**DİLEKÇE İLE İLGİLİ AÇIKLAMA**

Çocuk Mahkemeleri dilekçenin A/1 kısmında da açıklandığı üzere “Topuk kanı” hakkında tedbir kararı vermeye yetkili mahkemeler değildir. Ancak uygulamada bazı yerlerde savcılık aracılığı ile (Ortada bir suç-suça itilmiş çocuk ve tedaviye-bakıma-reabilitasyona ihtiyacı olan bir çocuk olmamasına rağmen) bu davalar çocuk mahkemelerinde açılmakta ve çocuk mahkemeleri de aileyi dahi dinlemeden, talep üzerine evrak üzerinden bu tedbir kararlarını usulsüz bir şekilde vermektedir.

Bunlara yapılan itirazlar en yakın çocuk mahkemesine yapılmakta, bu mahkemelerde derhal bu itirazı (genellikle okumaya dahi gerek görülmeden) reddetmekte, kanunda açıkça belirtilen usule ilişkin konuları dahi göz ardı etmektedirler.

Bu döngüyü kırmak için çocuk mahkemesi kararlarına itiraz için iki adet dilekçe hazırlamış bulunmaktayız,

Bir tanesi BÖLGE ADLİYE MAHKEMESİNE İSTİNAF,

Diğeri en yakın ÇOCUK MAHKEMESİNE İTİRAZ dilekçesidir.

DİĞER DİLEKÇE YAYINLANDIĞI GİBİ, BU DİLEKÇEDE BAŞLIKLARI VE SONUÇ KISMI DEĞİŞTİRİLEREK hem Bölge Adliye Hem de Çocuk mahkemesine gönderilebilir. Bu başlık

“**EN YAKIN ÇOCUK MAHEMESİNE**

**Gönderilmek üzere**

**KIRIKKALE (   ) ÇOCUK MAHKEMESİNE” şeklinde olmalıdır.**

Bu mahkemenin itirazınızın reddinin tarafınıza PTT yolu ile tebliğinden itibaren 1 ay içinde ANAYASA MAHKEMESİNE; “AİLENİN DİNLENMEMİŞ OLMASI” gibi diğer gerekçelerin yanı sıra “ÇOCUK MAHKEMESİNİN GÖREVSİZ OLDUĞU” gerekçesi ile de bireysel başvuru yoluna gidilmelidir.

AŞAĞIDAKİ DİLEKÇEDE SİZİ İLGİLENDİRMEYEN BÖLÜMLERİ ÇIKARTINIZ.

Elbette bunun için önce dilekçeyi dikkatlice okumalısınız.

Aşağındaki dilekçedeki şahıs aslında Kırıkkale de ikamet sahibi iken, Samsunda Annesinin yanında bir süre için taşınmış, bu sebeple dilekçeyi Samsundaki mahkeme aracılığı Ankara Bölge Adliyesine iletilmek üzere Kırıkkaleye göndermiştir. Eğer resmi ikâmetgahı olan Kırıkkale de yaşıyor olsa idi alttaki “Samsun” kısmı çıkartılması gerekir idi. Ör;

**“ANKARA İLGİLİ (    ) BÖLGE ADLİYE HUKUK MAHKEMESİNE**

**Gönderilmek üzere**

**KIRIKKALE (   ) ÇOCUK MAHKEMESİNE” gibi**

Dilekçenin (B) bölümü kararında Anayasa Mahkemesinin29.06.2016 tarih, 2014/4077 Numaralı (Muhammed Ali Bayram) kararını gerekçe olarak göstermiş mahkemelere yöneliktir. Eğer mahkeme bu AYM kararına dayanmamış ise bu kısım çıkartılabilir.

Aileler buraya daha fazla görüş-açıklama vs. eklememelidir! Esasen dilekçenin kısası makbuldür. Hâkimlerin uzun dilekçeleri okumama eğilimi vardır. Bu dilekçe ise zaten uzundur, daha da uzatılmamalıdır.

Bu açıklamalar dilekçeye dahil değildir. Dilekçeyi düzenledikten sonra silmeyi unutmayınız.

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**ANKARA İLGİLİ (    ) BÖLGE ADLİYE HUKUK MAHKEMESİNE**

**Gönderilmek üzere**

**KIRIKKALE (   ) ÇOCUK MAHKEMESİNE**

**İletilmek Üzere**

**SAMSUN NÖBETÇİ (   ) ÇOCUK MAHKEMESİ HÂKİMLİĞİNE**

**DOSYA NO :** 2025/65 tedbir.

**İSTİNAF EDENLER :** **1-)** (Anne) Hüsniye Kübra SARGUN (TC. )

Adres:

**2-)** (Baba) Mustafa SARGUN. (TC. )

Adres:

**MÜŞTEREK ÇOCUK :** Gülbahar SARGUN (TC. )

Adres:

**DAVACI/İHBAR EDEN :** Kırıkkale İl Sağlık Müdürlüğü.

**GEREKÇELİ KARARIN**

**TEBLİĞ TARİHİ :** ………….

**KONU :** Kırıkkale ÇocukMahkemesinin “Aile Mahkemesi Sıfatı ile” verdiği 2025/65 Sayılı Kararının **BOZULMASI İSTEMİ İLE** **İSTİNAF-İTİRAZ** nedenlerini içerir dilekçemizdir.

**A-) USULE İLİŞKİN İTİRAZ VE İSTİNAF SEBEPLERİMİZ**

**1-) TOPUK KANI TESTİ YAPTIRMAYI REDDETMEK HAKKINDA TEDBİR KARARI VERMEK; ÇOCUK MAHKEMELERİNİN DEĞİL, AİLE MAHKEMELERİNİN GÖREV ALANINA GİRMEKTEDİR.**

2253 Sayılı Kanunun 6. Maddesine göre Çocuk Mahkemelerinin görevi; “18 yaşını bitirmeyen küçükler tarafından işlenen ve genel mahkemelerin görevlerine giren suçlar ile ilgili davalara bakmak” ve bu çocuklar ile ilgili “2253 Sayılı kanunda yazan (Madde 13 vd.) koruma amaçlı sağlık tedbirleri…” hakkında karar vermektir. **Sağlıklı çocuğa koruyucu hekimlik- genel sağlık taraması kapsamındaki testlerin reddetmek bir suç değildir, (Bu konuda çok bütün cumhuriyet savcıları takipsizlik kararı vermektedir.) müşterek çocuk ise suça itilmiş bir çocuk değildir.**

**Ömer Uğur Gençcan-Çocuk Hukuku-5395 Sayılı kanuna göre çocuğun korunması-** Sağlık tedbiri (**Sf. 567)** başlıklı bölümünde; “Çocuğun fiziksel ve ruhsal sağlığının korunması ve tedavisi için gerekli geçici veya sürekli tıbbi bakım ve rehabilitasyonuna, bağımlılık yapan maddeleri kullananların tedavilerinin yapılmasına yönelik tedbirdir**. (Y2HD, 28.05.2013, 2012/21950, k.2013/14622 ve Y2HD, 30.09.2013, 2013/3664, K.2013/22316)** Sağlık tedbirinin hangisi olacağı konusunda uzman görüşü alınmalıdır**.** Sağlık alanında özgürce bilgilendirilmiş bir şekilde mavafakat etmesinden sonra yapılabilir **(Y2HD, 21.01.2013, E.2012/5387, K.2013/1422**.)” Demektedir. **Yani ortada BAKIMA,-TEDAVİYE-REABİLİTASYONA MUHTAÇ bir çocuk olmalıdır**.

Hasta olmayan ve ailesi tarafından iyi bakılan bir çocuğa durduk yerde (6000 genetik hastalıktan sadece 6 hastalığa münhasır) test yapmak ve böylece özelleşmiş “Sağlık Sektörüne” iş ve kazanç üretmek amacı taşıyan idarenin bu talimatına uymamak; Ailenin tıbbi müdahaleyi ret etme-seçme hakkı kapsamında olup, bu konuda aile aleyhine tedbir kararı verilmesi hukuka aykırıdır.

Ancak bir anlığına vücut dokunulmazlığı ve ailenin velayetten doğan tıbbi müdahaleyi ret hakkına ilişkin kanunların bulunmadığını ve bu testi yaptırmamanın çocuğun sağlığını-hayatını tehlikeye attığı kabul etsek dahi (Ki daha önemli, daha yaygın yüzlerce yapılmayan hastalık testi vardır) **topuk kanı vermemek MK.348 anlamında velayet görevinin savsanması kapsamında olup,** **bu konuda tedbir kararı vermek; Aile Mahkemelerinin (Onların olmadığı yerde Asliye Hukuk Mahkemelerinin) görev alanına girmektedir**.

Doğru sonuç vereceğine dair idarece hiçbir garanti verilmeyen (Uygulamada çok sayıda yanlış teşhise de rastlanan) genel sağlık tarama testlerinin “sağlıklı doğmuş bütün çocuklara” zorlanması bu kapsamda değildir. Ancak ………………..Çocuk Mahkemesi; çocuğun hangi suret de sağlığının tehlikede olduğuna dair bir “Sosyal Hizmetler” raporunu dosyaya eklemeden, uzman doktor görüşü almadan, aileyi dahi dinlemeden, evrak üzerinden idarenin talebi ve sunduğu soyut gerekçeler ile bu tedbir kararlarını vermiştir.

**Topuk kanı testi konusundaki kararlar büyük ekseriyet ile Aile Mahkemeleri tarafından verilmekte olup, verilen tedbir bu tedbir kararı konusu ile çocuk mahkemelerinin verdiği tedbir kararı konusu arasında hiçbir fark da yoktur**. Bunlar şablon dosyalardır.

Salt bir dosyaya çocuk mahkemesince önce el koyulmuş olması onları görevli hale getirmemektedir. İş bu sebepler ile aleyhimize verilen tedbir kararının (Aile ve Asliye Mahkemelerinde olduğu gibi) **Bölge Adliye Mahkemesi incelemesinden mahrum bırakılması adalete, usul ve kanuna aykırıdır**. Görevsizlik kararı verilerek dosyadan el çekilmesi gerekir iken bu yapılamamıştır.

**2- )TARAFIMIZ DİNLENMEDEN KARAR VERİLMİŞTİR.**

Kural olarak vücut bütünlüğüne müdahale içeren bu tür konularda duruşma yapılmaksızın, ailenin bu konudaki tıbbi-hukuki tezleri dinlenmeden hüküm kurulamaz. Çocuğun bu testlere girmesinde çocuğa özel veya genel (hemofili-T hücre eksikliği gibi) bazı tıbbi sakıncalar söz konusu olabilir. **Ailenin duruşmada dinlenmesi ve karşı tez ve delillerini sunabilmesi bir ihsan değil Anayasal bir haktır, adil yargılanma hakkının kaçınılmaz bir sonucudur ve Yargıtay kararlarına göre de bakım tedbiri uygulanarak koruma altına alınma taleplerinin evrak üzerinden karara bağlanması hukuka aykırıdır**.**Y2HD, 25.03.2014, E.2013/24934, K.2014/6878** ve **Y2HD, 17.02.2014, E.2013/16794, K.2014/2877** (2. Hukuk D. Baş. Ömer Uğur GENÇCAN-Çocuk Hukuku-Sayfa 575 ve 26386 Numaralı Yönetmelik 14. Maddesi.)

Ayrıca basına da yansıyan “Kars Aile Mahkemesinin tedbir talebi hakkındaki kararı” istinaf mahkemesi tarafından “İl Sağlık Müdürlüğü ve aile dinlenmeden” karar verildiği gerekçesi bozulmuş ve mahkemesine geri gönderilmiştir.

**3-) İLGİLİ TEDBİR KARARI “MÜŞTEREK VELÂYET” SEBEBİ İLE HEM ANNE, HEM BABA HAKKINDA VERİLMESİ GEREKİR İKEN, SADECE ANNE HAKKINDA VERİLMİŞ VE TEBLİGAT DA SADECE ANNEYE GÖNDERİLMİŞTİR.**

**TMK kanunu 335; “**Ergin olmayan çocuk ana ve babasının velâyeti altındadır… Yasal sebep olmadıkça velâyet ana ve babadan alınamaz… Hâkim vasi atanmasına gerek görmedikçe, kısıtlanan ergin çocuklar da ana ve babanın velâyeti altında kalırlar...” demektedir.

**Türk hukukunda “ORTAK VELÂYET” söz konusudur. Yasal ve hukuka uygun bir sebep olmadan velayet anne-babadan birisinden kaldırılmadığı** (örneğin boşanma ile velayet anne-babadan birisine verilmediği) **müddetçe velayet hakkının kullanılmasından doğan tedbir kararlarının anne-babanın her ikisi hakkında da değerlendirilmesi, ikisinin de davada taraf olması, duruşmaya çağırılması gerekmektedir**!

Babanın velayet hakkının kaldırıldığına dair böyle bir mahkeme kararı olmadığı gibi, baba ile resmi evliliğimiz halihazırda devam etmektedir. Baba topuk kanı testinin yapılmasına rıza göstermiş de değildir, kısaca söz konusu davaya babanın da dahil edilmemesi**, DUYGUSAL VE FİZİKİ OLARAK HASAS OLDUĞUM BİR DÖNEMDE sadece şahsım hakkında dava açılıp, sadece aleyhime tedbir kararı verilmesi ve tebligat gönderilmesini gerektirecek hiçbir hukuki sebep yoktur. Taraf teşkili sağlanmamıştır**, tedbir kararı bu sebep ile bozulmalıdır.

**4-) ÇOCUĞUN SAĞLIĞININ VE HAYATININ TEHLİKEDE OLDUĞUNA DAİR BİR KANIT (ÇOCUĞUN ŞAHSINA MÜNHASIR) DOKTOR RAPORU VE SOSYAL HİZMETLER TESPİTİ MEVCUT DEĞİLDİR.**

Sosyal hizmetlerin çocuğun sağlığının hayatının-yaşam şartlarının kötü olduğuna dair rapor dosyaya dahil edilmeden ve çocukta bir sağlık problemi olup-olmadığına dair **bir uzman çocuk doktorunun ÇOCUĞUN BİZZAT MUAYENESİ ve klinik hastalık bulgularına dair raporu mahkemece temin edilmeden (Y2HD, 21.01.2013, E.2012/5387, K.2013/1422**.) **, topuk kanı haricinde binlerce hastalığa ilişkin testleri yapmayı ihmal eden idarenin (geleceğe yönelik olarak) çocuğun hayatı veya sağlığının tehlikede olduğuna dair soyut iddialar ile (**Anayasa ve yasalar ile güvence altında olan velayet- tıbbi müdahaleyi ret hakkını yok sayan) böyle bir tedbir kararı verilemez, **böyle bir rapor ise mahkemece temin edilmemiştir!**

Ayrıca bu testlerin bazı hastalıklardan koruduğu yahut ilerlemesini engellediği iddia ediliyor ise öncelikle Sağlık Bakanlığından “Test vermeyen ve veren çocukların kıyaslandığı” bilimsel ve istatistik çalışmasının (Eğer var ise) istenilip dosyaya eklenmelidir, böyle bir (tarafsız ve halka açık) kıyaslamalı bilimsel çalışma ortaya koyulmadan değil testlerin zorunlu olduğu, faydalı olduğu dahi iddia edilemez.

Kaldı ki bu testlerin doğru sonuç verdiği kesinlik arz etmemekte, eğer teşhis doğru ise bu tedavi kesinlik arz etmemekte (Genetik hastalıkların tedavisi yoktur, ilaç şirketleri de “Cure” vaat etmemektedir), pahalı tedavileri içeren hastalıkların giderleri Devletçe karşılanmamaktadır. Buradan bir tıbbi zorunluluk çıkartılamayacağı açıktır.

**5-) SAĞLIK BAKANLIĞI TALİMATINA GÖRE 6 AYDAN SONRA TOPUK KANI TESTİ FAYDASIZDIR, MÜŞTEREK ÇOCUK ….. AYLIK OLUP SAĞLIKLIDIR.**

Sağlık Bakanlığı Tarafından Türkiye genelinde uygulanan Yenidoğan Tarama Programı 67414668 Sayılı, 2014/7 sayılı Yenidoğan Genelgesi doğrultusunda hazırlanan E-9551 7990-234.01.02-267431360 sayılı Sağlık Bakanlığı yazısında; “**Bebek 180 günden (6 ay ) taramanın topuk kanı yolu ile mümkün olmadığı,** bebeğin çocuk sağlığı ve hastalıkları hekimine yönlendirilerek klinik anlamda (hastalık bulgularına ilişkin) değerlendirme yapılması gerekir.” demektedir. **(EK- )**

**Müşterek çocuk …………………….. ise …………… doğumlu olup, ………….. günlüktür** ve Düzenli olarak sağlık kontrolünden geçmektedir ve (Eğer olsa idi) bu güne kadar ortaya çıkması gereken ( ve topuk Kanı testi ile taranan) hastalık belirtilerinden hiç birisi kendisinde mevcut değildir**. (EK- Yakın tarihli doktor raporu.)** **Bu aşamadan sonra yapılacak topuk kanı alımının, test şirketlerine-aile sağlığı merkezlerine para kazandırmasından başka bir faydası yoktur**. Ancak bu uygulama bebeğin topuğunu delinmesi sureti ile gereksiz bir acı duymasına sebep olacağı gibi, (topuk kanı alımından sonra çok sayıda örneği görüldüğü üzere) enfeksiyon riski de bulunmaktadır. Bu durum çocuğun üstün menfaatine aykırıdır.

İş bu sebep ile ………………… Mahkemesinin ………. Ay…… günlük olan çocuğun **klinik bulguların tespiti için uzman çocuk doktoruna muayene yaptırılmadan sağlık koruma amaçlı tedbiri kararı vermesi hukuka ve amaca aykırıdır.** Biz ise çocuğun bir çocuk doktorunda yaptırdığımız (Çocuğun sağlıklı olduğuna dair ) klinik inceleme ve muayene raporunu da sunduğumuzdan, tedbir kararı konusuz kalmıştır. İş bu sebep ile tedbir kararı bozulmalıdır.

**6-) MÜKERRER TOPUK KANI ALINMASI YÖNÜNDEKİ TEDBİR KARARI VERİLMESİ ANAYASAYA MAHKEMESİ KARARLARINA AYKIRIDIR**.

Müşterek çocuk ……………………, ……………. tarihinde, “…………………” Hastanesinde doğmuştur. **Epikriz raporundan** **(Yahut …………….Aile Sağlığı Merkezince topuk kanı alımı üzerine tarafımıza verilen belgeden) anlaşıldığı üzere 15.12.2024 tarihinde 1 kez topuk kanı alınmış,** sadece 2. Kez topuk kanı alınması reddedilmiştir**. (EK-)**

**AYM’sinin 19/12/2023 tarih. 2020/22948 Başvuru numaralı Uğur Ali Naki YÜREĞİÇATAL başvurusunda** (34, 35, 36. Paragraflarda) “Muhammed Ali Bayram” Kararına da atıfta bulunularak; “testsonuçlarının normal olması durumunda **mükerrer topuk kanı alınmaması gerektiği**….**Topuk kanı örneğinin bir defa** ve hastalık şüphesi halinde yenilenmek üzere sınırlı olarak **alınabileceği…** İlgili Sağlık Kuruluşunca mükerrer topuk kanı örneğinin neden çocuğun üstün yararına olduğuna ilişkin ilgili ve yeterli (Tıbbi) gerekçe ortaya koyamaması…” sebebi ile 2. Kere topuk kanı alınması yönündeki tedbir kararını hukuka aykırı bulmuştur. (**EK- )**

Ancak tedbir talebinde bulunan idare; çocuktan 2. Kere topuk kanı alınmasını gerektiren (çocuğun şahsına münhasır ve yeterli) tıbbi gerekçe sunmadığı gibi, mahkemede bu yönde (Ör; çocuğu uzman bir doktora fiziki olarak incelettirerek çocukta söz konusu hastalık bulgularının klinik anlamda olup olmadığı yönünde rapor temin etmek sureti ile) yeterli bir araştırma yapmamıştır.

Mahkemelerin (örneğin bir üniversitesi hastanesindeki) uzman çocuk doktorunun (Yahut idarenin)

“2. defa topuk kanı alınmasının çocuğun yararına olduğuna dair” genel tıbbi görüşünü içerir raporuna dayanarak bu yönde tedbir kararı veremezler. Çocuk üzerinde bizzat inceleme yapılmalıdır.

Uygulamada sadece 2. kez değil, 3. veya 4. kez (Ve üstü) topuk kanı alınmasının aileler tarafından reddi halinde dahi (Soyut ve genel tıbbi gerekçeler ile) tedbir talebinde bulunulduğu görülmektedir. Sağlık Sisteminin özelleştiği, pirim ve performans sistemine göre işlediği, her topuk kanı alımı sebebi ile ilgili sağlık kuruluşlarının gelir temin ettiği, bu gereksiz testler ile kamu zararı oluştuğu mahkemelerce dikkate alınmalıdır...

**B-) ESASA İLİŞKİN İTİRAZ VE İSTİNAF SEBEPLERİMİZ**

**1-) TOPUK KANI ALINMAMIŞ ÇOCUK 5395 SAYILI KANUN KAPSAMINDA BİR ÇOCUK DEĞİLDİR.**

……………Çocuk Mahkemesi kararını 5395 Sayılı Yasanın 5/1-d maddesine dayandırmıştır, ancak;

5395 Sayılı Yasanın (Sağlık Tedbiri) başlıklı 5/1-d) Maddesi; ….çocuğun fiziksel ve ruhsal sağlığının korunması ve tedavisi için gerekli geçici veya sürekli tıbbî bakım ve rehabilitasyonuna….” demektedir.

Yine 5395 Sayılı Yasanın 3/a-1 maddesinde korunma ihtiyacı olan çocuğu; “Bedensel, zihinsel, ahlaki, sosyal ve duygusal gelişimi ile kişisel güvenliği tehlikede olan, ihmal veya istismar edilen ya da **suç mağduru çocuğu**…” olarak tanımlanmıştır.

Lafzından da açıkça anlaşıldığı üzere bu kanunlar; Sağlığı-gelişimi tehlikede olan, **bu sebeple tedavisi, bakımı gereken, ancak bu tedavi ve bakımı ihmal edilen veya suç mağduru çocuktan bahsetmektedir**. **(Y2HD, 21.01.2013, E.2012/5387, K.2013/1422**) (**Y2HD, 28.05.2013, 2012/21950, k.2013/14622) ve (Y2HD, 30.09.2013, 2013/3664, K.2013/22316)**

Müşterek **çocuğumuz…………………….’un ise hiçbir sağlık problemi ile doğmadığı gibi, hali hazırda da sağlıklıdır**, topuk kanı ile taranan hastalıklara ilişkin bulgular da kendisinde mevcut değildir, kanunun aradığı anlamda çocuğun bakım ve tedavisini gerektirecek hiçbir sıkıntısı yoktur. (Yeni tarihli sağlık durumuna ilişkin belge dosyaya sunulacaktır.)

**2-) TARANAN HASTALIKLAR GENETİKTİR, TEDAVİSİ YOKTUR, HASTANIN KONFORU, İLERLEMESİNİN DURDURULDUĞU GİBİ MUALLAK VAADLER İLE ÇOK PAHALI İLAÇLAR PAZARLANMAKTADIR**.

Söz konusu topuk kanı adı verilen testler ile doğru hastalık tanısı koyulacağı, hastalıkların tedavi edileceği Sağlık Bakanlığı ve ilgili ilaç-test şirketleri tarafından garanti edilmediği gibi, taranan bu 6 hastalıktan önemli olan 3 tanesinin astronomik tedavi ücretleri Devlet tarafından ödenmemektedir; (SMA, Kistik Fibrozis, Fenil Ketonüri)

**a-)** <https://gelisim.edu.tr/tr/gelisim-haber-pkulularin-en-buyuk-sorunu-%E2%80%98pahali-ozel-besin-aylik-500-lira-harciyorlar>

**b- )** <https://www.diken.com.tr/hastalarin-kaderini-degistiren-yillik-300-bin-dolarlik-ilac-icin-sgkya-dava/>

**c-)** <https://medimagazin.com.tr/guncel/sma-nedir-tedavisi-neden-bu-kadar-pahali-turkiyedeki-tartismalar-neler-103657>

Örneğin SMA teşhisi koyulan çocuklara önce **Spinraza uygulanmakta, bir dozu (3 ayda bir uygulanır) 73 bin Euro** olan bu ilacı SGK ödemektedir, ancak doktorlar tarafından bu ilaç ile “sadece hastalığın ilerlemesinin yavaşlatılacağı” iddia edilmekte, aileler hastalığın durması için (SGK tarafından parası ödenmeyen) SMA ilacı Zolgensma’ya yönlendirilmektedir, bu ilacın bir doz ücreti ise **2 milyon 100 bin Dolar’**ın üstündedir. (20-30 ev parası) ve bu ilacı kullanmaya yönlendirilen insanlar şehir meydanlarında dilendirilmektedir. Halbuki Zolgensma ile Spinraza aynı neviden ilaçlardır. (Dr. Uğur Yılmaz, Cerrah Bilirkişi) (<http://sagligin-karanlik-yuzu.blogspot.com/2025/04/dunyanin-en-pahali-ilaclari-nasil.html>)

Ancak Spinraza ilacı tatbikine rağmen bu çocukların hastalığı ilerlemekte (Muhtemelen bu ilaç yan etkileri sebebi ile çocuk hastalanmakta) ve Spinraza’yı bıraktıktan sonra durumu iyiye giden ve Zolgensma ilacı kullanmasına rağmen ölen çocuklar bulunmaktadır. Bu ilaçları üreten şirketlerin web sayfaları incelendiğinde bunların hastalığı (3 saniye başını daha fazla tutabildiği) gibi muallak vaatlerin olduğu, esasen bir fizik tedavi ilacı olan Zolgensma’nın hiçbir iyileşme-durdurma (Cure) vaat etmediği görülmektedir. (Dr. Uğur Yılmaz, Cerrah, Bilirkişi)

SMA’nın ise 5 türü olup bunlardan 3 türünde kanda ilgili hastalık geni tespit edilse de bu çocuğun hasta bir şekilde yaşayacağı anlamına gelmemektedir yahut bu belirtiler çok ileri yaşlarda (60 üstü) ortaya çıkabilmektedir. Ancak testler 5 farklı türü birbirinden ayırt edilmediği için hepsine SMA teşhisi koyulup ilaç uygulanmasına gidilmektedir. Esasen bu ilaçların müşterisi gen testine göre SMA geni bulunup hiçbir hasta olmayacak çocuklardır. (Dr. Uğur Yılmaz, Cerrah-Bilirkişi) (<https://www.habervakti.com/video/dr-ugur-yilmazdan-flas-sma-iddiasi-bir-kampanyaya-donusmus-hasta-olmayanlara-dahi-bu-ilaclar-yapiliyor>)

Bu durum gereksiz test ve pahalı tedaviler ile çocuğun-ailenin zarar görmesine (hatta çocuğun ölmesine) sebebiyet verdiği gibi, CİDDİ KAMU ZARARINA DA SEBEBİYET VERMEKTEDİR. SGK’nın açık vermesinin sebebi gereksiz test, tedavi ve ilaçları ödemesi sebebi bütçesini tüketmesidir. Kısaca söz konusu testlerin yapılmasında ve çocukların hasta ilan edilmesinde (Özelleşmiş) Sağlık Sektörünün ciddi menfaatleri vardır, bu husus mahkemece göz ardı edilmemelidir! SMA konusunda anlattıklarımız diğer 5 genetik hastalık hakkında da geçerlidir, SMA’yı anlatmamızın sebebi 2022 de topuk kanı testlerine eklenmesinden sonra tedbir kararı istenmesine ağırlık verilmiş olmasıdır.

Bu gün acil ameliyat gerektiren (Zaruret kapsamındaki) durumlarda dahi anne-babadan yazılı izin istenirken, hiçbir zaruret arz etmeyen, (Taranmayan binlerce hastalık ve ilgilenilmeyen aç-hasta çocuklar da var iken) 6 nadir hastalığın taranmasının zorunlu olduğu iddia edilmekte ve bunun için aileler aranıp sürekli tehdit edilmekte, mahkemelere dikilmekte ve suçlu muamelesi görmekte, bunun sonucunda anneler stresten sütleri kesilmekte, aile içi sıkıntılar yaşanmakta, milletin devlete güveni imha edilmektedir. Bu işten asıl zarar görenler ise; bu baskılardan dolayı korku içinde test ve bu testler sonucu (Çoğu yararsız ve çok zarar verici) tedavilere mecbur edilen, bu sebeple çocukları zarar gören ailelerdir. Bu meselenin çocuğun üstün menfaatinin gözetilmesi ile ilgili olmadığı açıktır.

**3-) TOPUK KANI ALINMASI ÇOCUĞA (Çocuğun fizyolojisine göre farklılık arz etmek ile birlikte) AZ VEYA ÇOK ZARAR VERMEKTEDİR**.

Tıp etiğinde temel kural; “Önce zarar verme” (Primum non nocere) dir. Yenidoğan bebekler için bu kural; “Çok gerekli değilse elleme-gözle” şeklindedir. Ancak günümüzde bu kaide sağlık sisteminin özelleşmesi ve ticari kaygılar ile göz ardı edilmektedir. Şöyle ki;

**a-)** Doğumdan sonraki 48 Saat-bir haftalık süreçte bir bebeğin savunma sistemi henüz gelişmemiştir, kanı kolay pıhtılaşmamaktadır, normal insana göre enfeksiyon kapma riski yüksektir, ona bu dönemde dışarıdan yapılacak her müdahale risk arz etmektedir. Hele hemofili veya Kombine İmmün Yetmezlik (T hücre eksikliği) gibi bağışıklık yetmezliği ile doğan bir çocuktan (Doğumundan kısa süre sonra) kan alınması sağlığını tehlikeye atabilir, hatta hayati tehlike arz edebilir. Bu rahatsızlıkları olmasa dahi topuk kanı alımından sonra rahatsızlanan, enfeksiyon kaptığı için yoğun bakım ünitesine kaldırılan çok sayıda çocuk vardır, hastaneler/aile sağlığı merkezleri yoğun hasta ziyareti (Hastane mikrobu) olan yerlerdir. (Prof. Dr. Alişan Yıldıran.)

**b-)** Doğumdan kısa süre sonra topuğun (Kan alınan köşe bölgenin) 3 noktadan delinmesi (İddia edilenin aksine) bebeğin canını oldukça acıtır ve plantar refleks’in tetiklenmesi nedeni ile (ilk yıl için geçerli) beyinde kalıcı bazı etki ve çeşitli zararlara sebebiyet verebilmektedir. (Prof. Dr. Alişan Yıldıran, Doç. Dr. Cüneyt Konuralp “Bağışıklığın arka bahçesi 2 kitabı; sf-105-120) (<https://www.habervakti.com/doc-dr-cuneyt-konuralptan-ezber-bozan-topuk-kani-aciklamasi>)

**4-) TESLER İLE DOĞRU TANI KOYULACAĞI KESİN DEĞİLDİR**.

Testler süzgeç kâğıdına alınan kan örneklerindeki bazı maddelerin eksikliğine veya fazlalığına dayanmaktadır, ancak elde edilen sonuçların başkaca sebepleri de olabilmektedir. Testler standarttır, ancak her insan fizyolojisi farklıdır ve test sonuçları kişiden kişiye farklılık gösterebilmektedir. Bu sebeple testler sadece hastalığın olduğu yönünde bir şüphe oluşturabilse de, tek başına bir insanı hasta ilan etmek için yeterli değildir, hastalık bulguları ve çevresel faktörlerin (aşılar ve verilen ilaçlar) değerlendirilmesi de önemlidir. Zaten uygulamada çok sayıda yanlış teşhise ve hatalı tedavilere rastlanmaktadır. (Prof. Dr. Alişan Yıldıran- <http://www.gidahareketi.org/yazi-bebeklerde_topuk_kani_neden_verilmemeli-920> )

Bunun yanı sıra **Sağlık Bakanlığınca da otorite kabul edilen “**National Institutes of Health” kurulusunun “Yenidogan Taraması” adlı makalesinde; **“Bazen bu testler "Yanlış pozitif" üretirler, yani test sonucu pozitif olsa bile, bebekte aslında hastalık yoktur.”** Demekte **ve** topuk kanı alınarak elde edilen test sonucunun güvenilir olmadığı belirtilmektedir. Bunlar genetik testler olup, bir hastalığını geninin çocukta bulunması o çocuğun ilerde hasta olacağı anlamına gelmemektedir.

**5-) TEST İÇİN “TOPUKTAN” KAN ALINMASI BİR ZARURET DEĞİLDİR**

Ailemiz (Ve topuk kanı reddi yapan diğer aileler) bedava sağlık tarama testi hizmeti sunulmasına karşı değildir, sadece çocuk doğar doğmaz ve topuktan alınmasına ve bunun zorlanmasına karşıdır. Bu testler el üstünden kan alınarak, idrar testi ve (bazıları) dilaltından sürüntü alınarak yapılabilmektedir. Topuk kılcal damarların geçtiği, kan akışının zayıf olduğu bir noktadır. Amaç kanser veya iltihaplı bölgeden o bölgeye özel bir kan alınması böylece bölgesel hastalığın tespiti de değildir, **topuktan alınan kanın ise vücudun diğer bölgelerinden alınan kandan hiçbir farklı-özelliği yoktur**. (Doç. Dr. Cüneyt Konuralp “Bağışıklığın arka bahçesi-2” Sf-105-120-Prof. Dr. Alişan Yıldıran)

**C- ) MAHKEMENİN TEDBİR KARARINA DAYANAK YAPTIĞI HUKUKİ GEREKÇELERİNİN ALTI DOLU DEĞİLDİR.**

**……………Çocuk** Mahkemesini kararındaki dikkate değer tek hukuki gerekçe; **29.06.2016 tarih, 2014/4077** Numaralı: “Ailenin topuk kanı alınmasını tıbbi gerekçe göstermeden reddetmesi halinde tedbir kararı verilebilmesinin Anayasayı ihlal etmediği…” yönündeki Anayasa Mahkemesi kararıdır. Ancak Anayasa Mahkemesinin **19/12/2023 tarih, 2020/22948 başvuru numaralı** “Tıbbi gereklilik ortaya koyulmadan ikinci kez topuk kanı alınamayacağı…” yönünde bir kararı olduğu gibi, **22/11/2017 tarih**, **2014/4255 numaralı**, topuk kanının zorla alınamayacağı yönündeki alt mahkeme kararını kabulü mahiyetin de bir kararı da mevcuttur.

( https://www.haberturk.com/anayasa-mahkemesi-aile-rizasi-olmadan-topuk-kani-alinamaz-1782444 )

……….........**Çocuk Mahkemesinin dayandığı 29.06.2016 tarih, 2014/4077 AYM kararı ise iki temel gerekçeye dayanmaktadır, birincisi; “Kanuni dayanak olduğu”, ikincisi; “Çocuğun zarar görmediği” gerekçesine.**

**1-) KANUNİLİK DAYANAK OLDUĞU GEREKÇESİ:**

Birinci gerekçe 3359 Sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun 3. Maddesinin (I) bendine dayanmaktadır, burada; “Engelli çocuk doğumlarının önlenmesi için, gebelik öncesi ve gebelik döneminde tıbbi ve eğitsel çalışmalar yapılır **…Yeni doğan bebeklerin metabolizma hastalıkları için gerekli olan testlerden geçirilerek risk taşıyanların belirlenmesine ilişkin tedbirler alınır…” Demektedir.**

**Bu adı üzerinde sağlık personelinin hizmetlerini nasıl yapacağını düzenleyen bir kanundur, muhatabı halk değil idaredir, yani sağlık hizmetini yürütmek ile görevli kamu görevlileridir ve bu kanun lafzından anlaşılan; “Sağlık Bakanlığı yetkililerinin bu testler için gerekli imkân ve altyapıyı sağlaması ve ihtiyaç duyanların hizmetine sunmasıdır.”**

**Bu kanun metninden; “Vücut bütünlüğünü koruyan tüm mevzuatın, anne-babanın tıbbi müdahaleye izin ve ret haklarının yok sayılabileceği, topuk kanı vermek istemeyen ailenin kolluk tarafından etkisiz hale getirileceği, bebeğin anne kucağından zorla kopartılıp, bebekten topuk kanı alındıktan sonra aileye iade edileceğine…” dair bir anlam çıkarmak mümkün değildir.**

Ayrıca AYM’sinin bu kararı; **aynı kanunun** “Tedavi ve tıbbi araştırmaları” düzenleyen 10. Maddesindeki; “Bu araştırmalarda, bireyin hakları… her şeyin üstünde tutulur… araştırma yapılanın yazılı rızası alınır, …muavafakatını her aşamada geri çekebilir…” gibi insan onur ve rızasını koruyan hükümleri ile çeliştiği gibi, aşağıda saydığımız kanunlar ile de çelişmektedir.

**1219 sayılı Tababet Ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun’un m.70/f.I, c.1; “**Tabipler…..yapacakları her nevi ameliye için hastanın, hasta küçük veya tahtı hacirde ise veli veya vasisinin evvelemirde muvafakatını alırlar…” demektedir.

**Hasta Hakları Yönetmeliği m.24/f.I ; “**Tıbbi müdahalelerde hastanın rızası gerekir, hasta küçük veya mahcur ise velisinden veya vasisinden izin alınır…” demektedir.

**1999 tarihli Hekimlik Mesleği Etik Kuralları 42. Maddesi;**“Reşit ve/veya mümeyyiz olmayan kişiler yönünden veli veya vasisinin aydınlatılmış onamı gerekir…” demektedir.

**Yine Türkiye’nin imza koyduğu, TBMM de onaylanması sebebi ile kanun gücünde olan, tıp hukukuna ilişkin uluslararası anlaşmalardan:**

**-1981 tarihli Lizbon Bildirgesinin 5. Maddesi,**

**-1984 tarihli Avrupa’da Hasta Haklarının Geliştirilmesi Bildirgesi 3/5. maddesi,**

**-1995 tarihli Bali Bildirgesinin 5. Maddesi,**

**-2003 tarihli Bioetik Sözleşmesinin 6/2. Maddesi,**

**-1964-2023 Dünya Tıp Birliği Helsinki Bildirgesi 25. Maddesi;**

**Tıbbi müdahale öncesinde; “…** Yasal temsilcisinin (veli veya vasisinin) onayının alınması gerekir…” demektedir.

**Ayrıca kan ve DNA (6698 Sayılı KVKK m.6 ve devamı anlamında) insana ait en önemli kişisel veri** olduğu için kanuni temsilci (Veli-vasi) izni olmadan alınamaz ve işlenemez. Ancak ailelerin bu konudaki endişesine rağmen bu kişisel verilerin korunacağı, ilaç şirketleri ve yabancı ülkeler ile paylaşılmayacağına dair bir hukuki garanti verilmemektedir. Nihayetinde bu kan örnekleri özel şirketlerce test edilmektedir.

**Ayasanın 17. Maddesi ise**; “…Tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz, rızası olmadan bilimsel ve tıbbi deneylere tabi tutulamaz….” demektedir.

Yukarıda saydığımız kanun maddelerinde aranan “Kanuni temsilci (Veli-vasi) izni” genel olarak; yaralanmış, hasta ve tedaviye muhtaç çocuklar hakkındadır. Ağır hasta veya ağır şekilde yaralanmış çocuklara acil müdahale gereken durumlarda, hayati tehlikeyi bertaraf etmek için kanuni temsilci izni aranmaksızın “AY. 17 maddesindeki tıbbi zorunluluk (Zaruret hali) kapsamında” tıbbi müdahale mümkün iken, topuk kanı ve aşı uygulamasının hiçbir surette kanuni temsilci izni olmadan yapılması mümkün değildir, çünkü bunlar sağlıklı çocuklara uygulanmak istenen, az veya çok zararı olan, fakat faydasına garanti verilmeyen “Koruyucu hekimlik-genel sağlık taraması” kapsamındaki uygulamalardır.

**2-) ANAYASA MAHKEMESİNİN “TOPUK KANININ ALIMININ BEBEĞE ZARAR VERMEDİĞİ” İDDİASI:**

**Anayasa Mahkemesinin ikinci gerekçesi; “Başvurucunun zorunlu uygulamasının sağlık açısından bir soruna yol açtığına ilişkin bir iddiası olmadığı… Söz konusu işlemin (Topuk kanı alınması) başvurucunun sağlığı açısından olumsuz bir etkisinin olduğuna dair bir bulguya rastlanmadığı…” dır.**

**a-) Öncelikle şunu belirtmek gerekir ki; Tıbbi müdahaleyi ret ve seçim hakkını kullanan aile topuk kanı alınmasının bir zararı olduğunu ispat etmek zorunda değildir, aksine idare topuk kanı alınımının zarar vermediğini ve bir fayda sağlayacağını garanti etmelidir, halbuki idare böyle bir garanti vermediği gibi (Topuk kanı alımının fayda ve zararına dair) hiçbir sorumluluğu da üzerine almamaktadır, buna mukabil de aileyi “Çocuğunun sağlığını tehlikeye atmak ile” suçlamaktadır.**

Topuk kanı alımının hiçbir zarar vermediğini kabul etsek dahi; anne-baba (Ve kanuni temsilciler) sağlıklı çocuk üzerinde uygulanmak istenen, genel sağlık taraması kapsamındaki, hakkında hiçbir garanti verilmeyen bu testi “Zararı yokmuş” diye kabul etmek zorunda değildir. Anne-baba hasta çocuğuna önerilen (Ve çoğunluk ile faydası görülen) bir tedaviyi dahi reddebilir. (Hasta Hakları Yönetmeliği 24-25 ve devamı.)

**b-) Topuk kanı alımının çocuğa zarara vermeyeceği iddiası da doğru değildir.**

**aa- )Yeni doğan bebeğin savunma sistemi henüz yeterince gelişmemiştir, kanı kolay pıhtılaşmamaktadır, normal insana göre enfeksiyon kapma riski yüksektir, ona bu dönemde dışarıdan yapılacak her müdahale risk arz etmektedir. Hele hemofili veya Kombine İmmün Yetmezlik (T hücre eksikliği) gibi bağışıklık yetmezliği olan bir çocuktan 2-3 kez topuk kanı alınması, ardından gerek görülmesi halinde tüp tüp kan alınması hayati tehlike arz edebilir. (Prof. Dr. Alişan Yıldıran/Bebeklerde topuk kanı neden verilmemeli-Makale) Ayrıca doğumdan sonraki bir yıl içinde topuğun delinmesinin bebeğin beyin ve sinir sistemi üzerinde olumsuz etkilerini olduğunu söyleyen doktorlar da vardır.(Doç. Dr. Cüneyt Konuralp-Bağışıklığın Arka Bahçesi kitabı Sf. 105-120) Uygulamada çok sayıda çocuk topuk kanı alımından sonra rahatsızlanmakta ve hatta Yenidoğan yoğun bakıma alınmaktadır.**

bb-) Yine bilimsel otoritelerce saygın bir dergi kabul edilen **“Pain” dergisinde yayımlanan** **“Even routine painful procedures can be harmful for the newborn” (Rutin ağrılı prosedürler bile yenidoganlar için zararlı olabilir)** adlı makalede özetle: “Stresli olaylar, serbest radikal (FR) üretimi de dahil olmak üzere karmasık süreçler aracılıgıyla yenidogan beynine zarar verebilir. Demektedir.

**c-) Çocukların topuk kanı alımında dolayı “Acı çekmediği, az acı verdiği için veya kolay olduğu için kanının topuktan alındığı…” ise doğru değildir, aksine yeni doğmuş bebek acıya karşı daha duyarlıdır ve bunun psikolojik olarak çocuğu olumsuz etkilendiğini söyleyen doktorlar vardır. (Prof. Alişan Yıldıran-Bebeklerde topuk kanı neden verilmemeli)**

**a-)** <http://www.gidahareketi.org/yazi-bebeklerde_topuk_kani_neden_verilmemeli-920>

b-) <https://www.habervakti.com/doc-dr-cuneyt-konuralptan-ezber-bozan-topuk-kani-aciklamasi>

**3-) ANAYASA MAHKEMESİ KARARI ÇELİŞKİLER İÇERMEKTEDİR**

**a-) Anayasa Mahkemesinin zorunlu çocukluk aşıları uygulanmasını ret edip, zorunlu topuk kanı uygulamasını kabul etmesi bir çelişkilidir. İkisi de vücut bütünlüğüne müdahale içermektedir, ikisi de AY.17 madde anlamında tıbbi zorunluluk (Zaruret) kapsamında olmayan, koruyucu hekimlik olarak nitelenen tıbbi müdahalelerdir. Birisinde vücuda bir şey zerk edilmesi, diğerinde vücuttan bir şey çekilmesi bunun hukuki mahiyetini değiştirmez**.

b-) Anayasa Mahkemesinin bulaşıcı hastalıkları önlemek için vurulduğu iddia edilen aşılar hakkında olumsuz karar verip, genetik olduğu iddia edilen (Yani bulaşmayan ve iyileştirilemeyen) hastalıklar konusunda kamu sağlığı gerekçesi ile “Zorla topuk kanı alınabileceği” yönündeki karar vermesi ise başka bir çelişkidir.

**c-) Hasta çocuk hakkında aileye; istediği tedaviyi-doktoru tercih etme, tedaviyi ret etme hakkı (HHY 24-25) tanınır iken, sağlıklı çocuktan (Testlerin doğru sonuç vereceği ve hastalığın tedavi ve ilerlemesinin durdurulacağı yönünde hiçbir garanti verilmeden) genel sağlık taraması-koruyucu hekimlik kapsamındaki topuk kanının aile rızası hilafına alınmaya kalkılması da büyük bir çelişkidir.**

d-) Anayasa mahkemesinin ikinci kez topuk kanı alınmasının tıbbi gerekçelerini ortaya koyulmadan yapılamayacağına dair verdiği B. No: 2020/22948, 19/12/2023 kararı ile de çelişkilidir, çünkü idare ilk kez topuk kanı alırken de somut bir tıbbi kanıt ve gerekçe sunmamaktadır. Zaten uygulamada da (Aile Sağlığı Merkezleri ve hastanelere gelir sağladığı için olsa gerek) 2-8 kez topuk kanı alındığı görülmektedir. Çünkü özelleşmiş olan sağlık sektörünün bir parçası olan Aile Sağlığı Merkezlerinin her test alımında geliri artmaktadır.

**D-) ÇOCUKLARIN GELECEĞİ VE ÜSTÜN YARARI İÇİN ASIL TEHLİKE STANDART TESTLERİN ZORUNLU HALE GETİRİLMESİDİR!**

Doğumdan kısa süre içinde topuktan kan alınmasının yukarıda izah ettiğimiz gibi zarar ve riskleri vardır, ancak asıl tehlike; “Genel Sağlık Taraması amacı ile yapılan standart testleri yaptırmamın zorunlu kabul edilmesidir!” **Bu ailenin tıbbi müdahaleyi ret hakkının ortadan kaldırılması anlamına gelir ve testlere karşı koyamaz hale getirilen aile bu testler sonucu öngörülen standart (Prosedüre uygun) tedavileri ret etme hakkını (haydi haydi) kaybeder**, çünkü hukukumuzda hasta ilan edilen çocuğun tedavi ettirilmemesi (MK. 335 vd. TCK 233 kapsamında) ailenin sorumluluğu gerektirir ve “Vatandaşın” Prosedüre uygun yapılmış yanlış bir test veya teşhisin aksini ispatlaması çok zordur.

Böylece ailenin hatalı gördüğü teşhis ve tedavilere karşı koyma; “Aile doktorumuz bu hastalığın olmadığını düşünüyor, bu ilacın yan etkileri çok ağır-tedavi garanti değil, çocuğum yoğun bakımdan çıkartmak istiyorum vs.” deme hakkı elinden alınmış olur .<https://www.tele1.com.tr/10-yasindaki-cocuk-ozel-hastanede-yanlis-tedavi-nedeniyle-oldu-iddiasi>

Şüphesiz bir çocuk için en güvenli el (Her ne kadar DEVLET kelimesi ile süslense de) çocuklara test yapılmasında, onların hasta ilan edilmesinde menfaati olan özelleşmiş sağlık sektörü değil, çocuğun üstün menfaatini gerçekten düşünen, onun için her türlü fedakârlığı yapan, onu gerçekten seven anne-babasıdır. Bu gün Sağlık Bakanlığının “Sağlık Sektörü” üzerinde denetim hakkı çok kısıtlıdır, örneğin Sağlık Bakanlığı bina ve çalışanların yeterliliğini denetlese de hastalara uygulanacak tedavi ve test prosedürleri üzerinde bir denetim hakkında sahip değildir.

Günümüz ticarileşmiş tıp sisteminde bir test, aşı, ilaç, tedavi, ameliyat vs. aylar hatta yıllarca uygulandıktan sonra (Bu zararlıymış- bilim ilerledi vs. denilerek) vazgeçilebilmekte, bu arada zarar gören gördüğü zarar ile kalmaktadır. Prosedüre uygun kabul edilen bu uygulamalardan dolayı çalışanların sorumluluğuna da gidilememektedir. Adına “Zorunlu topuk kanı testleri” denilen bu sürecin yerleşmesi halinde ailelerin idarenin ve tıp sektörünün hata ve suiistimallerine karşı çocuğunu koruyamaması söz konusudur! Ve test ve tedavi prosedürleri kontrolü kötü niyetli çıkarcı birilerinin elinde bir silaha dönüşebilir, bu suret ile kimsenin ruhu dahi duymadan nüfus azaltılabilir. (<https://www.ntv.com.tr/galeri/turkiye/bursada-yanlis-tedavi-iddiasina-sorusturma-7-yasindakiyusra-yasamini-yitirdi,DS1Fm-88NEG7DuBB-8sB2w/A9J8MFz2VkONGBfpZwER8w>)

Bu çocuklarımızın geleceği için 6000 genetik, 500 metabolik hastalıktan, (Eğer testler ile doğru teşhis koyulmuş ise ki bu testlerin büyük oranda doğru teşhis koyulamadığını yukarıda izah ettik.) yakalanma ihtimali; FKU-10.000/1, KH-4.000/1, BE-60.000/1, KF-3.500/1, KAH-10.000/1, SMA-8.000/1) olan ve tedavisi olmayan, içinde muallak vaatler ile çok pahalı ilaçların pazarlaması yapılan altı hastalığın teşhis edilememesi ile kıyaslanamayacak kadar büyük bir tehlikedir. **Yenidoğan Çetesi bu görüşümüzü desteklemektedir** ve bu çete buz dağının ucu olduğunu halkımız bilmektedir. İş bu sebep ile idarenin talimatı ile bağlı olmayan ve “**Türk Milleti” adına karar veren yargının; sağlık sektörünün çıkarlarını değil, hukukun üstünlüğünü ve Türk Milletinin geleceğini koruması gerekmektedir**.

**NETİCE VE TALEP : 1-) Yukarıda arz ve izah ettiğimiz ve sayın yüksek mahkemenin takdir edeceği diğer sebepler ile** Kırıkkale ÇocukMahkemesinin “Aile Mahkemesi Sıfatı ile” verdiği 2025/65 Sayılı Kararının Öncelikle **GÖREVSİZLİK İTİRAZIMIZ** değerlendirilerek **İSTİNAF TALEBİMİZİN KABULÜ İLE** usul ve esastan **BOZULMASINI,**

**2-)** Yargılama masrafları ile avukat tutmamız halinde vekâlet ücretinin karşı tarafa yüklenmesini saygı ile talep ederiz. Tarih: ……...

Anne Baba

**……………………... …………………….**