resim kurallarına göre hazırlanmış bir adet proje,
- ç) Hastane için bağlı bulunduğu Belediyeden su kullanma belgesi veya kullanılan suyun bakteriyolojik ve kimyasal analiz sonuçlarını gösterir rapor,
- d) Hastane binası kira ise kira sözleşmesinin, kira değil ise tapu senedinin noter tasdikli suretleri.

Ek-2'deki örneğe uygun olarak düzenlenen Hastane Kurma Raporu ve yukarıda belirtilen bilgi ve belgeler İl Müdürlüğü tarafından incelenerek Bakanlığa gönderilir. Bakanlıkça yapılan incelemeden sonra uygun bulunanlara süresi de belirtilerek hastane kurma izni verilir.

Bu süre içinde hastane yapımını bitiremeyen işletmelere geçerli sebepleri varsa, Bakanlık tarafından da uygun görülmesi halinde süre uzatımı yoluna gidilir. Hastane kurma izni verilmesi veya süre uzatımı talebi Valiliğe yazı ile bildirilir. Müracaatlar Valilikçe Bakanlığa intikal ettirilir ve Bakanlıkça 60 gün içerisinde cevaplandırılır.

Ruhsat Verilebilmesi İçin Gerekli Belgeler

Madde 6- Hastane kurma izni alarak tesislerini onaylı projelerine göre yapmış olan gerçek ve tüzel kişiler ile kuruluşlar ruhsat alabilmek için, aşağıdaki belgelerle birlikte bir dilekçe ile Valiliğe müracaat ederler.

- a) Sorumlu yönetici ve veteriner hekimler ile yapılmış olan noter onaylı sözleşmenin sureti,
- b) Yangın ve patlamalar için gerekli önlemlerin alındığına dair İtfaiye Müdürlüğünden alınan belge,
- c) İlgili kurumdan tıbbi atıkların kontrolünün sağlandığına dair bir belge,

Yukarıda belirtilen belgeler İl Müdürlüğü tarafından incelenir ve Ek-3'e uygun olarak düzenlenen açılma raporu ile yukarıda belirtilen belgeler Bakanlığa gönderilir. Belgelerin tetkiki ve Bakanlık yetkililerinin mahallinde yaptığı inceleme sonucunda teknik ve hijyenik yönden uygun bulunan hastaneye ruhsat (Ek-4) verilir. Bunlar yazı ile ilgili Valiliğe bildirilir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Hayvan Hastanelerine Ruhsat Verilmesi İçin Gerekli Şartlar

Hayvan Hastane Binalarının İmar Durumu, Bölümleri, Asgari ve Teknik Şartları

Madde 7- Hayvan Hastanesi binasının; İmar Kanunu, ilgili tüzük ve yönetmeliklere uygun yerde inşa edilmiş olması gerekir.

Başka amaçla inşa edilen bir binada hastane açılacak ise, bu Yönetmelik hükümlerine göre gereken tadilatın yapılmış ve hastane kurma izninin alınmış olması şarttır.

Binanın Bölümleri

Madde 8- Hayvan Hastanesi olarak kullanılacak binada aşağıdaki bölümlere yer verilir.

- a) Sorumlu yönetici odası,
- b) Veteriner hekim odası,
- c) Personel ve bakıcı odası,
- ç) Duş ve tuvaletlerin bulunduğu bölüm,
- d) Hayvan sahipleri ve hayvanların birbirlerini rahatsız etmeyecekleri genişlikte hasta kabul ve bekleme salonu,
- e) Hastaneye acil olarak getirilen hayvanların ilk müdahalelerinin yapıldığı, gerekli ilaç, alet ve malzemenin bulunduğu acil müdahale bölümü,
- f) Hayvanların; muayene ve tedavileri ile aşı, serum, biyolojik madde ve diğer tıbbi uygulamalarının yapıldığı muayene odası,
- g) Operasyona alınacak hayvanların, özellikle gaz anestezi kullanılmıyorsa anestezi ve traşlarının yapıldığı, operasyon salonuna bir kapı ile bağlantılı operasyon hazırlık odası (Operasyon odası yalnız küçük hayvan için düşünülüyorsa ikişerden dört adet oda bulunmalıdır.),

- ğ) Lokal anestezi ile ayakta veya genel anestezi ile yatırılarak ameliyatların yapıldığı operasyon salonu,
- h) Alet ve ekipmanların temizlik ve sterilizasyonlarının yapıldığı, sterilizasyon ve alet temizlik ünitesi (Sterilizasyon birimi ile temizlik ünitesi birbiri ile bir kapı ile ilişkili fakat ayrı birimler olacaktır.),
- ı) Operasyon sonrası hayvanların uyanması için tutulacakları yoğun bakım odası,
- i) Röntgen ve benzeri cihazlar ile ultrason cihazının rahatlıkla yerleştirilebileceği ve çalışmada aksaklık getirmeyecek genişlikte röntgen ve ultrason odası,
- j) Kan, idrar, gaita, sperm, deri kazıntısı ve benzeri numunelerin her türlü biyokimyasal muayenelerinin yapılabilmesine, mikroorganizmaların izolasyon ve identifikasyonlarına olanak tanıyan alet ve ekipmanların bulunduğu laboratuvar (Bu birimler birbirleri ile direkt ilişkili olmayacaktır.),
- k) Hasta hayvanların türüne göre, tedavilerinin yatarak yapılmasının gerektiği hallerde kullanılacak yatarak tedavi odası; bakım, besleme ile çevreye ve kendisine zarar vermemesi için gerekli donanımlar; büyükbaş hayvanlar için yemlik; ev hayvanları ve kanatlılar için usulüne uygun kafes ile bu hayvanların beslenmelerinde kullanılmak üzere yem kapları ve benzeri gereçler,
- l) Bulaşıcı ve salgın bir hastalık şüphesi veya tespiti halinde hayvanın tecritinde kullanılacak, tamamen kapalı ve diğer bölümlerle doğrudan ilişkisi olmayan tecrit odası,
- m) Serbest Veteriner Hekimlik Yönetmeliği şartlarına uygun olarak düzenlenmiş, ilaçların bulunduğu bölüm,
- n) Suni tohumlama uygulaması ve embriyo transferi yapılacaksa buna uygun bir oda ve ekipmanlar (Bu uygulamayı yapacak veteriner hekimin ilgili bilim dalında uzmanlık yapmış olması zorunludur.),
- o) Temizlik ve traş hizmeti verilecek ise; bunlar için hizmete uygun özellikler taşıyan birimler (Bu birimler muayene, operasyon ve tedavi gibi işlemlerin yapıldığı bölümlerle direkt ilişkili olmamalıdır.).

Genel Şartlar

Madde 9- Ruhsat verilmesi için hastanelerde;

- a) Büyükbaş hayvanların muayenesi için travay; küçükbaş hayvanların muayenesi için 95x110x60 santimetre ebatlarında paslanmaz krom nikel muayene masası; muayenede kullanılacak ilaç ve aletler için yeterli sayıda dolap; aşı, serum ve biyolojik maddelerin saklanması için buzdolabı; muayenede kullanılacak, kolay hareket edebilen, 72-191 santimetre ayarlanabilen, ışık alanı 40 santimetreye erişebilen ve 1000 lüks, 220 V. ve 60W. özelliklere sahip kripton lamba bulundurulması,
- b) Operasyon masalarının 75 derece eğilebilir, hidrolik ayarlı 97x120x60 santimetre; enstrüman masasının 80x60-70x45-60 santimetre; operasyon aletlerinin dizildiği masanın ise 90-132x60x40 santimetre ebatlarında paslanmaz krom nikelden olması,

Operasyon lambasının dairesel hareket edebilen, yoğun ve daha az yoğun ışıklandırılmalı üçlü halojen lambaların bir arada bulunduğu, ışıklandırma kuvvetinin 50.000 lüks/1 metre, ışıklandırma alanı yaklaşık 20 santimetre, yükseklik ayarlaması 115 santimetre, hareket radiusu 186 santimetre; 24 V. 40 W. özelliklerinde olması ve operasyon odalarında operasyon öncesi dezenfeksiyon için ultraviyole lambalarının bulunması,

Operasyon alet ve malzemelerinin konulduğu yeterli sayıda dolap ve yatırma yatağı bulundurulması,

c) Yoğun bakım odasında yeterli sayı ve genişlikte dezenfeksiyonun kolayca yapılabilmesine uygun özellikte kafesler bulunması, yoğun bakım padoklarının 4x3 metrekareden küçük olmaması ve dezenfeksiyonunun kolay yapılabilmesi,

ç) 100 m A'dan fazla radyasyon ışını yayan röntgen cihazları için kurşun yalıtımı yapılmış duvarlar olması, kurşun önlük ve eldivenler bulundurulması,

d) Tecrit odasının temiz ve dezenfekte edilmiş halde bulundurulması,

e) Bu Yönetmeliğin 8 nci maddesinin (d),(e),(f),(g),(h),(ı),(i),(j),(k),(l),(m),(n) ve (o) bentlerinde yazılı bölümlerin duvarlarının fayans, mermer ve benzeri kolay temizlenip dezenfekte edilebilen açık renkli malzemeden, zemin kısmının mermer, seramik ve bunun gibi malzemeler ile kaplı olması, hayvanların kaymasını önlemek için lastik, kauçuk ve buna benzer malzemeden yapılmış altlık bulunması,

f) Çalışan personelin ihtiyacına yetecek miktarda TS. 1258'e uygun sayıda tuvalet, lavabo ve sıcak sulu duş bulunması,

g) Hastanede kullanılan suyun, TS.266'ya uygun olması,

ğ) Yeterli miktarda kapaklı veya otomatik çöp kutusu bulundurulması,

h) Hastanenin dışarıya açılan pencere kanatlarının her türlü haşeratın girmesini engelleyecek tarzda kapatılabilmesi,

ı) Veteriner hekim ve yardımcı personelin, çalışırken beyaz önlük veya yeşil pantolon ve ceket giymesi,

i) Hastanedeki operasyon salonunda bulunan lavaboların, el değmeden çalışacak sistemde olması,

j) Yatarak tedavi bölümünde, hayvanların idrar ve gaitalarının temizliğinin kolayca ve gereğince yapılabilmesi için, idrar kanalı bulunması ve hayvanın bağlandığı duvar ile idrar kanalı arasındaki zeminin eğiminin %5 olması,

Bir büyükbaş hayvan için bağlama yerinin, yemlikten itibaren 150-200 santimetre uzunluğunda, iki hayvan bağlama yeri arasındaki mesafenin 110-150 santimetre olması,

Ahır tavan yüksekliğinin asgari 2,8 metre olması ve vantilasyon tertibatı bulunması,

k) Her bölüm arasında kapı bulunması, hayvanların girip çıkmasına mahsus kapının, hayvanın rahat şekilde hareket edebileceği genişlikte ve pencere alanının, bölümlerin yeterince aydınlanmasını sağlayacak şekilde olması,

l) Bu Yönetmeliğin 8 inci maddesinin (f),(g),(ı),(m) ve (o) bentlerinde yazılı bölümlerde basınçlı su için musluk ve hortum düzeneği bulunması,

m) Hayvanların ayrı bir kova veya kapla sulanması ve bu kapların dezenfekte edilebilir nitelikte olması,

n) Aydınlatmanın, elektrik tesisatı ile yapılması, büyükbaş hayvan hastanelerindeki elektrik tesisatının antikron kablo ile yapılması, uygun güçte jeneratör bulunması,

o) Atık maddeler ve gübrenin idrar kanalından dışarıya çıkarılarak burada üzeri kapaklı özel bir çukurda toplanması ve bu çukurun muntazam aralıklarla hayvan ve insan sağlığına zarar vermeyecek şekilde temizlenip ilaçlanması,

ö) Hastanenin zemininde kanalizasyon veya fosseptiğe bağlı ızgaralı ve sifonlu yer süzgeci bulundurulması,

p) Hastanede yangın ve iş güvenliği ile ilgili her türlü tedbirin alınması,

r) Hastane bölümlerinin başka işyeri veya meskenle doğrudan ilişkisinin olmaması,

s) Hastanenin havasını saatte en az 6 kere temizleyecek vantilasyon sistemi kurulması,

ş) Hayvan sahiplerinin oturabileceği yeterli sayıda koltuk, sandalye veya kanepenin konulması, t) Büyükbaş hayvan kabul edecek hastanelerin, hayvan indirip bindirilmesi için rampa yapmaları,

u) Hastanelerin bilgisayar programlarının, Ek-7, Ek-8 ve Ek-9'daki defterlere göre düzenlenmesi,

zorunludur.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Hasta Kabulü, Personel, Eğitim, Araç, Gereç ve İlaçlar

Hasta Kabulü

Madde 10- Hayvan Hastanesine her türlü hayvan, muayene, teşhis, tedavi ve koruma amacıyla kabul edilir. Hastanede görevli veteriner hekim, mukteditir olabileceği her türlü teşhis ve tedaviyi yapmaya yetkilidir. Gerekirse uzman çağırabilir.

Personel

Madde 11- Hastanenin veteriner hekim kadrosu biri sorumlu yönetici, birisi uzman veteriner hekim olmak üzere en az üç veteriner hekimden oluşur. Uzman veteriner hekimin klinik dallarından birinde uzmanlık ya da doktora yapmış olması esastır. Ayrıca iki adet hayvan bakıcısı, bir sekreter ile traş ve yıkamadan sorumlu personel çalıştırılması zorunludur.

Röntgen, ultrason, endoskop, artroskop, EKG, anestezi cihazı gibi özel bilgi ve birikim gerektiren cihazların kullanımını yapacak veteriner hekim, bu cihazların kullanıldığı dallarda uzmanlık veya yeterlilik belgesine sahip olmalıdır.

Eğitim

Madde 12- Çalışan personelin, yeni gelişmelere paralel olarak mesleki ve teknik bilgilerinin artırılması amacıyla resmi veya mesleki kuruluşlarca düzenlenecek kurs ve hizmet içi eğitim seminerlerine katılmaları ve masraflarının karşılanması hastane idaresince sağlanır.

Araç ve Gereç

Madde 13- Ek-10'da belirtilen araç ve gereçler en az bir takım olarak hastanede bulundurulur. Hastanede kullanılacak araç ve gereçler, Türk Standartları Enstitüsünce belirlenen standartlara uygun olmalıdır.

İlaç

Madde 14- Veteriner hekimlik için gerekli ve Hayvan Hastanesinin kullanımı için öngörülen ilaçlar iki yılda bir Bakanlıkça belirlenir. Hayvan Hastanesinde bulunması gerekli ilaçlar Bakanlıkça yayımlanacak tebliğle belirlenir.

BEŞİNCİ BÖLÜM

Yükümlülükler

Çalışma ve Vizite Saatleri

Madde 15- Hayvan Hastaneleri 24 saat hizmet verir ve en az bir veteriner hekim gece nöbeti tutar. Hastanenin, Yönetmelik hükümlerine uygun olarak faaliyet göstermesinden hastane sahibiyle birlikte sorumlu yönetici veteriner hekim de yükümlüdür.

Dosyalama

Madde 16- Muayene için gelen veya Hayvan Hastanesinde tedavisi gerekli görülen hasta hayvanların sahibinin adı, soyadı, adresi ve hayvan eşkaline ait bilgilerin kaydına mahsus, Ek-7'deki örneğe uygun Klinik Protokol Defteri tutulur. Bu defterin sayfaları kayıtlı buldukları Veteriner Hekim Odalarınca numaralanmış ve İl Müdürlüğü Hayvan Sağlık Şube Müdürlüğüne mühürlenmiş olmalıdır. Tedavi ve ücretlerden doğacak davalarda bu defterdeki kayıtlar esas alınır.

Hayvan Hastanesinde kalarak tedavi edilen hayvanlar için ayrıca bir dosya tutulur. Günlük hasta durumu ve uygulanan tedavi bu dosyada muhafaza edilir.

Muayene Bildirimi

Madde 17- Yapılan muayenelerle ilgili hayvanın cinsi ve hastalıklar bakımından istenen bilgiler Ek-9'da yer alan Klinik Muayene ve Tedavi Cetveline kaydedilerek 3 ayda bir İl Müdürlüğü kanalı ile Bakanlığa gönderilir.

Denetim Defteri

Madde 18- Hayvan Hastaneleri, Bakanlığın denetimine tabidir. Bakanlık teşkilatının ilgili taşra kuruluşunca, bölgedeki Hayvan Hastaneleri en az yılda iki kez ve gerektiğinde süreye bakılmaksızın denetlenir. Bu denetlemelerde tespit edilen durumlar Denetim Defterine (Ek-6) kaydedilir ve bu defter hastane yöneticisi tarafından muhafaza edilir.

Bulaşıcı Hastalıkları Bildirim Yükümlülüğü

Madde 19- Muayene ve tedavi için Hayvan Hastanesine getirilen hayvanlarda 8/5/1986 tarihli ve 3285 sayılı Hayvan Sağlığı ve Zabıtası Kanunu hükümlerine tabi salgın ve bulaşıcı bir hastalığın tespiti veya şüphesi halinde durum, hastane yönetimi tarafından derhal Bakanlığın ilgili taşra teşkilatına bildirilir.

Ücret

Madde 20- Hayvan Hastaneleri ayakta muayene ve tedavi gören hayvanlar ile yatarak tedavi edilecek hayvanlar için alınacak tedavi, barınma ve bakım ücretleri, Veteriner Hekim Odalarının ücret tespit komisyonlarınca belirlenir. Hayvan Hastanesince alınan tüm ücretler için hayvan sahibine fatura verilir.

ALTINCI BÖLÜM

Sorumlu Yönetici ve Veteriner Hekimler İle İlgili Hususlar

Sorumlu Yönetici

Madde 21- Bu Yönetmelik kapsamındaki hastanelerde sorumlu yönetici çalıştırılması zorunludur. Sorumlu yöneticinin görevleri, sorumlulukları ve görevlendirilmeleriyle ilgili hususlar şunlardır.

a) Sorumlu yöneticinin veteriner hekim olması şarttır. Sorumlu yönetici olarak görevlendirilen veteriner hekimle; kayıtlı bulunduğu Veteriner Hekim Odasından alınacak oda kayıt belgesi üzerine, noter kanalıyla en az bir yıl süreli bir hizmet akdi yapılır. Sözleşmenin bir örneği İl Müdürlüğüne gönderilir.

b) Sorumlu yönetici, hastanenin bu Yönetmelik hükümlerine uygun faaliyet göstermesinden, hijyenik bir ortamın oluşturulmasından, çalışan personelin sağlık kontrolü ve eğitimi ile oluşan atık ve artıkların çevre ve toplum sağlığına zarar vermesini önleyecek tedbirlerin alınmasından hastane sahibi ile birlikte sorumludur.

c) Hastane sahibi, sorumlu yöneticinin görevlerini yerine getirmesinde kullanacağı her türlü araç, gereç ve imkanı sağlar.

d) Sorumlu yönetici, Ek-7'deki Klinik Protokol Defteri ile, Ek-8'deki Reçete Kayıt Defterinin kayıtlarının tutulmasını sağlar.

d) Sorumlu yönetici işten ayrılmak istediği takdirde, bunu bir ay önceden çalıştığı hastane idaresine ve hastanenin bulunduğu yerdeki İl Müdürlüğüne yazılı olarak bildirir. Sorumlu yöneticinin işten çıkartılmak istenmesi halinde de, bunun bir ay önceden yazılı olarak kendisine bildirilmesi gerekir. İşten çıkartılan sorumlu yöneticinin yerine derhal yeni bir sorumlu yönetici istihdam edilir.

Veteriner Hekim

Madde 22- Hayvan Hastanelerinde çalıştırılacak veteriner hekimlerin görev ve sorumlulukları ile görevlendirmeye ilişkin hususlar şunlardır:

a) Hayvan Hastanelerinde, 9/3/1954 tarihli ve 6343 sayılı Kanuna göre mesleğini serbest olarak icra etme yetkisini haiz bulunan veteriner hekimler çalışabilirler.

b) Veteriner hekimler, 29/8/1995 tarihli ve 22389 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Serbest Veteriner Hekimlik Yönetmeliği ve 8/5/1986 tarihli ve 3285 sayılı Hayvan Sağlığı ve Zabıtası Kanununda belirtilen tüm yetki, görev ve sorumluluklarının gereğini yerine getirmekle yükümlüdürler.

c) Hastanede çalıştırılan veteriner hekimle, kayıtlı bulunduğu Veteriner Hekim Odasından alacağı belge üzerine, noter kanalıyla en az bir yıl süreli bir hizmet akdi yapılır. Bu sözleşmenin bir örneği İl Müdürlüğüne gönderilir.

ç) Hastanede çalışan veteriner hekim, işten ayrılmak istediği takdirde bunu bir ay önceden çalıştığı hastane idaresine ve hastanenin bulunduğu yerdeki İl Müdürlüğüne yazılı olarak bildirir. Veteriner hekimin işten çıkarılması halinde de hastane idaresi bunu bir ay önceden ilgili veteriner hekime yazılı olarak bildirir ve işten çıkan veteriner hekimin yerine derhal yeni bir veteriner hekim istihdam edilir.

d) Hastane sahibi ve sorumlu yönetici, veteriner hekimin görevini yapmasında her türlü kolaylığı sağlar.

YEDİNCİ BÖLÜM

Denetim, Cezai İşlemler, Kapatma, Değişiklik ve İlaveler

Denetim

Madde 23- Hayvan Hastaneleri, İl Müdürlüğü Hayvan Sağlığı Şube Müdürlüğünde görevli veteriner hekimlerce, yılda en az 2 defa olmak üzere haberli veya habersiz olarak teknik, hijyenik ve sağlık şartları ile Yönetmelik hükümlerine uygun olup olmadığı açısından denetlenir. Denetleme sonucunda tespit edilen eksiklikler, eksikliklerin giderilmesi ile ilgili öneriler ve eksikliğin giderilmesi için niteliğine bağlı olarak verilen süreler Ek-5'teki Denetim Tutanağına ve sorumlu yönetici tarafından muhafaza edilen Ek-6'daki Denetim Defterine kaydedilir.

Cezai İşlemler

Madde 24- Hastane kurma izni veya ruhsat almadan faaliyete geçen gerçek ve tüzel kişi ile kuruluşlara ait hastanelerin faaliyeti gerekli izni alınca kadar durdurulur ve haklarında yasal işlem uygulanır. Hastane kurma izni ve ruhsat alan hastanelerde, bu Yönetmelik hükümlerinin ihlali veya Bakanlığın merkez ve taşra teşkilatı tarafından yapılan denetimlerde Yönetmelik hükümlerine uyulmadığının tespiti, görülen aksaklıkların verilen süre içerisinde giderilmemesi veya eksikliklerin devam etmesi halinde faaliyetleri durdurularak, ruhsatları iptal edilir.

Kapatma, Değişiklik ve İlaveler

Madde 25- Ruhsat alan hastane, Bakanlığın izni olmadan herhangi bir değişiklik ve ilave yapamaz. Verilen ruhsat, üzerinde yazılı gerçek ve tüzel kişi veya kuruluşun adresindeki iş için geçerlidir. Ruhsatta belirtilen sahip veya unvanın değişmesi hallerinde, durum en az bir ay önceden bir dilekçe ile Valiliğe bildirilir. Dilekçeye, Bakanlığa gönderilmek üzere değişiklikler ile ilgili bilgi ve belgelerle ruhsatın aslı eklenir. Bakanlık, ruhsat üzerinde gerekli düzeltmeyi yapar veya yeniden ruhsat düzenler.

Ruhsatın kaybolması halinde gazetede yayımlanmış kayıp ilanı, ruhsatın okunmayacak şekilde tahrip olması halinde ise tahrip olmuş ruhsatın aslı bir dilekçeye eklenerek Valiliğe müracaat edilir. Bakanlıkça uygun görülmesi halinde yeni ruhsat düzenlenir.

Hastanenin faaliyetinin sahibi tarafından durdurulması veya kapatılması hallerinde bu durum yazı ile Valiliğe bildirilir.

SEKİZİNCİ BÖLÜM

Çeşitli ve Son Hükümler

Yürürlükten Kaldırılan Mevzuat

Madde 26- 5/11/1985 tarihli ve 18919 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Özel Hayvan Hastaneleri Yönetmeliği yürürlükten kaldırılmıştır. Geçici Madde 1- Bu Yönetmeliğin yayımından önce kurulan ve 5/11/1985 tarihli ve 18919 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Özel Hayvan Hastaneleri Yönetmeliği kapsamında ruhsatlandırılan hastaneler, en geç 6 ay içerisinde yeni ruhsat almak için Bakanlığa müracaat ederler. Bakanlık, bu Yönetmelik hükümlerine göre inceleme yaparak, uygun gördüğü takdirde yeni ruhsat verir.

Bu Yönetmeliğin yayımından önce kurulan, ancak ruhsat almamış hastaneler, bu Yönetmeliğin yayımından itibaren en geç 3 ay içerisinde ruhsat almak üzere Valiliğe müracaat etmek ve bu Yönetmelik hükümlerine uymak zorundadır.

Bu süreler içerisinde müracaat etmeyenler hakkında Yönetmeliğin 24 üncü maddesinde belirtilen cezai işlemler uygulanır.

Yürürlük

Madde 27- Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

Madde 28- Bu Yönetmelik hükümlerini Tarım ve Köyişleri Bakanı yürütür.

EKLER...

EK-3**Veteriner Hekim Muayenehane ve Poliklinik Yönetmeliği**

Resmi Gazete Tarihi: 18 Haziran 2001

Resmi Gazete Sayısı: 24436

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Hukuki Dayanak ve Tanımlar

Amaç

Madde 1 — Bu Yönetmeliğin amacı, veteriner hekimlerin mesleklerini serbest olarak icra edebilmelerine ilişkin usul ve esaslar ile, hayvan sağlığı ile ilgili muayenehanelerin ve polikliniklerin açılış, ruhsatlandırma ve denetimlerine yönelik hususları düzenlemektir.

Kapsam

Madde 2 — Bu Yönetmelik, veteriner hekimler tarafından açılmış veya açılacak olan muayenehanelerin ve polikliniklerin sahip olması gereken teknik, hijyenik ve sağlık şartları ile bu gibi yerlerin açılma, çalışma ve denetlenme esaslarını belirleyerek, Yönetmelik esaslarına uyulmaması durumunda uygulanacak işlemleri kapsar.

Hukuki Dayanak

Madde 3 — Bu Yönetmelik, 9/3/1954 tarihli ve 6343 sayılı Veteriner Hekimliği Mesleğinin İcrasına, Türk Veteriner Hekimliği Birliği ile Odalarının Teşekkül Tarzına ve Göreceği İşlere Dair Kanun, 8/5/1986 tarihli ve 3285 sayılı Hayvan Sağlığı ve Zabıtası Kanunu, 9/8/1991 tarihli ve 20955 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Tarım ve Köyişleri Bakanlığının Kuruluş ve Görevleri Hakkındaki 441 sayılı Kanun Hükmünde Kararname, 28/2/2001 tarihli ve 4631 sayılı Hayvan İslahı Kanunu ile 25/9/1981 tarihli ve 2527 sayılı Türk Soylu Yabancıların Türkiye'de Mesleklerini İcra Edebilmelerine İlişkin Kanuna dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

Madde 4 — Bu Yönetmelikte geçen;

- a) Bakanlık : Tarım ve Köyişleri Bakanlığını,
- b) Genel Müdürlük : Koruma ve Kontrol Genel Müdürlüğünü,
- c) İl Müdürlüğü : Tarım ve Köyişleri Bakanlığı İl Müdürlüklerini,
- d) İlçe Müdürlüğü : Tarım ve Köyişleri Bakanlığı İlçe Müdürlüklerini,
- e) Muayenehane : Hayvanların ayakta muayene, teşhis ve tedavilerinin ve bunlarla ilgili uygulamalarının yapıldığı veteriner hekim tarafından kurulmuş iş yerini,
- f) Poliklinik : Birden fazla veteriner hekimin mesleklerini icra etmek için bir araya gelerek açmış oldukları muayenehaneler bütünü,
- g) Veteriner Hekim : Hayvan hastalıklarını önleyen, teşhis koyan, tedavi eden ve hayvan ıslahı ile gelişmesine katkıda bulunan, ayrıca hayvansal gıdaların kaliteli üretimi ve kontrolü için çalışan, zoonozlarla mücadele ederek halk sağlığını koruyan, 6343 sayılı Kanuna göre veteriner hekim ünvanı kazanmış kişiyi,
- h) Hükümet Veteriner Hekimi : 3285 sayılı Hayvan Sağlığı ve Zabıtası Kanununun uygulanmasında ve tatbikinde, Bakanlıkça görevlendirilen veteriner hekimi,
- ı) Kamu Veteriner Hekimi : 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa tabi olarak çalışan veteriner hekimi,
- i) Serbest Veteriner Hekim : 6343 sayılı Kanuna göre mesleğini serbest olarak icra etme yetkisine sahip veteriner hekimi,
- j) Veteriner Hekimler Odası : 6343 sayılı Kanunla belirtilen mesleki kuruluşu,
- k) Hasta : Veteriner Hekimin müdahalede bulunduğu sahipli veya sahipsiz hayvanı,
- l) Hasta sahibi : Hasta hayvanın mülkiyetini elinde bulunduran, maddi ve manevi sorumluluğa sahip gerçek veya tüzel kişiyi,

- m) Müşteri : Hayvanın hasta olduğu gerekçesiyle veteriner hekime müracaat eden madden sorumlu tutulan gerçek veya tüzel kişiyi,
- n) Sorumlu Yönetici: Polikliniğin, kuruluş, işleyiş ve denetimi ile ilgili her türlü işlemlerde birinci derecede sorumlu veteriner hekimi,
- o) Reçete : Yetkili veteriner hekimin eczacıya ya da ilaç satmakla yetkili diğer bir veteriner hekime hitaben yazdığı ve ilaçların yetkililer tarafından verilmesine veya hazırlanmasına ve bu ilaçların hasta sahibi veya yetkili tarafından kullanılmasına ilişkin bilgileri içeren hekimin adı, diploma numarası bulunan, tarihli ve imzalı belgeyi,
- ö) İlaç : Hayvanları hastalıktan korumak veya tedavi etmek için, tüm farmasötik üretim aşamalarından geçerek kimyasal ve biyolojik kökenli maddelerden hazırlanmış, Bakanlıkça ruhsatlandırılmış preparatları,
- p) 1. Sınıf İlaçlar :İhtiva ettikleri ilaç etkin maddelerinin hayvanlar üzerinde psiko- nöyotropik etkileri sebebiyle, ulusal ve uluslararası mevzuat uyarınca imalat, ithalat, satış ve kullanımları özel bir resmi kontrol ve kayda tabii tutulan müstahzarları,
- r) Aşı :İçerdikleri antijenik maddelerle verildikleri hayvanlarda immun sistemi uyararak bağışıklık meydana getiren preparatları,
- s) Serum :Hayvanlarda koruyucu ve tedavi edici olarak kullanılan ve içerisinde spesifik bağışıklık maddelerini taşıyan preparatları,
- ş) Biyolojik Madde :Hayvanlarda immünolojik sistemin faaliyetleri ile ilgili olarak teşhis, tedavi ve koruma amacıyla kullanılan organik kökenli maddeleri,
- t) Kozmetik :Hayvanların sağlığına zarar vermemek kaydıyla temizlenmeleri, istenmeyen kokuların giderilmesi , görünümünün değiştirilmeleri ile doku ve organların korunması amacıyla kullanılan farmasötik ürünleri,
- u) Karma Yem :Çeşitli yemlerin standardına uygun olarak karıştırılması ile elde edilen yemleri,
- ü) Yemlik Preparatlar :Kimyasal analiz, sentez veya istihraç yolları ile fabrikasyon şeklinde elde edilen ve yemin değerini arttırmaya yardım edebilecek karakterdeki müstahzarlar ile vitaminler gibi koruyucu maddeleri ihtiva eden yemleri,
- v) Mineral Yemler :Kalsiyum, fosfor, tuz, iz mineraller, sentetik üre, amonyum tuzları ve benzeri gibi sadece mineral maddeler veya bunların karışımlarından ibaret olan yemleri, ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

Muayenehaneler

Muayenehane Açma Şartları

Madde 5 — Kamu kurum ve kuruluşları ile kamu iktisadi teşebbüslerinde asli ve sürekli görevlerde çalışan veteriner hekimler ile sadece serbest olarak mesleğini icra etmek isteyen veteriner hekimler 6343 sayılı Kanunun 8 inci maddesi hükümlerini yerine getirmeden muayenehane açamazlar.

Muayenehane açabilmek için, aşağıdaki şartları taşımak gerekir;

- a) Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olmak veya 2527 sayılı Kanun hükümlerinin sağladığı haklara sahip olmak,
- b) Türkiye sınırları içindeki Veteriner Fakültelerinin birinden mezun olmak veya yabancı ülke Veteriner Fakültelerinden mezun olmuş ise, Türkiye'deki Üniversitelerin Veteriner Fakültelerinden birinde Collegium sınavına girip kazanmış olmak ve denkliği Yüksek Öğrenim Kurumunca onaylanmış diplomaya sahip olmak,
- c) 6343 sayılı Kanunun 6 ncı maddesinde belirtilen veteriner hekimlik mesleğinin icrasına engel bir hali bulunmamak.

Herhangi bir kamu kuruluşunda görev yapan ve aynı zamanda muayenehane açmak isteyen veteriner hekimler, muayenehanelerini kamu görevi yaptıkları kuruluş ile aynı yerleşim yeri sınırları içerisinde açmak zorundadırlar. Yerleşim yeri olarak büyük şehir belediyesi olan yerlerde büyük şehir belediye sınırları, diğer yerlerde belediye sınırları dikkate alınır.

Aynı muayenehanede birden fazla veteriner hekime ruhsat verilmez.

Muayenehane Açmak İçin Başvuru İşlemleri

Madde 6 — Muayenehane açmak isteyen ve gerekli şartları haiz olan veteriner hekimler aşağıdaki belgelerle beraber bir dilekçe ile Valiliğe müracaat ederler.

- a) Diploma veya mezuniyet belgesinin Noter onaylı sureti.
- b) Varsa ihtisasını gösteren belgenin Noter onaylı sureti.
- c) Nüfus cüzdan sureti.
- d) İkametgah ilmühaberi.
- e) 3 adet fotoğraf.

f) Muayenehaneye ait bölümleri ve ne amaçla kullanıldığını gösterir, teknik resim kurallarına göre hazırlanmış bir adet plan örneği.

g) Bağlı buldukları Bölge Veteriner Hekimler Odasından alacakları yeni tarihli oda kayıt belgesi ve mesleklerini icra etmelerinde sakınca olmadığına dair belge.

Yukarıda belirtilen belgeler, İl Müdürlüğü Hayvan Sağlığı Şubesinde incelenir. Belgelerin tetkiki ve görevli veteriner hekimlerin mahallinde yaptıkları inceleme sonucunda Yönetmelik hükümlerine uygun bulunan muayenehaneye, Valilik Oluru ile İl Müdürlüğüne ruhsat verilir. Ruhsatlandırılmış muayenehanelere ait bilgiler Genel Müdürlüğe gönderilir. Bölge Veteriner Hekimler Odasına, muayenehane ruhsatı verilmiş veteriner hekimin adı-soyadı, adresi, ruhsat tarih ve numarası bir yazıyla bildirilir.

Muayenehanenin Bölümleri, Asgari ve Teknik Şartları

Madde 7 — Açılacak olan muayenehanede, aşağıdaki asgari ve teknik şartlara uyulmak zorundadır.

a) Hasta sahipleri ile görüşmelerin yapıldığı, büro malzemeleriyle donanımlı, ilaç bulundurma ve satma yetkisi varsa usulüne göre ilaçların konulacağı ilaç dolaplarının bulunduğu asgari 10 m² büyüklüğünde veteriner hekim odası olmalı,

b) Hasta hayvanın muayene edileceği, aşı, serum ve biyolojik madde uygulaması gibi veteriner hekimin görevini icra edebileceği, içinde soğutucunun bulunduğu, müstakil bölümden oluşmuş asgari 6 m² büyüklüğünde muayene odası olmalı,

c) Suni tohumlama yapılıyorsa malzemelerinin bulunduğu, içeriye hasta hayvanın girişi ve geçişinin engellendiği, raflarla donanımlı diğer odalardan ayrı bir müstakil bölüm halinde asgari 4 m² büyüklüğünde malzeme odası olmalı,

d) Muayenehanenin tüm alanı asgari 20 m² olmalı,

e) Odalar arasındaki bölümler tabandan tavana kadar temizlenebilir ve dezenfekte edilebilir malzemelerle yapılmış olmalı, bütün bölümler aynı bina içinde ve birbirlerine bitişik konumda olmalı,

f) Her bağımsız bölümün ya da odanın kapısında 5x20 cm ebadında ne amaçla kullanıldığını belirtir tabela bulunmalı,

g) Muayene odasında; 95x110x60 cm ebadında paslanmaz malzemeden yapılmış muayene masası, veteriner hekimin mesleğini icra ederken kullanacağı alet ve malzemelerin muhafaza edildiği camlı dolap ve mutlaka lavabo olmalı,

h) Muayenehanenin her müstakil bölümünde çöp kutusu olmalı,

i) Muayenehanedeki tıbbi atıklar, her iki yüzünde DİKKAT TIBBİ ATIK ibaresi bulunan kırmızı renkli torbalara konulup, muayenehane içinde muhafaza edilmeli, toplama aracı gelmeden önce kesinlikle muayenehane dışına çıkarılmamalı,

j) Muayenehanenin zemini düz, kolay temizlenebilir ve dezenfekte edilebilir bir malzeme, duvarları açık renkli malzeme ile kaplı olup, duvarlara; veteriner hekimlik mesleğini ilgilendiren konuların dışında resim ve broşür asılmamalı, asılı olan broşür ve resimler görünümü bozacak şekil ve sıklıkta olmamalı,

k) Muayenehane içerisi yeteri kadar aydınlık olmalı,

l) Hasta kabul bölümünde, Veteriner Hekim Diploması, Muayenehane Ruhsatı varsa Uzmanlık Belgesi, Suni Tohumlama Belgesi, Bölge Veteriner Hekimler Odasının o yıla ait asgari ücret tarifesinden az olmamak üzere belirlenip asılmış Ücret Tarifesi, varsa İlaç Bulundurma ve Satma Ruhsatı, hasta sahipleri tarafından görülebilecek bir yere asılmalı,

- l) Veteriner hekimler muayenehanelerinde mesleklerinin gerektiği şekilde beyaz önlük ile operasyonda giyilen yeşil, mavi veya bordo renkli operasyon kıyafeti kullanılmalı, önlüklerinin yakalarında hekimin adı, soyadı, unvanı ve diploma numarasını gösteren kimlik kartı bulunmalı,
- m) Yangın ve patlamalara karşı yangın söndürme cihazı olmalıdır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Poliklinikler

Poliklinik Açma Şartları

Madde 8 — Mahiyeti itibariyle muayenehaneler bütünü olarak değerlendirilen poliklinikler aynı zamanda 6343 sayılı Kanun hükümlerine tabidir.

Poliklinikler;

a) 6343 sayılı Kanun ile tanımlanan, ülkemizde mesleğini icra etme yetkisine sahip veteriner hekimler,

b) Ortaklarının tümü (a) bendinde tanımlanan kişilerden oluşan şirketler, tarafından açılır.

Bu hükümlere göre bir araya gelerek poliklinik açacak veteriner hekimlerin, aşağıdaki şartları taşıması gerekir;

(1) Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olmak veya 2527 sayılı Kanun hükümlerinin sağladığı haklara sahip olmaları.

(2) Türkiye sınırları içindeki Veteriner Fakültelerinin birinden mezun olmak veya yabancı ülke dengi Veteriner Fakültelerinden mezun olmuş ise, Türkiye'deki Üniversitelerin Veteriner Fakültelerinden birinde Collegium sınavına girip kazanmış olmak ve denkliği Yüksek Öğrenim Kurumunca onaylanmış diplomaya sahip olmaları.

(3) 6343 sayılı Kanunun 6 ncı maddesinde belirtilen veteriner hekimlik mesleğinin icrasına engel bir hali bulunmamaları.

(4) Kamu kurum ve kuruluşları ile kamu iktisadi teşebbüslerinde asli ve sürekli görevlerde çalışanların 657 sayılı Kanununun 28 inci maddesi hükümlerine uymaları.

Her poliklinikte bir sorumlu yönetici bulunmalıdır. Şirket kurarak bir araya gelen veteriner hekimlerin açmış olduğu polikliniklerde, şirket müdürü aynı zamanda polikliniğin Sorumlu Yöneticisi görevini üstlenebilir.

Poliklinik Açmak İçin Başvuru İşlemleri

Madde 9 — Poliklinik açacak veteriner hekimler, polikliniğin adı, faaliyet gösterdiği adresini belirten, sorumlu yönetici imzalı bir dilekçeyle aşağıdaki belgeleri de dilekçelerine ekleyerek Valiliğe müracaat ederler.

a) Poliklinikte görev alacak tüm veteriner hekimlere ait,

(1) Diploma veya mezuniyet belgesinin noter onaylı sureti,

(2) Varsa uzmanlık belgesi sureti,

(3) 3 er adet vesikalık fotoğraf,

(4) Nüfus cüzdan sureti,

(5) İkametgah ilmühaberi,

(6) Bağlı buldukları Bölge Veteriner Hekimler Odasından alacakları yeni tarihli oda kayıt belgesi ve mesleklerini icra etmelerinde sakınca olmadığına dair belge.

b) Poliklinik olarak kullanılacak işyerinin, oda düzeyinde, tüm mekanlarını ve ne amaçla kullanıldığını gösterir, teknik resim kurallarına göre hazırlanmış bir adet plan örneği.

c) Şirketin; kuruluşunu, ortaklarını ve faaliyet sahasını gösteren Ticaret Sicil Gazetesinin aslı ya da Noter onaylı sureti.

d) Poliklinikte Sorumlu Yönetici olarak görev alacak kişinin Sorumlu Yönetici olarak çalışacağına dair Noter onaylı sözleşmesi.

Yukarıda belirtilen belgeler, İl Müdürlüğü Hayvan Sağlığı Şubesinde incelenir. Belgelerin tetkiki ve görevli veteriner hekimlerin mahallinde yaptıkları inceleme sonucunda Yönetmelik hükümlerine uygun bulunan polikliniğe, Valilik Oluru ile İl Müdürlüğünce ruhsat verilir. Ruhsat

verilmiş polikliniğin Sorumlu Yöneticisine EK-7 deki Sorumlu Yönetici Belgesi, poliklinikte görev yapan veteriner hekimlere ayrı ayrı EK-8 deki Veteriner Hekim Çalışma İzin Belgesi, poliklinikte görev yapacak olan yardımcı sağlık personeline ayrı ayrı EK-9 daki Yardımcı Sağlık Personeli Çalışma İzin Belgesi, İl Müdürlüğüne düzenlenir. Düzenlenen bu belgelerin birer sureti İl Müdürlüğünde polikliniğe ait dosyada saklanır. Ruhsatlandırılmış polikliniklere ait bilgiler Genel Müdürlüğe gönderilir. Bölge Veteriner Hekimler Odasına, ruhsat verilmiş poliklinikteki veteriner hekimlerin adı-soyadı, polikliniğin adresi, ruhsat tarih ve numarası bir yazıyla bildirilir.

Polikliniklerin Bölümleri, Asgari ve Teknik Şartları

Madde 10 — Açılacak olan polikliniklerde aşağıda belirtilen asgari ve teknik şartlar aranır.

a) Hasta sahibiyile görüşmelerin ve kayıtların yapıldığı, büro malzemeleri ile donanımlı, ilaç bulundurma ve satma yetkisi varsa usulüne göre ilaçların konulacağı ilaç dolabının bulunduğu asgari 10 m² büyüklüğünde veteriner hekim odası olmalı,

b) Hayvanların muayene edileceği, aşı, serum, biyolojik madde uygulaması gibi veteriner hekimin görevini icra edebileceği, içinde soğutucunun bulunduğu asgari 6 m² büyüklüğünde iki adet muayene odası olmalı,

c) Hastalarına ait teşhis hizmetlerinde kullanılacak laboratuvar ve röntgen tertibatı oluşturulacaksa, bunlar için 4 m² den az olmamak kaydıyla ayrı bir oda bulunmalı,

d) Suni tohumlama yapılıyorsa malzemelerinin bulunduğu içeriye hasta hayvanın girişi ve geçişinin engellendiği, raflarla donanımlı diğer odalardan ayrı bir müstakil bölüm halinde asgari 4 m² büyüklüğünde malzeme odası bulunmalı,

e) Hijyenik koşullara uygun tuvalet ve duş kabin bulunmalı,

f) Bütün oda veya bölümlerin girişinde 5x20 cm ebadında, ne amaçla kullanıldığını belirtir tabela bulunmalı,

g) Polikliniğin zemini düz, kolay temizlenir ve dezenfekte edilebilir malzeme ile kaplanmış, duvarları açık renkli malzeme ile kaplı olup, duvarlara; veteriner hekimlik mesleğini ilgilendiren konuların dışında resim ve broşür asılmamalı, asılı olan broşür ve resimler görünümü bozacak şekil ve sıklıkta olmamalı,

h) Polikliniğin içerisi yeteri kadar aydınlatılmış olmalı,

i) Veteriner hekimler poliklinikte mesleklerinin gerektirdiği şekilde beyaz önlük ile yeşil, mavi veya bordo renkli operasyon kıyafeti kullanmalı, önlüklerinin yakalarında hekimin adı, soyadı, unvanı ve diploma numarasını gösteren kimlik kartı bulunmalı,

j) Poliklinikte yangın ve patlamalara karşı yangın söndürme cihazı olmalı,

k) Odalar arasındaki bölümler tabandan tavana kadar temizlenebilir ve dezenfekte edilebilir malzemelerle yapılmış olmalı,

l) Bütün bölümleri aynı bina içinde ve birbirlerine bitişik konumda olmalı,

m) Muayene odasında, 95x110x60 cm ebadında paslanmaz malzemeden yapılmış, dezenfekte edilebilen muayene masası, veteriner hekimin mesleğini icra ederken kullanacağı alet ve malzemelerin bulunduğu camlı dolap ve lavabo bulunmalı,

n) Poliklinikte her müstakil bölümünde çöp kutusu olmalı,

o) Poliklinikteki tıbbi atıklar, her iki yüzünde DİKKAT TIBBİ ATIK ibaresi bulunan kırmızı renkli torbalara konulup, poliklinik içinde muhafaza edilmeli, toplama aracı gelmeden önce kesinlikle poliklinik dışına çıkarılmamalı,

p) Hasta kabul ve kayıtların yapıldığı bekleme odasında, Poliklinik Ruhsatı, Sorumlu Yönetici Belgesi, Veteriner Hekimlerin Çalışma İzin Belgesi, bağlı buldukları Veteriner Hekimler Odasından alınmış o yıla ait asgari ücret tarifesinden az olmamak kaydıyla hazırlanmış Ücret Tarifesi, hasta sahipleri tarafından görülebilecek bir yere asılmalıdır.

Sorumlu Yönetici ve Veteriner Hekimler

Madde 11 — Poliklinikte veteriner hekimlerden birisi Sorumlu Yönetici olarak görevlendirilir. Sorumlu Yönetici olmadığı zamanlarda yerine bakacak olan yetkili veteriner hekimin kim olacağı daha önceden belirlenmiş olmalıdır. Sorumlu Yönetici sadece bir poliklinikte Sorumlu Yönetici olarak görev üstlenebilir. Sorumlu Yönetici adına aynı zamanda Veteriner Hekim Çalışma İzin Belgesi de düzenlenecektir.

Sorumlu Yöneticinin görevleri aşağıda sayılmıştır;

- a) Polikliniklerin açılış ve işleyişi ile ilgili her türlü izin işlemlerini yürütmek.
 - b) Poliklinikte görevine son verilen veya ayrılan veteriner hekim ve yardımcı sağlık personeli ile ilgili çalışma izin belgelerini en geç bir hafta içinde İl Müdürlüğüne iade etmek.
 - c) Polikliniğin çalışma saatleri içinde hizmetlerin düzenli ve sürekli olarak yürütülmesini sağlamak.
 - d) Poliklinik adına ilgili belgeleri onaylamak.
 - e) Denetimler sırasında yetkililere gereken bilgi ve belgeleri sunmak ve denetime yardımcı olmak.
 - f) Tıbbi atıkların usulüne uygun olarak torbalara konup toplama araçlarına teslim edilmesini sağlamak.
 - g) Şirket ortaklarında meydana gelen değişiklikleri 15 gün içinde İl Müdürlüğüne bildirmek.
- Sorumlu Yönetici, polikliniğin kuruluşu, işleyişi, denetimi ile ilgili her türlü işlemlerde İl Müdürlüğü ve Bakanlığın birinci derecede muhatabıdır.

Sorumlu Yönetici poliklinikteki görevinden ayrılmak istediğinde veya Sorumlu Yöneticilik görevine son verilmek istendiğinde bu durumun şirket tarafından bir hafta öncesinden İl Müdürlüğüne bildirilmesi şarttır.

Veteriner hekimler, hastalara uyguladıkları tıbbi işlemlerden, yaptıkları işlemlerin kayıtlarının işlenmesinden, karşılaştıkları aksaklıkları Sorumlu Yöneticiye bildirmekten, alet ve ekipmanların temizlik ve dezenfeksiyonundan sorumludurlar.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Çalışma Usul ve Esasları

Yardımcı Personel İstihdamı

Madde 12 — Veteriner hekimler açmış oldukları muayenehanelerinde ve polikliniklerde, 657 sayılı Kanununa tabi olmayan veteriner sağlık teknikeri, teknisyeni veya laborantı gibi personeli yardımcı sağlık personeli olarak çalıştırabilirler. Yanında yardımcı sağlık personeli çalıştırmak isteyen serbest veteriner hekimler, Valiliğe, bir dilekçeyle başvurarak yardımcı sağlık personelinin Noter onaylı diploma sureti veya mezuniyet belgesini, aralarında yaptıkları imzalı protokolün bir nüshasını iki resimle birlikte ibraz ederler. Yardımcı sağlık personeliyle yapılan iş akdi Noter tasdikli olmalıdır. İl Müdürlüğü Hayvan Sağlığı Şubesinde incelenen evraklar uygun bulunduğu takdirde yardımcı sağlık personeli adına, EK-9 daki örneğe uygun olarak Yardımcı Sağlık Personeli Çalışma İzin Belgesi düzenlenir.

Muayenehanelerde veya polikliniklerde, yardımcı sağlık personeli adı altında görev yapacak olan personel, kendi yetkileri ile sınırlı işleri veteriner hekimin sorumluluğunda yürütebilir.

Muayenehanesinde veya polikliniğinde, İl Müdürlüğünce düzenlenmiş Yardımcı Sağlık Personeli Çalışma İzin Belgesi olmadan, veteriner sağlık teknikeri, teknisyeni veya laborantı çalıştıran sorumlu veteriner hekimler hakkında diğer kanun hükümleri saklı kalmak kaydıyla 23 üncü maddede bahsedilen cezai işlemler uygulanır.

Muayenehanelerde veya polikliniklerde, hayvan sağlığı hizmeti dışında yardımcı personel çalıştırılacak ise, veteriner hekim tarafından, personelin hangi işlerde çalıştırılacağını içeren bir yazı ekine, personelin nüfus cüzdanı fotokopisi iliştilererek Valiliğe müracaat edilir.

Alet-Malzeme

Madde 13 — Muayenehane ve polikliniklerde bulundurulması gereken alet ve malzemeler Bakanlık tarafından çıkarılacak talimatla belirlenir.

Ürün Bulundurma ve Satma

Madde 14 — 4631 sayılı Kanun hükümlerine göre, muayenehane veya poliklinik ruhsatı olan veteriner hekimler Bakanlıkça belirtilen esaslar doğrultusunda ilaç bulundurma ve satma ruhsatı da alabilirler.

Muayenehane ve polikliniklerde, karma yem, mineral yem ve yemlik preparat bulundurup satmak için, Bakanlıkça belirlenen esaslar doğrultusunda, 1734 sayılı Yem Kanunu ve Yem Yönetmeliğine göre, ruhsat alınmak zorundadır.

İlaçların Muhafazası

Madde 15 — İlaç bulundurma ve satma ruhsatı olan muayenehane ve polikliniklerde, ilaçlar, muayenehanede yeterli genişliği, aydınlığı, havalandırılması, hijyeni ve zararlı dış etkilere korunması sağlanacak nitelikte ve donanıma sahip olan bölümde, aşağıdaki şartlar altında bulundurulur;

- a) İlaçlar farmakolojik etkilerine göre gruplandırılmalı, bu gruplar içindeki ürünlerde kimyasal yapıları, farmosötik şekilleri, kullanıma özellikleri dikkate alınarak muhafaza edilmeli,
- b) 1.Sınıf İlaçlar diğerlerinden ayrı ve kilitli dolaplarda bulundurulmalı,
- c) Haricen kullanılan dış parazit ilaçları, diğer ilaçlardan ayrı bulundurulmalı,
- d) İlaçlar, ilaç olmayan maddelerden ayrı olarak bulundurulmalı,
- e) Veteriner kozmetikler ayrı olarak bulundurulmalıdır.

Aşı, Serum ve Biyolojik Maddelerin Muhafazası ve Kullanımı

Madde 16 — Muhafazası özel donanımı gerektiren aşı, serum ve biyolojik maddeler uygun nitelik ve ebada sahip soğutucu içinde bulundurulacak ve yeterli muhafaza şartları altında hastaya intikali sağlanacaktır. Veteriner hekimler aşı, serum ve biyolojik maddeleri uygun şartlarda taşıma, bulundurma ve uygulamaya yetkili olup, hasta sahibine elden vererek satışını yapamaz.

Bu amaçla, aşı, serum ve biyolojik maddelerin muhafazası için iş yerinde sadece bu işe tahsis edilmiş ve bu maddelerin özelliğine göre muhafaza edilmelerini sağlayacak soğutucu bulundurulacaktır.

Teşhis amacıyla kullanılan kitler ve gereçler, aşı, serum ve biyolojik maddelerden ayrı raflarda bulundurulacaktır.

Sürşarj Etiketi

Madde 17 — 4631 sayılı Kanunla, satma hakkı kazanılan mamullerin fiyatlarının belirlenmesi amacıyla Bakanlığın uygun gördüğü normlarda olan ve Bakanlığın izin verdiği kuruluşlarca bastırılmış sürşarj etiketleri kullanılacaktır.

Sorumluluk ve Bildirim

Madde 18 — Muayenehane ve poliklinik açmış olan veteriner hekimler meslekleriyle ilgili olarak aşağıdaki konulardan sorumludurlar;

- a) İhbarı mecburi hastalıkları resmi makamlara bildirmek,
- b) Yaptıkları aşılama türlerini, yerini, tarihini, hayvan nevi ve sayılarını her ayın ilk haftasında İl/İlçe Müdürlüklerine bildirmek,
- c) Faaliyetleri ile ilgili her türlü bilgi, belge ve sonuçları istenen sürede ve eksiksiz olarak İl/İlçe Müdürlüklerine bildirmek,
- d) Gerekli kayıtları tutmak ve bunlarla ilgili defterleri bulundurmamak,
- e) Gerekli görüldüğünde Bakanlığın ve odanın açtığı her türlü eğitim programına katılmak.

Polikliniklerde tutulması gereken kayıtlardan ve her türlü bildirim ve denetimlerden birinci derecede Sorumlu Yönetici sorumludur. Sorumlu Yöneticinin ve veteriner hekimlerin yetki ve sorumlulukları ayrıca 11 inci maddede belirtilmiştir.

Kayıt Sistemi

Madde 19 — Bu Yönetmelik hükümlerine tabi veteriner hekim muayenehaneleri ve poliklinikler aşağıdaki doküman ve defterleri bulundurmaları zorundadırlar.

- a) Muayenehane ve polikliniklerde, muayenehane ve polikliniğin ismini taşıyan reçete kullanılır. Reçetede ayrıca veteriner hekimin adı, soyadı, diploma numarası, tarih bulunmak zorundadır. Reçete yazımından sonra mutlaka veteriner hekim kaşesini basarak imzalamalıdır. Bunun dışında başlıksız, imzasız, kaşesiz reçete kullanılmaz.
- b) Gelen hastaların kayıt edildiği, EK-1 deki örneğe uygun klinik protokol defteri olacaktır. Veteriner hekim teşhis, muayene, kontrol ve tedavi ettiği hayvanın eşkalini, durumunu, sahibinin isim ve adresini, hayvana uygulanan işlemleri, verilen reçeteyi ve tarihini bu deftere kaydeder.
- c) Bakanlık merkez teşkilatı ve İl Müdürlükleri tarafından yapılacak denetim ve teftiş sonuçlarının yazıldığı EK-2 deki örneğe uygun denetim defteri olacaktır.
- d) Hayvanlara uygulanan aşı, serum, biyolojik maddelerin kayıt edildiği EK-3 deki örneğe uygun aşı, serum ve biyolojik madde kayıt defteri olacaktır.
- e) 1. sınıf ilaçları kullanan ve bulunduran Veteriner Hekimler için Yönetmelikte, EK-4 deki örneğe uygun 1. sınıf ilaçlar için kayıt defteri olacaktır.

f) Veteriner hekimler yazmış oldukları reçeteleri, EK-5 deki örneğe uygun reçete kayıt defterine kaydedecektir. Serbest veteriner hekim kendi kullandığı reçeteye tabi ilaçlar içinde gerekli reçeteyi düzenler ve deftere kaydeder.

Söz konusu defterlerin her sayfası İl Müdürlüğünün ilgili birimlerince mühürlenir. Muayenehane ve poliklinikler, muayene ve tedavi edilen hayvanlarla ilgili bilgileri EK-6 daki örneğe uygun olarak her ay mahallindeki İl/İlçe Müdürlüklerine bildirir.

İstihdam

Madde 20 — Bakanlık muayenehane veya poliklinik açmış veteriner hekimleri, hayvan sağlığı ile ilgili hizmetleri yapmak amacıyla istihdam edebilir. Veteriner hekimlerin istihdamı Bakanlıkça çıkarılan mevzuat çerçevesinde yapılır.

BEŞİNCİ BÖLÜM

İlan, Reklam, Denetim, Cezalar, Kapatma ve Değişiklik

İlan, Reklam

Madde 21 — Veteriner hekimler birden fazla yerde muayenehane ve poliklinik açamazlar. Veteriner hekimler açtıkları muayenehane veya poliklinikler için reklam ve propaganda mahiyetinde olmamak kaydıyla ilanlar tertip edebilir. Muayenehanelerin ve polikliniklerin tanıtımı için işyerlerine açıklayıcı ve tanıtıcı tabela asılabilir.

Muayenehane açmış veteriner hekimler tabelalarında, ilanlarda ve reçete kağıtlarında ilgili kanunlar uyarınca kazandıkları ünvanları kullanabilirler. Bunun dışında yanıltıcı bilgiler, yanlış ifadeler ile mesleği küçük düşürücü ifadeler kullanamazlar. Veteriner hekim kendi adına düzenlenmiş reçeteyi kullanır. Muayenehanenin dışındaki tabelaya muayenehanenin adı, telefon numarası, veteriner hekimin adı, ünvanı varsa kazandığı ihtisasları yazılı olabilir. Tabelada başka bir ünvan veya mevcut ünvanların yabancı dildeki karşılıkları kullanılamaz. Tabelada en fazla iki renk kullanılabilir. Muayenehanenin dış cephesinde bu tabeladan başka bir tabela veya her ne şekilde olursa olsun yazı, ilan ve reklam benzeri ibare bulundurulamaz.

Polikliniklerde, sadece ruhsatta belirtilen isim yazılı bir dış tabela asılır. Polikliniğin birden fazla cephesi varsa en fazla iki cephesine bu tabeladan asılabilir. Tabelada en fazla iki renk kullanılabilir. 24 saat açık kalacak olan polikliniklerin tabelaları mutlaka ışıklı olacaktır.

Polikliniklerde, çalışan veteriner hekimlerin isimlerini, varsa uzmanlıklarını ve telefon numarasını gösterir ayrı bir tabela da asılabilir. Bu tabela dış tabelanın yanına veya polikliniğin girişine asılabilir. Bu tabelanın yüzey alanı dış tabeladan büyük olamaz. Bu tabela ışıklı olamaz.

Poliklinikte görev alan veteriner hekimler, polikliniğin adına düzenlenmiş reçeteyi kullanırlar ve reçeteyi yazan veteriner hekim reçeteye kendi adı soyadı, diploma numarasının bulunduğu kaşeyi basar ve imzalar.

Denetim

Madde 22 — Muayenehane ve poliklinikler, İl Müdürlüğü Hayvan Sağlığı Şube Müdürlüğüne, veteriner hekimlerden oluşturulan en az 2 kişilik ekipler tarafından, yılda en az 3 defa düzenli olarak denetlenir. Yapılan denetlemelere Bölge Veteriner Hekimler Odasından bir temsilci çağırılır, bir yıl içinde yapılan denetlemelerin en az bir defasına, bağlı bulunulan veteriner hekimler odasından bir temsilci katılacaktır. Şikayet, soruşturma, Genel Müdürlük veya İl Müdürlüğünün talebi üzerine yapılacak olağan dışı denetimler bunun haricindedir. İlçelerdeki muayenehane ve polikliniklerin denetlenmesinde İlçe Müdürlüğünden de bir veteriner hekim alınır. Denetimler sırasında tespit edilen hususlar EK-2 deki örneğe uygun olan denetim defterine, aksaklıklar varsa düzeltme süresi de belirtilerek kaydedilir. Denetimler mümkün olduğunca mesai saatleri içinde ve düzenli aralıklarla yapılacaktır.

Süresi içinde eksikliklerin giderilmediği durumlarda cezai işlemler uygulanır.

Cezalar

Madde 23 — Denetlemelerde, Yönetmelik hükümlerine uygun olmayan durumlar tespit edildiğinde, veteriner hekim veya sorumlu yönetici birinci defa yazılı olarak ikaz edilir, kendilerine aksaklıkları giderebilecekleri uygun bir süre verilir. Bu süre sonunda İl Müdürlüklerince yapılan denetlemelerde aksaklıkların devam etmesi durumunda Valilik Onayı ile geçici bir süre faaliyetleri

durdurulur. Yapılan denetlemelerde aksaklıklar için verilecek süre ile süre sonunda aksaklıkların devam etmesi halinde uygulanacak faaliyet durdurma süreleri Bakanlık tarafından çıkarılacak talimatla belirlenir.

Faaliyetin süreli olarak durdurulduğu ve verilen süre sonunda da eksikliklerin yine giderilmediği durumlarda muayenehane veya polikliniğin faaliyeti Valilik Onayı ile süresiz olarak durdurulur. Faaliyeti süresiz olarak durdurulan muayenehane veya poliklinikte eksiklikler 3 ay içerisinde giderilmediği takdirde Valilik Oluru ile İl Müdürlüğünce ruhsat iptal edilir ve bağlı bulunduğu Bölge Veteriner Hekimler Odasına bildirilir. 6343 sayılı Kanun ile 3285 sayılı Kanunun ilgili maddelerine göre işlem yapılır.

Ayrıca, bir takvim yılı içinde 3 kez faaliyeti durdurularak kapatma cezası almış olan muayenehane veya polikliniklerin ruhsatı Valilik Onayı ile İl Müdürlüğünce iptal edilir ve bağlı bulunduğu Bölge Veteriner Hekimler Odasına bildirilir. 6343 sayılı Kanun ile 3285 sayılı Kanunun ilgili maddelerine göre işlem yapılır.

Kapatma, Değişiklik ve Devir

Madde 24 — Ruhsatlı olan muayenehane ve polikliniklerde, İl Müdürlüğünün izni olmadan herhangi bir değişiklik ve ilave yapılamaz. Muayenehane veya polikliniğin faaliyet gösterdiği adresin değişmesi durumunda adres değişikliğinden etkilenen tüm başvuru evrakları yeni adrese göre düzenlenir. Düzenlenen evraklar ve adresi değişecek olan ruhsat beraberinde bir dilekçe ekine konularak yeniden ruhsat düzenlenmesi için Valiliğe başvurulur. Muayenehane veya polikliniğin kapatılması durumunda, durum en az bir hafta önceden, bir dilekçe ile Valiliğe bildirilir. Dilekçeye ruhsatın aslı eklenir.

Veteriner hekimin muayenehanesini başka bir veteriner hekime devretmesi durumunda; devir eden ve devir alan veteriner hekimlerin İl Müdürlüğüne hitaben yazdıkları dilekçe eşliğinde kendi aralarında yaptıkları Noter tasdikli devir sözleşmesi, devir eden veteriner hekime ait ruhsat ve devir alacak olan veteriner hekime ait 6 ncı maddede istenilen belgelerle Valiliğe müracaat edilir.

Polikliniklerin devredilmesi durumunda, devir eden veteriner hekimlerin sorumlu yöneticilerinin imzaladığı devir dilekçesi ile devir alacak olan veteriner hekimlerin sorumlu yöneticilerinin imzaladığı devir alma isteğine ilişkin Valiliğe yazdıkları dilekçeleri ekinde kendi aralarında yaptıkları Noter tasdikli devir sözleşmesi ve devir eden polikliniğe ait ruhsat ve her türlü çalışma belgeleri ve devir alacak olan veteriner hekimlere ilişkin 9 uncu maddede istenen belgelerle Valiliğe müracaat ederler.

Ruhsatın kaybolması, gazetede yayımlanmış olan kayıp ilanı, ruhsatın okunamayacak şekilde tahrip olması halinde ise tahrip olmuş ruhsatın aslı bir dilekçeye eklenerek Valiliğe müracaat edilir. İl Müdürlüğünce yapılan incelemelerde durumun uygun görülmesi halinde yeni ruhsat düzenlenir.

ALTINCI BÖLÜM

Çeşitli ve Son Hükümler

Yasaklar

Madde 25 — Bu Yönetmelik kapsamında olan muayenehane ve Poliklinikler Yönetmelik hükümlerine ve aşağıda belirtilen hususlara uymak zorundadırlar.

- a) Muayenehane ve poliklinikler İl Müdürlüğünden ruhsat almadan faaliyete geçemezler.
- b) Muayenehanede ruhsatta adı geçen veteriner hekim dışında veteriner hekim çalıştırılmaz.
- c) Polikliniklerde, İl Müdürlüğünce Çalışma İzin Belgesi verilmemiş veteriner hekim çalıştırılmaz.
- d) Muayenehane ve polikliniklerde İl Müdürlüğünce Yardımcı Sağlık Personeli Çalışma İzin Belgesi verilmemiş veteriner sağlık teknisyeni ve veteriner sağlık teknikeri gibi personel çalıştırılmaz.
- e) Poliklinikte görevli olan veteriner hekim veya yardımcı sağlık personeli başka bir poliklinikte çalışamaz.
- f) Muayenehanesi olan veteriner hekim aynı zamanda başka bir poliklinikte çalışamaz veya poliklinikte çalışan veteriner hekim ayrıca başka bir yerde muayenehane açamaz.
- g) Polikliniklerde, veteriner hekim dışında şirket ortağı olamaz.

h) Polikliniklerde, şirketin faaliyet alanına giren diğer işler poliklinik bünyesinde yapılamaz.

i) Muayenehane ve polikliniklerin dış cephesinde, Yönetmelikte belirtilen tabelalardan başka bir tabela ilan reklam ve benzeri ibare kullanılamaz.

i) Poliklinik ve muayenehanelerde geçici veya sürekli olarak satış, barınma ve eğitim amacıyla hayvan barındırılmaz.

j) Muayenehane ve polikliniklerde veteriner hekimliği hizmetleri dışında başka bir faaliyette bulunulamaz.

Yürürlükten Kaldırılan Hükümler

Madde 26 — 29/8/1995 tarihli ve 22389 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Serbest Veteriner Hekimlik Yönetmeliği yürürlükten kaldırılmıştır.

Geçici Madde 1 — Bu Yönetmeliğin yayımından önce kurularak 29/8/1995 tarihli ve 22389 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Serbest Veteriner Hekimlik Yönetmeliği kapsamında ruhsatlı muayenehanesi olan veteriner hekimler, Yönetmeliğin yayımı tarihten itibaren altı ay içerisinde muayenehanelerini bu Yönetmelikte bahsedilen muayenehane veya poliklinik şartlarına uygun hale getirerek, İl Müdürlüğüne müracaat edip muayenehane veya poliklinik ruhsatı almak zorundadırlar.

Verilen süre içerisinde muayenehanelerini bu Yönetmelik hükümlerine uygun hale getirmeyenlerin ve başvuruda bulunmayanların ruhsatları Valilik onayı ile İl Müdürlüğüne iptal edilerek çalışmalarına izin verilmez.

Yürürlük

Madde 27 — Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

Madde 28 — Bu Yönetmelik hükümlerini Tarım ve Köyişleri Bakanı yürütür.

EKLER...

EK-4**Türk Veteriner Hekimleri Birliği Hizmetlerinin
Yürütülmesine İlişkin Uygulama Yönetmeliği**

Resmi Gazete Tarihi: 13 Eylül 2006

Resmi Gazete Sayısı: 26288

Türk Veteriner Hekimleri Birliğinden:**SEKİZİNCİ BÖLÜM
Deontoloji****Meslek yemini**

MADDE 62 – (1) Veteriner hekimler mezuniyet belgelerini veya diplomalarını almadan önce veteriner fakültelerinde düzenlenen bir törende Merkez Konseyi veya oda temsilcisinin de katılımı ile veteriner hekimliği andını topluca okuyarak Meslek Yemini ederler. Toplantıya katılmayanlara dekan veya görevlendireceği bir yetkilinin, Merkez Konseyinin veya oda temsilcisinin katılımı ile Meslek Yemini ettirilir. Veteriner hekimler, meslek yaşamları boyunca veteriner hekimliği andı, çevre ve doğa koruma bilinci ile İnsan ve Hayvan Hakları Bildirgelerini de göz önünde bulundururlar.

Veteriner hekimlerin görevleri

MADDE 63 – (1) Veteriner hekimlerin başta gelen görevleri; görevleri gereği ilişkili oldukları iş, meslek sahipleri ve meslektaşları ile tam bir uyum ve anlayış içerisinde çalışarak hayvan refahı kurallarına uymak ve uygulamasını temin etmek, hayvan sağlığını korumak, hayvan varlığının ve hayvansal ürünlerin artırılmasını sağlamak, veteriner halk sağlığını ve gıda güvenliğini sağlamak, hayvan sahiplerinin duygu ve düşüncelerine saygı göstermektir.

Meslek onurunu zedeleyici davranışlardan kaçınma

MADDE 64 – (1) Veteriner hekim, mesleğini doğrulukla icra etmek ve onu yüceltmekle yükümlü olup, meslekî faaliyetleri dışında da meslek onurunu zedeleyici davranışlardan kaçınmak zorundadır.

Veteriner hekimin diğer meslek üyeleri ile ilişkileri

MADDE 65 – (1) Veteriner hekim, meslektaşları, ilgili mesleklerin üyeleri, hasta sahipleri ve halkla ilişkilerinde bu Yönetmelik uyarınca hareket etmek, aynı zamanda diğer mesleklerin de kendilerine ait mevzuat hükümlerini göz önüne alarak ilişkiler kurmak zorundadır.

İlk yardım

MADDE 66 – (1) Veteriner hekim, görevi ve uzmanlığı ne olursa olsun, zorunlu ve acil durumlarda hayvanlar üzerinde ilk yardım yapabilir. Ancak, bir zorlama karşısında bunu ret hakkına sahiptir.

Meslekî davranış

MADDE 67 – (1) Veteriner hekim, hekimlik görevini yaparken herhangi bir etki altında kalmaksızın, kişisel kanı ve meslekî inancına göre hareket eder. Uygulayacağı bilimsel yöntem ve tedavinin seçiminde serbesttir.

Meslekî sırların açıklanmaması

MADDE 68 – (1) Veteriner hekim, meslek ve sanatını uygulaması sırasında öğrendiği sırları, kanunî zorunluluk olmadıkça açıklayamaz.

Toplum çıkarlarını üstün tutma

MADDE 69 – (1) Veteriner hekim, mesleğini icra ederken toplum çıkarlarını meslekî çıkarlarının önünde görmek ve üstün tutmak zorundadır.

Meslekî nüfuzunu kullanmaması

MADDE 70 – (1) Resmî veya özel kurumlarda ya da meslekî kuruluşlarda görev alan, serbest çalışan veya politikaya atılan veteriner hekimler, meslekî nüfuz ve imkânlarını kişisel çıkarları yolunda kullanamazlar.

Kişisel ve ticari reklam yasağı

MADDE 71 – (1) Yazılı basın, radyo, televizyon gibi medya organlarından yararlanma durumunda olan her veteriner hekim, meslek organları tarafından saptanmış meslek politikasına ve kanunlara uymak zorundadır. Kişisel düşüncelerini mesleğinin, kurumunun veya biriminin görüşü gibi yansıtamaz.

Kazanılmış sıfatlar dışında unvan kullanılması

MADDE 72 – (1) Tabelalarda, ilanlarda veya reçete kâğıtlarında kanunen kazanılmış sıfatlar dışında unvan kullanılamaz. Bunlara her ne şekilde olursa olsun, reklam anlamı taşıyan biçim ve işaretler konamaz.

Meslekî belgelerin düzenlenmesi

MADDE 73 – (1) Gerekli durumlarda veteriner hekimden istenecek mesleğiyle ilgili belgelerin düzenlenmesinde, veteriner hekim ancak gözlem, bulgu ve kişisel kanaatine dayanarak karar verir.

Etik Kurulun kuruluşu

MADDE 74 – (1) Veteriner hekim herhangi bir hayvan türü üzerinde yapacağı deneysel amaçlı uygulamalarda ulusal ve uluslararası etik kurallara uymak zorundadır. Bu kurallar, Bakanlık merkezinde oluşturulan etik kurul ile araştırma yapan kurum ve kuruluşlarda oluşturulan yerel ve etik kurullar aracılığıyla denetlenir. Bu çerçevede yapılan tüm araştırmalar için Etik Kurulun onayı aranır.

Reçetelerin yazılışı

MADDE 75 – (1) Veteriner hekim yazacağı her türlü reçetede yürürlükteki mevzuata uymak zorundadır. Her ne şekilde olursa olsun, herhangi bir ilacı insanlarda kullanmak üzere yazamaz.

Ecza dolabında bulundurulacak ilaçlar

MADDE 76 – (1) 9/3/1954 tarihli ve 6343 sayılı Veteriner Hekimliği Mesleğinin İcrasına, Türk Veteriner Hekimleri Birliği ile Odalarının Teşekkül Tazına ve Göreceği İşlere Dair Kanun, 28/2/2001 tarihli ve 4631 sayılı Hayvan Islahı Kanunu ile 18/12/1953 tarihli ve 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun uyarınca veteriner hekimlerin açabileceği Ecza Dolabı veya muayenehanesinde bulundurabileceği insan hekimliğine ait aşı, serum, müstahzar ve biyolojik maddeyi, hayvan hastalıkları dışında kullanılmak amacı ile satamaz ve kullanamaz.

Beşeri hekimliğe ilişkin laboratuvar açma yasağı

MADDE 77 – (1) Sağlık Bakanlığı tarafından verilmesi gerekli izin ve belgelere sahip bulunmayan veteriner hekimler, beşeri hekimliğe hizmet veren laboratuvar ve benzeri işyeri açamaz.

Meslekî kurallara uyma

MADDE 78 – (1) Veteriner hekim, genel hekimlik kurallarına aykırı aldatıcı teşhis ve tedavi yapamaz, meslektaşlarını ve halkı yanıltıcı davranışlarda bulunamaz.

Tedavi yöntemlerinin seçimi

MADDE 79 – (1) Veteriner hekim, uygulayacağı tedavide maddi ve manevi en emin yolu seçmeli ve önceden denenmiş ve yarar sağlamayacağı anlaşılmış olan yöntemleri uygulamaktan sakınmalıdır.

Özel muayene ve tedavi

MADDE 80 – (1) Veteriner hekimler, Kanuna ve yürürlükteki diğer mevzuata uygun işyeri açmadıkça, bu Yönetmeliğin ilgili maddelerinde belirtilen durumların dışında özel muayene ve tedavi yapamazlar.

Birden fazla muayenehane açma yasağı

MADDE 81 – (1) Bir veteriner hekimin birden fazla muayenehane açması yasaktır. Veteriner hekim başkası adına, meslek ve uzmanlık unvanlarını kullanarak açacağı işyerinde bir ampiriğin, meslekten olmayan bir kişinin ya da veteriner hekim unvanı kazanmamış bir yardımcının kendi namına veteriner hekimliği faaliyeti göstermesine izin veremez.

Hasta sahiplerinin dilediği veteriner hekimi veya kuruluşu seçmesi

MADDE 82 – (1) Hayvan sahipleri, veteriner hekimliği genel mevzuatına, özel ve kamu kuruluşlarındaki yöntem ve kurallara uymak koşuluyla dilediği veteriner hekimi veya kurumu seçmekte serbesttir.

Hasta ve hasta sahibine özen gösterme

MADDE 83 – (1) Veteriner hekim, hasta sahibinin üzüntü ve duygusallığını anlayışla karşılamak, hasta hayvana gerekli özeni göstermek, onu tedavi etmek ve hayatını kurtarmak olasılığı bulunmadığı durumlarda bile acısını azaltmaya veya dindirmeye çalışmak zorundadır.

Hayvan sahibinin uyarılması

MADDE 84 – (1) Veteriner hekim, 8/5/1986 tarihli ve 3285 sayılı Hayvan Sağlığı ve Zabıtası Kanunundaki ilgili hükümler saklı kalmak koşuluyla, hayvan sahibinin özel ve çevresel yaşamına karışamaz. Ancak, hayvanın kendisinin ve çevresinin sağlığı bakımından zorunlu durum varsa gerekli uyarıları ve önerileri yapar.

Veteriner hekimin hastaya karşı sorumlulukları

MADDE 85 – (1) Veteriner hekim, müşterisine karşı kanunların ve mesleğin kendisinden istediği tüm görevleri yapmakla yükümlüdür.

Teşhis ve tedavinin nasıl yapılacağı

MADDE 86 – (1) Veteriner hekim, bilimsel yöntemlere uyarak teşhis koyar ve gereken tedaviyi yapar. Hastalığın şifa ile sonuçlanmayışı veteriner hekimin başarısızlığını göstermeyeceği gibi bu nedenle veteriner hekimin kınanması da kabul edilemez.

Konsültasyon

MADDE 87 – (1) Veteriner hekim, hasta sahibinin konsültasyon dileğini saygıyla karşılar; ancak ret hakkı da saklıdır.

Konsültasyon tartışması

MADDE 88 – (1) Konsültasyon tartışması hayvan sahibinden uzakta yapılır. Yöntem, teşhis ve tedavide bir değişiklik gerekirse, sonuç konsültant veteriner hekim tarafından meslek ve meslektaşına hiçbir eleştiri getirmeyecek şekilde hayvan sahibine anlatılmalıdır.

Konsültasyondaki görüş ayrılığı

MADDE 89 – (1) Konsültant veteriner hekim ile hastayı önceden tedavi eden veteriner hekim arasında tedavi konusunda görüş ayrılığı doğarsa ve hayvan sahibi konsültant veteriner hekimin tedavi yöntemini tercih ederse, veteriner hekim hastayı bırakabilir.

Konsültant veteriner hekimin tedaviyi uygun görmemesi

MADDE 90 – (1) Konsültant veteriner hekim, tedaviyi uygun görmezse bu konudaki görünüşü tartışmaya meydan vermeden bildirir ve gerekirse konsültasyon tutanağına görüşlerini yazarak imzalar. Tedaviyi değiştirecek hiçbir girişim de bulunmaz.

Müdahale edilen hasta hakkında bilgi alma

MADDE 91 – (1) Veteriner hekim muayenesini yaptıktan sonra teşhise yardım olması bakımından, daha önce bir meslektaşı tarafından yapılmış bir müdahale varsa bunun hakkında bilgi alabilir. Ancak, meslektaşını eleştirmekten kaçınmak zorundadır.

Konsültant veteriner hekimin müdahalesi

MADDE 92 – (1) Konsültant veteriner hekim, meslektaşı olmadan olayla ilgilenmeyip meslektaşı ile baş başa yapacakları görüşme sonucunda serbestçe müdahalede bulunabilir. Kanılarını meslektaşı ile tartışmadan hasta sahibine açıklayamaz.

İlk veteriner hekimin onayı

MADDE 93 – (1) Konsültant veteriner hekim, hasta hayvanın veya hasta sahiplerinin, ısrarlı isteği ve hayvanı tedavi eden ilk veteriner hekimin onayı olmadıkça hastayı tedavi edemez. İlk hekim bu durumu onaylamıyorsa hastayı bırakabilir.

Veteriner hekimin tedaviyi bırakması

MADDE 94 – (1) Veteriner hekim, başlamış olduğu tedaviyi, sonuçlandırmadan bırakabilir. Ancak, bu gibi durumlarda başka bir veteriner hekimin tedavi ve girişimlerine olanak verecek zamanı önceden hesaplayarak hasta sahibine bildirmesi gerekir.

(2) Hasta hayvanın bırakılması durumunda hayvanın yaşamının tehlikeye girmesi, sahibinin ekonomik yönden zarar görmesi veya hasta hayvanın çevresine zarar vermesi söz konusu ise, veteriner hekim mevzuata uygun önlemleri almadıkça hastasını bırakamaz.

(3) Hasta hayvanı bırakan veteriner hekim, istenildiği takdirde veya gerekli olduğu durumlarda, hasta hayvana ilişkin gözlemlerini içeren bir belgeyi hasta sahibine verir.

Ücretlerin alınmasında uyulacak kurallar

MADDE 95 – (1) Veteriner hekimler hasta sahiplerinden alacakları ücret konusunda aşağıdaki kurallara uymak zorundadır.

a) Veteriner hekimler, bağlı oldukları oda tarafından hazırlanan ve Merkez Konseyi tarafından onaylanan, muayene tetkik ve tedavi ücretleri ile iş sözleşmeleri için belirlenen asgari ücretlere uymak zorundadır. Veteriner hekimlerin gerekli gördükleri durumlarda hasta sahibinden muayene ve uygulayacağı tedavi için ücret almamaya hakları vardır. Ücret alınırsa, alınan ücret asgari ücretin altında olamaz.

b) Özel hayvan hastaneleri, poliklinikler, laboratuvar ve benzeri kuruluşlarda çalışan veteriner hekimler, odaların saptadığı, Merkez Konseyinin onayladığı asgari ücretin altında bir ücretle çalışamazlar.

c) Ücretin tespitinde veya ödenmesinde üçüncü şahısların aracılığı kabul edilmez.

ç) Hasta hayvanın sahibine önceden bildirilmeyen veya onun onayı alınmadan çağrılan yardımcı veteriner hekim için ayrıca ücret istenemez.

Tamamlanmadan bırakılan tedavilerin ücretleri

MADDE 96 – (1) Maktu ücretle yapılan tedavilerde, tedavi herhangi bir nedenden dolayı tamamlanmadan bırakılmışsa, tedaviyi o zamana kadar sürdüren veteriner hekim, emeğinin ve harcamalarının karşılığı olan ücreti alır. Ücret peşin alınmışsa fazlası geri verilir.

Veteriner hekimlerin uyacağı kurallar

MADDE 97 – (1) Veteriner hekimler, müşterilerine yönelik duyurularında; gazete, afiş, broşür, el ilanı ve bu gibi her türlü iletişim araçlarında yapacağı duyurularında; adres, telefon numarası, muayene günü ve saatleri, sahip olduğu unvan, acil olaylar için ev adresi ile muayenehaneyi bulmada yardımcı olacak işaretler dışında reklam niteliği taşıyan frapan renkler, müşteriye maddi ve manevi avantaj sağlanacağını belirten her türlü yazılar, ifadeler, bilimsel ve eğitici nitelik taşımayan ışıklı gösteriler, süslemeler veya aracı, propagandacı gibi meslek gururunu düşürecek nitelikteki uygulamalardan kaçınmak zorundadır.

Teşekkür ilanı verme yasağı

MADDE 98 – (1) Hayvan sahiplerinin, veteriner hekimlere ilişkin olarak teşekkür ilanları vermesi her ne kadar doğal ise de, veteriner hekimler hiçbir suretle müşterisine yönelik teşekkür ilanı veya reklam veremezler.

Meslektaşlar arası ilişkiler

MADDE 99 – (1) Veteriner hekimler, kendi aralarında olumlu ve uyumlu meslektaş ilişkileri kurarlar, maddi ve manevi bakımdan birbirlerine yardımcı olurlar, meslekî düşünce ve eylemlerine uzmanlıklarına, bilimsel yetenek ve kişisel becerilerine karşılıklı saygı duyarlar. Uyuşmazlıklarında önce aralarında anlaşma yolu ararlar, bu sağlanamazsa meslek organlarının aracılığına başvurmak zorundadırlar.

Veteriner hekimlerin karşılıklı münasebetleri

MADDE 100 – (1) Bir veteriner hekim, meslektaşını yermez, onu küçük düşürecek söz, yazı veya hakarete bulunamaz. Meslekten olmayan bir kişinin böylesi eylemlerine karşı da meslektaşını korumak zorundadır.

Kişisel veya meslekî bilgilerin açıklanması

MADDE 101 – (1) Adlî ve idarî makamlar ile meslek organlarının mevzuata uygun istemleri dışında bir veteriner hekim dolaylı yolla bile olsa meslektaşını aleyhine kullanılabilecek kişisel veya meslekî her türlü bilgiyi vermekten sakınmalıdır.

Veteriner hekimler arası müşteri ilişkileri

MADDE 102 – (1) Veteriner hekim, meslektaşının kanunî yollardan sağladığı her türlü işi ve kazancını kendi lehine dönüştürecek bir girişim de bulunamaz.

İşyerinin geçici olarak devri

MADDE 103 – (1) Veteriner hekim gerektiğinde meslektaşını yardıma çağırabileceği gibi, kısa süre için iş yerinin yönetimini de devredebilir. Ancak, bir ayı aşan durumlarda bağlı oldukları odaya durumu bildirmek zorundadır.

Meslekî toplantılar

MADDE 104 – (1) Veteriner hekimler, meslekî toplantılara katılma konusunda azami çaba göstermelidirler. Ayrıca, görevli olduğu kurumlar ve meslek organlarıncaya verilen işleri büyük bir özen ve ivedilikle yapmak zorunda olduklarını bilmelidirler.

Stajyer öğrencilerin yetiştirilmesi

MADDE 105 – (1) Veteriner hekimler, genç meslektaşlarının ve stajyer öğrencilerin yetiştirmelerinde onlara bilgi ve görgülerini aktarabilecek ortamı hazırlamak, çalışmalarına katkıda bulunmak, meslekî sevgi ve saygının yerleşmesini ve olumlu yönde gelişmesini sağlayacak şekilde hareket etmek zorundadırlar.

Yarıda bırakılan tedavinin yeniden yapılması

MADDE 106 – (1) Veteriner hekim, meslektaşının bıraktığı bir işi, hayvan sahibini ya da olayı kabul etmeden önce meslektaşıyla görüşebilir.

Veteriner hekimlerin idarî makamlarla ilişkileri

MADDE 107 – (1) Veteriner hekimler, idarî makamlarla olan ilişkilerinde meslekî onurlarına dikkat etmek zorundadırlar. İşveren veya amiri meslektaşına bile olsa, veteriner hekime bilimsel inanç ve kanaatine ve mevzuata ters düşen herhangi bir meslekî baskı yapamaz.

Meslekî gruplarla ilişkiler

MADDE 108 – (1) Veteriner hekimler, ilgili meslek grupları ile olumlu ve sürekli ilişkiler kurmalıdır. Onların bilimsel özgürlüğüne saygı duymalı, kişiliklerine özen göstermeli, gerektiğinde onlara yardımcı olmalıdır.

İşyerinin açılması

MADDE 109 – (1) Muayenehane, klinik, hastane, laboratuvar açılması ve işletilmesi, 18/6/2001 tarihli ve 24436 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Veteriner Hekim Muayenehane ve Poliklinik Yönetmeliği hükümlerine göre gerçekleştirilir.

Kıyafet zorunluluğu

MADDE 110 – (1) Veteriner hekim, muayenehanede beyaz gömlek ve işin özelliğine göre özel giysi giyer. Diğer yardımcı personele ise ayrı renkte iş ortamına uygun giysiler kullanırmak zorundadır.

Davranış yükümlülüğü

MADDE 111 – (1) Veteriner hekim işyerinde hekimlik görev ve onuru ile bağdaşmayan davranışlarda bulunamaz.

Uygulama zorunluluğu

MADDE 112 – (1) Bu Yönetmelik hükümleri çerçevesinde Birlik ve organlarınca alınacak tüm kararlara, veteriner hekimler uymak zorundadırlar.

EK-5

YÖNERGELER

Veteriner Hekimlik Meslek Etiği Kuralları

Veteriner Hekimliği mesleğinin kurulduğu 1842 yılından günümüze kadar bu ünvanı onurla taşıyan, yaşadıkları topraklar üzerinde ulusal, evrensel ve çağdaş bir sorumluluk ve hizmet anlayışı ile veteriner hekimlik mesleğinin toplumsal ve kültürel koşullardan soyutlanamayacağını bilinci ile sahip oldukları olanakların geliştirilmesinde en temel koşulun halk sağlığı ve hayvan sağlığının temini hayvansal üretimin artırılması olduğu bilincini taşıyan veteriner hekimler dünyada ve Türkiye' deki toplumsal ve bilimsel değişimleri göz önünde bulundurarak Veteriner Hekimlik Meslek Etiği kurallarına bağlılıklarını bildirmekle Türkiye hayvancılığına ve halk sağlığına hizmet etmenin yüce onurunu taşırlar

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam ve Tanımlar

Amaç

Madde 1- Bu kuralların amacı veteriner hekimlerin mesleklerinin gereklerini yerine getirirken uymaları zorunlu olan, veteriner hekimlik meslek etiği kurallarını belirlemektir.

Kapsam

Madde 2- Türkiyede veteriner hekimlik yapma hakkını kazanmış olup mesleğini uygulayan tüm veteriner hekimler bu kurallar kapsamındadır.

Dayanak

Madde 3- Bu kurallar bütünü 6343 sayılı kanuna ve Veteriner Hekimliği Deontoloji yönetmeliğine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

Madde 4- Bu metinde geçen

- Bakanlık deyimi Tarım ve Köyişleri Bakanlığını
- Hekim deyimi veteriner hekimleri
- Veteriner Hekim örgütü deyimi Türk Veteriner Hekimleri Birliğini (6343 sayılı kanun ile kurulmuş) ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

Genel Kural ve İlkeler

Veteriner Hekimin Görev ve Ödevleri

Madde 5- Veteriner Hekimin öncelikli görevi, hastalıkları önlemeye ve bilimsel gerekleri yerine getirerek hastaları iyileştirmeye çalışarak hayvanların yaşamını ve sağlığını korumaktır. Meslek uygulaması sırasında insan onurunu gözetmesi de, hekimin öncelikli ödevidir. Hekim, bu yükümlülüklerini yerine getirebilmek için, gelişmeleri yakından izler.

Etik İlkeler

Madde 6- Görevlerini yerine getirirken, Veteriner hekimin uyması gereken evrensel veteriner hekimlik etik ilkeleri yararlılık, zarar vermeme, adalet ve özerklik ilkeleridir.

Hekimin Yansızlığı

Madde 7- Hekim görevlerini her durumda hayvan sahipleri arasındaki siyasal görüş, sosyal durum, dini inanç, milliyet, etnik köken, ırk, cinsiyet, yaş, toplumsal ve ekonomik durum ve benzeri farklılıkları gözetmeksizin yerine getirmekle yükümlüdür.

Vicdani ve Mesleki Kani

Madde 8- Hekim, mesleğini uygularken vicdani ve mesleki bilimsel kanaatine göre hareket eder.

Sırrı Saklama Yükümlülüğü

Madde 9- Hekim, hasta sahibinden mesleğini uygularken öğrendiği sırları açıklayamaz. Hastanın ölmesi ya da o hekimle ilişkisinin sona ermesi, hekimin bu yükümlülüğünü ortadan kaldırmaz.

Hasta sahibinin onam vermesi ya da sırrın saklanması hasta ya da öteki hayvan ve insanların yaşamını tehlikeye sokması durumunda, hayvan sahibinin kişilik haklarının zedelenmemesi koşuluyla, hekim bu sırrı saklamakla yükümlü değildir.

Yasal zorunluluk durumlarında hekimin rapor düzenlemesi de, meslek sırrının açıklanması anlamına gelmez.

Hekim, tanık ya da bilirkişi olarak mahkemeye çağrıldığında olayın meslek sırrı olduğunu ileri sürerek bu görevlerinden çekilebilir.

YÖNERGELER

Acil Yardım

Madde 10- Veteriner hekim, görevi ve uzmanlığı ne olursa olsun, gerekli girişimlerin yapılamadığı acil durumlarda, ilk yardımda bulunur.

Ticari Amaç ve Reklama Yasağı

Madde 11- Veteriner Hekim, mesleğini uygularken reklam yapamaz, ticari reklamlara araç olamaz, çalışmalarına ticari bir görünüm veremez, insanları yanıltıcı, paniğe düşürücü, yanlış yönlendirici, meslektaşlar arasında haksız rekabete yol açıcı davranışlarda bulunamaz. Hekim, yayın araçlarıyla yapacağı duyurularda varsa, Uzmanlık Tüzüğüne göre kabul edilmiş olan uzmanlık alanını, çalışma gün ve saatlerini bildirebilir. Tabela ve benzeri tanıtım araçlarının biçim ve boyutları yerel Veteriner Hekimler Odası tarafından saptanır.

Meşru ve Yasak Yöntemler

Madde 12- Veteriner Hekim mesleğini yerine getirirken, bilimsel ve çağdaş tanı ve tedavi yöntemleriyle koruyucu hekimlik ilkelerini göz önünde bulundurur, hastalarının tanı ve tedavisinde bilimsel olmayan yöntemleri uygulayamaz. Hekim, gerekli bilimsel aşamalardan geçip ruhsatlandırılmamış kimyasal, farmakolojik, biyolojik Maddeleri ilaç olarak kullanamaz.

Veteriner Hekimliğin Kötü Uygulanması (Malpractice)

Madde 13- Bilgisizlik, deneyimsizlik ya da ilgisizlik nedeniyle bir hayvanın zarar görmesi veteriner hekimliğin kötü uygulaması anlamına gelir.

Aracılık Etme ve Aracıdan Yararlanma Yasağı

Madde 14- Hekim öteki hekimlere veya tetkik-tedavi kuruluşlarına maddi çıkar karşılığı hasta gönderemez. Hekim, hasta sağlamak amacıyla aracı kişilerden yararlanamaz.

Endüstri ile İlişkilerde Çıkar Sağlama Yasağı

Madde 15- Hekimler endüstri kuruluşları ile hiçbir çıkar ilişkisi kuramazlar. Bilimsel araştırmalar ve eğitime yönelik ilişkiler ise, şeffaf ve kurumsal olmalıdır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM Hekimler Arası İlişkiler

Meslektaşlar Arasında Saygı

Madde 16- Veteriner Hekim, kendi meslektaşları ve ilgili alanda çalışan öteki meslek mensupları ile iyi ilişkiler kurar, meslektaşlarına ve bir başka üyesine karşı küçük düşürücü davranışlarda bulunamaz.

Mesleki Dayanışma

Madde 17- Veteriner Hekim, meslektaşlarını mesleki yön-

den onur kırıcı ve haksız saldırılara karşı korur.

Yetkinlik Dışı Faaliyet Yasağı

Madde 18- Veteriner Hekim görevlerini yerine getirirken, gecikmenin hayvan yaşamını tehdit edebileceği zorunlu durumlar dışında özel bilgi, beceri gerektiren bir girişimde bulunamaz.

Danışım (Konsültasyon) ve Ekip Çalışması

Madde 19- Danışım ve ekip çalışması sürecinin düzenli işleyebilmesi ve bir veteriner hekim hakkı olarak yaşama geçirilebilmesi için,

- Hasta Hayvan izleme sırasında, değişik uzmanlık alanlarının görüş ve uygulamalarına gereksinim doğduğunda, tedaviyi yürüten hekim durumu hasta sahibine bildirmelidir. Konsültasyonu hastanın tedaviyi yürüten hekimi yazılı olarak ister. Yazılı istemde hastanın özellikleri, konsültasyon isteğinin nedenlerini açık ve anlaşılır biçimde belirtilir.
- Konsültasyon sürecinde konsültan veteriner hekim de, hastanın sürekli veteriner hekimi gibi hastadan sorumludur.
- Konsültan veteriner hekim, alanında bilimsel ve teknik bilgiye sahip olmalıdır.
- Konsültasyon sonucunda, konsültasyonun gerekçesi ve sonuçları, açık ve anlaşılır biçimde bir tutanak ile belgelenir.
- Konsültasyonun sonuçlarından hasta sahipleri de yeterli ölçüde bilgilendirilir.
- Konsültasyonun sonucunda tedaviyi yürüten veteriner hekimi ile konsültan veteriner hekimin görüş ve kanaatleri arasında fark olur ve hasta sahibi konsültan hekimin önerilerini kabul ederse, hastanın tedaviyi yürüten hekimi tedaviyi bırakabilir.
- Konsültasyon istenen veteriner hekim davete uymak zorundadır.

Odaya Bildirme Yükümlülüğü

Madde 20- Veteriner hekim meslektaşları ile meslek uygulaması konusunda uzlaşmaz bir anlaşmazlığa düştüğünde ya da veteriner hekimlik etiği açısından yanlış davranan bir meslektaşının bu davranışını kasıtlı bir biçimde sürdürmesi durumunda yerel Veteriner Hekim Odasına konuyla ilgili bildirimde bulunur.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM Veteriner Hekim-Hasta İlişkileri

Hasta Haklarına Saygı

Madde 21- Veteriner hekim hastasının sağlığı ile ilgili kararlar alırken, bilgilendirme hakkı, aydınlatılmış onam hakkı,

tedaviyi kabul ya da red hakkı, vb. hasta haklarına saygı göstermek zorundadır.

Hekim Seçme Özgürlüğü

Madde 22- Hayvan sahibi mevzuatın belirlediği kurallara, veteriner hekimlik uygulamaların özelliklerine ve kurumun koşullarına göre veteriner hekimini seçmekte özgürdür.

Muayenesiz Tedavi Yasağı

Madde 23- Veteriner hekim, acil vakalar gibi zorunlu durumlarda hastasını bizzat muayene etmeden tedavisine başlayamaz.

Hasta Üzerindeki Etkinin Kullanımı

Madde 24- Veteriner Hekim hasta üzerindeki etkisini tıbbi amaçlar dışında kullanamaz.

Tedaviyi Üstlenmeme veya Yanda Bırakma

Madde 25- Veteriner hekim, ancak veteriner hekimlik bilgisini gerektiği gibi uygulayamayacağına karar verdiğinde ve hastasının başvurabileceği başka bir veteriner hekim bulunduğu durumlarda, hastanın bakımını ve tedavisini üstlenmeyebilir veya tedaviyi yarım bırakabilir. Yukarıdaki koşullarda tedaviyi bırakacak hekim, bu durumu ve hastanın sağlığının tehlikeye düşmeyeceğini hayvan sahiplerine anlatır ve onları veteriner hekimlikle ilgili başka olanaklar konusunda bilgilendirir. İkinci veteriner hekim bulunmadan veteriner hekim hastasını bırakamaz. Veteriner hekim, tedaviyi üstlenen meslektaşına hasta hakkındaki tüm bilgileri aktarmakla yükümlüdür.

Aydınlatılmış Onam

Madde 26- Veteriner hekim hasta sahibini, hastanın sağlık durumu ve konulan tanı, önerilen tedavi yönteminin türü, başarı şansı ve süresi, tedavi yönteminin hastanın sağlığı için taşıdığı riskler, verilen ilaçların kullanılışı ve olası yan etkileri, önerilen tedaviyi kabul etmemesi durumunda hastalığın yaratacağı sonuçlar, olası tedavi seçenekleri ve riskleri konularında aydınlatır. Bilgiler hayvan sahibi tarafından anlaşılabilir biçimde verilmelidir. Sağlıkla ilgili her türlü girişim, Hasta sahibinin özgür ve aydınlatılmış onamı ile yapılabilir. Alınan onam, baskı, tehdit, eksik aydınlatma ya da kandırma yoluyla alındıysa geçersizdir.

Acil durumlarda hayvan sahibinin izni alınır. Veteriner Hekim hayvan sahibinin izin vermemesinin kötü niyete dayandığını düşünüyor ve bu durum hastanın yaşamını tehdit ediyorsa, durum adli mercilere bildirilerek izin alınmalıdır. Bunun mümkün olmaması durumunda, veteriner hekim başka bir meslektaşına danışmaya çalışır ya da yalnızca yaşamı kurtarmaya yönelik girişimlerde bulunur. Acil durumlarda müdahale etmek hekimin takdirindedir. Tedavisi yasalarla zorunlu kılınan hastalıklar hayvan sağlığı ve toplum sağlığını tehdit ettiği için sahibinin aydınlatılmış

onamı alınmasa da gerekli tedavi yapılır.

Hayvan sahibi vermiş olduğu aydınlatılmış onamı dilediği zaman geri alabilir.

Bilgilendirilmeme Hakkı

Madde 27- Hayvan sahibi hayvanın hastalığı konusunda bilgilendirilmek istemediğini belirtmişse, veteriner hekimin bilgi vermesi gerekmez.

Terminal Hastalara Yardım

Madde 28- Veteriner hekim, terminal dönemdeki hastalara her türlü yardımı yapmaya, çekilen acıyı olabildiğince azaltmaya çalışır.

Ücret

Madde 29- Hayvan sahibi ücret konusunda önceden veteriner hekimden bilgi alabilir. Veteriner hekim, tüm muayene, tetkik ve cerrahi girişimlerde meslek örgütünün belirlediği taban ücretin altında bir ücret alamaz. Veteriner hekimin, meslektaşları ile meslektaşlarının eşleri ve bakmakla yükümlü oldukları kişilere ait hayvanlardan muayene ve tedavi için -masraflar dışında- ücret almaması uygundur.

Gereksiz Harcama Yaptırma Yasağı

Madde 30- Veteriner hekim, hayvan sahibinin parasal durumu ne olursa olsun, kesin zorunluluk olmadıkça pahalı ilaçlar ve yöntemler öneremez, hayvan sahibine gereksiz harcamalar yaptıramaz ve yararı olmayacağını bildiği bir tedaviyi veremez.

Hastayla İlgili Bilgilerin Hayvan Sahibine Verilmesi ve Kullanımı

Madde 31- Hasta dosyalarındaki bilgilerin geniş bir özeti ile bilgi ve belgelerin örnekleri, isteği durumunda hasta sahibine verilir. Veteriner hekim, yasal zorunluluk olmadıkça, bu bilgileri başkasına veremez. Veteriner Hekim, hasta sahibinin kimlik bilgilerini saklı tutmak koşuluyla, bu bilgileri dosya üzerinden yapacağı araştırmalarda kullanabilir.

Rapor Düzenleme

Madde 32- Veteriner hekim, bizzat muayene ve tedavi ettiği hayvanın sahibine gerekli gördüğünde hastalıkla ilgili rapor verir. Bu raporda tıbbi gerekçelere bağlı olarak istirahat, tedavi şekli, diyet gibi hasta için gerekli geçici ya da kalıcı bilgiler ve hekimin önerileri bulunur.

BEŞİNCİ BÖLÜM

Veteriner Hemim ve Hayvan Hakları

Uluslararası Sözleşmelere Uyma Zorunluluğu

Madde 33- Her veteriner hekim, tüm hayvan hakları belgelerine ve veteriner hekimlikle ilgili ortak kurallara uymakla

YÖNERGELER

yükümlüdür.

İşkenceye Yardım Yasağı

Madde 34- Veteriner hekim, tıbbi bilgi ve becerisiyle, hayvanlara eziyet ve benzeri uygulamalara katılamaz, yardımcı olamaz, gerçeğe aykırı rapor düzenleyemez. Eziyet iddiası olan olgularla karşılaşan veteriner hekim, mesleki bilgi ve becerilerini gerçeğin ortaya çıkarılması için kullanır.

İtifa Etkin Katılım Yasağı

Madde 35- Hekim, hiçbir zaman itlafa infazında bulunamaz, infaza yardımcı olamaz, itlaf uygulamasında tıbbi hizmet veremez. (Kanunlarla zorunlu kılınan durumlar hariç)

Olağanüstü Durumlar ve Savaş

Madde 36- Veteriner hekim, olağanüstü durumlar ve savaşta, evrensel nitelikteki tıbbi etik kurallarını yansızlıkla uygular. Hasta ve yaralı sayısının çokluğu nedeniyle, hepsine gerekli tıbbi yardımın verilemediği koşullarda, hekim, tedavi olasılığı yüksek olan ağır vakalara öncelik verir.

Cinsel İlişki Muayeneleri

Madde 37- Veteriner hekim, savcılıklar ve mahkemeler dışında kalan kişi ve kurumlardan gelen cinsel ilişki muayene istemlerini dikkate alamaz. Veteriner hekim hayvan sahibinin aydınlatılmış onamı olmadıkça cinsel ilişki muayenesi yapamaz.

ALTINCI BÖLÜM

Tıbbi Araştırmalar ve Yayın Etiği

Hayvan Üzerinde Araştırma

Madde 38- Hayvan üzerinde yapılacak klinik, deneysel ya da epidemiyolojik araştırmalar, gerek ilaç gerek cerrahi yöntem araştırmaları olsun, bilimsel bilgi birikimine katkıda bulunabilmek amacıyla yerel etik kurullardan geçmek koşuluyla yapılır. Hayvan üzerinde yapılan tüm araştırmalar, bilimsel ve mesleki yönden yeterli ve yetkin kişiler tarafından yürütülür. Araştırmanın sorumluluğu tümüyle araştırmacıya aittir.

Deneğin Bilgilendirilmesi ve Aydınlatılmış Onamı

Madde 39- Hayvan üzerinde yapılan araştırmalarda araştırmacının amacı, yöntemleri, beklenen yarar ve olası yan etkileri hakkında, hayvan sahibinin anlayabileceği dilde ve biçimde yeterli bilgi verilmesi zorunludur. Hayvan sahibine çalışma başladıktan sonra isterse araştırmaya katılmaktan vazgeçebileceği ve onamını geri alabileceği, ancak bu nedenle daha sonraki tedavisinin ve takibinin aksamayacağı anlatılır. Bilgilendirme sonrasında hayvan sahibinin konuyu yeterince anlayıp anlamadığı değerlendirilir.

Araştırma hakkında yeterli bilgilendirme sağlandıktan son-

ra, hayvan sahibinin yazılı onamı alınır. Bu onam, hayvan sahibinin özgür iradesine dayanmalıdır.

Sahipsiz Hayvanların Durumu

Madde 40- Sahipsiz hasta hayvanlarda hayatı tehlike söz konusu ise ilk müdahale Veteriner Hekim tarafından yapılır. Daha sonra yerel yönetim Veteriner İşleri Müdürlükleri haberdar edilerek gerekli işlemlerin yapılması sağlanır.

Deneğin Korunması

Madde 41- Hayvanlar üzerinde yapılan tıbbi araştırmalarda deneğin yaşamı, bedensel bütünlüğü ve sağlığı her zaman toplumsal veya bilimsel çıkarların üzerinde tutulur.

Bir tıbbi araştırmada, beklenen katkı ne olursa olsun, deneğin için ciddi bir tehlike şüphesi doğduğunda araştırma durdurulur.

Araştırmanın giderleri hayvan sahibine yakınlarına ya da sosyal güvenlik kurumuna yansıtılmaz.

Yayın Etiği

Madde 42- Veteriner hekim, araştırma verilerini değerlendirirken ve yayına hazırlarken bilimsel gerçekleri yansıtmalıdır. Çalışmaya fiilen katılmamış kişilerin adları o yayında yer alamaz. Kaynak göstermeden ve izin almadan başkalarına ait veriler, olgular ve yazılı eserler kullanılamaz.

YEDİNCİ BÖLÜM

Çeşitli Hükümler

Hüküm Bulunmayan Durumlar

Madde 43- Bu kurullarda yer almayan durumlarla karşılaşıldığında, veteriner hekim, genel etik ilkelere, ulusal düzenlemelere, uluslararası düzeydeki bildirme ve sözleşme hükümlerine uyar.

Disiplin Kovuşturması

Madde 44- Veteriner hekimler bu meslek etiği kuralları hükümlerine aykırı davranışlarda bulduklarında, 6343 sayılı Türk Veteriner Hekimler Birliği kanununa göre veteriner hekim odaları yönetim kurulları tarafından onur kurullarına sevk edilirler. Veteriner hekimlerin disiplin soruşturmasına uğraması, haklarında ayrıca hukuki veya cezai takibat yapılmasına engel değildir.

Yürürlük

Madde 45- Bu kurullar bütünü Türk Veteriner Hekimler Birliği Büyük Kongresinde kabul edilip, Türk Veteriner Hekimler Birliği yayın organlarından birinde yayımlandıktan bir ay sonra yürürlüğe girer ve Türk Veteriner Hekimler Birliği Merkez Konseyi ve Veteriner Hekimler Odaları tarafından yürütülür.

EK-6

Türk Veteriner Hekimleri Birliği Hizmetlerinin Yürütülmesine İlişkin Uygulama Yönetmeliği

Resmi Gazete Tarihi: 13 Eylül 2006

Resmi Gazete Sayısı: 26288

ONUNCU BÖLÜM Disiplin Suçları ve Cezaları

Genel Kurula katılmayanlar

MADDE 114 – (1) Kanununun 24 üncü maddesi gereğince, oda genel kurulunun seçimle ilgili toplantısına oda üyelerinin katılmaları ve oy kullanmaları zorunlu olup geçerli bir mazereti olmaksızın katılmayanlar ile oy kullanmayanlara oda haysiyet divanınca cezalandırılırlar.

(2) Seçime katılmayan üyelerin kimlikleri seçmen listesinden belirlenerek kendilerinden Kanununun 34 üncü maddesi gereğince yazılı savunmaları istenir. Otuz gün içinde cevap verilmediği takdirde, yönetim kurulu, araştırma evrakını olduğu gibi haysiyet divanına takdim eder. İlgilinin savunmasını isteyip istememek haysiyet divanının takdirine bağlıdır.

Aidatlarını ve her türlü para cezalarını ödemeyenler

MADDE 115 – (1) Aidatları ile haysiyet divanınca verilmiş her türlü para cezalarını kendilerine yapılan tebligata karşın, tebliğ tarihinden otuz gün içinde ödemeyen oda üyeleri hakkında, Kanununun 56 ncı maddesi gereğince İcra ve İflas Kanunu hükümleri uygulanır. Üyelik vecibelerini yerine getirmeyenler hakkında ayrıca disiplin işlemi de yürütülür.

Disiplin cezaları

MADDE 116 – (1) Haysiyet divanı, odaya üye olmayan veya Kanunun kendilerine tahmil ettiği diğer vecibeleri yerine getirmeyen ve evrakı divana tevdi edilen oda üyeleri hakkında fiil ve hareketlerinin mahiyetine göre aşağıda yazılı disiplin cezaları verir.

- a) Yazılı ihtar,
- b) Kanunda belirtilen miktarlarda para cezası,
- c) Onbeş günden altı aya kadar meslek icrasından geçici olarak men kararı.

(2) Cezaların verilmesinde sıra gözetilmez. Ancak, suç sayılan davranışın nitelik ve sonuçlarına göre, bu cezalardan biri uygulanır. Oda haysiyet divanı ve Yüksek Haysiyet Divanı suçun oluşumunu dikkate alarak, gerekçesini belirtmek suretiyle bir üst ceza verebileceği gibi suçun tekrarlanması hâlinde de bir üst ceza uygulanır. Kararda, cezanın niçin verildiği gerekçesi ile birlikte açıklanır.

(3) Hangi hâllerde ne tür disiplin cezası verileceği aşağıda belirtilmiştir.

a) Yazılı İhtar: Veteriner hekime veya bu Yönetmelik kapsamındaki kişilere mesleğini uygularken ve/veya meslektaşları ile olan ilişkilerinde daha düzenli bir tutum ve davranış içinde olması gerektiğinin yazı ile bildirilmesidir. Yazılı ihtarını gerektiren fiil ve hâller şunlardır:

- 1) Meslektaşları, diğer meslek üyeleri, hasta sahipleri ve halkla ilişkilerinde bu Yönetmelik hükümlerine aykırı davranmak,
- 2) Meslekî çalışmalarında öğrendiği sırları kanunî zorunluluk olmadıkça açıklamak,
- 3) Mesleğini icra ederken meslek çıkarlarını toplum çıkarlarının üstünde tutmak,
- 4) Meslekî nüfuz ve imkânlarını kişisel çıkarları yolunda kullanmak,
- 5) Tabela, ilan ve reçete kâğıtlarında kanunen kazanılmış sıfatlar dışında unvanlar kullanmak,
- 6) Propaganda ve reklam mahiyetinde çalışma yerlerini ve ihtisaslarını bildirir ilanlar tertip etmek, tabela, ilan, reçete ve bunun gibi yerlerde reklam ve propaganda mahiyetinde biçim ve işaretler kullanmak, yazılı ve görsel yolla reklam ve propaganda yapmak,
- 7) Mevzuata uygun olmayan reçete kâğıdı kullanmak,
- 8) Mevzuata uygun olmayan biçim ve miktarda ilaç, aşı ve serum bulundurmak,
- 9) Birden fazla yerde muayenehane, poliklinik veya hastane açmak,

10) Meslekten olmayan bir kişinin ya da veteriner hekim unvanı kazanmamış bir yardımcının veteriner hekimliği faaliyetine izin vermek,

11) Hastaya ilgi göstermemek veya özensiz davranmak,

12) Başlamış olduğu tedaviyi, hasta hayvanın yaşamının tehlikeye girmesini, sahibinin ekonomik zarar görmesini veya hasta hayvanın çevresine zarar vermesini önleyici tedbirleri almadan bırakmak,

13) Meslektaşları ile uyumsuz ve olumsuz ilişki içinde olmak, meslektaşını yermek, küçük düşürücü söz, yazı veya harekette bulunmak veya meslekten olmayan birinin meslektaşına karşı bu tür eylemlerine karşı meslektaşını korumamak,

14) İş yerini bir ayı geçen süreden fazla geçici olarak başka meslektaşına devrettiğinde bağlı olduğu odaya bildirmemek,

15) Meslek organlarınınca düzenlenen eğitim, etkinlik ve toplantılara çağrıldığı hâlde katılmamak,

16) Görevli olduğu kurumlar ve meslek organlarınınca kendilerine verilen görevleri yapmamak, verilen göreve özen ve ivedilik göstermemek,

17) Stajyer meslektaşlarının yetişmesinde bilgi ve görgülerini aktarabilecek ortamı hazırlamamak, meslekî sevgi ve saygının yerleşmesini, olumlu yönde gelişmesini sağlayacak şekilde hareket etmemek,

18) Taşdığı sıfatın gerektirdiği vakara yakışmayan tutum ve davranışta bulunmak,

19) Görevine ve iş sahiplerine ilgisiz kalmak,

20) Özel bir maksada dayalı olmaksızın yetkili olmadığı hâlde, mesleğiyle ilgili bilgi sızdırmak,

21) Mesleği ile ilgili asılsız bilgiler yaymak,

22) Görev mahallinde uygulanması gereken usul ve esaslara aykırı davranmak,

23) Hizmet içi ve dışında konumunun gerektirdiği itibar ve güven duygusunu sarsacak nitelikte davranışta bulunmak,

24) İş arkadaşlarına, hasta ve iş sahiplerine söz veya hareketle sataşmak,

25) Görev yerinde genel ahlak ve edep dışı davranışlarda bulunmak,

26) Çıkar sağlamak amacıyla hasta ve iş sahiplerine bilerek yanlış uygulamalar yapmak,

27) Görevin gereği hazırladığı belgelerde ilgili kanunlarca belirlenen usul ve esaslara uymamak veya bu belgelerde tahrifat yapmak,

28) Kanun, yönetmelik, yönerge ve Birlik organlarının karar ve talimatlarına uygun hareket etmemek.

b) Para cezasını gerektiren fiil ve hâller şunlardır:

1) Mevzuata uygun olarak muayenehane, poliklinik, hastane veya laboratuvar açmadan muayene ve tedavi yapmak,

2) İş ve ikamet adresi değişikliklerini odaya bildirmemek,

3) Veteriner hekimin ikametgahı dışında veya birden fazla yerde muayenehane açması,

4) Genel hekimlik kuralarına aykırı teşhis ve tedavi yapmak,

5) Mevzuatın gerektirdiği kayıtları tutmamak, usulüne uygun reçete ve evrak kullanmamak,

6) Oda asgari ücret tarifesinin altında ücret almak,

7) Kamu dışında çalışan veteriner hekimlerin iş sözleşmelerini odaya onaylatmamaları, odanın uygun görmediği ücret ve sosyal haklar ile çalışmak,

8) Oda onaylı iş sözleşmesi olmadan gerçek veya tüzel kişi veyahut kurumlara süreli/sürekli hizmet vermek veya bu kuruluşlar adına hizmet vermek,

9) Meslekî şeref ve haysiyet ihlal edici bir cürüm yüzünden üç yıl veya daha fazla hapis cezasına mahkûm olmak,

10) Kanunen kazanılmamış meslekî ve akademik unvanları kullanmak,

11) Geçerli bir mazereti olmaksızın seçimle ilgili oda genel kurulu toplantılarına veya delege olduğu hâlde Büyük Kongreye katılmamak,

12) Aidat ve oda yönetim kurulu tarafından belirlenen ödentileri zamanında ödemeyerek kanunî takibata sebebiyet vermek, oda üyelik görevlerini yerine getirmemek,

13) İş yerlerinde, 28/2/2001 tarihli ve 4631 sayılı Hayvan Islahı Kanununa göre, hayvan sağlığında kullanılan ilaçları bulunduran ve satan veteriner hekimlerin etiket üzeri fiyat uygulamasına uymamaları,

14) Kanunun 55 inci maddesi gereğince haklarında meslek icrasından men kararı verilen veteriner hekimlerin, cezaları Yüksek Haysiyet Divanınca tasdik edilmiş ve tebliğ edilmiş bulunmasına rağmen mesleklerini icra etmeleri,

15) Yürüttüğü görevle ilgili konularda yalan ve/veya yanlış beyanda bulunmak,

16) Görevi gereği verilen belgelerde tahrifat yapmak, tahrif edilmiş belgeleri kullanmak veya başkalarına kullandırmak,

17) Gerçeğe aykırı rapor veya belge düzenlemek,

18) Mesleğini ve diplomasını başkalarının rant sağlaması amacına uygun kullanılmasına imkân vermek,

19) Hayvan sağlığını korumada ihmalde bulunmak.

c) Meslek icrasından geçici olarak men cezasını gerektiren fiil ve hâller şunlardır:

1) Görev yaptığı bölgenin odasına kayıtlı olmadan veteriner hekimlik mesleğini icra etmek,

2) Çıkar sağlamak amacıyla bilerek usule uygun olmayan tedavi yapmak veya ekonomik kayba yol açmak,

3) Duyurulması zorunlu hayvan hastalıklarının ilgili kurumlara bildirilmesine kayıtsız kalmak,

4) Salgın hayvan hastalıklarıyla savaşta uyulması gereken kuralları yerine getirmemek,

5) Hayvanlara eziyet etmek,

6) İnsan sağlığını tehdit eden hayvansal gıdaların üretimi, korunması ve tüketimi sürecinde görevini savsaklamak.

Suç duyurusu

MADDE 117 – (1) Bu Yönetmelikte öngörülen disiplin cezaları kesinleştiği takdirde, disiplin cezalarına temel oluşturan eylem ayrıca Türk Ceza Kanunu uyarınca da suç oluşturuyorsa, oda yönetim kurulunca Cumhuriyet savcılığına suç duyurusunda bulunulması zorunludur.

(2) Kesinleşen her türlü disiplin cezası gerekçeleri ile birlikte Merkez Konseyi veya odanın bülten ve yayın organlarında yayımlanır.

Soruşturmaya yetkili merciler ve soruşturmada yetki

MADDE 118 – (1) Soruşturmaya yetkili merciler şunlardır:

a) Oda üyesi veteriner hekimler hakkında soruşturma yapmaya Kanunun 34 üncü maddesi gereğince her odanın yönetim kurulları yetkilidir. Oda haysiyet divanlarının yetkileri bölgeleriyle sınırlıdır. Bölgeleri dışında oluşan olaylardan bilgi edinen odalar, soruşturma açılmasına ilişkin görüşlerini Merkez Konseyine ve ilgili odaya iletmekle görevlidir.

b) Oda yönetim kurulu üyeleri ile oda haysiyet divanı üyeleri hakkında soruşturma yapmaya Kanunun 52 nci maddesi gereğince Merkez Konseyi yetkilidir.

(2) Merkez Konseyi kendiliğinden veya kendisine ulaşan bildirim veya yakınmaları değerlendirerek, yapılacak işlemi ilgili bölgedeki oda yönetim kuruluna bildirir. İlgili oda organları Merkez Konseyinin soruşturma açılmasına ilişkin isteğini geciktirmeden gündeme alır.

Soruşturmada genel kural

MADDE 119 – (1) Disiplin işlemleri; soruşturma ve kovuşturma olmak üzere iki bölüm hâlinde yapılır.

(2) Oda yönetim kurulu tarafından disiplin kovuşturmasının açılıp açılmamasına ve haysiyet divanına sevk edilmesine karar verebilmesi için ilk inceleme veya soruşturmanın yapılmış olması gerekir.

(3) Disiplin soruşturma ve kovuşturmalarında ilgiliye, üzerine atılı bulunan suçun açık ve yazılı olarak bildirilmesi, yazılı savunmasının istenmesi ve bu savunma için Kanunda belirtilen otuz günlük süre tanınması şarttır.

Soruşturma

MADDE 120 – (1) İlgili hakkında soruşturma;

a) Bildirim veya yakınma,

b) Merkez Konseyinden gelen bildirim,

c) Oda yönetim kurulunca gerek duyulması,

üzerine kendiliğinden yapılır.

Bildirim veya yakınma

MADDE 121 – (1) Sözlü bildirim veya yakınma, herhangi bir kişinin Merkez Konseyine veya odaya başvurması ve hakkında bildirimde bulunduğu veteriner hekimi ve bu Yönetmeliğin kapsadığı diğer kişileri belirtip iddialarını açıklamasıyla yapılmış olur.

(2) Bildirim veya yakınmanın sözlü yapılması durumunda yakınmada bulunan kişinin açık kimliği, adresi, hakkında bildirim yapılan veya yakınılan kişinin kimliği, yakınmanın veya bildirim konusu, maddi olaylar, bildirim günü, varsa konuyla ilgili kanıtları içeren Merkez Konseyi veya oda yönetim kurulu üyelerinden biriyle bildirim veya yakınmada bulunan kişi ve sekreter tarafından imzalanan bir tutanak tutulması zorunludur.

(3) Yazılı bildirim veya yakınma, ilgili odaya ve Merkez Konseyine verilecek yazıyla yapılır. Bu yazı yukarıdaki hususları içermelidir. Aksi hâlde yakınmayı veya bildirim yapan kişiden bu hususlar Merkez Konseyi veya oda yönetim kurulları tarafından sağlanmalıdır.

(4) Kimliksiz, adressiz ve imzasız bildirim veya yakınmalar işleme konmaz.

Kendiliğinden soruşturma

MADDE 122 – (1) Merkez Konseyi, bildirim veya yakınma olmadan da Kanuna, bu Yönetmeliğe ve Birlik yetkili organlarınca çıkarılan deontoloji ve etik kurallara aykırı hareketlerin varlığı hâlinde, ayrıca; mesleğin, meslektaşlarının, odaların ve Birliğin onur ve itibarını sarsıcı her tür eylem, beyan ve yayında bulunan bu Yönetmelik kapsamındaki kişiler hakkında ilgili odaca soruşturma açılmasını isteyebilir.

İlk inceleme ve soruşturmacı atanması

MADDE 123 – (1) Bildirim ve yakınmanın konusu çok ivedi ise yönetim kurulu derhâl toplanır. İvedi olmayan durumlarda bildirim veya yakınmanın yapılmasından sonra gelen ilk yönetim kurulu toplantısında konuyu inceler. Bildirim ve yakınmayı önemsiz görürse soruşturmaya yer olmadığına dair karar alarak şikâyetçiye bildirir.

(2) Yönetim kurulu bildirim veya yakınmayı soruşturmaya değer görürse;

a) Bildirim veya yakınma konusunu yedi gün içinde yazılı olarak ilgiliye bildirir. Otuz gün içinde açıklamasını varsa kanıtlarını göndermesini ister. Bu süre sonunda gelen yanıt ile birlikte konuyu değerlendirerek dosyanın haysiyet divanına sevk edilip edilmemesi konusunda kararını verir.

b) Yönetim kurulu, gerekli gördüğü durumlarda oda üyelerinden birini veya birkaçını soruşturmacı olarak atar. Soruşturmacı olarak atanan kişinin atandığına dair yönetim kurulu kararı alınması zorunludur. Soruşturmacı veya soruşturmacılar bu kararın bir örneğini, hakkında soruşturma yapılacak kişiye bildirmek zorundadır. Soruşturmacı olarak atanan oda üyesi veteriner hekim geçerli sebepleri varsa görevi kabul etmeyebilir.

(3) Bu atamanın görüşüleceği toplantıya, eğer yakınmacı yönetim kurulu üyesi ise katılamaz.

Soruşturmanın yapılış şekli

MADDE 124 – (1) Atanan soruşturmacı, soruşturmaya neden olan konuyu açık ve anlaşılır bir şekilde ve yazılı olarak kovuşturulan kişiye gizli olarak iadeli taahhütlü mektupla bildirir ve Kanununun 34 üncü maddesi uyarınca otuz gün içinde yazılı savunmasını ister. Bu süre içinde savunmasını vermeyen kişi savunma hakkından vazgeçmiş sayılır.

(2) Soruşturmacı, soruşturmaya uğrayan kişinin leh ve aleyhindeki bütün delilleri toplar. Olayla ilgili tüm kişilerin ya da kuruluş yöneticilerinin ifadelerine başvurabilir. Soruşturmacı tüm yazışmaları gizli kaydıyla yapar. Olayla ilgili tüm tanıkların ifadelerini alır. Her ifade ayrı bir tutanakla tespit olunur. Soruşturmacı, her türlü ifade ve benzeri tutanağı kendisi yazabileceği gibi, ilgili oda yönetimince görevlendirilecek bir sekretere de yazdırabilir.

(3) Soruşturmacı, soruşturma kararının kendisine tebliğ tarihinden itibaren soruşturmayı iki ay içinde tamamlar. Soruşturma bu süre içinde tamamlanamazsa ilgili oda yönetiminden ek süre istenir.

(4) Soruşturmacı, tüm tanıkların üçer nüsha ifadelerini aldıktan sonra, soruşturulan kişinin sözlü ifadesine başvurur. Bu ifade ile birlikte üç nüsha kimlik tespiti de yapılır. İsnat edilen suç belirtilir ve hakkında toplanan deliller ile tanık ifadelerine karşı görüşleri sorulur. Bu ifade tutanağı, ifadeyi veren, soruşturmacı ve sekreterce imzalanır.

(5) Soruşturma sona erince, soruşturmacı tarafından bir sorgu özeti düzenlenir. Sorgu özetinde; soruşturmacı onayı, soruşturmaya başlama tarihi, şikâyetçinin ve soruşturulanın kimliği, suç konuları, soruşturma safhaları, deliller, şikâyetçi, tanık ve soruşturulanın ifadeleri özetlenir. Suçlamaya konu olay ve olaylarla ilgili lehte ve aleyhteki tüm belge ve ifadeler tartışılarak uygulanacak ceza tespit edilir. Sorgu özeti sonuna soruşturmacı kendi kişisel görüşü olarak kişinin kusurlu olup olmadığına ve

verilmesini uygun gördüğü cezayı da yazar. Bu görüş, yönetim kurulunu ve haysiyet divanını bağlamaz.

Soruşturmacıların harcamaları

MADDE 125 – (1) Soruşturmacının soruşturma esnasında yaptığı tüm harcamalar belge ile kanıtlanmak şartıyla oda bütçesinden ödenir.

Disiplin cezası vermeye yetkili merciler

MADDE 126 – (1) Oda haysiyet divanları; Kanunun 41 inci maddesinin (a), (b) ve (c) bentlerinde yazılı cezaları vermeye divanı yetkilidir.

(2) Yüksek Haysiyet Divanı; Kanunun 52 nci maddesinin birinci fıkrası gereğince, süresi içinde itiraz olunan, oda haysiyet divanın kararlarının ve Kanunun 34 üncü maddesi hükümlerine uyulmak suretiyle oda yönetim kurulu ve haysiyet divanı asıl üyelerinin cezalandırılması için, Merkez Konseyi tarafından yapılan istekleri incelemeye ve neticelendirmeye yetkilidir.

Sorgu özeti dosyasının odalar haysiyet divanında görüşülmesi

MADDE 127 – (1) Oda haysiyet divanları Kanunun 38 inci maddesine uygun olarak toplanır.

(2) Oda haysiyet divanları, ilgili odalardan gelecek sorgu özetli soruşturma dosyası üzerinden görüşmeler yaparak konuyu karara bağlayabilir. Ancak, haysiyet divanları, olayla ilgili kişileri yeniden dinleme kararı da alabilir. Haysiyet divanı başkanları, gerektiğinde resmî ve özel kuruluşlardan başka bilgi ve belgeler de isteyebilir.

Onaylama ve karar

MADDE 128 – (1) Oda haysiyet divanı, hakkında kovuşturma yapılan veteriner hekim için Kanunun 41 inci maddesine göre uygun gördüğü ceza kararını, 35 inci maddeye göre üye tamsayısının salt çoğunluğu ile alır. Oylamada eşitlik hali mevcutsa başkanın verdiği oy yönünde karar alınmış sayılır.

(2) Uygun görülen ceza, kişiye yazılı olarak ve iadeli taahhütlü mektupla bildirilir. Bu bildirimde, bildirilen karara Kanunun 42 nci maddesi gereğince onbeş gün içinde Yüksek Haysiyet Divanına itiraz hakkı bulunduğu da belirtilir. Verilen karara kanunî süre içinde itiraz edenlerin dosyaları doğrudan Yüksek Haysiyet Divanına sunulmak üzere Merkez Konseyine gönderilir. İtiraz edilmeyen kararlar derhâl uygulanır.

(3) Haysiyet divanı kararı, ayrıntılı bir biçimde deliller, tanık ifadeleri ve kovuşturulan kişinin bunlara karşı görüşleri tartışılarak objektif biçimde yazılır.

(4) Kararın yazımında somut olmayan veya subjektif kanaat içeren ifadelere yer verilmez.

Öngörülmemiş disiplin suçları

MADDE 129 – (1) Bu Yönetmelikte belirtilen fiil ve hâllere nitelik ve ağırlık itibarıyla benzer eylemlerde bulunanlara da aynı türde disiplin cezaları verilir.

(2) Disiplin cezalarının verilmesinde haysiyet divanları geniş taktir hakkını kullanmakta serbesttir. Ancak, aynı tür suçun tekrarında bir üst ceza verilir.

Yer değiştirme etkisi

MADDE 130 – (1) Hakkında disiplin suçundan soruşturma devam ederken ilgilinin bulunduğu oda bölgesi dışına ayrılmış olması disiplin cezasının verilmesine engel olmaz.

Meslekten men olunan veteriner hekimler

MADDE 131 – (1) Kanunun 29 uncu maddesi gereğince meslekten men olunan veteriner hekimler, giydikleri bu hükümlerin infazı sonundan başlamak üzere bir yıl için veteriner hekim odalarında hiç bir organa seçilemeyecekleri gibi bu süre içinde seçimlerde de oy kullanamazlar.

Disiplin cezalarına itiraz

MADDE 132 – (1) Oda haysiyet divanları tarafından verilen kararlara oda yönetim kurulu veya ilgili tarafından tebliğ tarihinden itibaren onbeş gün içinde Yüksek Haysiyet Divanına itiraz olunabilir. İtiraz olunmayan kararlar derhâl uygulanır. Cezalara karşı kararın tebliğ tarihinden itibaren onbeş gün içerisinde oda yönetim kurulu yoluyla Yüksek Haysiyet Divanına itiraz edilebilir. Cezaların uygulanması için kesinleşmesi şarttır. Oda yönetim kurulunun soruşturma ya da kovuşturmaya yer olmadığına ilişkin kararlarına karşı, ilgililer oda haysiyet divanına itirazda bulunulabilir. Oda haysiyet divanının soruşturma ya da kovuşturmaya yer olmadığına ilişkin kararlarına karşı, oda yönetim kurulu veya ilgili kişi Yüksek Haysiyet Divanına itiraz edebilir.

EK-7: ANKET FORMU

Sayın Meslektaşım,

Bu araştırma, Türkiye’de serbest veteriner hekimliği uygulamalarında karşılaşılan deontolojik-etik sorunların niteliklerinin ve görülme sıklıklarının belirlenmesini amaçlamaktadır. Araştırma çerçevesinde, siz değerli serbest veteriner hekimlerin görüş ve önerilerine başvurulması uygun bulunmuştur. Elinizdeki ankette yer alan soruları cevaplandırmak suretiyle, araştırmaya önemli bir katkı sağlamış olacaksınız.

Bu anketle toplanan bilgiler, yalnızca araştırma amaçları doğrultusunda kullanılacak, başka bir kişi ya da kuruma verilmeyecektir. Sonuçlar topluca analiz edileceğinden forma isminizi yazmayınız.

Her soru için tek bir seçenek işaretlemeniz ve hiçbir soruyu cevapsız bırakmamanız, araştırma açısından önem taşımaktadır.

Bu anket ve araştırma ile ilgili görüş ve önerilerinizi, anket sonundaki boş alana yazabilirsiniz. Formu doldurduktan sonra size verilen zarfa koyup, araştırmacıya teslim etmeniz beklenmektedir.

Katkılarınız ve işbirliğiniz için teşekkür ederim.

Saygılarımla,

Veteriner Hekim Asuman KIZILTEPE
A. Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Vet. Hek. Tarihi ve Deontoloji AD, Araş. Gör.

1. BÖLÜM

Aşağıdaki soruları dikkatle okuyarak her soruda sizin için en uygun seçeneğin önündeki paranteze çarpı (X) işareti koyunuz. “Diğer” seçeneğini işaretlediğinizde devamındaki noktalı yeri doldurunuz.

1. Cinsiyetiniz:

1 () Kadın 2 () Erkek

2. Yaşınız:

1 () 20-29 arası 2 () 30-39 arası 3 () 40-49 arası 4 () 50 ve üzeri

3. Mezun olduğunuz üniversite aşağıdakilerden hangisidir?

1 () A. Menderes 6 () Dicle 11 () Kafkas 16 () Yüzüncü Yıl
2 () A. Kocatepe 7 () Erciyes 12 () Kırıkkale 17 () Diğer (Lütfen belirtiniz)
3 () Akdeniz 8 () Fırat 13 () M. Kemal
4 () Ankara 9 () Harran 14 () Selçuk
5 () Atatürk 10 () İstanbul 15 () Uludağ

4. Veteriner Fakültesinden mezun olduktan sonra, ayrıca bir lisansüstü eğitim alma durumunuz nedir?

1 () Lisansüstü eğitim almadım
2 () alanında uzmanlık / yüksek lisans eğitimi aldım
3 () alanında doktora eğitimi aldım

5. Kaç yıldır klinisyen olarak çalışıyorsunuz?

1 () 1 yıldan az 2 () 1-10 yıl 3 () 11-20 yıl 4 () 21-30 yıl 5 () 30 yıldan fazla

6. Çalıştığınız işyerinin niteliği:

1 () Muayenehane 2 () Poliklinik 3 () Hastane

7. Çalıştığınız işyerinin bulunduğu coğrafi bölge aşağıdakilerden hangisidir?

1 () Akdeniz 3 () Ege 5 () İç Anadolu 7 () Marmara
2 () Doğu Anadolu 4 () Güneydoğu Anadolu 6 () Karadeniz

8. Çalıştığınız işyerinin bulunduğu yerleşim birimi:

1 () Büyükşehir 2 () İl 3 () İlçe / Kasaba 4 () Köy

9. Çalıştığınız işyeri hangi tür hayvanlara hizmet vermektedir?

- 1 () Ağırlıklı olarak çiftlik hayvanları (sığır, at, koyun, keçi, kümes hayvanları, vs.)
 2 () Ağırlıklı olarak pet hayvanlar (kedi, köpek, egzotik hayvanlar, vs.)
 3 () Diğer (Lütfen belirtiniz.)

10. İşinizden elde ettiğiniz aylık net kazancınız için en uygun seçeneği işaretleyiniz.

- 1 () 999 YTL ve aşağısı 3 () 2000-2999 YTL arası 5 () 4000 YTL ve üzeri
 2 () 1000-1999 YTL arası 4 () 3000-3999 YTL arası

11. Mesleki deontoloji, etik ve mevzuat konusundaki bilgilerinizi yeterli buluyor musunuz?

- 1 () Hayır 2 () Emin değilim 3 () Evet

12. Mesleki deontoloji, etik ve mevzuat konularındaki bilgilerinizi ağırlıklı olarak nasıl edindiniz? (Lütfen yalnızca bir şık işaretleyiniz.)

- 1 () Fakülte'deki öğrenimim sırasında
 2 () Uzmanlık/yüksek lisans/doktora öğrenimim sırasında
 3 () Meslek içi eğitim kurslarında
 4 () Okuduğum yayınlardan
 5 () Meslek örgütlerinde görev yaparken
 6 () Pratiğim sırasında yaşayarak
 7 () İnternet yoluyla
 8 () Diğer (Lütfen belirtiniz.)

13. Meslek örgütlerinde (Türk Veteriner Hekimleri Birliği organları ve odalar) aktif olarak görev alıp almama durumunuz ve bu konudaki tutumunuza ilişkin en uygun seçeneği işaretleyiniz.

- 1 () Hiç görev almadım, almayı da istemiyorum
 2 () Hiç görev almadım ama almak istiyorum
 3 () Görev aldım ama bundan sonra almayı istemiyorum
 4 () Görev aldım, bundan sonra da almayı düşünüyorum

14. Kaç mesleki dergiye abonesiniz?

- 1 () Sıfır 2 () Bir 3 () Birden fazla

2. BÖLÜM

Aşağıda, serbest veteriner hekimliği uygulamalarına ilişkin bazı ifadeler yer verilmiştir. Lütfen her ifadeyi dikkatle okuyarak, içerdği davranışın görülme sıklığını, karşısındaki beş dereceli ölçek üzerinde değerlendiriniz. Bunu yaparken, kendinizi dahil etmeyiniz; yalnızca çevrenizde, sizinkiyle aynı hayvan türlerine (çiftlik hayvanı, pet, vb.) hizmet veren kliniklerde rastladığınız olayları dikkate alınız.

	HİÇBİR ZAMAN	NADİREN	BAZEN	SIKLIKTA	HER ZAMAN
15. Veteriner hekimler, reçete yazarken gerekli özeni göstermektedirler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Veteriner hekimler, acil durumlarda hayvanlara ilkyardımda bulunmaktadırlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Veteriner hekimler, hastalarıyla ilgili öğrendikleri sırları, zorunlu durumlar dışında da başka insanlarla paylaşmaktadırlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	HİÇBİR ZAMAN	NADİREN	BAZEN	SİKİKLİKLE	HER ZAMAN
18. Veteriner hekimler, bilimsel olmayan ya da önceden denenmemiş teşhis ve tedavi yöntemlerine başvurumaktadırlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Veteriner hekimler, yarar sağlamayacağı anlaşılmış olan tedavi yöntemlerini uygulamaktadırlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Veteriner hekimler, yetersiz kaldıkları durumlarda konsültasyon istemekten kaçınılmaktadırlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Veteriner hekimler, başlamış oldukları tedaviyi, gerekli önlemlerin alınmasına olanak tanımadan bırakmaktadırlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Veteriner hekimler, hastayı görmeden ilaç önermektedirler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Veteriner hekimler, hayvan yaşamına saygı duymaktadırlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Veteriner hekimler, hayvan sağlığına özen göstermektedirler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Veteriner hekimler, hasta sahiplerine aşı ve serum satmaktan kaçınılmaktadırlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Veteriner hekimler, hastalarına hizmet verirken, hasta sahiplerinin sosyoekonomik durumlarına göre ayırım yapmaktadırlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Veteriner hekimler, tabela, ilan, reçete vb. yerlerde, kanunen kazandıkları sıfatlar dışında bazı unvanlar kullanmaktadırlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Veteriner hekimler, medya araçlarını kullanarak kendi reklamlarını yapmaktadırlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Veteriner hekimler, ticari reklamlara alet olmaktan kaçınılmaktadırlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Veteriner hekimler, haksız rekabete yol açıcı davranışlarda bulunmaktadırlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Veteriner hekimler, klinik açmadan özel muayene ve tedavi yapmaktadırlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Veteriner hekimler, kliniklerinde, meslekten olmayan veya veteriner hekim unvanı kazanmamış kişilerin veteriner hekimliği faaliyeti göstermesine izin vermektedirler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Veteriner hekimler, verdikleri hizmetin kalitesi ile değil, fiyatı ile rekabet yapmaktadırlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Veteriner hekimler, ilaç satış yetkilerini haksız rekabet aracı olarak kullanmaktadırlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Veteriner hekimler, Asgari Ücret Tarifesine uymaktadırlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Veteriner hekimler, maddi kazanç sağlamak amacıyla gereksiz teşhis ve tedavi yöntemlerine başvurumaktadırlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Her zaman
37. Veteriner hekimler, tedavi ücretini peşin aldıklarında, tedaviyi yarıda bırakırlarsa ücretin fazlasını hasta sahibine iade etmektedirler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. Veteriner hekimler, mesleğin çıkarlarına kişisel çıkarlarından daha fazla önem vermektedirler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. Veteriner hekimler, hasta sahipleriyle ilgili sırları, yasal zorunluluk durumları dışında da başkaları ile paylaşmaktadırlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40. Veteriner hekimler, hasta sahibinin üzüntü ve duygusallığını anlayışla karşılamaktadırlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41. Veteriner hekimler, meslektaşlarını ve halkı yanıltıcı davranışlarda bulunmaktan kaçınmaktadırlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42. Veteriner hekimler, insan ve hayvan sağlığı açısından tehlike yaratan (zoonozlar ve salgın hastalıklar gibi) durumlarda hasta sahiplerini uyarılmaktadırlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43. Veteriner hekimler çalışma saatlerinde iş kıyafeti (beyaz önlük, tulum, operasyon önlüğü vb.) giymektedirler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44. Veteriner hekimler, insanların kullanması amacıyla da ilaç satmaktadırlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45. Veteriner hekimler, hasta sahiplerine veteriner hekimliğiyle ilgili teknik bilgileri (enjeksiyon, serum uygulama, kastrasyon, ilaç hazırlama, vs.) öğretmektedirler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46. Veteriner hekimler, konsültasyon tartışmasını hasta sahibinden uzakta yapmaktadırlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47. Veteriner hekimler, konsültasyon sonuçları hakkında hasta sahiplerini yeterli düzeyde bilgilendirmektedirler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48. Veteriner hekimler, meslektaşları aleyhine kullanılabilir kişisel veya mesleki bilgileri üçüncü kişilerle paylaşmaktadırlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49. Veteriner hekimler, meslek etiği açısından hatalı davranışlarını kasıtlı olarak sürdüren meslektaşlarını meslek odalarına bildirmektedirler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50. Veteriner hekimler, kendi aralarında olumlu ve uyumlu meslektaş ilişkileri kurmaktan kaçınmaktadırlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51. Veteriner hekimler, maddi ve manevi bakımdan birbirlerine yardımcı olmaktadırlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52. Veteriner hekimler, meslektaşları ile iletişim kurmaktan kaçınmaktadırlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
53. Veteriner hekimler, birbirlerinin mesleki düşünce ve eylemlerine, uzmanlıklarına, bilimsel yetenek ve kişisel becerilerine saygı göstermektedirler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- | | Hipir zaman | Nadiren | Bazen | Sıklıkla | Her zaman |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 54. Veteriner hekimler, uyuşmazlıklarında öncelikle kendi aralarında bir çözüm yolu aramaktan kaçınılmaktadırlar. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 55. Veteriner hekimler, anlaşmazlıklarını kendi aralarında çözümleyemediklerinde, meslek organlarının aracılığına başvurumaktadırlar. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 56. Veteriner hekimler, hasta sahiplerine, meslektaşları hakkında olumsuz yorumlarda bulunmaktadırlar. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

3. BÖLÜM

57. Çalışma alanınızda en sık karşılaştığınız deontolojik-etik sorunu yazar mısınız?

.....

58. Bir önceki soruda belirttiğiniz soruna yönelik çözüm önerileriniz nelerdir?

.....

Bu araştırma ile ilgili görüş ve önerilerinizi aşağıdaki boş alana yazabilirsiniz.

İLGİNİZ VE KATKILARINIZ İÇİN TEKRAR TEŞEKKÜR EDERİM...

İletişim adresi: A.Ü. Vet. Fak. Veteriner Hekimliği Tarihi ve Deontoloji AD 06110 Dışkapı/ANKARA
 akiziltepe@hotmail.com

ÖZGEÇMİŞ

I- Bireysel Bilgiler

Adı : Asuman
 Soyadı : Kızıltepe
 Doğum yeri ve tarihi : Amasya 09.01.1979
 Uyruğu : T. C.
 Medeni durumu : Evli
 İletişim adresi ve telefonu : Kafkas Üniversitesi Veteriner Fakültesi
 Veteriner Hekimliği Tarihi ve Deontoloji AD
 Paşaçayırı-KARS
 474 242 67 00

II- Eğitimi (tarih sırasına göre yeniden eskiye doğru)

2004-	Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Veteriner Hekimliği Tarihi ve Deontoloji AD Doktora Programı	Ankara
2001-2004	Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi AD Doktora Programı	Kars
1996-2001	Kafkas Üniversitesi Veteriner Fakültesi	Kars
1993-1996	Sultanbeyli Turhan Feyzioğlu Lisesi	İstanbul
1990-1993	Halkalı Mehmet Akif Ersoy Lisesi	İstanbul
1985-1990	Türkiye Tüccar ve Sanayiciler Derneği İlkokulu	İstanbul
Yabancı dili	: İngilizce	

III- Unvanları (tarih sırasına göre eskiden yeniye doğru)

2001- Veteriner Hekim

IV- Mesleki Deneyimi

2000	Kafkas Üniversitesi Veteriner Fakültesi Stajyer
2002	Habiloğlu Süt San. Paz. Tic. Ltd. Şti. Sorumlu Yönetici Veteriner Hekim
02.01.2003-27.02.2004	Kafkas Üniversitesi Veteriner Fakültesi Veteriner Hekimliği Tarihi ve Deontoloji AD Araştırma Görevlisi
27.02.2004-	Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Veteriner Hekimliği Tarihi ve Deontoloji AD Araştırma Görevlisi

V- Üye Olduğu Bilimsel Kuruluşlar:

2005-	Veteriner Hekimliği Tarihi ve Mesleki Etik Derneği
2006-	Hayvan Refahı Derneği (Kurucu Üyelik)

VI- Bilimsel İlgi Alanları

Yayımları: (ulusal ya da uluslararası makale, bildiri, poster, kitap ya da kitap bölümü vb.):

Başagaç Gül, R. T., **Kızıltepe, A.** (2005). Ord. Prof. Dr. Üveis Maskar. *Türk Veteriner Hekimleri Birliği Dergisi*, **5**:75-77.

Kızıltepe, A. (2006). Kuruluşundan Bugüne Kafkas Üniversitesi Veteriner Fakültesi. I. Ulusal Veteriner Hekimliği Tarihi ve Mesleki Etik Sempozyumu Bildirileri, 30 Mart-1 Nisan 2006, Elazığ, s.: 593-601. (Poster bildiri tam metni)

Kızıltepe, A., Melikoğlu, B. (2006). "Ordinarius Professors" in the Turkish Veterinary Education. XXXVII International Congress of the World Association for the History of Veterinary Medicine & XII Congress of the Spanish Veterinary History Association Proceedings, 21st-24th September 2006, León-SPAIN. (Sözlü bildiri tam metni)

Kızıltepe, A., Melikoğlu, B. (2008). Türk Veteriner Hekimleri Birliğinin Tarihsel Gelişimine İlişkin Ön Araştırmalar. II. Ulusal Veteriner Hekimliği Tarihi ve Mesleki Etik Sempozyumu Bildiriler Kitabı, 24-26 Nisan 2008 Konya. Ed.: A. Yaşar, A. Yiğit, S. İzmirli, Konya: ME-SA Digital Kopyalama Merkezi, s.: 199. (Sözlü bildiri özet metni)

Melikoğlu, B., **Kızıltepe, A.** (2008). Türk Veteriner Hekimleri Birliği: Tarihten Notlar. *Türk Veteriner Hekimleri Birliği Dergisi*, **8**(1-2):94.-101.

VII- Bilimsel Etkinlikleri

Verdiği konferans ya da seminerler:

Kuruluşundan Bugüne Kafkas Üniversitesi Veteriner Fakültesi (Seminer)

“*Ameliyyât-ı Cerrâhiyye-i Baytâriyye*” İsimli Kitapta Göz Hastalıkları Konusu (Seminer)

VIII- Diğer Bilgiler

Eğitim programı haricinde aldığı kurslar ve katıldığı eğitim seminerleri:

2004	Avrupa Toplulukları Araştırma ve Uygulama Merkezi (ATAUM) 34. Dönem AB ve Uluslararası İlişkiler Temel Eğitim Programı	Ankara
06.05.2005	Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri “Araştırma ve Yayın Etiği” Kursu	Ankara
2008	Ankara Üniversitesi TÖMER İtalyanca Kursu (Temel 1 Kuru)	Ankara

Diğer üyelikleri:

Türk Veteriner Hekimleri Birliği Kars Bölgesi Veteriner Hekimleri Odası