

# G(ö)reve devam

## Bu saldırganlığı durdurun!

TTB 54. Büyük Kongresi yapıldı

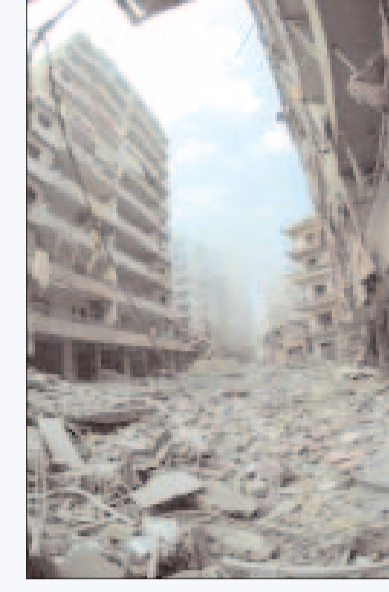


Türk Tabipleri Birliği'nin 54. Büyük Kongresi 24-25 Haziran tarihlerinde yapıldı. Seçim sürecunda Etkin Demokratik Türk Tabipleri Birliği Grubu yönetime gelirken, Prof. Dr. Gençay Gürsoy TTB Merkez Konseyi Başkanı oldu.



**Tıp Dünyası - ANKARA** - Türk Tabipleri Birliği'nin 2 yıldır gerçekleştirilemeyen Büyük Kongresi 24-25 Haziran 2006 tarihlerinde yapıldı. TTB yönetimine iki grubun aday olduğu kongrede seçimi Etkin Demokratik Türk Tabipleri Birliği Grubu kazandı. Prof. Dr. Gençay Gürsoy TTB Merkez Konseyi Başkanı olurken, Etkin Demokratik TTB Grubu, "G(ö)REV'e devam" mesajı verdi.

TTB'nin 54. Büyük Kongresi 24 Haziran Cumartesi günü Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Abdülkadir Noyan Toplantı Salonu'nda başladı. Açılış ve saygı duruşunun ardından Divan Başkanlığı seçimine geçildi. Kongrede seçime katılacağına açıklayan Etkin Demokratik TTB Grubu ve Ulusal Hekim Dayanışması Grubu'nun adayları arasında yapılan oylamada,



TTB, İsrail'in ABD destekli olarak Lübnan'a yönelttiği operasyona karşı, "Bu saldırganlığı durdurun" çağrısıyla imza kampanyası başlattı. Birleşmiş Milletler Genel Sekreterliği, TBMM, Dünya Tabipler Birliği, İsrail Tabipler Birliği Başkanlıkları'na bu çağrıyla mektup gönderen TTB, 20 Ağustos'ta İstanbul'da mitinge hazırlanıyor. ■ Sayfa 8'de

Sağlıkta Dönüşüm'e tepki ■ Sayfa 4'te



# Tıp Dünyası

15 Ağustos 2006 Sayı 145

"örgütlü emek, sağlıklı toplum"

www.ttb.org.tr

dışarıdan göz...

"...İşsiz kalmamak ya da bir işe sahip olmak için birbirleri ile kıyasıya rekabet eden insanlar, ne yazık ki, bu arada sistemin istediği uysal, itaat eden insanlara dönüşür. Böylece, yeni düzenlemelere etkili bir şekilde karşı çıkmaz. Tıpkı, sosyal güvenlik reformu adı altında yapılan yasal düzenlemelerde olduğu gibi..."

Doç. Dr. Yüksel Akkaya yazdı. ■ Sayfa 7'de

Sağlık Bakanlığı, Personel Atama ve Nakil Yönetmeliği'ni değiştirdi

# Özlük haklarına tırpan

Sağlık Bakanlığı, Personel Atama ve Nakil Yönetmeliği'ni değiştirdi. Yeni düzenlemeyle, "geçici" görevlendirmeler, "aslı" görevlendirmeye dönüştürülmeye elverişli hale getirildi. Yeni bir personel dağılım cetveli hazırlanarak, "kadro fazlası" olarak görülenlerin, Valilikler kanalıyla boş kadrolara atanması olanak sağlandı.

Tıp Dünyası -ANKARA - Sağlık Bakanlığı, 24 Haziran 2006 tarihinde yaptığı yeni bir düzenlemeyle, Personel Atama ve Nakil Yönetmeliği'nde değişikliklere gitti. Yeni düzenleme sağlık personelinin özlük haklarında tafisi mümkün olmayan zararlara yol açabilecek değişiklikler içeriyor. TTB Merkez Konseyi, yönetmeliğin iptali için dava açtı.

Atama ve Nakil Yönetmeliğine eklenen Personel Dağılım İlkeleri 24 Haziran 2006 tarihli ve 26208 sayılı Resmî Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe girdi. Personel Atama ve Nakil Yönetmeliği'nde yapılan ek ve değişiklikler için Türk Tabipleri Birliği'nin görüşü alınmadı.

Yeni düzenlemeyle, her ilde bir "istihdam planlama komisyonu" oluşturulması öngörülüyor. Bu komisyonda, meslek örgütlerinin ve ilgili sendikaların temsilcilerine yer verilmiyor.

Yeni düzenlemede, ek bir personel dağılım cetveli hazırlandı. Personel dağılım cetvelinin hangi kriterlere dayanarak hazırlandığı belirtilmiyor. Cetvelin, sağlık birimlerinin iş yükü, hizmetin nitelikli, etkin ve verimli biçimde sürdürülebilmesi dikkate alınmaksızın, salt nüfusa bakarak hazırlandığı görülüyor.

Valiliklerce atama

Yeni düzenleme, personel dağılım cetvelinde "kadro fazlası" olarak görülen sağlık birimlerinde görev yapan hekimlerin, açık bulunan kadrolara ilgili komisyon tarafından Valilik kanalıyla görevlendirmesinin yapılmasını öngörüyor. ■ devamı sayfa 5'te

## Sağlık çökertiliyor!

Maliye Bakanlığı'nca 1 Temmuz tarihinde yürürlüğe konan "tedavi yardımına ilişkin uygulama tebliği" ile "vaka başı" ödeme sistemi başlatıldı. Hastaneler için kaos anlamına gelen tebliğ, hastaların hizmet alımını zorlaştırıyor, hekimlik uygulamalarına da müdahale ediyor.



Tıp Dünyası - ANKARA - AKP Hükümeti sağlık hizmetini sınırlayan ve sürekli cepten ödemeleri zorunlu kılan Genel Sağlık Sigortası(GSS)'ni uygulama tarihi olan Ocak ayını beklenmeden bir tebliğ ile fiilen yürürlüğe koydu. 1 Temmuz 2006 tarihinde yürürlüğe giren, Maliye Bakanlığı'nın Tedavi Yardımına ilişkin uygulama

tebliği ile kamu ya da özel tüm sağlık kurumlarında verilecek sağlık hizmetlerine ilişkin olarak "vaka başı" ödeme sistemi başlatıldı. Bu tebliğ, kamu-özel ayrımı olmaksızın hizmet hastanesinden, tıp fakültesi hastanesine kadar tüm hastaneler için kaos anlamına geliyor, hekimlik uygulamalarına da müdahale ■ devamı sayfa 5'te

TTB'den açıklama: Sağlıktan tasarruf edilemez! ■ Sayfa 5'te

## Aile hekimliği ve sağlıkta dönüşüm protesto edildi



Eskişehir'de "Sağlıkta Kandırmacaya Hayır" mitingi

Eskişehir'de 48 sendika ve meslek örgütünün katılımıyla gerçekleştirilen mitingde, aile hekimliği ve sağlıkta dönüşüm programı protesto edildi. ■ Sayfa 5'te

## Akdağ'a tebliğ tepkisi

Tıp Dünyası - ANKARA - Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, 12 Temmuz 2006 Çarşamba günü, Sağlık Bakanı Recep Akdağ ile yeni dönemin ilk görüşmesini yaptı. Maliye Bakanlığı'na 1 Temmuz'da yayımlanan "tedavi yardımına ilişkin uygulama tebliği"nin öne çıktığı görüşmede, TTB Merkez Konseyi sağlık ortamının acil sorunlarına ilişkin talep ve görüşlerini Sağlık Bakanı'na ilettili.

Görüşmeye, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Gençay Gürsoy ile birlikte tüm Merkez Konseyi üyeleri katıldı. Görüşmeden kısa süre önce yayımlanan tedavi yardımına ilişkin tebliğ, basın mensuplarının da yoğun ilgisi nedeniyle öne çıktı. Gürsoy, tebliğin

TTB Merkez Konseyi Akdağ ile görüştü

1 Temmuz'da yayımlanan "tedavi yardımına ilişkin uygulama tebliği"nin öne çıktığı görüşmede, sağlık ortamının acil sorunlarına ilişkin talepler ve çözüm önerileri iletildi.



hekimlik uygulamalarına bir müdahale olduğunu söyledi. TTB olarak, tebliğin toplum sağlığını olumsuz etkileyeceğini düşündüklerini belirten Gürsoy, uygulamadan en çok hastaların etkileneceğine dikkat çekti. Gürsoy, tebliğin hastalara ek mali yük getireceğini, sağlık hizmetine ulaşımını engelleyeceğini

ve vatandaşlık haklarının ihlaline yol açabileceğini kaydetti. Uygulamanın tasarruf sağlamayacağını açık olduğunu vurgulayan Gençay Gürsoy, tebliğin yaratacağı olumsuzluklarla ilgili olarak şunları söyledi: "Bu tebliğ tanı yetersizliğine neden olabilecektir. ■ devamı sayfa 3'te

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Gençay Gürsoy: "Sağlık Bakanı TTB'yi suçlayarak popülizm yapıyor" 2. Sayfada

Aile hekimliğine İzmir tepkisi 5. Sayfada

Bir paket tedavi... Avukat Mustafa Güler Hukuk Köşesinde yazdı 7. Sayfada

Mecburi hizmet ile ilgili her şey... 7. Sayfada

Bakan'dan MR polemiki 7. Sayfada

Sağlığın sorunu "yönetim" 8. Sayfada

Kadın hekim olmak 8. Sayfada

## Gündem ...

Dr. Füsun Sayek



Herkes merhaba, \*

Aranızda olamadığım için üzgünüm, ancak yüreğim ve düşüncelerim sizinle... ■ devamı sayfa 3'te

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi'nin temaslari

### Sezer'le sağlık ortamı

TTB Merkez Konseyi, 19 Temmuz'da Cumhurbaşkanı Sezer'i Çankaya Köşkü'nde ziyaret etti. Bir saat süren görüşmede sağlık ortamında son dönemde yaşanan sorunlar ve çözüm önerileri ele alındı. Konuyla ilgili bir dosya Sezer'e sunuldu. ■ Sayfa 4'te

### Teziç'le tıp eğitimi

TTB Merkez Konseyi, yeni tıp fakültelerinin açılması, tıp fakültesinde okuyan öğrenci sayısı, öğretim üyeleri ve yardımcılarına özlük hakları, tam zamanlı çalışma ve işyeri hekimliği eğitimleri konularını YÖK Başkanı Teziç ile görüştü. ■ Sayfa 4'te





# Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Gençay Gürsoy: Sağlık Bakanı TTB'yi suçlayarak popülizm yapıyor

**Tıp Dünyası - ANKARA -** Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Gençay Gürsoy, Sağlık Bakanlığının iktidarın ilk günlerinde "vitrine koyduğu" Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın tökezlediğini ve artık gözlerden gizlenmeye çalışıldığını söyledi. Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında gündeme getirilen hazırlıksız, hesapsız ve aceleyle getirilmiş girişimlerle sağlık sisteminin tam bir yap-boz tahtasına çevrildiğini belirten Gürsoy, bu ortamdaki Sağlık Bakanı'nin halen Türkiye'nin birinci sağlık sorunu olarak "hekim yetersizliğini" göstermeye çalıştığını ve TTB'yi suçladığını belirtti. Gürsoy, "Sağlık Bakanı, TTB'yi suçlayarak popülizm yapmaya çalışıyor. Sanki TTB'nin elinde yaptırım gücü varmış, Sağlık Bakanlığı işleri tam düzelleceği sırada TTB engel çıkarıyormuş gibi" diye konuştu.

*Zaman ne kadar ekonomik kullanılırsa kullanılsın bir iki gün süren, 400-500 delegenin katıldığı genel kurullarda kapsamlı tartışmalar yapılmaz. Belki de doğru olan format, Batıdaki sosyal demokrat parti genel kurullarına benzer şekilde, ana tartışma konularını bütün bir çalışma dönemine yayarak olgunlaştırmak, genel kurulları netleştirilmiş, iyi formüle edilmiş, temel tercihler konusunda bağlayıcı kararların alındığı toplantılara dönüştürmektir.*

TTB'nin 24-25 Haziran tarihlerinde gerçekleştirilen 54. Büyük Kongresi'nde seçilen yeni Merkez Konseyi'nin başkanı olan Prof. Dr. Gençay Gürsoy, sağlık ortamına ve öntümüzdeki dönem TTB'nin çalışmalarına ilişkin olarak **Tıp Dünyası**'nın sorularını yanıtladı:

**- TTB'nin 54.Genel Kurulunda seçilen yeni Merkez Konseyi'nin Başkanı olarak Genel Kurul'u nasıl değerlendiriyorsunuz?**

54. Genel Kurul 4. yıllık bir aradan sonra yeni delege oranları ile ve oldukça yüksek bir katılımla toplandı. Bu uzun ara nedeniyle ister istemez çalışma raporu da uzun ve yoğundu. Zaman, rahat bir tartışma süresine olanak tanıyacak şekilde ekonomik kullanılmadı. Başkanlık Divanı'nın konuşma sürelerine müdahale etmemesi, zaman sıkışıklığını daha da artırdı. Bu yüzden TTB'nin öntümüzde dönemde izleyeceği temel çalışma eksenini üzerinde ufuk açıcı, yol gösterici tartışmalar yapılamadı. Ama zaten genel kurulların alışılmış formatı bu tür verimli tartışma platformlarının oluşmasına elverişli değildir. Zaman ne kadar ekonomik kullanılırsa kullanılsın bir iki gün süren, 400-500 delegenin katıldığı genel kurullarda kapsamlı tartışmalar yapılamaz. Belki de doğru olan format, Batıdaki sosyal demokrat parti genel kurullarına benzer şekilde, ana tartışma konularını bütün bir çalışma dö-

- ✓ *4 yıl sonra ortada SSK sağlık kurumlarının Sağlık Bakanlığı'na devri dışında programın ülke çapında uygulamaya konulan hiçbir unsuru yoktur.*
- ✓ *Düzce uygulamasından, dönüşüm adına cesaret verici hiçbir sonuç elde edilmemişken, yeni iller aile hekimliği sistemi içine sokulmaya çalışılıyor.*
- ✓ *Sağlık Bakanlığı, hekim sayısını artırarak hekimleri işsizlik tehdidi altında daha kolay yönetmek istiyor.*
- ✓ *Hazırlıksız, hesapsız, aceleyle getirilmiş girişimlerle sağlık sistemi tam bir yap-boz tahtasına çevrilmişken, Sağlık Bakanı "Türkiye'nin birinci sorunu hekim yetersizliğidir" diyor ve TTB'yi suçluyor. Sanki TTB'nin elinde yaptırım gücü varmış, Sağlık Bakanlığı işleri tam düzelleceği sırada TTB engel çıkarıyormuş gibi.*

mine yayarak olgunlaştırmak, genel kurulları netleştirilmiş, iyi formüle edilmiş, temel tercihler konusunda bağlayıcı kararların alındığı toplantılara dönüştürmektir.

Öte yandan bazı eksikliklerine karşın 54. Genel Kurul'un, TTB'nin AKP iktidarının "Sağlıkta Dönüşüm Programı"na karşı yürüttüğü kararlı muhalefeti onayladığını ve öntümüzdeki dönemde de bu temel eksenle bağlı kalınması konusunda bir irade ortaya koyduğunu söyleyebiliriz.

**- Odalar tarafından hazırlanmış "Karar Tasarıları" üzerinde tartışmaya da vakit kalmadı...**

Evet vakit kalmadı. Ama kalıyordu da, siyaset yapma tarzı ve demokrasi anlayışı bakımından genel kurula damgasını vuran kutuplaşma, karar tasarılarının sağlıklı ve yapıcı bir şekilde tartışılıp sonuca bağlanmasına pek elverişli değildi diye düşünüyorum.

Bildiğiniz gibi, çoğunluğu Güneydoğu illeri tabip odaları tarafından hazırlanmış "Kürt Sorununun Demokratik Çözümü" konulu karar tasarıları, genel kurul öncesinde "Milliyetçi-Mukeddesatçı" muhalefet koalisyonu tarafından "bölücülük" nitelemesi ile suçlandı. Kürt sorunu diye bir sorunun varlığından söz edenler "vatan hainliği" anlamına gelen ağır ifadelerle hedef gösterildi. Böylesine katı milliyetçi reflekslerle, bırakalım kürt sorununu, trafik sorunu konusunda bile nesnel gerçeklere dayanan soğukkanlı bir fikir tartışması yapmak olanağı yoktu. Korkarım bu tehlikeli ayrışma sadece TTB genel kurulları için değil bu ülkedeki bütün platformlar için geçerlidir.

**- Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın bugün vardığı aşamayı nasıl değerlendiriyorsunuz?**

Doğrusu bu konuda söylenecek her şey söylendi. AKP iktidarının programını açıkladığı ilk günden itibaren de söyleniyor. Herkesin bildiği gibi bu programın patenti AKP hükümetine ait değildir. 1980'li yıllardan bu yana gelen her hükümete sunulan hazır, prototip Dünya Bankası (DB) sağlık reformu dosyalarıdır söz konusu olan. İki Özal hükümetine sunulmuştur. Bu yüzden TTB'nin son 20-25 yıllık döneminde yönetim kadrolarında çalışanlar bu programı iyi tanırlar. AKP, neoliberal dünya sistemini sağlık ve eğitim alanlarını u-nelulararası piyasaya açma girişimlerini gözü kapalı uygulamaya koymaya çalışan ilk hükümet oldu. Bu cesareti nereden aldığı hepimiz biliyoruz: Yüzde 25 - Yüzde 30 oy oranı ile TBMM'de

yüzde 60'lık bir çoğunluk elde etmiş olmanın "dayanılmaz hafifliği" ile DB projelerinin üstüne atlanmış ve Sağlıkta Dönüşüm Programı adıyla hükümetin vitrinine konmuştur. AKP kadrolarına bu projenin kolayca uygulanabileceği konusunda cesaret veren, mevcut sistemin ileri derecede arızalı ve hantal oluşuydu. Kimse ülkedeki sağlık sisteminin memnun olmadığı için yapılacak her değişikliğin eskisinden daha iyi sonuçlar vereceği ve bir iyileştirme olarak algılanacağı var sayılıyordu. AKP'nin dikkate almadığı ya da değerlendirme hatası yaptığı husus, dosyada TTB konusunda yapılan uyarıydı. Bilindiği gibi DB projesinde sistemdeki köklü değişikliğe karşı TTB ve benzeri kuruluşların direnç gösterebileceği uyarısı yapılıyordu. Bu uyarı AKP iktidarı tarafından hafife alınmıştır.

*4 yıl sonra ortada SSK sağlık kurumlarının Sağlık Bakanlığı'na devri dışında programın ülke çapında uygulamaya konulan hiçbir unsuru yoktur. Aile hekimliği hala pilot uygulama aşamasındadır ve şimdiden genişlemeye karşı sancılı bir direnç vardır. Düzce uygulamasından, dönüşüm adına cesaret verici hiçbir sonuç elde edilmemişken, yeni iller sistem içine sokulmaya çalışılıyor. Mecburi hizmet uygulaması tam bir çıkmaz içindedir. Hekim ve sağlık çalışanlarının istihdamı giderek kaotik bir hal alıyor.*

Bu gün gelinen noktada, 4 yıl sonra ortada SSK sağlık kurumlarının Sağlık Bakanlığı'na devri dışında programın ülke çapında uygulamaya konulan hiçbir unsuru yoktur. Aile hekimliği hala pilot uygulama aşamasındadır ve şimdiden genişlemeye karşı sancılı bir direnç vardır. Düzce uygulamasından, dönüşüm adına cesaret verici hiçbir sonuç elde edilmemişken, yeni iller sistem içine sokulmaya çalışılıyor. Mecburi hizmet uygulaması tam bir çıkmaz içindedir. Hekim ve sağlık çalışanlarının istihdamı giderek kaotik bir hal alıyor. İktidarının 4. yılında birinden bir "İstanbul'a mecburi hizmet koyacağız" diyerek AKP hükümeti bu

kaosu açıkça itiraf etmiştir.

**- Son dönemde yaşama geçirilen 1 Temmuz kararname-si, atama nakil yönetmeliği gibi uygulamalarla ortam iyice kaotik hale gelmişken, Sağlık Bakanının hala çeşitli konularla ilgili olarak Türk Tabipleri Birliği'ni suçlamasını nasıl değerlendiriyorsunuz?**

1 Temmuz karamamesi ve ila-ç sınırlamalarıyla ilgili tepkilerin daha dumani tüterken, bu kez "Atama-Nakil Yönetmeliği", "Hizmet Puanı" vb. uygulamalarla hekim kitlesi iyiden iyiye tedirgin hale getirilmiştir. Bütün bu hazırlıksız, hesapsız, aceleyle getirilmiş girişimlerle sağlık sistemi tam bir yap-boz tahtasına çevrilmişken, Sağlık Bakanı "Türkiye'nin birinci sorunu hekim yetersizliğidir" diyor ve TTB'yi suçlamayı sürdürüyor. Sanki TTB'nin elinde yaptırım gücü varmış, Bakanlık hekim sayısını artırmak üzere yeni tip fakülteleri açmak isterken TTB engel oluyormuş gibi bir mesaj vererek popülizm yapmak istiyor. Kendi yasalarıyla, asgari ücret belirleme hakkı TTB'nin elinden alınmışken hala "TTB 450 YTL'ye MR çekilsin istiyor" gibi gerçek dışı suçlamalara bel bağlıyor.

Hekim istihdamı sorununa nasıl bir çözüm getireceğini bilemeyen Sağlık Bakanlığı'nın asıl niyetinin, sayıyı artırarak hekimleri işsizlik tehdidi altında daha kolay yönetmek olduğunu hepimiz biliyoruz. Ne var ki niyetleri olsa da bunu realize etmenin bugünden yarına mümkün olmadığı ortadadır. Bakanın kendisi bile "hekim ithali" yoluyla kamu alanındaki sorunların çözülemeyeceğini itiraf etmiş bulunuyor.

Sağlıkta dönüşüm programının en önemli ayaklarından biri olan Genel Sağlık Sigortası konusunda ise henüz ortada uygulamaya geçmiş bir adım yok. Finansman sorunu hala çözülmemiş. Prim toplama konusunda Bağ-Kur örneği ortada dururken, bütün bir sağlık sisteminin bunun üzerine bina etmenin risklerinin kendileri de farkında. Birbiri ardına "sağlıkta tasarruf" genelgelemleri yayınlamaya başlayan hükümetin, GSS ile ilaç ve teknoloji harcamalarının daha da artacağıni bilmemesi mümkün değil. Belki de bu yüzden uygulama seçim döneminin ötesine doğru itililiyor.

Kısa vadede gelirken AKP'nin, hükümet programının vitrinine yerleştirdiği "Sağlıkta Dönüşüm Programı" artık mümkün olduğu kadar gözlerden gizlenmeye çalışılıyor. Sağlık Bakanı programın tökezlemesini, dönüp dolaşıp hekim sayısını yetersizliği ile açıklamaya, onun da sorumluluğunu TTB'ye yük-



lemeye uğraşılıyor. Temmuz'un ikinci yarısında İstanbul'daki sağlık kuruluşlarını "teftiş" (!) ederken, basınla her yüzyüze geldiği zaman, ilk yaptığı şey TTB'yi suçlamak oluyordu. Sanki TTB'nin bir yaptırım gücü varmış da bakanlığı tam işleri düzelleceği sırası da TTB engel çıkarıyormuş gibi.

*Hekim istihdamı sorununa nasıl bir çözüm getireceğini bilemeyen Sağlık Bakanlığının asıl niyetinin, sayıyı artırarak hekimleri işsizlik tehdidi altında daha kolay yönetmek olduğunu hepimiz biliyoruz. Ne var ki niyetleri olsa da bunu realize etmenin bugünden yarına mümkün olmadığı ortadadır. Bakanın kendisi bile "hekim ithali" yoluyla kamu alanındaki sorunların çözülemeyeceğini itiraf etmiş bulunuyor.*

**- Yeni TTB Merkez Konseyi olarak Sağlık Bakanı ile yaptığımız görüşmede hekim sayısını gündeme getirmiş miydi?**

Evet, Bakanla görüşmemizde hemen her konuyu gündeme getirdik. Bu arada hekim sayısı ile ilgili görüşlerimizi de dinledik. Bakanlık hesaplarını, hekimlerin günlük muayene sayıları üzerinden yapıp bazı rakamlara ulaşıyor. Hekim ihtiyacının belirlenmesinde temel bilimsel kriterler dikkate alınmadan, halk sağlığına zarar veriyor. Sağlıkta dönüşüm programının poliklinik hizmeti gibi görünen yanlış olduğunu ifade etmeye çalıştık. Başka bir çok konuda olduğu gibi bu konuda da görüş birliğine varamadık. Bizim önerimiz, bu sorunu ve "hekim istihdamı" sorununu, bilimsel bir sempozyumda tartışmak oldu. "TTB'nin zaten böyle bir hazırlığı var, siz de görüşlerinizi ortaya koyarsınız" dedik. Hatta Bakan "bundan böyle konuları medya aracılığı ile değil doğrudan yüz yüze tartışalım" dedi. Biz de buna daima hazır olduğumuzu ifade ettik. Ne var ki daha aradan iki hafta geçmeden Bakanın "İstanbul'a mecburi hizmet" koyacağını medya aracılığı ile öğrendik.

Bu vesile ile son genel kurulunda TTB yönetimini Bakanlıkla diyalog kurma konusunda ça-

## Aradabir...

### "Keriz silkeleme operasyonu"

Dr. Eriş Bilaloğlu\*

**S**izce böyle bir operasyon/ameliyat var mı? Bütçe Uygulama Talimatı'nda (BUT) nerede yer alıyor olabilir?

Operasyon olduğuna göre cerrahi uygulamalar adı altında yer alır da; acaba baş ve boyun cerrahisinde mi, kafa travmalarında mı, yoksa omurga cerrahisi bölümünde mi?..

Yoksa bu bir genel tıbbi işlem olmasın?

O zaman BUT'un genel uygulamalar bölümünde olabilir; hayır orada da yok!

Öğrenmek isterseniz 9 Temmuz 2006 Pazar günlü Hürriyet Gazetesi'nin 13. sayfasına bakacaksınız:

**"İstanbul Menkul Kıymetler Borsası'nda manipülasyon yaparak haksız kazanç elde eden kişilere yönelik yapılan keriz silkeleme operasyonunda gözaltına alınanların" ..**

Nasıl yapmışlar diye merak edince ilerleyen satırlarda piyasa manipülasyonu altında şu eylemleri yapanlara yaptırım uygulanacak deniyor:

**"..fiyatların normal olmayan veya yapay bir seviyeye ulaşmasını sağlamak işlemler gerçekleştirilen veya emirler verenerle, işlem yapma kararını veren yetkililer ve bunlarla birlikte hareket edenler. 2 yıldan 7 yıla.."**

Anlaşılan o ki keriz silkeleme operasyonu sadece borsada değil bütün alanlarda sürüyor.

Maliye Bakanlığı tarafından 1 Temmuz'da yayımlanan Tedavi Yardım Tebliği ile sağlık alanında "yeni" bir aşamaya geçildi. Bir den çok kişi, grup, kesim ve en nihayetinde bir bütün olarak hizmet alma durumunda olan halk silkeniyor. Sağlık alanındaki küçük ölçekli sermaye sahiplerinin haklı olarak yürekleri tıp tıp çarpıyor, büyük ölçekli sermaye belli bir süre çekilecek "sıkıntı"nın kendisi için getirisini görebildiği ölçüde serin duruyor.

Hekimler, tek tek sağlık çalışanları, maşın yanı sıra aldıkları döner sermayelerin akıbetiyle ilgili artan bir kaygı hissediyorlar. Kamu kurumları, üniversiteler "yok canım"la "bunu da yapar bunlar" duygusu arasında gündelik uygun çözüm üretme yeteneklerinin sınırlarını -etik zorlama olmaksızın(!)- zorluyorlar, elbette buluyorlar. İyide de kim kimi silkeliyor? Daha iktidarlarının birinci yılında performans uygulaması altında işlem başı ödeme-yi/performans uygulamasını getirip işlem sayılarının "normal olmayan veya yapay bir seviyeye ulaşmasını sağlayan" işlemler gerçekleştirilen/emir verenler bunlar değil miydi? İktidara geldiklerinde borç yükü altındaki bu ülkede 3 yıldır gereksiz harcamalara izin vermiş olabilirler mi? Bu hükümet sağlığa birbirine zıt işler mi yapıyor acaba? Örneğin mecburi hizmeti bir kaldırıyor, bir koyuyor vb..

Piyasa bu, kuralı koyanlar diğerlerini silkeliyor ve buna keriz silkeleme operasyonu deniyor. Bu operasyon bizim bildiğimiz BUT'da yok ama sağlığı piyasalaştırma ve meta olarak değerlendirilenlerin uygulama talimatında var. BUT'da uygulayıcı hekimler, burada ise sermaye adına silkelemeye gönüllü taşeron hükümetler. Heride yine muslukları açarlar, belki onun adı da keriz göz boyama ve keriz toplama operasyonu'dur. Ama o zamana dek dayanmayan küçük sermayeler daha büyüklere yutulur, yoksullar için hizmete ulaşmak daha da olanaksız olur vs vs.

Özde hep daha büyük sermaye kazanır, ona hizmet edilir. Sermayeye dayalı sistemlerde yapılan tasarrufla vatandaşın yaramaz sonuçta; para parayı çeker. Biz iyi niyetle hesap yapaduralım "ama paket uygulama ile gereksiz işlemlerde önleniyor, şurası da iyi, burası biraz mahsurlu" gibi açıklamalarla onlar hesabımızı görüyorlar. Kısacası piyasaya karşı olmak her vicdan sahibi için etik belirginleşiyor. Silkelenen keriz olmaktan çıkmak için silkelmek gerekiyor.

\* *Biyokimya uzmanı, Dr. Sami Ulus Çocuk Hastanesi*

ba göstermemekle suçlayan meslektaşlara şunu ifade edelim ki, diyalog kurma ile ilgili herhangi bir sorun yok. Ama sayın Bakanın diyalogdan muradı, temel, sistem tercihlerini bizler tarafından aynen kabul edilmesidir. Sayın Bakan "biz iktidarız, bu programı siz ne dersiniz deyin uygulayalım" demeye getiriyor. Demokrasi ve yönetim anlayışı bu olunca şekilde görüldüğü gibi oluyor.

**- Cumhurbaşkanı ve YÖK Başkanı ile de görüştiniz. Görüşmeler nasıl geçti?**

Her iki görüşme de son derece verimli geçti. Bir çok konuda ortak tespit ve görüşler dile getirildi. Sayın Cumhurbaşkanı'nın sağlık sorunlarına bakiş açılarının TTB'nin bakış açısıyla büyük ölçüde örtüştüğünü memnunlukla izledik. Kendilerine son dönemdeki kadrolaşma girişimleri konusundaki endişelerimizi, "sağlıkta tasarruf" adı altında getirilen önlemlerle ilgili endişelerimizi dile getirdik. YÖK Başkanı Prof. Erdoğan Teziç'le de iki saat süren görüşmemizde, özellikle tıp fakültelerinin 1 Temmuz kararnameyi girdikleri darboğaz konusunu paylaştık. Yeni tıp fakülteleri açılması ile ilgili kriterleri tartıştık. Ayrıca işyeri hekimliği eğitimi konusunda Çalışma Bakanlığı ile TTB arasında ki görüş farklılıklarını ortaya koyduk. Bu eğitimin eskisi gibi sürdürülmesi ve üniversitelerle işbirliğinin geliştirilmesi yö-

nünde görüş birliğine vardık.

**- Kısaca eklemek istediğiniz başka bir şey var mı?**

Çok şey var aslında. Ama yer bakımından sınırı aştığımızı farkındayım. Son Genel Kurul'un üzerimizde bıraktığı tortuyu hızla atıp hep birlikte öncelikle şu son günlerde yakıcı bir sorun olarak karşımıza çıkan "Atama-Nakil Yönetmeliği" ile ilgili uygulamaya eğilmek zorundayız. Ağustos ortalarında odalarımızla bu konuyu tartışacağız ortak toplantıların hazırlıklarına başlıyoruz. Şu anda binlerce hekim meslektaşımızın tedirgin bir bekleyiş içinde olduğunu biliyoruz. Uygulamadaki somut haksızlıkları ve yanlışlıkları Bakanlık'la tartışmak ve kamuoyuyla paylaşmak için titiz bir çalışma gerekiyor.

Bu arada ABD'nin desteğindeki İsrail saldırılarının sergilediği insanlık suçu niteliğindeki vahşeti durdurmak, Türkiye'yi kanlı savaş bataklığına sokmaya çalışan politikalara karşı çıkmak için "1 Mart Tezkeresi"nin reddi yolunda yürüttüğümüz öncülük görevini yeniden örgütlememiz gerekiyor. Bu, barıştan, demokrasiden, dayanışmadan, bağımsızlıktan yana bir meslek örgütü olarak TTB ve birey olarak biz hekimler için kaçınılmaz bir görevdir.

Bütün meslektaşları öntümüzdeki zorlu dönemde ortaklaşmışımız temel konuları öne çıkararak TTB'nin kararlı tutumunu sürdürmesine destek olmaya çağırıyoruz.



## Dokuz Eylül'de işten çıkarma

**Tıp Dünyası - İZMİR** - Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nin temizlik ve hasta bakımı işlerinde sözleşmeli/taşeron olarak çalıştırılan 213 kişi tazminatsız olarak işten çıkarıldı. İşten çıkarılan sözleşmeli hastane çalışanları, kararı protesto etmek üzere, "sendika hakkımızı ve işimizi geri istiyoruz" talebiyle hastane bahçesinde oturma eylemi gerçekleştirdiler. İşçiler çalışma koşullarının kötüleştiğini şikâyet ediyorlar. İhale kapsamı dışındaki yerlerde temizlik, hasta bakımı, röntgen, otel gibi hizmetlerde de çalıştırılan işçiler vizite talebinde bulduklarında hasta değişim denilerek verilmiyor. İş göremez raporu olan işçiler bile çalıştırılıyor. Röntgen servisinde çalıştırılan işçilerin radyasyon kontrolleri yapılmıyor.

## Manisa'da tebliğ toplantısı

**Tıp Dünyası - MANİSA** - 1 Temmuz'da yapılan "tedavi yardımına ilişkin uygulama tebliği" tabip odalarının da gündemini oluşturdu. Manisa Tabip Odası Başkanı Devrim Akseki, Manisa Tabip Odası Genel Sekreteri Bedri Bilge ve yönetim kurulu üyesi Derya Yüksel, 14 Temmuz günü Manisa İl Sağlık Müdürlüğü Ziya Tay, Moris Şinasi Çocuk Hastanesi Başhekim Yardımcısı Dr. Süleyman Soğuksu, ildeki diğer sağlık meslek örgütlerinin temsilcileriyle Manisa Tabip Odası'nda bir araya geldiler. Esas olarak 1 Temmuz tebliğinin tartışıldığı toplantıda, sağlık ortamındaki diğer sorunlar da ele alındı. Bu toplantılara önümüzdeki dönemde de devam edilmesi kararlaştırıldı.

## 1 Temmuz tebliği ve atama nakil yönetmeliğine dava

**Tıp Dünyası - ANKARA** - Türk Tabipleri Birliği, Sağlık Bakanlığı Atama Nakil Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin uygulanmasına yönelik olarak çıkarılmış olan genelgelerinin ve 1 Temmuz tarihinde yayımlanan "Tevdavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği"nin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay'da iki ayrı dava açtı. "Atama ve Nakil Yönetmeliği"nde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik'in 2. maddesinin (m) bendinin, 4., 6., 7., 10., 12., 14., 15., 17., 21., 22. maddeleri ile bu yönetmeliğin ekinde yer alan Personel Dağılım Cetveli Dağılım İlkeleri'nin 6., 8., 11., 12. maddelerinin, yönetmeliğin uygulanmasına yönelik olarak davalı idare tarafından çıkarılmış olan 19.07.2006 tarih - 125847 sayılı ve 25.07.2006 tarih - 129382 sayılı genelgelerinin öncelikle ve ivedi olarak yürütmesinin durdurulması ve iptali istendi. 1 Temmuz tebliğinin ise açıkça görülen hukuka aykırılıkları ve getireceği sakinler yönünden iptali ve yürütmesinin durdurulması istendi.

# Akdağ'a tebliğ tepkisi

**baş tarafı sayfa 1'de** ■ **Hekim ve hasta karşı karşıya kalacaktır. Başta tıp fakülteleri olmak üzere, tüm sağlık kuruluşları olumsuz etkilenecektir. Tebliğ, sağlık kuruluşları arasında ayrım yapmaktadır. Birinci basamakta sağlık hizmetini olumsuz etkileyecek sevk oranını artırıp ikinci ve üçüncü basamakta yığılmalara neden olacaktır. Acil giriş ve gereksiz yatış artacaktır. Her zaman olduğu gibi, bu konuda da ayrıntılı görüş ve önerilerimizi paylaşmaya hazırız.**

Görüşmede ayrıca, özlük haklarından, hekim istihdamına, genel bütçede sağlık alanına ayrılan paydan, zorunlu hizmete; Sağlıkta Dönüşüm Programı içinde yer alan düzenlemelerden, tıp eğitimine; ilaçtan, atama ve nakil yönetmeliğine kadar çeşitli konularda TTB görüşlerini içeren bir rapor Sağlık Bakanı'na iletilti. Raporda yer alanlar ana hatlarıyla şöyle:

### Özlük hakları ve çalışma koşulları:

Hekim ücretlerinin yetersizliği bilinen bir durumdur. Performansa dayalı ücretlendirmenin ciddi bazı sakıncaları ortaya çıkmıştır. Hekim ücretlerine bazı meslek gruplarına yapılan iyileştirme benzeri kalıcı (özlük haklarına yansıtacak, emeklilik, hastalık, izin vb. durumdan etkilenmeyecek) iyileştirmelerin yapılması, hekim kamuoyunun öncelikli beklentisidir. Nöbetlerin 80 saati aşan bölümünün de ücretlendirilmesi, ödemelerin aksama yaşanmadan sağlanması, bazı özellikli yerlerde ve alanlarda görev yapan meslektaşlarımıza ek tazminat ödenmesi, etik kurallara dayalı güvenli çalışma ortamları-

nın sağlanması, kamu sağlık kuruluşlarında yaşanan personel sıkıntısının kadrolu istihdam yoluyla giderilmesi, haftalık çalışma süresinin 40 saate düşürülmesi talep edilmektedir.

### Sağlık bütçesi:

Genel bütçeden Sağlık Bakanlığı'na ayrılan kaynak oldukça kısıtlı olup bu ödeneginde önemli bölümünün personel ve hizmet alımına ayrıldığı, yatırım ve birinci basamağa ayrılan kaynağın oldukça sınırlı olduğu görülmektedir. TTB sağlığa daha fazla bütçe kaynağı ayrılması konusunda yürütülecek çabalara tüm olanakları ile katkı sunmaya hazırdır.

### Hekim istihdamı:

Sözleşmeli hekim uygulaması hekim açığını kapatma amacına ulaşamamıştır. Ayrıca bu uygulamanın hekimlik mesleğinin bağımsızlığına gölge düşürecek görülmüştür. Zorunlu hizmet sorunu çözmektedir. Rotasyon ve geçici görevlendirmeler ile kalıcı çözüm sağlanamamaktadır. Hizmet satın alınımı hekim istihdamı açısından sorun yaratmakta olup, hekim emeğinin saygınlığını azaltmaktadır. İstihdam konusunda ilgili tüm tarafların katılımı ile oluşturulacak çalışmalara ihtiyaç vardır. Zorunlu hizmet adı altında hekimlik ve uzmanlık diplomalarına el konul-

ması insan haklarına aykırıdır. Bu uygulamanın düzeltilmesi gerekir.

### Sağlıkta Dönüşüm Programı:

Programın önemli bileşenleri arasında yer alan "Genel Sağlık Sigortası", "Birinci Basamakta Aile Hekimliği" ve "hastanelerin işletmeleştirilmesi" uygulamalarının sağlık sisteminin sorunlarına önerdiği çözümlerin ülkeye gerçekleri ile bağdaşmadığı ve sağlık hizmetlerinin daha fazla ticarileşmesine yol açtığı görülmektedir. Sağlıkta Dönüşüm Programının toplum sağlığını ve hekim özlük haklarını iyileştirme yönünde pozitif bir etkisi görülmemiştir. Bu durumda Aile Hekimliği Düzce Pilot II uygulamasının objektif, bilimsel değerlendirilmesi ve sonuçları alınmadan yeni illerde uygulamaya geçilmesi uygun değildir. 10 il'de daha başlatılması düşünülen pilot uygulama durdurulmalıdır. Sağlık ocakları alt yapı ve personel açısından desteklenerek güçlendirilmelidir.

### Tıp Eğitimi:

Yeni tıp fakültesi açılmaması ve mevcutların güçlendirilmesi uygundur. Öğrenci sayılarının tıp fakültelerinin olanakları doğrultusunda belirlenmesi gerekir. Genel Pratisyenliğin ayrı bir tıp disiplini olarak kabul edilmesi ve

buna yönelik mesleki eğitim meslek içinden (Genel Pratisyenlik Enstitüsü) sağlanması gerekir. Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'nün tarafların katılımı ile ortaklaştırılarak çıkarılması, şef, şef Yardımcısı atamalarının bilimsel ve nesnel ölçütlerle yapılması, hukuk devleti olmanın gereği olarak da bu konuda geçmişte alınan yargı kararlarının uygulanması gerekmektedir. Sürekli Tıp Eğitimine kaynak ayrılması ve kurumsal desteğin sağlanması uygun olacaktır. TTB-STE/SMG Kredilendirme sisteminin özlük haklarına dönüştürülmesi ile ilgili çalışmanın yapılması hekimler açısından yararlı olacaktır.

### İlaç:

İlaç reçetelendirilmesinde yapılan düzenlemeler hekimlik uygulamalarında ve hastalarımızın ilaca ulaşımında önemli sorunlar yaratmaktadır. Bazı ilaçların (özellikle kemoterapötiklerin) temininde yaşanan güçlükler, ilaca ulaşımındaki eşitsizlikler, bazı ilaçların reçete kapsamı dışı bırakılması toplum sağlığını olumsuz etkilemektedir. Bilimsel, akılcı bir temel ilaç listesi hazırlanmalı ve bu ilaçların ücretsiz olarak dağıtımı sağlanmalıdır. Sağlığa ayrılan kaynakların önemli bir bölümünün harcandığı ilaç konusunda ayrıntılı bir çalışmanın taraflarca ortaklaştırılmasında büyük yarar vardır.

# Gündem...

Dr. Füsün Sayek

## Herkes merhaba



**baş tarafı sayfa 1'de** ■ Yine güzel bir Haziran günü hep birlikte üretmek, enerji kazanmak ve bunu topluma yansıtma için birlikteyiz. Genel Sekreterimiz Sevgili **Orhan** 2002-2006 dönemi faaliyet raporunu sunacak.

Geçtiğimiz Kongrelerde vurguladığımız konuların -üzülerek söyleyeyim- hala güncelliğini taşıdığıni görmekteyiz. Bu nedenle konuşmamda onlardan alıntılarla bulunacağım:

"**Son 10 yıl içerisinde; yani sözüm ona dünya ekonomisinin büyük bir gelişme gösterdiği dönemde, yoksulluk içinde yaşayanların sayısı 1.2 milyara ulaşmıştır. Başka bir deyişle, bugün dünyadaki her 4 insandan 1'i yoksuldur. Yaşadığımız çağ çelişkilerle dolu bir çağdır. Bu dönemde insanlık onuru, adalet, eşitlik idealleri pek çok yerde, pek çok kurumun gayretiyle yaşama geçirilmeye çalışılmıştır. Son 50 yılda buluşçu ve önlenebilir hastalıklardan ölebilecek milyonlarca insan, başısuyla, temiz içme suyu, sanitasyon, kitle bilgilendirme kampanyaları gibi halk sağlığı önlemleri sayesinde ölmemiş, yaşamaktadırlar. Bu yetmez! Bugün yüz binlerce kadın, gebelikleri arası uzatıldığından ve gebelik izlemeler yapıldığından hayattadırlar. Bu yetmez! Sağlık annelerin doğurduğu iyi beslenen başlıca çocuk hastalıklarına karşı başısuyla milyonlarca çocuk yaşarken, bunu başaramayan sömürücü ve tehlikeli işlerde çalışan çocuk sayısı dünyada hızla artmıştır. Bu çelişki gözden kaçırılmaz. Görmeyen gölinemeyecek başka konular da vardır. Örneğin dünya ülkelerin sorumluluklarını yerine getirmemeleri nedeniyle her gün beş yaşından küçük 30 bin 500 çocuk ölenebilir nedenlerden ölmektedir. Yani sanıyorum, 1300 çocuğa tekabül ediyor saatte."**

Bu bölümü, 2001 TTB Büyük Kongresi'ndeki konuşmamdan aldım. Gördüğüm gibi konuşmayı yaptığım 2001'den bu yana geçen 5 yıl, daha yaşantıları bir dünya için yeterli olmadı; ancak şimdi sizlerle kısaca TTB'de birlikte geçirdiğimiz 15 yıla yakın süreci paylaşmak istiyorum. Tarihsel olarak Türkiye ve dünyada yaşananlardan kopmadan, aynı anda ama birden çok alanda, gücümüzü kendimizden alarak gerçekleştirdiğimiz projelerimizin hepimizin belleklerinde olduğundan eminim. İşte örneklerden birkaçı...

Dönem birinci Körfez Savaşı, yıl 1990-1991. Irak bombalanırken, bir yandan örgütümüz savaşa karşı duruşunu her platformda savunurken, bir yandan da TTB bünyesinde tıp eğitimi ile ilgili o güne kadar gelen birikimin kurumsallaşması ve hayata geçirilmesi için Ankara Otel Etap Altın'de toplantı yapılmaktaydı. O toplantının kitapçı, sürekli tıp eğitimi ile ilgili "**kırmızı kitapçık**"... Onu hepimiz hatırlıyoruz tabii ki. Bu küçük kitapçıkta hayallerimizden olan GPE, STED, UDKK, Kredilendirme, Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu bugün artık kurumsallaşmış çalışmamızdan birkaçı. TTB'nin Türkiye'nin sağlık ortamında tıp eğitiminde taraf olduğunun YÖK ve Tıp Eğitim Sağlık Konseyi de dahil herkes tarafından kabullendiği bir süreçtir bu.

Yine bu dönemde değişik iktidarların Türkiye sağlık ortamında, hekimlere ve sağlık çalışanlarına doğrudan ilgilendiren özlük hakları ve toplum sağlığını olumsuz etkileyeceğini düşündüğümüz sağlık politikaları kararlarına ve uygulamalarına karşı daha önce yaptığımız gibi yoğun direnişimizi sürdürdük. Haklı olduğumuzu bir çok konuda zaman bize gösterdi. "**G(Ö)REVİMİZİ**" bize yakışan tarzda yerine getirdiğimiz için hepimizi alkışlamaya davet ediyoruz.

Uluslararası ilişkilerde azımsanmayacak bir noktaya gelişi. Dünya Tabipler Birliği, UEMS, UEMO, EFMA, WFME gibi kuruluşlarda temsiliyet, karar süreçlerinde yer alma hatta organizasyonlarda ev sahipliğini üstlenme. Bu yıl Avrupa Uzmanlık Dernekleri Birliği Akreditasyon Kurulu ile TTB'nin kredilendirme faaliyetleri için sözleşme yapılması. Bunları hep birlikte başardık.

İnsan en doğal hakkı olan yaşamdan yana, toplumda barışın sürdürülebilmesi için bireysel silahsızlanma, mayından arınma, savaşa tümeyle hayır diyebilme gücümüz hep vardı, hep olacak...

Bu süreçte en çok önemseydiğimiz konular arasında sigarasız TTB, sigara içmeyen hekimler ve sigarasız bir toplum.

Gelecekte TTB hedeflerinin bugüne kadar yapılanların aşılması ve daha ileriye yönelik hayallerinin gerçekleştirilmesine yönelik olacağına kuşku yoktur.

Bu hedeflerimiz arasında,  
- Tıp eğitimi akreditasyonu  
- Ölçme-değerlendirme merkezinin kurulması  
- İlaç ve aşı politikalarında üretme yönelik hamleler  
- Sağlıkta insan gücüne yönelik çalışmalar  
- Kadın hekimlerin örgütüne daha çok yer alması  
- Her türlü düşüncenin rahatlıkla ifade edilebileceği bir örgüt  
- Etik ilkelerini uygulatan bir örgüt  
- Ekip çalışmasını, birlikte üretmeyi öncelleyen bir anlayış olmalıdır.

Şairin dediği gibi:  
**"siste bir şey görülmez yalnızca aydınların yüreğinin derinliği"**

Yoğun sisteniz yürüdüğünüz derinliği ile topluma her zaman ışık tutunuz. Hepinize teşekkür edilmesidir gerekir.

Ben şimdi yine bu ışığı hiç söndürmeden, yine ortamı aydınlatmak için tutmamız gerektiğini inanıyorum.

Değerli meslektaşlarım,

Önemli bir bunalımın gölgesinde yapıyoruz biz bu kongreyi. Bu anlattıklarımız bu söylediğimiz olumsuzluklar asla kader değil. İnsani gelişim, herkes için eşitlik ve insan haklarını da içeren yoksullukla mücadele hedefleri içine alan sağlık tanımında yalnızca üretin değil, değiştiren de olmak durumundayız.

Yukarıda saydığım hedeflerle önümüzdeki günlerde, tüm birikimizle yeni bir yolculuğa çıkıyoruz ve biliyoruz ki:

**"korku çıkmaz karşına düşlerin yüceye eğer, gövdeni ve ruhunu ince bir heyecan sarmışsa eğer"**  
Düşleriniz yüce bu ülkede. Tüm herkesin, toplumun iyi sağlık hizmeti almasını istiyoruz. Gözümüz kendimizden başkasının durumunu görmeyecek kadar kararlı, ruhumuz başkalarını düşüncemeyecek kadar yıpranmış, vicdanımız incinmeyecek kadar körleşmiş değil. Biz hekimiz, biz vicdanlıyız ve biz heyecanlıyız. Şimdi her şey dolu dizgin ve çoğul, şimdi her şey kesintisiz. Ve şimdi her şey yeniden. Teşekkür ederim.

\* Dr. Füsün Sayek'in, 54. TTB Büyük Kongresi'ne ilettiği mesajı

# Korsan başhekime suç duyurusu

**Tıp Dünyası - ANKARA** - Ankara Yıldırım Beyazıt Dışkapı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde geçici görev süresi dolmasına karşın, "**korsan**" olarak başhekimliğini sürdüren **Dr. Metin Aydın**, asıl görev yeri olan Abant İzzet Baysal Üniversitesi'ne çağrıldı. Ancak Aydın, Dışkapı'daki başhekimliğini sürdürmekte "**ısrar**" ediyor. Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) Aydın hakkında suç duyurusunda bulundu.

Metin Aydın, Abant İzzet Baysal Üniversitesi'nde profesör olduktan 2 ay sonra, bir yıllık geçici görevlendirmeye Ankara Dışkapı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne başhekim olarak atanmıştı. Metin Aydın'ın görev süresi 20 Mayıs 2006 tarihinde sona erdi ve tekrar uzatılmadı. 1547 Sayılı Yasa'nın 38. maddesine göre, geçici görevi sona eren Aydın'ın aslı görev yerine dönmesi gerekirken, Aydın başhekimlik görevini "**korsan**" olarak yürütmeyi tercih etti ve yetkisi olmasına karşın ihalelere imza atmaya, ameliyatlara girmeye, asistan jürilerine katılmaya de-

*Dışkapı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ndeki görev süresi dolmasına karşın "korsan" olarak başhekimliğini sürdüren Metin Aydın, asıl görev yeri olan Abant İzzet Baysal Üniversitesi'ne çağrıldı. Dışkapı'daki başhekimliğini sürdürmekte ısrar eden Aydın hakkında suç duyurusunda bulunuldu.*

vam etti. Hatta, görev süresinin dolmasıyla ilgili olarak yapılan basın açıklamasına katılan kişiler hakkında soruşturma bile açtırdı.

TTB Merkez Konseyi, görevini korsan olarak sürdüren Aydın'ın durumunun açıklığa kavuşturulması talebiyle Abant İzzet Baysal Üniversitesi Rektörlüğü'ne bir yazı gönderdi. Abant İzzet Baysal Üniversitesi Rektör Vekili **Prof. Dr. Mahir Ulusoy**, Aydın'ın 6 Temmuz itibarıyla aslı görevine çağrıldığını bildirdi.

Konunun basına yansımalarının ardından yıllık izne ayrılan Aydın'ın halen Dışkapı Hastanesi'ndeki makam odasını, makam otomobilini kullanmakta olduğu,

hatta Temmuz ayı performans ödemesini aldığı belirtiliyor. SES, bütün bu gelişmeler doğrultusunda Aydın hakkında suç duyurusunda bulundu.

### Aydın döneminde Dışkapı

Dışkapı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Metin Aydın'ın başhekimliği döneminde "**gerici kadrolaşmanın**" en yoğun yaşandığı yerlerden biri olarak öne çıktı. Bir yıl içinde 23 yeni klinik şefi ataması yapıldı. Pek çok eski çalışan emekliye ayrıldı, hastane çalışanları ise ciddi baskı ve anti-demokratik uygulamalarla karşı-

# TTB Merkez Konseyi Hatay'da hekimlerle buluştu

**Tıp Dünyası - HATAY** - TTB Merkez Konseyi Başkanı **Prof. Dr. Gençay Gürsoy** ve Merkez Konseyi üyesi **Dr. Ali Çerkezoğlu**, 13 Temmuz 2006 Perşembe günü Hatay'da hekimlerle buluştu. Samandağ Temmuz Festivali'nde konuşma yapmak üzere Hatay'a giden Gürsoy, aynı gün Hatay Tabip Odası'na düzenlen, 35 hekimin izlediği ve sağlık ortamındaki sorunların değerlendirildiği toplantıya katıldı. Başta aile hekimliği olmak üzere, hekimlerin çalışma koşullarını olumsuz etkileyecek yeni uygulamalara karşı ortak tepki gösterilmesi gereğinin gür sesle belirtildiği toplantıda, Hatay Tabip Odası Başkanı **Dr. Abdülmeşih Hurigil** ve Genel Sekreteri **Dr.**



*Hatay Tabip Odası'na düzenlenen, sağlık ortamındaki sorunların değerlendirildiği toplantıda başta aile hekimliği olmak üzere, hekimlerin çalışma koşullarını olumsuz etkileyecek yeni uygulamalara karşı ortak tepki için kararlılık gösterileceği vurgulandı.*



## "Saadet zinciri koptu"

Tıp Dünyası - ANTALYA - "Sağlıktan tasarruf" adı altında yayınlanan 1 Temmuz genelgesine Antalya Tabip Odası'ndan da tepki geldi. Antalya Tabip Odası'nca yapılan basın açıklamasında, Maliye Bakanlığı'nca yayımlanan 1 Temmuz tebliğinin, sadece sağlık sisteminin hesapsızca özelleştirilmesi sonucunda kopan "saadet zincirinin" bir göstergesi olduğu, "ayrıntı" olduğu belirtildi. Tebliğin bir yol ayrımı olduğuna dikkat çekilen açıklamada, "Hekimliğimiz semptomların giderilmesine yönelik, tüketimi pompalayan, oluk oluk dışarıya kaynak aktaran palyatif hekimlik mi olacak, yoksa toplum sağlığını koruyacak, gerçek bir hekimlik mi olacak? Yol ayrımı böyle bir yol ayrımıdır" denildi.

## Kışladağ Altın Madeni İşletmesi inceleme

Tıp Dünyası - ANKARA - TTB, Uşak'ın Eşme ilçesindeki Kışladağ Altın Madeni İşletmesi'nin faaliyetleri ile ilgili olarak bilimsel bir heyet oluşturarak inceleme başlattı. Uşak'ın Eşme ilçesinde, 27 Haziran gecesi çok sayıda vatandaşın baş ağrısı, mide bulantısı, nefes alma güçlüğü, ishal vb. yakınmalarla sağlık kuruluşlarına başvurusu üzerine gözler Eşme'ye çevrildi. Sağlık kuruluşlarına başvuran kişilerin tahlil sonuçlarına Eşme Kaymakamlığı tarafından el konuldu. Olayın üzerinden iki gün sonra yapılan tahlillerde bile kandaki siyanür düzeyi dikkat çekici boyutlardaydı. Tahlil sonuçları, zehirlenmelerin bir kısmının bölgede altın arama- da kullanılan siyanürden kaynaklanmış olabileceği kuşkularını daha da güçlendirdi. Uşak Valiliği'nin çelişkili açıklamaları da bu kuşkuları artırdı. Gelişmeler üzerine TTB bir heyet oluşturarak Kışladağ Altın Madeni İşletmesi'nin faaliyetleri ile ilgili olarak bir inceleme başlattı. Yapılan açıklamada, bölgede hastalardan alınan kanlarda gereken incelemelerin yapılmasına izin verilmesinin bazı gerçeklerin kamuoyundan saklandığı izlenimini uyandırdığı belirtildi. Bu noktada, Çevre ve Sağlık Bakanlıklarının yanı sıra ilgili meslek örgütleri, üniversiteler ve toplum kuruluşlarından destek isteyerek gerekli incelemelerin yapılması ve yöre insanının yanlış bilgilendirilmemesi gerektiği vurgulandı. Maden ile ilgili olarak gerekli incelemelerin bir an önce yapılması gerektiğine değinilen açıklamada, en azından bölgedeki canlılar için bir risk oluşturup oluşturmadığı bilimsel çalışmalarla ıspatlanana dek Kışladağ Altın Madeni İşletmesi'nin kapatılması istendi.

baş tarafı sayfa 1'de ■ Etkin Demokratik TTB Grubu'nun adayı Dr. Zafer Şişli, 162'ye karşı 60 oyla Divan Başkanlığı'na seçildi. Dr. Kamuran Yıldırım, Dr. Gamze Varol Sarıoğlu ve Dr. Murat Erkan da Divan üyeliklerine getirildiler.

Divan seçiminin ardından, TTB ikinci Başkanı Dr. Metin Bakkalci, rahatsızlığı nedeniyle kongreye katılmayan TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Füsün Sayek'in konuşmasını, dev ekrana yansıtılan görüntüsü eşliğinde okudu. Ardından, Sayek'in 15 yıldır TTB'de yer aldığı etkinliklerin görüntülerinden oluşan bir slayt sunumu yapıldı.

### Temel kılavuz; iyi hekimlik

Daha sonra, TTB İkinci Başkanı Metin Bakkalci bir konuşma yaptı. Son seçimli kongrenin üzerinden 4 yıl geçtiğini anımsatarak söze başlayan Bakkalci, bu süre içinde iyi he-

# G(ö)reve devam

kimlik değerlerinin temel kılavuz olarak kabul ettiklerini, hekimlik mesleğinin temel ilkele- ri ışığında, sağlık hakkının korunup geliştirilmesini öncelikle yerek, demokratik bir ortamda, bir ekip anlayışıyla ve "aslan barışır" şiarı ile çalışmalarını sürdürdüklerini kaydetti.

Hekimlerin demokratik kitle meslek örgütü olan TTB'nin, "bilimsel ve dostça bir ortamda daha iyi bir hekimlik ve insanca yaşanabilecek bir Türkiye isteyen on binlerce hekimin doğrudan katkısıyla gelenekten geleceğe gelişen ve çoğalan bir nefes alma alanı" olduğunu belirten Bakkalci, bu nedenle TTB'nin hekimlerin de, Türkiye'nin de aynı zamanda bir şansı ve umudu olduğunu

söyledi.

Bakkalci, konuşmasında AKP Hükümeti'nin sağlık alanındaki politikalarına ve hekimlere yönelik tutumuna da değindi. Türkiye'de, hekimlere yönelik olarak iktidarlarca sıklıkla yapılan, bu denli hürmetsiz bir dönemi yaşanmadığına dikkat çeken Bakkalci, "Artık 'sağlıkta çöküş programına' dönüştüğü her unsuruyla kanıtlanan bu Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın esas önemli yanı, bir sistem tartışmasının ötesinde insani, vicdani değerlerde yarattığı tahribattır" diye konuştu.

### 4 yılın çalışmaları

Bakkalci'nin konuşmasının ardından TTB Genel Sekreteri

Dr. Orhan Odabaşı, Merkez Konsey'in çalışma raporunu sundu. Odabaşı, 1 Mart 2003 Mitingi ile Türkiye'nin Irak savasına doğrudan girmesine yol açacak tezkerenin TBMM'de engellenmesinde, "G(ö)REV" etkinliklerine; kol ve komisyonların çalışmalarından, kongre ve toplantılardan; "sağlıkta dönüşüm" ve Genel Sağlık Sigortası ile ilgili olarak yürütülen etkinliklerden, yayınlara kadar, bu 4 yıl içinde yürütülen çalışmalarını anlattı.

### Konuklar

Türk Tabipleri Birliği'nin davetine karşın, Sağlık Bakanlığı'ndan herhangi bir temsilcinin bulunmadığı kongreye, çok sayıda konuk katıldı. CHP ve

ANAP'tan milletvekilleri, E-MEP Genel Başkanı Levent Tüzel, SDP PM üyesi Hüseyin Taka, KESK Genel Başkanı İsmail Hakkı Tombul, TMMOB MYK üyesi Alaeddin Aras, TMMOB eski Başkanı Kaya Güvenç ve Ankara Üniversitesi



Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Tümer Çorapçıoğlu konuklar arasında yer aldı.

Kongrede, "ev sahibi" olarak konuşan Tümer Çorapçıoğlu, sağlık ortamında ve tıp eğitiminde yaşananlar karşısında öğrencilerin "ne olacağız" kaygısını taşıdıklarını belirtti. "Kimse bizi başkalaştıramayacak, kötüleyemeyecek. Karanlığa küfretmek değil, bir mum yakabilmek için buradayız. İthal doktor da getiremezler, üniversiteleri de çökertmezler" diye konuştu.

# Büyük Kongre'den Sağlıkta Dönüşüm'e tepki

bu sayı 40'ı hayli aştı. Delegationların konuşmalarının uzaması nedeniyle, kongre ilk gün saat 21.30'da sona erdi. Konuşmacılar, ağırlıklı olarak sağlık ortamında yaşanan sorunları eleştirdiler. Sağlık alanında yaşanan sorunların kaynağı olarak ise Sağlıkta Dönüşüm Programı gösterildi.

Az sayıda kadın delegenin söz aldığı kongrede konuşan Dr. Hülya Biriken, 451 delege arasında yalnızca 40 kadın delege olduğuna, yönetimde de az sayıda kadın bulunduğuna işaret ederek, kadın hekimlerin katılımının artırılması gerektiğini vurguladı. Dr. Şebnem Korur Fincancı da, son derece etkili bir sunum eşliğinde yaptığı konuşmasında, yakın gelecekte şiddetin dünyadaki en önemli üçüncü sağlık sorunu olacağını belirterek, yaşamın her alanının şiddetten arındırılması gerektiğini söyledi.

Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu, Ulusal Hekim Dayanışması Grubu'nun "antiemperyalizm" vurgusuna atfen yaptığı konuşmada, sermayeye ve sermaye politikalarına karşı çıkmadan antiemperyalist olunamayacağını söyledi.

Dr. Osman Öztürk, Ulusal Hekim Dayanışması Grubu'nun başkan adayı Prof. Dr. Suat Çağlayan'ın ABD'nin I-

rak'a saldırdığı dönemde TBMM'de yaptığı ABD destekçisi konuşmasını anımsattı. Çağlayan'ın uluslararası tahkim yasasına, IMF anlaşmalarına onay verdiğini kaydeden Öztürk, bütün bunların antiemperyalizmle bağdaşmayacağını vurguladı.

### Ömeroğlu'na tepki

Kongrede en büyük tepkilerden biri, geçtiğimiz yıl Trabzon'da basın açıklaması dağıtan gençlere vatandaşlar tarafından linç girişiminde bulunmasını destekleyen, eski Trabzon Tabip Odası Başkanı ve Ulusal Hekim Dayanışması Grubu'nun Merkez Konseyi adayı Ahmet Ömeroğlu'na yöneltilti. Dr. Ali Çerkezoğlu, konuşmasında "Hiç bir hekim 19 yaşındaki bir kızın kafasının tekmelemez ezilmesini savunamaz" dedi.

Prof. Dr. Şükrü Hatun da, Ulusal Hekim Grubu'ndan Murat Ünal'ın, Gençay Gürsoy'a hitaben "Sizi ayak oyunlarıyla başkanlıktan edebilirler" sözlerine tepki gösterdi ve "Bizde ayak oyunları olmaz. Gençay Gürsoy başkan olacak ve onun başkanlığında bu örgüt müzakereci, mücadeleci ve demokrat tavrını sürdürecektir" diye konuştu.

### "Toplumcu tavrımız sürecek"

Prof. Dr. Gençay Gürsoy da konuşmasında, Ulusal Hekim Dayanışması Grubu'nun başkan adayı Prof. Dr. Suat Çağlayan'ın, Yeni Asır Gazetesi'nde yayınlanan köşe yazısında kendisini "vatan hainliği" ile suçladığını anımsatarak, haksızlık yapıldığını söyledi. Gürsoy, bir aydın olarak içinde yer aldığı girişimlerden gurur duyduğunu belirtti, bu çalışmaya katılan diğer kişiler nedeniyle sorumlu tutulamayaca-

ğını söyledi.

Hekimlerin ve sağlık ortamının sorunlarının giderek ağırlaştığını belirten Gürsoy, son yıllarda yalnızca diyaloga sorunların çözülmemeyeceğinin görüldüğünü ifade etti. Gürsoy, TTB'nin mevcut çizgisini sürdüreceğini, sağlık alanına ve ülke sorunlarına müdahil olmaya devam edeceğini vurguladı. Hekimlerin sorunlarının da diğer toplumsal sorunlar gibi anti-kapitalist bir tavırla çözülebileceğini belirten Gürsoy, "Bu görevi devralırsak tabii

ki diyalogdan yana olacağız ama bu toplumcu çizgiyi, eşitlikten, kardeşlikten barıştan yana olan bu çizgiyi, cesaretle, provakasyonlara gelmeden sürdüreceğiz" dedi.

### Sonbaharda olağanüstü kongre

Konuşmaların çok geç vaktlere kadar sürmesi ve karar öngelerinin görüşülmesine zaman kalmaması nedeniyle, sonbaharda olağanüstü kongre toplanması kararlaştırıldı.

## TTB merkez kurullarının seçimleri

Tıp Dünyası - ANKARA - Kongrenin ikinci gününde, TTB merkez kurullarının seçimleri yapıldı. Etkin Demokratik Türk Tabipleri Birliği ve Ulusal Hekim Dayanışması gruplarının katıldığı seçimleri, Etkin Demokratik Türk Tabipleri Birliği Grubu kazandı.

451 delegenin 420'sinin katıldığı seçimler sonucunda, Etkin Demokratik TTB Grubu ortalamla 231 oy, Ulusal Hekim Dayanışması Grubu ise ortalama 167 oy aldı.

Yeni seçilen Merkez Konseyi, 2 Temmuz 2006 Pazar günü gerçekleştirdiği ilk top-

lantısında görev dağılımını belirledi.

TTB Merkez Konseyi'nin görev dağılımı ve Yüksek Onur Kurulu ile Denetleme Kurulu'na seçilen isimler şöyle:

### TTB Merkez Konseyi

Başkan: Prof. Dr. Gençay Gürsoy, 2. Başkan: Dr. Sinan Adıyaman, Genel Sekreter: Dr. Altan Ayaz, Muhasis Üye: Dr. Muharrem Bayte-mur, Veznedar Üye: Dr. Hülya Biriken, Üyeler: Dr. Ali Çerkezoğlu, Dr. Necdet İpekyüz, Dr. Erkan Kapaklı,

Dr. Orhan Odabaşı, Dr. İskender Sayek, Dr. Mustafa Vatansever

### TTB Yüksek Onur Kurulu

Dr. Naki Bulut, Dr. Orhan Erdinç, Dr. Şebnem Korur Fincancı, Dr. Hakan Giritlioğlu, Dr. Bahar Gökler, Dr. Şükrü Güner, Dr. Selim Ölçer, Dr. Faik Urbarlı, Dr. Şefik Zan

### TTB Denetleme Kurulu

Dr. Ersin Çağırğan, Dr. Yaşar Ulutaş, Dr. Bülent Nazım Yılmaz

## Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi'nin temasları

### Sezer'le sağlık ortamı

TTB Merkez Konseyi, 19 Temmuz'da Cumhurbaşkanlığı Sezer'i Çankaya Köşkü'nde ziyaret etti. Bir saat süren görüşmede sağlık ortamında son dönemde yaşanan sorunlar ve çözüm önerileri ele alındı. Konuyla ilgili bir dosya Sezer'e sunuldu.

Tıp Dünyası - ANKARA - Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, 19 Temmuz 2006 günü, Cumhurbaşkanlığı Ahmet Necdet Sezer'i Çankaya Köşkü'nde ziyaret ederek, 1 saat süren bir görüşme yaptı.

TTB Merkez Konseyi, Cumhurbaşkanı'nın son dönemin genel sağlık sorunlarına ve çözüm önerilerine ilişkin görüşlerini aktardı. Hekimlerin ve sağlık personelinin ekonomik ve sosyal alanlarda uğradıkları hak kayıplarını Sezer'e bildiren TB Merkez Konseyi, bu konularla ilgili olarak Cumhurbaşkanı'nın da görüşlerini aldı.

Görüşmeden sonra yapılan açıklamada şöyle denildi:

"TTB Merkez Konseyi üyeleri Sayın Cumhurbaşkanlığı ile

görüşmelerinin paralellik taşıdığını memnuniyetle görmüşlerdir. Önümüzdeki günlerde ülkemizin sağlık düzeyinin yükselmesi ve hekimlerin çalışma ortamlarından özlük haklarına kadar bir dizi iyileştirmenin yapılması konusunda sayın Cumhurbaşkanımızın çalışmalarını titizlikle izleyeceğinden ve destek vereceğinden emin olan duygularla görüşme sonuçlanmıştır."

Açıklamada, TTB'nin Türkiye sağlık ortamının sorunlarına çözüm arayışları doğrultusunda, tüm yetkililer ve taraflarla görüşme çabalarını sürdürme kararlılığında olduğu belirtilerek, bu görüşmelerin gereğinin kurgulanacağı TTB programı üzerinde çalışıldığı belirtildi.

### Teziç'le tıp eğitimi

TTB Merkez Konseyi, yeni tıp fakültelerinin açılması, tıp fakültesinde okuyan öğrenci sayısı, öğretim üyeleri ve yardımcıların özlük hakları, tam zamanlı çalışma ve işyeri hekimliği eğitimleri konularını YÖK Başkanı Teziç ile görüştü.

belirtili. Ayrıca, hekim diplomalarının geçerli olması için Sağlık Bakanı'nın onayının gerektiği anımsatarak, bunun diğer mesleklerde örneği olmadığına dikkat çekildi ve üniversitenin verdiği eğitimin yeterliliği anlamında iticici bir yanı olduğu kaydedildi.

Teziç'le görüşmede, yabancısı uyrukluların hekimlerin Türkiye'de hekimlik yapmaları konusunda da gündeme geldi. Ayrıca, Tıpta Uzmanlık Tüzüğü, Yan Dal Uzmanlığı Yönetmeliği ve üniversitelerde verilen yan dal uzmanlığı konusunda son durum, mesleki sorumluluk sigortası ve üniversitelerin ekonomik olanakları ile ö-

zellikli başlıklarını içeren bir dosya da Teziç'e iletili.

### İşçi sağlığı işyeri hekimliği temel eğitimi ayrıntılı olarak değerlendirildi

Görüşmede, işçi sağlığı işyeri hekimliği temel eğitim kurslarının TTB ve üniversiteler arasında işbirliği ile düzenlenmesi ayrı bir gündem maddesi olarak ayrıntısı ile değerlendirildi.

Teziç'e, işçi sağlığı ve işyeri hekimliği alanında Türk Tabipleri Birliği'nin yürüttüğü eğitimlere ve bu süreçte ilişkin olarak da ayrı bir dosya sunuldu. TTB'nin bu alanda

15 yılı aşkın birikimi ve 6023 Sayılı Yasa'da TTB'ye tanınan hekimlerin mesleki gelişimlerini sağlama yükümlülüğü çerçevesinde eğitim programlarını yürüttüğü, bu eğitim programlarının sürdürülmesini önemsendiği vurgulandı.

Kısa süre önce, 12 üniversite ile bir işbirliği protokolü imzalandığı ve ortaklaşa belirlenen programa uygun olarak düzenlenen eğitimler sonucunda işyeri hekimliği sertifikalarının verildiği belirtildi. Türk Tabipleri Birliği'nin işçi sağlığı ve güvenliği alanındaki temel ve ileri eğitim çalışmalarını, her türlü işbirliğine açık, alanın tüm birikiminin olanaklarını kullanarak geliştirerek yerine getirme sorumluluğunun bilincinde olduğu vurgulandı. Yüksek Öğrenim Kurulu ile çalışmaların yaygınlaştırılması için önümüzdeki günlerde değerlendirme toplantılarının yapılması eğilimi belirginleşti.



## KESK'ten toplu sözleşme ziyareti

**Tıp Dünyası - ANKARA** - KESK Başkanı Dr. İsmail Hakkı Tombul ve beraberindeki KESK yöneticileri, hükümetle memur sendikaları arasında 15 Ağustos'ta başlayacak toplu sözleşme görüşmeleri öncesinde görüş alışverişinde bulunmak amacıyla TTB Merkez Konseyi'ni ziyaret etti. Ziyaretin ardından TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Gençay Gürsoy ve KESK Başkanı Tombul basına ortak bir açıklama yaptılar. Gürsoy, toplu görüşmenin yerli olmadığını, Anayasanın 90. maddesinin ve uluslararası sözleşmelerin gereği olarak Hükümetin toplu sözleşme ve grev hakkını tanıması gerektiğini söyledi. Görüşmede KESK heyetinden, "çalışanlara enfasyon farkından doğan ek zam istemi, sağlıkta dönüşüm programı bosta olmak üzere tüm sağlıkta özelleştirme ve sağlığın piyasalaştırılması uygulamalarına derhal son verilmesi, İsrail'in Lübnan'a yönelik başlattığı acımasız saldırıyı durdurmaya yönelik olarak daha aktif rol üstlenmesi ve İsrail'le yapılan tüm askeri sözleşmelerin iptal edilmesi, ülkenin bağımsızlığı ve demokratikleşme konularında daha hassas davranılması" beklentisi içinde olduğumuzun Hükümet yetkililerine iletilmesi istendi. Görüşmede ayrıca, toplu görüşme boyunca taleplerimizin gözlemci olacağı ve süreci yakından izleyeceğimiz de bildirildi.

## MSG'nin yeni sayısı çıktı



**Tıp Dünyası - ANKARA** - Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi'nin yeni sayısı çıktı. Yeni sayıda, Seyhan Erdoğan'ın "Savaş ve Askeri Ekonomi", Özgür Müftüoğlu'nun "Çürüyen Sosyal Devlet ve Mali Disiplin'in Toplumsal Maliyeti", Temel Demirel'in "AB Hakkında 11 Tez", Erkin Özalp'in "AB Gerçeğinin Tanıklığı Almanya'da Bir Yıl" yazıları ile "Tolga Binbay'ın "İş Stresi ve Akıl Sağlığı Sorunları", Ali Turan ve Arif Müezzinoğlu'nun "Risk Değerlendirme Yöntemleri", Neslihan Gürbüz'ün "Endüstride Kullanılan Kimyasal Maddelerin Toksikolojik Etkileri" başlıklı çalışmaları yer aldı. Derginin bu sayısında ayrıca, "Ankara Büyükşehir Belediyesi'nde Görev Yapan İtfaiye Çalışanlarının İş Tutumları ile İş Doyumlarının Analizi" ile "İstanbul'daki Motosikletli Kuryelerde İş Kazası Niteliğindeki Trafik Kazaları" araştırmaları da görülebilir.

baş tarafı sayfa 1'de anlamını taşıyor.

IMF'nin direktifleri doğrultusunda hazırlanan "tedavi yardımına ilişkin uygulama tebliği" hastaların sağlık hizmetine ulaşımını da ciddi biçimde zorlaştırıyor. "Sağlık harcamalarını kısma" gerekçesiyle hazırlanan tebliğin yaratacağı sorunlar şöyle öngörülüyor:

- Sağlık kuruluşlarına başvuran hastalar için vaka başı ödemeye geçildi: Muayene, tanı, tahlil ücretlerinin toplamı için vaka başına birinci basamak sağlık kuruluşlarına 11 YTL, hastanelere 25 YTL, üniversite hastanelerine ise 60 YTL ödeneceği belirtiliyor. Özel sağlık

# Sağlık çökertiliyor!

kuruluşlarına bu fiyatlar yüzde 20 zamlı olarak uygulanacak.

- Başta tıp fakülteleri hastaneleri olmak üzere tüm sağlık kuruluşları uygulamadan olumsuz etkilenecekler: Bu rakamlarla kamu sağlık kuruluşlarının ayakta durmaları imkansız hale gelecek. Sağlık Bakanlığının uygulamaya çalıştığı "sağlıkta dönüşüm programı" ile hizmet satarak ayakta durmaya çalışan, devlet bütçesinden tek kuruş almayan kamu sağlık kurumları bu tebliğ

ile birlikte ayakta kalmakta zorlanacaklar ve bir süre sonra zarar ettikleri gerekçesi ile özelleştirilmeleri istenecek.

- Tebliğ hekimlik uygulamalarına müdahale niteliği taşıyor: Modern tıbbi yaklaşıma göre hastalık yoktur, hasta vardır; yani her hastaya uygulanması gereken tıbbi yaklaşım farklıdır. Oysa bu tebliğ tüm hastaları aynı kabul etmektedir. Bu anlayış hekimlik uygulamalarını kısıtlamaktadır.

- Tebliğ ile hastalara tanı

koymak zorlaşacak.

- Uygulamadan çok etkilenenler hastalar olacak: Ayakta durmakta zorlanacaklarını gören sağlık kuruluşlarının aksi tüm uyarılara rağmen vatandaşlardan ek katkı ücreti almaya yönelindikleri görülmektedir. Ödedikleri gelir vergisine ilave sigorta primi ödeyen vatandaşlar için hastalandıklarında ayrıca ek ücret ödemek zorunda bırakılmaları "sosyal devlet" anlayışı ile bağdaşmayan bir yaklaşımdır.

- Uygulama ile acil servislerden giriş ve yatarak teşhis ve tedavi artacaktır: Tebliğ şimdi ayaktan tedavide ödenecek ücretleri kapsamakta olup acil hizmetler ve yatarak tedaviyi içermemektedir. Bu durumda hastalar acil servislere yönelecek veya yatarak tedavi olmak isteyeceklerdir.

- Hasta ve hekim karşı karşıya getirilmek isteniyor.

- Tebliğ tasfiye edilmeye çalışılan sağlık ocaklarına vurulan son darbedir: Çıkarılan

yasa ve yönetmeliklerle işlevsizleştirilen sağlık ocakları bu tebliğle tetkik yapamayan, reçete düzenleyemeyen, sadece sevk yapabilen kurumlara dönüştürülmek istenmekte, pratiksen hekimlerin tamamen işlevsiz hale getirilmesi hedeflenmektedir. Birinci basamak sağlık kuruluşlarına başvuran hastaları sevk ettikleri takdirde Maliye tarafından 5 YTL ücret ödenecektir. Tahlil ve tetkik için ek kaynak alamayan bu kuruluşlar başvuran hastalara tanı koymakta zorlanacaklar ve sevk yoluna gidecekler. Bu durum hastanelerde görülen kurulların uzamasına neden olacaktır, vatandaşlar daha da mağdur olacaklar.

## TTB'den açıklama: Sağlıktan tasarruf edilemez!

**Tıp Dünyası - ANKARA** - Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, 1 Temmuz tebliğinin "sağlık hakkının gaspı" niteliğinde olduğunu belirterek derhal geri çekilmesini istedi.

TTB Merkez Konseyi, 1 Temmuz tebliği ile ilgili olarak İstanbul'da bir basın toplantısı düzenledi. Basın toplantısında konuşan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Gençay Gürsoy, son yıllarda sağlık harcamalarını artıran temel nedenin uygulanan yanlış sağlık politikaları olduğunu belirterek, bu yanlış faturasının vatandaşların sağlık hakkına ulaşımı zorlaştırılarak ödemeye çalışıldığını söyledi.



baş tarafı sayfa 1'de Yönetmelik ile çok istisna bir uygulama olması beklenen geçici görevlendirmeler de birer asli görevlendirme niteliğine dönüşmeye elverişli hale getiriliyor.

### TTB'den uyarı

TTB Merkez Konseyi, Atama ve Nakil Yönetmeliği'nde yapılan bu değişikliklerle ilgili olarak hazırladığı bir bilgi notunu Sağlık Bakanlığı Personel Genel Müdürlüğü'ne gönderdi.

Yazıda, değişiklikler yapılmakla birlikte TTB'den görüş alınmaması hem yönetime demokratik katkı

## Özlük haklarına tırpan

lım ilkesi hem de Sağlık Hizmeti Temel Kanunu uyarınca bir eksiklik olarak değerlendirildi.

Her ilde kurulması gereken komisyonla meslek örgütlerinin ve ilgili sendikaların temsilcilerinin bulunmaması eleştirildi.

Hizmet puanlarına itiraz için tanınan sürenin yetersizliğine dikkat çekildi ve personel dağı-

lım cetvellerinin hazırlanmasında başvuru kriterlerinin açıklanması istendi. Cetveller hazırlanırken, sağlık hizmetlerinde ulaşılması beklenen hedeflerin dikkate alınmadığını gördüklerini, bunun da gerek sağlık hizmetini sunuların gerekse hizmetten yararlananların memnuniyetsizliğine yol açabileceği uyarısında bulunuldu.

### Valilik atamasına itiraz

Yazıda ayrıca, "kadro fazlası" olarak görülen personelin Valilik kanalıyla görevlendirilmesinin telafisi mümkün olmayan zararlara yol açabileceği belirtildi ve "Sağlık hizmetinin ülke sathında nitelikli, eşit, ulaşılabilir biçimde sunulabilmesi için yapılması gerekenin boş kadrolara açtık

atama suretiyle ve varsa gönüllü nakil işlemiyle giderilmesinin daha uygun olacağı kanaatindeyiz" görüşü aktarıldı.

Geçici görevlendirmelerin asli görevlendirmeye dönüşmeye elverişli hale gelmesinin ise yine özlük hakları açısından sıkıntı yaratacağı, sağlık personelinin kendilerinin ve ailelerinin yaşantısında düzensizlik

### TTB dava hazırlığında

Yazıda ayrıca, TTB Merkez Konseyi'nin yönetmeliğin uygulanmasından doğacak sıkıntılar konusunda bilgi sunmayı kamu kurumu niteliğinde bir meslek örgütünün sorumluluğu olarak kabul ettiği belirtildi. TTB Merkez Konseyi, bilgilendirme sürecinin ardından, yönetmeliğin iptali için dava açmaya hazırlanıyor.

## Aile hekimliği ve sağlıkta dönüşüm protesto edildi

**Tıp Dünyası - ESKİŞEHİR** - Eskişehir'de 17 Temmuz'da başlatılan aile hekimliği uygulamasına karşı tepkiler büyüyor. 8 aydır uygulamanın hayata geçirilmesinin için büyük çaba gösteren başta TTB, Eskişehir-Bilecik Tabip Odası ve SES olmak üzere demokratik kitle örgütleri, sendikalar, meslek odaları ve Sivil Toplum örgütleri 8 Temmuz günü gerçekleştirdikleri yürüyüş ile uygulamayı protesto etti ve uygulamanın hayata geçirilmemesi talebinde bulundu.

Eylemden 1 ay önce, Eskişehir-Bilecik Tabip Odası'nın çağrısıyla bir araya gelen örgüt temsilcilerine yaşanan süreç anlatıldıktan sonra, 6 ana örgütün katılımıyla (EBTO, TMMOB, KESK/SES, ESMMMO, STKB, DİSK) "Aile Hekimliğine karşı Eskişehir Platformu" kuruldu. Platforma bağlı 48 sendika, meslek örgütü, Sivil Toplum Örgütü'nün adının yer aldığı "İlimizde Aile Hekimliğini istemiyoruz" başlıklı bir deklarasyon yayınlandı. Eskişehir'de bu örgütlerin imzalarıyla billboardlar hazırlanarak uygulamanın durdurulması istendi. Her gün farklı bir sağ-

lık ocağı önünde mahalle halkının da katılımıyla basın açıklamaları düzenlendi. Sonrasında 8 Temmuz'daki eyleme çağrı yapıldı.

Eylemin gerçekleşeceği gün olan 8 Temmuz gününe aile hekimlerinin yer seçiminin de sınırlanması sürpriz olmadı. Yer seçimlerinin gerçekleştirileceği, Yunus Emre Devlet Hastanesi Gaffar Okan toplantı salonuna girip gözlem yapmak isteyen TTB Merkez Konsey yöneticileri ile EBTO yöneticilerinin ise salona alınması Sağlık Müdürü Dr. Seracettin Çom

tarafından engellendi. Bu nedenle basına demec veren TTB 2.Başkanı Sinan Adıyaman, yaşananların, hukuksuzluk olduğunu ve asla kabullenilemeyeceğini belirtti. 5258 sayılı kanun çerçevesinde aile hekimi olmak üzere yer seçimi için orada bulunan meslektaşlarımızın, EBTO yöneticilerine hazırlayıp verdikleri "...Aile hekimliği uygulamalarının sağlık ortamımıza ve özlük haklarımıza geri dönüşsüz çok ciddi hasarlar vereceğine inanıyoruz. Sistem dışı kalmanın getireceği olası geçici pe-

vermesiydi. Halkın yoğun desteği de, Eskişehir başında "yıllardır halk katılımı en büyük gösteri" ifadesiyle yerini buldu.

Adalar mevkii girişinde başlayan yürüyüş Sağlık Müdürlüğü önüne kadar sürdü. Burada toplanan kalabalık uyarın, EBTO yöneticilerine hazırlayıp verdikleri "...Aile hekimliği uygulamalarının sağlık ortamımıza ve özlük haklarımıza geri dönüşsüz çok ciddi hasarlar vereceğine inanıyoruz. Sistem dışı kalmanın getireceği olası geçici pe-

riyer görevlendirmeleri gibi tehlikeler nedeniyle sözleşmeye imza atmamak zorunda kaldığımızı beyan ediyoruz" yazılı 100'e yakın dilekçe uygulamanın neye rağmen hayata geçirilmeye çalışıldığını bir göstergesiydi.

8 Temmuz günü Sağlık Müdürlüğü'nün tüm engellemelerine rağmen yaklaşık 2000 kişinin katılımıyla yürüyüş gerçekleştirildi. Yürüyüşe Ankara, İstanbul, İzmir, Kocaeli, Bursa, Manisa, Gaziantep'den gelen tabip odası ve SES üyesi sağlık çalışanları da destek verdi. Eylemde dikkat çekici bir diğer unsur ise çok sayıda akademisyenin de eyleme aktif olarak destek

vermesiydi. Halkın yoğun desteği de, Eskişehir başında "yıllardır halk katılımı en büyük gösteri" ifadesiyle yerini buldu.

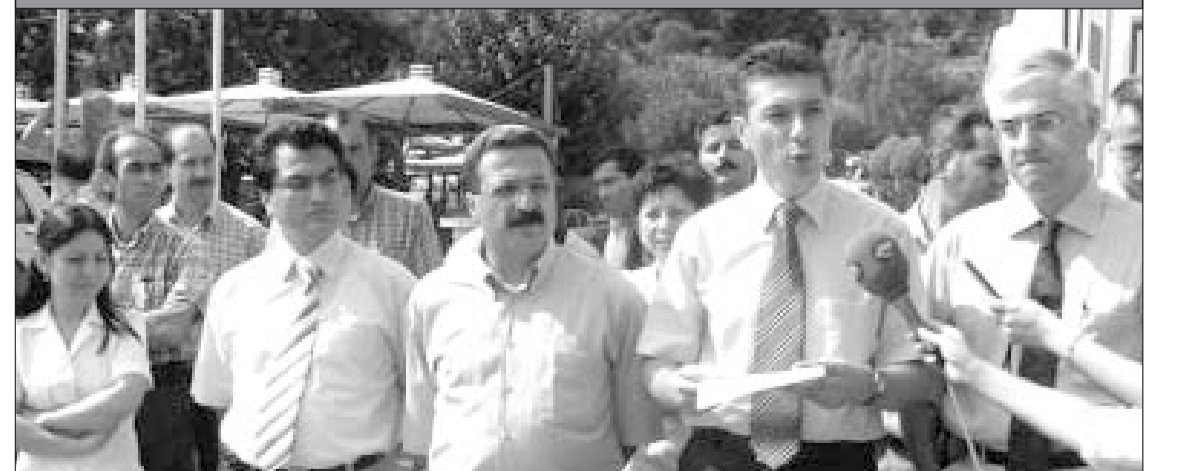
Adalar mevkii girişinde başlayan yürüyüş Sağlık Müdürlüğü önüne kadar sürdü. Burada toplanan kalabalık uyarın, EBTO yöneticilerine hazırlayıp verdikleri "...Aile hekimliği uygulamalarının sağlık ortamımıza ve özlük haklarımıza geri dönüşsüz çok ciddi hasarlar vereceğine inanıyoruz. Sistem dışı kalmanın getireceği olası geçici pe-

riyer görevlendirmeleri gibi tehlikeler nedeniyle sözleşmeye imza atmamak zorunda kaldığımızı beyan ediyoruz" yazılı 100'e yakın dilekçe uygulamanın neye rağmen hayata geçirilmeye çalışıldığını bir göstergesiydi.

8 Temmuz günü Sağlık Müdürlüğü'nün tüm engellemelerine rağmen yaklaşık 2000 kişinin katılımıyla yürüyüş gerçekleştirildi. Yürüyüşe Ankara, İstanbul, İzmir, Kocaeli, Bursa, Manisa, Gaziantep'den gelen tabip odası ve SES üyesi sağlık çalışanları da destek verdi. Eylemde dikkat çekici bir diğer unsur ise çok sayıda akademisyenin de eyleme aktif olarak destek



### Aile hekimliğine İzmir tepkisi



Aile hekimliği uygulaması için yeni pilot il olarak seçilen yerlerde tepkiler sürüyor. İzmir'de de, İzmir Tabip Odası, SES İzmir Şubesi, Türk Sağlık - Sen İzmir Şubesi, Hasta Hakları Derneği, Türk Hemşireler Derneği İzmir Şubesi, Pratisyen Hekimlik Derneği İzmir Şube-

si'nce aile hekimliği eğitimlerini protesto etmek amacıyla basın açıklamaları yapıldı. İzmir'de sürdürülen aile hekimliği eğitiminin "göz boyama amacıyla" yapılan, gereksiz bir israfa başka bir şey olmadığının vurgulandığı açıklamada, "İzmir'in sağlığını yönetenleri

uyarıyoruz. Bu güne dek ülkemizde birinci basamak sağlık hizmetleri konusunda örnek gösterilen İzmir'de sürdürülen bu eğitim bir an önce durdurulmalıdır. Ülkemizin zaten kıt olan kaynaklarının kötüye kullanılmasına engel olunmalıdır" denildi.







# TTB Hukuk Bürosu, mecburi hizmet konusunda en çok sorulan soruları yanıtladı

## Mecburi hizmet ile ilgili her şey...

### 1. Mecburi hizmet yükümlülüğü nedir?

Mecburi hizmet (yasal ifadeyle Devlet hizmeti yükümlülüğü), 5371 sayılı Kanun ile Sağlık Hizmetleri Temel Kanununa eklenen hükümler uyarınca, 05.07.2005 tarihinden sonra mezun olan, uzmanlığını tamamlayan ya da yan dal uzmanlığını tamamlayan tabiplerin, Sağlık Bakanlığı tarafından atandıkları yere göre değişen 300 ila 600 gün süreyle görev yapması zorunluluğudur.

### 2. Yeni tıp fakültesini bitirenler için süreç nasıl işleyecek?

Tıp fakültesini bitiren tabiplerin diplomalari ilgili fakülte dekanlıkları tarafından 15 gün içinde Sağlık Bakanlığı'na gönderilir. Sağlık Bakanlığı diplomaların kendisine gelmesinden sonra iki ay içinde tabibin atamasını yapmak zorundadır.

### 3. Mecburi hizmet tercihleri nasıl yapılacak? Tercih yapılması ise ne olur?

Mecburi hizmete tâbi olanların atamaları mevcut kadrolar arasında kendilerine tercih yapma hakkı tanınarak uygulanmaktadır. Ancak kişilerin tercih yapmış olmaları bu tercihlerine mutlak surette uyulacağı garantisini vermemektedir. Tabip tarafından tercih yapılabilmesi için öncelikle Sağlık Bakanlığı internet sayfasında yayımlanan kur'a ya dâhil edilecek kişiler arasında isminin yayımlanmış olması gereklidir. Listede ismi olan tabip yine internet üzerindeki programı kullanarak tercihlerini belirtecek ve alacağı çıktıyı posta ya da kargo yoluyla Sağlık Bakanlığı'na ulaştıracaktır.

Yerleştirme noter huzurunda kur'a çekimi suretiyle yapılmaktadır. Öncelikle tercih belirtenler için kur'a çekimi yapmakta, ardından tercihlerine yerleştirilmeyenler ile hiç tercih yapmamış olanlar için genel bir kura çekimi yapılmaktadır.

### 4. "Gıyabında kura çekilmesi" ne demek?

Mecburi hizmet, yerine getirilmesi gereken bir zorunluluk olarak ortaya konulmuş olmakla kişinin görev için müracaatı olması dahi atamasının yapılması öngörülmüştür. Gıyapta (yokluğunda) kur'a çekilmesi de kişinin herhangi bir başvurusu olmamasına karşın mecburi hizmet yapacağı yerin belirlenmesi için kur'a çekiminin yokluğunda yapılmasını ifade etmektedir.

### 5. Çekilen ya da gıyabında kura çekilen yere ne kadar süre gidilmeli? Gidilmeye gerek mi? Gidilmeye gerek mi?

Tıp Dünyası - ANKARA - Sağlık alanındaki sorunlara, gündeme getirdikleri Sağlıkta Dönüşüm Programı ve uygulanan politikalarla çözüm bulamayan Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın, kendisine yöneltilen eleştirileri TTB üzerinden yanıtlaması ve basın yaptığı tüm açıklamalarda TTB'yi hedef gösteren tavır dikkat çekiyor. Sağlık Bakanı, "Türkiye'de hekim azlığı" tartışmasından sonra, "TTB'nin belirlediği fiyatlar MR vurgununa neden oluyor" iddiasını ortaya attı. TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Gençay Gürsoy, iddiya yanıt verdi. Milliyet Gazetesi yazarı Meral Tamer polemik köşesine taşıdı. Gençay Gürsoy, bakanın ithamına, "MR'a dur diyebilecek tek merci Sağlık Bakanlığı'dır; yetki onlarda" yanıtını verdi. TTB'nin artık asgari fiyat belirleme konusunda hiçbir bağlayıcı yetkisi bulunmadığını anımsatan Gürsoy, "Şimdi sadece referans

Mecburi hizmet yapılması gereken yerin belirlenmesinden sonra bu listeler Sağlık Bakanlığı internet sayfasında ilan edilmektedir. Anılan ilan tebligat yerine geçmektedir. Ayrıca tabibin ikametgâhının bulunduğu yer il sağlık müdürlüğüne de ilgisine tebliğ edilmek üzere atama evrakı gönderilmektedir. Mecburi hizmet yükümlüsü tabibin atama emrinin tebliğinden itibaren en geç yirmi gün içinde atandığı yerde göreve başlaması gereklidir.

Atandığı yere gitmeyen tabip istifa etmiş (müstafi) sayılır ve buna bağlanan yaptırımların yanı sıra mecburi hizmete başlayana kadar geçen süre -en çok yükümlülük süresi kadar- yükümlülük süresine eklenir.



### 6. Mecburi hizmetin, sözleşmeli personel ya da 657'ye tabi memur olarak yapılması olanağı var mı?

Mecburi hizmet 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu uyarınca atama yoluyla yerine getirilebileceği, 4924 sayılı Yasa uyarınca sözleşme ilişkisi biçimindeki bir çalışma yoluyla da yerine getirilebilir. Bu iki statüden birini seçmek yetkisi tabibe aittir.

### 7. Mecburi hizmet süresi dolmadan istifa etme ya da görevi terk etme durumunda ne olur?

Mecburi hizmet süresini tamamlamadan görevden istifa edenler ya da istifa etmiş (müstafi) sayılanlar belirli süreyle yeniden memuriyete alınmazlar. Bu süre istifa edenler için 6 ay müstafi sayılanlar için ise 1 yıldır. Mecburi hizmet yükümlülüğü bitmeden istifa eden ya da müstafi sayılanlar anılan yükümlülüğü yerine getirmeye zorunlu hizmete tâbi mesleklerini icra edemezler.

### 8. Müstafi sayılmak ne anlama gelir?

Devlet memurlarının görevlerinden ayrılmasında belirli usullere uyulmaması sebebiyle kişinin istifa etmiş sayılmasına müstafi sayılmak denir. Devlet Memurları Yasasının 94. maddesinin ikinci fıkrasına göre çekilmek isteyen memur yerine atanan kimsenin gelmesine veya çekilme isteğinin kabulüne kadar görevine devam eder. Memurun görevden ayrılma isteğinin kabulünü ya da yerine gelecek kimsenin gelmesine kadar beklemesi gereken bir aylık süreyi beklemeksizin ayrılması durumunda müstafi sayılır.

### 9. Mecburi hizmeti yerine getirmeden, istifa ederek ya da

Üniversitelerin tıpta uzmanlık kadrolarına Yükseköğretim Kanununun 50.maddesi uyarınca araştırma görevlisi olarak atama yapılmaktadır. Araştırma Görevlileri YÖK Personel Kanunu uyarınca, 657 Sayılı Yasa kapsamında devlet memuru değildir. Bu nedenle 657 sayılı yasa kapsamında istifa edenler veya müstafi sayılanlar için yeniden kamu görevine girebilmek için belirlenen sürelerin araştırma görevliliği kadroları için uygulanmaması gerekir. Bu çerçevede, istifa sebebiyle memuriyete girilemeyen süre içinde TUS sonucuna göre üniversitelerin tıpta uzmanlık kadrolarından birinin kazanılması olarak araştırmacı görevlisi olarak atamalarının yapılması gerekir.

### 11. Mecburi hizmet TUS'a girmeye engel olur mu?

Mecburi hizmet yapılırken TUS'a girilmesinin önünde bir engel bulunmadığı gibi aksine yasal düzenlemeye bunun mümkün olduğuna ilişkin hükümler mevcuttur. Ancak halen uzmanların ikinci bir uzmanlık eğitimi yapmak istemeleri durumunda önce mecburi hizmeti bitirmeleri koşul olarak getirilmiştir.

### 12. Mecburi hizmette iken TUS'u kazanma durumunda ne olur?

Mecburi hizmet yapılırken TUS ile bir uzmanlık eğitime başlanması durumunda eksik kalan mecburi hizmet süresi uzman olduktan sonra yapılacak mecburi hizmet süresine ekleneceğine ilişkin yasa hükmü Anayasa Mahkemesi kararı ile iptal edilmiştir. Bu nedenle pratik olarak ve ya uzmanlıkta belirlenen süre tamamlanmadan uzmanlık ya da yan dal uzmanlığına başlanması halinde sadece anılan uzmanlık veya yan dal uzmanlığı ile ilgili mecburi hizmet yükümlülüğü söz konusu olacaktır.

### 13. Askerlik için mecburi hizmetten ayrılmak mümkün mü? Askerlik yapmak isteyenlerin mecburi hizmete gitme yükümlülüğü kalkacak mı?

Mecburi hizmet yükümlülüğü sırasında askere gidilmesi mümkündür. Ancak askerlik ödevinin yerine getirildiği süre mecburi hizmet süresinden sayılmadığı gibi, askerliğin bitiminde mecburi hizmetin kalan süresinin tamamlanması gerekir.

### 14. Sağlık raporu almak mecburi hizmet kurasına girmeyi engeller mi?

Sağlık mazereti mecburi hizmet yapmayı engelleyen bir ma-

zaret olmayıp hastalığın niteliğine göre atama yapılacak yerin belirlenmesinde önem taşıyabilir. Sağlık mazereti bulunanlar kura öncesinde durumu Sağlık Bakanlığı'na belgesi ile birlikte ilettiklerinde bu durum atama kurasında değerlendirilmeye alınır. Ayrıca kurası çekilip ataması yapılanlar hastalanmaları halinde atandıkları yere gitmemelerinin gerekçesi olarak sağlık raporunu gösterebilmeleri koşuluyla ilgili yerde göreve başlamak rapor süresinin sonuna kadar ertelenir. Bir başka ifadeyle, ataması yapılan bir mecburi hizmet yükümlüsü atama kararının kendisine tebliğinden önce hastalanması ve istirahat rapor verilmesi halinde atama kararının tebliği rapor sonrasında ertelenebileceği gibi bu arada tebliğ edilmiş olsa da hükmünü rapor süresinin bitiminden doğurmaya başlar. Ancak önemle belirtmek gerekir ki, atama öncesi ya da atandıktan sonra raporlu olarak geçirilen süreler mecburi hizmet sürelerinin hesabında dikkate alınmayacaktır.

### 15. Uzman hekim olduktan sonra mecburi hizmet yükümlülüğü sürer mi?

Mecburi hizmet tabiplere, uzman tabiplere ve yan dal uzmanı tabiplere getirilmiş bir yükümlülüktür. Her statü için ayrı ayrı zorunlu hizmet getirilmiştir. Uzman hekimler de 05.07.2005 tarihinden sonra uzman olmuşlar ise mecburi hizmet yükümlüsüdürler.

### 16. Daha önce mecburi hizmet yaptığı için yeniden mecburi hizmete gitmeyi kabul etmeyenler açısından durum ne olacaktır?

Daha önceden mecburi hizmet yapmış olması sebebiyle yeniden mecburi hizmete tabi tutulmasının hukuka aykırı olduğunu düşünen uzmanlar ve yan dal uzmanları uzmanlık belgelerinin verilmemesi ve kendilerine yeniden mecburi hizmet uygulanması işleminin iptali için İdare Mahkemesinde dava açabilirler. Bu davada 5371 sayılı Yasa'nın ilgili hükmünün Anayasa'ya aykırı olduğu savı da ileri sürülebilir.

### 17. Yan dal yapmak isteyenler, mecburi hizmeti nasıl erteleyebilirler?

Yan dal uzmanlığı yapılmak istenmesi durumunda, daha önce yan dal uzmanlığı öğrenimi yapmamış olmak koşuluyla, ilgili sınava katılmak mümkündür. Anılan sınav sonucunda başarılı olunması durumunda ilgili alanda yan dal öğreniminin sürdürülmesinde mecburi hizmet bir engel değildir.

### 18. Sağlık raporu almak mecburi hizmet kurasına girmeyi engeller mi?

Sağlık mazereti mecburi hizmet yapmayı engelleyen bir ma-

### 19. Sağlık raporu almak mecburi hizmet kurasına girmeyi engeller mi?

Sağlık mazereti mecburi hizmet yapmayı engelleyen bir ma-

## dışarıdan Göz...

### Hayatımızın ve geleceğimizin hırsızları

Doç. Dr. Yüksel Akkaya\*

İyi bir ücret, iyi bir yaşam ancak sağlıklı olan ve hayatta kalanlar için anlamlıdır. Eğer sağlığınız elinizden alınmış, hayatınız sona erdirilmişse hiçbir şeyin anlamı yoktur. Böyle olduğu için toplum yararına iş yaptığını ileri sürenlerin sağlık politikasına bakmak gerekmektedir. Zira, onların sağlık konusundaki tutumu bir turnusol kağıdı görevi görecektir. Örneğin Küba'nın sağlık konusunda çok önemli ilerlemeler kaydetmesi bu açıdan değerlendirilebilir.

Son yıllarda bütçedeki "kara delikten" söz eden her iktidarın ilk tasarruf edeceği alan hep sosyal güvenlik ve sağlık hakları ile ilgili olmuştur. Sosyal güvenlik insanları çeşitli ekonomik, sosyal risklere karşı koruyup, güvence altına alırken, aynı zamanda insanca yaşama olanağını sağlayarak geleceğe de umut ve güven ile bakmasını sağlar. Sağlık alanındaki her yatırım, daha sağlıklı bir yaşam sağlar.

İnsana düşman olan her iktidarın yapacağı ilk iş bu nedenle, temel haklardan olan sosyal güvenlik hakkını ortadan kaldırmaktır. İnsanın hayatını önemsememektir. Son çeyrek yüzyıl dünyada olduğu gibi Türkiye'de de bu tür eğilimlerin arttığı bir dönemdir. Bu yüzyıl nüfusun bir kısmının "artık nüfus" olarak kabul edildiği bir yüzyıldır. Tam istihdamı amaçlamayan iktisat politikaları, işsiz ve yoksul "artık nüfus" için yapılan harcamaları anlamsız bulmaktadır. Hatta bu harcamaların kısılması, sermayeye kredi ve benzeri şekilde tahsis edilmesini istemektedir. Bu dönemin neo-liberal iktisat politikaları ile tam uyumlu bir tutumdur. Zira, sosyal güvenlik ve sağlık politikaları iktisat politikasından bağımsız değildir. Herkese iş olanağı yaratmayan bir sistem ve iktisat politikası, sosyal güvenliği ve sağlıklı yaşamayı da gereksiz görür. Eskiden herkes potansiyel işçi olarak görüldüğünden, bunların nitelikli ve sağlıklı olması istenirdi. Düşük ücretler nedeni ile bu görev devlete verilmişti. Şimdi, herkes potansiyel işçi olmadığı için, iş bulamayacak olanların sağlıklı olması da gerekmektedir. Öyle olduğu için, bugünkü hükümetin yaptığı gibi, halka düşman bütün hükümetler, hızlı sosyal güvenlik ve sağlık alanında "reformlar" yapmaya çalışırlar. Kuşkusuz bunu yaparken de toplumu ikna etmeleri gerekir. Tıpkı "genel sağlık sigortası" ifadesinde olduğu gibi.

Bugün sosyal güvenlik ve sağlık alanında çıkarılan yasalar ile yapılan düzenlemenin tek amacı vardır: sermaye birikiminin yeni bir aracı ve alanı olarak sosyal güvenlik ve sağlık alanından da yararlanmak. Kısacası, toplumun bir kesimi insanca ve sağlıklı bir yaşam sürmek için daha fazla para harcamak, böylece sermaye kesiminin gelirleri daha da artacaktır. Ancak sorun basit bir gelir artırım sorunu değildir. Bu yasal düzenlemeler ile toplum adeta teslim alınmakta, kimliksiz, kişisiz bir karaktere büründürülmeye çalışılmaktadır. Artık hayatta kalabilmek için bir gelire yani bir işe sahip olmak gerekmektedir. İşsiz kalmamak ya da bir işe sahip olmak için birbirleri ile kıyasıya rekabet eden insanlar, ne yazık ki, bu arada sistemin istediği uysal, itaat eden insanlara dönüşür. Böylece, yeni düzenlemelere etkili bir şekilde karşı çıkmaz. Tıpkı, sosyal güvenlik reformu adı altında yapılan yasal düzenlemelerde olduğu gibi. Kendilerinin, çocuklarının, torunlarının, en sevdiği yakınlarının geleceğini ve hayatını elinden alan bu yasalara karşı çıkmayan insanlar ne yazık ki hayatlarını ve geleceklerini çaldırılmışlardır. Hırsız bellidir. Ancak, "mal sahibinin" de bu hırsızlıkta suçlu bulunmaktadır.

\* Mersin Üniversitesi İİBF

## Bakan'dan MR polemikliği

Sağlık alanındaki sorunlara, gündeme getirdikleri Sağlıkta Dönüşüm Programı ve uyguladıkları politikalarla çözüm bulamayan Sağlık Bakanı'nın, yöneltilen eleştirileri TTB üzerinden yanıtlama ısrarı dikkat çekiyor.

fiyat belirliyoruz. Ve bu fiyatlar da sosyal güvenlik kurumlarına dönük değil, hizmeti özel alandan almak isteyen hastalar için ve doktorun emeğini değerlendirmeye yöneliktir" diye konuştu.

Türkiye'de MR laboratuvarı açmanın "bakkal dükkânı" açmaktan daha kolay olduğunu belirten Gürsoy, yurtdışında ise bu laboratuvarların tabip odaları ve Sağlık Bakanlığı'nın verdiği or-



tak sertifikayla açılabilirdiğini anlattı. Gürsoy, sağlığın piyasaya teslim edilmesiyle birlikte çok sayıda MR laboratuvarı açılmaya başlandığını belirtti.

Sağlık Bakanlığı'nın MR laboratuvarlarını denetleme hakkına sahip olduğuna dikkat çeken Gürsoy, Bakanlığın yeni laboratuvarların açılmasına da engel olabilecek tek merci olduğunu kaydetti.

Bugün gelinen noktada, asıl sorun sağlık sistemini piyasalaştırması olduğunu belirten Gençay Gürsoy, "sağlığın pazarlıkla alınıp satıldığı bir laboratuvar düzeninin" AKP iktidarının sağlığa dönüşüm programının kendisi olduğunu söyledi. Gürsoy, TTB'nin belirlediği fiyatların herhangi bir bağlayıcılığı bulunmadığına dikkat çekerek, "Sağlık Bakanlığı'nın özel alandaki fiyatlandırma konusunda yetkilerini neden kullanmadığını anlayabilmemiz değilim" diye konuştu.

## İstanbul da zorunlu hizmet kapsamında

Sağlık Bakanı Akdağ, İstanbul'un da zorunlu hizmet kapsamına alındığını açıkladı. Bakan, bunun için ilk etapta 300 pratisyen hekimin atamasının gerçekleştirileceğini bildirdi.

Tıp Dünyası - İSTANBUL - Sağlık Bakanı Recep Akdağ, İstanbul'un da zorunlu hizmet kapsamına alındığını açıkladı. Akdağ, bunun için ilk etapta 300 pratisyen hekimin atamasının gerçekleştirileceğini bildirdi.

Akdağ, İstanbul'da düzenlediği bir basın toplantısında, İstanbul'da pratisyen hekim açığı bulunduğunu, bu sorunu çözmek için İstanbul'u a mecburi hizmet kapsamına almaya karar verdiklerini açıkladı. Hekimlerin ekonomik koşullar nedeniyle İstanbul'da çalışmayı çok tercih etmediklerini belirten Akdağ, aile hekimliği uygulamasına geçtikten sonra bu tercihin değişeceğini umduklarını kaydetti.



# Bu saldırganlığı durdurun!

**Tıp Dünyası - ANKARA/İSTANBUL -** Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, İsrail'in 12 Temmuz'dan bu yana Lübnan'da yürüttüğü saldırılara karşı, "**Bu saldırganlığı durdurun**" çağrısıyla imza kampanyası başlattı. Toplanan imzaları Birleşmiş Milletler (BM) Genel Sekreterliği, TBMM, Dünya Tabipler Birliği (DTB), İsrail Tabipler Birliği (İTB) Başkanlıkları'na gönderecek olan TTB, 20 Ağustos'ta İstanbul'da mitinge hazırlanıyor.

TTB, İsrail saldırganlığına karşı imza kampanyası yürütüyor. Tüm odalarda yürütülen imza kampanyası için hazırlanan "**Bu saldırganlığı durdurun**" metni, kampanya kapsamında başta hastaneler olmak üzere çe-



*TTB, İsrail'in ABD destekli olarak Lübnan'a yönelttiği operasyona karşı, "Bu saldırganlığı durdurun" çağrısıyla imza kampanyası başlattı. Birleşmiş Milletler Genel Sekreterliği, TBMM, Dünya Tabipler Birliği, İsrail Tabipler Birliği Başkanlıkları'na bu çağrıyla mektup gönderen TTB, 20 Ağustos'ta İstanbul'da mitinge hazırlanıyor.*



Tabip Odası'nca yürütülüyor. Mitinge, daha çok sayıda örgüt ve kuruluşun destek vermesi için çalışmalar sürdürülüyor.

şitli alanlarda bilgilendirme amaçlı olarak vatandaşlara okunuyor. TTB Merkez Konseyi, toplanan imzaları BM Genel Sekreterliği, TBMM, DTB ve İTB'ye gönderecek.

İmza metninde, "**İsrail'in ABD destekli bu saldırganlığına durdurun. Politikacıların, askerlerin, savaşçıların**

**nin önüne set çekin. Hekimlerin, ölüm karşısında yaşamı savunan talebine karşılık verin**" talebinde bulunuldu.

**20 Ağustos'ta miting**

TTB ayrıca İstanbul Tabip Odası'nın organizasyonunda bulunuldu, "**İsrail saldırganlığına karşı Lübnan ve Filistin Halk-**

**larıya Dayanışma Mitingi**"ne hazırlanıyor. 20 Ağustos'ta İstanbul Kadıköy'de gerçekleştirilecek olan mitingün organizasyonu, TMMOB İstanbul İl Koordinasyon Kurulu, KESK İstanbul Şubeleri, Türk-İş İstanbul Şubeleri, Hak-İş Marmara Bölge Temsilciliği, İstanbul Dişhekimleri Odası, İstanbul Eczacı Odası ve İstanbul

# Kadın hekim olmak

*Dünya Sağlık Örgütü'nün araştırmaları, kadınların tıp eğitimine başlama, sürdürme ve tamamlama aşamalarında dezavantajlı olduğunu, hekim işsizliği gündeme geldiğinde kadınlar aleyhine eşitsizlik ortaya çıktığını gösteriyor.*

**Tıp Dünyası - ANKARA -** Kadın hekimler, mesleklerini erkek meslektaşlarına göre daha dezavantajlı koşullarda yürütüyorlar. "**Prestijli bir meslek sahibi olmak kadınlık durumunu dönüştürmüyor**" diyor Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyesi **Dr. Hülya Biriken**. Bu durumdan TTB de payını alıyor. Kadın hekimler TTB'nin toplam üye sayısının ancak dörte birini oluşturuyor.

lerde kadınların özellikle cerrahi dallara girme şansının olmadığı ortamların yaşandığını anımsatıyor Hülya Biriken.

"TUS'dan sonra ise girdiğimiz alanlarda farklı ayrımcılıklarla karşılaştık, karşılaşıyoruz. Tıp mesleği içinde kadın hekimlerin maruz kaldığı örtülü ayrımcılıklar hekimlik andımızdaki ayrımcılık karşıtı söylemin, ne yazık ki, gündelik yaşamda yerini bulamadığını göstermektedir. Birçok ülke tabip birlikleri bu ayrımcılıkların fark edilmesinin güçlüğüne dile getirerek bu alanda çalışmalar yapmaktadır."

Dr. Hülya Biriken, 54. TTB Büyük Kongresi'ndeki konuşmasını, kadın hekimlerin durumuna ayırdı. Biriken, konuşmasında geçmişten bugüne dünyada ve Türkiye'de kadın hekimlerin durumuna ilişkin çarpıcı bulgulara yer verdi. Bütün kadın hekimler, meslek yasantılarının bir bölümünde "**Doktor bey**" oluyorlar. Sağlık hizmeti sunumunda doktor denilince "**erkek**" akl geliyor. Kadınların hemşire olması gerektiği düşünülüyor. Ne yazık ki bu düşünce, yıllarca erkek hekimlerce de paylaşıldı.

## Yapılması gerekenler

"Kadın hekim oranlarının tıbbın her alanında artması, aynı şekilde meslek örgütü üyeliğimizin bu oranları yansıtması hedeflerimiz arasında olmalıdır" diyor Hülya Biriken. Bu değişimin insan merkezli tıp uygulamaları için avantaj yaratacağını ekliyor: "**Çünkü araştırmalar, kadınların daha fazla empati kullandıklarını, iletişim becerilerinin daha gelişkin olduğunu, aydınlatma yükümlülüğünü daha fazla yerine getirdiklerini, dolayısıyla daha az şikâyet edildiklerini göstermektedir.**"

Biriken'in aktardıklarına göre, Dünya Sağlık Örgütü'nün 2000 yılı araştırmaları kadınların tıp eğitimine başlama, sürdürme ve tamamlama aşamalarında dezavantajlı olduğunu, hekim işsizliği gündeme geldiğinde kadınlar aleyhine eşitsizlik ortaya çıktığını, daha düşük ücretli ve statüsü düşük olarak algılanan I. basamak alanlarında yoğunlaştıklarını gösteriyor.

Biriken, bu durumu kadın hekimlerin meslek örgütü olan TTB'ye üye olmasını sınırlayan etkenlerden biri olarak da tanımlanabileceğini belirtiyor: "**TTB içindeki kadın hekim oranı da bu durumun bir göstergesidir. TTB'nin toplam üye sayısı yaklaşık 80 bin iken kadın üye sayısı 20 bini biraz aşmaktadır. Bu nedenle TTB, kadın üye sayısını arttırmak ve kadın üye oranlarını Türkiye'deki kadın hekim oranlarına eşitlemek için çalışmalıdır.**"

Çok da eski olmayan tarih-

ti ise 1918'de yüzde 2.5 iken, 1947'de yüzde 77.5'e yükselir. Yoğunluğu gittikçe artan Yahudiler, yerli Arap halkını göçe zorlamak için Siyonist terör örgütleri oluşturur. 1948'de Kudüs yakınlarındaki Deir Yassin Arap köyüne ilk baskın düzenlenir ve 250 kişi öldürülür. Tutsak alınmış kadınlar, genç kızlar Kudüs sokaklarında kırbaçlanarak dolaştırılırlar. Terör eylemlerinin sürüp gitmesi ve kitle kıyımları, örgütsüz Arap halkı üzerinde beklenen etkiyi yapar ve bir ay içinde 700.000 Filistinli topraklarını terk ederek komşu ülkelere sığınır. Bu arada **David Ben-Gurion** 1948 sonlarında Tel Aviv Müzesi'nde İsrail devletinin resmen kurulduğunu açıklar.

İsrail devleti daha kurulmadan, Filistin halkının daha hiçbir örgütlü direniş hareketi ortada yokken başlayan Siyonist terör, devlet terörüne ve toprak işgaline yönelir ve bu sürüp gider. Bugün tank olduğumuz vahşet bu devletin hamurunun mayasıdır. Batı dünyası, kimi zaman timsah gözyaşları dökerek, kılı kırkdamadan olup bitenleri seyrederek, Arap dünyası ise çoğu zaman ikiyüzlülüğün utancını bile duymadan uzaktan "**vah vah**" etmekle yetinir. 60 yıllık tarihin özeti budur

27 Temmuz 2006'da *Birgün Gazetesi*'nde yayınlanmıştır.

# Tarihin özeti

**Prof. Dr. Gençay Gürsoy -** 1979'da İstanbul Tabip Odası genel sekreteri iken **Arafat**'ın daveti üzerine bir grup gazeteci ve sivil toplum örgütü temsilcisi ile birlikte Lübnan'a gitmiştik. O yıllarda Filistin Kurtuluş Örgütü (FKÖ) Beyrut ve çevresinde yerleşmişti. Tıpkı bugünkü gibi İsrail hemen her gün kenti bombalıyor, FKÖ direnmeye çalışıyor, Beyrut ve çevresindeki göçmen kamplarında kan, gözyaşı, ölüm kol geziyor ve dünya olup biteni donuk gözlerle uzaktan seyrediyor.

Türkiyeli bir "**okur-yazar**" olarak İsrail - Filistin sorunu konusunda ne kadar az şey bildiğimi bu gezi öncesinde yaptığım yoğun okumalar sayesinde anlamıştım. 10 gün kadar süren gezi sırasında gördüklerimiz ve yaşadıklarımız ise, hemen yanbaşı-mızdaki halklarla ilgili düşünce ve duygu dünyamızdaki cehaleti ve sığlığı yüzümüze vurmaya yetmişti. Batı kaynaklı tarih bilgisi, 2. Dünya Savaşı sırasındaki "**Yahudi Soykırımı**"nın ağır suçluluk duygusu içinde şekillenmiş, bize de öyle aktarılmıştı.

1960'lı yıllarda, genç İsrail devletinin bir tür sosyalist uygulama gibi tanıtılan "**kibbutz**" deneyimi dilden dile dolaşır özellikle öğrenci gençliği heyecanlandırır. Yüzyıllar boyu dünya yüzündeki hemen her ülkede horlanmış, itilip kakılmış bir halk

nihayet bir anayurda ve devlete sahip olmuş, elbirliği ile çözümlenmeye uğraşıyordu. O devletin nasıl kurulduğu ile, o topraklarda yaşadığı rivayet edilen Filistin halkına ne olduğu ile kimse ilgilenmiyordu. Bugün de öyle. Dünya Filistin direnişini, uçak kaçırımlar, Olimpiyat köyü baskınları gibi kanlı ve sansasyonel eylemlerin gölgesinde tanıdı. Özellikle Batı dünyasında bu ilk izlenim hemen hiç değişmedi. Filistin hep terör, İsrail ise Arap dünyası içine sıkışmış bir avuç insanın savunma azmini temsil ediyordu.

Aradan bunca yıl geçti. Lübnan gezisi sırasında yıkılıp yıkılan Filistin kamplarında gördüğüm, ölümlü kucak kucaka büyüyen çocuklar bugün Filistin direnişinin yöneticileri oldu. 1960'lı yıllarda dünyaya makyajlanarak tanıtılan "**masum**" İsrail devleti ise bugün Filistin halkına kan kusturan, ABD desteğinde dünyanın en güçlü savaş makinalarından biri haline geldi. 8-10 yaşlarındaki çocuklarına, Filistinli yaşlılarını öldürecek olan bombaların üzerine güle oynaya "**İsrail'den sevgilerle...**" yazılarını yazdıracak kadar insanlıktan u-



zaklaşmış bir devlet.

Kimse artık, bu devletin kurucu fikir babası Avusturyalı gazeteci **Theodor Herzl**'i, 1887'de Basel'da toplanan Siyonist Kongre'de İsrail devleti için Filistin topraklarının münasip görüldüğünü, Herzl'in 1517'den beri Osmanlı toprağı olan Filistin'i **Abdülhamit**'ten resmen istediğini, **Abdülhamit**'in bu talebi geri çevirdiğini anımsamıyor. 1917'de bölgenin İngiliz ege-

menliğine geçmesiyle birlikte Herzl'in misyonunu İngilizlerin devraldığını, Ortadoğu'dan gelen ilk petrol kokularının önce İngilizlerin sonra ABD'nin bölgede güvenilir bir köprübaşı kurma arzularını kamçıladığını ve dünyanın dört bucağından Filistin'e doğru sessiz bir Yahudi göçünün başlatıldığını da... 1902'de Filistin'deki Yahudi nüfusu 25,000 iken, 1918'de 56,000'e, 1947'de 600,000'e ulaşır. Toprak mülkiye-

# Sağlığın sorunu "yönetim"

**Tıp Dünyası - ANKARA -** Büyük iddialarla ortaya attıkları Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın çökmesinden rahatsız olan Sağlık Bakanı, çareyi "**hedef saptırmakta**" buldu. Yaz dönemini basın kurumlarına yaptığı ziyaretlerle geçiren Sağlık Bakanı **Recep Akdağ**, çareyi "**hedef saptırmakta**" buldu. Yaz dönemini basın kurumlarına yaptığı ziyaretlerle geçiren Sağlık

*Büyük iddialarla ortaya attıkları Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın çökmesinden rahatsız olan Sağlık Bakanı, çareyi "hedef saptırmakta" buldu. Yaz dönemini basın kurumlarına yaptığı ziyaretlerle geçiren Sağlık Bakanı Akdağ, çözümediği her sorunla ilgili olarak TTB'yi suçladı. TTB Merkez Konseyi de sağlık alanındaki temel sorunun "yönetim"den kaynaklandığını bildirdi.*

Sağlık Bakanı'nın öncelikle 21 Temmuz 2006 tarihli 7. dönem Devlet Hizmet Yükümlülüğü Kurasında değişik bürokratik gerekçelerle kura dışı bıraktığı yaklaşık 3 bin hekimin atamasının yapılması istendi. Açıklamada, "Bu durum, Sağlık Bakanı'nın öne sürdüğü hassasiyetiyle çelişen bir görüntü yaratmaktadır" denildi.

Açıklamada, Bakan'ın iddiasına şu yanıtlar verildi:

- Bir ülkede hekim sayısının yeterliliğini saptamada kullanılan nüfus/hekim oranı tek başına bilimsel açıdan doğru bir yöntem değildir. Sayın Bakan Avrupa ülkeleriyle hekim sayısını kıyaslarken, sağlığa ayrılan payları, bu kaynağın harcanacağı kalemler arasındaki oranı ve kişi başına yapılan sağlık harcamalarını da kıyasla sorunun özünü daha doğru kavrayabilir.

- Nüfus/hekim oranından daha önemlisi toplumun sağlık hizmetlerinden yararlanma oranı, hizmete başvuru oranı, hekim sa-

sayısının dağılımı, ülkenin sağlık hedefleri, sağlık hizmetlerinin yaygınlığı, kapsamı ve niteliği, toplumun temel sağlık eğitimi, sağlık hizmetlerinin örgütlenme biçimi, yardımcı sağlık personelinin sayısı ve dağılımı, ülkenin

sosyoekonomik durumu, sağlık hizmetlerine ayrılan kaynağın gayri safi milli hasıla içerisindeki durumu ve bu kaynağın ne şekilde kullanıldığıdır.

- Bir an için iddia edildiği gibi ülkemizde hekim azlığı oldu-

## Kitap...Kitap...Kitap...Kitap...

### "Düzce Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Raporu" kitaplaştırıldı

**Tıp Dünyası - ANKARA -** TTB Halk Sağlığı Kolu, Halk Sağlığı, Uzmanları Derneği'nin işbirliği ve Halk Sağlığı Anabilim Dalı temsilcilerinin katılımıyla, Düzce'de yapılan Aile Hekimliği Pilot Uygulaması incelemelerini içeren rapor kitaplaştırıldı. TTB Yayınları tarafından çıkan kitapta, Düzce iline 10-11 Mart tarihlerinde gerçekleştirilen ziyaret sonucunda elde edilen ve daha sonra kamuoyuna duyurulan tespitler yer alıyor. Kitap TTB Merkez Konseyi ve tabip odalarından edinilebilir.



## Kadın örgütlerinden TTB'ye ziyaret

**Tıp Dünyası - ANKARA -** Sosyalist Demokrasi Partisi (SDP), Cumhuriyetçi Kadınlar Derneği ve Kırkök Kadın Kooperatifi'ne üye kadınlar TTB Merkez Konseyi'ni ziyaret ettiler. TTB Merkez Konseyi üyesi **Dr. Hülya Biriken** ile görüşen kadın örgütleri temsilcileri, kadına yönelik şiddet ve kadın sorunları konusunda çalışmaların ortaklaştırılması talebinde bulundular.

