

Tıp Dünyası

1 Ekim 2006 Sayı 146

“örgütlü emek, sağlıklı toplum”

www.ttb.org.tr

dışarıdan
göz ...

“...Bu yaz beni bir kene ısırıldı ve bütün hayatım değişti. Evet, **Orhan Pamuk**’un o meşhur cümlesine özenerek kurduğum bu cümle maalesef bir gerçeği ifade ediyor: Beni bir kene ısırıldı ...”

Selami İnce yazdı. ■ Sayfa 7’de

Türk Tabipleri Birliği Genel Yönetim Kurulu tanıyı koydu, sıra tedavide...

Hastalık: Sağlıkta dönüşüm Tedavi: Ortak mücadele

TTB GYK toplandı

TTB GYK 23 Eylül’de Ankara’da toplandı. 37 tabip odasından toplam 101 kişinin katıldığı toplantıda, sağlıkta yaşanan yıkımı durdurmak amacıyla program yürütülmesi benimsendi. GYK, 18-19 Kasım tarihlerinde yapılacak olağanüstü kongrenin ardından eylem ve etkinliklerin artırılarak sürdürülmesi kararını aldı ■ Sayfa 4’te



GYK’dan...

- ✓ Aile hekimliği önümüzdeki dönemin en önemli başlıkları arasında yer alıyor. Aile hekimliği ile ilgili faaliyetlerin sürdürülmesine devam edilecek.
- ✓ Sağlıkta ticarileştirilmesine karşı hukuksal ve örgütsel mücadeleye devam edilecek.
- ✓ Linç ve şiddet ortamına, toplum sağlığına etkileri dolayısıyla da karşı duruş gösterilmeye devam edilecek.
- ✓ Toplumsal muhalefete devam edilecek
- ✓ 18-19 Kasım tarihlerinde TTB Olağanüstü Kongresi toplanacak, kongrenin ardından eylem ve etkinlikler artırılarak sürdürülecek.

İlaçlar markete

Türk Tabipleri Birliği, Maliye Bakanlığı’nın 116 ilacı geri ödeme kapsamı dışında bırakmasının ardından bir rapor hazırladı. Rapor, kapsam dışına çıkarılan ilaçların ilerleyen süreçte reklam desteği ile marketlerde satışının yolunun açılabilmesine dikkat çekiyor

Tıp Dünyası - ANKARA - Türk Tabipleri Birliği, Maliye Bakanlığı’nın 116 ilacı geri ödeme kapsamı dışında bırakmasının ardından bir rapor hazırladı. TTB İlaç Danışma Kurulu’nca hazırlanan raporda, bir sonraki aşamada söz konusu ilaçların reklam desteği ile marketlerde satışının yolunun açılabilmesine dikkat çekildi. Yaklaşık 2 bin ilacın daha listeden çıkarılabileceğinin belirtildiği toplantıda, doğrudan sağlık alanını ilgilendiren bir konuda neden Sağlık Bakanlığı’nın değil de Maliye Bakanlığı’nın söz sahibi olduğu soruldu.



TTB İlaç Danışma Kurulu’nca hazırlanan rapor, 8 Eylül 2006 günü ■ devamı sayfa 4’te

35 ilaç daha geri ödeme listesi dışında ■ Sayfa 4’te

Öğrenci sayıları düşürülmeli

TTB Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu açıklandı. TTB Merkez Konseyi üyesi Prof. Dr. İskender Sayek, tıp eğitiminde sevindirici gelişmeler olduğunu ancak kadavrası, mikroskopu, kütüphanesi, laboratuvarı bulunmayan tıp fakülteleri olduğunu söyledi ■ Sayfa 7’de

Tezkere halka rağmen



Lübnan’a asker gönderilmesiyle ilgili tezkere halka rağmen kabul edildi. Tezkerenin TBMM’de görüşüldüğü saatlerde, ülke çapında çeşitli protesto eylemleri gerçekleştirildi. TTB’nin de aralarında bulunduğu kitle örgütlerinin öncülüğünü yaptığı eylemlerde on binler “savaşa hayır” diye haykırdı ■ Sayfa 4’te

Tabip odası başkanları Sağlık Bakanı Akdağ ile görüştü Atama Nakil Yönetmeliği’ne itiraz

TTB Merkez Konseyi üyeleri ve tabip odalarının başkanları, Atama ve Nakil Yönetmeliği’nde yapılan değişiklik ve personel dağılım cetvelleriyle ilgili olarak Sağlık Bakanı Prof. Dr. Recep Akdağ ile görüşerek kaygılarını iletiler

Tıp Dünyası - ANKARA - Sağlık Bakanlığı’nın Atama ve Nakil Yönetmeliği’nde yaptığı 24 Haziran 2006 tarihli değişiklik ve personel dağılım cetvellerindeki (PDC) düzenleme tabip odalarını harekete geçirdi. Türk Tabipleri Birliği ■ devamı sayfa 4’te



Şef ve şef yardımcısı atamaları... Bakanlık hukuksuzluğu sürdürüyor

Hukuksuz olarak yaptığı klinik şefi atamaları yargıdan döndüğü halde, yargı kararını uygulamamakta ısrar eden Sağlık Bakanlığı, şimdi de atadığı kişilerin aynı hastanede kalabilmelerini sağlamak amacıyla geçici görevlendirme işlemleri düzenledi ■ Sayfa 3’te



TTB Genel Sekreteri
Dr. Altan Ayaz:
"Rehber tarife"
ifadesi muğlak

2. Sayfa da

TTB UYEK Genel Sekreteri
Dr. Yıldray Çete
Yeterlik sınavları
yaygınlaşıyor

2. Sayfa da

Hastane bahçesine
köprüllü kavşak

3. Sayfa da

Yoğurtlu kandırmaca

3. Sayfa da

STED Türk Tıp
Dizini’nde

4. Sayfa da

Ah şu TTB olmasa!
Avukat Ziyet Özçelik
Hukuk Köşesi’nde yazdı

6. Sayfa da

Tercihimiz; sağlık ocağı,
genel pratisyenlik
11. Pratisyen Hekimlik
Kongresi 8-12 Kasım
tarihlerinde Antalya’da

6. Sayfa da

TTB PHK yeni yönetimini
belirledi

5. Sayfa da

Aile hekimliğine büyük
protesto

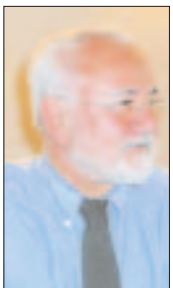
8. Sayfa da

Gündem ...

Prof. Dr. Gençay Gürsoy

Yol boyunca...

Doğrusu TTB yönetimi-
minde fiilen çalışmaya
başlamadan önce, konsey
başkanı olarak bu kadar yoğun
“seferi görev” yapacağımı
düşünmemiştim. ■ sayfa 3’te



Halk Sağlığı Kongresi Van’da toplandı “Sağlıkta dönüşüm tehlikeli bir macera”

Halk Sağlığı Uzmanları Derneği’nce ve Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı’nın ev sahipliğinde 6-8 Eylül 2006 tarihlerinde gerçekleştirilen kongrede, sağlıkta dönüşüm programı “tehlikeli bir macera” olarak değerlendirildi ■ Sayfa 7’de

"Rehber tarife" ifadesi muğlak



TTB Genel Sekreteri Dr. Altan Ayaz, TTB yasasında yapılan değişikliklere "asgari ücret" yerine "rehber tarife" ifadesinin getirildiğini belirterek, bunun neyi ifade ettiğini Sağlık Bakanlığı'nın açıklayamadığını kaydetti.

Tıp Dünyası - ANKARA - Türk Tabipleri Birliği Genel Sekreteri **Dr. Altan Ayaz**, geçtiğimiz Nisan ayında 6023 sayılı TTB Yasası'nda yapılan değişiklikle, TTB'nin asgari ücret belirleme yetkisinin, **"rehber tarife"** belirleme olarak değiştirildiğini anımsatarak, bunun neyi ifade ettiğini Sağlık Bakanlığı'nın açıklayamadığını belirtti. Ayaz, bu değişik-

liğin TTB'nin yetkilerine sınırlamalar getirerek, etkinliğini azaltma çabasından kaynaklandığını düşündüklerini söyledi.

Altan Ayaz, **Tıp Dünyası**'nın **"rehber tarife"** ile ilgili sorularını yanıtladı. Ayaz'ın verdiği bilgiler şöyle:

- 6023 sayılı TTB yasasında yapılan son değişiklikte TTB'nin muayene ve tıbbi tetkiklerde asgari ücret belirleme yetkisi "rehber tarife" olarak değiştirildi. Bu değişiklik ne anlama geliyor?

6023 sayılı yasada yapılan değişiklikle asgari ücret tarifinin başına getirilen **"rehber"** kelimesinin neyi ifade ettiği muğlaktır. Değişiklik hakkında yetkililerle yaptığımız görüşmelerde onlarda bunun ne anlama geldiğini izah etmekte zorlandılar. Amacın TTB'nin yetkilerine sınırlamalar getirerek, etkinliğini azaltmak olduğunu düşünüyoruz.

Sağlığı piyasaya devretmeye çalışan bir anlayışın pacağı bir düzenleme olarak bunun önündeki engelleri kaldırmaya çalışıyorlar. Hekimler arasına rekabeti sokmak istiyorlar, biz ise etik kurallar çerçevesinde dayanışmayı savunuyoruz.

- Belirlenen asgari ücretlere uyulmaması durumunda TTB'nin bir yaptırımı oluyor mu?

TTB'nin belirlediği asgari ücrete uymak zorunlu olup, tersi halinde elbette bir suç işlenmiş olacaktır. Biz bugüne dek cezalandırma yolundan mümkün olduğunca kaçınarak hekimler arasındaki deontolojiyi yaklaşımları güçlendirici ve halk sağlığını önceleyen bir bakışla asgari ücretin uygulanmasını temin etmeye çabaladık, ancak **"rehber"** tarife ile bu durum muğlaklaştırılmıştır. **"Rehber"**

yol gösterici demek olduğuna göre bir görüşe göre **"asgari ücret tarifesini ortadan kaldırmıştır, dolayısıyla uygulanması zorunlu değildir"**, diğer görüşe göre ise **"rehber tarife"**, **"uyulması zorunlu yol gösterici"** tarifedir. Henüz hukukçular konuyu netleştirebilmiş değiller.

- 2007 için hazırlanacak rehber tarife neleri içerecek?

2007 için hazırlanmakta olan tarifiede mevcut ücretlendirilmiş işlemlerin yanı sıra uzmanlık dernekleri, üniversiteler ve bilim çevrelerinin görüşleri doğrultusunda teknolojinin tıbbi uyarlanması ile gelişen bazı medikal işlemleri de tarife içerisine almaya çalışıyoruz. Bu yöndeki hazırlıklarımız devam etmekte.

- Tarifeleri belirlerken hangi kriterler göz önüne alınıyor?

Tarife belirlenirken öncelikle ilgili uzmanlık derneğinden, bazı üniversitelerin bilim dallarından görüş alıyoruz. Sağlıkta ücretli olduğu ve piyasa koşullarına bırakılmak istendiği bir ortamda ücretin belirlenmesi kolay bir iş değildir ve asıl tartışılması gereken burasıdır. Biz hekim emeğinin piyasa koşulları içerisinde değersizleşmesini önlemeye ve böyle ücretlendirilmesini sağlamaya çalışıyoruz. Ancak piyasa da ücret farklı belirlenir, sadece emeğe bakılmaz. Bizim baktığımız kriterler arasında yapılan işlemin zorluğu, hekim emeği, yaygınlığı ve gerekliliği, maliyeti, teknoloji kullanımı gibi pek çok faktörü göz önünde tutmaya çalışıyoruz. muayene ücretlerinde hekim emeği olduğu için bir indirim söz konusu değildir ancak bazı teknoloji yoğun işlerin ücretlendirilmesinde indirim dahil düzenlemelere gitmeyi düşünüyoruz.

Yeterlik sınavları yaygınlaşıyor

Tıp Dünyası - ANKARA - Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu Ulusal Yeterlik Kurulu (TTB-UDEK-UYEK) Genel Sekreteri Dr. Yıldray Çete, tıpta uzmanlık eğitiminde yeterlik sınavlarının yaygınlaştığını söyledi. Bugün, 43 ana ve yan dal uzmanlık derneğinin yeterlik kurulunu oluşturduğunu belirten Çete, bunlardan 15 tanesinin yeterlik sınavını yaptığını bildirdi.

Yeterlik kavramı, yeterlik süreci ve yeterlik sınavları giderek daha da yaygınlaşan bir şekilde tıpta uzmanlık eğitiminin gündemine girmeye başladı. **Dr. Yıldray Çete**, UYEK'in temel çalışma başlıkları arasında yer alan yeterlik kavramı, süreci ve sınavlarıyla ilgili olarak **Tıp Dünyası**'na bilgi verdi. Çete'nin aktardıkları şöyle:

- Öncelikle, tıpta uzmanlık eğitiminde yeterlik kavramı ve yeterlik kurullarının gelişim süreci hakkında biraz bilgi verebilir misiniz?

Tıpta uzmanlıkta yeterlik kavramı ilk olarak Amerika Birleşik Devletleri'nde, 1908 yılında, o dönem ABD Oftalmoloji ve Otolaringoloji Derneği'nin Başkanlığını yürüten **Dr. Derrick T. Vail**'in bir konuşması ve girişimleri sonrası gündeme gelmiştir. Dr. Vail bu konuşmasında **"I hope to see the time when ophthalmology will be taught in this country as it should be taught"** demiş ve bu umudun gerçekleşmesi için uzmanlık eğitiminin standartlarının belirlenmesi gerekliliğinden, uzmanlık sonrası dönemin de denetlenmesi ve uygun bir sınav ile değerlendirilmesi gerekliliğinden bahsederek yeterlik kavramının ana hatlarını çizmiştir. Bu yeni kavram uzun yıllar tartışılmıştır. Ardından 1915 yılında Amerikan Oftalmoloji Derneği ile Amerikan Tıp Birliği ortaklaşa bir metin yayınlayarak **"yeterlik sınavları için adaylardan istenen gereklilikleri tanımlayan ve adayların o uzmanlık alanında yetkin bir şekilde çalışıp çalışamayacaklarını test eden yeterlik sınavlarını planlayan, kontrol eden ve denetleyen bir yeterlik kurulu"** vurgusunu yapmışlardır. 08 Mayıs 1916 yılında da Amerikan Göz Sınavları Yeterlik Kurulu kurulmuş ama bu isim 1933 yılında Amerikan Göz Hastalıkları Yeterlik Kurulu olarak değiştirilmiştir. Bu değişim Yeterlik Kurullarını sadece sınav yapan değil ama aynı zamanda o uzmanlık alanında eğitimin standartlarını da belirleyen kurumlar haline dönüşmesi ile paralellik göstermektedir. Takip eden dönemde 1924 yılında Amerikan Otolaringoloji Yeterlik Kurulu, 1930 yılında Amerikan Kadın Hastalıkları ve Doğum Yeterlik Kurulu ve 1932 yılında da Amerikan Dermatoloji Yeterlik Kurulu kurulmuştur. İlk kurulan 4 yeterlik kurulunun temsilcileri 11 Haziran 1933 yılında toplanarak her yeterlik kurulundan 2 temsilcinin katılımı ile oluşacak bir **"advisory committee"** oluşturulmasını kararlaştırdılar. Bu komite 1970 yılında diğer yeterlik kurullarının da kurulması ile birlikte genişlemiş ve toplam 18 Yeterlik Kurulunun temsilcilerinin katılımı ile 13 Şubat 1970 yılında Amerikan Tıp Uzmanlıkları Yeterlik Kurulu olarak görevine devam etme kararı almıştır.

- Peki bu süreç Türkiye'de nasıl işledi?

Türkiye'de de zaman yayılan bir gelişim süreci dikkati çekmektedir ve TTB bu sürecin mimarı olarak dikkati çekmektedir. 27 Şubat 1994'de gerçekleştirilen 1. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı'nda tıpta uzmanlık eğitimine giriş, eğiticiler, eğitim kurumları, eğitim programları ve uzmanlığın belgelendirilmesine ilişkin sorunlar ve çözüm

TTB UYEK Genel Sekreteri Dr. Yıldray Çete, tıpta uzmanlık eğitiminde yeterlik sınavlarının yaygınlaştığını söyledi. Çete, bugün 43 ana ve yan dal uzmanlık derneğinin yeterlik kurullarını oluşturduğunu ve bunlardan 15 tanesinin yeterlik sınavını yaptığını bildirdi

önerileri tartışılmıştır. Tıpta uzmanlık eğitiminin ciddi sorunlarını adım adım çözebilmek için, eğitimin çeşitli aşamalarında aktif olarak yer alan ve sonuçlarından etkilenen tüm tarafların söz ve karar sahibi olarak katılabilecekleri geniş bir işbirliğinin gerektiği ortak kanısına varılmıştır. Ardından, 15 Ekim 1994'de Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinde, Uzmanlık Dernekleri Temsilcileri, Tabip Odaları ve Sağlık Bakanlığı yetkilileri toplanmış ve bu toplantıda genel örgütlenme sorunları, Tababet Uzmanlık Tüzüğü ve Kurulu tartışılmıştır. Sonuçta, oluşan yapının **"Türk Tıp Uzmanları Dernekleri Birliği"** adı verilebilecek bir genel kurul olduğu konusunda görüş birliğine varılmış, daha sonra Türkiye'de Tıpta Uzmanlık alanında sorunların tartışılıp, karar verilebileceği bu genel kurul yapısının yanında, daha sık toplanan bir koordinasyon kurulu oluşturma gereği tartışılarak oy birliği ile kabul edilmiştir. Genel Kurul alınan kararları yürütmek, yeni toplantılar düzenlemek ve resmi yetkililer ile görüşmek üzere Koordinasyon Kurulu'na yetki vermiştir. 1 Kasım 1994'de TTB'de toplanan bu kurul, kendini oluşturan yapıları tanımlayarak Türk Tabipleri Birliği- Uzmanlık Dernekleri Koordinasyon Kurulu (TTB-UDKK) adını almıştır. Ardından bu isim Türk Tabipleri Birliği- Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (TTB-UDEK) olarak değiştirilmiştir.

- Yeterlik kavramı UDEK'in gündemine ne zaman girdi? Ya da hep gündeminde miydi?

1995 yılında kurulan UDEK uzmanlık eğitiminde yeterlik kavramını benimsedi ve önemsemi. Prof. Dr. İskender Sayek ve arkadaşları ilk yeterlik yönere taslağını hazırladı. Bu taslakta Yeterlik kavramı tıptaki bir uzmanlık alanında yapılacak eğitimde uzman adayının dahi ile ilgili eğitimi yeterli bir şekilde alıp almadığının değerlendirilmesi olarak tanımlandı. Tabi bu değerlendirmenin olabilmesi için adayın uzmanlık süresi boyunca belirlenmiş bir eğitim programını senelere yayılmış şekilde, kuramsal ve uygulamalı bir şekilde alması, alıp almadığının bir deftere kaydı ve takibi, bu eğitimi alacağı kurumun alt yapı ve insan gücü yeterliliği ve sonunda neleri öğrendiğinin sinanması gerekiyordu. Bu basamakların düzenli bir şekilde gelişmesi ve standardizasyonu için ve ek olarak son yıllarda uzmanlık eğitiminin ayrı bir bilimsel platformda hızla gelişmesine paralel olarak ihtiyaç duyulan bir kurumsallık gereksiniminden dolayı UDEK bünyesi içerisinde Ulusal Yeterlik Kurulu (UYEK) kuruldu. 09 Mayıs 2004 yılında Yürütme Kurulunun seçildiği ilk toplantı 25 yeterlik kurulunun temsilcileri ile gerçekleştirildi.

- Şu anda hangi uzmanlık dalları yeterlik sınavlarını gerçekleştirdi?

Aradan geçen 10 yıldan az bir sürede Tıpta Uzmanlık Tüzüğünde yer alan 43 ana ve yan dal derneğine bağlı Yeterlik Kurulları oluşturulmuştur. Bu Yeterlik Kurullarından 14'ü (Türk Cerrahi Yeterlik Kurulu, Türk Göğüs Has-



talıkları Yeterlik Kurulu, İç Hastalıkları Yeterlik Kurulu, Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Yeterlik Kurulu, Türk Ortopedi ve Travmatoloji Yeterlik Kurulu, Türk Üroloji Yeterlik Kurulu, Türk Radyoloji Yeterlik Kurulu, Türk Kardiyoloji Yeterlik Kurulu, Türk Nöroloji Yeterlik Kurulu, Türk anestezi ve Reanimasyon Yeterlik Kurulu, Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Yeterlik Kurulu, Çocuk Nefrolojisi Yeterlik Kurulu, Tıbbi Onkoloji Yeterlik Kurulu, Türk Psikiyatri Yeterlik Kurulu) Yeterlik Sınavlarını gerçekleştirmişlerdir. Önümüzdeki dönemde de diğer Yeterlik Kurulları sınav yapmayı planlamaktadır.

- Bu noktada; yeterlik sınavları ile ilgili bilgi de verebilir misiniz? Yeterlik sınavı nedir ve ne için gereklidir?

Yeterlik Sınavları ilgili dalda uzman olan herkese açıktır. O dalda uzmanlığını bağımsız olarak uygulayabilmek için Yeterlik Sınavlarına girilmesi ve bu sınavdan başarılı olunması zorunlu değildir. Sınav gönüllülük esasına dayanmaktadır. Yeterlik Sınavı yapılmadan önce ilgili Yeterlik Kurulları soru bankaları oluşturmuşlardır. Bunun için farklı yöntemler tercih edilse de genellikle eğitim kurumlarından ve eğiticilerden soru toplanması, yurt dışı örneklerden ve kaynaklardan faydalanılması yoluyla soru bankaları oluşturulmuş ve bu soruların içerisinde Yeterlik Kurulu Sınav Komisyonu tarafından seçim yapılması yöntemi benimsenmiştir.

- Sınava giriş süreci nasıl işliyor?

Sorular toplandıktan sonra sınav için bir tarih seçilmesi ve bu tarihin adaylara duyurulması aşaması gelmektedir. Genellikle Yeterlik Sınavlarına katılımı kolaylaştırmak amacı ile Ulusal Kongreler zamanında sınav yapılması tercih edilmektedir. Sınav tarihi adaylara aylar önceden derneklerin web sayfaları aracılığı ile ve/veya kongre duyurularına ek olarak duyurulmaktadır. Sınavın Öğrenci Seçme ve Yerleştirme Merkezi (ÖSYM) tarafından yapılmasını tercih eden Yeterlik Kurulları bulunmak-

aradabir...

Hekimlik Hizmetlerinde Asgari Ücret

*Dr. M. Şükrü Güner**

78 yıldır ülkemiz gündeminde, 53 yıldır da TTB ve tabip odalarının yetkisinde olan, hekimlik hizmetlerinde asgari ücret uygulaması, 23.03.2006 tarih 5477 sayılı yasa ile ortadan kaldırıldı. Hekimlik hizmetleri serbest piyasa koşullarına bırakılarak olumsuz bir ortama itildi. Haksız rekabet ortamı yaratıldı, ticari amaç ön plana çıkarıldı. Bilgi-beceri-de-neyimin yerini **"testiği kıran"**a bıraktı. Bu durum sağlık hizmetlerimizde önemli bir tahriftir.

TTB'nin kuruluşundan 1972 yılına kadar olan dönemde, her tabip odası asgari ücret tarifesini zaman zaman sınırlı kapsama tespit ediyor ve küçük broşürler halinde bastırıyordu.

1970'li yılların başlarında çıkan Hükümet kararname-sinde emekli, dul ve yetimlerin kendilerine ve ailelerine, hastalıkları halinde bakacak müesseses ve hekimlerin hak ettikleri ücretleri, o mntıkadaki tabip odalarının koyduğu asgari ücret tarifesini üzerinden Emekli Sandığı'ndan tahsil etmeleri karara bağlanınca, geniş kapsamlı bir asgari ücret tarifesini hazırlama ihtiyacı doğdu.

Bu nedenle o zamanki İstanbul Tabip Odası tarafından ilk defa kapsamlı bir çalışma başlatıldı. Hazırlanan tarife-ler 1975 yılında TTB Merkez Konseyimizce onaylanarak **"TTB Asgari Ücret Tarifesini"** adıyla kitap halinde bastırıldı. 30 yıl boyunca ihtiyaç halinde TTB Merkez Konseyi bu kitabı genişleterek yayınlamıştır.

Asgari Ücret Tarife kitabının ön sözünde şu önemli noktalara değinilmekteydi; **"Burada belirtilmesi gereken çok önemli bir nokta da bu ücretlerin rayiç ücret olmadığıdır. Yasa gereği bir hekim bu tarifiede belirtilen ücretlerin altında ücret alamaz, ancak bu ücretin üstünde ücret alabilir... Hekim emeği, uzun süren bir eğitim, mesleği uygulama yeteneği, dikkat, cesaret, bilgi ve özveri gibi çeşitli özelliklerin birleştiği kristalleşmiş bir yüksek emektir. Bu tür emeğin maliyeti belirli bir meta gibi değer biçmek olanaksızdır..."**

Burada hekim emeğini korumak için belirli bir standardın altına düşme riski ortadan kaldırılması amaçlanmaktadır.

Genel olarak asgari ücret tespit gerekliliği şu nedenlere dayanmaktadır;

- 1 Hekimin emeğini korumak
- 2 Hekimler arasındaki haksız rekabeti önlemek
3. Hastaların hekimlerini seçerken daha ucuzu değil, daha bilgili ve yetenekli olan hekimleri seçebilmelerine olanak sağlamak
4. Hekimlerin kendilerini hastalarına kabul ettirebilmeleri için fiyat kırma gibi hekimlik onuruna yakışmayan bir yola başvurmalarını önleyip, bilgi ve becerilerini geliştirerek, yenilikleri sürekli izlemek zorunda kalmalarını sağlamak.

Yıl sonu yaklaşıyor, bankalar, şirketler, özel sigortalar gibi birçok kuruluşla hekimler ve sağlık kuruluşları ile sözleşmeler yapacaklar. Eskiden asgari ücret tarifesine göre ücretler belirlenirdi. Şimdi bu uygulama kaldırıldı. Sözleşmeler neye dayanılarak yapılacak? Yoksa en düşük fiyatı veren mi tercih edilecek? Hekim emeğinin korunması, haksız rekabetin önlenilmesi, bilgi-yetenek ve tecrübenin değerlendirilmesi nerede kaldı?...

Geçmişte asgari ücretin tespitinde bazı yanlış belirlemeler yapılmış olabilir. Bunları düzeltmek gayet kolaydır. Ama asgari ücret uygulamasını ortadan kaldırmanın doğuracağı sonuçlardan sağlık hizmetlerimizin olumsuz etkilenmesi kaçınılmazdır.

Avukatların, mühendis ve mimarların, diş hekimlerinin meslek kuruluşlarının asgari ücret tespit etme yetkileri varken, bu yetkinin tabip odalarından alınması nasıl savunulabilir?..

Asgari ücret tespit yetkisinin tekrar alınabilmesi için TTB Merkez Konseyimizin başlattığı hukuki mücadeleden başarılı sonuçlanacağına inanıyoruz.

** Türk Tabipleri Birliği Yüksek Onur Kurulu Üyesi*

tadır. Ancak bu yöntem için OSYM'den uygun zaman için randevu alınması gerekmektedir ve maliyeti yüksektir.

- Sınavın uygulaması hakkında da biraz bilgi verebilir misiniz?

Sınavın ilk aşaması yazılı sınavdır. Bu aşamada adaylardan çoktan seçmeli soruları yanıtlaması beklenmektedir. İkinci aşama ise uygulamalı sınav aşamasıdır. Uygulamalı sınavda genellikle Nesnel Yapılandırılmış Örgün Sınav yöntemi tercih edilmektedir. Bu yöntemin uygulanması için Tıp Eğitimi Anabilim Dallarından yardım alınmaktadır. Aday gerçek hayata uygun olarak hazırlanmış senaryolar eşliğinde farklı oda ya da masaları dolaşmaktadır. Bu sırada da adayın hem bazı uzmanlık becerileri, hem de hasta, hasta yakınları ve diğer meslektaşları ile iletişim becerileri, ayırıcı tanı, taburculuk, sosyal değerlendirme ve karar verme yetisi gibi özellikleri değerlendirilmektedir.

- Bu sınavı başarıyla geçenler açısından durum ne olmaktadır?

Sınavdan başarılı olmak konusunda Yeterlik Kurulları farklı yöntemler kullanmaktadırlar. Önceden belirlenmiş bir puan barajını geçmek en sık kullanılan yöntemdir. Bazı Yeterlik Kurulları ise sınav öncesi her bir sorunun ayrı ayrı ağırlığını belirleyip her sınav için o sınavla özgü bir geçme notunu belirlemeyi tercih etmektedir.

Sınavdan başarılı olanlara Yeterlik Belgesi verilmektedir. Bu belgenin geçerlilik süresi ilgili Yeterlik Kurulunun Yönergesinde yer almaktadır ve bu süre en fazla 10 yıldır. 10 yılın sonunda da Yeniden Belgelendirme süreci gündeme gelecektir. Ancak henüz Türkiye'de Yeniden Belgelendirme süreci ile ilgili pratik bir uygulama yoktur ve farklı yaklaşımlar olabileceği dikkati çekmektedir.

Aydın Tabip Odası'ndan Eskişehir'e ziyaret

Tıp Dünyası - AYDIN - Aydın Tabip Odası tarafından oluşturulan; Dr. Gürkan MERSİN, Dr. Eralp ATAY, Dr. Adalet ÇİBIK ve Dr. İlknur YILMAZ'ın içerisinde yer aldığı heyet 13 Eylül 2006 tarihinde Düzce'den sonra aile hekimliğinde pilot il uygulamasına geçen Eskişehir ilindeki gelişmeleri yerinde görmek için ziyaret etti.

TTB Merkez Konseyi Denizli'de toplandı

Tıp Dünyası - DENİZLİ - TTB Merkez Konseyi 15 Eylül 2006 tarihli toplantısını Denizli'de gerçekleştirdi. Denizli'de gerçekleştirilen bu toplantı, TTB ve hekimlik ortamına ilişkin yürütülen çalışmaları yerel tabip odaları ile birlikte değerlendirmek ve çalışmalarını koordine etmek amacıyla başlatıldığı çalışmaların ilki olma özelliğini taşıyor. Toplantıya TTB Merkez Konseyi 2. Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, Genel Sekreteri Dr. Altan Ayaz, Merkez Konseyi Üyeleri Dr.Erkan Kapaklı, Dr. Mustafa Vatansever, Dr. Hülya Biriken, Dr. Necdet İpekyüz, Dr. Muharrem Baytemur ile Denizli ve Muğla Tabip Odalarının başkan ve yönetim kurulu üyeleri de katıldı. Toplantıda, TTB'nin çalışmaları hakkında bilgi verildi, atama ve nakil yönetmeliği ile mecburi hizmet konusunda geline nokta değerlendirildi ve aile hekimliğinde Denizli ve diğer pilot illerde yaşanan gelişmeler ele alındı. Denizli Esnaf Sarayı Konferans Salonu'nda gerçekleşen toplantı Denizli Tabip Odası Başkanı Dr. Hasan Akşit'in açış konuşmasıyla açıldı. Akşit, devletin sağlık hizmetlerinden elini çektiği, sağlığın doğuştan kazanılmış bir hak olmaktan çıkarılarak, alınıp satılan bir mal haline getirildiği, finansmanın genel vergiler yerine direkt olarak vatandaşın cebinden sağlandığı bir ortam yaratıldığını söyledi. Koruyucu hekimliğin simgesi olan sağlık ocaklarının kapatılarak çok daha kötü ve pahalı bir sistem olan aile hekimliğinin ve tedavi edici hekimliğin yüceltildiğini belirten Akşit, bu arada sağlık çalışanlarının özlük haklarının da budandığını, emeklerinin alabildiğine sömürüldüğünü, iş güvencesinden yoksun esnek çalışma koşullarının dayatıldığını kaydetti. Toplantıya 100'ü aşkın hekim katıldı.

TTB 1. Ege briç turnuvası

Tıp Dünyası - İZMİR - Türk Tabipleri Birliği'nin bu yıl birincisini düzenlediği Ege Briç Turnuvası 7-8 Ekim 2006 tarihlerinde Muğla'da başlayacak. 7 Ekim 2006 günü saat 13.30'da Açık İkilî Briç Turnuvası ve 8 Ekim 2006 günü saat 11.00'de Patton Briç turnuvaları yapılacak.

Hastane bahçesine kavşak

Tıp Dünyası - ANKARA/İSTANBUL - İstanbul Tabip Odası, İstanbul Büyükşehir Belediyesi'nin Haydarpaşa Numune Hastanesi alanı içine yapmayı köprülül kavşak projesinin durdurulması için İstanbul 7. İdare Mahkemesi'nde iptal davası açtı. TTB Merkez Konseyi de, köprülül kavşak aleyhine açtığı davadan feragat eden Sağlık Bakanlığı'ndan, hastanenin zarara uğramasına izin verecek bir tutumdan kaçınmasını istedi.

İstanbul Büyükşehir Belediyesi, Haydarpaşa Numune Hastanesi alanı içinde yer alan, mülkiyeti hazineye ait ve Sağlık Bakanlığı'na tahsisli bölgeye köprülül kavşak yapmak üzere kısa süre önce harekete geçti. Hastane alanının bütünlüğünü bozacak ve hastanenin gelişimini engelleyecek bu inşaatın, İstanbul 3 No'lu Koruma Kurulu kararına

Sağlık Bakanlığı, Haydarpaşa Numune Hastanesi'nin bahçesine köprülül kavşak yapmak isteyen İstanbul Büyükşehir Belediyesi'ne karşı açtığı davadan feragat etti. TTB Merkez Konseyi Sağlık Bakanlığı'nı uyarırken, İstanbul Tabip Odası projeye karşı yeni bir dava açtı.

ve Büyükşehir Belediyesi'nin hazırladığı 1/5000'lik plana aykırı olduğunun bilinmesine karşın, Haydarpaşa Numune Hastanesi önü kavşak ve yol projesi için ihale açıldı, sonuçlandırıldı ve kavşağın temelleri atıldı. Üsküdar Belediyesi ise bu aşamadan sonra 1/1000'lik bir plan hazırladı.

Bu usulsüz girişimin ardından, Sağlık Bakanlığı imar planının haksız, kamu yararına ve hu-

kuka aykırı olduğu gerekçesiyle İstanbul Büyükşehir Belediyesi ve Üsküdar Belediyesi aleyhine dava açarak, yürütmenin durdurulmasını ve projenin iptalini istedi.

İstanbul 5 No'lu İdare Mahkemesi, davalı idarelerin savunması ve konu ile ilgili belgelerin gelmesine kadar yürütmenin durdurulmasına karar verdi. Ancak bu noktadan sonra, Sağlık Bakanlığı'nın mahkemeye açtığı

davadan feragat dilekçesi verdiği ortaya çıktı.

Bu gelişmelerin üzerine, bu kez İstanbul Tabip Odası, İstanbul 7. İdare Mahkemesi'nde hem İstanbul Büyükşehir Belediyesi hem de Üsküdar Belediyesi aleyhine dava açtı.

TTB Merkez Konseyi Başkanı **Prof. Dr. Gençay Gürsoy** da, Sağlık Bakanı **Recep Akdağ**'a bir yazı göndererek, Sağlık Bakanlığı'nın davanın tümüyle ortadan kalkmasına neden olacak ve sonuçta İstanbul Haydarpaşa Numune Hastanesi'nin zarara uğramasına yol açacak bir tutumdan kaçınmasını istedi.

İstanbul Büyükşehir ve Üsküdar Belediyelerinin Haydarpaşa-Port projesinin bir ayağı olması nedeniyle kavşakta bu kadar ısrar ettiği ve Sağlık Bakanlığı'nın da bu yüzden geri adım attığı ileri sürülüyor.

Şef ve şef yardımcısı atamaları...

Bakanlık hukuksuzluğu sürdürüyor

Tıp Dünyası - ANKARA - Hukuksuz olarak yaptığı klinik şefi atamaları yargıdan döndüğü halde, yargı kararını uygulamamakta ısrar eden Sağlık Bakanlığı, şimdi de atadığı kişilerin aynı hastanede kalabilmelerini sağlamak amacıyla geçici görevlendirme işlemleri düzenledi. Ankara Tabip Odası (ATO), yargı kararını yerine getirmeyerek görevini kötüye kullandığı gerekçesiyle Ankara Cumhuriyet Başsavcılığı'na Sağlık Bakanlığı hakkında suç duyurusunda bulundu. Soruşturma halen sürüyor.

Sağlık Bakanlığı'nın 2005 yılı sonlarında gerçekleştirdiği ve hakkında Anayasa Mahkemesi'nin yürütmenin durdurulması kararı verdiği 5413 Sayılı Yasaya dayanan şef ve şef yardımcısı atamaları, Ankara Tabip Odası'nın sunduğu hukuki yardım çerçevesinde idari yargıya taşınmıştı. Bu davaların bir kısmında

Hukuksuz olarak yaptığı klinik şefi atamaları yargıdan döndüğü halde, yargı kararını uygulamamakta ısrar eden Sağlık Bakanlığı, şimdi de atadığı kişilerin aynı hastanede kalabilmelerini sağlamak amacıyla geçici görevlendirme işlemleri düzenledi

Ankara Bölge İdare Mahkemesi tarafından, Ankara'daki muhtelif eğitim ve araştırma hastanelerine yapılmış atama işlemleri hakkında yürütmenin durdurulması kararları verildi. Ancak Sağlık Bakanlığı, yargı kararları sonrasında da hukuksuz yaklaşımını sürdürdü. Atama işlemlerinin yürütmesi durdurulan hekimler, halen atandıkları eğitim ve araştırma hastanesinde görevde tutuluyorlar ve Bakanlık yargı kararlarını açıkça uygulamıyor.

Bu konuda en çarpıcı örnek ise, Ankara'da Dışkapı Yıldırım

Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yaşandı. Ankara Bölge İdare Mahkemesi, Sağlık Bakanlığı'nın Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroloji Kliniği'ne gerçekleştirdiği iki şef atamasının yürütmesini durdurdu. Karar geçtiğimiz Haziran ayında Sağlık Bakanlığı'na tebliğ edilmesine ve Bakanlığın gerekli yazılı talimatı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekimliği'ne iletmesine karşın, bugüne kadar yargı kararının gereğinin yapılması yolunda bir

adım atılmadı.

Bunun üzerine ATO, Temmuz ayında Ankara Cumhuriyet Başsavcılığı'na **“yargı kararını yerine getirmeyerek görevi ihmal ve kötüye kullanma”** suçunun işlendiği gerekçesiyle ilgili hastane hakkında suç duyurusunda bulundu. Suç duyurusunda, Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi yönetiminin cezalandırılması istendi. Konuya ilişkin soruşturma halen sürüyor.

Bu arada, Sağlık Bakanlığı yürütmenin durdurulması kararı verilen atama işlemleri yerine geçici görevlendirme işlemleri düzenledi. Bakanlığın, klinik şefi ya da şef yardımcısı olarak atadığı hekimleri, atandıkları sağlık kuruluşlarında tutmak ve yargı kararlarını dolaylı olarak boşa çıkarmak amacıyla bu çabaya giriştiği; bütün bu atamaların özünde kadrolaşma çabasının bir ürünü olduğu belirtiliyor

Yoğurtlu kandırmaca

Tıp Dünyası - ANKARA - Ankara Tabip Odası (ATO) yöneticileri, kolesterolü düşürdüğü iddiasıyla piyasaya giren yoğurt ve benzeri ürünlerin toplumda yanlış etkilenelemelere yol açtığını bildirdi.

ATO, kolesterolü düşürdüğü iddiasıyla piyasaya giren yoğurt ve benzeri ürünlerle ilgili olarak basın toplantısı düzenledi. Toplantıda konuşan ATO Yönetim Kurulu üyesi **Dr. Vahide Bilir**, reklamların, ilacın önüne geçtiğine dikkat çekerek, hekimlik mesleğinin bile önüne geçen bu reklamlardan rahatsız olduklarını söyledi. Bilir, çalıştığı poliklinikteki hastalarının, **“İlacı bıraktım bunları deneyeceğim”** demeye başladığını belirterek, bir alışveriş merkezinde yaptığı gözlem sonucunda, tüketicilerin yarısının alışveriş sepetinde bu ürünlerden bulunduğunu gördüğünü aktardı.

Bilir, Sanayi ve Ticaret Bakanlığı'na yaptıkları itiraz sonucu reklamların değiştirildiğini belirterek, konuyla ilgili çalışmalarının süreceğini söyledi.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Farmakoloji Anabilim Dalı Başkanı **Prof. Dr. Mehmet Melli** ise ilaçların bitkilerden üretilmediğini ancak halk arasındaki **“Zakkumun suyunu sıktım, kansere iyi geliyor”** gibi yanlışların da büyük tehlikelere yol açtığına vurgu yaptı. Melli, dünyanın her yerinde böyle olaylar



yaşanabildiğini, Türkiye'de ise üretilen bilimsel bilgiye ulaşmakta sıkıntı olduğu için daha yaygın yaşanabildiğini dile getirerek, Türkiye'de, insanların ilaca ve hekime ulaşmadaki sıkıntı yüzünden, bu tarz ürünleri üretmelerin ön plana çıktığının altını çizdi. Bu ürünlerin reklamlarında, yanlış sözler kullanılsa bile halkta ters etkiler yaratabileceğini, insanların yanlış yönlendirildiğini söyleyen Melli, kolesterol hastalarının ilaç tedavisini kesip bu ürünleri kullanmasının son derece yanlış ve tehlikeli olduğunu, Türkiye'nin ise buna çok açık olduğunu vurguladı.

Melli, bu grup hastalıkta, sadece kolesterolü düşürmenin değil, aynı zamanda kalbe etkilerinin de hesap edilmesi gerektiğini ancak bu ürünlerin böyle bir yanı olmadığına dikkat çekerek, ayrı-

ca bu ürünler ayda 25-30 YTL'ye mal olurken, kolesterol ilaçlarının ayda 12-13 YTL tutarında olduğunu bildirdi.

ATO Başkanı **Dr. Önder Okay** ise Maliye Bakanlığı'nın genelgesinin ardından kolesterol ilaçlarına ulaşmanın zorlaştırıldığını hatırlatarak, **“Sanki sözleşmiş gibi bu ilaçlara ulaşmanın zorlaştırılınca, bu ürünler piyasaya sürüldü. Ürünü üreten firmanın, hükümet ile diyalogunu herkes biliyor. Bundan sonra diğer ilaçlara ulaşmak zorlaştırılınca, yeni ürünler piyasaya sürülürse şaşırmamak gerekir”** diye konuştu. Okay, Sağlık Bakanlığı olaya müdahale etmezse, ülke menfaatleri açısından çok daha büyük zararlara yol açılacağı uyarısında bulundu.

Ankara Tabip Odası, kolesterolü düşürdüğü iddiasıyla piyasaya giren yoğurt reklamlarının toplumda yanlış etkilenelemelere yol açtığını bildirdi. ATO yöneticileri, bu ürünlerin, Maliye Bakanlığı'nın genelgesi ile birlikte kolesterol ilaçlarının kısıtlanmasının ardından piyasaya sürüldüğüne ve firmaların hükümete yakınlığına dikkat çektiler

Gündem...

Prof. Dr. Gençay Gürsoy

baş tarafı sayfa 1'de ■ Yaşamakta olduğum İstanbul'la Ankara arasındaki zorunlu gidiş gelişler bir yana, şu bir-iki ay içinde çeşitli rastlantılarla peşpeşe gelen görev seyahatlerinin yorgunluk yanında, zengin bir gözlem ve deneyim fırsatı da verdiğini itiraf etmeliyim. Gerçi o yorgunluk, sonunda yabana atılamayacak bir üst solunum yolları enfeksiyonu ile noktalandı ve beni neredeyse on gün eve kapanmaya mahkum etti ama geriye kalan yine de unutamayacağım değerdeki gözlem ve deneyimlerdi.

Merkez Konseyi'ndeki görev dağılımından sonraki ilk ziyaretimizi 13-15 Temmuz'da **Dr. Ali Çerkezoğlu** ile birlikte Adana ve Hatay Tabip Odalarına yaptık. Her iki odamızda da TTB buluşmalarından tanıdığım deneyimli yöneticiler, üye katılımlarıyla genişletilmiş toplantılar düzenlemişti. Özellikle Hatay'da odanın bahçesinde zaman sıkışıklığı yaşanmadan oldukça rahat koşullarda yaptığımız geniş katımlı üye toplantısında uzun yıllarını kamu hizmetinde geçirmiş emekli meslektaşlarımız ve daha yeni göreve başlayan genç hekimlerle birlikte güncel sorunlarımızı ele aldık, ufuk açıcı tartışmalar yaptık.

Gezinin daha önceden planlanmış olan geleneksel Samandağ Kültür Festivali'ne katılım programı ise **“Sağlıkta Dönüşüm”**ün tartışıldığı halka açık bir toplantıydı. Deniz kenarındaki bir açık hava kahvesinde, bol miktarda çocuk eşliğinde, çoğunluğu öğretmen, ev kadını, öğrenci olan yerel bir izleyici topluluğu karşısında Eczacılar Birliği'nden bir konuşmacı ile birlikte AKP Hükümetinin **“Sağlıkta Dönüşüm”** programını tartıştık. Toplantı, bu garip gerçeküstü görünümüne karşın, şaşırtıcı keskin gözlemlerini ve tespitlerini dile getiren izleyicilerle, büyük kentlerdeki benzerlerine göre çok daha sahici ve verimli geçti. Hatay ziyaretinde, kentin o eşsiz mozaiklerini anımsatan çok kültürlü dokusu, oda yöneticisi arkadaşların, ağır bir kahvaltı üstüne **“bizde adet böyledir”** diyerek metazori ikram ettikleri özel hazırlanmış bakla ezmesi ile iyice belleğime kazındı.

11-13 Ağustos'da Denizli Tabip Odası'nın öncülüğünde Muğla ve öteki bazı bölge odalarımızdan arkadaşların Datça'da düzenledikleri **Can Yücel**'i anma etkinliklerine katıldım. Can Yücel'in cenazesini yıllar önce tedavi gördüğü Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesinden Datça'ya getirmiş ve toprağa vermiştik. Can'ın eski dostları, yakınları, sevenleri 12 Temmuz gecesi geç saatlere kadar şairleri okuduk, anılar tazeledik. O gezi sırasında Denizli Pamukkale Üniversitesinden arkadaşlarla uzun uzun üniversitedeki kadrolaşma sorunlarını ve çözüm yollarını tartıştık.

6-8 Eylül tarihleri arasında Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı ve Halk Sağlığı Uzmanları Derneği tarafından düzenlenen 10.Ulusal Halk Sağlığı Kongresi'ne katılmak üzere Merkez Konseyinden **Dr. Necdet İpekyüz** ile birlikte Van'a gittik. 7 Eylül günü **Dr. Ahmet Saltık, Dr. Zafer Öztekin, Dr. Seyhan Erdoğan ve Dr. Kayıhan Pala** ile birlikte Sağlıkta Dönüşüm Programını çeşitli yönleriyle tartıştık. Kongre Başkanı Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanı **Prof. Dr. Ayşe Yüksel** ve arkadaşlarının özenli gayretleriyle, ilaç firmalarının desteğinde büyük otellerde düzenlenen kongrelerden çok farklı bir atmosfer yaratılmıştı. Yerel kültürel öğelerle zenginleştirilmiş sade, mütevazı mekan düzenlemeleriyle çeşitli sosyal etkinlikler ve ülkenin sağlık sorunlarıyla ilgili birçok güncel ve bilimsel konunun tartışıldığı çok sayıda konferans, panel ve sunumlar gerçekten göz doldurucuydu. Van Tabip Odasında eski ve yeni yöneticilerle yaptığımız toplantıda ve ertesi sabah daha geniş katılımla yaptığımız ünlü Van kahvaltısında, temel bazı görüş ayrılıklarına karşın, özellikle mesleğimizle ilgili güncel sorunlara yaklaşımlarımızın büyük ölçüde örtüştüğünü, örgütsel bütünlük ve merkezi temsil yetisi konusundaki dayanışmamızın paylaşıldığını memnuniyetle gözlemledik. Van'dan Halk Sağlığı Kongresi'ne katılmak üzere İstanbul'dan gelen oda Genel Sekreteri **Dr. Hüseyin Demirdizen** ve Merkez Konseyi Üyesi **Dr. Necdet İpekyüz**'le birlikte 8 Eylül'de göl kıyısını dolaşarak Bitlis, Siirt üzerinden Diyarbakır'a geldik.

1963'de Bitlis'in Van Gölü kıyısındaki Adilcevaz ilçesinde bir süre **“mecburi hizmet”** yapmış, kapisında **“Hükümet Tabipliği”** yazan toprak zeminli bir **“dam”**da ilk hekimlik deneyimlerinin unutulmaz travmalarını ve sevinçlerini yaşamıştım. Hemen bitişteki Muş ilinde ilk sosyalizasyon uygulamaları, yeni yapılmış pırıl pırıl donanımlı sağlık ocaklarında tam o günlerde başlamıştı. Bu yüzden 43 yıl sonra ilk kez yeniden geçtiğim bu yol güzergahı boyunca, kendi yaşamımın ve sağlık alanında ülkemizin yaşadığı yarım yüzyıllık acıklı serüvenin kilometre taşları birer birer belleğimde tazelandı.

Diyarbakır'a ancak akşam saatlerinde varabildik. Bütün bölge tabip odalarının başkanları, bazı yöneticileri, oda aktivistleri ve eski TTB yönetim kadrosunda çalışmış arkadaşlar üniversite kampüsünde bizi bekliyorlardı. Arkadaşlara Genel Kurul'dan bu yana geçen süre içinde TTB yönetiminin çalışmalarını özetledik. Önümüzdeki Olağanüstü Genel Kurul'da tartışacağımız **“karar tasarıları”** ve kuşkusuz ülkenin ve bölgenin en ertelenemez gereksinimi olan **“barış”** üzerine uzun uzun konuştuk.

Bazı arkadaşlar yaz tatillerini geçirdikleri batı bölgelerinde, Kürt kökenli halklarının anlaşılmasıyla birlikte ortaya çıkan, dışlayıcı, itici, ayrımcı davranışlara dair çarpıcı örnekler anlatıldılar. Artık Güneydoğu illerinin plakalar numaralarını taşıyan arabalarıyla batıda seyahat etmekten kaçındıklarını ifade ettiler.

Ertesi günü Ankara'ya dönerken TTB'nin; bu ülkenin bütünlüğü içinde, terörden, şiddetten, etnik gerginliklerden arınmış olarak, barışın, kardeşliğin yeniden yerşermesi yolunda bugüne kadar gösterdiği kararlı çabalarını sürdürmesi gerektiğine olan inancım daha da güçlenmişti.

STED Türk Tıp Dizini'nde

Tıp Dünyası - ANKARA - TTB Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, TÜBİTAK ULAK-BİM Türk Tıp Dizini'ne girdi. Türk Tıp Dizini, Türkiye'de yayımlanan dergilerin belirli kriterler çerçevesinde standart bir hale getirilmesini, yayın kalitesini yükseltmeyi ve uluslararası düzeyde kabul görmelerinin sağlanmasını amaçlıyor.

Çalışmalarını 1994-2000 yılları arasında TÜBİTAK Sağlık Bilimleri Araştırma Grubu içerisinde yürüten Türk Tıp Dizini, 2001 yılından bu yana ise ULAK-BİM bünyesinde yer alıyor. Tıp veri tabanına başvuru da bulunan dergilerde "Dergi Değerlendirme Kriterleri" ne uygunluk aranıyor. Söz konusu kriterler teknolojik gelişmeler doğrultusunda gözden geçirilerek güncelleniyor. Tıp veri tabanında, seçilen dergilerde yer alan özgün araştırma makaleleri ve olgu sunumları indeksleniyor. Derleme ve çeviri makaleleri ise indeks kapsamı dışında tutuluyor. 1993-1997 yılları arası basılı olarak yayımlanan Türk Tıp Dizini, 2000 yılından itibaren, 1996 ve sonrası yıllara ilişkin verileri kapsayacak şekilde, elektronik ortamda taranabilir formatta hizmet vermeye başladı. Veri girişi formatı için Amerikan Ulusal Tıp Kütüphanesi (National Library of Medicine) örnek alındı. Veri tabanında indeksleme işlemleri ULAKBİM konu uzmanları tarafından Amerikan Ulusal Tıp Kütüphanesi'nin (NLM) geliştirmiş olduğu MeSH (Medical Subject Headings) kelimeleri temel alınarak yapılıyor. 2001 yılından itibaren veri tabanında yer alan makalelerin birçoğunun öz ve tam metinlerine erişim sağlanabiliyor. Taramalar, veri tabanı arama arayüzünden Türkçe - İngilizce anahtar sözcükler ile tüm alanlardan (başlık, yazar adı, öz vb.) yapılabilir. Türk Tıp Dizini'nde yaklaşık 200 dergi haftalık aralıklarla güncelleniyor. STED 2005 yılı içinde Türk Tıp Dizini'ne başvurmuş, 2006 yılı Ağustos ayında da başvurusuna olumlu yanıt almıştı. Ocak 2005 tarihinden bu yana ise STED'de yayınlanan makaleler dizinde yer alıyor.

Sağlık hizmetini bırak, kimlik numarası topla!

Tıp Dünyası - İZMİR - İzmir İl Sağlık Müdürlüğü, Genel Sağlık Sigortası ve aile hekimliğinin alt yapısını oluşturmak üzere TC kimlik numaralarının toplanması konusunda sözlü emirle yeni bir uygulama başlattı. Hekimler ve sağlık çalışanları, sözlü emirlerle nüfus müdürlüğü personeli gibi TC kimlik numarası toplamakla görevlendirildi. Hekimler ve sağlık personeli arasında tepkilere neden olan uygulama ile ilgili olarak İzmir Tabip Odası Bir basın açıklaması gerçekleştirdi. Basın açıklamasında, İl Sağlık Müdürlüğü'ne sağlık hizmetini bırakıp, hekimleri kimlik numarası toplamak zorunda bırakması nedeniyle tepki gösterildi.

Sağlıkta yıkımı durduralım!

Tıp Dünyası - ANKARA - Türk Tabipleri Birliği Genel Yönetim Kurulu (GYK), 23 Eylül 2006 Cumartesi günü, Ankara'da İçkale Otel'de toplandı. Sağlık alanında yaşanan yıkımın durdurulması amacıyla etkin bir programın yürütülmesinin benimsendiği toplantıda, 18-19 Kasım tarihlerinde yapılacak olağanüstü kongrenin ardından eylem ve etkinliklerin artırılarak sürdürülmesi kararı alındı.

TTB'nin 24 Haziran'da gerçekleştirilen Büyük Kongresi'nin ardından gerçekleştirilen ilk GYK olma özelliği taşıyan toplantıya 37 tabip odasından toplam 101 kişi katıldı. Toplantı, TTB Merkez Konseyi Başkanı **Prof. Dr. Gençay Gürsoy**'un konuşmasıyla başladı. 50 yıllık aydınlık bir mirasın taşıyıcısı olan TTB'nin aynı süre içinde toplumsal muhalefete de öncülük ettiğini anlatan Gürsoy, **"Bu kendi tercihi değil, koşulların zorlamasıydı ama doğru olan da buydu. Bunu yapmaya devam edeceğiz"** dedi. Dünya ve Türkiye ölçeğinde yaşanan olaylara dikkat çeken Gürsoy, **"Öyle bir sorumluluklar dizisiyle karşı karşıyayız ki, bu ortamda bize sadece mesleki sorumluluklar ile ilgilenme fırsatını vermiyorlar"** diye konuştu. Gürsoy, bu ortamda sol siyasetin oluşmasında bir meslek örgütüne düşen görevleri de yapmaya gayret ettiklerini belirtti.

Irak ve Lübnan'da yaşanan savaş ortamının Türkiye'yi hangi ortama sürükleyeceğinin belirsiz olduğunu, sağlık ortamında yaşanan gelişmelerin ise giderek kötüye gittiğini anlatan Gürsoy, bu süreçte daha toplumsal, daha eşitlikçi, daha sosyalist bir evrime ihtiyaç olduğunu söyledi. Gürsoy, sözlerini şöyle sürdürdü: **"TTB olarak, ağır bir sorumlulukla yüz yüzeyiz. Toplumsal muhalefette öncülük etme görevi yanında, sağlık**

sorunlarıyla ilgili yapıcı, yol gösterici, dirençli ve kararlı bir mücadeleyi başlatmak -ki aslında bu mücadele başlamıştır- ve kararlılıkla sürdürmek durumundayız. Öyle görünüyor ki, Ocak ayından sonra yaylar iyice gerilecek. Siyasal iktidarın bundan geri adım atmaya niyeti yok; bizim de artık bunlara tahammül edecek gücümüz yok. Gerilim ortamına hazır olmak lazım."

3 aylık faaliyet

Gürsoy'un konuşmasının ardından, TTB Genel Sekreteri **Dr. Altan Ayaz** da, yeni göreve gelen Merkez Konsey'in Genel Kurul'dan bu yana geçen 3 ay içindeki çalışmalarını anlattı. Bu 3 ay içinde, İsrail'in Lübnan'a saldırdığını, 1 Temmuz'da Maliye Bakanlığı'nın **"tasarruf"** genelgesinin çıktığını, Sağlık Bakanlığı'nın atama ve nakil yönetmeliğinde özlük haklarına zarar veren değişikliklere gittiğini, ilaçla ilgili olarak yeni geri ödeme listelerinin yayınlandığını anımsatan Ayaz, TTB'nin tüm bu gelişmelerle ilgili olarak yürüttüğü faaliyetleri sıraladı. Ayaz, İsrail'in Lübnan'a saldırısının hemen ardından **"Bu saldırganlığı durdurun"** çağrısıyla imza kampanyası başlatıldığını, 5 Eylül günü

TBMM'de yürütülen tezkere görüşmeleri sırasında Ankara'da kitlesel bir basın açıklaması yapıldığını, atama ve nakil yönetmeliği ile ilgili olarak tabip odası başkanlarının da katılımıyla Sağlık Bakanı **Recep Akdağ** ile görüşüldüğünü ve bu aşamada yönetmeliğin 18 Aralık'a kadar ertelenmesinin sağlandığını, aile hekimliği konusunda Eskişehir'de, Edirne ve Samsun'da mitinglerin gerçekleştirildiğini, TTB İlaç Danışma Kurulu'nun ilaç kısıtlamaları ile ilgili raporunun açıklandığını, Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu'nun hazırlandığını anlattı. Yine aynı süre içerisinde Sağlık Bakanı ile 2 kez olmak üzere, Cumhurbaşkanını, YÖK Başkanı, sendikalar, çeşitli sivil toplum ve meslek örgütleri ve sağlık platformunun bileşenleri ile çok sayıda görüşme yapıldığını belirten Ayaz, TTB bünyesindeki tüm kol ve komisyonların da çeşitli toplantılar gerçekleştirdiğini belirtti. Hukuk alanında da TTB'nin kazanımlarının sürmekte olduğunu belirten Altan Ayaz, önümüzdeki süreçte TTB gündeminde yine hekim emeği, istihdamı ve özlük hakları, sağlık hakkı, etik, sağıkta özelleştirme, ilaç-teknoloji, tıp eğitimi, uluslararası ilişkiler ve ülke gündemi ile ilgili konuların yer alacağını söyledi.



İlaçlar markete

baş tarafı sayfa 1'de ■ TTB Merkez Konseyi binasında düzenlenen bir basın toplantısıyla açıklandı. TTB Genel Sekreteri **Dr. Altan Ayaz**, bütçe uygulama talimatnameleri ile bazı ilaçların reçete edilmelerine yönelik kısıtlayıcı düzenlemelerde daha önce de bulunduğu, ancak bir grup ilacın geri ödeme kapsamı dışına çıkarılmasının bir ilk olduğunu bildirdi. Ayaz, yaklaşık 2 bin ilacın daha geri ödeme kapsamı dışına çıkarılabileceği yönünde duyumları olduğunu açıkladı.

Geri ödeme kapsamı dışına çıkarılan ilaçların reçete edilmesine yönelik herhang bir sınırlama getirilmediğine ve bu ilaçların halen piyasada bulunduğu dikkat çeken Ayaz, **"Bu durum 'tezgah üstü ilaç' konusunun yeniden gündeme getirileceğini düşündürmektedir. Bundan beklenen, kamunun ilaç tüketimini azaltmış gibi görünürken, reklam desteği ile ilaç pastasının büyütülmesidir"** diye konuştu.

Altan Ayaz, ilaçların geri ödeme kapsamı dışına çıkarılmasının 2007 başından itibaren yaşama geçirilmesi için düzenlenen **"Genel Sağlık Sigortası"** uygulaması ile yakından ilgili olduğuna dikkat çekerek, **"Böylece GSS'de geçen 'temel teminat paketi'nin içeriğinden bazı ilaçlar şimdiden çıkarılmaya başlanmıştır"** diye konuştu. Ayaz, vatandaşların vergilerini ve sosyal güvenlik primlerini ödemelerine karşın sağlık hizmetlerinden yeterince faydalanamayacağını, ilave olarak cepten harcamaya zorunda kalacaklarını söyledi.

Bu tür düzenlemeler yapılırken şeffaflı olunması gerektiğini ifade eden Ayaz, geri ödeme komisyonunun hangi bilimsel kuruldan görüş aldığını ve uyguladığı kuralı mutlakla açıklaması gerektiğini de sözlerine ekledi.

Bilimsel değil

Raporu hazırlayan Türk Tabipleri Birliği İlaç Danışma Kurulu'nun ü-

yesi ve Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Farmakoloji Anabilim Dalı öğretim üyesi **Prof. Dr. Ersin Yarış** da, rapordaki bazı tespitleri aktardı. Yarış, geri ödeme kapsamından alınan ilaç listesine bakıldığında alınan kararlar ve gerekçeleri arasında tutarlı bir yaklaşımın olmadığını, uygulamanın maliyet-etkililik analizi konusunda ciddi eksiklikleri bulunduğunu kaydetti. Uygulamanın bilimsel dayanaklarının bulunmadığını ve temelinde salt **"tasarruf"** amacının yattığını belirten Yarış, grip tedavisinde kullanılan kimi ilaçların efervesan formlarının listede bırakılken başka farmasötik formlarının listede tutulduğunu ve bunun neye dayanarak yapıldığının belirsiz olduğunu anlattı. Ersin Yarış, dikkat çekici bir başka unsurun da, "terapötik dozda olmayan çinko içerikli ilaçlar" ifadesi olduğunu söyledi. Bu ifadenin "terapötik olmayan bir şey ilaç olabilir mi, ruhsat alabilir mi" sorularını akla getirdiğini belirten Yarış, bu ifadenin Sağlık Bakanlığı'nın ruhsatlandırma işlemlerini tartışmaya açtığını kaydetti.

"İnternete bakarak reçete yazıyoruz"

TTB Merkez Konseyi üyesi **Dr. Mustafa Vatansever** de, Maliye Bakanlığı'nca sıklıkla yapılan bu değişikliklerin hekimlerin işlerini zorlaştırdığını vurguladı. Vatansever, değişiklikleri takip etmek için sürekli olarak internete bakmak zorunda kaldıklarını, internetten bakarak reçete yazdıklarını söyledi.

Toplumsal muhalefete devam

Açış konuşmalarının ardından, tabip odaları temsilcilerinin gündem ve TTB'nin önümüzdeki dönem yol haritasının ne olacağına ilişkin görüşlerini aktardıkları konuşmalara geçildi. 23 odanın temsilcisi söz aldı ve konuşmalarda ağırlıklı olarak sağıkta dönüşüm projesinin yarattığı yıkım, pilot illerde uygulaması süren aile hekimliği uygulamasının olumsuzlukları ve TTB'nin toplumsal muhalefet işlevi üzerinde duruldu. Bazı tabip odalarının temsilcileri de bölgelerinde yürüttükleri çalışmalarını aktardılar.

Edirne Tabip Odası Başkanı **Dr. Mehmet Akbal**, Edirne'de 16 Eylül günü gerçekleştirilen aile hekimliği mitingi ile ilgili bir sunum yaptı. Gaziantep Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi **Dr. Levent Turan** Gaziantep Tabip Odası'nca yürütülen çalışmaları anlatırken, toplumsal muhalefete öncülük etmenin TTB'nin işi olmadığını savundu. Diyarbakır Tabip Odası Başkanı **Dr. Adem Avcıkan**, 12 Eylül'de Diyarbakır'da meydana gelen patlamayı ve patlamanın ardından gerçekleştirilen etkinlikleri anlattı.

Konya Tabip Odası Başkanı **Dr. Ömer Karahan**, toplumsal muhalefetin TTB'nin görevleri arasında olduğunu ancak önceliğin

mesleki sorunlara verilmesi gerektiğini söyledi. Muğla Tabip Odası Başkanı **Dr. Ferit Turan** Muğla'da aile hekimliği ile ilgili olarak gerçekleştirilen etkinlikleri anlattı ve toplumsal muhalefete öncülüğün TTB'nin görevi olduğunu vurguladı. Adana Tabip Odası Genel Sekreteri **Dr. Metin Güran** da, Türkiye'de hekimlerin çok önemli bir dönemden geçtiği,

sağıkta dönüşümün çok önemli bir başarı gibi sunulmaya çalışıldığı bir ortamda toplumsal muhalefetin TTB'nin görevleri arasında yer aldığını belirtti.

Diyarbakır Tabip Odası'ndan **Dr. Mahmut Ortakaya** da konuşmasında Kürt sorununa değindi. Kürt sorununun siyasi boyuta çekildikçe insani boyutunun kaybedildiğini vurgulayan Ortakaya, siyasi muhalefetin partilerin yapması gereken muhalefet olduğunu belirterek, **"Bizim yapmamız gereken emperyalizmin güdümünde olan bir meseleyi insani boyutlarına indirgemektir. Siyasal muhalefet partilerin muhalefetidir. Türkiye'nin bugünkü handikapı bunun yetersizliğidir. Biz, Kürt meselesinin insani boyutu içinde yer almalıyız"** diye konuştu.

Afyonkarahisar Tabip Odası Genel Sekreteri **Dr. İbrahim Taylan**, TTB'nin muhalif özelliğinin partiler ve hükümetler üstü olarak devam etmesi gerektiğini söyledi. Denizli Tabip Odası'ndan **Dr. Mehmet Zencir**, TTB'nin yasayla kurulmuş bir kamu tüzel kişiliği olduğuna dikkat çekerek, **"Biz işadamlarının örgütü gibi özel bir örgüt değiliz. Yasamızda verilmiş olan görevden dolayı toplum sağlığını da korumak zorundayız. Buradan baktığımız zaman zaten neden siyaset yaptığımızı anlarız. Yurttaş olmaktan kaynaklı haklarımıza saldırı var ve biz bu haklarımıza sahip çıkmak durumundayız"** diye konuştu. Hatay Tabip Odası Başkanı **Dr. Mesih Hurigil** de, **"TTB'nin toplumsal muhalefet görevi vardır ve doğru olan da budur. Destekliyoruz"** dedi.

İstanbul Tabip Odası'ndan **Dr. Güray Kılıç** ise TTB'nin asgari ücret tarifesini hazırlama yetkisi ve 6023 sayılı yasada yapılan değişiklikle bu yetkinin **"rehber ücret tarifesini"** olarak düzenlenmesine ilişkin kapsamlı bir sunum yaptı.

TTB Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (UDEK) Genel Sekreteri **Dr. Ali Özyurt**, TTB Pratisyen Hekimler Kolu Başkanı (PHK) **Dr. Hasan Değirmenci** de UDEK ve PHK bünyesinde yürütülen çalışmalarını aktardılar.

35 ilaç daha geri ödeme listesi dışında

Tıp Dünyası - ANKARA - Türk Tabipleri Birliği'nin Maliye Bakanlığı'nın 116 ilacı geri ödeme kapsamı dışına çıkarmasının ardından düzenlediği basın toplantısının üzerinden 1 hafta geçmeden, Maliye Bakanlığı 35 kalem ilacı daha geri ödeme kapsamı dışına çıkardı. TTB Merkez Konseyi, Maliye Bakanlığı'nın başka ilaçları da liste dışına çıkarmaya hazırlandığı uyarısında bulunmuştu.

Maliye Bakanlığı'nın 2006 Yılı Tedavi Yardımları İlişkin Uygulama Tebliği'nde 12 Eylül tarihi itibarıyla yeni bir uygulamaya daha gidildi. Yeni uygulamaya göre, 35 ilaç daha geri ödeme listesinden çıkarıldı, 99 ilaç ise listeye eklendi.

TTB Genel Sekreteri **Dr. Altan Ayaz**, düzenlemedeki en önemli unsurlardan birinin kemoterapi tedavisi gören hastalara verilen **"Neupogen"** adlı ilacın geri ödeme kapsamından çıkarılması olduğunu söyledi. Ayaz, kanserli hastalarda kemoterapi sırasında düşen beyaz küre düzeyini yükseltmek ve vücudun direncini artırmak amacıyla kul-

lanılan bu ilacın listeden çıkarılmasının sıkıntı yaratabileceğine dikkat çekti.

Yeni düzenlemeye göre, obezite tedavisinde kullanılan **"orlistat"** ve **"sibutramin"** etken maddeli ilaçlar, endokrinoloji ve metabolizma uzman hekiminin bulunduğu resmi sağlık kurumlarında düzenlenen en fazla 3 ay süreli sağlık kurulu raporuna dayanılarak yazılabilecek. Daha önce geri ödeme listesinden çıkarılan **"Reductil"** ve **"Xenical"** adlı ilaçlar yeniden ödenecek.

Hepatit B hastalarından karaciğer nakli olanlarda enfeksiyona karşı kullanılan Hepatit B immunglobin belirli dozlarda geri ödenecek. Sara ilaçlarına ilişkin düzenlemeye göre de, psikiyatrik hastalarda kullanımı onaylı olan sara ilaçları, psikiyatri uzmanlarınca reçete edilebilecek. Bu ilaç psikiyatry uzmanının da yer aldığı kurul raporunun bulunması durumunda tüm hekimler tarafından yazılabilecek.

TTB İlaç Danışma Kurulu'nun konuyla ilgili yeni rapor hazırlığı sürüyor.

Listeden çıkarılan ilaçlar şöyle:

Bemiks-C 30 Drj	Gargara	Polivit-C 30 Ftb
Benexol 250/250 Mg 50	Kombevıt-C 30 Drj	Polybion 2 Mi 5 Amp
Lak Tb	Mefoxin Im 1 Gr 1 Flk	Polybion 20 Drj Pv7
Betadine Gargara	Mefoxin Iv 1 Gr 1 Flk	Polivitamin 30 Drj
Bevitin-C 30 Ftb	Natabec 600 Mg 25 Kp	Redoxon Junior
Biokadin %7.5 100 Ml	Neupogen 30 Mio Flk	çığneme Tb
Gargara	(Endikatorsz)	Reminyl 8 Mg 14 Ftb
C-Plan 500 Mg 20 Cıg Tb	Neupogen 30 Mio 5	Seralin 50 Mg 14 Kp
Dapta-12 Damla	Kull Hazır Enj	Sermion 30 Mg 30 Ftb
Ephynal 100 Mg/2 Mi 5 Amp	Neupogen 48 Mio Flk	Tonodex 100 Mi Surup
(Endikatorsz)	(Endikatorsz)	Ultravist 370 100 Mi 1 Flk
Ester-Vit 645 Mg 5 Tb	Neupogen 48 Mio 5	Ultravist 370 200 Mi 1 Flk
Heksoral 1 Mg/Ml 200 Ml	Kull Hazır Enj	Ultravist 370 500 Mi 1 Flk
Gargara	Pariet 10 Mg 28 Tb	Ultravist 370 500 Mi Flk
Hezkoton 1 Mg/Ml 200 Ml	Polivit-C 30 Drj	Univit 100 Ml Surup

Mayınsız bir Türkiye

Tıp Dünyası - ANKARA - Uluslararası Mayın Yasaklama Kampanyası'nın, antipersonal karamayınları konusunda hazırladığı 2006 raporu, tüm dünyada 13 Eylül 2006 tarihinde açıklandı. Türkiye'ye ilişkin bulgular ise, tüm dünya ülkeleri ile aynı gün Türk Tabipleri Birliği, SODEV, Sakatlar Derneği, Barış Girişimi ve Mayınsız Bir Türkiye Girişimi tarafından yapılan basın toplantısı ile duyuruldu. Dünyanın her yerinden, 100'ün üzerinde araştırmacı tarafından hazırlanan Rapor, Mayın Yasaklama Anlaşması'nı imzalayan devletler ile sivil toplum kuruluşlarının ülkelerdeki son durumlara ilişkin araştırma sonuçlarını içeriyor. Raporu göre, 2006 yılı itibarıyla Türkiye'nin stoklarında 2 milyon 979 bin 165 adet mayın bulunuyor. Önceki yıllarda 2 milyon 973 bin 481 olarak rapor edilen bu rakamdaki artışın 2005 yılında yapılan yeni sayımlardan ve "ADAM" mayınlarının stok rakamlarına ilk defa dahil edilmesinden kaynaklandığı açıklandı. Bugün 151 ülke tarafından imzalanmış bulunan Mayın Yasaklama Anlaşması'na göre, Türkiye'nin stoklarındaki mayınları 1 Mart 2008 tarihine kadar imha etmiş olması gerekiyor. Bununla beraber Türkiye, eğitim ve araştırma amacıyla 16 bin mayını elinde tutmak niyetinde olduğunu da rapor etti. Bu rakam, anlaşmaya taraf ülkelerin ellerinde tuttukları mayınları itibarıyla Brezilya'dan sonra en yüksek ikinci rakam olarak tespit edildi.

Yine hekime saldırı

Tıp Dünyası - MARDİN - Mardin'in Kızıltepe ilçesinde bir tıp merkezinde görev yapan Dr. Tamer Atay ve Dr. Aziz Batı, görev sırasında hasta yakınlarının saldırısına uğradılar. Saldırı sonucu yaralanan hekimler Mardin Devlet Hastanesi Beyin Cerrahisi Servisi'nde tedaviye alındılar. Martin-Şırnak Tabip Odası, 15 Eylül günü yapılan bir yazılı açıklama ile saldırıyı kınadı. Açıklamada, sağlık alanındaki sorunları çözmeye becerisi göstere-meyen AKP Hükümeti'nin artan sorunların nedeni olarak hekimleri ve sağlık çalışanlarını göstermeye devam ettiği, hekimler ve vatandaşları karşı karşıya getirme çabasını sürdürdüğü kaydedildi. Toplumda ortaya çıkan bu şiddet eğiliminden ve bunun sağlık ortamına yansımından kaygı duyulduğuna yer verilen açıklamada şu görüşlere yer verildi: "Toplumda giderek artan bu şiddet eğiliminin ve bunun sağlığa yansımalarının sorumlusu biz hekimler ve sağlık çalışanları değiliz. Mesleki faaliyet alanımız şiddetten mutlak arındırılmış bir alandır. Bu yüzdendir ki binlerce yıllık insanlık tarihinde hekimler ve sağlık çalışanları her türlü şiddet ortamında dahi dokunulmazdılar. Hiçbir gerçek şiddeti, hele hele sağlık ortamındaki şiddeti haklı gösteremez."

Tezkere halka rağmen



Tıp Dünyası - ANKARA - Lübnan'a asker gönderilmesine ilişkin tezkere halka rağmen TBMM'de kabul edildi. 5 Eylül 2006 günü, tezkere TBMM'de görüşüldüğü saatlerde, ülke çapında protesto eylemleri gerçekleştirildi. Türk Tabipleri Birliği'nin de aralarında bulunduğu sendikalar ile demokratik kitle ve meslek örgütlerinin öncülüğünü yaptığı eylemlerde on binler "savaşa hayır" diye haykırdı.

Tezkere karşıtı eylemler kapsamında Ankara'da da DISK, KESK, TMMOB, Türk Tabipleri Birliği, Türk Eczacıları Birliği, Türk Dişhekimleri Birliği, TÜRMOB, Tüm E-mekliler Derneği ve Tüm Bağ-kur E-meklileri Derneği'nin ortak çağrısıyla kitlesel basın açıklaması düzenlendi.

Kitlesel basın açıklamasına, çok sayıda sivil toplum örgütü, siyasi parti ve vatandaş destek verdi.

Basın açıklamasına katılacak kişi ve örgütler saat 13.00 sıralarında Kurtuluş Parkı'nda toplanmaya başladılar. Grup daha sonra basın açıklamasının yapılacağı Kızılay Meydanı'na doğru yürüyüşe geçti. "Lübnan'a asker gönderilmesine hayır", "İnsanları tabutlarda görmek istemiyoruz - Asker gönderme", "Bu vahşete ortak olma" yazılı pankartlar ve "Bu katliamı durdurun", "Tayyip asker Annan'ı da al git" yazılı dövizler

taşıyan grup, sık sık "Çıkar-sa tezkere, Türk-İş gitsin askere", "Susma haykır, savaşa hayır" sloganları attı.

Türk-İş Başkanı'na protesto

AKP Hükümeti'nin Lübnan'a asker gönderilmesi yönündeki tezkere hazırlıklarına karşı, Emek Platformu 1 Eylül 2006 günü TTB Merkez Konseyi binasında toplanmış, ancak 5 Eylül'de kitlesel basın açıklamasına katılma konusunda ortak bir görüş çıkaramamıştı. Etkinliğe destek verecek olan kuruluşlar tek tek yaptıkları açıklamalarla bu kararlarını duyurdular. Türk-İş ve Hak-İş ise "savaşa hayır" etkinliklerine katılmadı. 5 Eylül günü bu tutumu nedeniyle Türk-İş Başkanı **Salih Kılıç** da protesto edildi. Yaşlı



Atama Nakil'e itiraz

baş tarafı sayfa 1'de ■ ği Merkez Konseyi üyeleri ve tabip odası başkanları, özlük haklarına zarar veren bu değişikliklerle ilgili olarak Sağlık Bakanı Recep Akdağ ile bir araya geldiler.

15 Ağustos 2006 günü Sağlık Bakanlığı'nda gerçekleşen görüşmeye TTB Merkez Konseyi üyeleri ve 35 tabip odasının başkanı veya genel sekreterleri katıldı. Görüşme öncesinde, TTB Merkez Konseyi binasında bir araya gelen tabip odası başkanları ve TTB Merkez Konseyi üyeleri, yönetmeliğe ve PDC'ye ilişkin kaygılarını içeren 13 maddelik ortak bir metin oluşturuldular. Metin, görüşme sırasında Akdağ'a iletilti.



Görüşmede önce TTB Merkez Konseyi Başkanı **Prof. Dr. Gençay Gürsoy** söz aldı. Gürsoy, Akdağ ile 12 Temmuz'da yapılan ilk görüşmede, "basın aracılığıyla haberleşme" görüşünü benimsediklerini ancak aradan bu kadar kısa süre geçmesine karşın Sağlık Bakanlığı'nca buna uyulmadığını ve bu konuda TTB'nin görüşünün alınmadığını anımsattı. Gürsoy, hekimlerin bu konudaki kaygılarını iletti.

Akdağ da, PDC üzerinde bir buçuk

yıldır çalıştıklarını ileri sürdü. Akdağ, TTB'nin uyarıları üzerine yönetmeliğin yaşama geçmesini 18 Aralık'a kadar ertelediklerini de bildirdi.

TTB heyetinin, atama ve nakil yönetmeliği ve PDC ile ilgili olarak Akdağ'a ilettiği ortak metinde yer alanlar şöyle:

- Bu tür; hekimlerin gelecek kurullarını yakından ilgilendiren ve çalışma şartlarını, koşullarını etkileyen değişikliklerin sıkça ve ilgili tarafların görüşleri alınmaksızın yapılıyor olması kaygı ve güvensizlik vericidir. Kalcı ve Türkiye gerçeklerini gözete-rek yapılması gerekli değişiklikler için ortak çalışmalar yürütmeye hazır

olduğumuzu bir kez daha bildirmekte istiyoruz.

- Uygulamanın 18 Aralık 2006 tarihine ertelenmiş olması tarafımızdan olumlu bir adım olarak değerlendirilmekle birlikte bazı valiliklerin hazır oldukları takdirde uygulamaya hemen geçebilecekleri şeklindeki düzenleme endişemizi gidermemiştir. TTB, söz konusu düzenlemenin iptali için de dava açmıştır.

- PDC hizmetin gereklerine uygun değildir.

bir vatandaş, boynuna astığı "Çıkar-sa tezkere, Türk-İş Başkanı gitsin askere" yazılı dövizle dikkat çekti.

Kızılay'da polis barikadı

Kızılay Meydanı'nda yoğun polis önlemi alındı. Meydanın girişinde polis panzerlerinden geniş bir barikat kuruldu. Grubun, Kızılay Meydanı'nın içlerine doğru ilerlemesi engellendi.

Polis ses araçlarına el koydu

Basın açıklamasına katılan örgüt temsilcilerinin konuşmalarının yapılacağı ve sanatçıların konser vereceği ses düzenlerini taşıyan araçlarına polis el koydu. Ses araçlarının polis tarafından miting alanından ne olduğu anlaşılmadan çıkarılması nedeniyle konuşmalar yapılamadı, konser verilemedi. Halkevleri grubundan bazı katılımcılar, polisin ses araçlarına el koymasını panzerlerin üzerine çıkarak protesto ettiler.

KESK Başkanı konuştu

Kızılay'da polis barikatının önüne gelinmesinin ardından katılımcı kurumlar adına KESK Başkanı **İsmail Hakkı Tombul** bir konuşma yaptı. Lübnan'a asker gönderilmesi kararını protesto ettiklerini ve savaşa ortak olmamak için mücadele edeceklerini belirten Tombul, milletvekillerinden tezkereye ret oyu vermelerini istedi.

Öğrenci sayıları düşürülmeli



TTB, Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu'nu açıkladı: Kadavra görmeden mezun olan hekim, 1 kadavraya 178 öğrenci düşen fakülte var. Kütüphane yok, laboratuvar yok...

Tıp Dünyası - ANKARA - Türk Tabipleri Birliği'nin iki yılda bir hazırladığı Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu, 2006 yılı itibarıyla Türkiye'de tıp eğitiminin ve tıp fakültelerinin içinde bulunduğu durumu ortaya koydu. Raporu açıklayan TTB Merkez Konseyi üyesi **Prof. Dr. İskender Sayek**, tıp eğitiminde sevindirici gelişmeler olduğunu, ancak halen kadavrası, mikroskobu, kütüphanesi ve laboratuvarı bulunmayan tıp fakülteleri olduğunu söyledi.

TTB Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu -2006, 26 Eylül günü düzenlenen bir basın toplantısıyla açıklandı. Basın toplantısına, raporun hazırlayıcıları TTB Merkez Konseyi üyesi Prof. Dr. İskender Sayek, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi öğretim üyesi **Prof. Dr. Nural Kiper** ve TTB Merkez Konseyi üyesi **Dr. Orhan Odabaşı** katıldılar.

TTB Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu, Türkiye'de öğrenci alan 50 tıp fakültesinin envanterini ortaya koyuyor. Toplam 32 bin 87 öğrencinin eğitim gördüğü tıp fakültelerinde halen 4 bin 66 profesör, 2 bin 379 doçent ve 2 bin 584 yardımcı doçent bulunuyor. Tıp fakültelerinde bir öğretim üyesine düşen öğrenci sayısı ortalama 3.6 iken bir kadavraya düşen öğrenci ortalaması ise 100 kişiye çıkabiliyor. Benzer sorunların kitap ve mikroskop dağılımında da gözlemlendiği raporda, TTB acilen tıp fakültesine alınacak öğrenci sayısının azaltılması gerektiğine dikkat çekiliyor. Raporu, "1990 sonrası kurulan tıp fakültelerinde klinik ve temel bilimlerde eksiklikler göze çarparken, 1990 öncesi kurulan tıp fakültelerinde daha çok adli tıp, tıp eğitimi ve tıbbi etik benzeri anabilim dallarında eksiklik olduğu gözlenmektedir" deniliyor.

Prof. Dr. İskender Sayek, öğretim üyesi sayılarında önceki yıllara kıyasla öğrenci lehine bir artış olduğunu dikkat çekerek, bunun olumlu bir gelişme olduğunu söyledi. Ancak bu oranın her ana bilim dalında farklılık gösterdiğini belirten Sayek, bu oranı ana bilim dalı bazında incelemekte yarar olduğunu kaydetti.

Olumlu ve olumsuz gelişmeler

Tıp eğitiminde olumlu gelişmeler olduğunu anlatan Sayek, pek çok tıp fakültesinde iyileştirme ve güncelleştirme çalışmaları olduğunu; pek çok tıp fakültesinde Tıp Eğitimi Anabilim Dalı'nın kurulduğunu; tıp fakültelerinin tamamında müfredat güncellemesi yapıldığını ve yine pek çok tıp fakültesinde mesleksi beceri laboratuvarlarının açıldığını söyledi. Bütün bunların her gün yeni bilgilerle zenginleşen tıp alanı açısından çok olumlu gelişmeler olduğunu belirten Sayek, bununla birlikte bazı olumsuzlukların da sürdüğünü söyledi. İskender Sayek, hükümetin 4 yeni tıp fakültesinin açılması **hazırlığında olduğunu anımsatarak, "Yeni tıp fakültelerinin açılmasına kesinlikle karşıyız"** diye konuştu. Sayek, yeni tıp fakülteleri açmak yerine özellikle 1990'dan sonra açılan tıp fakültelerindeki eksikliklerin giderilmesinin daha doğru olacağını kaydetti. Halen tıp fakültelerine her yıl 4 bin 500 öğrenci alınmakta olduğunu

belirten Sayek, öğrenci sayılarının azaltılması gerektiğini vurguladı. Sağlık politikalarındaki olumsuz gelişmelerin ve sık değişikliklerin öğrencilerin motivasyonunu ve geleceğe bakışını olumsuz etkilediğini anlatan Sayek, mecburi hizmet, personel ve istihdam yasalarındaki değişikliklerin öğrencileri çok olumsuz etkilediğini söyledi.

Sayek, öğretim üyelerinin tam zamanlı çalışma oranlarının 2006 itibarıyla yüzde 74'e düştüğüne dikkat çekerek, bunu da olumsuzluklar arasında sıraladı. İskender Sayek, tam zamanlı çalışmanın ücretler ve özlük haklarındaki iyileştirmelerle özendirilmesi gerektiğini vurguladı. Temel bilimlerdeki bazı eksikliklerin de çarpıcı olduğunu belirten Sayek, halen kadavrası, mikroskobu, kütüphanesi, laboratuvarı bulunmayan tıp fakülteleri olduğuna işaret ederek, bu eksikliklerin bütçeden yapılacak ek ödenekle giderilmesi gerektiğini kaydetti.

Tıp fakültelerindeki son duruma ilişkin bazı rakamlar şöyle:

* Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 178 öğrenciye 1 kadavra düşerken Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 125 öğrenci 1 kadavra ile yetiniyor. İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 61 öğrenciye 1 kadavra, 19 Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 84 öğrenciye 1 kadavra düşüyor. Dicle Üniversitesi, Fatih Üniversitesi, Gaziantep Üniversitesi, Harran Üniversitesi, Selçuk Üniversitesi, Maltepe Üniversitesi, Haliç Üniversitesi ve 18 Mart Üniversitesi tıp fakültelerinde hiç kadavra yok. Akdeniz, GATA, Afyon Kocatepe üniversiteleri tıp fakülteleri ise kadavra yönünden az sıkıntı yaşayan okullar. En ünlü tıp fakültelerinden İstanbul Cerrahpaşa'de bile doktor adayı 73 öğrenci 1 kadavrayla yetinmek zorunda.

* Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi kütüphanesinde 1 öğrenciye sadece 1 kitap düşerken yerli ve yabancı dergi yoksunu fakülteler var. Tıp fakülteleri arasında kitap zengini Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi. Bu okulun kütüphanesinde 54 bin kitap bulunurken bir öğrenciye 80 kitap düşüyor. Ancak İnönü Üniversitesi, Karaelmas Üniversitesi, Ankara Üniversitesi, Atatürk Üniversitesi, Osmangazi Üniversitesi, Yüzüncü Yıl Üniversitesi tıp fakültelerinde öğrenciler, kitap, yerli ve yabancı dergiler açısından şanssız durumlar.

* Temel Bilimler laboratuvarı olan tıp fakültelerinde mikroskop sıkıntısı da dikkat çekici. 1000 mikroskobu olan Hacettepe Tıp dışındaki okullarda mikroskop yetersiz. Karaelmas Üniversitesi'nde 7, Abant İzzet Baysal Üniversitesi'nde 22, Süleyman Demirel Üniversitesi'nde 27, 19 Mayıs Üniversitesi'nde 43, Başkent Üniversitesi'nde 55 mikroskop var.

hukuk köşesi

Ah şu TTB olmasa!

Avukat Ziynet Özçelik

Sağlık Bakanlığına karşı açılan davalara verilen yanıtlarda bir süredir aynı giriş cümlesi var. Deniliyor ki; Türk Tabipleri Birliği açtığı davalarla, Sağlık Bakanlığı'nın yetkilerini zımnen gaspediyor ve görevlerini yerine getiremez hale getiriyor. Tek başına dava açmanın kimsenin yapacağı işi engellemeyeceği ortada. Bu durumda Sağlık Bakanlığı TTB'ye söylüyor ama aslında muhatap yargı oluyor. Öyle ya yargı kararı vermese Sağlık Bakanlığı yoluna sorunsuz devam edecek.

Gerçekten de Sağlık Bakanlığı çok güzel işler yapmak istiyor. Belki, sağlık hizmetini özelleştirme, paralı hale getirme gibi yararlı işlerini görmemezlikten gelebiliriz. Hatta sağlık hizmetine ulaşmaya ve ülke ekonomisine yapılan katkıları da göz ardı edebiliriz. Ama herhalde hiç birimiz, hekim-i istihdamı konusunda yaptıklarına söyleyecek söz bulamayız. Bu konuda kötü düşünceli insanlar bile yapılanlara bir şey diyemez, dememeli. Çünkü Sağlık Bakanlığı ülkedeki bütün kadrolarda kadrolaştığı gibi kadrolaşma için kadrolar bile yarattı. Varsa en ufak bir boş alan hemen bildirin ki boş kalsın. Bu konuda yaratıcılıklarının ve azimlerinin sonu yok gibi. Bakalım bu alandaki faideli işleri nelemiş?

- Zorunlu hizmeti kaldırdı, baktı ki bu ülkeye büyük geliyor, geri getirdi.

- İş güvencesi olunca hekimler iş yapmıyor, sözleşmeliyi getirdi güvenceyi kaldırdı.

- Eş durumunu kaldırarak aile birliğini kopmaz bir bağla birbirine bağladı, yargı iptal edince yansını çözdü, yarısını bağladı.

- Normal hekime atama için puan, yönetici yapmak istediklerini muafiyet getirdi.

- Hekimlerin İl sağlık müdürü olmasına üzüлp, müdürleri diğer personelden yapmayı denedi ama Yargı'nın engeline takıldı ise de yakında başka bir çözüm bulacaktır, inanıyorum.

- Eğitim hastanelerindeki personel fazlalığını, uzmanların gereksizliğini derhal fark edip, başasistanlarla birlikte ülkemizin güzide köşelerine hizmet için göndermek istedi, ama yine malum engel çıktı. Bu seferde kliğini olmayan kadroları ihdas etti ki bu yöntemin Nasrettin Hoca ile Timur arasında filler konusunda geçtiğini hatırlatırım.

- Eğitim hastanelerindeki yatak sayılarının fazla olduğunu, hastaların yatırmadan ayakta tedavisinin gerekliği olduğunu görüp, yatak sayılarını istediği gibi belirlemeyi başhekimlere bıraktı, yine malum engel.

- Sağlık Bakanlığı engel tanımaz, bu sefer başhekimleri tamamen güzide insanlardan seçmek için eskimiş kuralları kaldırıverdi. Yine malum engel ama azim var hemen bu sefer başka bir yönetmelikte aynı hükümü koyuverdi, karşı güçler bunu da fark etti bakalım ne olacak.

- Tıpta uzmanlık eğitiminde öyle üniversitermiş, meslek örgütleriymiş olacak iş değildi. Tabi ki çözüm bulundu iki yasa birkaç yönetmelik çıkarılıp, gereksiz kuruluşlar kapı dışı edildi. Malum engeller çıktı, ama üçüncü bir yasa ve hatta Anayasa değişikliği soruna niye çözüm olmasın, gayret.

- Yazılıp duruyor, hekimlerde tükenmişlik sendromu falan diye, oysa hayata renk gerek değişiklik gerek diye düştü haklı olarak ve ülkedeki bütün hekimler her yıl, il içine ve gerekirse il dışına gönderilecekti ki, bu durumu bir taraftan Vali bir tarafından Bakanlık güvence altına almışken, yeni malum güçler ortaya çıktı, şimdilik sessiz ama çok yakında gereken yapılacaktır.

- Öyle eskiden yargıya başvurmak, hak aramak herkesin hakkıymış safasatalarına karnı tok, haddini bilmeyip yargıya başvuran hekim hakkında önce 5-10 disiplin soruşturması, bir iki geçici görev sonra yer değiştirme yapınca ortalık süt liman. Kronikler ıslah olmasa bile itiraz edeceklerin ıslahı garantı.

Bir de şu TTB'nin halline bakılsa sağlık ortamı ne güzel olacak. İnşallah pek yakında, azim gani.

Dünyadan Haberler...Dünyadan Haberler...Dünyadan Haberler...

Alman doktorlar grevde

Almanya'da koalisyon hükümetinin sağlık politikalarının protesto etmek amacıyla doktorlar bugün greve gitti.

Alman doktorlar sendikası Hartmann Bund, saat 13.00'te Berlin'de büyük bir gösteriye çağırdı. 110 bin üyeli en büyük sağlık sendikası Marburger Bund ise, "22 Eylül politikacılara güçlü bir uyarı sinyali olmalı" çağrısında bulundu.

Sağlık sendikaları hükümetin sağlık reformunu protesto ediyor. Sendikalara göre, sağlık reformu doktorların çalışma koşulları ile özel ve kamu kliniklerindeki tedavi kalitesini daha da kötüleştirecek. (22 Eylül 2006 - ANF News Agency)

ABD'li işçiler sağlık hakkı için grevde

ABD'nin Sacramento kentinde 8 bin kent çalışanı, kent yönetiminin işçilerin sağlık harcamalarını 5 yıllık yeni toplu sözleşmenin dışında bırakmayı önermesi üzerine 5 Eylül'den bu yana grevde. 14 bin kişiyi istihdam eden Sacramento kent yönetiminde örgütlü beş ayrı sendikanın oluşturduğu sendikal birlik tarafından başlatılan grev, bölgede on yıllardır yapılan en büyük işçi eylemi niteliğini taşıyor.

Grevci işçilerle kent yönetimi arasındaki en büyük anlaşmazlık konusu, sağlık harcamaları konusunda patlak verdi.

Kent yönetimi sağlık harcamalarının 5 yıllık yeni toplu sözleşmenin dışında bırakılmasını ve sağlık harcamalarının işçiler tarafından cepten yapılmasını önerdi. ABD'deki sağlık harcamalarının fiyatı son yıllarda diğer tüm gelişmiş ülkelerdekinden daha hızlı artıyor ve kent yönetiminin önerisi, işçiler için saat başına 2.5 dolarlık bir ücret kesintisi ile aynı anlama geliyor. (13 Eylül 2006 - mrzine.org)

'BM, temiz su hedefine ulaşamaz'

Dünya Sağlık Örgütü ve Birleşmiş Milletler Çocuk Fonu UNICEF, BM'nin 2015 yılına kadar dünyada içme suyu ve kanalizasyonu olmayan insanların sayısını yarıya yarıya azaltma hedefine ulaşamayacağını bildirdi.

Bu tespit, iki örgütün ortak raporunda yer aldı. BM'nin "Milenyum Hedefleri"nin bir parçasını oluşturan bu yöndeki planlar, nüfus artışı ve kentlere göçün beklenmedik bir şekilde hızlanmasıyla sekteye uğradı.

Dünyada her yıl beş yaşın altındaki bir milyon 600 bin çocuk içme suyu bulamadığı için ölüyor.

Dünya genelinde bir milyar 100 milyon kişinin temiz içme suyuna erişimi yok.

2 milyar 600 milyon kişi ise kanalizasyondan yoksun.

Bu tablo, Birleşmiş Milletler'in milenyum kalkınma hedeflerinin önünde ciddi bir engel oluşturuyor. Örneğin, eve

içme suyu taşımak için kilometrelerce yürümek zorunda kalan kız çocukları okula gidecek zaman bulamıyor.

Yeni raporda, Birleşmiş Milletler'in içme suyu hedeflerine ulaşabilmesi için önümüzdeki 10 yıl boyunca her gün en az 300 bin kişiyi daha bu imkânın sunulması gerekiyor.

Kanalizasyon içinse bu sayı 450 bin. Sahara çölünün güneyindeki Afrika ülkeleri için bu hedeflere ulaşılması daha da zor görünüyor.

Kentlere göç oranının yüzde 85 oranında artması temel hizmetler üzerinde büyük bir baskı oluşturuyor.

Rapora göre, kent merkezlerinde 1990-2004 yılları arasında içme suyu erişemeyenlerin sayısı iki katına çıktı.

Kırsal kesime ise neredeyse hiç hizmet götürülemedi. Bununla birlikte Birleşmiş Milletler yetkilileri, umutsuzluğa düşmeyeceklerini söylüyorlar.

BM yetkilileri her şeye rağmen şimdikinden iki kat daha fazla çaba harcanması gerektiğini belirtiyorlar. (5 Eylül 2006 - BBC Türkçe)

İngiltere'de hastane enfeksiyonları arttı

İngiltere'de geçen bir yıl içinde 150 bebeğin MRSA adı verilen, kan zehirlenmesi ve organların faaliyetlerinin son bulmasıyla ölüme yol açabilen hastane enfeksiyonları kapıldığı bildirildi.

Hükümetin elindeki istatistiklere göre, özellikle kuvözde sonda ve serumla beslenen ya da tedavi edilen prematüre

bebekler MRSA kapma tehlikesi taşıyor.

Mikrobiyoloji uzmanı Dr. Alan Johnson ellerindeki ilk verilerin 150 vakaya işaret ettiğini kaydetti.

Dr. Johnson, henüz istatistiklere yansımayan hastanelerle birlikte bu rakamın 750'ye yakın olduğunu tahmin ettiklerini belirterek, "bunun endişe verici bir rakam olduğunu" söyledi.

Londra Imperial College uzmanlarından Dr. Mark Enright ise MRSA adı verilen hastane enfeksiyonlarının kontrolünden çıkma eğilimi gösterdiği uyarısında bulundu.

İngiltere'de hastanelerdeki hijyen koşullarının yetersizliği ve bu yüzden meydana gelen can kayıpları, uzun zamandır büyük eleştirilere yol açıyordu. (10 Eylül 2006 - BBC Türkçe)

Endonezya: Kuş gribi can almaya devam ediyor

Endonezya'da bir kişinin daha kuş gribinden öldüğü bildirildi.

Endonezya Sağlık Bakanlığı yetkilisi Nyoman Kandun, 22 eylül cuma günü başkent Cakarta'da ölen 9 yaşındaki çocukta H5N1 virüsüne rastlandığını belirtti. Nyoman, çocuğun temas halinde bulunduğu tavuklarda da kuş gribi virüsünün bulunduğunu kaydetti.

Bu son vakayla birlikte Endonezya'da kuş gribinden ölenlerin sayısı 51'e yükseldi. (25 Eylül 2006 - AA)

Tercihimiz; sağlık ocağı, genel pratisyenlik

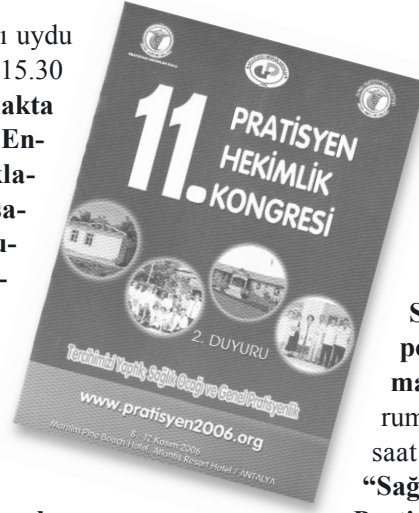
TTB Pratisyen Hekimler Kolu, Pratisyen Hekimlik Derneği ve TTB Genel Pratisyenlik Enstitüsü'nce düzenlenen 11. Pratisyen Hekimlik Kongresi 8-12 Kasım tarihlerinde Antalya'da gerçekleştirilecek

Tıp Dünyası - ANKARA - Türk Tabipleri Birliği Pratisyen Hekimlik Kolu (TTB-PHK), Pratisyen Hekimlik Derneği ve Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü'nce (TTB-GPE) düzenlenen 11. Pratisyen Hekimlik Kongresi 8-12 Kasım 2006 tarihleri arasında Antalya'da yapılacaktır.

11. Pratisyen Hekimlik Kongresi bu yıl **"Tercihimizi yaptık; sağlık ocağı ve genel pratisyenlik"** sloganıyla düzenleniyor. Oldukça zengin bilimsel ve sosyal programları içeren kongre, 8 Kasım 2006 Çarşamba günü saat 12.00'de birinci basamak eğitim kurslarıyla başlayacaktır. Kongrenin resmi açılışı kursların ardından saat 17.30'da gerçekleştirilecek. İlk oturum saat 18.30-20.00 arasında yapılacaktır olan **"Sağlık Politikaları, Sağlıkta Dönüşen Ne"** başlığını taşıyor. İlk günün programı saat 20.00'de açılış kokteylinin ardından sona erecek.

Kongrenin ikinci günü saat 09.00'da **"Yaşlılarda Ruh Sağlığı Sorunlarına Yaklaşım"** ve **"Dişabet, Obesite, Dislipidemi ve Hipertansiyonun Önlenmesinde Birinci Basamağın Rolü"** başlıklı oturumlarla başlayacaktır. Saat 11.00-12.30 arasında **"Tercihimizi Yaptık; Sağlık Ocağı ve Genel Pratisyenlik"**,

saat 13.00-13.45 arası uydu sempozyumu, 14.00-15.30 arası **"Birinci Basamakta Alt Solunum Yolu Enfeksiyonlarına Yaklaşım"**, **"Birinci Basamakta İştahsız Çocukğa Yaklaşım"** ve **"Birinci Basamakta Terminal Hastaya Yaklaşım"** konulu oturumlar izlenebilir. 16.00-17.30 arasında ise **"Sporcu Sağlığı ve Spor Yaralanmaları"**, **"Birinci Basamakta Çocuk İhmal ve İstismarına Yaklaşım"** ile **"Gastro İntestinal Sistem Kanamaları"** başlıklı oturumlar yer alıyor. İkinci günün programı saat 18.00-19.30 arasında gerçekleştirilecek **"Sağlık Hizmetle-**



ri ve Genel Pratisyenlik Grup Çalışmaları"nı izleyen sosyal programların ardından sona erecek.

10 Kasım Cuma günü, saat 09.00-10.30 arasında, **"Akut Koroner Sendromlar"** ve **"Osteoporoz ve Hormon Replasman Tedavisi"** başlıklı oturumlarla başlayan program, saat 11.00-12.30 arasında **"Sağlık Hizmetleri ve Genel Pratisyenlik"** oturumuyla sürecektir. 13.00-13.45 arası yine uydu sempozyumuna ayrılmış. 14.00-15.30 arasında **"Gıdalardaki Katkı Maddelerinin Sağlığa Etkileri"**, **"Yüksek Riskli Gebeliklere Birinci Basamakta Yaklaşım"**, **"Saçlı Deri Hasta-**

lıkları", 16.00-17.30 arasında ise **"Gastroözefageal Reflü Hastalığı"**, **"Olağanüstü Koşullarda Hekimlik"** ya da **"Ergenlikte Sık Görülen Ruhsal Bozukluklar"** başlıklı oturumlardan biri tercih edilebilir. Üçüncü günün son oturumu aile hekimliğinin konu alındığı **"Düzce'de, Eskişehir'de, Türkiye'de Neler Oluyor"** başlığını taşıyor. Sosyal programda ise belgesel film ve dia gösterileri yer alıyor.

11 Kasım Cumartesi günü, 09.00-10.30 arasında **"Meme ve Serviks Kanseri Birinci Basamak Yaklaşımı"**, **"Çocukluk Çağı Aşılı ve Sık Karşılaşılan Sorunlar"**, **"Mesleki Dermatolozi"**, 11.00-12.30 arasında **"Genel Pratisyenlik Ülkede Deneyimleri"** izlenebilir. 13.00-13.45 arasındaki uydu sempozyumunun ardından ise serbest bildirilerin sunumuna geçilecek. Saat 16.00-17.30 arasında **"... Yani Ne Doktorusun???"**, **"Birinci Basamakta Uyku Bozuklukları"** adlı oturumlar yer alıyor. Kongrenin bilimsel programı 11 Kasım günü saat 18.00-19.30 arasında yapılacak forumun ardından sona erecek.

12 Kasım Pazar günü ise saat 09.30'da başlayacak Antalya Gezisi programına ayrıldı.

Satranç...Satranç...Satranç...Satranç...Satranç

Hazırlayan: Dr. Avni Dayıcan



İki hamlede mat

1. Qf2	1. Pp	1
2. Kx2	2. Kx2	1
3. Kx2	3. Kx2	1
4. Kx2	4. Kx2	1
5. Kx2	5. Kx2	1
6. Kx2	6. Kx2	1
7. Kx2	7. Kx2	1
8. Kx2	8. Kx2	1
9. Kx2	9. Kx2	1
10. Kx2	10. Kx2	1
11. Kx2	11. Kx2	1
12. Kx2	12. Kx2	1

Unutulmaz oyunlar Steinitz, W - Mongreiden, O 1862

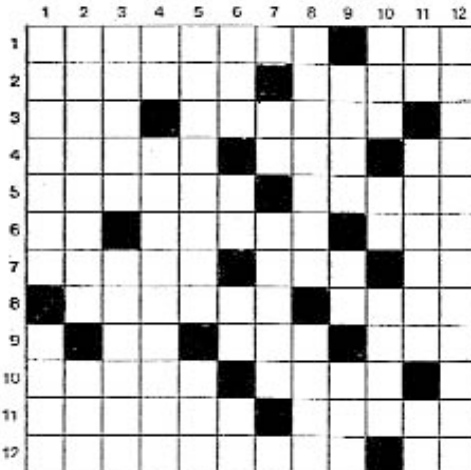
1-e4	d5	9-Ae5	Fb7	17-fxe5	Şxh7	25-Fg5	Vd7
2-exd5	Vxd5	10-f4	Abd7	18-Vxg4	Kg8	26-Fxg6+	Şxg6
3-Ac3	Vd8	11-Ve2	Ad5	19-Vh5+	Şg7	27-Vxg6+	Şd8
4-d4	e6	12-Axd5	exd5	20-Vh6+	Şf7	28-Kf8+	Ve8
5-Af3	Af6	13-Kf3	f5	21-Vh7+	Şe6	29-Vxe8#	
6-Fd3	Fe7	14-Kh3	g6	22-Vh3+	Şf7	1	0
7-0-0	0-0	15-g4	fxg4	23-Kf1+	Şe8		
8-Fe3	b6	16-Kxh7	Axe5	24-Ve6	Kg7		

Yeni oyunlar Svidler, P (2738) - Leko, P (2763) 2005

1-e4	c5	12-f4	exf4	23-hxg4	Ve5	34-Kd7	Şe8
2-Af3	Ac6	13-Kxf4	Ae6	24-Ff4	Vc5	35-Ke7	Vd8
3-Fb5	g6	14-Kf2	Ad4	25-Af2	Fh6	36-Vf5	Şb8
4-Fxc6	dxcc6	15-Kf1	Fe6	26-Fxh6	Kxh6	37-Vxe5	Kg8
5-d3	Fg7	16-Ag4	0-0-0	27-Kxd3	cxdd3	38-Ae4	Vd1
6-h3	Af6	17-Axh6	f6	28-Vxd3	Kh8	39-Şh2	Vh5
7-Ac3	Ad7	18-Ad1	Kh7	29-Kd1	Ve7	40-Şg3	Kc8
8-Fe3	e5	19-c3	Ab5	30-e5	fxe5	41-Af6	
9-Vd2	h6	20-Kf3	c4	31-Vxg6	Şb8	1	0
10-0-0	Ve7	21-Ag4	Kxd3	32-g5	Ac7		
11-Ah2	Af8	22-Ve2	Fxg4	33-Vf6	Ve8		

Bulmaca...Bulmaca...Bulmaca...Bulmaca...

Hazırlayan: Sedat Yaşayan

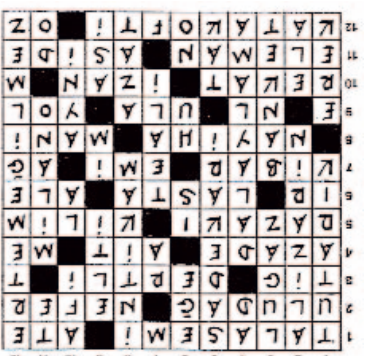


Soldan Sağa
1- "Akdeniz anemisi" de denilen kansızlık hastalığı - Tanrıtanıamaz. 2- Yurdu-muzun en önemli kayak merkezi olan dağ - Asker. 3- Eski dilde kılıç - Koşma, semai ve taşlamalarıyla tanınmış XVIII. yüzyıl halk şairimiz. 4- "Çocuk gönlüm kaygılardan (Orhan Veli) - İlişkin, değişim - Kuzu sesi. 5- İri ve uzun taneli bir üzümlü cinsi - Yere serilen kıl ya da yün dokuma. 6- Şarkı, türkü - Bir geminin alabil-diği yük miktarı - İngiltere'de çok sevilen

bir cins bira. 7- İnce, nazik, zarif - Bir tembih sözü - Balık yakalama aracı. 8- Eskiden ücret karşılığı ö-lünün arkasından ağlayan kadın - Kişinin sevinç, güven ve her tür devimsel etkinliklerinin normal olmayan bir biçimde arttığı ruh hastalığı. 9- Hollanda'nın plaka işareti - Muğla'nın bir ilçesi - "Eğil bir öpeyim/Ay karanlık görmezler" (Türkü). 10- Namaz ibadetinin birimi - Anlama yeteneği. 11- Bir toplulukta çalışan insanların her biri - Un, et ve bamyaya ile yapılan bir yemek. 12- "Uydurma söz, yalan" anlamında argo sözcük - Kimyada basit şekere verilen ortak ad.

Yukarıdan Aşağıya
1- Halk arasında sara hastalığına verilen ad - Maksat. 2- Eskiden kökboya bitkisinden, bugün ise biresim yoluyla elde edilen kırmızı boyarmadde - "Göl sanırdık ne zaman dalsak gözlerine" (F.N.Çamlıbel). 3- Divan edebiyatında manzum bilmece - Asfalt yolun yan tarafındaki toprak bölüm. 4- İsim - En büyük Buda rahibine verilen san. 5- Ayrıca de-ğerli taşlarla süslü olmayan, altın ya da

gümüşten yapılmış kuyumculuk işleri - Şenliklerde caddelere kurulan süslü ke-mer. 6- Madenleri yontmada kullanılan çelik araç - Şahip - Derviş selamı - Japon lirik dramı. 7- Eski Mısır'da güneş tanrısı - Yükselme, yücelme. 8- bir kötlülüğün karşılığını verme, iç - Serbest bırakma. 9- Kardeş karılarından her birinin ötekine göre adı - İşaret - Hatay ilinde bir imrak. 10- Gösteriş, caka - Bir nota - Para olarak değil madde olarak verilen. 11- Bir cetvel türü - İtalya'da bir kent - Bir nota. 12- "Hababam Sınıfı", "Namuslu", "Ara-besk" gibi geniş kadrolu güldürüleriyle tanınmış sinema yönetmenimiz.



10. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Van'da toplandı

“Sağlıkta dönüşüm tehlikeli bir macera”

Tıp Dünyası - VAN - 10. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, 6-8 Eylül 2006 tarihlerinde Van'da gerçekleştirildi. Çeşitli üniversitelerden 234 bilim insanının katıldığı kongrede AKP Hükümeti'nce uygulanmakta olan Sağlıkta Dönüşüm Programı “**tehlikeli bir macera**” olarak değerlendirildi. Kongrede, her şeyin “**iyiye gittiği**” yönündeki resmi açıklamalara karşın toplum sağlığının kötüye gittiği tespiti yapıldı.

10. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi'nde bilimsel programın yanı sıra ülkenin önemli sağlık sorunları ele alındı ve çözüm önerileri tartışıldı. Kongrenin sonuç bildirgesinde şunlara yer verildi:

Yaşam piyasaya teslim

Dünya'da ve Türkiye'de sağlık alanında var olan eşitsizlikler artmaktadır. Küreselleşmenin bugün gerçekleştirdiği güç dengeleri içinde yoksul ülkeler ve ülkelerin yoksulları daha yoksullaşmakta, zenginler daha zenginleşmektedir. Ekonominin yöntemleriyle ve gerektiğinde kaba kuvvetle sürdürülen bu küresel sömür düzeninde sosyal devletin tüm kurumları tasfiye edilmekte, sosyal devlet ilkeleri değersizleştirilmektedir. Yaşamın her alanı ticarete açılarak en temel insan gereksinimleri bile piyasanın kurallarına teslim edilmektedir.

Toplum sağlığı kötüye gidiyor

Her şeyin iyiye gittiğine ilişkin tüm resmi açıklamalara karşın, Türkiye'de toplumun sağlığı iyiye gitmemektedir. Yoksulluk, işsizlik, kitlesel göç gibi toplum sağlığını kökten sarsan sorunlara ek olarak, sosyal devlet ilkelerinden uzaklaşılması sonucunda, insanlar en basit sağlık sorunları karşısında bile çaresizliğe terk edilmektedir. Bulaşıcı hastalıklar, beslenme yetersizliği, sağlık hizmeti-

Halk Sağlığı Uzmanları Derneği'nce ve Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nın ev sahipliğinde gerçekleştirilen kongrede, sağlıkta dönüşüm programı “tehlikeli bir macera” olarak değerlendirildi

ne ulaşamama, temiz sudan yoksunluk ve kötü barınma koşulları gibi sorunlar devam etmekte, bunlarla birlikte yeni ortaya çıkan salgın hastalıklar ve göç, deprem, sel gibi afetlere bağlı sorunlar Türkiye'de toplum sağlığı üzerinde ağır bir yük oluşturmaktadır.

Kronik hastalıklarda artış

Bunlara ek olarak, kalp hastalıkları, kanser, diyabet gibi refah toplumlarının öncelikleri arasında yer alan sorunlar da artmaktadır. Kötü kentleşme, yanlış tarım politikaları, eko-

lojik yıkım ve toplumun içine itildiği sağlıksız yaşam biçimleri sonucunda kronik hastalıklarda artış görülmektedir. Böylece Türkiye daha bir yükü sırtından atmadan yeni yüklerin altına girmektedir. Sağlık sistemi bu çifte yükü kaldırmaya yönelik ciddi bir hazırlıktan yoksundur.

“Aile hekimliği” sıradan muayenehanecilik

Birinci basamak sağlık hizmetlerini özelleştirmek için, “**aile hekimliği**”nin dünyada var olan olumlu örnekleriyle ilgisi bulunmayan, sıradan muayenehanecilik sistemi getiril-

mektedir. Bunu kabul ettirmek için toplum açıkça yanlış bilgilendirilmekte ve toplumun mevcut sağlık sistemindeki sorunlardan kaynaklanan beklentileri istismar edilmektedir. Dünya Bankası'nın dikte ettirdiği politikalara sadakat hükümet açıklamalarında “**cesaret**” olarak adlandırılmaktadır.

Sağlıkta dönüşüm tehlikeli bir macera

Halk sağlıkçıları bugünkü biçimiyle “**Sağlıkta Dönüşüm**” sürecinin toplumun sağlığını derinden ve olumsuz biçimde etkileyecek tehlikeli bir macera olduğu görüşündedirler ve bunun açıkça karşındadırlar. Bu “**dönüşüm**”ün tümüyle hayata geçirilmesi halinde ise, bu kez ortadan kaldırılması ve yeniden dönüştürülmesi için çalışmaya kararlıdırlar. Halk Sağlıkçıları küresel sermayenin ve onun yerel uygulayıcılarının dayatmaları karşısında bu ilkeleri savunmaya kararlıdırlar ve tüm hükümetleri, kurum ve kuruluşları, toplulukları ve bireyleri bu ilkeleri hayata geçirmek üzere sorumluluğa davet ederler.

TTB Merkez Konseyi Van'da incelemelerde bulundu

Tıp Dünyası - VAN - TTB Merkez Konseyi Başkanı **Prof. Dr. Gençay Gürsoy** ve Merkez Konseyi üyesi **Dr. Ncedet İpeküz,** Van Bölge Tabip Odası'nı ziyaret ettiler. Van Tabip Odası'ndan verilen bilgide, ilk kez bir Merkez Konseyi Başkanının tabip odasını ziyaret ettiği belirtildi. Van Tabip Odası Yönetim Kurulu üyeleri ile tabip odasının diğer üyelerinin de katıldığı görüşmede, bölgenin ve ülkenin sağlık sorunları ile bölgede görev yapan hekimlerin sorunları ile ilgili görüş alış verişinde bulunuldu.



TTB PHK yeni yönetimini belirledi



PRATİSYEN HEKİMLER KOLU

TTB Pratisyen Hekimler Kolu, 2006-2006 döneminde görev yapacak yeni Yürütme Kurulu'nu seçti. TTB PHK'nin yeni başkanı Dr. Hasan Değirmenci, önümüzdeki dönemde sağlıkta dönüşümün yarattığı yıkımı durdurmak amacıyla bir program yürütüleceğini bildirdi.

Tıp Dünyası - ANKARA - TTB Pratisyen Hekimler Kolu'nun (PHK) Genel Kurulu 2 Eylül 2006 günü Ankara'da toplandı. Yeni Yürütme Kurulu'nun seçildiği toplantıda, sağlıkta dönüşüm ve aile hekimliği uygulamaları ele alındı ve önümüzdeki dönemin programı değerlendirildi. PHK Başkanı **Dr. Hasan Değirmenci,** sağlık alanındaki yıkımı durdurmak amacıyla bütünlüklü bir program yürütmeyi hedeflediklerini bildirdi.

TTB PHK'nin 2 Eylül günü gerçekleştirilen Genel Kurulu'nda öncelikle 2004-2006 yılı çalışma raporları değerlendirildi. Toplantıda ayrıca, sağlıkta dönüşüm ve aile hekimliği uygulamaları, XI. Pratisyen Hekimlik Kongresi, özlük hakları ihlalleri konuları da ele alındı.

İzmir'den **Dr. Hasan Değirmenci**'nin başkan, Ankara'dan **Dr. Yaprak Karakoç**'ün genel sekreter seçildiği Yürütme Kurulu, Mardin'den **Dr. Kamiran Yıldırım,** Diyarbakır'dan **Dr. Cengiz Doğan,** İzmir'den **Dr. Ümit Kağan Arpacı,** Tekirdağ'dan **Dr. Ufuk Çınar,** Adana'dan **Dr. Utku Ersözlü,** Samsun'dan **Dr. Mustafa Ayvaz,** İstan-

bul'dan **Dr. Naciye Demirel** ve Eskişehir'den **Dr. Birtürk Özkavak**'dan oluştu.

Dr. Hasan Değirmenci, önümüzdeki dönem PHK'nin çalışmaları hakkında Tıp Dünyası'na bilgi verdi. PHK olarak birinci basamak sağlık hizmetlerinde yaşanan sorunlara daha çok eğildiklerini, bununla birlikte bir TTB geleneği olarak tüm basamaklarda yaşanan sorunlara bütünsel yaklaşıtlarını ve sağlıkta dönüşümün tüm sağlık ortamına olan etkisini takip ettiklerini söyledi.

Halk aile hekimliğine dirençli

Önümüzdeki dönem, öncelikle aile hekimliği ile ilgili çalışmaların gündemlerinde bulunduğunu anlatan Değirmenci, sağlık ocaklarının kapatılıp aile hekimliğinin yaşama geçirilmesi durumunda sağlıkta dönüşümün son aşamasının da yerine getirilmiş olacağını ve sağlığın özelleştirilmesi sürecinin tamamlanmış olacağını belirtti. Değirmenci, Sağlık Bakanlığı'nın telaşı ve geçiş dönemindeki hukuk tanımazlığının altında da bunun yattığını kaydetti. Ancak bu konuda halkın doğrudan direncinin bulunduğuna dikkat çeken Değirmenci, bu nedenle Sağlık Bakanlığı'nın işinin kolay olmadığını söyledi. Hasan Değirmenci, “**45 yıldır Türkiye'de**

halk sağlık ocaklarını kabul etti. Halk sağlık ocaklarını çok yoğun kullanıyor. Bu nedenle sağlık ocaklarının kapatılıp ticari işletmelere dönüştürülmesi girişimi hal-kın çok tepkisini çekiyor. Bu noktada, sağlık çalışanlarının özlük haklarındaki kayıpları da ön plana çıkararak, halkla ortak bir mücadele yürüteceğiz” diye konuştu.

Sorun sadece aile hekimliği değil

Değirmenci, bu mücadele kapsamında öncelikle pilot illerde yoğun bir çalışma yürüteceklerini, bu illerde sağlık platformlarının oluşturulması, sadece sağlık meslek örgütlerinin değil tüm sivil toplum örgütlerinin bir arada olduğu ve bu kayıp karşısında tepki vereceği ortak bir oluşumu önceliklelerini söyledi. Türkiye'deki yıkım projesinin mutlaka ortak ele alınması gerektiğini vurgulayan Değirmenci, “**Bugün yapılması gereken teknik bir tartışma değil; bir bütünü görüp bir strateji geliştirmek. Biz sorunu sadece aile hekimliği bazına indirgemiyoruz**” diye konuştu.

Değirmenci sözlerini şöyle sür-



dürdü:

“**Şu anda hedef aile hekimliğinin durdurulması üzerinde yoğunlaşıyor ama bu yeterli değildir. Bizim asıl görüşümüz 224 sayılı yasanın -gerekirse güncellenerek- çerçevesinde basamaklı sistemin uygulanması, etkin ve nitelikli hale getirilmesidir. Biz TTB olarak Sağlık Bakanlığı'nın yapamadığı birinci basamaklı hekim eğitimi yaptık. Genel pratisyenlik eğitimi ni dünya normlarında vermeye başladık. Biz sadece aile hekimliğini durdurmak değil, GPE'nin önünün açılmasını istiyoruz. Sağlık ocaklarının sayı ve altyapı olarak artırılmasını, personel eksikliklerinin giderilmesini, sevk zincirinin uygulanmasını, sadece nüfus kağıdı ile girilebilmesinin yeterli olması istiyoruz. Sağlıkta dönüşüm ve aile hekimliği sadece bu hedefimiz önünde çıkmış bir engeldir.**”

dışarıdan Göz ...

Beni kene ısırıldı...

*Selami İnce**

Bu yaz beni bir kene ısırıldı ve bütün hayatım değişti. Evet, **Orhan Pamuk**'un o meşhur cümlesine özenerek kurduğum bu cümle maalesef bir gerçeği ifade ediyor: Beni bir kene ısırıldı ve Türkiye'nin bir taşra şehrinde kene ısırmasının ne olduğunu ve bir taşra hastanesinde deva aramanın nasıl bir eziyet olduğunu bizzat yaşayarak öğrendim.

Uzun yıllar Almanya'da yaşadığım Türkiye'de herhangi bir sağlık kuruluşuna adımımı bile atmaya tam 15 yıl olmuştum. Türkiye'deki sağlık sistemi ve hastanelerle ilgili bütün bilgilerim ya 15 yıl öncesine dayanıyordu ya da basından izlediğim kadariylaydı.

Yaz tatilini Ordu'daki köyümüzde geçiriyordum. Bir öğleden sonra köyün ırmağında yüzüp kenarda dinlenirken birden bire vücuduma yapışmış keneyi farkettim. Hemen keneyi usulca parmaklarımın arasına aldım ve koparıp attım. Olay bundan sonra gelişti.

Köyde bir sağlık ocağı vardı ve doğal olarak ilk olarak oraya gitmeyi denedim. Köylüler beni “**Sağlık Ocağı var ama doktor yok**” diye yol yakinken durdurdular. Sonra Ordu'daki iki hastaneden yakın olanına doğru yola çıktık. Acil servisteki doktor kene ısırmasını benim kadar ciddiye almadı. Hatta kenenin nereden ısırıldığını bile sormadı. Zaten kene ısırma ya karşı hastanesinin yapabilecek hiç bir şeyi olmadığını söyledi. Ama boşuna panik yapmamamız gerektiğini söylemeyi de ihmal etmedi.

Diğer hastane ise, daha dış kapısından itibaren bir hasta sırasından ibaretmiş görüntüsüne sahipti. Başından kan akanlar, ağaçtan düşmüşler, karnını tutarak inleyenlerle birlikte kuyrukta beklemeye başladım. Hatta küçük bir kene ısırmasını büyütürek taa buralara gelmiş olmanın bir aratanmaya bile başladım. Aşağı yukarı bir saat sonra “**hasta kabul**” diye bir yere geldik. Biraz para yatırdık. Orada bize bir kaç fiş doldurttular bir kaç fiş verdiler. Vezneye gittik. Veznede de uzunca bir sıra vardı ve orada da en az bir yarım saat bekledik. Veznede doktor muayene parası yatırdık.

Masallardaki gibi binbir güçlüğü aşarak nihayet gecenin bir vakti acildeki doktora ulaşabildik. Bu doktor da bizi doğruca “**pansumancı**”ya; yani odaya gönderdi. Pansumandan sonra tekrar doktora geldik. “**Geldik - gittik**” sözcüklerinin başına elbette “**uzun kuyruklarda bekleyerek**” yan cümlesini eklemek gerekiyordu. Doktor bu sefer bana bir kan tahlili yazdı. Kan tahlilinin gerekli olup olmadığını sordum. Doktor hazır cevap biriydi: Bence de öyle ama Sağlık Bakanlığı'nın talimatı bu. Ben talimatı uygulardım... Kan tahlili parası yatırmak için yine vezneye gittik tabii. Tahlil sonucu elbette temiz çıktı. Doktor, “**Eve gidebilirsiniz**” dedi. Her şey yolundaydı.

Bundan sonrasına “**bilinçli hasta**” sendromu da denebilir. Eve giderken şunları düşündüm: Neden “**hasta kabul**”de hastaya tam nereye gideceği, kaç paranın nereye yatırılacağı, hangi tahlillerin nerede yapılacağı gibi bilgileri verebilecek hatta bunları yerine getirebilecek personel bulundurulmuyor? Neden hastalar gereksiz yere o kuyruktan bu kuyruğa gönderiliyor? Birinci farkettiğim şey hastanelerdeki organizasyon yokuşu ve bilgilendirme eksikliğiydi. İkincisini ise, eve gelip google'a girip “**kene ısırması**”nı arayınca anladım. Ben cidden büyük bir tehlike altındaydım! Aman tanrım Türkiye'de neler oluyordu ve benim doktor bana “**Birşey olmaz**” diyordu... Google'daki haber başlıklarına bakalım bir:

- Bolu'da 2 ay içerisinde keneler tarafından ısırılan 1 kişi öldü, 142 kişi tedavi olmak için hastaneye başvurdu...
- Kene vücuttan uzaklaştırılırken ezilmemeli, başı kopartılmamalı...

- Taşındığı Kırım Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA) hastalığı 2002'den bu yana 33 kişinin ölümüne neden oldu.

- Son 3 yılda 40'a yakın can alan hastalık, sıcakların başlamasıyla birlikte yeniden görülmeye başladı.

- Kırım-Kongo Hemorajik Ateşi (KKHA) Çorum'da bir gün arayla 3 can aldı.

- Önceki gün Çorum'un Mecitözü İlçesi Bayındır Köyü'nde kene ısırması sonucu hayatını kaybeden yüksek okul öğrencisi Himmet Aslan'ın (19) cenazesinin toprağa verilmesinin ardından dün Ankara Numune Hastanesi'nden 2 ölüm haberi daha geldi.

Evet google aynen böyle söylüyordu. Ankara'dan bir hekim arkadaşımı aradım. O da aynen bunları söylüyordu. Hatta korunmak için hemen bir eczaneye gidip bir ilaç almam gerektiğini söyledi. İlaç almak için nöbetçi eczaneye gittiğimizdeki gerçek de şuydu: Bu ilaç şehirde yoktu ama bir yerden buldurulabilirdi. Bir kaç telefonda sonra yaklaşık 600 milyon liralık ilaç bulundu. İstenirse bir gün sonra getirilecekti. Aman tanrım... Daha şimdiden Kırım Kongo hastalığı belirtileri göstermeye başlamıştım. Şoğuk ya da sıcak terler döküyor, ateşleniyordum.

Ankara'daki hekim arkadaşım, ilacı bulamamış olsam bile panik yapmama gerek olmadığını, bu hastalığın en erken 5 gün içinde etkisini göstermeye başladığını, eğer bu arada olağüstü bir şey olursa direkt Ankara'ya gelmem gerektiğini söyledi. Ama 5. gün mutlaka hastaneye giderek kan tahlilini tekrar yaptırmam gerektiğini söyledi.

Beşinci gün tekrar hastaneye gittim. Kentin ve köyün hiç bir yerince olmayan bir şey dikkatimi çekti. Hastanede duvarlara keneden korunma yolları ve kenenin ne olduğunu anlatan ilanlar asılmıştı. Hastaneye gelen kene ısırıklı hastayı daha fazla korkutmaktan başka ne işe yarayabilir bu ilanlar? Hastalıktan ya da kene ısırılmasından korunmak ısırdıktan sonra mı olmalı? Tabi bütün bunları doktor, vezne, hasta kabul kuyruklarında düşündüm. Ve sonunda İntaniye Uzmanı'nın huzuruna çıkma şansım oldu. Ama doktor ne beni ne de kene ısırığını ciddiye almadı. Pansumani çıkartıp kenenin ısırıldığı yere baktıktan sonra aynen şunları söyledi: Bir şey olmaz...

Hemen google'da okuduklarımı ve Ankaralı doktor arkadaşımın söylediklerini bir çırpıda sıralamak istedinim ama doktor hiç oralı değildi. “**Siz yine de bir kan tahlili yaptır-sanız...**” diyecek oldum. Doktor bir hayli vatanseverdi: Efendim boşuna devlet malını çar çur etmemek lazımdır. Önce ne demek istediğini anlamadım. “**Ama ben zaten sigortalı değilim, param kendim ödüyorum**” deyince mecburen bir kan tahlili yaptırdık.

Tahlili bir hayli mahcup bir biçimde doktora gösterince doktor şöyle bir baktı ve yine istifini bozmadan ve beni korkak bir Alamancı gibi hissettiren lafı söyledi: Bir şey olmamış... Evet, kendimi elbette korkak bir Alamancı gibi hissettim. Peki Almanya'da nasıl oluyor bu işler? Bizler Almanya'da tam bir Türk gibi davranarak bu tür olaylarda hastaneye falan gitmeyiz. Es kaza dersek de, “**Ya, bir ıgne yap da eve gideyim**” deriz doktora. Peki hastaneye yetkilileri ve doktorlar ne yapar? Çok basit: Elbirliğiyle hastaya durumun ciddiyetini anlatırlar, hastalığın boyutları konusunda bir sürü bilgi verirler ve hasta kendisi “**bir şey olmaz**” dese bile aydınlatma faaliyetlerini sürdürürler.

Ama nedense istatistiklere bakıldığında hastalık konusunda hep Türkiye'de bir şey oluyor ve Almanya'da daha az şey oluyor. Bir de Almanya'nın da yoğun kene tehdidi altında olduğunu unutmamak gerek.

* *Gazeteci, Su TV Genel Yayın Yönetmeni*

Aile hekimliğine büyük protesto



Edirne'de bin kişi

Edirne'de Aile hekimliği karşıtı platformun 1 Ağustos tarihinde başladıkları etkinlikler, 16 Eylül'de gerçekleştirilen kitlesel basın açıklaması ile sürdü. Basın açıklamasına yaklaşık 1000 kişi katıldı

Tıp Dünyası - EDİRNE - Birinci basamak sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesi anlamına gelen aile hekimliği uygulaması, 16 Eylül'de Edirne'de düzenlenen kitlesel bir basın açıklaması ile protesto edildi.

Edirne'de 16 Eylül günü, SSK Devlet Hastanesi bahçesinde toplanan yaklaşık 1000 kişinin yürüyüşü ile başladı. Edirne Tabip Odası'nın içinde bulunduğu aile hekimliği karşıtı platform tarafından düzenlenen yürüyüşe Kırklareli ve Tekirdağ Tabip Odaları da destek verdi. Kırklareli, Lüleburgaz, Keşan ve Uzunköprü'den gelen katılımcılar ile platform üyeleri yol boyunca halka bildiriler dağıtarak, "Sağlıkta çöküşe dur" dediler.

Sık sık "parasız sağlık, parasız eğitim", "sağlık ocaklarımız kapatılamaz", "sağlık haktır, satılamaz" ve "sağlıkta yıkımı durdurulmaz" sloganları atan topluluk yaklaşık 2 kilometrelik yürüyüşten sonra Atatürk Anıtı'nın önünde toplandı.

İlk olarak SES Genel Başkanı **Dr. Köksal Aydın** söz aldı. Aydın, sağlıkta yıkımın durdurulması gerektiğini belirterek, birinci basamak sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesi anlamına gelen aile hekimliği uygulamasına son verilmesini istedi.

Aile hekimliği karşıtı platform adına da Edirne Tabip Odası Başkanı **Dr. Mehmet Akbal** basın açıklamasını okudu. Akbal, Edirne'de aile hekimliği yaşama geçtikten sonra sağlık ocaklarının tek tek yok edileceğini, birinci basamak sağlık hizmetlerinin piyasaya devredileceğini ve pratisyen hekimlerin aile hekimleri altında piyasa koşullarında, daha uzun ve daha zor koşullarda görev yapan iş güvencesiz personele dönüştürüleceğini söyledi.

Akbal, "İş güvencemiz elimizden alan, işsizleştiren, emekli oldu-



Aile hekimliğine pilot il olarak seçilen iller, uygulamayı kitlesel basın açıklamalarıyla protesto ediyorlar. Düzce, Denizli ve Eskişehir'in ardından Edirne ve Samsun'da da aile hekimliğine karşı kitlesel basın açıklamaları düzenlendi



duğunu ve halkın büyük destek verdiğini anlatan Akbal, eylemin en çarpıcı anlarından birinin "Sağlık ocaklarında bizi koruyorlar, aile hekimine gidersek bizi kovar" diyen yaşlı bir kadının kendi çabasıyla yaklaşık 200 imza toplayarak verdiği destek olduğunu aktardı.

Uzun süredir aile hekimliği karşıtı etkinlikler yürüttüklerini belirten Akbal, sağlık ocaklarına ağırlıklı olarak gelen hasta kitlesinin kadınlar olduğu tespitinden hareketle, bundan sonra kadınlara yönelik olarak bilgilendirme toplantıları yapacaklarını da sözlerine ekledi.

Tıp Dünyası - SAMSUN - Edirne'de düzenlenen kitlesel basın açıklamasında bir hafta sonra, Samsun da aile hekimliğine "hayır" dedi. Türk Tabipleri Birliği, KESK, DISK ve TMMOB'un çağrısıyla düzenlenen etkinliğe çok sayıda meslek örgütü, sivil toplum örgütü ve sendika da destek verdi.

23 Eylül günü, Samsun Cumhuriyet Meydanı'nda gerçekleştirilen etkinliğe yaklaşık 5 bin kişi katıldı. İlk olarak SES Samsun İl Başkanı **Süleyman Bal** söz aldı. Aile hekimliği uygulamasına izin vermeyeceklerini belirten Bal, "Halk burada, AKP'nin Samsun milletvekilleri nerede" diyerek milletvekillerine olan tepkisini dile getirdi. Bal, Sağlık Bakanı **Recep Akdağ**'ın halkı yanılttığını, büyük bir dönüşümlü gibi sunulmaya çalışan aile hekimliğinin aslında büyük bir yıkım olduğunu söyledi.

SES Başkanı **Dr. Köksal Aydın**, hükümetin IMF'nin talimatıyla hareket ettiğini ve para hırsıyla daha da vahşileştirdiğini söyledi.

Sağlık kaos

TTB Merkez Konseyi üyesi **Dr. Erkan Kapaklı** da, AKP Hükümeti'nin insan hayatını parayla ölçtüğünü ve bu yaklaşımıyla sağlık sistemini kaosa sürüklediğini vurguladı. Yıllarca ödenek ayrılmayan sağlık ocaklarına halkın destek olduğunu anımsatan Kapaklı, "Sağlık ocakları halkın mahdır. Kimsenin sağlık ocaklarını kapatmaya gücü yetmez. Sağlık ocakları onları yıkmaya çalışanların üstüne devrilir" diye konuştu. Kapaklı, aile hekimisi olmak istemediklerini belirterek, "Sözüm ona aile fotoğrafına katılacakmışız; biz yıllardır o fotoğraftayız zaten" dedi. Yapılan bütün anketlerin he-



Samsun'da 5 bin kişi:

Aile hekimliği Samsun'da da protesto edildi. 23 Eylül günü gerçekleştirilen kitlesel basın açıklamasına 5 bin kişi katıldı. Coşkulu geçen etkinlikte, aile hekimliğine son verilmesi istendi

kimlerin de, sağlık personelinin de, vatandaşın da aile hekimliğini istemediğini açıkça ortaya koyduğunu aktaran Kapaklı, sözlerini "Bu haksızlığa hayır demek zorundayız" diye tamamladı.

KESK Başkanı **İsmail Hakkı Tombul** ve TMMOB Başkanı Mehmet Soğancı da, herkesi aile hekimliği uygulamasına karşı mücadele etmeye çağırıldılar. Kitlesel basın açıklaması, "Aile hekimliğine geçişe izin vermeyeceğiz, sağlık ocaklarımızı kapatırmayacağız" sloganıyla sona erdi.

Aile hekimliği insan haklarına aykırı

Bu arada Samsun-Sinop Tabip Odası, aile hekimliği uygulamasının insan ve hekim haklarına aykırı olduğu gerekçesiyle hazırlanan bir dosyayı Samsun İl İnsan Hakları Komisyonu'na ve TBMM İnsan Hakları Komisyonu'na ulaştırdı. Dosyada, insan ve hekim haklarına aykırılıklar özetle şöyle sıralandı:

- Devletin görevi olan kamu sağlık hizmetlerinin, sürekli-asli kamu görevininin, memur olmayan "sözleşmeli" personel adı altında, rekabete

dayalı bir sistem ile sunulması sonucu, sağlıkta mevcut eşitsizlikleri tahammülü zor ve ileri düzeyde artıracak bu düzenlemeler, hukuka aykırıdır.

- Getirdiği sözleşmeli statü, 24 saat çalışma, birinci basamak sağlık hizmetlerinin bütüncül-ekip ile verilen-bölge ve nüfus tabanlı-entegre özelliklerine aykırı olması, hekim ve hekim dışı sağlık çalışanları arasında rekabete dayalı çalışma koşulları oluşturarak çalışma düzenini bozan ve sosyal adaletsizlik yaratabilecek olması, sağlık çalışanlarının işsizliğini artırabilecek olması gerekçeleri ile bu uygulama insan ve hekim haklarına aykırıdır.

- Samsun ili Sağlık Müdürlüğü'nün gönderdiği bir yazı ile aile hekimliği I. Aşama eğitimlerine katılmak zorunlu tutulmuştur. İlgi yazının dayanağı olan diğer kanun, yönetmelik ve genelge maddelerinde aile hekimliği I. aşama eğitimlerine I. basamak hekimlerinin katılımının zorunluluğu lehinde bir düzenleme yoktur. Hukuken bir alt hukuk metni, üst hukuk metnine aykırı olamaz. Söz konusu zorunluluk da hukuka aykırıdır.



Kitap...Kitap...Kitap...Kitap...Kitap...

"Aile Hekimliğinde Son Durum" broşürü çıktı

Tıp Dünyası - ANKARA - Türk Tabipleri Birliği'nin, 29 Temmuz 2006 tarihinde Eskişehir'de gerçekleştirdiği "Aile Hekimliği Uygulamaları Değerlendirme Toplantısı"nda oluşturulan raporu içeren "Aile Hekimliğinde Son Durum" başlıklı broşür yayımlandı. Broşür, aile hekimliğinde ilk pilot il olarak belirlenen Düzce ve onu izle-

yen Eskişehir ile birlikte, pilot il kapsamına alınan diğer 9 ilde son duruma ilişkin bilgileri içeriyor. Broşürde, Düzce'de başlatılan pilot uygulamanın sonuçları dahi alınmadan yeni pilot iller belirlenmesi, bu süreçte alanın ilgililerinden görüş alınmaması eleştiriliyor, uygulamadaki hukuka ve özlük haklarına aykırılıklar vurgulanıyor.

