Tıp Dünyası
1 Ocak 2009 Sayı:158
"örgütlü emek, sağlıklı toplum"
www.ttb.org.tr

dışarıdan göz ...

"Sabah yürüyüşü gibi…
Keklik Pınarı'ndan Kızılay'a doğru yürüyordum. Yokuş aşağı. Gazı biten otomobil nasıl durur, öyle duruverdim. Birden. Kalbimde duyumsadım. **"Yavaşla"** dememiş, **"dur"** demişti. Durmuştum. Bekledim biraz. Ağır ağır yürüdüm. .."

*Muzaffer İlhan Erdost* ***yazdı*** ■ Sayfa 7'de

# Sağlıkçılar tek ses

Sağlık ortamındaki sorunlar giderek ağırlaşıyor. Sağlık meslek örgütleri bu süreçte birlikte hareket etme kararı aldı. ■ Sayfa 5'de

Fotoğraf: Serkan Kurt

## TTB'den imza kampanyası

## İmzaladınız mı?

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, sağlık alanında yaşanan olumsuzluklara karşı imza kampanyası başlattı. Tabip odaları aracılığıyla Türkiye çapında yürütülen imza kampanyası, sağlık çalışanlarının uğradığı fiziki şiddetten güvencesiz çalışmaya, maaş artışından Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı'nın durdurulmasına kadar bir dizi talebi içeriyor. ■ Sayfa 4'de

## Bu da oldu!

Antalya Atatürk Devlet Hastanesinde radyoloji uzmanı olarak çalışan Dr. Levent Tunçel Sağlık Bakanlığı'nca devlet memurluğundan men edildi. Dr. Levent Tunçel, dava açma hazırlığında.
■ Sayfa 3'te

## Eczacılar "artık yeter" dedi

Türk Eczacıları Birliği tarafından, eczacıların yaşadıkları sorunları dile getirmek amacıyla düzenlenen miting, Türk Tabipleri Birliği'nin de aralarında bulunduğu sağlık meslek örgütlerinin de katılımıyla 21 Aralık 2008 Cumartesi günü Ankara'da gerçekleştirildi. ■ Sayfa 5'de

İsrail'in Filistin'e yönelik saldırılarına tepki büyük…

## "Soykırıma dönüştü"

İsrail'in Filistin'e yönelik saldırılarına tepki yağdı. TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Gençay Gürsoy, İsrail'in acımasız saldırılarının soykırıma dönüştüğünü söyledi. Gürsoy, Filistin Büyükelçiliği, Filistin Doktorlar Sendikası ve İsrail Tabipler Birliği'ne birer mektup göndererek, saldırıyı kınadıklarını bildirdi. ■ Sayfa 4'te

*Fransa'da hekimlerin çalışma koşulları…*

***"Zorlama değil, özendirme esas"***

*Fransa'da hekimlik yapan Dr. Serdar Dalkılıç, "Hekim Emeği Çalıştayı"nda Fransa sağlık sistemi ile Fransa'da hekimlerin çalışma koşulları ile ilgili bilgi verdi.*

2. Sayfada

***Kamu hastanelerini "felaket" bekliyor***

*Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı'nın TBMM'deki komisyon görüşmelerine TTB adına katılan Dr. Güray Kılıç, bu tasarının geri çekilmesinin sağlanmasının zorunlu olduğunu, bunun için de diğer sendika ve örgütlerle birlikte etkili eylemler yapılması gerektiğini söyledi.*

2. Sayfada

***Deniz Feneri, Aile Hekimliği için Düzce'deydi***

*TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Altan Ayaz yazdı*

7. Sayfada

Şef ve şef yardımcılığı atamaları…

## Nihayet sınav!

Türk Tabipleri Birliği'nin, eğitim hastanelerine şef ve şef yardımcılarının sınavsız atanmasına yönelik olarak yürüttüğü mücadele sonuç verdi. Eğitim hastanelerinin şef ve şef yardımcılığı kadroları bundan sonra sınavla belirlenecek. ■ Sayfa 7'de

TTB UDEK Uzmanlık Eğitimi Kurultayları…

## 14 yıllık birikim

TTB-UDEK Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel XIV. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı'nı değerlendirdi. Tükel, yoğun ve verimli geçen kurultayda, uzmanlık eğitimi ile ilgili güncel sorunların tartışıldığını söyledi. ■ Sayfa 8'de

## Isparta'da aile hekimlerine soruşturma

**Olumsuzlukların hesabı hekimlere çıktı**

Isparta Valiliği, Isparta Sağlık Müdürlüğü'nün önerisiyle, kentte sözleşmeli olarak görev yapan 117 aile hekiminden 107'si hakkında "koruyucu hekimlik görevlerini" yerine getirmedikleri gerekçesiyle soruşturma başlattı. ■ Sayfa 6'te

## Sağlık alanında şiddete karşı yasa maddesi önerisi

Türk Tabipleri Birliği, sağlık personeline yöneltilen şiddetin suç sayılması gerektiğini belirterek, Türk Ceza Yasası'na eklenmesi istemiyle madde önerisi hazırladı. Madde önerisi, hekim milletvekilleri aracılığıyla TBMM'ye sunulacak. ■ Sayfa 8'de

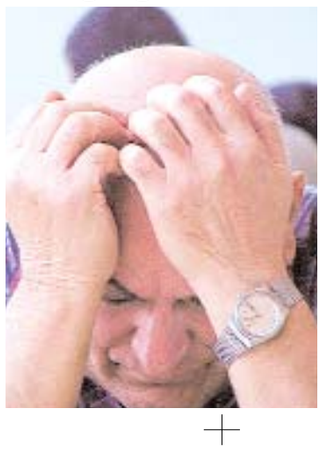
## gündem ...

*Prof. Dr. Gençay Gürsoy*

***Hastalık ve Hekimlik Halleri***

3 ay kadar önce, doksanını çoktan geçmiş olmasına karşın, sağlığı her bakımdan oldukça iyi durumdaki annemde benim uzmanlık alanım olan nörolojinin az rastlanan ama iyi bilinen, ünlü bir hastalığı ortaya çıktı ■ devamı sayfa 3'te

## Ekonomik kriz ruh sağlığını olumsuz etkiliyor



Kapitalist sistemin yapısal özelliği olan krizlerin toplum sağlığı üzerine etkileri iki ana mekanizma üzerinden tanımlanıyor. Bunlardan biri, kriz döneminde toplumun büyük kesiminin yoksullaşması ve işsizleşmesi sonucunda yaşanan sağlık düzeyinin olumsuz etkilenmesi. Diğeri ise kriz dönemlerinde şekillenen sağlık sisteminin toplum sağlığına olan olumsuz etkileri… ■ Sayfa 3'te

## Fransa'da hekimlerin çalışma koşulları…

# "Zorlama değil, özendirme esas"

*Fransa'da hekimlik yapan Dr. Serdar Dalkılıç, Kasım ayında İstanbul Tabip Odası'nca düzenlenen "Hekim Emeği Çalıştayı"na konuşmacı olarak katıldı ve Fransa sağlık sistemi ile Fransa'da hekimlerin çalışma koşulları ile ilgili bilgi verdi.*

**Tıp Dünyası – ANKARA –** 1988 yılından bu yana Fransa'da hekimlik yapan **Dr. Serdar Dalkılıç**, 8-9 Kasım 2008 tarihlerinde İstanbul Tabip Odası'nca düzenlenen **"Hekim Emeği Çalıştayı"**na konuşmacı olarak katıldı ve Fransa sağlık sistemi ile Fransa'da hekimlerin çalışma koşulları ile ilgili bilgi verdi.

Dalkılıç'ın aktardıklarına göre; Fransa'da da bazı bölgeler hekimler tarafından daha az tercih ediliyor. Ama hekimleri bu bölgelere yönlendirmek için asla **"mecburi hizmet"** düşünülmüyor.

**- Fransa Sağlık Sistemi'nin temel yapılanması nasıl?**

Fransa'da yaşayan tüm insanların sağlık sisteminden ücretsiz yararlanma hakları vardır. **"Securite Social"** yani sosyal güvenlik sistemi, Fransa sağlık sisteminin temelini oluşturmaktadır. Tüm çalışanlar **"Securite Social"**a prim ödemektedirler. Her birey istediği doktora başvurmak ve istediği hastane veya özel klinikte muayene ve tedavi olabilmek hakkına sahiptir. Bu işlemler için yaptığı harcamaların yaklaşık yüzde 70'i sosyal güvenlik tarafından hastaya geri ödenmektedir. Çalışmadığı için prim ödeyemeyenler **"CMU"**; Fransa'da yasal olarak oturma hakkı olmadığı halde burada yaşayanlar ise **"AME"** denen sistemden yararlanabilmektedirler. CMU ve AME'den yararlanan hastalardan hiç para talep edilmemektedir.

**- Sağlık sisteminin finansmanı nasıl sağlanıyor?**

Fransa'da **"Securite Social"** yani sosyal güvenlik bütçesi devlet bütçesinden tamamen ayrıdır ve bütçenin geliri direkt olarak maaş kesintileri (çalışanlardan ve işverenden kesilen), tasarruf, borsa gelir vergilerinden, alkol ve sigara satış vergilerinden ve çok az bir kısmı da devlet bütçesinden oluşmaktadır. Bir karşılaştırma yapmak gerekirse; Fransa devletinin bütçesi 2007 yılında 369.1 milyar euro iken, aynı yıl **"Securite Social"** bütçesi 415 milyar euro olarak belirlenmiştir.

**- Fransa'da hekim sayısı nedir?**

2007 yılı sonu rakamlarına göre Fransa'da 212 bin 972 hekim bulunuyor. Bunların 207 bin 277'si metropolde yani anakarada, diğerleri ise deniz aşırı Fransız topraklarında çalışıyor. Hekim sayısı artış hızı son yıllarda oldukça azalmasına karşın, halen artmaya devam etmektedir. Bu artış oranında yaklaşık 20 yıldır yabancı doktor ithal edilmesinin de payı var.

**-Fransa'da hekim sayısının nüfusa oranı nedir?**

Fransa nüfusu 2006 yılında 61 milyon 44 bin 684 olarak belirlenmiştir. Buna göre 100 bin kişiye düşen hekim sayısı 339.5 olmaktadır. Bu oran 1979'da 100 bin kişiye 206 hekim idi. Buna rağmen günümüzde hekim sayısı halen yetersiz bulunuyor. Fransa'da hekimler ortalama olarak 65.5 yaşında emekliye ayrılıyor. Haftalık ortalama çalışma süresi ise 48 saat.

**- Hekimlerin ülkeye dağılımı nasıl peki?**

Bölgeler arasında büyük farklılıklar var. Özellikle Fransa'nın kuzey iç kesimlerine doktorlar gitmek istemiyorlar. Picardie, Haute-Normandie, Centre gibi bölgeler bunlar. Örneğin Picardie bölgesinde 100 bin kişiye 243, Haute-Normandie'de 253, Centre bölgesinde 255 hekim düşerken, Paris bölgesinde bu rakam 388, Paca bölgesinde 381 olarak karşımıza çıkıyor. Paris şehrinin içinde bazı yerlerde ise bu oran 100 bin kişiye 769 doktora kadar çıkabiliyor.

**- Fransa Hükümeti, bu bölgelerde hekim sayısını artırmak için ne yapıyor? Örneğin bizdekine benzer bir "mecburi hizmet" uygulaması var mı?**

Fransa'da hiçbir zaman bu doktorlara mecburi hizmet konulsun diye bir şey akla bile gelmedi. Hiçbir zaman zorlayıcı tedbirler konması düşünülmüyor. Fransa'da Türkiye'dekinin aksine zorlayıcı değil, özendirici olmaya gayret ediliyor. Picardie bölgesi en az doktor olan bölge. Örneğin TUS'u geçip ihtisası orada kazanan bir doktor Pikardie'ye ayak basar basmaz, o bölgenin yerel yöneticileri, yüksek bürokratları ve ileri gelenleri hemen bir **"Hoş geldiniz Resepsiyonu"** veriyor. Doktora o bölgede kalması için çeşitli olanaklar tanınıyor; muayene açılmasına yardım etmek, vergi indirimi, doktor eşine iş bulunması, çocuklara okul, kreş sağlanması gibi beraber çalışmayı kolaylaştırıcı ve özendirici çok sayıda tedbir alınıyor. Fakat bunlara rağmen doktorlar o bölgelere gitmek istemediği için her yıl bunların tartışmaları olur; **"ne yaparız da doktorların bir yerde yığılmalarını önleriz"** diye. Çok doktor olan bölgelere doktor yerleşme serbestisini zorlaştırıcı şeyler yapılmaya çalışılıyor. Ancak bu da başarılı olamıyor. Çünkü burada hekim örgütleri, sendikalar çok güçlü. Böyle kısıtlayıcı önlemler alınmasını önlüyorlar. Doktor lobisinden çok korkarlar Fransa'da. Konuşulur ama asla zorlayıcı şeyleri yaşama geçiremezler.

### Dr. Serdar Dalkılıç

1987 yılında Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. 1988 yılında Paris Üniversitesi'nde Kadın hastalıkları ve Doğum ihtisasına başladı. 1993 yılında uzman oldu ve uzman olarak, sadece yabancı diplomalı doktorlara özgü, hakları çok kısıtlı bir statüde çalışmaya başladı. 1996 yılında yabancı doktorları bir araya getiren SNPAC sendikasını kurdu ve başkanlığını yaptı. 1999 yılında uzun görüşmelerden ve grevlerden sonra "SPNAC" yaklaşık 11 bin yabancı diplomalı doktorun tüm haklarını elde etti. 2003 yılında doktorlar dışında diş hekimleri ve eczacıları da kapsayan FPS federasyonunu kurdu. Aynı yıl hastane hekimlerinin en önemli temsilcisi olan INPH intersendikasında yönetici oldu. 2005 yılında Avrupa maaşlı doktorlar federasyonunda (FEMS) Fransa temsilcisi seçildi. FEMS'te "uzmanlık" ve "diploma eşdeğerliği" komisyonlarında görev aldı ve Avrupa Birliği'ne, Avrupa Birliği içinde yabancı diplomalı doktorların dolaşımı konusunda bir rapor hazırlamakla yükümlendirildi.

## aradabir...

# Çocuk İstismarının Uzun Dönem Etkileri

***Doç. Dr. Figen Şahin****

Çocuklukta istismar ve ihmale uğramanın çocuğun sağlığı ve gelişimi üzerine olumsuz etkileri, üzerinde çok çalışılmış bir konudur. Bu etkilerin şiddetini yaşanan olayın travmatik boyutu ve süresi belirler. Tek bir kez yaşanan hafif bir istismara kıyasla, uzun süre devam eden, özellikle çocuğun yakın çevresinde bulunan ve güvendiği biri tarafından gerçekleştirilen istismar, çocuğu çok daha ciddi şekilde etkiler. Yaşanan bu olay ya da olayların çocukların gelecekteki yaşantılarına yapacağı etkiler konusunda yapılmış pek çok araştırma bulunmaktadır.

Çocuk istismarı çocuk mortalitesi ve morbiditesine önemli katkılarda bulunmaktadır. Erişkin yaşama uzanan alkol ya da ilaç bağımlılığı, riskli cinsel davranışlar, obezite ve suça karışma çocukluğunda fiziksel ve/veya cinsel istismara uğramış kişilerde diğer kişilere göre belirgin şekilde fazladır. İstismara uğrayan çocuklarda yaşamın ileri dönemlerinde tekrar istismara uğrama olasılığı hiç istismara uğramamış çocuklara göre belirgin şekilde fazla bulunurken, birden fazla istismara uğramak da ruh ve beden sağlığı üzerinde daha belirgin olumsuz sonuçlara yol açmaktadır.

Çocuklukta yaşanan cinsel istismarın yaşamın ileri dönemlerinde aşırı mastürbasyon, değişik cinsel yaşantılar, sık partner değiştirme gibi cinsel davranışlara ve istemediği cinsel eylemlere zorlanma, cinsel tacize uğrama, cinsel işlev bozuklukları, cinsel yolla bulaşan hastalıklara bağlı komplikasyonlar gibi çok sayıda olumsuz sonuca yol açtığı bildirilmektedir.

Çocuklukta yaşanan fiziksel şiddet de yaşamın ileri dönemlerinde kişilerin daha fazla medikal ve psikolojik hastalıklara yakalanmalarına yol açmaktadır. Bu hastalıkların içinde allerji, astım, bronşit, artrit, romatizma, kalp sorunları, hipertansiyon, karaciğer sorunları gibi ciddi sorunlar bulunduğu bildirilmiştir. Çocuklukta istismara uğrayan bu kişilerde, beden sağlığındaki bozukluklara ek olarak depresyon, anksiyete ve öfke bozuklukları da daha sık saptanmıştır. Çocuklukta karşılaşılan olumsuz yaşantıların erişkin dönemde psikotrop ilaç kullanımı ile ilgisini araştıran bir çalışmada da bu yaşantılarla baş etmek zorunda kalmış çocukların ilerdeki yaşamlarında belirgin olarak daha sık antidepresan, anksiyolitik ve antipsikotik ilaç kullandıkları bulunmuştur.

Çocuklukta maruz kalınan istismar şiddet döngüsü için de önemli bir risk etmenidir. İstismar kurbanı çocuklar erişkin yaşa geldiklerinde kendileri de şiddet uygulayan bireyler haline dönüşmektedirler. Çocukluk yaşlarında istismar ya da ihmale uğrayan 908 çocuğun 20 yıl sonra suç işleme kayıtları incelenmiş ve yaklaşık yarısının trafik suçu dışında bir nedenle tutuklandığı, % 18 inin şiddet içeren bir eylem gerçekleştirdiği, bu oranın kontrol grubuna göre anlamlı olarak yüksek olduğu saptanmıştır.

Sonuç olarak, çocukluk döneminde yaşanan istismar ve ihmal erişkinlik dönemine kadar uzayan çok ciddi sonuçlar yaratabilmektedir. Bu nedenle ülkemiz yasalarında istismarın ağırlaştırıcı nedeni olan "ruh ve beden sağlığının bozulması" kavramı ancak konunun uzmanlarının uzun süreli izlemleri sonucunda verilebilecek bir karardır. Bu kararın yetersiz sürede yapılan tek bir muayene ile verilmesi mümkün değildir. Hatta bazen uzun süreli izlemler bile çok uzun yıllar sonra ortaya çıkabilecek komplikasyonları saptamakta yetersiz kalabilir. Çocuğun uğradığı istismarın yasal soruşturması sırasında, çocuğu korumayı hedefleyen sistemin çocuğu bir kez daha istismar etmesinin önüne geçilmesi için tıp-hukuk-sosyal hizmet ağının işbirliği ve eşgüdüm içinde çalışması sağlanmalıdır.

** Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Sosyal Pediatri BD Öğretim Üyesi*

# Kamu hastanelerini "felaket" bekliyor

*Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı'nın TBMM'deki komisyon görüşmelerine TTB adına katılan Dr. Güray Kılıç, bu tasarının geri çekilmesinin sağlanmasının zorunlu olduğunu, bunun için de diğer sendika ve örgütlerle birlikte etkili eylemler yapılması gerektiğini söyledi.*

*Dr. Güray Kılıç, Tıp Dünyası'nın Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı'na ve komisyon görüşmelerine ilişkin sorularını yanıtladı.*

**Tıp Dünyası – ANKARA –** Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı'nın 3 Aralık'ta TBMM'de gerçekleştirilen alt komisyon görüşmelerine Türk Tabipleri Birliği adına katılan **Dr. Güray Kılıç**, tasarıyı tek sözcükle **"felaket"** olarak niteledi. Tasarının geri çekilmesinin zorunlu olduğunu belirten Kılıç, bunun için de diğer sendika ve örgütlerle birlikte etkili eylemler yapılması gerektiğini kaydetti.

Dr. Güray Kılıç, Tıp Dünyası'nın Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı'na ve komisyon görüşmelerine ilişkin sorularını yanıtladı.

**- Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı'nda son durum nedir?**

Yasa tasarısı şu anda Plan Bütçe Komisyonu'nun tasarı için oluşturduğu Necdet Ünüvar başkanlığındaki alt komisyona havale edilmiş durumda. Alt komisyon en son toplantısını 3 Aralık 2008'de sivil toplum kuruluşlarının görüşlerini aldığı oturumda yapmış oldu. Başkan, bayram sonrası toplanmak üzere ayrıldıklarını ifade etmiş olmasına karşın komisyon 28 Aralık 2008 tarihi itibariyle henüz toplanmış değil.

**-Siz TBMM'de 3 Aralık'ta yapılan bu toplantıya katıldınız. Biraz oradaki tartışmalardan/yaklaşımdan söz eder misiniz?**

Bakanlık adına söz alan müsteşar yardımcısı Abdülkadir Atalık esas amaçlarının yerinden yönetim, otonomi ve kaynakların verimli kullanımı olduğundan söz etti. Bakanlığın hastaneler üzerine denetiminin devam edeceğini bildirdi. Kamu Hastane Birliği (KHB) yönetim kurulunda bakanlık temsilcilerinin bulunmasının gerekçesi olarak da **"deneyim aktarımı"** ve **"bakanlığın amaçlarının doğru biçimde yansıtılması"**nı gösterdi.

TTB temsilcileri de, bu yasa ile kamu hastanelerinin genel bütçe ile bağının kopartıldığı ve kaynak elde etmek için bir piyasa aktörü olarak diğer özel sağlık kurumları ile rekabet içinde sağlık hizmetini satmak durumunda olduğunu ifade ettiler. Verimlilik olarak söz edilenin geliri artırıp, harcamaları azaltmak olduğu, geliri sadece SGK'dan gelen paranın oluşturacağı, harcamaları azaltmanın da çalışanların ücretlerini azaltmaktan geçtiği dile getirildi. Bu nedenle çalışanlar için sözleşmeli güvencesiz çalışma dayatılmakta olduğu, yönetim kurullarına geliri artırmak için taşeron çalıştırma, hastanelerin parça parça kiraya verilmesi ve/veya satılması yetkisinin verildiği belirtildi. Eğitim hastanelerinin bu yasa kapsamında olduğu ve yasanın getirdikleri ile uzmanlık eğitiminin gereksinimlerinin uyuşmayacağı ifade edildi. Sonuç olarak TTB olarak bu yasanın benimsenmediği ve geri çekilmesi gerektiği dile getirildi. Diş Hekimleri Birliği ve Hemşirelik Derneği temsilcileri de TTB'nin görüşlerine katıldıklarını ve yasanın geri çekilmesi gerektiğini ifade ettiler.

**- Başka meslek örgütlerinden temsilciler de var mıydı? Onlar neler söylüyor?**

Türk Sağlık Sen temsilcisi bu yasanın çıkmasının engellenemeyeceğini ve bu nedenle sadece KHB yönetim kurulunda kamu sağlık sendikası temsilcisinin yer alması sağlanırsa yasaya karşı çıkmayacaklarını ifade etti ve bu yasa hayırlı olsun dedi.

TOBB temsilcisi de kamu hastanelerinde kaynakların büyük kısmının ilaç, teknoloji vs. yoluyla özel sektöre gittiğini ve bu nedenle de bu kurumların kamu değil özel sektör tarafından yönetilmesinin verimliliği artıracağını dile getirdi ve bu yasanın bunu sağlayacağı için uygun olduğunu bildirdi.

Söz alan alt komisyon üyesi milletvekillerinin hemen tamamı bu yasa tasarısının sakıncalarını dile getirmiş ve Sağlık Bakanlığı temsilcilerine bir takım sorular yönelttiler.

**- Tasarı, kamu hastanelerinin yapılanmasında nasıl bir değişim öngörüyor?**

Mevcut 850 Sağlık Bakanlığı hastanesinin yaklaşık yarısını kapsam içine alan bu yasa, amacında belirttiği gibi hastanelerin daha verimli çalışmasını sağlamayacak. Çünkü birlik olacak hastaneler zaten "verimli" olan yani karlı hastaneler. Verimsiz olanlar ya da birlik olduktan sonra verimsiz olacaklar Sağlık Bakanlığı'nda kalıyor. Genel bütçe ile bu kurumların bağı koparılıyor, kendi kaynağını kendi elde etmesi için düzenleme yapılıyor. Bütçeden gelmesi beklenen para sadece gerektiğinde yapılacak yardım. Bunun hangi koşullarda sağlanacağı ise yasada tanımlanmamış. Harcamalar, satılan sağlık hizmetinden elde edilen gelirden karşılanacak. Gerektiğinde hastane binaları satılacak veya kiralanacak. Çalışanların sözleşmeli olacağı ve angaryanın dayatıldığı bir güvencesiz çalışma rejimi getiriliyor. Merkezi iktidara kadrolaşma olanağı tanıyan, suistimallere açık bir yapılanma söz konusu.

**- Bu tasarıyı tek sözcükle ifade etmek isteseniz, ne söylerdiniz?**

FELAKET!

**- Sağlık çalışanlarını ve hekimleri, bu yasanın yaratacağı ortama karşı uyarmak konusunda önerileriniz nedir?**

İş ve ücret güvencesini ve gelecek beklentisini ortadan kaldıran bir çalışma rejimi geliyor. Hekimler ve çalışanlar arasında dayanışma ve ekip duygusunu zedeleyen, bilimin gereklerine göre değil kurumun mali dengelerine göre sağlık hizmeti üretmeyi dayatan bir model. Oluşturulacak bu çalışma ortamlarında halkla karşı karşıya gelmek ve ortaya çıkacak gerilimlerin sorumlusu olarak gösterilip şiddete maruz kalmak giderek yaygın hale gelecektir.

Devletin sağlıktan elini çektiği ve vatandaşın piyasanın vahşi kuralları ile baş başa bırakıldığı bu ortamda sağlık hizmeti almak zorunda bırakılacak olan halkın ve hizmeti üretenlerin çıkarları ortaktır. Hep birlikte hastanelere sahip çıkmak için örgütlü mücadele etmek gerekmektedir.

**- Eklemek istedikleriniz var mı?**

Türk Tabipleri Birliği'nin Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısına karşı, diğer birçok talep ile birlikte başlattığı imza kampanyasına katılmak ve yaygınlaştırmak, sonrasında örgütümüzün önderliğinde diğer sendika ve örgütlerle birlikte düzenlenecek olan etkili eylemleri hep birlikte gerçekleştirmek gerekiyor. Eğer biz istemezsek bu yasa çıkmayacaktır.

## TTB'den

**Ev Eksenli Çalışan Kadınlar Dayanışma Ağı**
TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Hülya Biriken, 2 Aralık 2008 günü, Ev Eksenli Çalışan Kadınlar Dayanışma Ağı Toplantısı'na katıldı.

**Kamu Hastane Birlikleri Yasa Taslağı görüşmeleri…**
TTB Genel Sekreteri Dr. Eriş Bilaloğlu ve İstanbul Tabip Odası'ndan Dr. Güray Kılıç, 3 Aralık 2008 günü TBMM Plan ve Bütçe Alt Komisyonu'nda gerçekleştirilen Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı Taslağı toplantısına TTB adına katıldılar.

**Sağlık Meslek Birlikleri toplantısı**
Sağlık Meslek Birlikleri 16 ve 19 Aralık tarihlerinde sağlık gündemine ve eylemlilik süreçlerine ilişkin olarak TTB'de toplandı.

**TDB'ye ziyaret**
TTB Genel Sekreteri Dr. Eriş Bilaloğlu ve TTB Merkez Konseyi üyesi Prof. Dr. İskender Sayek, Türk Dişhekimleri Birliği'ni ziyaret ettiler.

**PHK toplantıları**
TTB Pratisyen Hekimler Kolu Yürütme Kurulu toplantısı 19 Aralık 2008 günü, Pratisyen Hekimler Kolu toplantısı da 20 Aralık 2008 günü Ankara'da gerçekleştirildi.

**Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu toplantısı**
TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu toplantısı 20 Aralık günü Ankara'da gerçekleştirildi.

**İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol toplantıları**
İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol Yürütme Kurulu toplantısı 20 Aralık günü, İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kol toplantısı da 21 Aralık günü Ankara'da gerçekleştirildi.

**ÖSYM Başkanı ile görüşme**
TTB Genel Sekreteri Dr. Eriş Bilaloğlu ve TTB Merkez Konseyi üyesi Prof. Dr. İskender Sayek, 25 Aralık günü ÖSYM Başkanı Prof. Dr. Ünal Yarımağan ile görüştüler.

**ÜYTE toplantısı**
Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nce düzenlenen Üremeye Yardımcı Tedavi (ÜYTE) Bilim Komisyonu toplantısına TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Hülya Biriken katıldı.

**Toplum Hekim Yayın Kurulu toplandı**
Toplum ve Hekim Dergisi Yayın Kurulu 27 Aralık 2008 günü Ankara'da toplandı. Aynı gün Toplum ve Hekim Dergisi Danışma Kurulu Yuvarlak Masa toplantısı gerçekleştirildi.

**MSG Yayın Kurulu toplantısı**
Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi Yayın Kurulu 27 Aralık 2008 günü Ankara'da toplandı.

**Sağlık Politikaları Çalışma Grubu toplandı**
Sağlık Politikaları Çalışma Grubu toplantısı 27 Aralık günü Ankara'da gerçekleştirildi.

**İş Sağlığı ve Güvenliği Konseyi toplantısı**
30 Aralık günü Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü'nce düzenlenen Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Konseyi toplantısına TTB adına Dr. Bülent Aslanhan katıldı.

# Ekonomik kriz ruh sağlığını olumsuz etkiliyor

*Kapitalist sistemin yapısal özelliği olan krizlerin toplum sağlığı üzerine etkileri iki ana mekanizma üzerinden tanımlanıyor. Bunlardan biri, kriz döneminde toplumun büyük kesiminin yoksullaşması ve işsizleşmesi sonucunda yaşanan sağlık düzeyinin olumsuz etkilenmesi. Diğeri ise kriz dönemlerinde şekillenen sağlık sisteminin toplum sağlığına olan olumsuz etkileri…*

**Tıp Dünyası – ANKARA -** Türkiye Psikiyatri Derneği Dış İlişkiler Sekreteri **Dr. Halis Ulaş**, kapitalist sistemin doğasından kaynaklanan ekonomik krizlerin toplum sağlığını olumsuz etkilediğini söyledi. Ulaş, Türkiye'de ekonomik krizlerin ruh sağlığı üzerine doğrudan etkilerini inceleyen bir çalışma bulunmamakla birlikte, dünyada bu ilişkiyi ortaya koyan pek çok çalışma yapıldığını belirtti.

Halis Ulaş, özellikle ekonomik krizler sonrası ortaya çıkan işsizlik ve yoksulluğun ruh sağlığı üzerine etkilerini değerlendirmek amacıyla, dünyada bu konuda yapılmış çalışmaların sonuçlarını içeren bir rapor hazırladı. Ekonomik krizlerin toplum sağlığı üzerine etkilerinin iki ana mekanizma üzerinden tanımlanabileceğini belirten Ulaş, bunlardan birinin **"kriz döneminde toplumun büyük kesiminin yoksullaşması ve işsizleşmesi sonucu oluşan sağlık düzeyinin olumsuz etkilenmesi"**, diğerinin de **"kriz dönemlerinde şekillenen sağlık sisteminin toplum sağlığına olumsuz etki etmesi"** olduğunu söyledi.

### İşsizlik ve yoksulluk ruh sağlığını etkiler

Halis Ulaş, ekonomik krizlerin temel etkileri olan işsizlik ve yoksulluğun toplum sağlığı ile birlikte ruh sağlığı üzerine de olumsuz etkilerinin ortaya çıktığını söyledi. **"İş"in özellikle erişkin yaşam döneminde "özyeterlilik"** ve **"öz-saygı"** gibi benliği düzenleyen işlevler ile kendini gerçekleştirme için olanaklara sahip olunabilecek toplumsal yapı arasında önemli bir köprü oluşturması nedeniyle oldukça önemli olduğunu belirten Ulaş, **"İş ve işsizlik ile ruh sağlığı arasındaki ilişkiyi sorgulayan araştırmalar özellikle erişkin dönemdeki sağlığın toplumsal belirleyicilerinin anlaşılmasında önemli bir yer tutmaktadır"** bilgisini verdi.

## Ekonomik krizler bu tür araştırmaları artırıyor

Dr. Halis Ulaş, ekonomik krizlerin işsizliğin ruh sağlığı üzerine etkisini araştıran çalışmalarda önemli bir artışa neden olduğunu söyledi. Bugüne dek gerçekleştirilen bazı araştırmalarda ortaya konulanlara göre, ekonomik krizlerin yol açtığı işsizlik ve yoksulluğun ruh sağlığına olan olumsuz etkileri şöyle sıralanıyor:

- İşsizlik ve yoksulluk fiziksel hastalıklar, bedensel yakınmalar, stres bozuklukları, depresyon, umutsuzluk, içe kapanma, öz saygı yitimi, bunaltı bozuklukları ve davranış bozuklukları gibi ruh sağlığı sorunlarına yol açıyor.

- İşsizlik psikolojik iyilik halini olumsuz etkiliyor. Çalışan bir bireyin işini kaybetmesi, bu kişilerde hem depresyonun başlamasından hem de depresyonun sürmesinden sorumludur. İşini kaybedenlerde, çalışan bireylere göre 2 kat daha fazla depresyon gözlenmektedir.

### İşsizlik-intihar ilişkisi

- İntiharla ilişkili sosyal faktörler arasında işsizlik ve sosyoekonomik düzey önemli bir yer tutmaktadır. İşsizlik ve intihar arasındaki nedensel ilişkiyi araştıran bir çalışmada, işsiz olan bireylerin çalışanlara göre intihara bağlı ölümlerinin 2-3 kat arttığı tespit edilmiştir.

- İşsizlik oranlarındaki belirgin artış nedeniyle, intiharın ekonomik krizle ilişkisini araştıran çalışmalar da bulunuyor. Bu çalışmalardan birinde, 1997 Güney Doğu Asya krizi sonrasında Kore'de intihar oranlarının yüzde 63 oranında arttığı ortaya konuldu.

- Türkiye'de yapılan bir çalışmada da, düşük sosyoekonomik düzeyli kesimlerde intiharların daha sık görüldüğünü destekleyen bulgular elde edilmiştir.

- Farklı bir çalışmada ise hastaların sağlık güvencelerinin olmaması ile intihar arasında bir ilişki saptanmıştır. Sağlık güvencesi yokluğunun sosyoekonomik yetersizliğin dolaylı bir göstergesi olabilmesi nedeniyle intihara etki eden bir faktör olabileceği düşünülebilir.

# Bu da oldu!

*Antalya Atatürk Devlet Hastanesi'nde radyoloji uzmanı olarak çalışan Dr. Levent Tunçel Sağlık Bakanlığı'nca devlet memurluğundan men edildi. Dr. Levent Tunçel, dava açma hazırlığında.*

**Tıp Dünyası – ANKARA –** Antalya Atatürk Devlet Hastanesi'nde radyoloji uzmanı olarak çalışan **Dr. Levent Tunçel, "siyasi içerikli bildiri"** dağıttığı gerekçesiyle Sağlık Bakanlığı tarafından devlet memurluğundan men edildi. Siyasi iktidarın kendisine uygun olmayan düşüncedeki kamu emekçilerinin görevine son vermekte kararlı olduğunu söyleyen Dr. Levent Tunçel, şu günlerde dava açma hazırlığında.

Dr. Levent Tunçel, Sağlık Bakanlığı'nca memuriyetten men edilmesiyle ilgili olarak Tıp Dünyası'na bilgi verdi. Her şeyden önce, dağıtılan materyalin bir bildiri değil, **"AKP'yi istemiyoruz"** başlıklı bir davetiye olduğunu belirten Tunçel, bildiri olarak kabul edilse bile, yasaklanmış olması gerektiğini, halbuki böyle bir durumun söz konusu olmadığını söyledi.

Tunçel, sürecin bir hasta yakınının **"kendisine siyasi içerikli bildiri verildiği"** yönündeki şikayeti üzerine geliştiği ve bir hastane personelinin aleyhte ifade vermesiyle bu boyuta geldiğini anlattı. Uzun yıllar boyunca SES hastane işyeri temsilcisi olarak sendikal bildiri dağıttığını tüm hastane personelinin bildiğine dikkat çeken Tunçel, aleyhte ifade veren hastane personelinin kendisinin siyasi görüşünden rahatsız olduğunu ve verdikleri ifadelerden kötü niyetli olduklarının açıkça görüldüğünü kaydetti.

### Tahammülsüzlüğün göstergesi

Tunçel, Sağlık Bakanlığı'nın memuriyetten men kararını, **"kamucu, eşitlikçi bir sağlık sisteminden yana tavır alan, sağlığın piyasalaştırılmasına karşı mücadele eden, halkın sağlık hakkının savunusunu yapan sağlık emekçilerine karşı tahammülsüzlüğünün bir göstergesi"** olarak niteledi. Sağlık hizmetlerini tamamen piyasanın acımasız insafına terk eden bu denli **"tüccar"** bir zihniyetin bugüne kadar başa geçmediğini belirten Tunçel, iktidarın halkın sağlığı ile oynarken bir taraftan da emperyalist ilaç ve teknoloji tekellerine hizmet ettiğini söyledi.

Sağlık sistemindeki piyasalaşmanın toplum sağlığına verdiği zararı görmek için sağlıkçı olmaya gerek bile olmadığını kaydeden Tunçel, **"Sağlık emekçilerinin görevinin öncelikle sağlığı korumak olduğunu biz sevgili Nusret Fişek hocamızdan öğrendik. Sağlığın korunması denen şeyin ise, öncelikle hastalıkları üreten koşulların ortadan kaldırılmasından, yani siyasi iktidarların uyguladığı yanlış politikalara karşı mücadeleden geçtiğini söylemeye bile gerek yoktur"** diye konuştu.

### Hekim "bana ne"ci olamaz

Levent Tunçel, bir hekimin hastalıkları üreten koşulların ortadan kalkması için de mücadele etmedikçe görevini yaptığından söz edilemeyeceğini belirterek, **"Bir hekim benim görevim bana gelen hastaları teşhis ve tedavi etmektir, gerisi beni ilgilendirmez diyebilir mi"** diye sordu. Tüm bunlarla ilgilenmenin anayasal bir görev olduğunu ve siyaset yapmayı gerektirdiğini belirten Tunçel, **"Bu anlamda bu hakkın kullanılması değil, asıl bunun dışında kalmak bir suç olarak görülmelidir. Tüm bunlara karşı mücadele ise bir hekimlik ve yurtseverlik görevidir"** diye konuştu.

### Dava hazırlığı

Hukuki süreci başlatmak için hazırlıklarını yürüten Levent Tunçel, Ocak ayı başında davanın da açılacağını bildirdi.

## gündem…

*Prof. Dr. Gençay Gürsoy*

### Hastalık ve Hekimlik Halleri

baş tarafı sayfa 1'de (Temporal Arterit). Malum, **"terzi kendi söküğünü dikemez"** misali, hekimler de en çok kendilerinin ve yakınlarının hastalıklarını atlarlar. Benim de, annemin telefonda anlattığı dağınık ve garip şikayetlerini ciddiye almam, gidip onu görmem ve muayene etmem biraz zaman aldı. Yine de hastalık seyrinde en çok korkulan görme kayıpları daha ortaya çıkmadan tanı kondu ve tedaviye başlanıldı (Kortikosteroit).

Öykünün bundan sonraki bölümü kortikosteroit tedavinin yol açtığı masif gastroentestinal kanamalarla, ilacı kesmenin yol açabileceği ciddi nörolojik sorunlar arasındaki sınır kapısında defalarca didiklenip duran yaşlı bir bedenin tıp adına yaşadığı sıradan ölümcül bir macera. Her kanamayla sessizce öte tarafa doğru kayarken son anda müdahalelerle geri döndürülen annemin, yeniden kortikosteroit tedavi, yeniden kanama, yeniden kan transfüzyonlarıyla devam eden tedavi süreci, enkaz halinde eve getirilerek sonlandırıldı. Bütün ilaçlar, bu arada yerleşik tedavi protokolüne göre zaten yeterli dozda verilemeyen kortikosteroitler tamamen kesildi. O çökmüş beden, günlük yaşamını aksatmayan kısmi görme kayıplarıyla, yavaş yavaş kendini onararak bir ayda ayağa kalktı. Halen kendi ihtiyaçlarını yardımsız karşılayabiliyor, düzenli olarak haberleri izliyor ve bana arada bir siyasi diskurlar çekmeye devam ediyor.

Her aşamasını yakından izlediğim bu macera, yaklaşık yarım yüzyıldır labirentlerinde dolaşıp durduğum, sevabıyla günahıyla her halini iyi bildiğim tıbbın içler acısı durumunu, hasta-hekim ilişkisi diye dokunup geçtiğimiz o gizemli alanın hasta ve hasta yakınlarına bakan tarafını ve her canlı varlığın genel geçer kurallara kolay kolay teslim olmayan **"biricik"**liğini bir kez daha görmemi sağladı.

Birçok bilimsel disiplinin oldukça kaotik bir işbirliğiyle uygulama alanına giren tıbbın, zaman zaman yarım yamalak bilgilerle biyolojik süreçlere müdahale ettiğini hepimiz biliriz (bilir miyiz?). Başta **"psikotrop"** moleküller olmak üzere bugün tedavide kullanılagelen birçok ilaç, etki mekanizması tam olarak bilinmeden ilaç haline gelir (getirtilir?). Bizim örneğimizdeki nispeten iyi tanınan ve kimi durumlarda hayat kurtaran ilaç grupları (kortikosteroitler –immunosupresifler) için bile bunu söyleyebiliriz. İlaç dozu, yan etkiler ve etkileşimler konusundaki bilginin ise nasıl edinildiği malum.

Özellikle kritik durumda bulunan hastalardaki tedavi süreçlerinde karşılaşılan sorunlarla baş etmek için eksiksiz bir bilgi birikimi yanında her hastayı kendi özellikleriyle değerlendirip, gereğinde rutin tedavi protokollerinin dışına çıkabilecek bir deney birikimine ve klinik sezgi gücüne ihtiyaç var. Kabul edelim ki, tıp fakülteleri dahil olmak üzere tedavi kurumlarımızın hemen hiç birinde bu ehliyete sahip yeterli sayıda hekim yok. Özellikle acil ünitelerde, gece, hafta sonu ve tatil nöbetlerinde görev yapan ve kimi zaman en kritik kararları almak durumunda kalan hekimler ise genellikle en genç ve en tecrübesiz olanlar. Bu gerçeklere bir de ağır iş yükü, yorgunluk ve uykusuzluk gibi fizik koşulları, mekan ve materyal eksikliklerini ekleyin ve acil ünitelerde yaşanan can pazarını, yanlış, eksik ya da geç müdahalelerin sonuçlarını varın tasavvur edin.

Annemin hastalığını izlerken bilgisi, tecrübesi, özverisi ve terbiyesi ile insanda şükran duyguları uyandıran hekimler yanında bu niteliklerden pek az nasiplenmiş hekimler de gördüm. Kuşkusuz bu iki kategori arasında oransal bir karşılaştırma yapamam. Ancak itiraf etmeliyim ki yetersiz fizik koşullar ve olanaksızlıklar yüzünden en iyi niyetli, bilgili ve deneyim sahibi ekiplerin hizmet ettiği üniteler bile kendinizin ya da yakınlarınızın canını endişe duymadan teslim edebileceğiniz bir güven duygusu vermiyor. Yanında her an eczanelere, laboratuarlara, kan merkezlerine koşturacak becerikli bir (birkaç?) refakatçisi olmayan hastaların durumu tek kelimeyle vahim. Ancak refakatçinizin becerikli olması yetmiyor, biraz tıbbi tecrübesi de olması ve istenen incelemelerin, müdahalelerin ve konsültasyonların zamanında yapılabilmesi için ilgilileri sürekli uyarması gerekiyor.

Buraya kadar prototip kamu hastanelerinde kısa süreli bir gözleme dayanan bazı kurumsal özelliklerden ve sağlık hizmetinin hasta ve hasta yakınlarına yansıyan yüzünden söz ettik. Kuşkusuz kamu hastanelerinin ve oralarda çalışan hekim ve sağlık personelinin tartışılacak daha pek çok sorunu var. Önümüzdeki haftalar içinde gündeme geleceği beklenen yeni düzenleme ile bu sorunların belki şekil değiştirerek daha da artacağını, bütün bu yapısal aksaklıklara işletme haline dönüşmenin çeşitli sorunlarının ekleneceğini öngörmek mümkün.

Unutmayalım ki, bugün uygulanmakta olan sağlık politikaları ile daha da ağırlaşan bu kurumsal ve özlük haklarına ilişkin sorunlar ancak kamuoyunun desteğini arkasına alabilen uzun soluklu ve sabırlı çabalarla çözümlenebilir. Kamuoyu desteği ise mesleki uygulamalarımız sırasındaki güvenilirliğimize ve insani ilişkilerimizde bıraktığımız olumlu izlenime bağlıdır. Bu konuda yapılan araştırmalar, bütün yetersizliklerine karşın kamu sağlık kurumlarına ve oralarda çalışan hekimlere karşı göreceli olarak azımsanmayacak ölçüde güven duyulduğunu ama bunun ciddi şekilde erozyona uğramakta olduğunu gösteriyor..

Bu manzara içinde hasta-hekim ilişkisindeki inceliklerden söz etmek belki biraz fanteziye kaçacak ama hiç olmazsa fazla bedeli olmayan bir güler yüz, bir **"günaydın"**, hastanın yaşına başına uygun bir hitap tarzı, biraz da hastalığı ile ilgili açıklama ve bilginin, o örselenmiş hastaya ve yakınlarına ilaç gibi geleceğini ve kamuoyundaki hekim imajını oluşturan büyünün de büyük oranda bu insani ilişkilerde gizli olduğunu akılda tutabilmeliyiz.

## ODSH Yürütme Kurulu toplandı

Tıp Dünyası – ANKARA - TTB Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri (ODSH) Kolu Yürütme Kurulu 20 Aralık 2008 tarihinde Ankara'da toplandı. Toplantıda, 17 Ağustos depreminin 10.yılı olan 2009 yılı içerisinde yürütülecek etkinlikler, Hızlı Değerlendirme Müdahale Eğitim Programı kapsamında yapılacak kurs, ODSH temel eğitim kurs programı, elektronik bülten, her yıl düzenlenmesi planlanan geniş katılımlı ODSH toplantıları, olağandışı durumlarla ilgili olarak TMMOB ile iletişim ve koordinasyon başlıkları görüşüldü.

Bilindiği gibi, Türk Tabipleri Birliği 1990'lı yılların başından bu yana olağandışı durumlarda sağlık hizmetleri alanında çeşitli faaliyetler yürütüyor. 1999 Marmara Depremi sonrasında alan deneyimi ile zenginleşen bu çalışmalar, merkezi düzeyde 18 Aralık 1999 tarihinde "TTB Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri Kolu"nun kurulması ile ivme kazandı.

Türk Tabipleri Birliği olağandışı durumlarda sağlık hizmetlerinin ülke gereksinimini karşılayacak boyutta dönüşebilmesine katkı için hekimlere yönelik olağandışı durumlarda sağlık hizmetleri eğitimi veriyor, tabip odaları düzeyinde olağandışı durumlarda sağlık hizmetleri komisyonları çalışmalarının yaygınlaştırılmasına çalışıyor.

## Adli Tıp Kurumu'nun Durumu Sempozyumu

Tıp Dünyası – ANKARA – Türk Tabipleri Birliği ve Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu,

"Bilirkişilik ve Türkiye'de Adli Tıp Kurumu'nun Durumu" konulu bir sempozyum düzenleyecek. Sempozyum 25 Ocak 2009 tarihinde gerçekleştirilecek.

TTB ve TTB UDEK, İstanbul'da bir basın toplantısı düzenleyerek, Üzmez vakası olarak hafızalarımıza kazınan olaydan bu yana Adli Tıp Kurumu'nda değişen bir şey olmadığı vurgulandı. Adalet Bakanlığı'nın Adli Tıp Kurumu'nu ve kurumdaki bozuk düzeni koruduğuna yer verilen açıklamada, özellikle son 5 yıldır Adli Tıp Kurumu yönetiminin "kendilerinden olanlar ve olmayanları" tasnif ettiği, onlarca hekimi sürgün ettiği, görev yerlerini değiştirdiği, hatta adli tıp uzmanlığı eğitimini yarıda kestirerek uzmanlık alanını değiştirmek zorunda bıraktırdığı, istifalara yol açtığı belirtildi. Bu nedenle Adli Tıp Kurumu'nda skandalların ortaya çıkmasına kimsenin şaşırmadığına yer verilen açıklamada,

"Köhneleşmiş, hastalıklı "adli tıp" sistemi sürdürülerek, siyasi otoritenin anlayışı ve hesapları doğrultusunda yapılan uygulamaların; soruna köklü bir çözüm getirmesi beklenmemelidir. Evrensel normlara uygun, toplumumuza yakışan "adli tıp bilirkişilik" sistemi yaratılmalıdır" denildi. Açıklamada, bu amaçla TTB ve UDEK'in Adli Tıp Kurumu'nun durumunu konu alan bir sempozyum düzenleyeceği de duyuruldu.

# "Soykırıma dönüştü"

*İsrail'in Filistin'e yönelik saldırılarına tepki yağdı. TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Gençay Gürsoy, İsrail'in acımasız saldırılarının soykırıma dönüştüğünü söyledi. Gürsoy, Filistin Büyükelçiliği, Filistin Doktorlar Sendikası ve İsrail Tabipler Birliği'ne birer mektup göndererek, saldırıyı kınadıklarını bildirdi.*

Haydarpaşa Numune Hastanesi önünde toplanan grup adına, ortak açıklamayı TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Ali Çerkezoğlu okudu.

**Tıp Dünyası – ANKARA –** Yeni yıl öncesinde Gazze'ye yönelik olarak başlattığı saldırılarını sürdüren İsrail'e tepki yağıyor. Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı **Prof. Dr. Gençay Gürsoy**, Filistin Büyükelçiliği, Filistin Doktorlar Sendikası ve İsrail Tabipler Birliği'ne birer mektup göndererek, İsrail'in Filistin halkına yönelik olarak yürüttüğü kanlı saldırıyı kınadıklarını bildirdi.

Gürsoy, İsrail'in ilk saldırısının hemen ardından Filistin Büyükelçisi Nabil Maarouf'u da telefonla arayarak üzüntülerini dile getirdi. Türk Tabipleri Birliği olarak Filistin halkının yanında olduklarını belirten Gürsoy, tıbbi yardım konusunda her şeye hazır olduklarını ve ihtiyaç durumunda her türlü yardımı yapacaklarını söyledi.

### İsrail'in acımasız saldırıları soykırıma dönüştü

Filistin Büyükelçiliği, Filistin Doktorlar Sendikası ve İsrail Tabipler Birliği'ne TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Gençay Gürsoy imzasıyla gönderilen mektuplarda şunlara yer verildi:

**"Gazze'de son günlerde yaşanmakta olan kanlı İsrail saldırılarını üzüntü ve dehşet içinde izlemekteyiz. Yüzlerce insanın ölümüne, binlerce insanın yaralanmasına yol açan ve insanlığın gözleri önünde sürmekte olan bu vahşeti nefretle kınıyoruz.**

**İsrail'in acımasız saldırıları ve Filistin halkının yaşam hakkını kısıtlayan abluka, en temel insani ve tıbbi yardımların ulaştırılmasını da engelleyerek, bir soykırım uygulamasına dönüşmektedir.**

**Türk Tabipleri Birliği olarak Filistin'de her ne pahasına olursa olsun özgürlük ve var olma mücadelesi veren Filistin halkının ve insanca, onurlu bir yaşam için verdiği mücadelenin yanında olduğumuzu, insani ve tıbbi yardım iletmeye hazır olduğumuzu, kardeşçe dayanışma duygularımızı iletiriz."**

### Saldırılara son verilsin

İsrail Tabipler Birliği'ne gönderilen mektupta ise ek olarak, şöyle denildi:

**"İsrail Tabipler Birliği'nden evrensel hekimlik değerleri doğrultusunda, saldırıların bir an önce kesilmesi, yaşama ve tedaviye erişim hakkı elinden alınmış Gazze halkına en kısa zamanda insani ve tıbbi yardım ulaştırılması konularında İsrail hükümeti nezdinde girişimde bulunmasını talep ediyoruz."**

### Sağlık meslek örgütlerinden tepki

İsrail'in saldırıları, İstanbul Tabip Odası, İstanbul Eczacı Odası, İstanbul Dişhekimleri Odası, İstanbul Veteriner Hekimler Odası, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) İstanbul Şubeleri ile Devrimci Sağlık-İş tarafından 30 Aralık 2008 günü düzenlenen ortak basın açıklamasıyla da kınandı. Haydarpaşa Numune Hastanesi önünde biraraya gelen sağlık meslek örgütleri, bu vahşete son verilmesini istediler.

## 4 hekime geçici olarak meslekten men

*Türk Tabipleri Birliği Yüksek Onur Kurulu'nun 20-21 Aralık'ta gerçekleştirilen toplantısında, toplam 61 hekim hakkındaki dosyalar incelendi.*

**Tıp Dünyası – ANKARA -** Türk Tabipleri Birliği Yüksek Onur Kurulu (TTB-YOK) 20-21 Aralık 2008 Cumartesi-Pazar günleri Ankara'da toplandı.

Toplantıda, toplam 61 hekim hakkında, 49 adet Onur Kurulu kararı incelendi. Toplam 24 hekim hakkındaki kararın bozulduğu toplantıda;

• 6 hekim hakkındaki karara süresinde itiraz edilmemesi sebebiyle incelenmesine yer olmadığına, 1 hekimin başvurusu ile ilgili ise işlem yapılmasına yer olmadığına,

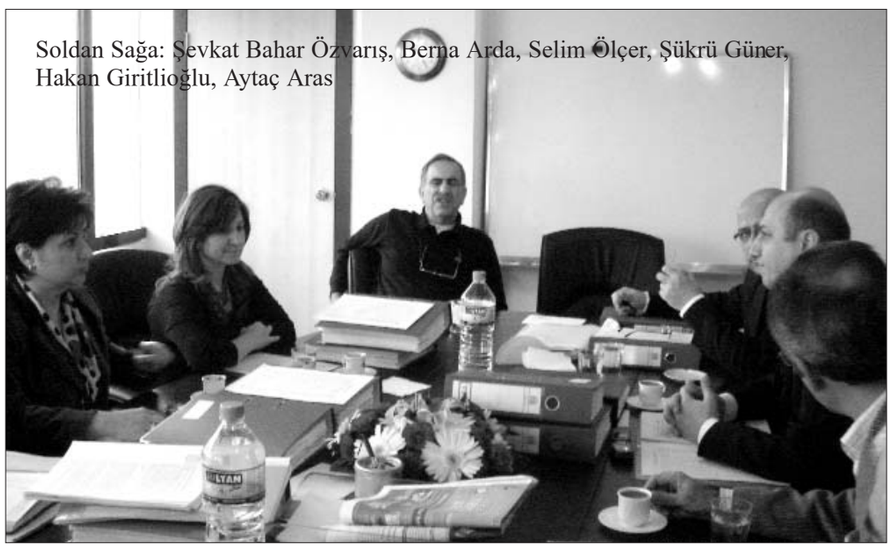
• 4 hekime ilişkin olarak dosyadaki eksiklik giderildikten, 4 hekim hakkındaki kararın sözlü savunmaları alındıktan sonra incelenerek karara bağlanmasına,

• 3 hekim hakkında, karar yeter sayısı sağlanamadığından dosyanın bir sonraki toplantıda karara bağlanmasına,

• 6 hekim hakkında ceza verilmesine yer olmadığına,

• Çeşitli eylemleri nedeniyle 1 hekimin uyarı, 8 hekimin para cezası ile cezalandırılmasına,

• Ameliyat sonrasında hastasına durumunun gerektirdiği özeni göstermemek; Rh uyuşmazlığı olan yeni doğan bebekle ilgili süreçte özen eksikliği, ihmal ve tıbbi hata yaparak zarar görmesine neden olmak; birden fazla yerde muayenehane açarak meslek uygulaması yapmak; meslekte bilgi ve beceri yetersizliği ve benzeri kusurlardan dolayı yanlış tanı ve tedavide bulunarak hastaya kalıcı zarar vermek eylemlerini gerçekleştiren 4 hekimin ise geçici olarak meslekten men cezası ile cezalandırılmasına karar verildi.


Soldan Sağa: Şevkat Bahar Özvarış, Berna Arda, Selim Ölçer, Şükrü Güner, Hakan Giritlioğlu, Aytaç Aras

Soldan Sağa: Faik Urbarlı, Orhan Odabaşı, Verda Ersoy, Naki Bulut

TTB'den imza kampanyası

# İmzaladınız mı?

*Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, sağlık alanında yaşanan olumsuzluklara karşı imza kampanyası başlattı. Tabip odaları aracılığıyla Türkiye çapında yürütülen imza kampanyası, sağlık çalışanlarının uğradığı fiziki şiddetten güvencesiz çalışmaya, maaş artışından Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı'nın durdurulmasına kadar bir dizi talebi içeriyor.*

**Tıp Dünyası – ANKARA -** Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, sağlık alanında yaşanan olumsuzluklara karşı, Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'a iletilmek üzere imza kampanyası başlattı. Tabip odaları aracılığıyla Türkiye çapında yürütülen imza kampanyası, sağlık çalışanlarının uğradığı fiziki şiddetten güvencesiz çalışmaya, maaş artışından Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı'nın durdurulmasına kadar bir dizi talebi içeriyor.

İmza kampanyasının metni şöyle:

**"Sayın Başbakan,**

**Bugüne ve geleceğime ilişkin kaygı içerisindeyim. Politikacıların sağlık alanında yaşanan sorunlarda hekimleri/sağlıkçıları hedef gösteren, halkı hekimlere/sağlıkçılara karşı kışkırtan söylemi, mesleğimizi uygulamada bizi her geçen gün daha da zorlamaktadır. Öyle ki taciz ve fiziki şiddet neredeyse gündelik yaşantımızın bir parçası olmuştur. Bir hekim olarak Sosyal Güvenlik Kurumu'nun belirlediği protokollere değil, hastanın gereksinimlerine göre hizmet vermek istiyorum; ancak bugünkü sağlık ortamında, piyasa koşullarıyla hekimlik değerleri arasında mesleğimin gereklerini yerine getirememenin gerilimini taşıyorum. Yukarıda çok kısaca belirttiğim gerekçelerle aşağıdaki başlıklarda çaba harcamamın mesleğime karşı sorumluluğumun gereği olduğunu düşünüyorum:**

**• Sağlık hizmetlerini ticarileştiren ve güvencesiz çalışmayı içeren aile hekimliği ve kamu hastane birlikleri yasa tasarısının durdurulması,**

**• İşten çıkarmaların engellenmesi, bütün çalışanların güvenceli bir çalışma rejiminde istihdamı,**

**• Güvenli ve sağlıklı çalışma ortamlarının oluşturulması için işyeri sağlık birimleri kurulması,**

**• Temel ücretlerde emekliliğime yansıyan iyileştirme,**

**Türk Tabipleri Birliği'nce hazırlanan bu önerilerin acil olarak ve bütün ekip üyelerini gözeterek gerçekleştirilmesini talep ediyorum."**

## PHK Yürütme Kurulu belirlendi

**Tıp Dünyası – ANKARA** – TTB Pratisyen Hekimler Kolu toplantısı 20 Aralık 2008 günü Ankara'da gerçekleştirildi. 25 ilden 48 hekimin katıldığı toplantıda, 2006 – 2008 Pratisyen Hekimler Kolu çalışmaları değerlendirildi, 2008 – 2010 genel çalışma programı görüşüldü, kol yürütme kurulunun seçimi gerçekleştirildi ve 13. Pratisyen Hekimlik Kongresi'nin değerlendirmesi yapıldı.

2008 – 2010 dönemi PHK Yürütme Kurulu seçimi sonucunda dağılım şöyle oldu:

**Dr. Hasan Değirmenci** (Kol Başkanı – İzmir), **Dr. Mehmet Çakmak** (Kol Sekreteri – Ankara), **Dr. Mustafa Ayvaz** (Yürütme Kurulu üyesi – Samsun), **Dr. Yeliz Mutlu** (Yürütme Kurulu üyesi – İstanbul), **Dr. Birtürk Özkavak** (Yürütme Kurulu üyesi – Eskişehir), **Dr. Derya Yüksel** (Yürütme Kurulu üyesi – Manisa), **Dr. Kamiran Yıldırım** (Yürütme Kurulu üyesi – Mardin)

Yeder üyeler de şöyle:

**Dr. Hakan Pehlivan** (Bolu-Düzce), **Dr. Nimet Altın** (Antalya), **Dr. Ergün Vijdan** – (Adana)

Fotoğraf: Bülent Güler

# Sağlıkçılar tek ses

*Sağlık ortamındaki sorunlar giderek ağırlaşıyor. Sağlık meslek örgütleri bu süreçte birlikte hareket etme kararı aldı.*

**Tıp Dünyası – ANKARA -** Sağlıkta dönüşüm programının sağlık ortamında yarattığı olumsuzluklardan eczacısından hemşiresine, hekiminden teknisyenine, taşeron işçisine kadar herkes rahatsız. Sağlıkçılar, kriz ortamının etkisiyle birlikte giderek ağırlaşan bu rahatsızlıklarını dile getirmek amacıyla, önümüzdeki süreçte hep birlikte hareket etme kararı aldı.

Sağlık meslek örgütleri, miting öncesinde de ortak bir basın toplantısı düzenleyerek bu kararlılıklarını açıkladılar. Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi binasında düzenlenen basın toplantısına Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı **Prof. Dr. Gençay Gürsoy**, TEB Başkanı **Erdoğan Çolak**, Sağlık Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) Başkanı **Bedriye Yorgun**, Türk Hemşireler Derneği (THD) İstanbul Şube Başkanı **Aytolon Yıldırım** ve **Devrimci** Sağlık-İş Sendikası temsilcisi **Melek Zorlu** katıldılar. Basın toplantısında, başta TBMM gündemindeki Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı olmak üzere, sağlık alanını piyasalaştıran uygulamalara son verilmesi istendi.

### "Kriz sorunları ağırlaştıracak"

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Gençay Gürsoy, burada yaptığı konuşmada, ekonomik kriz nedeniyle sağlık alanında yaşanan sorunların ağırlaşacağını belirterek, sağlık meslek örgütlerinin bu süreçte birlikte hareket etmesinin önemine işaret etti. Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı'nın TBMM gündeminde bulunduğunu, aile hekimliği uygulaması nedeniyle sorunların yaşandığını anlatan Gürsoy, bu uygulamalara son verilmesini istedi.

Gençay Gürsoy, küresel ekonomik krizin vatandaşın yükünü ağırlaştırmaması için ülkelerin önlemler aldıklarına dikkat çekerek, **"Biz de muayene katkı paylarının kaldırılmasını, Genel Sağlık Sigortası primi kesintilerinin yoksulluk sınırının altında geliri olanlar için devlet tarafından ödenmesini talep ediyoruz"** diye konuştu.

### Mücadele sürecek

SES Başkanı Yorgun, Sağlık Bakanlığı'nın sağlıkta dönüşüm programını eleştirirken, **"Toplumun sağlık hizmetine ulaşmasındaki sorunlar derinleşecek, bizler sağlık emekçileri olarak bir ekip anlayışı içinde buna karşı mücadele yürüteceğiz"** diye konuştu. Devrimci Sağlık-İş Sendikası Temsilcisi Zorlu da yapılacak mitingi **"kendi eylemleri gibi gördüklerini ve desteklediklerini"** söyledi.

THD İstanbul Şube Başkanı Yıldırım, Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı'nın yataklı tedavi hizmetlerini kamusal hizmet niteliğinden uzaklaştıracağını belirterek, yönetsel sorunların, hastanelerin kamusal hizmet niteliğini ortadan kaldırmadan yapılacak değişikliklerle çözülmesi gerektiğini kaydetti.

### Meslek örgütlerinin birlikteliği

Toplantıda son sözü, TEB Başkanı Çolak aldı. Türkiye'de hızlı ancak sancılı bir dönüşüm yaşandığını belirten Çolak, kriz ortamında sağlık alanındaki sorunların artacağı uyarısında bulundu. Çolak, **''Böyle bir süreçte sağlık meslek örgütlerinin bir araya gelmesi son derece anlamlı. Bu sorunların duyurulması için mitinge destek verenlere teşekkür ediyoruz''** diye konuştu. Çolak, bu tür birlikteliklerin artmasıyla gelecekteki sürecin daha aydınlık olacağını umduğunu söyledi.

Sağlık meslek örgütleri, ortak bir basın toplantısı düzenleyerek birlikte hareket etme kararlılıklarını açıkladılar.

## Ortak açıklama

Basın toplantısında, TTB Genel Sekreteri **Dr. Eriş Bilaloğlu** da, meslek örgütleri tarafından hazırlanan ortak bildiriyi okudu.

Bildiride şöyle denildi:

• Öncelikle herkesin ücretsiz sağlık hizmetine ulaşması güvence altına alınsın.

• Bir ilk adım olarak katkı payı başta olmak üzere hizmete ulaşmayı engelleyen her tür ödeme kaldırılsın.

• Sağlık hizmetlerini ticarileştiren ve güvencesin çalışmayı içeren aile hekimliği ve kamu hastane birlikleri yasa tasarısı durdurulsun.

• İşten çıkarmalar engellensin, bütün çalışanlar güvenceli bir çalışma rejiminde istihdam edilsin, temel ücretlerde emekliliğe yansıyan iyileştirmeler yapılsın.

# İş güvenliği hizmetlerinin kapsamı daraltılıyor

Tıp Dünyası – ANKARA - Türk Tabipleri Birliği İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu (TTB-İSİHK), "İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimi ile Ortak Sağlık ve Güvenlik Biriminin Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik Taslağı"nın geri çekilmesini istedi.

TTB-İSİHK, 21 Aralık 2008 günü gerçekleştirilen toplantısında, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından işçi sağlığı ve işyeri hekimliği alanıyla ilgili olarak hazırlanan yeni yönetmelik taslığını değerlendirdi. Kol toplantısında oybirliği ile alınan karar doğrultusunda, taslağın bu haliyle çıkarılmasının alanın sorunlarına ve çalışanların iş koşullarına olumlu bir katkısının olmayacağı belirtildi ve geri çekilmesi istendi.

Toplantıda yapılan değerlendirmelere göre, taslağın en can alıcı noktasını, işyerleri için tanımlanan "Sağlık ve güvenlik birimleri" ve "Ortak sağlık ve güvenlik birimleri" için 50 çalışan sınırını getirmesi oluşturuyor. Bu birimlerin işyerlerinde kurulmasının ve iş güvenliği personeli istihdam edilmesinin tarifinden hemen sonra; "İşverenler bu hizmetlerin tamamını veya bir kısmını işyeri dışında kurulu ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden de alabilirler" denilmek suretiyle, çalışanların mesleki sağlık ve güvenliği alınıp satılabilen ticari bir meta haline dönüştürülüyor. Taslak varolan yönetmeliğin çok daha gerisine düşmüş durumda.

# Eczacılar "artık yeter" dedi

*Türk Eczacıları Birliği tarafından, eczacıların yaşadıkları sorunları dile getirmek amacıyla düzenlenen miting, Türk Tabipleri Birliği'nin de aralarında bulunduğu sağlık meslek örgütlerinin de katılımıyla 21 Aralık 2008 Cumartesi günü Ankara'da gerçekleştirildi.*

Fotoğraf: Serkan Kurt

**Tıp Dünyası – ANKARA –** Türk Eczacıları Birliği (TEB) tarafından, eczacıların yaşadıkları sorunları dile getirmek amacıyla düzenlenen miting, Türk Tabipleri Birliği'nin de aralarında bulunduğu sağlık meslek örgütlerinin de katılımıyla 21 Aralık 2008 Cumartesi günü Ankara'da gerçekleştirildi.

Türkiye'nin değişik yerlerinden gelen eczacılar ve Ankara'dan mitinge destek veren meslek örgütleri ve sendikalar, saat 12.00'de Kurtuluş itfaiyesi önünde toplanmaya başladılar. Grup saat 12.30'a doğru buradan Kolej Kavşağı'na doğru sloganlar atarak yürüyüşe geçti.

Mitinge, Türkiye Eczacıları Birliği'ne bağlı değişik illerde faaliyet gösteren 51 eczacı odasının yanı sıra Türk Tabipleri Birliği, Türk Hemşireler Derneği, aralarında Sağlık Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası ve Devrimci Sağlık-İş'in de bulunduğu bazı sendikalar, sivil toplum kuruluşu ve çeşitli meslek örgütü mensupları katıldı.

### "Daha büyük mücadeleye hazırız"

TEB Genel Başkanı Erdoğan Çolak mitingde yaptığı konuşmada, eczacıların sıkıntılarının çözümlenmesi için yapılan mitingin bir son değil başlangıç olduğunu belirterek, **"Hepimiz daha büyük mücadelelere hazırız. Karşımızda duranlar, bizi duymayanlar da bundan böyle hazır olsunlar. Çünkü bizler, bunu durdurana kadar durmayacağız"** dedi.

Alanlara **"her birimizin ama dahası çocuklarımızın sağlık ve yaşam hakkı için çıktıklarını"** dile getiren Çolak, **"Bugün burada olanlar yanı başınızdaki sağlık danışmanınız. Bu alanları dolduranlar, ülkenin dört bir yanına dağılmış, en ücra köşelerde dahi kesintisiz ve sürekli sağlık hizmeti sunanlar"** diye konuştu.

Çolak, bugüne kadar dertlerini anlatmak için çok çaba sarf ettiklerini ifade ederek, **"Sözümüzü masalarda dinlemediyseniz bu alandan dinleyeceksiniz! Bıçak kemiğe dayandı. Yeter"** dedi.

### "Krizin bedelini ödemeyeceğiz"

2004 yılından bu yana atılan adımların "Sağlıkta Dönüşüm"le birlikte tüm sağlık sistemini "hasta" hale getirdiğini belirten Çolak, **"Krizinizin bedelini de ödemeyeceğiz, hastalarımıza da ödettirmenize izin vermeyeceğiz"** diye konuştu. Çolak sözlerini şöyle sürdürdü:

**"Bize dört yıldır haksız yere bedel ödetiyorlar. Şirketler karlarına kar katarken, emeğiyle geçinen eczacının ekmeğine göz dikiyorlar. Bizler, kamu kurum iskontosu kamburunu üzerimizden atmadan bu meydanlardan inmeyeceğiz. Sözler veriliyor, tutulmuyor, imzalar atılıyor, gereği yerine getirilmiyor. Soruyorum, biz bu ülkenin bakanlarına da güvenemeyeceksek kime güveneceğiz? Artık 'yapacağım' demelerine inanmıyoruz, yapmadıkça da inanmayacağız. İcraat istiyoruz. Bu kambur ya gidecek, ya gidecek!"**

### "Sağlıkta rekabet olmaz"

Eczacıların, uygulamalarda yapılan değişiklikleri takip etmekte zorlandıklarını belirten Çolak, **"Bilgisayar başında saatte bir değişen uygulamaları kontrol etmekten yorulduk"** dedi. **"Günübirlik tedavi"** hizmetini de eleştiren Çolak, böyle bir uygulamanın Türkiye"den başka hiçbir ülkede olmadığını söyledi.

Reçete dağıtım sisteminin "rekabete aykırı" gerekçesiyle kaldırıldığını belirten Çolak, **"Sağlıkta rekabet olmaz. Bu rezaleti durdurun. Rekabet Kurulu ya da başka birisi televizyonlarda ilaç pazarlamaya girişirse, dünyayı başınıza toplayacağız. Abartmıyoruz: İlaçta reklam ve rekabet öldürür"** diye konuştu.

### Eczacıya hırsız muamelesi yapıyorlar

**"Eczacıya hırsız muamelesi yapıyorlar. Devlet bizden faturasız ilaç mı alıyor ki vergi kaçıralım"** diyen Çolak, **"Türkiye'de 15 milyon kayıt dışı işçi çalışıyor biliyor musunuz? O vergileri de mi eczacılar kaçırıyor? Türkiye'de vergilerin yüzde 70'i emekçilerden alınıyor. Refahın yüzde 20'si emekçilere paylaştırılıyor, biliyor musunuz''** dedi.

Çolak kimsenin sağlık bütçesini artırma peşinde olmadığını, eczacılık yasasını değiştirip alanı büyük sermayeye açma peşinde olduklarını kaydetti. Büyük sermaye gruplarının bugün hastane satın aldıklarını, yarın da eczane satın almaya başlayacaklarını belirten Çolak, eczaneleri ticarethaneye çevirmelerine izin vermeyeceklerini söyledi.

### Bu miting bir başlangıç

Mitingin son değil, başlangıç olduğunu ifade eden Erdoğan Çolak, sözlerini, **"Meslek hakkımızı elimizden almaya çalışıyorlar, izin verecek misiniz? Sağlık hakkımızı elimizden alıyorlar, izin verecek misiniz? Yaşam, meslek ve sağlık hakkımızı elde edene kadar susacak mıyız? Hepimiz daha büyük mücadelelere hazırız! Karşımızda duranlar, bizi duymayanlar da bundan böyle hazır olsunlar. Çünkü bizler, bunu durdurana kadar durmayacağız. Yolumuz açık olsun!"** diyerek tamamladı.

# Tedavi Yardımı Uygulama Tebliği'ne dava

Tıp Dünyası – ANKARA - Türk Tabipleri Birliği, Maliye Bakanlığı tarafından hazılanarak 23 Ekim 2008 günü yürürlüğe konulan Tedavi Yardımına İlişkin Uygulama Tebliği'nin sağlık hakkını ve tedavi yetkisini zedeleyen hükümlerinin iptali için dava açtı.

Dava dilekçesinde:

- İlaç bedellerinin ödenmesinde yüzde 20 katılım payı öngören düzenlemenin iptali ve buna dayanak oluşturan Kanun Hükmünde Kararname'nin Anayasa Mahkemesi'ne gönderilmesi,

- Sevk zincirini ortadan kaldıran düzenle

menin ve sevk zincirini birinci basamakta yalnızca aile hekimliği ile sınırlı olarak uygulayan maddelerin ilgili fıkralarının,

- Hekimlerin mesleki yetkilerini bilimsel kurallara aykırı olarak kısıtlayan ve gerekli bazı düzenlemeleri içermeyen 12. maddesinin pek çok hükmünün,

- Tetkik, tahlil veya görüntüleme işlemlerinin tebliğ eki fiyat listesinde yer almaması halinde ödenmeyeceğine dönük 18. maddenin 1.fıkrasının, yanı sıra, engellilere verilecek araç, cihaz, ortez, organ nakli, kaplıca tedavi giderleri gibi pek çok düzenlemenin iptali istendi.

## Hukuk Köşesi

*Av. Mustafa Güler*

### *'Hekim Yetkisi'*

**'Hekim yetkisi'** olarak kavramlaşan, işyeri hekimliği yapanların işyerinde çalışanlara Sosyal Güvenlik Kurumu adına hizmet verebilmesine yönelik olarak SGK tarafından işyeri hekimine tanınan sınırlı yetkidir. Bu yetkinin kapsamı hastalanan işçilere resmi reçete yazabilmek ve gerektiğinde iki güne kadar istirahat raporu verebilmektir.

İşyeri hekimlerine bu yetkinin verilebilmesi için ilgili tabip odası tarafından işyeri hekiminin durumunun uygun olduğuna ilişkin onay verilmiş olması gereklidir. Zira SGK tarafından yapılmış olan yönetmelik düzenlemeleri bunu öngördüğü gibi Türk Tabipleri Birliği Yasasında da bu yönde emredici kural getirilmiştir.

Sürece baktığımızda;

İşyeri hekimlerine SSK tarafından verilecek **'hekim yetkisi'** ile ilgili olarak (3) numaralı Genelge düzenlemesi yapılmış ve zaman içinde bu Genelge'ye eklemelerde bulunulmuştur.

1997 yılında 3-109 numaralı genelge ile yapılan düzenleme Danıştay 10. Dairesinin 1997/552 E. sayılı kararıyla işyeri hekimi atanması konusunda, Tabip Odasından izin belgesi alınması yolundaki yasal zorunluluğu kaldırır nitelikte bir düzenleme yapıldığı dolayısıyla 3-109 Ek sayılı Genelgede, 6023 sayılı Yasaya uyarlık görülmediği gerekçesiyle iptaline karar verilmiştir.

2003 yılında benzer şekilde yapılan 3-222 sayılı Genelge düzenlemesinin hekim yetkisi verilmesinde ilgili tabip odasının onayını aramayan düzenlemesi de Danıştay Onuncu Dairesinin 2005/2732 E. 2007/3204 K. sayılı kararıyla iptal edilmiştir:

**"6023 sayılı Türk Tabipler Birliği Kanununun 4. ve 5. maddesi ile Ek madde 1' de yer alan hükümlere göre işyeri hekiminin atanmasında ilgili tabip odasının onayı gerekmektedir.**

**Dava konusu Genelgeye dayanak oluşturan Yönetmeliğin 25. maddesi de; işyeri hekiminin atanmasında ilgili Tabip Odasının onayı gerektiği halde Tabip Odasının denetim ve atama yetkisini ortadan kaldırdığı gerekçesiyle 2004/1253 esas sayılı dosyada verilen karar ile iptal edilmiştir.**

**Bu itibarla Genelgenin 1/A-a-b ve 1/B maddesinde yer verilen yetki taleplerinde Tabip Odasının onayını aramayan düzenlemede hukuki isabet bulunmamaktadır.**

**Kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan hekimler ile özel bir işyerinde tam gün işyeri hekimi olarak çalışmak isteyen hekimlerin bu işyeri için yetki taleplerinde istenilecek belgelerin yasal dayanağı kalmadığı ve Tabip Odasının onayı aranılmadığından yapılan düzenlemede mevzuata uyarlık görülmemektedir."**

SSK tarafından yapılan kimi işlemlerin yargısal denetiminde de aynı şekilde değerlendirme yapılmış; oda onayı olmaksızın çalışan hekimlere verilen hekim yetkilerinin iptali istemiyle Balıkesir Tabip Odası tarafından açılan davada Ankara 13.İdare Mahkemesi, önce yürütmeyi durdurmuş ardından da iptal kararı verilmiştir. Aynı şekilde tabip odasından onay almaksızın çalışan 70 hekime verilen SGK Hekim Yetkisinin iptali istemiyle Kocaeli Tabip Odası tarafından açılan davada da Kocaeli İdare Mahkemesi tarafından iptal kararı verilmiştir.

Bütün bunlardan başka, Türk Tabipleri Birliği Yasasının 5. maddesine göre **"Özel kurum ve işyeri tabipleri; çalıştıkları yerlerin sağlık hizmetlerinin başka bir yerde ikinci bir görev yapmalarına elverişli bulunduğu tabip odaları idare heyetince kabul edilmedikçe her ne suretle olursa olsun, diğer bir kurum ve işyerinin tabipliğini alamazlar."**; Sosyal Sigortalar Kurumu Sağlık Teşkilatı Yönetmeliği'nin 228. maddesinde de bu konu ile ilgili olarak **"Resmi veya özel kuruluşlarda görevli veya serbest çalışan sağlık personeli ile sözleşme yapılabilir. Her iki şekilde de sözleşme yapılacak hekimlerin Kurumda görev almalarında bir sakınca olup olmadığı bölgenin Tabib odasından sorulur."** şeklinde açık hüküm bulunmaktadır.

Geçerli hukuksal kurallar ve yargısal kararlarla belirlenmiş bir konuda İdare tarafından farklı biçimde işlemler tesis edilmesi Anayasa'nın 6. maddesindeki **"Hiçbir kimse veya organ kaynağını Anayasadan almayan bir Devlet yetkisi kullanamaz."** hükmünün yanı sıra 138. maddesindeki **"Yasama ve yürütme organları ile idare, mahkeme kararlarına uymak zorundadır; bu organlar ve idare, mahkeme kararlarını hiçbir suretle değiştiremez ve bunların yerine getirilmesini geciktiremez."** hükmünün de ihlali niteliğindedir.

Hukuka bağlı idare kavramının özüne uygun olarak SGK'nın, her biri için yargı kararı beklemeksizin, ülke genelinde tabip odası onayı verilmeksizin tanınan Hekim Yetkisi işlemlerini, ilgili onay alınana kadar askıya alması; yeni yetki taleplerinde de tabip odası onayının varlığını araması gerekli ve zorunludur. Aksi takdirde, işçi sağlığının korunması için çaba göstermesi gereken Sosyal Güvenlik Kurumu, aksi yönde oluşturduğu hukuka aykırı işlemlerini savunabilmek adına ardı arkası kesilmeyen yargısal süreçlerle enerjisini tüketecektir.

## Olumsuzlukların hesabı hekimlere çıktı

# Isparta'da aile hekimlerine soruşturma

*Isparta Valiliği, Isparta Sağlık Müdürlüğü'nün önerisiyle, kentte sözleşmeli olarak görev yapan 117 aile hekiminden 107'si hakkında "koruyucu hekimlik görevlerini" yerine getirmedikleri gerekçesiyle soruşturma başlattı.*

**Tıp Dünyası – ISPARTA-** Sağlık Bakanlığı'nca halen **"pilot"** uygulamalarla ve **"yap-boz"** yöntemiyle yürütülmeye çalışılan aile hekimliği sisteminin aksaklıklarının hesabı hekimlere çıkarıldı. Isparta'da sözleşmeli olarak görev yapan 117 aile hekiminden 107'si hakkında Sağlık Müdürlüğü'nün önerisiyle Valilik tarafından soruşturma başlatıldı. Soruşturmanın gerekçesi, aile hekimlerinin **"koruyucu hizmetler"** arasında olan gebelik tespiti ve takiplerini yapmadıkları iddiası. Valilik soruşturma açılan hekimlere bir de **"zaman baskısı"** uyguladı. Hekimlerden, savunmalarını 9 günlük bayram tatilinin içinde olduğu 10 günlük süre içinde vermeleri istendi.

Isparta-Burdur Tabip Odası'ndan elde edilen bilgilere göre, Isparta ilinde aile hekimliği pilot uygulamasına geçilmesi ile 1. basamak sağlık hizmetlerinde sağlık hizmeti veren tesis, hekim, hemşire ve yardımcı sağlık elemanı sayısı büyük oranda azaltıldı. Gebe takibi ve izlemi, çocuk, bebek takibi ve aşılamasında çok önemli rolleri olan, hastalar ile birebir yakın temas kuran ebeler, köylerdeki, mahallelerdeki görev yerlerinden alındı, aile hekimliği merkezlerinde masa başı görevlere getirildiler. 3-4 bin kişilik nüfusa bakan aile hekimleri tek bir yardımcı sağlık elemanı ile koruyucu, tedavi edici sağlık hizmetleri ile ev ziyaretlerinden sorumlu kılındı. Aile hekimleri bu görevlerin dışında defin ruhsatı, ehliyet, işe giriş, spor lisansı, av teskeresi vs. için sağlık raporu vermek ve son uygulama ile il dışındaki hastalara da hizmet vermekle yükümlendirildiler.

### Aile hekimliğinin iyi gitmediği ortaya çıktı

Isparta-Burdur Tabip Odası, kentte görev yapan aile hekimlerinin neredeyse tamamı hakkında soruşturma başlatılmasına tepki gösterdi. Isparta-Burdur Tabip Odası Başkanı **Dr. Metin Aydın**, **"Biz tabip odası olarak mevcut aile hekimliği yapılanması ile birinci basamak sağlık hizmetlerinin verilmesinin mümkün olmadığını tekrar tekrar söylemize karşın dikkate alınmadık"** diye konuştu. Aile hekimliği ile yeterli birinci basamak sağlık hizmeti verilemezken son 2 aydır bir de **"pilot sevk uygulaması"** başlatıldığını anımsatan Aydın, bu sevk uygulaması ile aile hekimlerinin görevlerini hiç yapamaz hale geldiklerini, sadece hasta sevki yapar duruma düştüklerini anlattı. Aydın, tüm bunların üzerine 107 aile hekimi hakkında soruşturma başlatıldığını belirterek, "Bu soruşturma ile çok iyi gittiği söylenen aile hekimliği uygulamasının iyi gitmediği artık ortaya çıkmıştır" diye konuştu.

### Sistemin hataları hekimlere yıkıldı

Metin Aydın, aile hekimliği uygulamasındaki sıkıntılı gerçekler ortadayken, 107 hekimi **"görevlerini yapmıyor"** diye suçlamanın sistemin hatalarını ve olmazlığını hekimlerin üzerine yıkmaya çalışmaktan başka bir şey olmadığını söyledi. Mevcut aile hekimliği yapılanması ile hele de sevk zinciri uygulaması sonrası birinci basamak sağlık hizmetlerinin verilmesinin mümkün olmadığını tekrarlayan Aydın, **"Tescillenmiş hatalarda ısrar etmek ciddi sağlık problemlerine davetiye çıkarır"** görüşünü aktardı. Aydın sözlerini, **"Biz Isparta-Burdur Tabip Odası olarak aile hekimlerine yapılan bu yanlış soruşturma işlemini, her türlü kötü sonuca karşın uygulamayı ısrarla sürdürmeye çalışan sağlık yöneticilerinin, aile hekimlerini sindirebilmek için yaptıkları gözdağı verme, susturma işlemi olarak görmekteyiz. Tekrarlıyoruz. Aile hekimliği uygulaması bu şekilde sürdürülemez. Biz hekimler bu sistemin hatalarını kabul etmiyoruz, suçlusu da değiliz. Hekimler, sağlık çalışanları ve halkın sağlığı üzerinde oynanan bu oyunlara artık son verilmesini istiyoruz"** diyerek tamamladı.

## Sevk uygulamasına erteleme

**Tıp Dünyası – ANKARA -** Aile hekimliği kapsamında 1 Ocak 2009'dan itibaren 19 ilde daha başlaması planlanan sevk zinciri zorunluluğu 1 Temmuz 2009'a ertelendi.

2008 Yılı Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ, Resmi Gazete'nin 7. Mükerrer sayısında yayımlanarak yürürlüğe girdi.

Tebliğ ile aile hekimliği uygulaması kapsamında bugünden itibaren 19 ilde daha başlaması planlanan sevk zinciri, 1 Temmuz 2009'a ertelendi.

Buna göre, bu illerde sağlık kuruluşlarına ilk müracaatın aile hekimliğine veya aile hekimliği dışında kalan ana çocuk sağlığı ve toplum sağlığı merkezleri, verem savaş dispanseri gibi diğer birinci basamak resmi sağlık kuruluşlarına yapılması zorunluluğu 1 Temmuz 2009'da başlayacak.

# YÖK'ten akıl almaz tebliğ

*YÖK, üniversite öğretim elemanlarının meslek kuruluşlarının yönetim veya denetim organlarında görev yapmalarının "YÖK'ün izniyle" olabileceğini belirten bir genelge yayımladı. Genelgeyi "örgütlenme özgürlüğüne müdahale" olarak değerlendiren TTB, yargıya başvurmaya hazırlanıyor.*

**Tıp Dünyası – ANKARA -** Yükseköğretim Kurulu (YÖK), üniversite öğretim elemanlarının, meslek kuruluşlarının yönetim veya denetim organlarında görev yapmalarının Yükseköğretim Kanunu'nun 38. maddesi kapsamında görevlendirmeleriyle mümkün olabileceğine ilişkin bir genelge yayımladı. Genelgeyi **"örgütlenme özgürlüğüne müdahale"** olarak değerlendiren Türk Tabipleri Birliği yargıya başvurmaya hazırlanıyor.

YÖK tarafından 17 Kasım 2008 tarihinde tüm üniversite rektörlüklerine gönderilen ve YÖK Başkan Vekili Prof. **Dr. İzzet Özgenç** imzasını taşıyan yazıda şöyle denildi:

**"Çeşitli kamu kuruluşlarının veya meslek kuruluşlarının yönetim veya denetim organlarında görev yapmak üzere ilgili kanun hükümleri uyarınca göre alan üniversite öğretim elemanlarının bu görevleri yerine getirebilmeleri ancak; 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu'nun 38. maddesi kapsamında görevlendirilmeleriyle mümkün olabilecektir.**

**Aksi takdirde 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu'nun 36. maddesi çerçevesinde görev yapan öğretim elemanlarının söz konusu kuruluşlarda görev yapmaları mümkün olmayacaktır.**

**Bilgilerinizi ve kanunun üniversite öğretim üyelerine duyurulmasının sağlanmasını önemle rica ederim."**

### TTB hukuki yola başvurmaya hazırlanıyor

TTB Genel Sekreteri Dr. Eriş Bilaloğlu, genelgeyi "örgütlenme özgürlüğüne müdahale" olarak değerlendirdi. TTB Hukuk Bürosu da, yazıyı hukuki açıdan inceledi. Hukuk Bürosu'nun görüşünde özetle şunlara yer verildi:

**"Düşünce, ifade ve örgütlenme özgürlüğü bilimsel üretimin önkoşuludur. Üniversitelerin bilimsel çalışmalar için gereksinim duyduğu bilimsel özerkliği; düşünce ve ifade özgürlüğü ile bu özgürlüklerin altyapısını oluşturan örgütlenme özgürlüğü olmadan gerçekleştirmek olanaklı değildir. Bu özgürlüklere, bilimsel özerklik konusunda yüksek düzeyde duyarlı olması gereken Yükseköğretim Kurulu tarafından müdahale edilmesi hukuka aykırılığı daha da ağırlaştırmaktadır.**

**Yükseköğretim Kurulu'nun yazısının geri alınması ya da yürütmesinin durdurulması için Türk Tabipleri Birliği veya öğretim üyeleri adına gerek idare gerekse yargı nezdinde her türlü hukuksal başvuruda bulunulabileceği düşünülmektedir."**

Hukuk Bürosu'nun söz konusu genelgeye ilişkin görüşlerinin tam metnine TTB web sayfasından (www.ttb.org.tr) ulaşılabilir.

### YÖK'ün yazısında atıfta bulunulan 2547 sayılı yasanın 38. maddesi de şöyle:

"Öğretim elemanları: İlgili kurumlar ile kendisinin isteği, Üniversite Yönetim Kurulu'nun uygun görmesi ve rektörün onayı ile ihtiyaç duyulan konularda, özlük işlemleri kendi kurumlarınca yürütülmek kaydıyla, Bakanlıklarda, Silahlı Kuvvetler ile Türkiye Bilimsel ve Teknik Araştırma Kurumu, Adli Tıp Kurumu, Türkiye Atom Enerjisi Kurumu ve Türk Silahlı Kuvvetlerini Güçlendirme Vakfı kamu kuruluşlar ve kamu yararına çalışan kuruluşlar veya gerçek kişiler tarafından kurulan vakıflar ile kanunla kurulmuş sosyal güvenlik kurumları ile kamuya yararlı dernekler ve bunların iştiraklerinde, araştırma-geliştirme kurumları ve diğer kamu kuruluşlarında geçici olarak görevlendirilebilirler. Bu şekilde görevlendirilenler (Adli Tıp Kurumu ile vakıflarca kurulmuş hastaneler, sağlık merkezleri, sağlık ocakları ve gezici sağlık araçları hariç) döner sermayeden yararlanamazlar. Ancak ilgili bulunduğu Yükseköğretim kurumlarındaki aylık ve diğer ödemeler ile öteki hakları devam eder.

Yükseköğretim Kurulu'nun isteği ve ilgili kamu kuruluşunun onayı ile yükseköğretim kurumları veya birimleri, ilgili adli mercilerin talebi ile adli tıp mevzuatı çerçevesinde adlitıp olaylarında ve diğer adli konularda resmi bilirkişi olarak görevlendirilebilirler."

# TTB Behçet Aysan 2008 Şiir Ödülü Tuğrul Keskin'in

Soldan sağa: Emin Özdemir, Doğan Hızlan, Ali Cengizkan ve Ahmet Telli

*Türk Tabipleri Birliği'nin, şair Dr. Behçet Aysan anısına düzenlediği şiir ödülüne bu yıl "KandaHAR" adlı eseriyle Tuğrul Keskin değer görüldü.*

**Tıp Dünyası – ANKARA -** TTB'nin, şair Dr. Behçet Aysan anısına bu yıl on dördüncüsünü düzenlediği **"Behçet Aysan Şiir Ödülü"**ne, **"KandaHAR"** adlı eseriyle **Tuğrul Keskin** değer görüldü.

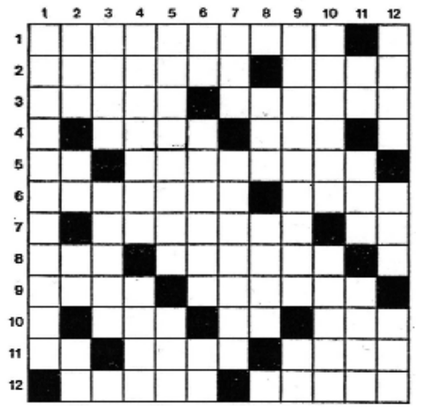
Türk Tabipleri Birliği'nin 2 Temmuz 1993'te Sıvas'ta Madımak Oteli'nde öldürülen şair Dr. Behçet Aysan ve 36 kişinin anısına verdiği şiir ödülü ondördüncü sahibini buldu. TTB Behçet Aysan 2007 Şiir Ödülü'ne, **"KandaHAR"** adlı eseriyle Tuğrul Keskin değer görüldü.

Ödül seçici kurulu, 19 Aralık 2008 günü TTB Merkez Konseyi binasında toplanarak değerlendirmesini yaptı. Varolan programları nedeniyle **Arif Damar**'ın telefonla, **Cevat Çapan** ve **Ataol Behramoğlu**'nun yazılı olarak görüşlerini ilettiği toplantıda, **Emin Özdemir, Ahmet Telli, Ali Cengizkan** ve **Doğan Hızlan** hazır bulundu. Seçici kurul, değerlendirme sonucunda bu yıl ödülün **"KandaHAR"** adlı eseriyle Tuğrul Keskin'e verilmesini kararlaştırdı.

TTB Behçet Aysan Şiir Ödülü 2009 yılı Ocak ayında Ankara'da yapılacak bir törenle Tuğrul Keskin'e verilecek.

## *Bulmaca...Bulmaca...Bulmaca...Bulmaca...*

*Hazırlayan: Sedat Yaşayan*

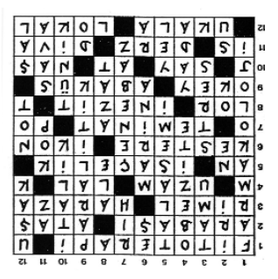


**Soldan Sağa**

1- Bitkilerden elde edilen ilaçlarla hastalıkların tedavisi. 2- Tavuğun göğüs etiyle hazırlanan ve pişmiş hamurla yenen bir tür çorba – Kağıtları bir arada tutmaya yarayan çengel. 3- Kirpik boyası – Sığırın öd kesesinden çıkan ve sarılığa iyi geldiğine inanılan taş. 4- Bir nesnenin uzayda kapladığı yer – Parlak kırmızı renkte bir süs taşı. 5- En kısa zaman süresi – İnsan ve toplum gerçeklerini yansıttığı yapıtlarıyla tanınmış fotoğraf sanatçımız. 6- "Kitre" de denilen ve geven bitkisinden çıkarılan bir tür zamk – Bilgisayarda, üzeri tıklanan küçük simgelere verilen ad. 7- İnanca, güvence – İtalya'nın en uzun ırmağı. 8- Bir tür taze ve tuzsuz beyaz peynir – Doğal hidratlı manganez ve kalsiyum silikat. 9- 106 taşla oynanan bir oyun – Üzerinde hesap yapmaya yarayan boncuklar bulunan, dikdörtgen biçiminde tahta levhacık. 10- "Fazıl ……": Piyanistimiz – Satrançta bir taş – "Git, defol" anlamında argo sözcük. 11- Duman lekesi – Duvar taşlarının ya da tuğlalarının harçla doldurulup üzerinden mala çekilerek düzeltilen aralığı – Yeteneği ve saygınlığıyla ünlü kadın şarkıcılar için kullanılan sözcük. 12- Bilgiçlik taslayan kimse – Sınırlı bir yerle ilgili olan.

**Yukarıdan Aşağıya**

1- İlaçların etkisini ve kullanılışını inceleyen bilim dalı. 2- Olağanı aşan büyüklüğü olan – Bir soru sözü – İlkel bir silah – "Ne zaman seni düşünsem/Bir ceylan …… içmeye iner" (İlhan Berk). 3- Cehennem – İnsanın bedensel ve ruhsal dengesini bozan her türlü etkene verilen ad. 4- Aşırı şişmanlık – Eski Türklerde yağmur yağdırıp yel estirdiğine inanılan büyü taşı. 5- "Akdeniz anemisi" de denilen kansızlık hastalığı – Romatizma ağrısı. 6- Hayat arkadaşı – Yat limanı – Eski Mısır'da güneş tanrısı. 7- Mürekkebi kurutmakta kullanılan çok ince kum – Çok konuşan, geveze. 8- İngiltere'de çok sevilen bir cins bira – Serbest bırakma. 9- Tıp dilinde "felçli" anlamında kullanılan sözcük – Bir nota. 10- Üstten sağa doğru eğik olan basım harfi – Pantolon ya da etek üzerine giyilen bir kadın giysisi. 11- Yetersiz – Trabzon-Erzurum karayolunda bir dağ ve geçit – Müjdeli haber. 12- Bir ilimiz – Kısa yazı – Kadınların omuzlarını örtmek için kullandıkları geniş atkı.



Şef ve şef yardımcılığı atamaları…

# Nihayet sınav!

*Türk Tabipleri Birliği'nin, eğitim hastanelerine şef ve şef yardımcılarının sınavsız atanmasına yönelik olarak yürüttüğü mücadele sonuç verdi. Eğitim hastanelerinin şef ve şef yardımcılığı kadroları bundan sonra sınavla belirlenecek.*

**Tıp Dünyası – ANKARA –** Türk Tabipleri Birliği'nin, eğitim hastanelerine sınavsız şef ve şef yardımcısı atanmasına yönelik olarak yürüttüğü mücadelede olumlu bir kazanım elde edildi. Eğitim hastanelerinin şef ve şef yardımcılığı kadroları bundan böyle sınavla belirlenecek.

Sağlık Bakanlığı, 1 Aralık 2008 günü bir yönetmelik yayımlayarak, eğitim ve araştırma hastanelerine klinik şef, şef yardımcısı ve başasistan kadrolarına yapılacak atamalar için uygulanacak sınavlara ilişkin usul ve esasları belirledi. Yönetmelikte ilk iki aşaması ÖSYM tarafından yapılan, üçüncü aşamada ise jürilerin belirli ölçütler üzerinden ve kura yöntemi ile oluşturulduğu üç aşamalı bir sınav sistemi getirildi.

Mesleki bilim sınavı, ÖSYM tarafından merkezi olarak yapılan üç aşamalı sınav ilk defa 1997 yılında Tababet Uzmanlık Yönetmeliğinde düzenlenmiş ve ilk kez 1998 yılında uygulanmıştı. Ancak 1999 yılında Sağlık Bakanı Osman Durmuş döneminde bu uygulamadan vazgeçilerek şef ve şef yardımcısı kadrolarına profesör ve doçentlerin sınavsız atanması yönünde değişiklik yapıldı. Günümüze kadar aynı yönde çok sayıda yönetmelik ve iki yasa düzenlemesi yapıldı.

### Olumlu bir gelişme

TTB Hukuk Bürosu avukatlarından **Ziynet Özçelik**, TTB'nin iyi hekim yetiştirilmesi, iyi sağlık hizmeti verilmesi, hekimlerin hakkaniyete uygun, objektif ve bilimsel olarak eğitici kadrolarına yerleştirilmesi için üç aşamalı sınav sistemini hep savunduğunu söyledi. Bu amaçla on yılı aşkın süredir mücadele edildiğini belirten Özçelik, on yıl sonra da olsa şu ana kadar yapılan uygulamalardan çok daha objektif ve adil olduğu açık olan sınav sisteminin getirilmesini olumlu bir gelişme olarak değerlendirdi.

Avukat Ziynet Özçelik

Bu düzenleme ile birlikte eğitim ve araştırma hastanelerinin çalışma barışına ve bütünüyle objektif bir yöntemle atanmış eğiticilere kavuşmasını umut ettiklerini belirten Özçelik, **"Ancak bu sürecin tamamlanabilmesi için Danıştay ve Anayasa Mahkemesi kararlarına aykırı olarak atama yolu ile eğitim hastanelerinde şef ve şef yardımcısı olarak görevlendirilen hekimlerin diğer hekimlerle birlikte bu sınavlara girmelerinin sağlanması, başarılı olanların görevlerine devam etmeleri, diğerlerinin ise görevlerinden alınması gerekmektedir. Sağlık Bakanlığı'na bunun için gerekli adımları atma çağrımızı yineliyoruz"** diye konuştu.

Dr. Güray Kılıç

Özçelik, yönetmeliğin geliştirilmesi için gereken kimi hükümleri ile ilgili olarak TTB'nin ayrıntılı görüşlerinin Sağlık Bakanlığı'na yazılı olarak iletileceğini de bildirdi.

### Bakanlık açık kadroları ilan etmeli

İstanbul Tabip Odası'ndan **Dr. Güray Kılıç** da, yıllardır şef ve şef yardımcılığı kadroları için adil bir sınav düzenlemeyen iktidarın, sınavsız atamayı kural haline getirdiğini ve neredeyse kadroların üçte birini bu yöntemle belirlediğini söyledi. Eğitim hastanelerini çürüten ve kendi dinamiği ile eğitici kadrolarının belirlenmesini önleyen iktidarın, on yıl sonra nihayet esas yöntem olan sınavı hatırladığını belirten Kılıç, yeni düzenlemenin olumlu kurallar içerdiğini söyledi. Kılıç, yönetmeliğin TTB'nin önerileri ve Danıştay kararları doğrultusunda hazırlanmış göründüğünü belirterek şöyle konuştu:

**"Ancak başvuru koşulları arasında bulunan yayın sayısı eğitim hastanelerinde yıllardır sınav açılmasını bekleyen ve bu koşullara hazırlıksız yakalanmış olan meslektaşlarımızın önünü kesmektedir. Her şeye rağmen bakanlıktan bağımsız bir kurumun bu sınavları yapacak olması olumludur. Bakanlık bir an önce halen mevcut olan tüm açık kadroları ilan etmelidir. Eğitim hastanesi olma özelliği olmayan hastanelerde bu koşullar sağlanana dek kadrolar açılmamalıdır."**

## Yönetmelikte neler var?

• Klinik şef kadrosu için; ana dallarda sınava girenlerden ilgili ana dalda en az beş yıl, yan dallarda sınava girenlerden ilgili yan dalda en az dört yıl uzman olarak çalışmış olanlar,

• Şef yardımcısı kadrosu için; ana dallarda sınava girenlerden ilgili ana dalda en az üç yıl, yan dallarda sınava girenlerden ilgili yan dalda en az iki yıl uzman olarak çalışmış olanlar,

• Başasistanlık için ilgili ana dalda uzman olanlardan, yayın koşulunu karşılayanlar üç aşamalı olarak yapılacak sınavlara girip başarılı olanlar atanmaya hak kazanacak.

Bu sınavlardan;

**Yabancı Dil Sınavı:** Adaylardan, İngilizce, Almanca ve Fransızca dillerinden, Kamu Personeli Yabancı Dil Bilgisi Seviye Tespit Sınavında (KPDS) veya Üniversitelerarası Kurul Yabancı Dil Sınavında (ÜDS) belge teslim tarihi itibariyle son 5 yıl içinde 100 üzerinden Klinik Şefi ve Klinik Şef Yardımcısı kadroları için 65, Başasistan kadrosu için 60 ve üzeri puan alanlar yeterli kabul edilecek.

**Yazılı Mesleki Bilim Sınavı:** Açılacak kadrolara göre klinik şefi, klinik şef yardımcısı ve başasistan kadroları ile ana ve yan dallar için birlikte veya ayrı olmak üzere, ÖSYM tarafından yapılacak. 100 üzerinden en az 60 puan alması gerekiyor.

**Sözlü Sınav:** Bakanlıkça oluşturulacak jüri havuzundan çekilecek kura ile belirlenecek. Jüri üyeleri tarafından yapılacak olup Tıp Fakülteleri ile Eğitim ve Araştırma Hastanelerindeki, şef ve/veya profesörler arasından belirlenen yayın koşulunu taşıyanlardan oluşturulacaktır. Jüriler; adayın mesleki bilgisi ile eğitim, öğretim ve araştırma yapabilme yeteneğini değerlendirecek. Jüri üyelerinin ayrı ayrı değerlendirme puanlarının ortalaması 60 ve üzeri ise aday sözlü sınavda başarılı kabul edilecek.

**Puan Değerlendirilmesi:** Sözlü ve yazılı mesleki bilim sınavında alınan puanların yüzde 50'sinin toplanmasıyla adayın **"genel sınav başarı puanı"** tespit edilecek. Adaylar genel sınav başarı puanına göre yerleştirilecek. Genel sınav başarı puanlarının eşitliği halinde, yazılı mesleki bilim sınavı puanı yüksek olan aday; yazılı mesleki bilim sınavı puanlarının da eşitliği halinde yabancı dil sınav puanı yüksek olan aday yerleştirmeye hak kazanacaktır.

## dışarıdan göz …

### "İçerim Yanıyor Aney!.."

***Muzaffer İlhan Erdost****

Sabah yürüyüşü gibi…

Keklik Pınarı'ndan Kızılay'a doğru yürüyordum. Yokuş aşağı. Gazı biten otomobil nasıl durur, öyle duruverdim. Birden. Kalbimde duyumsadım. **"Yavaşla"** dememiş, **"dur"** demişti. Durmuştum. Bekledim biraz. Ağır ağır yürüdüm. Yolu karşıya geçtim. Tanıdık bir kasaba ulaştım. Oturdum. Ağırlaşmıştım, azalıyordu ağırlığım. Çıktım, kitabevine geldim. Beni Olgunlar'da SSK dispanserine yönlendirdi sorularım.

Göğüs filmi, kan vb.. Sağlık karnemin ilk sayfası **"beyaz"**. İkinci delikanlılığımdı, yani 70 yaşındaydım. Bu yaşıma kadar düzenli ilaç almamış olmama şaşırıyor genç doktor. Filme bakıyor, **"Siz en iyisi bir kardiyologa…"** diyor. Aort çıkışında bir genişleme gördüğü için.

Kardiyolog ekonun ekranını bana çevirerek, aorttaki genişlemeyi santim olarak somutlaştırdığı zaman, **"En iyisi, dedi, sen anjiyo ol!"**. Etlik'teki SSK İhtisas Hastanesine teletti. Pazartesi sevkimi aldım. Akşamüstü de anjiyo oldum. Kalp damarlarından birinde yüzde-otuz daralma. Rapor ve bir dizi ilaç. Bu yaşa kadar gelmişsin, bundan sonrasını da böyle geçirirsin diyerek.

Ben o günden bugüne günde dört ilaç alıyorum. Biri, pravachol 20. Etlik SSK İhtisas Hastanesi kardiyologu, kalbimi besleyen damarın iç cidarına damar genişliğinin yüzde-otuzu kadar bir halka çiziyor. **"Bu halkanın içi yağ dolu"** diyor. Halkanın üstünü ince bir zar tutuyor. **"Bu zar yırtıldığı an"** diyor doktor, **"yağ damarın içine boşalacak ve damarda akmakta olan kanı pıhtılaştıracak. Ani ölüm nedeni. En riskli durum bu!"** Kolesterol ilacını göstererek, **"İşte, diyor, bu ilaç, damardaki yüzde-otuz yağ halkasını yüzde-onlara indirebilecek, bununla kalmayacak, üzerini kaplayan zarı sertleştirecek, yırtılma riski daha da azalacak!"**. Üç ayda altı kutu. Eşim by-paslı, o da aynı ilaçtan alıyor. Aile olarak on iki kutu pravachol'e gereksinimiz var.

İlaçlarımızı SSK sağlık kurumlarından düzenli olarak alıyoruz. SSK sağlık kurumları Sağlık Bakanlığı'na geçeceği günlerde Olgunlar'daki dispanserin başhekiminin söyledikleri belleğimde: **"SSK, ilacı çok ucuza alıyordu. Şimdi sağlık payları, Sağlık Bakanlığında, yani kamu hazinesinde toplanacak. Aynı ilaca, işçi-emeklisinin sağlık fonundan en az dört kat fazla ödenecek. Ödenen her fazla, eczanenin kasasından çoğu yabancı ilaç firmalarına akacak. Emekçiden sağlık sigortası için kesilen para, ilaca bile yetmeyecek. Dolayısıyla, eczanelere ödeme yapmakta, Bakanlık zorlanacak. Küçük sermayeli eczaneler, paralarını zamanında alamadıkları için kapanacak. Avrupa'da olduğu gibi, yabancı firmalar, büyük market benzeri eczaneler açacak, ilaç pazarlamada egemen konuma gelecekler."**

Bunları işittikten iki gün sonra Olgunlar'daki dispansere gittim. Her gün tıklım tıklım insanla dolup taşan dispanser bomboştu. Taşımışlardı. Biz de ilaçlarımızı eczaneden almaya başlamıştık. Birkaç ay eczaneden aldık ilaçlarımızı. Altı ay geçmedi ki kolesterol ilacı için kan tahlili istedi eczane. O niye? Kolesterol (LDL) 160'ın altında olanlara verilmeyecekmiş. Bakanlığın yeni kararı bu. Doktorum, sakın 100'ün üstüne çıkmasın kolesterol diyor. Kolesterol ilacı aldığım için 160'ın altında kolesterolüm. İlacımı almak için kolesterolümün çıkmasını/yükselmesini bekleyeceğim. Yani ilaç almayacağım. Zorunlu olarak paramızla almaya başladık kolesterol ilacını. Ama bir haksızlığa uğratılmış olmanın ağırlığını taşıyorum.

Sonra dendi ki, kolesterol 100'ün üstünde olursa ilacınızı alabileceksiniz. Bir ay kolesterol ilacı almadım / yutmadım. Kan tahlili: kolesterol 93. Bir ay daha almadım: kolesterol 134. Yazıldı reçete, gittim eczaneye. Gidildi, gelindi, bakıldı, soruldu. Kolesterol 160'ın altında, ilacı veremeyeceğiz dediler. Hani 100'ün üstünde olursa alabilecektim. Gittiler geldiler, ama yaşın tutmuyor, yaşın tutuyor da şekerin yüksek değil, hayır bu rapor 100'ün üzerindeki kolesterol için ilaç vermeye uygun bir rapor değil. Eski raporumun aynısı bu. Eski rapor var mı? Var. Ama bu raporun da bir ay sonra süresi bitiyor, ancak bir kutu verebileceğiz.

Ben yazar'ım. Pandora'nın Bir Başka **'Kutu'**su adlı kitabımda, **"İçerim Yanıyor Aney!.."** başlıklı bir yazım var. İki paragrafını yer yer kısaltarak sizlerle paylaşmak isterim. Şöyle:

**"Cumhuriyet'in (26 Ağustos 2000) "Sosyal Sigortalar Kurumunun sağlık ve emeklilik sigortalarının birbirinden ayrılması"nı,** "Sosyal Güvenliğe IMF Modeli" **başlığı altında vermiş olmasını ve bunun sermayenin küresel egemenliği açısından anlamını, Mercedes Benz Yönetim Kurulu üyesi Kurt Lauk'un İstanbul'da yaptığı bir konuşmadan çıkarmak olanaklı.**

**"Kurt Lauk'un konuşması şöyle:**

**"Aslında çok daha hızlı küreselleşebilirdik, fakat iki önemli engelle karşılaştık bu süreçte: demokrasi engeli ve trilyonlarca dolar değerindeki emeklilik fonlarının kamu, yani ulus-devletlerin kontrolünde olması. (…) Artık bizim için asıl önemli olan, finansal sermayemizi küreselleştirebilmek. Yani (…) sermayelerimizin giderek daha da büyümesi , büyümesi. (…) Ama bunun için borsalara sürekli para girişi yapılması gerekiyor ve bu para da emeklilik fonlarında yatıyor. (…) Öte yandan doğrudan yatırımlarımızın küreselleşmesinde de ciddi bir direnç ile karşılaştık: demokratik devlet yapıları. Bakın Asya sermayesi nasıl para kazanıyor! Çocuk-işçi, kadın emeği, sendika, insan hakları gibi sorunlarla uğraşmıyor. (…) Çünkü bu bölgede ve Güney Amerika'da dikta yönetimler işbaşında. Ama biz Avrupa'da ne yapıyoruz? Yok işçi hakları, yok sendikal haklar, yok insan hakları, yok sosyal güvenlik katkı payları, sonuçta da karlarımız kuşa dönüyor. Demokrasiden vazgeçmek zorundayız."**

Sağlık ve emeklilik sigortalarının ayrılmasıyla, sağlık paylarının, emekçilerin sınıfsal kasasından kamu kasasına, özelleşen ve güzelleşen kamu kasasından küresel sermayenin kasasına akmasının da yolu açılmış oldu. Bunun, ulusal emeğin, küresel sermayenin sömürüsüne yeni bir kapı açmak olduğunu bilemedik.

Ücretimden kesilen sağlık payımdan, şimdi küresel sermayeye dört katı fazla ödediğim için, kolesterol ilacını alamadığımı bilemedim. Özelleşen sağlığın, emekçinin ücretinden azalan skalalarla kırpılarak; yarın sağlık payı için, artan skalalarla emekçi bordrolarında kesilecek olan payların, özelleşen sermayeden uluslar arası sermayeye doğru sel olup akmakta olan damlalar olduğunu ve olacağını da göremedik.

Ne kadar yıl daha çok üretirsek, emekli olarak o kadar az yıl tüketeceğimizin bilincine vardık ama, her erken ölümün, yaşamımızdan çağdaşımız tanrılar olan dolar ve avroya o kadar rüşvet olacağını düşünemedik. Dahası, siyasal erk olma ve erk olarak kalma karşılığında verilen bir rüşvet olduğunu bilemedik. Bildik ama, bu bilinci, yığınsal bilince, siyasal anlamda maddi güce dönüştüremedik.

Ne diyelim, **"sağlık olsun"**!

Yazımın başlığıyla bitirmek isterim:

**"İçerim yanıyor aney!.."**

29 Aralık 2008, gece-evde

* *Yazar*

# Deniz Feneri, Aile Hekimliği İçin Düzce'deydi

***Dr. Altan Ayaz - TTB Merkez Konseyi Üyesi***

1999 yılında şiddetli bir depremle sarsılan Düzce de, 15 Eylül 2005 tarihinde, Türkiye bir ilkle tanışıyor, **uzun süredir reklamı yapılan, "Aile Hekimliği Pilot Uygulama"** başlıyordu. Pilot uygulamanın başlaması ile birlikte Deniz Feneri Derneği ortaya çıktı: **"SAĞLIK en büyük VARLIKTIR"** sloganı ile Sağlık Bakanlığı ile işbirliğine girmişlerdi. Daha ilk bakışta Hükümetin sağlık alanındaki **"Dönüşüm Programının"** destekçisi oldukları ve iktidara yakın oldukları anlaşılıyordu.

Sağlık Bakanlığı Düzce de aile hekimliği pilot uygulamanın sorunsuz bir biçimde yürümesi için aylarca şehrin panolarına reklam vermiş, hekimlere dört katı maaş önermiş, sözleşme garantisi sağlamış, aile hekimi olmayı kabul etmeyen hekimlerin görev yerlerini sürekli değiştirerek adeta yıldırmaya çalışmış, mülki idari tüm makamların desteğini almış, parti teşkilatını seferber etmiş, ulusal ve yerel medyayı **"aile fotoğrafınızda yer açın"** sloganı ile kullanmış, tüm bunlar yetmezmiş gibi yandaş yardım derneklerini de harekete geçirmişti.

Sağlık Bakanlığı ve Deniz Feneri girdikleri işbirliğinin kapsamını **"ambulans hizmetleri, İstanbul ve Ankara'ya tedavi amaçlı gidenlere misafirhane, ortopedik malzeme almakta zorlananlar, maddi ve manevi desteğe ihtiyacı olan hasta ve hasta yakınları"** olarak sıralanıyordu. Bu yardımlardan aile hekiminin önerisi ve Deniz Feneri'nin araştırması ile ihtiyaç sahibi olduğu tespit edilen ailelerin yararlanabilecekleri belirtiliyordu. Maddi yardımların yanı sıra **"manevi"** destek içinde söz verilmiş olması, dini duygularında yoğun biçimde işin içerisine karıştırıldığını göstermekteydi.

Bakanlıkla Deniz fenerinin işbirliğine rağmen, halk sağlığı uzmanı Dr. Nasır Nenasır'ın Düzce de 2005 yılından beri bebeklerin neden öldüklerini sorgulayan araştırmasından biliyoruz ki: en yoksulların çocukları daha çok ölüyor. Deniz Feneri ve Bakanlığın girişimi bunu engelleyebilmiş değil, aile hekimliğinin ise zaten bunu engellemek gibi bir iddiası yok, olsa tıpkı 224 sayılı sosyalizasyon uygulaması gibi Muş'tan başlardı uygulamaya, Düzce'den değil.

Kuşkusuz Deniz Feneri gibi dernekler sadece sağlık alanında İktidarın politikalarına destek olmuyorlar. Geçen yıl Güneydoğu Anadolu bölgesinde elli bin aileye yardım ulaştırmakla övünen Deniz Feneri, Kimse Yok Mu Derneği, İslami Yardım Vakfı (İHH) gibi örgütler, amaçlarını **"dini duygularla sosyal yardımlaşmayı geliştirerek terörün kökünü kazımak"** olarak açıklıyor! Bölge'de, işsiz ve açlık sınırı altında yaşayanlara devlet tarafından düzenli sosyal yardım yapılmazken, işsizler **"İşsizlik Fonu"**ndan yararlanamazken, ülke nüfusunun %16'sı Bölgede yaşarken yatırımların sadece %4'ünden yararlanırken, iktidar yandaşı örgütler sorunu yardımlarla gidermeye çalışıyorlar. Amaç sadaka kültürünü yaygınlaştırmak, onurlu yaşamı engelleyip, insanları vatandaş olmaktan çıkarıp kul haline dönüştürmek.

Dernekler dışında belediyelerde sosyal yardımlara girişmiş durumdalar. İstanbul Büyükşehir Belediyesi dağıttığı kömür, yiyecek, giyecek yardımları dışında 162 bin öğrenciye burs verdiğini açıklıyor, köprü altı ilanlarında. Ankara Büyükşehir Belediyesi, İstanbul'dan geri kalmazken, dört milyon nüfuslu kentin bir milyonuna doğrudan yardımlarda bulunduğu bildiriliyor. Bu yardımlardan yararlananların seçim dönemlerinde Kur'an üzerine yemin ettirilerek oylarının alındığı biliniyor.

Neoliberal politikalar bir yandan devletin sosyal fonksiyonlarını köreltirken, eşitsizlikleri daha da derinleştiriyor. Neoliberalizmin ideolojik zemininde düne kadar **"hak"** olarak bilinen eğitim, sağlık, sosyal güvenlik, gibi bazı hizmetlerin bugün artık **"ihtiyaç"** olarak tarif edilmesi yatıyor. Hak olarak kitlelerce talep edilmeyen hizmetler, parası olanın kendisinin karşılayabildiği, parası olmayanların bir kısmının ise **"biat etmek"** koşuluyla yararlanabildiği yardımlara dönüşüyor. Böylece sosyal patlama riski bertaraf edilirken, düzenin devamı sağlanmış oluyor. Birleşmiş Milletler çatısı altında da bu tür organizasyonların var olduğunu biliyoruz. Dolayısıyla yoksullukla mücadele eşitlikçi sosyo ekonomik politikaların uygulanmasından çıkarılarak, sağlanan yardımlara bağlanmış oluyor. AKP'nin ise İslam da yer alan **"sadaka-fıkıh-zekât"** kültürü dolayısıyla bu organizasyonlara ideolojik olarak ta çok yatkın olduğu biliniyor.

Başta sağlık, eğitim, beslenme, barınma, ulaşım, sosyal güvenlik gibi sosyal hakların savunulmaya devam edilmesi bugün için önemli bir mücadele alanı, kuşkusuz siyasetin tümü buna indirgenemez. Sosyal devletin tasfiyesi ile birlikte boy gösteren liberal yöneliminde sonunun geldiği, **"piyasanın sihirli eli"** kavramının bir yana bırakıldığı, en büyük iflasların yaşandığı ABD'de görülüyor. Bu tür kriz dönemlerinde cemaat bağlantılı yardım derneklerinin etkinliklerini arttıracağı öngörülebilir. Bu nedenle krizden en az etkilenmek, mümkünse kazanımlar elde edebilmek, dinci gericiliğin yükselmesini önlemek için tüm emekçilerin sınıf eksenli birleşik mücadelesini yükseltmenin anlamı büyük. Herkesin becerisine göre üretebildiği, ihtiyacınca tükettiği, eşit, sömürüsüz, barış içerisinde bir toplum çokta uzak değil.

C M Y K

Tıp Dünyası
"örgütlü emek, sağlıklı toplum" www.ttb.org.tr

**Tıp Dünyası Dergisi**
Sahibi ve Sorumlu Yazı İşleri Müdürü:
Türk Tabipleri Birliği adına
**Prof. Dr. Gençay Gürsoy**
Genel Yayın Yönetmeni: **Mutlu Sereli**
Katkıda bulunanlar: **Dr. Selçuk Atalay, Dr. Eriş Bilaloğlu, Dr. Seyfi Durmaz, Dr. Melih Elçin, Dr. Arzu Erbilici, Dr. Tufan Kaan, Dr. Orhan Odabaşı, Dr. İskender Sayek, Dr. Cavit Işık Yavuz, İbrahim Fuat Akgül**

**Yayının Türü:** Yerel, süreli
**Yıl:**17 **Sayı:** 158 **Tarih:** 8 Ocak 2009
**Yayımlayan:** Türk Tabipleri Birliği
**Yayın İdare Merkezi:**
GMK Bulvarı, Şehit Daniş Tunalıgil Sok. No: 2 Kat: 4 Maltepe/Ankara
Tel: (0312) 231 31 79 (pbx)
Faks: (0312) 231 19 52- 53
tipdunyasi@ttb.org.tr
http://www.ttb.org.tr

Tıp Dünyası Dergisi, Türk Tabipleri Birliği tarafından 15 günde bir yayınlanır. Ücretsizdir.
10.000 adet basılmıştır.
**Hesap Numarası:** Türkiye Vakıflar Bankası Maltepe Şubesi Hesap No: 00158007281178784
**Baskı Öncesi Hazırlık:** GEO Tanıtım ve Reklam Hizmetleri Turgut Reis Cad. 47/6 Tandoğan Ankara Tel: (0312) 229 09 85 geotanitim@gmail.com
**Basım yeri ve tarihi:** İhlas Gazetecilik AŞ. Turgut Özal Bulvarı Demirciler Sitesi 1. Cadde No: 68 Siteler Ankara 353 29 61 / 8 Ocak 2009

## Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu Uzmanlık Eğitimi Kurultayları…

# 14 yıllık birikim

*TTB-UDEK Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel XIV. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı'nı değerlendirdi. Tükel, yoğun ve verimli geçen kurultayda, uzmanlık eğitimi ile ilgili güncel sorunların tartışıldığını söyledi.*

**Tıp Dünyası – ANKARA –** Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu'nca (TTB-UDEK) düzenlenen XIV. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı, 28-30 Kasım 2008 tarihlerinde Ankara Tabip Odası'nın ev sahipliğinde, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Abdülkadir Noyan Konferans Salonu'nda gerçekleştirildi.

TTB-UDEK Başkanı **Prof. Dr. Raşit Tükel**, kurultayda alınan kararları ve kurultaya ilişkin değerlendirmelerini Tıp Dünyası ile paylaştı.

**- Tıpta uzmanlık eğitimi kurultayları hakkında bilgi verir misiniz?**

Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayları, uzmanlık eğitiminin bileşenleri olan Sağlık Bakanlığı, tıp fakülteleri, eğitim hastaneleri, tabip odaları ve uzmanlık dernekleri temsilcilerinin bir araya gelerek uzmanlık eğitimi ile ilgili güncel sorunları tartıştığı ve çözüm önerileri geliştirdiği bilimsel, mesleki etkinliklerdir. İlki 24 Şubat 1994 tarihinde İstanbul'da yapılmıştı. Bu yıl Ankara'da on dördüncüsü düzenlendi. Yıllardır İstanbul, Ankara ve İzmir illeri arasında dönüşümlü olarak yapılıyor.

**- Bu yılki kurultay 28-30 Kasım tarihleri arasındaydı. Nasıl geçti?**

Bu yıl, Ankara Tabip Odasının ev sahipliğinde, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Abdülkadir Noyan Konferans Salonu'nda gerçekleştirildi. Kurultaya üç gün boyunca 300 kişi katıldı. İlk gün, uzmanlık derneklerinden temsilcilerin katılımıyla TTB-UDEK Çalışma Grupları Genel Kurulu yapıldı. Diğer günlerde de, tıpta uzmanlık eğitimini ve bu alandaki sorunlar ile çözüm önerilerini çeşitli boyutlarıyla ele alan oturumlar ve tartışmalar gerçekleştirildi.

*TTB-UDEK Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel*

**- Tıpta uzmanlık eğitimi alanındaki sorunlardan ve kurultayda ele alınış biçimlerinden biraz bahseder misiniz?**

Ülkemizde tıpta uzmanlık eğitimi, yıllardan beri Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'nün iptal edilmeyen maddeleri ve henüz yenisi oluşturulamayan Tababet Uzmanlık Yönetmeliği ile sürdürülmeye çalışılıyor. Öte yandan, ülkemizde, Tıpta Uzmanlık Kurulu'nun Bakanlığın bürokratik bir organı gibi tanımlandığını, tıpta uzmanlık eğitiminin tümüyle Sağlık Bakanlığı'nın yetkisine alınmak istendiğini görüyoruz. Kurultayın ikinci gününün ilk oturumu, bu önemli konuya ayrıldı ve tıpta uzmanlık eğitiminin yasal çerçevesi farklı bakış açılarıyla ele alındı. Asistan hekimlerin uzmanlık eğitimi sırasında yaşadığı sorunlar ve çalışma koşulları da bu alanın önemli sorunlarından biri olarak kurultay programında yer aldı. Bu konuda yapılan bir panelde, Asistan Hekimler Eşgüdüm Kurulu (AHEK) tarafından düzenlenen I. AHEK Kurultayı'nın sonuçları tartışıldı ve eğitim hastaneleri ile üniversite hastanelerinde uzmanlık eğitimi ve asistanların çalışma koşulları ele alındı.

**- Kurultayın sonuçlarından ve sonuç bildirgesinde yer alanlardan da özetle bahseder misiniz?**

Tıpta Uzmanlık Kurulu'nun mevcut yapısıyla tıpta uzmanlık eğitimiyle ilgili konularda işlevsiz kaldığı; bu kurulun eğitimin tarafları olan Sağlık Bakanlığı, YÖK ve TTB'nin eşit olarak temsil edildiği, özerk, tıpta uzmanlık eğitimiyle ilgili süreçleri düzenleyen, gereksinimleri nesnel olarak belirleyip, çözüme yönelik ortak çalışmalar gerçekleştiren bir yapıda olması gerektiği belirtildi.

Henüz çalışmaları sürdürülen Tıpta Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği'nde Sağlık Bakanlığı dışında kalan tarafların alanın düzenlenmesine, planlanmasına ve denetlenmesine katılımlarının oldukça sınırlandırıldığı görülüyor. Bu da, tıpta uzmanlık eğitiminin gerektirdiği bilimsel ve idari özerkliği ortadan kaldırılması anlamına geliyor. Bildirgede, tıpta uzmanlık eğitimine ilişkin düzenlemeler yapılırken, bu süreçte üç kurumun, YÖK, Sağlık Bakanlığı ve Türk Tabipleri Birliği'nin yetki alanlarının bulunduğu; Sağlık Bakanlığı'nın asıl işlevinin tıp eğitimi olmadığı ve bu alandaki yetkisinin Anayasa'nın 56. maddesinde tanımlandığı gibi sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini sağlama ve onları denetleme rolü nedeniyle olduğunun göz önüne alınması gerektiği vurgulandı.

Yine, tıpta uzmanlık eğitimi alanındaki temel ilkelerin, hukuki güvenlik ve istikrarı zedeleyecek şekilde sık sık değiştirilmemesi için, yönetmelik yerine yasa ya da tüzükle düzenlenmesi gerektiği belirtildi.

Bunların dışında, **"e-Sağlık ve Uzaktan Eğitim", "Ulusal Yeterlik Kurulu (UYEK) Etkinlikleri", "Çalışma Ortamı ve Hekimin Sağlığı", "Cerrahi Uzmanlık Dallarında Kesişen Alanlar: Uzlaşı ve İşbirliği", "Eğitim Kurumlarını Ziyaret", "Asistan Gözüyle Uzmanlık Eğitiminde Sorunlar ve Çözüm Önerileri"** başlıkları altında çeşitli değerlendirme ve görüşler de sonuç bildirgesinde yer aldı. Sonuç bildirgesinin tam metnine TTB web sayfasından (www.ttb.org.tr) ulaşılabilir.

# Sağlık alanında şiddete karşı yasa maddesi önerisi

*Türk Tabipleri Birliği, sağlık personeline yöneltilen şiddetin suç sayılması gerektiğini belirterek, Türk Ceza Yasası'na eklenmesi istemiyle madde önerisi hazırladı. Madde önerisi, hekim milletvekilleri aracılığıyla TBMM'ye sunulacak.*

**Tıp Dünyası – ANKARA -** Türk Tabipleri Birliği, sağlık personeline yöneltilen şiddetin suç sayılması gerektiğini belirterek, Türk Ceza Yasası'na (TCK) eklenmesi istemiyle madde önerisi hazırladı. Madde önerisi, hekim milletvekilleri aracılığıyla TBMM'ye sunulacak.

TTB Hukuk Bürosu tarafından hazırlanan maddenin, TCK'nin üçüncü bölümünde **"Kamu Sağlığına Karşı Suçlar"** başlığı altında 2 fıkra olarak yer alması önerildi. Madde önerisinde şunlara yer verildi:

**"Sağlık personelini etkileme ve sağlık hizmetini kesintiye uğratma:**

**(1) Sağlık kuruluşlarında çalışan sağlık personeline yerine getirdiği sağlık hizmeti nedeniyle yapmaması gereken bir işi yapması veya yapması gereken bir işi yapmaması için emir veren veya baskı yapan veya nüfuz icra eden veya her ne suretle olursa olsun hukuka aykırı olarak etkilemeye teşebbüs eden kimseye iki yıldan dört yıla kadar hapis cezası verilir.**

**(2) Bu fiiller sonucunda sağlık hizmeti kesintiye uğramışsa yukarıdaki fıkraya göre belirlenen ceza yarı oranında artırılır."**

### Gerekçe; sağlık alanında şiddetin artması

Teklif gerekçesinde, son yıllarda başta hekimler ve hemşireler olmak üzere sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan sağlık personeline yönelik şiddette çok ciddi artış görüldüğü, sağlık çalışanlarının öldürme, yaralama, hakaret ve tehditlere maruz kaldığı vurgulandı.

Yöneltilen tehdit, baskı ve şiddet nedeniyle sağlık hizmetini özerk, yararlı ve adaletli bir biçimde sunmak hekimler için gitgide daha da zor hale geldiğine yer verilen gerekçede, bu durumdan sadece hekimler ve sağlık personeli değil hastalara verilen sağlık hizmetinin de olumsuz etkilendiği belirtildi.

Gerekçede, bu konuda yapılmış bazı çalışmaların da sonuçlarına yer verilerek, şiddetin diğer iş yerlerine göre en çok sağlık alanında ortaya çıktığı, sağlık kurumlarında çalışmanın diğer iş yerlerine göre şiddete uğrama yönünden 16 kat daha riskli olduğu gibi bulgular aktarıldı. Gerekçede ayrıca, sağlık personeline yönelik şiddetin nedenleri üzerinde de duruldu. Toplumsal şiddet ortamı, sosyo-kültürel düzey, sağlık politikalarına ve hizmetlerine yönelik tepki, neoliberal politikaların hastayı müşteriye indirgeyen etkisi, acil servislerde yaşanan eksiklikler, içeriği boşaltılan hasta hakları, çalışma koşullarının olumsuzlukları, hekim-sağlık çalışanları eksikliği, politikacı ve yöneticilerin olumsuz tutumu, medyanın rolü gibi nedenler sıralandı.

### Güvenli çalışma ortamı sağlanmalıdır

Sağlık hizmetinin gereği gibi yürütülebilmesinin ancak güvenli bir çalışma ortamında mümkün olabileceğine yer verilen gerekçede, şöyle denildi:

**"Sağlık hizmetinin kamusal niteliği göz önünde bulundurulduğunda, sağlık personelinin hukuka aykırı fiillerle etki altına alınmasının aynı zamanda kamuya karşı işlenen bir fiil olduğunun kabulü de zorunludur. Bu nedenlerle maddeyle, sağlık personeline emir vermek, baskı yapmak, nüfuz icra etmek veya her ne suretle olursa olsun hukuka aykırı olarak etkilemeye teşebbüs etmek fiilleri ceza yaptırımına bağlanarak, sağlık personelinin mesleki bağımsızlık ve güvenlik içinde çalışması hukuksal koruma altına alınmıştır."**

Maddenin ikinci fıkrasında ise ağırlaştırıcı nedene yer verildi. Söz konusu fiillerin **"sağlık hizmetinin kesintiye uğraması"** sonucunu doğurması halinde uygulanacak cezanın yarısı oranında artırılacağı belirtildi. Madde önerisi, hekim milletvekilleri aracılığıyla TBMM'ye sunulacak.

# Tıp öğrencilerinden taşeron işçilere destek

*Ankara Üniversitesi yemekhane işçileri, işten çıkarılma, maaş ve ek mesai ücretlerini alamama gibi nedenlerle Ekim 2008'de öğrencilerin de desteğiyle boykota başlamışlardı.*

**Tıp Dünyası – ANKARA –** Ankara Üniversitesi yemekhane işçilerinin, taşeron firma tarafından işten çıkarılma, maaş ve ek mesailerini alamama nedeniyle başlattıkları boykot, 5 Aralık'ta işten çıkarılan 47 işçiden önce 44'ünün geri alınmasıyla sona erdi. Ankara Tabip Odası Tıp Öğrencileri Komisyonu (ATO-TÖK), boykot ve yemekhane işgaliyle süren eylemliliklere başından sonuna kadar destek verdi.

Ankara Üniversitesi yemekhane işçileri, işten çıkarılma, maaş ve ek mesa i ücretlerini alamama gibi nedenlerle Ekim 2008'de öğrencilerin de desteğiyle boykota başlamışlardı. Bir hafta süren boykot sonunda, rektörlüğün tüm talepleri kabul etmesi üzerine boykot sonlandırılmıştı. Talepler şöyleydi:

1. Taşeron Tadal' ın işten çıkardığı işçilerin tamamının yeniden işe alınmasını ve işsiz kaldıkları süredeki kayıplarının telafi edilmesi,
2. İşçilerin sürgün edilmesine son verilmesi,
3. İşçilere haftalık 45 saatlik çalışmanın dışında yaptıkları fazla mesailerin ücretlerinin verilmesi, zorla fazla mesai yaptırma uygulamasına son verilmesi,
4. İşçilere yönelik, küçümseyici ve onur kırıcı davranışlara son verilmesi,
5. Bu yıl yapılacak yemek ihalesinin şartnamesinde, işçilerin iş güvencelerinin, ücretlerinin ve diğer haklarının güvence altına alınmasını düzenleyen maddelerin yer alması,
6. Kaliteli, sağlıklı ve doyurucu yemek hizmeti verilmesi

### Ancak sözler tutulmadı

Ancak verilen sözler yine tutulmadı ve işçiler tekrar maaşlarını alamadıkları için greve gittiler. Taşeron firma Tadal işçilerin bu kararlı tutumundan zarar görerek battı. Yeni ihale döneminde yemekhane hizmetini alan Tam Sofra adlı taşeron şirketin de sendika üyesi işçilerle çalışmak istememesi üzerine, işçiler ve öğrenciler Ankara Üniversitesi Cebeci Kampusu Yemekhanesi'ni işgal ettiler. Bu süreçte öğrenciler ve yemekhane işçileri gerek üniversite yönetimi gerekse polis tarafından çeşitli yöntemlerle eylemden vazgeçirilmeye çalışıldılar. En son 5 Aralık'ta sabaha karşı yemekhaneye polis baskını düzenlendi.

### ATO-TÖK'ten destek

ATO-TÖK bu sürecin başından sonuna kadar yemekhane işçilerinin yanında oldu. Nitekim, 5 Aralık sabahında yapılan baskında işçilerle birlikte 4 öğrenci de gözaltına alındı. Gözaltına alınan işçiler ve öğrencilerin serbest bırakılmasından sonra, Cebeci, Dil Tarih Coğrafya Fakültesi ve Tandoğan merkez yemekhanesinde yeniden boykot örgütlenmesine karar verildi. Bunun üzerine Rektörlüğün talep ettiği görüşmede, taşeron şirket işten çıkarılan 47 işçiden 42'sini işe geri almayı kabul etti. ATO TÖK'ün de üyesi olduğu üniversite meclisinin bunu kabul etmemesi üzerine 2 kişinin daha işe alınmasına karar verildi. Ancak şirket son 3 kişiyi çalıştırmamakta direndi. İşçiler öğrencilerin muhalefetine rağmen kendi aralarında yaptıkları tartışmayla bu öneriyi kabul ettiler.

### Sendikalaşma mücadelesi

ATO-TÖK tarafından Tıp Dünyası'na yapılan değerlendirmede şöyle denildi:

**"Bizler taşeron deyince iş güvencesizliği, işten atılmalar, hak kayıpları, kalitesiz üretim ve maaşların ödenmemesini anlıyoruz. Taşeron sistemi var oldukça işçilerin kazanılmış olan tüm haklarının yavaş yavaş kaybedileceğini biliyoruz. Taşeronun var olduğu her yerde sendikalaşmaya karşı açtığı savaşı görüyoruz. Bu anlamda bugün Cebeci'de işçilerin verdiği en önemli mücadele sendikalılaşma mücadelesidir. Cebeci yemekhane işgali tüm Türkiye işçi sınıfı ve gençliği adına değerlendirilmesi gereken bir süreçtir. Özellikle de kriz adı altında işçilerin işten çıkarılması bu kadar meşrulaştırılmışken… Daha düne kadar hiçbir sınıf direnişine katılmamış olan işçileri bu sürece götüren işte bu dayanışma, kararlılık ve sınıf bilincidir."**