



Tıp Dünyası

15 Haziran 2010 Sayı: 175

"örgütlü emek, sağlıklı toplum"

www.ttb.org.tr

dışardan göz

"... Hekimler bir süre hastanın musiki ile tedavi edilmesine karar verirler. Yandaki odada flüt, santur ve yaylı sazlarla musiki sağlandığında Voyvoda sağlığına kavuşur.
Bunu yazdığımda erken büyümüşüm sanırım; şairin dediği gibi: bizim ülkemizde acılar erken büyütür çocukları! Sahi erken büyüyen çocuklar kaç yaşında olur?..."

Erol Özyiğit yazdı ■ sayfa 7'de

Piyasaya karşı hekimliği/ sağlık hakkını savunmak

Türk Tabipleri Birliği'nin 59. Büyük Kongresi 25-27 Haziran 2010 tarihlerinde Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Binası Abdülkadir Noyan Konferans Salonu'nda gerçekleştiriliyor

Tıp Dünyası – ANKARA – Türk Tabipleri Birliği'nin 59. Büyük Kongresi Ankara'da gerçekleştiriliyor. Kongre, 25 Haziran 2010 Cuma günü saat 14.00'de, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Binası Abdülkadir Noyan Konferans Salonu'nda başlayacak.

Büyük Kongre'nin ilk günü, TTB Merkez Konseyi Başkanı **Prof. Dr. Gençay Gürsoy**'un açış konuşmasının ardından, kongre konuklarının konuşmalarına ayrıldı.

İkinci gün saat 09.30'da başlayacak olan Büyük Kongre, Başkanlık Divanı'nın Seçimi ile sürecek. Kongre gündeminin okunarak oya sunulmasının ardından, Merkez Konseyi Çalışma Raporu, Mali Rapor ve Denetleme Raporları okunarak görüşülecek ve oya sunulacak. İkinci gün programı karar

önerilerinin okunması, görüşülmesi ve oylanmasının ardından sona erecek.

Büyük Kongre'nin üçüncü günü, TTB Merkez Kurulları'nın seçimlerine ayrıldı. 27 Haziran günü saat 09.00'da başlayacak oylama saat 17.00'ye kadar sürecek.

502 delege oy kullanacak

Türk Tabipleri Birliği'ne bağlı 65 tabip odasında kayıtlı toplam 502 delege bulunuyor. Seçime katılacak Etkin Demokratik TTB Grubu'nun Merkez Konsey, Yüksek Onur Kurulu ve Denetleme Kurulu adayları açıklanırken, kongreye az zaman kalmasına karşın henüz adaylarını açıklayan başka grup çıkmadı.

Etkin Demokratik TTB Grubu'nun adayları şöyle: Merkez Konsey: **Dr. Feride Aksu Tanık, Dr. Özdemir Aktan, Dr. Özlem Azap, Dr. Eriş Bilaloğlu, Dr. Zülfi Kar Çebe, Dr. Hüseyin Demirdizen, Dr. Arzu Erbilici, Dr. Gülriş** ■ Devamı sayfa 5'te

Görünür ve müdahil bir TTB

TTB Genel Sekreteri Dr. Eriş Bilaloğlu, "Büyük Kongre'den beklentimiz, 'piyasaya karşı sağlık hakkını savunma' hattını koruyarak, eksikliklerin tamamlanması, güçlendirilmesi ve daha mücadeleci bir tarzda sürece müdahil olunmasıdır" diye konuştu. ■ Sayfa 5'te



HER ZAMAN ÇALABİLECEĞİNİZ BİR KAPI VAR...

Her türlü güç odağından, hükümetlerden, sermayeden bağımsız hekimlerin ve halkın sağlık hakkını savunan tabip odalarına her zamankinden daha fazla ihtiyacımız var.



'657'deki değişikliğe hayır!'

KESK Adana Şubeler Platformu, TMMOB ve Adana Tabip Odası, Hükümet'in 657 Sayılı Yasa'da yapmayı düşündüğü değişikliklere karşı çıktı. Yapılan açıklamada, "Düşünülen değişiklikler çalışma barışını kökten dinamitleyecek bir girişimdir, kabul edilemez" denildi. ■ Sayfa 5'te

Kuralsız, hesapsız eğitim hastanesi kurulmasına durdurma

TTB'nin Etlik İhtisas Hastanesi'nin eğitim hastanesine çevrilmek istenmesine karşı açtığı yürütmeyi durdurma ve iptal istemli davada yürütmeyi durdurma kararı çıktı.

Tıp Dünyası – ANKARA - TTB'nin Etlik İhtisas Hastanesi'nin eğitim hastanesine çevrilmek istenmesine karşı açtığı yürütmeyi durdurma ve iptal istemli davada yürütmeyi durdurma kararı çıktı.

Ankara Tabip Odası tarafından konuyla ilgili yapılan açıklamada; Sağlık Bakanlığı'nın ikinci basamak sağlık kuruluşlarını eğitim hastanelerine dönüştürmek istediği belirtilerek Tıpta Uzmanlık Kurulu'nun (TUK) kararı olmadan, Etlik Hastanesi'nin de eğitim hastanesine çevrilmek istendiğine dikkat çekildi.

Ankara'nın genel hizmet hastanelerine olan ihtiyacının görmezden gelindiğinin ifade edildiği açıklamada; hem uzmanlık eğitiminin niteliği konusunda, hem de halkın sağlık hizmetine ulaşılabilirliği konusunda kaygılar oluşturan bu düzenlemeye karşı dava açıldığı hatırlatıldı.

Açıklamada şöyle denildi: ■ Devamı sayfa 4'te

TTB'den Kırım Kongo Kanamalı Ateşi raporu: En yüksek vaka sayısı Türkiye'de

TTB Kırım Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA) Bilimsel Değerlendirme Kurulu üyesi Prof. Dr. Önder Ergönül, hastalığın görülmeye başladığı 2002 yılından bu yana Türkiye'de yaklaşık 5 bin kişinin bu hastalığa yakalandığını ve yaklaşık 250 kişinin yaşamını yitirdiğini söyledi.

Tıp Dünyası – ANKARA - TTB Kırım Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA) Bilimsel Değerlendirme Kurulu üyesi Prof. Dr. Önder Ergönül, hastalığın görülmeye başladığı 2002 yılından bu yana Türkiye'de yaklaşık 5 bin kişinin bu hastalığa yakalandığını ve yaklaşık 250 kişinin yaşamını yitirdiğini söy-



ledi. Ergönül, başka hiçbir ülkede bu kadar yüksek rakam saptanmadığına dikkat çekti. Bu yıl bine yakın vaka görüldüğünü belirten Ergönül, "Bu oldukça yüksek bir rakam. En önemli sorun Türkiye'de görülüyor" diye konuştu.

TTB KKKA Bilimsel Değerlendirme Kurulu'nun raporu 7 Haziran günü TTB'de

düzenlenen bir basın toplantısıyla duyuruldu. Toplantıda konuşan Prof. Dr. Önder Ergönül, KKKA'nın mücadelesi zor, ancak ölümün kader olmadığı bir hastalık olduğunu söyledi. Türkiye'de bu yıl da hastalığın yaygın olarak görüldüğünü ve ölümler yaşandığını belirten Ergönül, salgın kontrolünün yerel odaklara kaydırılması ve bilimsel ■ Devamı sayfa 4'te

Dereler halkla Ankara'ya akıyor...

Antalya-Isparta-Burdur Dereleri Gönüllüce Aksın Çevre Platformu, Akdeniz Bölgesi'nde yapılan ve yapılacak olan Hidroelektrik Santraller'e (HES) karşı yürüttükleri "Dereler Halkla Ankara'ya Akıyor" kampanyası kapsamında Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi'ni ziyaret etti.

Ziyarette, Gökbük'te hala sürdürülmekte olan geleneksel bir oyunun "pungudık" adlı temsili karakteri de yer aldı.

Tıp Dünyası – ANKARA - Dereler Halkla Ankara'ya Akıyor kampanyası kapsamında, Antalya-Isparta-Burdur Dereleri Gönüllüce Aksın Çevre Platformu adına Antalya bölgesinde çiftçilik ve bahçecilikle uğraşan yaklaşık 50 kişi,

15 Haziran 2010 Salı günü TTB'ye gelerek, TTB Genel Sekreteri Dr. Eriş Bilaloğlu, TTB Denetleme Kurulu üyeleri Dr. Yaşar Ulutaş ve Dr. Sibel Özsoy ile bir görüşme yaptılar. Platform temsilcisi ■ Devamı sayfa 4'te



Gündem...

Prof. Dr. Gençay Gürsoy

Nokta...

TTB Merkez Konseyi'nin (MK) iki yıllık çalışma döneminin sonuna gelmiş bulunuyoruz. Genel Kurul'la birlikte, Merkez Konseyi'nde son 2 dönem görev yapan, ■ Devamı sayfa 3'te



Taşeronla karşı 25 Haziran'da eylem

Dev-Sağlık İş üyesi işçiler, asıl işverenleri olarak çalıştıkları hastanenin belirlendiği mahkeme kararının uygulanması talebiyle, 25 Haziran'da Sağlık Bakanlığı önünde eylem yapacaklar. ■ Sayfa 3'te

Emekliler katkı/ katılım payının kaldırılmasını istedi

DİSK'e bağlı Emekli Sen, sağlık hizmetlerinde katkı/katılım payı uygulamasına son verilmesi talebiyle 11-12 Haziran tarihlerinde Türkiye'nin çeşitli yerlerinde eylem yaptı. Emekli Sen'in, Ankara'da yapılacak eylem için 11 Haziran günü Güvenpark'ta anıt önüne çadır kurmaları Valilik tarafından engellendi. ■ Sayfa 5'te



Ankara'da aile hekimliği yerleştirmeleri yapıldı

29-30 Mayıs 2010 tarihlerinde Ankara'da aile hekimliği yerleştirmeleri yapıldı. Ankara Tabip Odası hekimlerin, iktidarın yürüttüğü politikaların dayatması ile karşı karşıya olduğunu belirterek, hekimlik mesleğinin niteliğinin yok sayılarak, bir tür esnafıya dönüştürülmeye çalışıldığını vurguladı. ■ Sayfa 3'te

Türk Tabipleri Birliği'nden iş yükü ve iş gücü anketi

Türk Tabipleri Birliği tarafından 25 Mayıs-1 Ağustos 2010 tarihleri arasında gerçekleştirilecek dev ankette, Türkiye'de hekimlerin içinde buldukları çalışma koşulları, çalışma saatleri, aldıkları ücretler, çalışma koşulları ve ortamlarından duydukları memnuniyet araştırılacak. ■ Sayfa 8'de

Gözler Anayasa Mahkemesi'nde
TTB Hukuk Bürosu, hekimlerin "Tam Gün" yasası ile ilgili sorularını yanıtladı. 2. Sayfada

Maden kazalarında 5 ayda 47 işçi öldü
DİSK Genel Sekreteri Tayfun Görgün, özelleştirme politikaları, taşeron uygulamaları ve madencilerin çalışma ortamlarını anlattı. 6. Sayfada

Uzmanlık eğitimi yönetmeliği ile ilgili Danıştay kararlarının sonuç ve etkileri
7. Sayfada

Tütün endüstrisinin yeni hedefi kadınlar
8. Sayfada

TTB Yüksek Onur Kurulu Kararları / 2008-2010
8. Sayfada

Gözler Anayasa Mahkemesi'nde

“Tam Gün” olarak bilinen 5947 Sayılı Yasa'nın pek çok maddesi 31 Temmuz'da yürürlüğe girecek. Halen Anayasa Mahkemesi'nin gündeminde olan yasa nedeniyle hekimler, gerek mesleki, gerekse özel yaşantılarının nasıl etkileneceği hakkında pek çok soruyla karşı karşıyalar. TTB Hukuk Bürosu, hekimlerin “Tam Gün” yasası ile ilgili olarak TTB'ye yönelttikleri sorularını yanıtladı.

Anayasa Mahkemesi dosyası ne zaman görüşüp karara bağlayabilir?

Tam gün ile ilgili iptal başvurusu, Anayasa Mahkemesi'nde 2010/29 Esas numarası ile 13 Mayıs 2010 günü görüşülmüştür. Bu görüşmede esasın incelenmesine ve yürürlüğün durdurulması isteminin esas inceleme aşamasında ele alınmasına karar verilmiştir. Türk Tabipleri Birliği, Anayasa Mahkemesi Başkanlığı'na Yasa hakkında görüşlerini sunma olanağı tanınması için talepte bulunmuştur. Anayasa Mahkemesi Başkanlığı, Yasa ile ilgili taraflar olan Sağlık Bakanlığı, Türk Tabipleri Birliği, Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı ve Gülhane Askeri Tıp Akademisi temsilcilerinin sözlü açıklamalarını dinlemeye karar vermiştir. Sözlü açıklama için tarihin daha sonra belirleneceği bildirilmiştir. Bu arada esas hakkında inceleme raporunun Raportör tarafından 1 Temmuz 2010 tarihine kadar tamamlanmasının takvimlendirildiği ilişkin bilgi edinilmiştir. Bu bilgiler ışığında, pek çok hükmün yürürlük tarihi olan 31 Temmuz 2010 tarihinden önce sözlü açıklamaların alınarak başvurunun karara bağlanması olasılığı görülmektedir.

Çalıştığım kamu sağlık kuruluşuna tam güne geçtiğime ilişkin dilekçe vermem gerekirmi? Dilekçe vermezsem istifa etmiş sayılır mıyım?

Üniversitede öğretim üyeleri hariç kamu kurumlarında çalışan hekimlerle ilgili kamu kurum ve kuruluşları dışında çalışmaya olanak sağlayan 2368 sayılı Yasa, 31 Temmuz 2009 günü yürürlükten kalkıyor. Eş zamanlı olarak 31 Temmuz 2010 günü 1219 sayılı Kanunun 12. maddesinin ikinci ve üçüncü fıkralarını değiştiren 7. maddesi yürürlüğe girecektir. Kamu sağlık kuruluşlarında çalışmaya devam edecek hekimler yönünden; üniversite öğretim üyelerinde olduğu gibi tam güne geçmek istediklerine dair talepte bulunmaları gerektiğine, başvuramaz iseler istifa etmiş sayılacaklarına ilişkin bir yasal düzenleme bulunmamaktadır. Bu nedenle 31 Temmuz 2010 tarihine kadar kurumlarına tam güne geçeceklerine dair bir başvuruda bulunmaları da zorunlu değildir. 2368 sayılı Yasa'nın kaldırılması ile haftalık normal mesai süresi 45 saatten 40 saate ineneğinden part-time çalışma ile tam gün çalışma süresi arasındaki 1 saatlik zaman farkı da kalmadığından çalışma sürelerinde de bir değişiklik olmayacaktır.

Zorunlu olmamakla birlikte kamu dışındaki işinizden ayrıldığınız veya muayenehanenizi 5947 sayılı Yasa uyarınca kapatmak zorunda kaldığınız ya da kapatmanız tarihte veya 31 Temmuz 2010 tarihinde kurumunuza verebilirsiniz.

Kamu çalışan hekimlerden hangileri 31 Temmuz 2010 tarihinden sonra da serbest çalışmaya devam edebilecekler?

1219 sayılı Kanunun 12. maddesinin değişik üçüncü fıkrası uyarınca sözleşmeli statüde olanlar da dahil olmak üzere mahalli idareler ile kurum tabipliklerinde çalışan ve döner sermaye ek ödemesi almayan tabipler işyeri hekimliği yapabilecek, bunlardan halen çalışanlar da çalışmaya devam edebileceklerdir.

2547 Sayılı Yükseköğretim Kanunu'nun 47. maddesi uyarınca kurulan mediko-sosyal merkezlerinde çalışan ve döner sermaye ek ödemesi almayan hekimlerin de bu madde kapsamında çalışmasına olanak sağlanması gerektiği düşünülmektedir.



Üniversite öğretim üyeleri de part-time çalışmalarını ortadan kaldıran 2547 sayılı Yasa hükümleri 31 Ocak 2011 tarihinde yürürlüğe gireceğinden o tarihe kadar çalışmaya devam edebileceklerdir.

Kamuda çalışan hekimler 31 Temmuz 2010 tarihinden sonra da serbest çalışmaya devam ettikleri tespit edilirse ne olur?

Bilindiği gibi üniversite öğretim üyeleri dışında kalan kamu çalışanı hekimler, 2368 sayılı Yasa ile sağlanan haktan yararlanarak mesleklerini kamu dışında da icra edebiliyorlar. Bu yasa Tam Gün olarak bilinen 5947 sayılı Yasa'nın 19. maddesinin a) bendi ile 31 Temmuz 2010 tarihinden itibaren yürürlükten kaldırılmaktadır. Bu halde 657 sayılı Devlet Memurları Yasasının ilgili hükümlerinin uygulanması söz konusu olacaktır. 657 Sayılı Yasanın 28. Maddesinde devlet memurlarının "Ticaret ve Diğer Kazanç Getirici Faaliyetlerde Bulunma Yasağı" düzenlenmiştir. Hekimlik mesleği hukukun tacir ve esnaf sayılmayı gerektiren bir meslek olmamakla birlikte, bu mesleğin kamu görevi dışında sürekli bir biçimde icrası 28. Madde kapsamında diğer kazanç getirici faaliyetlerde bulunma yasağına aykırılık kapsamında değerlendirilebilecektir. Bu halde ilgili hekim hakkında disiplin soruşturması açılması ve aynı yasanın 125. maddesinin D fıkrasının h) bendi uyarınca kademe ilerlemesinin durdurulması cezasının verilmesi söz konusu olabilecektir.

Kamuda çalışan hekimler 31 Temmuz 2010 tarihinden sonra ücretsiz izinli oldukları dönemde serbest çalışabilirler mi?

Devlet memuru olan hekimlerden 10 yılını doldurmuş bulunanlar, mazeret göstermeksizin bir defalığına 6 aya kadar ücretsiz izin alabilirler. Ücretsiz izin süresinde hekim olarak çalışılıp çalışılmayacağı farklı yorumlara açık olmakla birlikte; Danıştay 10. Dairesi tarafından verilen bir kararda EGO'da çalışan davacıya ücretsiz izinli olduğu dönemde süreklilik göstermeyen bir kır lokantası işlettirdiği nedeniyle verilen görevle ilişik kesilmesi cezasının mevzuata aykırı bulunduğu yönünde karar verilmiştir.

Kamuda çalışan hekimler Tam Gün yasası nedeniyle kamudan emekli olmadan ayrılırlarsa emekli ikramiyesi alabilir mi?

Bilindiği gibi 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile 1 Ekim 2008 tarihinden itibaren kimi hükümler hariç olmak üzere Sosyal Sigortalar, Bağ Kur, Emekli Sandığı Kanunu ve sosyal güvenlikle ilgili diğer Kanunlar yürürlükten kaldırılmış ve geçiş dönemine ilişkin düzenlemeler yapılmıştır. Geçiş döneminde yürürlükten kal-

dırılan kanunların hangi hallerde feshinde maddelerinin uygulanmaya devam edeceği de düzenlenmiştir.

Kamu sağlık kuruluşlarında çalışan hekimler 5434 sayılı Emekli Sandığı Kanuna tabi iken 5510 sayılı Yasa'nın 4. maddesinin c bendi kapsamında sigortalı sayılmışlardır. Diğerleri ise 4/a ve b bendi kapsamında sigortalı sayılmıştır.

5510 sayılı Yasa'dan önce farklı sosyal güvenlik kurumlarına bağlı hizmet süresi olan kişiler emekli olmak istediklerinde 2829 sayılı Yasa uyarınca son 7 yıl içinde fiilen en çok hangi sosyal güvenlik kurumuna bağlı çalışmış iseler o kurumdan emekli olabiliyorlardı. Ancak Emekli Sandığı Kanununa tabi olan işbirlikçilerin emekli ikramiyesi alabilmesi için son defa Emekli Sandığı'na tabi görevden emekliye ayrılmış olmaları gerekiyordu. Anayasa Mahkemesi, 5.2.2009 günlü ve E:2005/40, K:2009/17 sayılı kararıyla bu zorunluluğu iptal etti ve karar 5 Haziran 2010 günü yürürlüğe girmiştir.

19 Haziran 2010 tarihinde Resmi Gazetede yayımlanan 5997 sayılı Yasa'nın 14. maddesi ile 5510 Sayılı Kanunun 89. maddesinin 1. fıkrası değiştirilmiştir. Böylece 5947 sayılı Tam Gün Yasası uyarınca serbest çalışmaya devam edebilmek için kamudan emekli olmadan istifa eden hekimler, 5510 Sayılı Kanunun 4/c kapsamında sigortalı olmaktan çıkarsalar da; emekliliğe hak kazandıkları tarihte geçiş dönemi hükümleri uyarınca fiilen 4/c kapsamında çalıştıkları sürelerle ilişkin emekli ikramiyelerini talep edebileceklerdir. Emekli aylıklarına ise yine geçiş dönemi hükümlerine göre son yedi yıl içinde fiilen en çok hangi bent kapsamında sigortalı olarak çalışmış iseler ona göre tespit edilip bağlanacaktır.

Kamuda çalışırken aynı zamanda özel hastane ya da özel sağlık kuruluşunda hizmet akti ile çalışanlardan Tam Gün Yasası nedeniyle ayrılmak zorunda kalanlar kıdem tazminatına hak kazanır mı?

Bu konuda ilgili yasa geçiş hükmü bulunmaması sebebiyle duraksama yaşanmaktadır. Zira, Yasanın vermiş olduğu kısmi çalışma hakkından yararlanarak yürütülen çalışmanın yine yasa ile getirilen bir yasakla engellenmiş olması sebebiyle aktin feshedilmesi, çalışan hekimin gerçek iradesini yansıtmamakla birlikte teknik olarak istifa gibi görünmektedir.

Hukukumuzda ise, haklı bir gerekçe olmaksızın istifa edilmesi kıdem tazminatına hak kazandırmamaktadır. Ancak, bu konuda yargısal değerlendirmeler henüz mevcut olmamakla birlikte, yeni bir yasal düzenleme sebebiyle hekimin tek bir kurumda çalışmaya zorlanması ve hekimin de resmi kurum çalışmasını tercih etmesini basit bir istifa biçimi-

minde değerlendirmemek, iş aktinin feshini 'zorlayıcı neden' benzeri bir değerlendirilme bulunmak gerektiği düşünülmektedir. Emekten yana düzenleme getirilen iş hukuku kurallarından farklı bir sonuca ulaşmak, hak ve adalet ilkelerine uygun bir neticeyi oluşturmayacaktır.

Tam Gün Yasası dolayısıyla çalıştığım özel sağlık kuruluşu hekimliğinden ayrılmayı düşünürsem nasıl bir ihbar yazısı yazabilirim?

Bu düşüncede olanların iş aktinin feshini ihbar yazısının, mümkün olduğunca hak kayıplarına sebep olmayacak biçimde oluşturulmasında yarar bulunmaktadır. Bu yazının işverene verildiğinin daha sonra kanıtlanabilmesi bakımından iki örnek hazırlanıp birine alındı yazı/ımnazası alınmalı ya da resmi yolla (noter, iadeli taahhütlü mektup, vb.) gönderilmelidir.

Feshi bildirimini ne zaman yapmalıyım?

Feshi bildirimini İş Kanunu'nda her bir çalışma süresine göre belirlenmiş olan (2 ila 8 hafta) veya sözleşmede öngörülen ihbar öneline uyularak yapılmalıdır. Bu süreye uyulmaması durumunda uymayan taraf, ihbar öneli süresi ücreti kadar karşı tarafa ödeme yapmak zorunda kalabilir.

Kısmi zamanlı olarak yürütülen iş sözleşmesinin feshi durumunda hak kazanılan kıdem tazminatı ne şekilde hesaplanır?

Haftanın beş günü çalışılması durumunda kıdem tazminatı, çalışılan ve çalışılmayan saat ve gün ayrımı yapılmaksızın, hizmet aktinin başlangıcı ile sona ermesi arasında geçen tüm süre üzerinden hesaplanır. Bu konuda çok sayıda Yargıtay kararı bulunmaktadır.

Kamu görevim dışında çalışma olanağımın ortadan kaldırılmasına karşı dava açabilir miyim?

Çalışma sınırlamaları 5947 Sayılı Yasa ile yapılan düzenlemelerden kaynaklanmaktadır. Bilindiği gibi ne Türk Tabipleri Birliği'nin ne de hekimlerin bireysel olarak doğrudan Yasa hükümlerinin Anayasaya aykırılığını ileri sürerek iptal davası açmaları mümkün değildir. Hekimlerin menfaatlerini etkileyen bir uygulama işlemi yapıldığında bu işlemin iptali için İdare Mahkemesi'nde dava açılması ve bu davada işlemin dayanağı olan yasa kurallarının Anayasaya aykırılığını ileri sürüp, Mahkemenin itirazı ciddi bularak Anayasa Mahkemesi'ne göndermesi talebinde bulunmak mümkündür. Bu aşamada çalışma sınırlamaları ile ilgili olarak Sağlık Bakanlığı ya da İl Sağlık Müdürlükleri tarafından henüz bir uygulama işlemi tesis edilmediğinden Türk Tabipleri Birliği tarafından dava açılmamıştır. Ancak uygulama işleminin tesis edilmesi halinde yargıya başvurmak için bir hazırlık yapılmıştır. Hekimlerin bireysel olarak açılacak davalara ilişkin örnek dava dilekçesi hazırlanmıştır.

(Not: Örnek feshi ihbar yazısına ve örnek dava dilekçesine www.ttb.org.tr adresinden ulaşılabilir.)

Arada bir

Malpraktis iddialarında artış var

Dr. Orhan Odabaşı*

Türk Tabipleri Birliği Yüksek Onur Kurulu 27.06.2008-01.06.2010 tarihleri arasında 11 toplantı yaptı. Toplantılarda 26 Tabip Odası'ndan gönderilen, toplam 391 dosya görüşüldü. Bu dosyalarda toplam 580 hekim hakkındaki karar incelendi. Az sayıda olmakla birlikte bazı hekimler, aynı dosyada soruşturulan birden fazla eylemleri nedeniyle, birden fazla disiplin cezası aldılar. Bu nedenle hakkındaki tabip odası onur kurulu kararı değerlendirilen hekim sayısı 580 olmasına karşın, sonuca göre karar dağılımı 584 oldu. Bu dönem içerisinde Yüksek Onur Kurulu'na, İstanbul, İzmir ve Ankara Tabip Odalarından diğer tabip odalarına göre daha fazla sayıda dosya geldi. İstanbul, İzmir, Ankara, Antalya, Tekirdağ, Kocaeli, Kayseri, Aydın, Çanakkale, Manisa, Mersin, Trabzon, Van-Hakkari, Balıkesir, Bursa, Eskişehir, Adana-Osmaniye, Erzurum-Kars, Gaziantep-Kilis, Isparta-Burdur, Muğla, Ağrı, Bartın, Çorum, Diyarbakır, Kahramanmaraş dışındaki odalarımızdan Yüksek Onur Kurulu'na dosya gelmedi.

Yüksek Onur Kurulu üyeleri ve Türk Tabipleri Birliği Hukuk Bürosu çalışanlarının geçen yıl birlikte düzenledikleri Tabip Odaları Disiplin İşlemleri Deneyim Paylaşım Programı veri olarak alınrsa, tüm tabip odası bölgelerinde deontoloji ve meslek etiği kurallı ihlali yaşandığını söylemek yanlış olmayacaktır. Bu toplantılarda dile getirilen olaylar ve bu olaylar karşısında alınan tutumlar dikkate alındığında, tabip odası yönetim kurullarının ve onur kurullarının dosya sayılarında belirleyici oldukları ortaya konulabilir. Mesleki deontoloji çerçevesinde hekimler arasında var olması gereken karşılıklı saygı ve tabip odasının sorun çözme becerisi bakımından bu durum anlayışla ve takdirle karşılanabilir.

Diğer yandan birçok odamız yöneticileri, hekim uygulamalarını (pratiklerine) yönelik çok sayıda hukuksal sürecin devam ettiğini, son on yıl ile geçen birkaç yıl karşılaştırıldığında, çok sayıda malpraktis iddiası ile hekimlerin karşı karşıya kaldıklarını söylediler.

Tabip Odaları Disiplin İşlemleri Deneyim Paylaşım Programı toplantılarında dile getirilen, ortak tutum alınması gerekliliği vurgulanan diğer bir alan ise tanıtım ihlalleriydi. Reklam konusunda yaşananlar ve verilen örnekler, bu önemli konunun önemimizdeki dönem daha ağırlıklı gündemimizde yer alacağını ipuçlarını vermektedir.

Özel sektörde çalışan hekimlerin yaşadığı sorunlar ve özlük hakları, önemimizdeki günlerin ağırlıklı dosya konuları olmaaya aday. Aile hekimliği uygulamalarının, hekimlerin özlük hakları ve mağduriyetleri açısından öne çıkacak konular arasında olacağı, toplantılarda belirtildi.

Yüksek Onur Kurulu'na gelen dosyalar arasında dikkat çektiği gibi, deneyim paylaşım toplantılarında da belirtilen tıbbi malzeme, ilaç, reçete usulsüzlüğü yapıldığı iddiasına dayalı dosyalarda sayısal bir artış beklenebilir.

İletişim olanaklarının gelişmesi ile birlikte, toplumun tabip odalarının sağlık alanında kapsadığı alanı fark etmesi, tabip odalarının gittikçe daha çok başvurulan kurum olmasına neden olmaktadır. Bu durum dikkate alındığında, önemimizdeki dönemden başlayarak daha yoğun gündemlerle onur kurullarının toplanacağı öngörülebilir.

Yüksek Onur Kurulu üyeleri ile Türk Tabipleri Birliği Hukuk Bürosu'nun birlikte, tabip odaları disiplin işlemleri ile ilgili kimi eksiklikleri, aksaklıkları tabip odası seçili kurullarında görev yapanların deneyimlerinden yararlanarak gidermeyi hedefleyen paylaşım programının 2010-2012 döneminde de sürdürülmesinin gerekliliği belirtilmektedir. Muğla, Ankara, İzmir, Diyarbakır, Adana, Kayseri, Konya, Tekirdağ, Bolu ve Van Tabip Odalarında bu illere ulaşım mesafesindeki tabip odalarımızın katılımı ile gerçekleştirilen programların özel başlıklar ve dosya örnekleriyle, gecikilmeden olası en geniş katılımın sağlanacağı tarihlerde yenilenmesi planlanmalıdır. Tabip Odaları Disiplin İşlemleri için hazırlanan Onur Kurulları Klavuzu web sayfasına www.info.dr.tr/ur adresinden erişilebilmektedir.

Tabip odaları yönetim ve onur kurullarının, mesleki deontolojinin korunmasında değer ve sorumluluğu konusunda farkındalık yaratarak etkinliğinin artırılması ve yapılan işlemlerin niteliğinin yükseltilmesi ortak amacımızda hepimize kolay gelmesi dileğiyle ...

* Türk Tabipleri Birliği Yüksek Onur Kurulu Üyesi

15 Haziran 2010

26 Mayıs'ta iş bırakıldı

Tıp Dünyası – ANKARA - Türk-İş, DİSK, Kamu-Sen ve KESK'in çalışma yaşamındaki sorunlar ve TEKEL işçilerinin durumuna dikkat çekmek için aldığı iş bırakma eylemi yurt genelinde 26 Mayıs 2010 tarihinde gerçekleşti. Ankara'da Ziya Gökalp Caddesi'nde gerçekleştirilen mitinge ve iş bırakma eylemine aralarında Ankara Tabip Odası'nın da bulunduğu sağlık örgütleri üyeleri de destek verdi.

ATO Özel Hekimlik Bürosu kuruldu

Tıp Dünyası – ANKARA – Hükümetin sağlık alanını giderek piyasalaştırmasıyla beraber, özel sağlık alanında ücretli çalışanların sorunları da çoğalarak büyüyor. Ankara Tabip Odası (ATO) tarafından kurulmuş, işyeri hekimliği ücretli çalışan, işyeri hekimliği yapan, muayenelerinde çalışan hekimlerin yaşadığı sorunlara yönelik çalışmalar yürütmek üzere Özel Hekimlik Bürosu kuruldu. ATO Özel Hekimlik Bürosu, sadece bu büroda çalışacak bir avukat, bir sekreteryaya ve yönetim kurulu üyelerinden oluşuyor. ATO Özel Hekimlik Komisyonu ise Özel Hekimlik Bürosu ile koordinasyon içinde çalışacak.

Toplum ve Hekim Dergisi'nin yeni sayısı çıktı



Tıp Dünyası – ANKARA – Toplum ve Hekim Dergisi'nin "Yerel Yönetimler ve Sağlık" başlıklı yeni sayısı çıktı. Yeni sayıda "Kavramlarla Yerel Yönetimler", "Yerel Yönetimlerde Neoliberal Reform: Büyükşehir belediyelerinin Yeniden Ölçeklendirilmesi", "Türkiye'de Siyasi Parti Programlarında Yerel Yönetimler", "Yerel Yönetimler ve Çevresel Rant Alanları", "Sağlık Hizmetlerinin Yerelleştirilmesi: Ülke Örnekleri ve Türkiye", "Türkiye'de Belediyeler ve Sağlık Hizmetleri" başlıklarının yanı sıra yerel yönetimler ilgili pek çok ayrıntılı dosya yer alıyor.

TTB Pandemi Çalışma Raporu çıktı



Tıp Dünyası – ANKARA – TTB Pandemi İnfluenza A H1N1v Bilimsel Danışma ve İzleme Kurulu'nun (Pandemik) Çalışma Raporu çıktı. Rapor, İnfluenza A H1N1 Pandemisi'nin Türkiye'de görülmeye başladığı ilk andan bu yana, Pandemi'nin kamuoyunu, basın yayın organlarını, hekimleri ve sağlık çalışanlarını bilgilendirmek ve yol gösterici olmak amacıyla yapılan tüm basın açıklamalarını, çalışmaları ve bilgi notlarını içeriyor. Raporu, Pandemi üyeleri Dr. Muzaffer Eskiocak ve Dr. Ali Özyurt yayına hazırladılar.

Ankara'da aile hekimliği yerleştirmeleri yapıldı

29-30 Mayıs 2010 tarihlerinde Ankara'da aile hekimliği yerleştirmeleri yapıldı. Ankara Tabip Odası hekimlerin, iktidarın yürüttüğü politikaların dayatması ile karşı karşıya olduğunu belirterek, hekimlik mesleğinin niteliğinin yok sayılarak, bir tür esnaflığa dönüştürülmeye çalışıldığını vurguladı.



Tıp Dünyası – ANKARA – Ankara'da aile hekimliği yerleştirmeleri 29-30 Mayıs 2010 tarihlerinde yapıldı. Ankara Tabip Odası (ATO) tarafından konu ile ilgili 29 Mayıs 2010 tarihinde yapılan açıklamada, hekimlerin iktidarın yürüttüğü politikaların dayatması ile karşı karşıya olduğu, yaratılan keşmekeşe hekimlik mesleğinin niteliğinin yok sayılarak, bir tür esnaflığa dönüştürülmeye çalışıldığını vurgulandı.

2003 yılından beri, bilimsel çevrelerin ve meslek örgütlerinin itirazlarına rağmen inatla uygulanan Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın birinci basamak ayağı olan Aile Hekimliği artık Ankara'da. Aile Hekimliği 2004 yılından beri 43 ilde hala Pilot Yasa ile yönetiliyor. Bu sene sonuna kadar da tüm ülkede uygulanmaya başlanacağı planlanıyor. İlgili yönetmelik ise bu süre içinde 4 kere değişikliğe uğradı. 25 Mayıs'ta çıkan

"Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği" ise işin aslının ne olacağı hakkında biraz olsun bilgi veriyor.

Hekimler çarpık sistemin içine çekildi

ATO tarafından yapılan açıklamada, hekimler için bugüne kadar sistemin tek cazip yanının "hekimlere ödenen paralar" olduğu hatırlatıldı: "Bazı illerde, hekimlere toplam 8 bin liraya varan, ortalama 5 bin 500 – 6 bin lira civarında ödemeler yapıldığını hepimiz duyduk. Bu niye yapıldı? Niçin zaten verilen, hem de daha doğru bir kurguyla verilen hizmetler için bu paralar hekimlere ödendi? Yanıt açıktır: Hekimlerin bu çarpık sistemde yer alması için."

Ancak, işleri artık değiştiğine dikkat çekilen açıklamada, cari giderler için hekime ödenecek 2 bin 600 liranın hekimin cebinde kalmayacağına artık

herkes tarafından görüldüğü kaydedildi:

"En son yönetmelik değişikliğiyle cari gider ödemelerine sınırlama getirildi. Buna göre ASM'ler dört sınıfa ayrılıyor ve verebildikleri hizmetlerin niteliğine göre her sınıfa farklı ödeme öngörülüyor. Eğer tıbbi donanımı ve personeli iyi, lüks sınıf bir ASM'deyse (bu sınıfta örneğin, gebelik ultrasonografi ile izleyebilmeyen şart) ödenecek cari gider parası daha fazla olacak. Ama en düşük sınıf yapılacak ödemenin ne kadar olacağı belirsiz. Hekimler tıbbi bilimsel alanın dışına, ticarete bizzat iktidar tarafından itiliyor. Bir de vatandaş açısından bakın. 4. sınıf bir ASM'ye kayıtlıyken kendinizi kaçınıcı sınıf bir vatandaş hissedebilirsiniz? İşte bu ülkede sağlık hizmetleri böylesine eşitsizliklere sürükleniyor."

Koruyucu sağlık hizmetleri tehlikede

Açıklamada, koruyucu hekimlik hizmetlerinin topluma yönelik ve bireye yönelik olarak birbirinden ayrılmasının çok tehlikeli sonuçlar doğuracağına dikkat çekilerek, "Aile Sağlık Merkezleri (ASM) ile Toplum Sağlığı Merkezleri (TSM) arasında yeterli koordinasyon sağlanamazsa bu bir felaket ile sonuçlanabilir" denildi.

Hekimlerin hiçbir dönemde olmadığı kadar dayatmalarla karşı karşıya olduğu yasa yer verilen açıklamada, hekimlerin başka çıkar yol bulamadıkları için bu tercihi yapmak zorunda kaldıkları belirtildi. Hekimlerin "Aile hekimliği olmazsa reçete yazma hakkını elinden alabilir. Geçici görevlerden başını kaldıramaz" kaygısında oldukları ve bu nedenle bir tercihte bulunmadıkları, sadece bir çıkış yolu aradıkları kaydedildi.

ATO'dan aile hekimliği yerleştirmelerine dava

Tıp Dünyası – ANKARA – ATO, Ankara'da başlatılan aile hekimliği uygulamasını ve özellikle yerleştirmeye esas olan son listenin belirlenmesinde yaşanan keyfi tutumları yargıya taşıdı. Açılan davada, ilan edilen yerleştirmeye esas son listenin iptali ve yürütmesinin durdurulması talep edildi.

Ankara'da aile hekimliği görevlendirmelerine esas alınacak son liste, 26 Mayıs 2010 tarihinde Ankara İl Sağlık Müdürlüğü'nün resmi web sitesi üzerinden internet ortamında ilan edilmişti. Ancak çok sayıda hekimin, listedeki puanları ve sıraları konusunda kaygılarını dile getirmesi ve puanlara itiraz etmesinin ardından, müdürlük sayfasında son anda yayınlanan hizmet puanlarına 6 günlük aile hekimliği uyum sertifikası eğitimcilerinin puanları eklendi. Hekimler 150 kadar eğitimciye eklenen çok yüksek hizmet puanlarından ciddi rahatsızlık duydu. Süreci yargıya taşıyan ATO, İl Sağlık Müdürlüğü'nden de listelerin son anda hangi sebeplerle bir gün boyunca web sayfasından kaldırıldığını açıklanmasını istedi.

Taşeronlara karşı 25 Haziran'da eylem

Dev-Sağlık İş üyesi işçiler, asıl işverenleri olarak çalıştıkları hastanenin belirlendiği mahkeme kararının uygulanması talebiyle, 25 Haziran'da Sağlık Bakanlığı önünde eylem yapacaklar.

Tıp Dünyası – ANKARA – Dev-Sağlık İş üyesi işçiler, asıl işverenleri olarak çalıştıkları hastanenin belirlendiği mahkeme kararının uygulanması talebiyle, 25 Haziran'da Sağlık Bakanlığı önünde eylem yapacaklar.

Adana Çukurova Üniversitesi Balçalı Hastanesi'nde taşeronla bağlı olarak çalıştırılan 1200 sağlık emekçisi, Devrimci Sağlık İş Sendikası'nın (Dev-Sağlık İş) başvurusu üzerine inceleme yapan Çalışma Bakanlığı'nın kararıyla geçtiğimiz Ocak ayında asıl işveren olan hastanenin kadrosuna geçirilmişti. Kararın,

Uludağ, Dicle, Ege ve İstanbul Üniversiteleri hastanelerindeki taşeron işçiler için de uygulanması bekleniyordu. Dev Sağlık İş, bunun için bir de imza kampanyası başlatmıştı.

Bu amaçla, Bursa'da geçtiğimiz günlerde eylem yapan Dev Sağlık İş üyesi işçiler, bir kez daha bu kararın kendileri için de uygulanmasını talep ettiler. Şimdi de, Türkiye'nin çeşitli yerlerinden taşeron işçiler Ankara'ya gelerek, kararın uygulanması talebiyle 25 Haziran'da Sağlık Bakanlığı önünde eylem yapacaklar.

Dev-Sağlık İş'in talepleri:

- Sağlık hizmetinde, sağlık hizmetinin niteliği ile sağlık emekçilerinin iş güvencesi ve insanca çalışma koşulları temel ilkedir.
- Taşeron sağlık işçileri hastanelerin asli ve sürekli işçileridir.
- Taşeron sağlık işçilerinin iş güvencesi vardır.
- Taşeron sağlık işçilerinin kıdem tazminatı hakkı vardır. Bu hak yıllık sözleşmeler gerekçe gösterilerek yok sayılamaz.
- Taşeron sağlık işçilerinin yıllık ücretli izin hakkı vardır. Bu hak yıllık sözleşmeler gerekçe gösterilerek engellenemez.

- Farklı statülerde çalışan sağlık emekçileri arasında ayrımcılık yapılamaz.
- Taşeron sağlık işçilerine angarya iş yaptırılmaz. İşçinin onayı alınmadan esaslı iş değişikliği yapılamaz.
- Kadın işçilerin annelik hakkı, doğum ve süt izinlerini kullanmaları engellenemez.
- Radyasyona tabi işlerde çalışan taşeron sağlık işçileri, günde 5 saatten fazla çalıştırılmaz. Şua izni hakları vardır.
- Taşeron sağlık işçilerinin sendikali olma ve diğer çalışanlarla birlikte hastanenin yönetim süreçlerine katılma hakkı vardır.

gündem...

Prof. Dr. Gençay Gürsoy

Nokta...

Başarılı sayfa 1'de ■ benim de dahil olduğum 5 üye yasal süreyi doldurmuş ve TTB yönetiminden emekliye ayrılmış olacak.

Önümüzdeki Genel Kurul'da kuşkusuz MK olarak son 2 yıllık çalışma dönemimizi üyelerimizin değerlendirmelerine sunacağız. Bense, 2002-2006 arası 2 dönem İstanbul Tabip Odası ve son 2 dönem TTB MK Başkanı olarak, bir anlamda meslek örgütümüzün son 8 yılının manevi sorumluluğunu taşıyarak orada bulunacağım. Bundan onur duyuyorum.

Çok iyi biliyorum ki, toplumsal sorunların yoğunlaştığı çalkantılı dönemlerde, bizim gibi geniş tabanlı örgütsel yapılarla en tehlikesiz strateji, fazla suya sabuna dokunmadan, dar üye çıkarlarına sınırlı kalan alanlarda sesini yükseltmek, netameli alanlarda ise, fazla göze batmayan, düşük profilli bir faaliyetle yetinmektir.

Böyle dönemlerde egemen siyasi akımlara mümkün olduğu kadar ters düşmeden, tehlikeli suların mümkün olduğu kadar uzak kalarak, üye eğilimlerini kollayarak, gönül alıcı sosyal etkinliklerle renklendirilmiş güvenli bir rotaya yol almak en iyisidir.

Biz öyle yapmadık. Ülkenin en belalı sorunlarının kümelendiği demokrasi, barış, emek ve insan hakları konularında fiilen taraf olduk. Barış talebinin toplumsal bir güç haline gelmesi için çaba gösterdik. İşkencenin, F tipi tecritlerin, ölüm oruçlarının üzerine gittik. Bu yüzden çok dost ve çok düşman edindik.

Ama bize muhalefet edenlerin de, vicdanlarının sesine kulak verdiklerinde asla inkar edemeyecekleri bir kararlılıkla mesleki haklarımız ve çıkarlarımız için de, en sert ve ödünsüz şekilde mücadele ettik.

Bu yıllar içinde muhalefet, siyaseti parti gurup toplantılarına tıkılıp kalan gerilim politikasına indirgerken, TTB birkaç emek örgütüyle birlikte, toplumsal muhalefetin ve barış girişimlerinin öncülüğünü yaptı.

Toplumsal muhalefetimizin temel eksenini, yurttaşların sağlık hakkını ve sağlık çalışanlarının özlük haklarını, başta hukuk mücadelesi ve kitlesel eylemler olmak üzere, her türlü araçla sürdürmek anlayışı üzerine oturtuldu.

Koruyucu hekimliğe öncelik veren, çağdaş, eşitlikçi, kaliteli bir sağlık sistemi taleplerimizi dile getirirken, sağlıklı adım adım piyasalaştıran, "Sağlıkta Dönüşüm" programını düzenleyen yasalara, Bakanlığın kadrolaşma aracı olarak kullandığı şef ve şef yardımcısı atama işlemlerine, işçi sağlığı ve işyeri hekimliği alanını sermayeye peşkeş çeken yasalara ve yönetmeliklere, aile hekimliği uygulamalarına, "tam gün" ve mecburi hizmet yasalarına ve daha bir çok yasa, yönetmelik ve uygulamaya karşı yüzlerce iptal ve yürütmeyi durdurma davası açıldı. Bunların bir çoğu kazanıldı.

Genel Sağlık Sigortası yasasının yasalaşma sürecinin her aşamasına müdahale edilerek, kısmi de olsa bazı iyileştirmeler sağlandı. Bakanlıkta, Meclis Sağlık Komisyonu üyeleriyle, muhalefet partileri yöneticileriyle defalarca görüşüldü, hekimlere ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddet eylemleri konusunda her kademedeki yetkililerle tartışıldı. Yüzlerce basın toplantısı, yürüyüş, defalarca iş bırakma eylemi yapıldı.

Ucuza ve ölümcül emek sömürüsünün en can yakıcı sektörlerinde çalışan, tersane işçileri, madencilik, kot taşıyıcılarının sorunlarına el atıldı, ilgili sendikalarla ortak eylemler düzenlendi. Tekel işçilerinin mücadelesinin her aşamasında TTB olarak aktif destek sağlandı. 1977 1 Mayıs katliamının hesabını sorma ve Taksim meydanını yeniden emekçilere açma yolunda yürütülen mücadelede en ön safta yer alındı.

Kutuplaşmanın had safhaya ulaştığı, siyaset alanının, iktidar yandaşlarıyla, örtülü ve açık darbe kışkırtıcıları arasında ikiye bölündüğü dönemlerden başlayarak, her aşamada, dönemsellik eğilimlere karşı durarak, maceracıktan uzak, demokrasiden asla ödün vermeyen, emekten, barıştan, çoğulculuktan, insan haklarından, özgürlüklerden yana bir sol siyasete alan açmak yolunda, zaman zaman hedef tahtası olmayı göze alarak, gerek örgüt gerekse örgütten bağımsız bireyler olarak mücadele edildi.

Milliyetçiliğin her iki kutupta da, yakın tarihimizin en baskın eğilimi haline geldiği bir dönemde böyle bir duruşun kuşkusuz riskleri vardı. Nitekim iktidar yandaşları da karşıtları da zaman zaman aynı argümanlarla bize karşı cephe aldılar. Zaman zaman seçim işbirlikleri yaptılar. TTB ve şahsıma yönelik, ipe sapa gelmez mesnetsiz yıpratma ve karalama kampanyaları açtılar. "Vatan Hainliği" suçlamaları bazı siyasi çevrelere, TTB'ye karşı tek muhalefet malzemesi olarak yıllar boyu kullanıldı.

Karşımızda, demokrasi ve barış adına kendi çıkar alanlarında durmaksızın top çeviren, akan kanı durdurmak için siyasi irade koymaktan, inisiyatif kullanmaktan aciz, sonradan görme taşralı ihtirasıyla neoliberal sistemin ipine dört elle sarılmış, mutlak meclis çoğunluğuna güvenerek, sağlığın piyasalaştırılması yolundan asla geri adım atmayan bir iktidar vardı.

Dünya ölçeğinde ekonomo-politik tercihlerin neoliberal sistem lehine yükseldiği bu dönemde, sağlık alanındaki piyasalaştırma siyasetinde anlamlı bir gerileme sağlayamadık. Subvansiyonlarla beslenen sağlık hizmet sunumunda henüz kitlesel tepkilere yol açabilecek bir gerileme yaşanmadı.

Ancak, son ekonomik kriz döneminden itibaren su yüzüne çıkan, özel sağlık kurumları, ilaç sektörü ve eczanelerle iktidar arasındaki gerilimler, hizmet kapsam alanının daraltılması, katkı paylarının artırılması, balayının fazla uzun sürmeyeceğini gösteriyor. Bütün göstergeler, TTB'nin öteden beri savunduğu, eşitlikçi, katılımcı, kamusal ağırlıklı bir sağlık sistemine olan ihtiyacı kaçınılmaz olarak gündeme getiriyor.

Öte yandan bu dönemde, başta hekimler olmak üzere, sağlık çalışanları çok ciddi hak kayıplarına uğradılar ve mesleki çıkarlarının emek-sermaye ikileminde emeğin yakınında konumlandığını, mesleki hakların ancak siyasal ufkun uzun soluklu örgütülü mücadelesi ile kazanılabileceğini, bunun için yetkin bir demokratik düzenin kaçınılmaz olduğunu daha net şekilde kavramaya başladılar.

TTB'nin bir meslek örgütü olarak, yasal yoldan Sağlık Bakanlığı ile iltihali konumuna dayanılarak denetlenmeye tabi tutulma girişimleri, meslek birliklerinde, seçim sistemini nisbi temsil esasına göre değiştirme çabaları, önümüzdeki dönemde daha bağımsız ve emek eksenli sendikal örgütlenmelere ağırlık vermek gerektiğini gösteriyor. TTB kadrolarının önümüzdeki dönemde en ağırlıklı tartışma konularından biri budur.

Yeni dönemde görev alacak meslektaşlarımızın, yarım yüzyıla yaklaşan meslek yaşamının azımsanmayacak bir bölümünü geçirdiğimiz TTB'nin kuşaktan kuşağa devrettiğimiz temel değerlerine, eğip bükmeden, ödün vermeden, özenle sahip çıkmalarını umuyorum. Bunca yıldır birlikte çalıştığımız büro arkadaşlarımız, TTB'nin isimsiz aktivistlerine, konsey üyelerine, hukuk bürosu mensuplarına, bize omuz veren bütün oda yöneticilerine veda ediyor, en içten sevgilerimi sunuyorum.

İsrail'in saldırıları protesto edildi

Tıp Dünyası – ANKARA – Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, İsrail'in Gazze'ye giden yardım gemilerine yönelik saldırısını kınadı. Türk Tabipleri Birliği'nden yapılan yazılı açıklamada, "İsrail'in bu saldırgan tutumunu 'haklı göstermek' için yapacağı hiçbir 'izahat', şiddeti, insan öldürmeyi anlaşılır kılmaz" denildi. Bu durumun, İsrail'in Filistin halkı üzerinde on yıllardır süren işgal ve abluka siyasetinin geldiği insanlık dışı boyutu gözler önüne serdiğinin belirtildiği açıklamada, Gazze'ye gıda ve ilacı erişimine dahi tahammül edemeyerek, açık denizde yardım gemisine saldırarak insanları öldürmenin bir insanlık aybı olduğu vurgulandı. Açıklamada, "İsrail devletinin denizin ortasında askerleri aracılığıyla sivil gemilerdeki insanlara yaptığı saldırının dünyadaki en yetkili kurullardan başlayarak her düzeyde kınanması gerekmektedir. İsrail uyguladığı kör şiddetin karanlığını derhal hissetmelidir" ifadelerine yer verildi.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Gençay Gürsoy da, İsrail'in Gazze'ye yardım götürülen gemilere saldırısıyla ilgili olarak Dünya Tabipleri Birliği Başkanı Dr. Dana W. Hanson'a mektup gönderdi. Gürsoy, Dünya Tabipleri Birliği'nin bütün tabip birlikleri adına dünya kamuoyuna saldırıyı kınayan bir bildiri açıklamasını istedi. Aralarında Ankara Tabip Odası'nın bulunduğu emek ve meslek örgütleri de, İsrail'in Gazze'ye yardım götürülen gemilere ve bu gemilerde bulunan silahsız insanlara saldırıda bulunmasını protesto etti. 31 Mayıs günü Kızılay YKM önünde buluşan topluluk, Başbakanlık binasına doğru "Her yer Filistin, hepimiz Filistinliyiz", "Katil İsrail işbirlikçi AKP", "İsrail terörüne son Filistin'e özgürlük" sloganları ile yürüdü. Başbakanlık binası önünde yapılan ortak açıklamada, AKP hükümetinden İsrail'le yapılan ikili anlaşmaları iptal etmesi istendi.

TTB UDEK'ten Tıp Bilişimi Eğitimi Çalıştayı

Tıp Dünyası – ANKARA - TTB- UDEK e-Sağlık çalışma grubunun desteği ile Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Tıp Bilişimi Derneği'nin organize ettiği Tıp Eğitimi Tıp Bilişimi Çalıştayı, 28 Mayıs 2010 Cuma Günü Gazi Üniversitesi Hastanesi 75. Yıl Toplantı Salonu'nda yapıldı. TTB- UDEK e-Sağlık çalışma grubu 4 Aralık 2009 tarihinde İzmir'de yapılan uzmanlık kurultayında alınan kararlar doğrultusunda ilk çalıştı 28 Mayıs 2010 tarihinde Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Bilişimi Derneği ve TTB- UDEK ile birlikte Gazi Üniversitesi'nde düzenlendi. Çalıştaya çeşitli tıp fakültelerinden ve uzmanlık derneklerinden 60 kişi katıldı. Çalıştayda tıp bilişimi tanımı ve içerikleri, gelişen teknolojinin doktorlara etkisi, eğitim süreçlerinde tıp bilişimi, dünyada ve Türkiye'deki tıp bilişimi eğitimi ve müfredat içerikleri tartışıldı. Tıp bilişimi eğitimcilerine yönelik olarak bir kurs açılması planlandı. Çalıştay Türk Tabipleri Birliği tarafından kredilendirildi. Çalıştay sunumlarına TTB- UDEK web sayfasından ulaşılabilir.

TTB'den Kırım Kongo Kanamalı Ateşi raporu:

En yüksek vaka sayısı Türkiye'de

TTB Kırım Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA) Bilimsel Değerlendirme Kurulu üyesi Prof. Dr. Önder Ergönül, hastalığın görülmeye başlandığı 2002 yılından bu yana Türkiye'de yaklaşık 5 bin kişinin bu hastalığa yakalandığını ve yaklaşık 250 kişinin yaşamını yitirdiğini söyledi.

Başarafa sayfa 1'de ■ gerçeklerin halka anlatılması gerektiğini vurguladı. Salgın bölgesinde hastaların erken tanısının sağlanması ve tedavinin daha erken dönemde başlaması gerektiğini

kaydeden Ergönül, KKKA için yeterli tanı kapasitesi oluşturulmadığına dikkat çekti. Ergönül, "Oysa yerel düzeyde tanı kapasitesinin artırılması, örneğin PCR testinin yapılması has-

talarnın tedavisi için ciddi bir zaman kazancı sağlayacaktır. KKKA Salgınlarının incelenmesi sürecinde İl Hıfzıssıhha Kurullarının aktif olarak işletilmesi mutlaka gereklidir" diye konuştu.

30 sağlık çalışanı enfekte oldu, 6'sı yaşamını yitirdi

Prof. Dr. Önder Ergönül, Türkiye'de bugüne kadar 30 sağlık çalışanı tedavi sırasında KKKA nedeniyle enfekte olduğunu, 6 sağlık çalışanının da bu nedenle yaşamını yitirdiğini kaydetti.

KKKA tedavi uygulamaları sırasında eline iğne batan veya gözüne kan sıçrayan sağlık çalışanlarının mesleki haklarının tazmin edilmesi gerektiğini kaydeden Ergönül, "Sahada gece gündüz salgın araştırması yapan sağlık çalışanlarının bu çalışmalarını karşılıksız bırakılmamalıdır" dedi.

KKKA salgınlarıyla mücadelenin, kişisel koruma önlemlerine özen gösterilmesi ve kene sayısının azaltılması temelinde olması gerektiğine işaret eden Ergönül, sözlerini şöyle sürdürdü:

"Özellikle kırsal kesimde yaşayan vatandaşlarımızın, kene tutunmasını engelleyecek giyim tarzını benimsemeleri ve akşamları eve geldiklerinde mutlaka soyunup kene kontrolü yapmayı bir yaşam tarzı haline getirmeleri sağlanmalıdır. Kırsal kesime yönelik, medyayı da içine alan ve standart korunma yöntemlerini öğreten kapsamlı çalışmaların yapılması zorunludur. Bu hastalıktan korunmaya ilişkin bilimsel gerçekler ve doğru yaklaşımlar halkımıza ulaştırılmalıdır."

TTB, veteriner hekimlerle işbirliği içinde

Keneleri tamamen ortadan kaldırmanın olanaksız olduğunu belirten Prof. Dr. Ergönül, bunlara konaklık ederek sayısının artışına katkıda bulunan çiftlik hayvanlarının uygun akarisid cinsi ilaçlarla düzenli olarak ilaçlanmasının şimdilik kene sayısının azaltılmasına yönelik en uygun yöntem olduğunu söyledi.

TTB'nin de çalışmalarını veteriner

hekimlerle işbirliği içerisinde sürdürdüğünü kaydeden Ergönül, bu noktada en büyük sorumluluğun Tarım ve Köy İşleri Bakanlığı'na düştüğünü vurguladı. Ergönül sözlerini şöyle sürdürdü: "Ancak gerek personel yetersizliği, gerek teşkilat yapısının veteriner hekimlerin çalışmalarını zorlaştırarak özellikle tabbi ve veteriner sağlık hizmetlerinin birbiri ile bağlantılı çalışması zorunludur. Son yıllarda Dünya Sağlık Örgütü, Gıda Tarım Örgütü ve Dünya Hayvan Sağlığı Örgütü de sıkı işbirliğine girerek 'Tek Tıp, Tek Sağlık' kavramına yönelmişlerdir. Bu nedenle Tarım ve Köy İşleri Bakanlığının Veteriner hizmetlerinin mutlaka Sağlık Bakanlığı ile iyi bir işbirliği sürdürülecek şekilde tekrar düzenlenmesi konusunda çalışmalar yapılmalıdır."

KKKA'ya yakalanan hekime tazminat

Ankara 11. İdare Mahkemesi, iki yıl önce KKKA'ya yakalanan bir hastayı tedavi sırasında aynı hastalığa yakalanan hekim tarafından tazminat istemiyle açılan davada, hekim lehine manevi tazminata hükmetti. Ankara Tabip Odası Başkanı Dr. Beyazıt İlhan da, basın toplantısında bu sürece ilişkin bilgi verdi. İlhan, kararın hekimler ve sağlık çalışanları açısından çok önemli bir kazanım olduğunu söyledi. Sağlık çalışanlarının meslek risklerinin şimdiye kadar iyi tanımlanmış durumda olmadığını ve hastalık bulaşması halinin meslek hastalığı olarak kabul edilmediğini anlatan İlhan, bu dava sonucunda idari yargının bu durumu meslek hastalığı olarak kabul etmiş olduğunu belirtti. İlhan, "Bu nedenle bu karar bizim için örnek niteliğini taşıyor" diye konuştu.

Beyazıt İlhan ayrıca, işyeri sağlık güvenlik birimlerinin de bir an önce kurulması gerektiğini altını çizdi.

Dereler halkla Ankara'ya akıyor...

Antalya-Isparta-Burdur Dereleri Gönüllüce Aksın Çevre Platformu, Akdeniz Bölgesi'nde yapılan ve yapılacak olan Hidroelektrik Santraller'e (HES) karşı yürüttükleri "Dereler Halkla Ankara'ya Akıyor" kampanyası kapsamında Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi'ni ziyaret etti.

Başarafa sayfa 1'de ■ **H e d i y e** Gündüz, ziyaretlerinin amacının Akdeniz Bölgesi'nde yapılan ve yapılacak olan HES'lerin zararlarını anlatmak olduğunu söyledi. Gündüz, kampanya kapsamında TMMOB, DİSK, KESK, Hak-İş, Türk-İş, TESK, Türkiye Barolar Birliği'ne de ziyaretlerde bulunacaklarını bildirdi.

Bölgenin, tarımsal üretim, turizm, endemikler, dereler ve vadiler bölgesi olduğunu, çok sayıda koruma sahası bulunduğunu belirten Gündüz, HES'lerin tüm bunlara büyük zararlar vereceğini kaydetti. Türkiye'de şu anda 1700 civarında HES projesi bulunduğunu, bu sayının 2 bin 500'e çıkarılmasının hedeflendiğini ve nehir üzerinde daha küçük ölçekli 2 bin 500 santaralin daha kurulacağı duyularının olduğunu söyleyen Gündüz, bu durumda Türkiye'de 5 bin civarında HES olacağını belirtti. Gündüz, "Biz doğaseverler olarak bu çok

ciddi durumun giderilmesi için projelerin iptal edilmesini ve derelerin özgür bırakılmasını istiyoruz" diye konuştu.

Gündüz, ziyaret ettikleri kurumlardan konuya ilişkin bilimsel, hukuksal konularda ve kamuoyuna ulaşmada destek beklediklerini de sözlerine ekledi.

İbradı, Sülekler, Elmalı ve Gökbük'den temsilcilerin de söz olarak kendi bölgelerinin özel durumlarını anlattıkları ziyarette, Gökbük'te hala sürdürülmekte olan geleneksel bir oyunun "pingüdk" adlı temsili karakteri de yer aldı.

TTB Genel Sekreteri Dr. Eriş Bilaloğlu da, Platform temsilcilerini yürüttükleri mücadele nedeniyle tebrik etti. Ziyaret için teşekkür eden Bilaloğlu, TTB olarak hukuki ve bilimsel destek verebileceklerini, Antalya ve Isparta-Burdur Tabip Odaları aracılığıyla da katkıya hazır olduklarını ifade etti.



Antalya-Isparta-Burdur-Dereleri Gönüllüce Aksın Çevre Platformu adına Antalya bölgesinde çiftçilik ve bahçecilikle uğraşan yaklaşık 50 kişi, 15 Haziran günü TTB'ye gelerek bir görüşme yaptılar.

Kuralsız, hesapsız eğitim hastanesi kurulmasına durdurma

TTB'nin Etik İhtisas Hastanesi'nin eğitim hastanesine çevrilmek istenmesine karşı açtığı yürütmeyi durdurma ve iptal istemli davada yürütmeyi durdurma kararı çıktı.

Başarafa sayfa 1'de ■ "Mahkeme TUK Kararı olmasa gerektiğini, 'inceleme değerlendirme grubu' raporunun iki yerine tek olduğunu belirterek düzenlemeye yönelik olarak 27.05.2010 tarihinde durdurma kararı verdi. Bakanlık bu eksiklikleri tamamlayıp yeniden hastaneyi eğitim hastanesine dönüştürebilir ki bu durumda mahkeme için esasının incelenmesiyle sebep ve konu unsurları (genel hastaneyi gereksinim, kamu yararı) bakımından değerlendirme yapacaktır. Öte yandan kararın bir yanı da, TUK'la ilgilidir. Mahkeme, TUK'a ilişkin yasal düzenleme mevcut iken yönetmeliği çıkmadı diye onun görev alanındaki işleri Bakanlığın yapamayacağına kanaat ge-

tirmiştir. Bilindiği gibi diğer büyük illerde olduğu gibi, Ankara ilindeki eğitim hastanelerinde de ciddi düzeylerde kadrolaşma yaşanmaktadır. Bu hastanelere hızlıca asistan kadrosu açılmakta ve uzmanlık eğitiminin niteliğinden çok hizmet ihtiyacı üzerinden planlama yapılmaktadır. Ankara Tabip Odası Bakanlık tarafından planlı olarak kurulması istenmektedir. Ankara Tabip Odası uzmanlık eğitiminin niteliğine, siyasi kadrolaşmaya, hekimlerin özlük haklarına ve halkın sağlık hizmetine ulaşmasına ilişkin hassasiyetimiz çerçevesinde, sürecin takipçisi olacağımızı kamuoyu ile paylaşıyoruz."

16. TTB Behçet Aysan Şiir Ödülü için başvurular başladı

Türk Tabipleri Birliği'nin 2 Temmuz 1993'te, Sivas'ta gericilerin kuşattığı Madımak Oteli'nde çıkan yangın sonucu yaşamını yitiren şair Dr. Behçet Aysan ve 34 kişinin anısına verdiği TTB Behçet Aysan Şiir Ödülü için başvurular başladı. Son başvuru tarihi 15 Ekim 2010 olarak açıklandı.

Türk Tabipleri Birliği'nin 1995 yılından bu yana verdiği Behçet Aysan Şiir Ödülü, bu yıl on altıncı sahibini bulacak.

Tıp Dünyası – ANKARA -Türk Tabipleri Birliği'nin 2 Temmuz 1993'te, Sivas'ta gericilerin kuşattığı Madımak Oteli'nde çıkan yangın sonucu yaşamını yitiren şair Dr. Behçet Aysan ve 34 kişinin anısına verdiği TTB Behçet Aysan Şiir Ödülü için başvurular başladı. Son başvuru tarihi 15 Ekim 2010 olarak açıklandı.

Türk Tabipleri Birliği'nin 1995 yılından bu yana verdiği Behçet Aysan Şiir Ödülü, bu yıl on altıncı sahibini bulacak. Seçici Kurulu'nu Cevat Çapan, Arif Damar, Doğan Hızlan, Emin Özdemir, Ahmet Telli ve Ali Cengizkan'ın oluşturduğu TTB Behçet Aysan Şiir Ödülü'ne başvuru koşulları şöyle:

- Ödüle Ocak 2009'den sonra yayımlanmış bir kitap ya da yayına hazır bir kitap dosyası ile aday olunabilir. Yayımlanmamış yapıtların A4 dosya kağıdına çift aralıklı olarak yazılması gerekmektedir.

- Ödüle son katılma tarihi 15 Ekim 2010'dur.

- Ödüle kişiler kitap ve dosya ile kendilerini doğrudan katılabilir ya da yayımlanmış şiir kitaplarını sivil toplum örgütleri, yayınevleri ve üçüncü kişiler, şairin onayı alınmak koşuluyla önerilebilirler.

- Yarışmaya katılan yapıtların daha önce hiçbir yarışmada ödül almamış olması gerekmektedir.

- Ödüle aday olacak şairler; adı, açık adresi ve kısa yaşam öyküsüyle birlikte kitaplarını (7 adet) ya da şiir dosyalarını (7 adet) TTB



Merkez Konseyi GMK Bulvarı Şehit Daniş Tunalıgil Sok. No:2 Kat:4, 06570 Maltepe-ANKARA adresine göndermelidir.

- Ödül için gönderilen yapıtlar açıklanmaz, yalnızca ödül kazanan duyurulur. Ödül kazanan yapıt 2010 yılı Kasım ayında açıklanır. Ödüle katılan yapıtlar sahiplerine geri gönderilmeyecektir.

- Ödüle başvuruların tüm koşulları, kabul etmiş sayılır.

- TTB Behçet Aysan Şiir Ödülü özel olarak hazırlanmış bir bronz figürdür. Para ödül verilmemektedir.

- Ödül tek yapıta verilecektir. Seçici kurul uygun görürse ödülü paylaşabilir.

Görünür ve müdahil bir TTB

Tıp Dünyası – ANKARA - TTB 59. Büyük Kongresi öncesinde Tıp Dünyası'na değerlendirmelerde bulunan TTB Genel Sekreteri **Dr. Eriş Bilaloğlu**, “Türk Tabipleri Birliği 59. Büyük Kongresi'nin, geçmiş 2 yıllık değerlendirmenin yanı sıra önümüzdeki 2 yıllık döneme ilişkin ihtiyaçlara denk düşen bir anlayış ve hekim kuvvetinin de ortaya çıkartılması sorumluluğunu yerine getirmesini bekliyoruz” diye konuştu.

Bilaloğlu'nun değerlendirmeleri şöyle:

“Herkesçe bilindiği gibi Sağlıkta Dönüşüm Programı; kamu hastane birlikleri, kamu-özel ortaklığı gibi uygulamalar ile bütünüyle yerleşmiş olacak. Elbette bu dönüşüm, başta hekimler olmak üzere itiraz edilen, benimsenmeyen ve değiştirilmesi gereken bir mücadeleyi de tetikliyor ve geliştiriyor. TTB bu süreci ‘pi-

yasaya karşı’ olarak ve “sağlık hakkını savunmak” olarak somutlamıştı. Tüm eksikliklerine rağmen bu sorumluluğu önemli ölçüde yerine getirdiğimizi düşünüyoruz. Büyük Kongre'den beklentimiz, bu hattın korunarak, eksiklerinin tamamlanması, güçlendirilmesi ve daha mücadeleci bir tarzda sürece müdahil olmasıdır.”

TTB'nin görünür ve müdahil olması gerek

“Elbette Türkiye, piyasa karşıtı sağlık ve özelleştirmeler başta olmak üzere bir mücadeleye ihtiyaç duyduğu gibi en önemli halk sağlığı sorunları olarak savaş/çatışma ve işsizliğe karşı da gereken sorumlulukların yerine getirilmesini dayattığı bir ülke. Hemen bütün sorunlarımızı kesen Kürt sorununun çatışma/şiddet ile değil, barışçıl ve demokratik

yöntemlerle çözüleceğini biliyoruz. Bu anlamda toplumun vicdanına seslenen bir çağrı odağı olarak da TTB'nin görünür ve müdahil olması gerekmektedir.”

‘Önce sağlık’ ile ‘önce SUT’ diyenlerin çatışması

“TTB olarak, kurum hekimlerinden öğretim görevlisine, acil hekiminden asistanına, toplum sağlığı merkezindeki hekimden mecburi hizmet yapanına, aile hekiminden şef-şef yardımcısı sınavına giren meslektaşımıza kadar hepsinin beklentilerini biliyoruz. Mesaimizin çok önemli bir kısmını hekimlerin yarantısının belirsizliklerden kurtarılması, mesleki bağımsızlığın ve klinik özgürlük ortamının sağlanması için harçyoruz. Önümüzdeki dönemde de ‘önce sağlık’ diyen bir hekimlik çizgisi ile ‘önce SUT’ diyen ve piyasacı anlayış tarafından şe-

killendirilen ortamın çatışmasını yaşayacağız.”

Özlük hakları ve etik değerleri koruyan hassasiyet öncelenmeli

“Uzatmadan söylemek gerekirse, bir hekim örgütü olarak ancak mutlu bir Türkiye'nin sağlık emekçileri

olarak yaşam bulacağımızı ve bizlerin de mutlu olacağını düşünüyoruz. Özlük hakları mücadelesine gereken önemi veren etik değerleri koruyan hassasiyetin, 59. Büyük Kongre tarafından yeni seçilen yönetimde önceleneceğini ümit ediyoruz.”

Piyasaya karşı hekimliği/ sağlık hakkını savunmak

Baştarafı sayfa 1'de ■ Ersöz, Dr. Osman Öztürk, Dr. Halis Yerlikaya, Doç. Dr. Mehmet Zencir.

Yüksek Onur Kurulu: **Dr. Aytaç Aras, Dr. Berna Arda, Dr. Hakan Giritlioğlu, Dr. Şükrü Güner, Dr. Sermet Koç, Dr. Orhan Odabaşı, Dr. Selim Ölçer, Dr. Fatih Sürenkök, Dr. Yaşar Ulutaş.**

Denetleme Kurulu: **Dr. Taha Kahraman, Dr. Umut Karasu, Dr. Cafer Tuncer.**

‘657 Sayılı Yasa’daki değişikliğe hayır!’

Tıp Dünyası – ANKARA - KESK Adana Şubeler Platformu, TMMOB ve Adana Tabip Odası tarafından düzenlenen ortak etkinlikte, Hükümet’in 657 Sayılı Yasa’da yapmayı düşündüğü değişikliklere karşı çıktı. Yapılan açıklamada, “Düşünülen değişiklikler çalışma barışını kökten dinamitleyecek bir girişimdir, kabul edilemez” denildi.

KESK Adana Şubeler Platformu, TMMOB ve Adana Tabip Odası tarafından 14 Haziran’da gerçekleştirilen eylem, katılımcıların Adana Büyükşehir Belediyesi önünde toplanmasıyla başladı. Buradan AKP il binasına yürünen grup, burada bir basın açıklaması yaptıktan sonra, AKP il binası önüne siyah çelenk bıraktıktan sonra dağıldı.

Tasarıda neler var?

Açıklamada yer verilenlere göre, tasarıda kamu üst düzey yöneticilerinin özel sektörden atanmalarının yolu açılarak kamu yönetimi yandaş ve kamu hizmetine yabancı kişilerin emrine sokuluyor. Esnek istihdamın önü açılıyor. Sicil sistemi tamamen yürürlükten kaldırılarak performans sistemine geçilmesi öngörülüyor. Tasarıda kamu görevlilerinin görevine son verme kolaylaştırılarak güvencesiz çalıştırma sistemine geçiliyor. Tasarı 4-B ve 4-C statüsünde çalıştırılan kamu emekçilerini ayrımcılığa tabi tutuyor. Toplumsal cinayyet eşitsizliğini gider-



meye yönelik herhangi bir düzenleme bulunmuyor. Sendikal haklar konusunda mevcut kazanımların yok edilmesi hedefleniyor. Kamu emekçilerinin grev ve toplu sözleşme hakkının tamamen ortadan kaldırılması amaçlanıyor ve sendikaları bir dernek haline getirerek, emekçileri örgütlülüğünden uzaklaştırmayı hedefliyor.

Kadrolaşmanın önü açılacak

Açıklamada, tasarınnın bu içeriğiyle, kadrolaşmanın önünü açacağı, çalışanlar arasında husumet sokarak rekabet ve huzursuzluk yaratacağı, kamu çalışma düzenini daha fazla hıyararışık hale getireceği uyarısında bulunuldu.

Tasarının Avrupa Konseyi ve uluslararası sözleşmelerin gereği olarak getirilmesi zorunlu kimi haklar ve iyileştirmeler konusunda 4-B ve 4-C statüsünde çalıştırılan kamu emekçilerini kapsam dışında tuttuğuna dikkat çekilen açıklamada, doğum izni, süt izni ve mazerete ilişkin izinlerden bu durumdaki emekçiler yararlandırılmayarak, ayrımcılığa tabi tutulduğu belirtildi.

Anayasa Mahkemesi kararı çığnıyor

Açıklamada ayrıca, tasarınnın sendikal örgütlenmenin özüne aykırı olarak toplu görüşme ödeneği uygulamasını

geri getirdiğine yer verilerek, “Hükümet bu yolla daha önce Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilen uygulamayı Anayasa Mahkemesi kararını hiçe sayarak yandaş sendika yaratma ve bunu nemalandırma amacıyla sendika hukukuyla bağdaşmayacak bu düzenlemeyi bir kez daha gündeme getirmiştir” denildi.

Açıklamada şunlara yer verildi: “Emekçilerin siyasi iktidarın bu tasarısını kabul etmeleri mümkün değildir. Kuşkusuz 657 sayılı yasada değiştirilmesi gereken pek çok hüküm vardır; ancak bunlar emekçilerin temsilcilerinin de görüşü alınarak geniş bir mutabakat ekseninde yapılmalıdır. Çünkü 657 sayılı yasa kamu emekçileri açısından bir üst sözleşme niteliğindedir. Bu nitelikte bir yasa tek yanlı dayatmayla değiştirilemez. Tasarı kamu emekçilerinin grev ve toplu sözleşme hakkını tamamen ortadan kaldırmayı amaçlamaktadır. Sendikalarımızı bir dernek haline getirmeyi, emekçileri eylemden, hak aramak ve taleplerini dile getirmekten yıldırmayı hedeflemektedir. İş güvencesine sahip çıkmak için, insanca yaşamak için, mevcut kazanımlarımızı kaybetmemek için gücümüzü birleştirelim. Siyasi iktidar bilmelidir ki, Kamu emekçileri olarak siyasi iktidarın bu girişimine karşı çıkıyoruz. Bu tasarının yasalasmasında mücadele edeceğimizi buradan ilan ediyoruz. Bunun için fiili ve meşru mücadele zeminlerinde sesimizi yükselteceğiz.”

KESK Adana Şubeler Platformu, TMMOB ve Adana Tabip Odası, Hükümet’in 657 Sayılı Yasa’da yapmayı düşündüğü değişikliklere karşı çıktı. Yapılan açıklamada, “Düşünülen değişiklikler çalışma barışını kökten dinamitleyecek bir girişimdir, kabul edilemez” denildi.

arak geniş bir mutabakat ekseninde yapılmalıdır. Çünkü 657 sayılı yasa kamu emekçileri açısından bir üst sözleşme niteliğindedir. Bu nitelikte bir yasa tek yanlı dayatmayla değiştirilemez. Tasarı kamu emekçilerinin grev ve toplu sözleşme hakkını tamamen ortadan kaldırmayı amaçlamaktadır. Sendikalarımızı bir dernek haline getirmeyi, emekçileri eylemden, hak aramak ve taleplerini dile getirmekten yıldırmayı hedeflemektedir. İş güvencesine sahip çıkmak için, insanca yaşamak için, mevcut kazanımlarımızı kaybetmemek için gücümüzü birleştirelim. Siyasi iktidar bilmelidir ki, Kamu emekçileri olarak siyasi iktidarın bu girişimine karşı çıkıyoruz. Bu tasarının yasalasmasında mücadele edeceğimizi buradan ilan ediyoruz. Bunun için fiili ve meşru mücadele zeminlerinde sesimizi yükselteceğiz.”

Emekliler katkı/katılım payının kaldırılmasını istedi

DISK’e bağlı Emekli Sen, sağlık hizmetlerinde katkı/katılım payı uygulamasına son verilmesi talebiyle 11-12 Haziran tarihlerinde Türkiye’nin çeşitli yerlerinde eylem yaptı. Emekli Sen’in, Ankara’da yapılacak eylem için 11 Haziran günü Güvenpark’ta anıt önüne çadır kurmaları Valilik tarafından engellendi.

Tıp Dünyası – ANKARA – DISK’e bağlı Emekli Sen, emeklilerden sağlık hizmetlerinde katkı/katılım payı alınmasına son verilmesi ve sendika haklarının tanınması için 11-12 Haziran tarihlerinde Türkiye’nin çeşitli yerlerinde eylem yaptı. Ankara’da yapılacak eylem için 11 Haziran günü Güvenpark’ta anıt önünde çadır kurmak isteyen Emekli Sen üyelerine Valilik izin vermedi. Çadır kurmaları engellenen emekliler oturma eylemi yaptılar.

Güvenpark’ta gerçekleştirilen eylemde **Tıp Dünyası’na** konuşan Emekli-Sen Genel Başkanı **Veli Beysülen**, Valiliğin çadır kurmalarını engellemesini protesto ettiklerini söyledi. Beysülen, emeklilerden sağlığa alınan muayene ve katkı/katılım payı ödemelerinin kaldırılmasını istediklerini belirterek, “Biz emekliler çalışmaya başladığımız zaman o günkü sosyal güvenlik mevzuatında sağlık hizmeti için para ödemek yoktu. Bize emeklilikte ücretsiz sağlık hizmeti taahhüt edilmişti. Biz de bunun için prim ödedik. Bugün devlet, bu taahhüdü bozmuştur. Buna karşı çıkıyoruz” diye konuştu. Beysülen, uygulamanın iptali için dava açtıklarını da bildirdi.

‘Emeklilerin insanca yaşama hakkı sağlanmalı’

Emeklilerin insanca yaşama hakkının sağlanması gerektiğini belirten Beysülen, emekli maaşı ile geçinemediği için ikinci iş yapan emeklilerden destek

primi alındığını da anımsatarak, bunun için de dava açacaklarını kaydetti. Beysülen, Güvenpark’ta çadır kurma isteklerinin Valilik tarafından engellenmesine de tepki göstererek, “Demokrasilerde böyle bir anlayışın yeri yoktur. Ben bu ülkenin vatandaşıyım. Sabah karşı karşıya kaldığımız muameleyi protesto ediyorum” dedi.

SSGSS masalı bitti

Emekli Sen tarafından yapılan açıklamada da, 5510 sayılı SSGSS yasının tartışıldığı süreçte, başta Başbakan olmak üzere yasa savunucuları tarafından topluma “reform masalı” anlatıldığı ve Başbakan’ın yasa yürürlüğe girdikten sonra Türkiye’de yaşayan herkesin sadece vatandaşlık numarasıyla ayrımsız olarak tüm sağlık kurumlarına girebileceğini söylediği anımsatıldı. Açıklamada, “Yasa 1 Ekim 2008 tarihinde yürürlüğe girdi. Aradan 20 ay geçti reformun cilası dökülüyor, gerçekler bir bir ortaya çıkıyor” denildi.

‘Emekliye değil, çetelere barikat’

“Hastaneler ticari işletmeler, hastalar müşteri değildir”, “Emekli maaşı sadece değil emeğimizin karşılığıdır”, “Sendikal olmak temel hakkımızdır”, “Emekliye değil çetelere barikat”, “Emekliyiz, haklıyız, kazanacağız” sloganları atarak, yoldan geçen vatandaşlara da basın açıklaması dağıttılar. Eyleme Türk Tabipleri Birliği de destek verdi.



Emekli Sen’in talepleri

- *Sağlıkta çeşitli adlarda alınan ödemelerin kaldırılması. Sağlığın temel insan hakkı olarak devlet tarafından eşit ve parasız verilmesinin sağlanması.
- * Çalışan emeklilerden kesilen primlerin ortadan kaldırılması.
- * Emekli maaşlarından dernek aidatı kesintisi yapılmaması.
- * Bilgi edinme hakkının gözetilerek, aylık maaş bordrolarının verilmesi.
- * Maaşlardan yapılan sağlık kesintilerine son verilmesi
- * Maaşların insanca yaşanabilecek düzeye çekilmesi ve maaşlar arasındaki farklılıkların giderilmesi.
- * Örgütlenme özgürlüğünün önündeki engellerin kaldırılarak, sendika hakkının tanınması.

Ağyüz’den Sağlık Bakanı’na soru

Tıp Dünyası – ANKARA – CHP Gaziantep Milletvekili Yaşar Ağyüz, Sağlık Bakanı Recep Akdağ’a Türk Tabipleri Birliği’ne ve tabip odalarına neden tahammülsüz olduğunu sordu. Ağyüz, Sağlık Bakanı Akdağ’ın yazılı olarak yanıtlaması istemiyle 25 Mayıs 2010 tarihinde TBMM Başkanlığı’na iki soruluk bir önerge sundu. Ağyüz soru önergesinde Sağlık Bakanı Akdağ’ın MÜSİAD’ın Samsun Şubesi’nde 7 Mart 2010 tarihinde gerçekleştirdiği toplantıda söylediği; “Bu birliklere laf anlatın yani. Bu gitmez bir yere. Bakın iki maddelik kanundur arkadaşlar, üç maddelik kanundur. Bir kanun yaparız, deriz ki Eczacılar Birliği, Tabipler Birliği, Dişhekimleri Birliği’nin birlik kanunları iptal edilmiştir. Hadi bakayım, Danıştay karar alsın da görevim bakayım. Hangi kararı alacağını ondan sonra görevim bakayım ben” sözlerinin doğru olup olmadığını ve bu tahammülsüzlüğün nedenini sordu.

Sözlü sınavlarda jüri kaygısı

Tıp Dünyası – ANKARA – TTB Merkez Konseyi, Sağlık Bakanlığı’na eğitim hastanelerinin şef, şef yardımcılığı ve başasistan kadrolarına yapılacak atamalar için oluşturulan sözlü sınav jürilerinin, TTB temsilcisinin de bulunacağı bir ortamda kura ile belirlenmesini istedi.

TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Feride Aksu Tanık’ın imzasıyla Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü’ne 8 Haziran 2010 günü gönderilen yazıda, Sağlık Bakanlığı’nca iki gruba ayrılan şef, şef yardımcılığı ve başasistan atamaları sözlü sınavları için tarihinin duyurulduğu ancak bu duyuruda sözlü sınavları yapacak jürilerin kimler olacağı bilgisine yer verilmediği belirtildi. TTB’ye jürilerin taraflı biçimde oluşturulduğu ve objektif bir değerlendirme yapılamayacağı yönünde ciddi kaygılar iletildiğine yer verilen yazıda, “Tıpta uzmanlık eğitiminin niteliğinin gözetilerek sınav öncesi bu kaygıların giderilebilmesi ve objektif bir sınav yönteminin uygulanması büyük önem taşımaktadır” denildi. Sözlü sınavı yapacak jürinin nitelikleri ve oluşturulma yönteminin, hassasiyetlere uygun olarak ‘Sağlık Bakanlığı Eğitim Ve Araştırma Hastanelerinde Klinik Şefi, Klinik Şef Yardımcısı Ve Başasistan Kadrolarına Yapılacak Atamalarda Uygulanacak Sınavlara İlişkin Usul Ve Esaslar Hakkında Yönetmelik’ ile de ortaya konduğuna dikkat çekilen yazıda, “Bilindiği üzere Yönetmeliğin 9. maddesinde jüri üyelerinin Bakanlıkça oluşturulacağı jüri havuzundan çekilecek kura ile belirleneceği ve jüri havuzunun jüri sayısının iki katından az olmamak üzere Tıp Fakülteleri İle Eğitim ve Araştırma Hastanelerindeki nitelikleri tanımlanmış klinik şefi veya profesörler arasından oluşturulacağı belirtilmiştir” hatırlatması yapıldı. Yazıda, “Konunun önemi ve sınavın adilliyi açısından Yönetmelik uyarınca belirlenen jüri havuzunun sınavdan önce ilan edilmesini ve usulüne uygun olarak oluşturulan havuzdan sınavda görev alacak asil ve yedek jüri üyesi olacak hekimlerin isimlerinin Türk Tabipleri Birliğinden bir temsilcinin de hazır bulunacağı bir ortamda kura ile belirlenmesi talebimizi ivedilikle bilgilerinize sunuyoruz” denildi.

Maden kazalarında 5 ayda 47 işçi öldü

Son 10 yılda, maden kazalarında en çok ölüm 2010 yılının ilk 5 aylık döneminde yaşandı. DİSK Genel Sekreteri Tayfun Görgün, bunun uygulanan özelleştirme politikalarından, yaygın taşeron uygulamalarından ve yaratılan iş ve sosyal güvenceden yoksun bir çalışma ortamından kaynaklandığını söyledi.

Tıp Dünyası – ANKARA – Enerji ve Tabii Kaynaklar Bakanı Taner Yıldız'ın, MHP Antalya Milletvekili Hüseyin Yıldız'ın soru önergesine verdiği yanıt, 1999-2010 yılları arasında meydana gelen maden kazalarında en çok ölümün 2010 yılının Mayıs ayına kadar olan dönemde yaşandığını ortaya koydu. Bakan Taner Yıldız, son 10 yılda maden kazalarında 166 işçinin yaşamını yitirdiğini belirtirken, bu ölümlerin 47'sinin 2010 yılının ilk 5 ayında gerçekleştiğini kaydetti.

Devletin resmi kayıtlarında bile gizlenemeyen bu trajedi ile AKP iktidarının sınır tanımaz özelleştirme ve piyasalaştırma politikaları arasındaki ilişkiyi kurmak hiç zor değil. DİSK Genel Sekreteri Tayfun Görgün ile artan maden kazalarını ve nedenlerini konuştuk.

- Son aylarda üst üste yaşanan maden kazaları oldu. Hepimizi üzüntüye boğan bu kazaların, son dönemde çok sık yaşanmasının nedenleri nelerdir?

Türkiye iş kazalarında dünyada üçüncü, Avrupa'da birinci sırada yer almaktadır. Özel maden işletmelerinde, işçi sağlığı ve iş güvenliği önlemleri genellikle maliyet unsuru olarak görülmektedir. Devlete ait işletmelerde Anayasal Haklar, ilgili kanun ve mevzuat genel olarak uygulanırken; özel sektör madencilğinde ise hukuk dışı uygulamalar yaygındır.

Kamu maden işletmeciliğinde kullanılan teknoloji den iş güvenliği işçi sağlığı mevzuatının uygulanmasına kadar her süreçte yasalara uygun standart uygulamalar ile çalışanlar açısından olumsuzluklar en aza indirilmiş durumdadır. Ancak özel sektör maden işletmeciliği alanına girildiğinde sorunlar çok ciddi boyutlara ulaşmaktadır.

İşverenlerin, genellikle kırsal bölgelerde bulunan, gözlerden uzak ve denetim çok zayıf ya da hiç olmadığı işletmelerde, işçileri yeterince eğitmeden, onları olası tehlikelere hazırlamadan ve yeterli önlemleri almadan üretim yapması birçok felaketin önünü açmakta ve ölümlere davetiye çıkarmaktadır.

Ülkemizdeki işyerlerinin % 98'inin 50'den az işçi çalıştırdığı, tüm çalışanların % 70'inin 50'den az işçi çalıştıran işyerlerinde çalıştığı, iş kazalarının % 63'ünün de 50'den az işçi çalıştıran işyerlerinde meydana geldiği bizzat Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın istatistiklerinde belirtilmektedir.

Mühendise gereken önem verilmemektedir. Maden mühendisliği eğitimi istenilen düzeyde değildir.

Yürürlükte bulunan 4857 Sayılı Kanun; 50 den az işçi çalıştıran (sektör ağırlıklı olarak bu durumdadır) işyerlerinde iş kazalarının önlenmesinde yetersiz kalmaktadır.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ile Enerji ve Tabii Kaynaklar Bakanlığı, denetlenecek iş yeri sayısı ve mevcut denetim eleman sayısı dikkate alındığında gerekli denetimleri yeterince yapamamaktadır.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından çıkarılan yeni İş Kanunu ve ilgili yönetmelikleri, madencilik sektöründe etkin denetlemenin yapılabilmesi bakımından yetersizdir.

Sendikal örgütlenmenin önündeki yasaklar hala devam etmektedir.

- Taşeronlaştırma/taşeron çalışma kazalarındaki artışla ilişkisi hakkında neler söylersiniz?

Uygulanan özelleştirme politikaları bir yandan örgütsüz çalışan bir kitle üretirken, diğer yandan da yaygın taşeron uygulamalarıyla birlikte iş ve sosyal güvenceden yoksun bir çalışma ortamı yaratmıştır. Bu aynı zamanda, sektördeki çalışma hayatını etkilemiş, zaten sendikal örgütlenme zayıf bir noktadayken, daha da zayıflamasına neden olmuştur. Aynı zamanda yetersiz finans ve altyapıya sahip taşeron firmalar sağlık ve güvenlikle ilgili önlemleri, mevzuat çerçevesinde almayı bir maliyet kalemi olarak gördüklerinden, ihmal etmede bir beis görmemişlerdir.

Örneğin, son Zonguldak faciasında ortaya çıkan gerçek, kamu madenciliklerinin kendi içine çok ciddi bir taşeronlaşmayı gözler önüne sermiş ve madencilik olmazsa olmaz koşulu olan bütünsel üretim yapısı bozulmuştur. Alt faaliyetler değişik taşeronlara verilerek bütünlük ve koordinasyon bozulmuş, sağlık ve güvenlikle ilgili önlemlerin koordinasyonu ortadan kalkmıştır.

Diğer yandan özel sektör madencilğinde yaşanan sorunlar temel sorunları şöyle sıralayabiliriz:

Düzenli sağlık taramaları yapılmamakta, yapıldığında sonuçlarının ne olduğu işçiler tara-

findan bilinmemektedir. Çalışma koşulları nedeniyle sağlığı bozulan ya da bozulmakta olan işçilerin tedavi edilmesi yerine çoğu kez işine son verilmektedir.

İlk yardım, acil tedavi, işyeri hekimi, İSİG kurulu, işyeri sağlık birimi, sağlıkçı işçi uygulaması gibi yönetmelik gereği oluşturulması gerekli yapılar işletmelerin büyük çoğunluğunda bulunmamaktadır.

Üretim için gerekli teknik donanım genellikle yetersiz ya da çok eskimiş olduğu için kullanımı güvensiz ve risklidir.

Koruyucu malzeme yetersiz verilmekte ya da hiç verilmemekte, eğer işçi kendisi tedarik edebiliyorsa kullanabilmektedir.

Yeterli eğitim ve mesleki beceri kazandırma faaliyetleri söz konusu değildir.

Aşırı ve uzun çalışma saatleri bedensel yıpranmayı hızlandırmakta ve dikkat dağılması yaratmaktadır.

Bu olumsuzluklardan dolayı yaralanmalar

ve ölümler sonuçlanan kazalar sıkça yaşanmaktadır.

Sonuçta taşeron faaliyeti, tanımı gereği, birikim ve rekabet açısından, minimum maliyetle maksimum kar anlayışına dayalı bir sistemdir ve çalışanın haklarının ihlali üzerinde yükselir.

- Kazaların önlenmesi için yapılabilecekler konusunda neler söylersiniz?

- Madenlerin aranması, bulunması, rezerv hesapları, üretimi, tetkik ve analizleri ile teknolojik özellikleri bütünüyle mühendislik işidir. Bu faaliyetlerde mutlaka yeterli sayıda mühendis yer almalıdır.

- Nitelikli maden mühendisi yetiştirilmesi amacıyla yeniden planlama yapılmalıdır.

- Üniversitelerin öğretim kadrosu ve altyapı eksiklikleri giderilmelidir. (Örneğin, gelişmiş ülkelerde maden mühendisliği bölümlerine ülkenin ihtiyaç durumu dikkate alınarak öğrenci alınmaktadır. Ülkemizde halen öğrenci alan



Özelleştirme ve taşeronlaştırma devam ediyor

Zonguldak'ta meydana gelen ve 30 işçinin hayatını kaybettiği maden ocağı cinayeti aralarında Ankara Tabip Odası'nın da bulunduğu Ankara Emek ve Meslek Örgütleri Platformu tarafından 21 Mayıs 2010 tarihinde Olgunlar Sokak'ta bulunan Madenci Anıtı önünde protesto edildi.

Yapılan ortak açıklamada; "Zonguldak'ta ilk patlamanın ardından Başbakan'ın 'bu insanlar bu acılara alışık, bunlar kaderdir' demesi üçüncü bir patlama gibi yürekleri ve vicdanları sarsmıştır." denilerek, özelleştirilen/taşeronlaştırılan her yerde ölümler olmasının kader veya işçilerin ihmali değil cinayet olduğu vurgulandı.

İş yasası ile taşeronlaşmanın önünü

açan, çıkardığı yönetmelikle işçi sağlığı ve iş güvenliği hizmetlerini de özelleştiren siyasi iktidarın, sermayenin karını maksimize etme pahasına işçilerin sağlık ve güvenliğini hiçe saydığına dikkat çekilen açıklamada, şöyle denildi: "Zonguldak'ta yaşanan iş cinayetine sessiz kalan ve cinayete kader diyen Başbakan, Enerji ve Tabii Kaynaklar Bakanı ile Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı ölümlerin sorumlusudurlar. İktidara geldiği günden bu yana kusurlarına ve cinayetlerine toz kondurmayan AKP sorumlular daha fazla can kaybına yol açmadan istifa etmeli ve ölümlerin hesabını vermelidir. İşçi sağlığı ve iş güvenliği alanında gerekli iyileştirmelerin bir an önce yapılmasını bekliyoruz, benzeri 'kaza'ların yaşanmaması için yetkilileri acil göreve çağırıyoruz.



Tayfun Görgün

17 gündüz ve 5 gece bölümü ile yeni kurulmuş henüz öğrenci almayan bölümler de bulunmaktadır. Her yıl yaklaşık 1200 civarında maden mühendisi mezun olmaktadır.)

- Çıkarılacak mevzuatlar ile madencilik sektörü de dâhil olmak üzere, "çok tehlikeli grup" kapsamında değerlendirilen bütün işyerlerinde işçi sayısına bakılmaksızın, iş sağlığı ve güvenliği kurullarının oluşturulması, işyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı ve mühendisi çalıştırma zorunluluğu mutlaka sağlanmalıdır.

- Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının denetim kadrolarının sayısı mutlaka artırılmalı, denetlemenin hedefine ulaşabilmesi için işletmelerde çalışan deneyimli maden mühendisleriyle güçlendirilmeli, bunların yanına yeni elemanlar katılarak deneyimlerin aktarılması sağlanmalıdır.

- Yasa ile Enerji ve Tabii Kaynaklar Bakanlığı'nın madencilikten sorumlu birimi olan Maden İşleri Genel Müdürlüğüne "madencilik faaliyetlerinin iş güvenliği ve işçi sağlığı ilkelere uygun yürütülmesini takip etme" görevi de verilmiştir.

- Bu kuruluş, uzmanlık gerektiren İSG denetimi konusunda eleman yokluğu nedeniyle görevini yapamamaktadır. Maden İşleri Genel Müdürlüğü arama, işletmen ruhsatı dahil 44 bin ruhsatı 250 civarında teknik elemanla denetlemek zorunda kalmaktadır.

- Bunun fiziken mümkün olmadığı bilinmektedir. Bu denetimler hiç yapılamamakta ya da eksik yapılmaktadır. Dolayısıyla Maden İşleri Genel Müdürlüğü bu gereğe nedeniyle hem nitelik hem nicelik olarak, başta maden mühendisleri olmak üzere diğer mühendislerle kadrosunu güçlendirmek durumundadır.

- Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ile Enerji ve Tabii Kaynaklar Bakanlığının denetlemedeki yetki sınırları açıkça belirlenmelidir.

- İş kazalarının çok önemli bir kısmı önlenemez ve gelişmiş ülkeler bunu başarmışlardır.

- Ancak ne yazık ki ülkemizde hâlâ kazalar "kader" olarak görülmektedir. Bunu değiştirmenin yolu ilgili tarafların katılımıyla denetim mekanizmalarını oluşturacak mevzuatların çıkarılması çıkarılacak mevzuatlarda yaptırım hükümlerinin konulması, bunların uygulanmasından ve eğitimden geçmektedir. Söz konusu mevzuatın piyasaya açılması engellenmeli ve hızla gözden geçirilerek madencilik sektörünün özellik arz eden sorunları da göz önüne alınarak yeniden düzenlenmelidir. Kazalara neden olan etmenler belirlenerek, çıkarılacak risk haritası kapsamında tüm taraflarca değerlendirilip, alınacak önlemler belirlenmelidir.

- 2821 ve 2822 sayılı yasalar hızla değiştirilmeli ve sendikaların örgütlenmelerinin önündeki engeller ortadan kaldırılmalıdır. Sendikaların örgütlü olduğu işletmelerde iş sağlığı ve güvenliğine dönük uygulamalarda sorunlar yaşanmamakta ve mevzuata uygun bir çalışma ortamı sağlanmaktadır.

hukuk köşesi

Bir gün mutlaka!

Av. Mustafa Güler

Pek çok alan taşeronlaştırılmaya çalışılıyor; sağlıktan eğitime, temizlikten güvenliğe...

Çalışma yaşamında da taşeronlaştırmanın yanı sıra bir çok kavramın içi boşaltılıp kurumlar işlevsizleştirilip, zamanla gereksiz görülmesi sağlanmaya çalışılıyor. Bu yaklaşım en iyi, işyeri hekimliği örneğinde görünüyor.

İşyeri hekimleri, çalışanların işten kaynaklanan sağlık sorunlarını en aza indirebilmek için işyerinde, asıl olarak koruyucu hekimlik yapmak üzere görevlendirilmişlerdir. 1930 yılından bu yana mevzuatımızda olan ve ancak 1988 yılında Türk Tabipleri Birliği'nin kurumu yeniden canlandırmasıyla işlev kazanan işyeri hekimliğinin çalışma yaşamında daha etkin rol almasını sağlayacak düzenleme ve yaklaşımlar gerekli iken ne yazık ki son dönemde tam tersi uygulama çabalarıyla karşı karşıyayız.

2003 yılında çıkartılan İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik'in hukuka aykırı hükümlerinin iptali üzerine, yargı kararına uygun bir düzenleme yapılmak yerine iptal edilen düzenleme daha da ileri götürülerek yasa olarak çıkartılmıştır. İş Yasasının 81. maddesinin yanı sıra Çalışma Bakanlığı Yasası ve ÇASGEM Yasası'nda da gerekli değişiklikler yapıldıktan sonra, 2009 yılının Ağustos ayında, her yönüyle çok tartışılan; çalışma ortamının sağlık ve güvenlik gereksinimlerini karşılamaktan uzak, bütünüyle 'piyasanın baskısıyla' çıkartılmış İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimleri ile İşyeri Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri Hakkında Yönetmelik yayımlandı.

Bu Yönetmeliğe göre işyeri hekimliği hizmetleri kısacık zamanlarda verilebilecektir; mesela işçi başına yılda üç dakikada... Yine bu düzenlemeye göre işyeri hekimliği hizmetleri, işyeri dışında kurulacak özel şirketlerden alınabilecek, bir başka ifadeyle işyeri hekimliği de taşeronlaştırılabilecektir...

Başka pek çok hukuka aykırılığın yanı sıra işyeri hekimini işlevsizleştirme ve taşeronlaştırmanın işçi sağlığına yönelik olumsuz etkileri belirtilerek açılan davada Danıştay 10. Dairesi tarafından, hukuka açıkça aykırı ve uygulanması halinde telafisi mümkün olmayan zararlar doğacağı dikkate alınarak, Yönetmeliğin dava konusu bütün hükümlerinin yürütmesinin durdurulmasına karar verilmiştir!

Son zamanlarda, özellikle ölümlü iş kazaları sonrasında sorumluluğu tartışılan Çalışma Bakanlığı'nın, ilgili kurum ve kuruluşlar ile yargı kararlarında ortaya konulan çerçeveyi de gözetenek işçi sağlığının korunmasına yardımcı olacak kurullar getirmesi gerektiğinde kuşku bulunmamaktadır. Ancak, Meclis'e sunulan bir yasa teklifi yine işçi sağlığının kaybedeceğine, yargı kararının yasa çıkartılarak 'aşılıma çalışılacağına' işaret etmektedir.

Su Forumu'ndan Harçlar Yasası'na, askerin cep telefonu kullanımının hangi suç oluşturacağından memurların ödeyeceği gelir vergisine kadar birbirleriyle ilgisiz pek çok düzenlemeyi barındıran çorba yasa teklifinin içine işyeri hekimliği ile ilgili kimi yönetmelik hükümleri de monte edilmiştir. Yasa teklifinin gerekçesindeki parlak lafları bir kenara bırakıp gerçeklere baktığımızda, bir yandan Çalışma Bakanlığı düzenlemesine güvenerek işçi sağlığı hizmetine eğitimi sunmak üzere kurulan "piyasanın" şirketlerin derdine derman olunurken diğer yandan Çalışma Bakanlığı'nın öteden beri elde etmeye çalıştığı yetkiler yasa ile verilmiş olacağı anlaşılmaktadır.

İşçi sağlığı mı? Allaha emanet!



Tıpta ve dış hekimliğinde uzmanlık eğitimi yönetmeliği ile ilgili Danıştay kararlarının sonuç ve etkileri

Türk Tabipleri Birliği Hukuk Bürosu, uzmanlık derneklerinin de görüşlerini alarak, Tıpta ve Dış Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği ile ilgili Danıştay kararlarının sonuç ve etkilerini değerlendirdi.

Bilindiği 18 Temmuz 2009'da Tıpta ve Dış Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği (TDUEY) yayımlandı. Yaklaşık 1 yıl hazırlık çalışmaları sürdürülen Yönetmelikle ilgili Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri'nin görüşlerini alarak her aşamada katkı sunmaya çaba gösterdi. Bu çabalar Sağlık Bakanlığı tarafından sınırlı düzeyde dikkate alındı ve önemli itiraz ve çekinceleri içeren Yönetmelik uygulamaya konuldu.

Yönetmelik hükümlerinin uygulanması ile ilgili çalışmalar sürdürülürken, Türk Tabipleri Birliği ve Uzmanlık Dernekleri tarafından iptal davaları açıldı. Sağlık Bakanlığı'ndan sözlü olarak verilen bilgilere göre kişi ve kurumlar tarafından açılan dava sayısı yaklaşık 380. Bu davalardan yürütmenin durdurulması talebi görüşülüp Danıştay web sayfasında kararı yayımlanan dosya sayısı ise 15 civarındadır. Bu davalarda Danıştay 8. Dairesi tarafından bazı hükümlere ilişkin yürütmeyi durdurma kararları verildi. Henüz Yönetmelik hakkında açılan bütün davalardaki yürütmeyi durdurma talepleri 8. Daire, itirazlar ise Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu tarafından görüşülmüştür. Ancak bu aşamada gelen sorular üzerine Danıştay Web sayfasından edinilen bilgiler ışığında yürütmeyi durdurma kararları ve sonuçlarına ilişkin açıklamaların paylaşılmasında yarar görülmüştür.

Yönetmelik hakkında verilen yürütmeyi durdurma kararlarını maddeler göre gruplandırılacak olursa;

1- Uzmanlık eğitimi kısa süreli yapabilecek uzmanların TUS yerine YDUS ile asistan olmalarına olanak sağlanmasında 15. maddenin ilgili hükümünün yürütülmesi durduruldu (TTB tarafından açılan davada).

Bilindiği gibi öteden beri kimi uzmanlık dallarının ilgili uzmanlık dallarında daha kısa süreli uzmanlık eğitimi yaparak ikinci bir dalda uzman olma olanakları var idi. Ancak bu eğitime başlayabilmek için TUS'a girip kazanmaları gerekiyordu. TDUEY'de ise kontenjan açılırsa uzman oldukları alanda Yan Dal Uzmanlığı Giriş Sınavı ile de ana dal asistanı olunabileceğine ilişkin düzenleme yapılmış ve ilk uygulaması Mayıs 2010 YDUS'ta yapılmıştı. Yürütmeyi durdurma kararı ile uzmanlar geçici eskinden olduğu gibi TUS'a girerek ilgili alanlarda kısa süreli uzmanlık eğitimi alabileceklerdir. Bu sonuçla herkesin eşit koşullarda sınava girmelerine olanak sağlanmıştır.

2- Eğitim süresini tamamladıkları halde bitirme sınavına girmeyenlerin belli bir süre içinde başvurup sınavı girmelerine izin verilmemesi geçersiz sayılacağına ilişkin geçici 6. maddenin yürütülmesi durduruldu (TTB tarafından açılan davada).

TDUEY'nin geçici altıncı maddesi ile eğitim süresini tamamladığı halde bitirme sınavına girmeyen hekimlerle ilgili sınava girmeleri için hak düşürücü bir süre getirilmiştir. Kurumların asistan ihtiyacının karşılanması, uzmanlık sonrası devlet hizmeti yükümlülüğü için öğretim üyelerinin kurumlarında görevlendirilmemesi veya eş durumu atamalarında aile birliğini gözetmeyen Sağlık Bakanlığı uygulamaları gibi nedenlerle hekimler uzmanlık ve yan dal uzmanlık sınavlarına girmekte gecikiyorlardı. Bu durumda olan hekimlerin 18 Temmuz 2009'dan itibaren üç ay içinde başvurup altı ay içinde sınava girmezler ise eğitimlerine dayalı olarak hak iddia edemeyecekleri yönündeki düzenlemenin yürütülmesi durduruldu. Benzeri durumda olan hekimler geçici maddede süre sınırlamasına tabi olmaksızın bitirme sınavına girme olanaklarına sahip oldular ve asistanların eğitim sonunda aldıkları hakları kaybedilmemiş oldu.

3- Bazı uzmanlık dalları için Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği yürütülmesi durdurma kararı verildi.

2002 yılında Tıpta Uzmanlık Tüzüğünde düzenlenen eğitim süreleri TDUEY ile birçok uzmanlık dalı yönünden kısaltılmıştı. Bu işleme karşı dava açan kimi uzmanlık dalları yönünden sürenin azaltılmasına yönelik düzenlemelerin yürütülmesi durduruldu. Bu dallar;

- Kalp ve Damar Cerrahisi
- Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahisi
- Kadın Hastalıkları ve Doğum
- Kulak Burun Boğaz Hastalıkları uzmanlık alanlarıdır. Bu dört alan dışında genel olarak bütün dalların sürelerine ilişkin bir yürütmeyi durdurma kararı bulunmamaktadır.



4- Uzmanlık Eğitim Süreleri yönünden verilen yürütmeyi durdurma kararları asistanların eğitim sürelerini nasıl etkileyecektir?

Süre yönünden yürütmeyi durdurma kararları özet olarak; "eğitimi süresini belirleyen düzenlemeleri hukuki bir zemine oturtacak, idarenin takdir hakkını ve düzenleme yetkisini kamu yararı ve hizmet gerekleri uyarınca kullandığı ortaya koyacak bilimsel gerekçenin bulunmaması" nedeni ile verilmiştir. Bu gerekçe uyarınca Sağlık Bakanlığının ilgili tarafların katılımına olanak verecek bir biçimde bilimsel kurulları toplayarak sonucuna göre bu süreleri yeniden düzenlemesi gerekmektedir.

Esasen yürütmeyi durdurma kararları işlemi baştan itibaren geçersiz kılmakla birlikte kararın uygulaması da gerekçesine göre yapılacaktır. Gerekçe uzmanlık eğitim süresinin kısa ya da uzun olmasına yönelik bir hukuka aykırılık tespiti değil, bu sürenin tespiti yönteminin hukuka uygun olmadığına ilişkin bir tespit olduğundan bilimsel kural kararına göre yeni bir sürenin belirlenmesi söz konusu olacaktır. Yürütmeyi durdurma kararı ile hem mevcut süre geçersiz hale gelmiş hem de Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'nün ilgili maddesindeki sürelerle ilişkin hükümler yürürlükte değildir.

Ancak kamu hizmetlerinin kesintisiz sürdürülmesi ve bireyler yönünden hukuki güvenliğinin sağlanması gerekmektedir. Sağlık Bakanlığı tarafından, bu süreçte görevli kuruluş olarak belirsizliğin giderilmesi ve yargı kararlarının uygulanmasına ilişkin en geç 30 günlük sürelerin de geçtiği gözeteric acilen yeni düzenlemelerin yapılması gerekmektedir. Ancak Sağlık Bakanlığı yetkilileri tarafından Tıpta Uzmanlık Kurulu'na sözlü olarak verilen bilgilere göre Bakan onayı ile Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'nde yer alan eski sürelerin uygulamaya konulması düşünülmektedir.

Bu arada eğitim sürelerine yönelik yürütmeyi durdurma kararı verilen asistanlar yönünden ise TDUEY'in geçici 2. maddesinin dikkate alınarak eğitim süreleri konusunda uygulamalar aşığıdaki olasılıkları göre belirlenecektir.

• 18 Temmuz 2009 tarihinde asistan olan ve Yönetmelik ile getirilen daha kısa eğitim süresinden yararlanmak için başvurmamış olan hekimlerin durumunda değişiklik olmayacaktır. Bu hekimler uzun eğitim süresini öngören Tıpta Uzmanlık Tüzüğü hükümlerine tabi olma devam edeceklerdir.

• 18 Temmuz 2009 tarihinde asistan olanlar Yönetmeliğe tabi olmak için başvuruda bulunanlar ile 18 Temmuz 2009 tarihinden sonra sınava girerek asistan olan hekimler yönünden ise bir boşluk oluşmuştur. Bunlar yönünden asistanlık eğitimine başladıkları tarihteki sürelerin uygulanacağı düşünülebilir. Ancak Sağlık Bakanlığı tarafından yönetmelikte yapılacak bir düzenleme ile boşluğun giderilmesinden sonra belirlenen sürenin Yönetmelikte mevcut süreden farklı olması halinde; süre farkının uzmanlık eğitimine etkilerini de değerlendirilerek bir geçiş hükümünün konulması gerekmektedir. Bu halde önümüzdeki dönemde yapılacak düzenlemeler ve geçiş dönemi hükümlerine göre tabi olacak süreler aynı ya da farklı olabilecektir.

5- Ekli Çizelgeler Yönünden bazı alanlarda Yürütmeyi Durdurma Kararları Verilmiştir.

• Dış Hekimliğine bağlı ve içinde Ağız Diş ve Çene Cerrahisi da bulunan altı uzmanlık alanını düzenleyen iki nolu çizelge yönünden,

• Tıbbi Parazitoloji alanını, Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalına bağlı iki yan dal olarak belirleyen üç nolu çizelgenin 43. satırı yönünden,

• Algoloji yan dalını ve bu yan dalın bağlı olduğu ana dalları düzenleyen Ek-3 sayılı çizelgenin 1. satırının bağlı ana dallar kısmında Beyin ve Sinir Cerrahisi ana dalına yer veril-

memesi yönünden,

• Klinik Nörofizyoloji yan dalını ve bu yan dalın bağlı olduğu ana dalları düzenleyen Ek-3 sayılı çizelgenin 33. satırının Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon ana dalına yer verilmemesi yönünden,

• Üreme Endokrinolojisi ve Infertilite disiplini Ek-3 sayılı çizelgede yer verilmemesi yönünden,

• Çocuk Nörolojisi yan dalını ve bu yan dalın bağlı olduğu ana dalları düzenleyen Ek-3 sayılı çizelgenin 17. satırının Nöroloji ana dalına yer verilmemesi yönünden

• Periferik Damar Cerrahisi disiplini Genel Cerrahi ana dalına bağlı yan dal olarak ihdas eden Ek-3 sayılı çizelgenin 36. sırası yönünden,

• Yoğun Bakım ve Çocuk Bakım yan dallarını ve bu yan dalların bağlı olduğu ana dalları düzenleyen Ek-3 sayılı çizelgenin 21. ve 45. satırları yönünden,

• Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi yan dalını düzenleyen Ek-3 sayılı çizelgenin 11. satırı ile geçici 11. maddenin (ç) ve (g) bentleri yönünden

yürütmenin durdurulmasına karar verilmiştir.

6- Yürütmesi durdurulan alanlarda Yargı Kararlarına göre aşağıda belirtilen işlemlerin yapılması gerekmektedir.

Yukarıda değinildiği üzere Danıştay 8. Dairesi tarafından verilen kararlar "idarenin takdir hakkını ve düzenleme yetkisini kamu yararı ve hizmet gerekleri uyarınca kullandığı ortaya koyacak bilimsel gerekçenin bulunmadığı" gerekçesi ile verilmiştir. Bu gerekçe ışığında idare tarafından oluşturulacak bilimsel kurulların kararlarına göre yeni düzenlemelerin yapılması gerekmektedir. Ancak kararların gerekçelerine göre de süreçlerinde farklılık bulunan alanları gruplamak olanaklıdır.

• Diş Hekimliğine bağlı ve içinde Ağız Diş ve Çene Cerrahisi da bulunan altı uzmanlık alanı, Tıbbi Parazitoloji alanı, Periferik Damar Cerrahisi yan dalı, Yoğun Bakım ve Çocuk Bakım, Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi yan dalları alanlarında bilimsel rapor raporun sonuçlarına göre nasıl bir düzenleme yapılacağı veya yapıpı yapılamayacağı belli olacaktır. Dolayısıyla bu alanlarda çalışmaları bulunan hekimlerin uzmanlık belgesi için Tıpta Uzmanlık Kurulu'na yaptıkları başvuruların sonuçlandırılması olanağı bu aşamada kalmamıştır.

• Algoloji, Çocuk Nörolojisi ve Klinik Nörofizyoloji yan dalları yönünden ise mevcut düzenlemenin yürütülmesi durdurulmuş olup yalnızca noksan düzenleme nedeniyle yürütmeyi durdurma kararı verilmiştir. Bu nedenle Algoloji, Çocuk Nörolojisi ve Klinik Nörofizyoloji'nin dava açan uzmanlık dalları yönünden de yan dal olarak düzenlenmesi talebinin bilimsel kurul raporuna göre belirlenmesi gerekmektedir.

• Üreme Endokrinolojisi ve Infertilite disiplini ise Yönetmelikte hiç yer almamakta olup, bilimsel raporunun sonucuna göre yan dal olarak düzenlenip düzenlenmesine karar verilecektir.

7- Yürütmesi Durdurulan Geçici Maddeler ve Etkileri aşağıda belirtilmiştir:

• Yönetmeliğin Geçici 9. maddesinde yer alan "Ağız, Yüz ve Çene Cerrahisi" ibaresinin yürütmesi durdurulmuştur. Karar ; "Ağız, Yüz ve Çene Cerrahisi disiplininin; tıpta uzmanlık eğitimine ilişkin idari düzenlemelerdeki konumu itibarıyla Cerrahi Tıp Bilimleri alanında yer aldığı, tıp biliminde yeni bir alan olmadığı ve 1973 ile 2002 yıllarında yayımlanan idari düzenlemelerde yer alması da 1947 yılından itibaren ülkemizde tıp alanında uygulaması bulunan cerrahi bir tıp disiplini ifade ettiği anlaşılmaktadır.

Bu bağlamda; 1947 yılında yayımlanan Tababet Uzmanlık Belgeleri Hakkında Tüzük ile mevzuatımıza giren ve ülkemizde tıp alanında uygulaması bulunan cerrahi bir tıp disiplini ifade eden Ağız, Yüz ve Çene Cerrahisi alanında; sağlık hizmetinin sunumu ve uzmanlık eğitim süreci için, bu alanda çalışmalarda bulunmuş hekimlerden faydalanmayı öncelikli hale getiren bir gerekliliğin (aciliyetin) varlığından söz etmek mümkün olmadığından, uzmanlık unvanının kazanılmasına etken olan eğitim süreci ve başarılı olma özellikleriyle çeliştiği açık olan Ağız, Yüz ve Çene Cerrahisi alanında istisnai bir şekilde uzmanlık belgesi verilmesini öngören dava konusunu düzenleme hukuka uyarlık bulunmamaktadır" gerekçesi ile verilmiştir. Bu nedenle Ağız, Yüz ve Çene Cerrahisi alanında istisnai bir şekilde uzmanlık belgesi almak üzere Tıpta Uzmanlık Kuruluna başvuran adaylara uzmanlık belgesi verilemeyecektir.

• Yönetmeliğin Geçici 10. maddesinde yer alan "Cerrahi Onkoloji" ibaresinin yürütmesi durdurulmuştur. Karar; "1973 yılında yayımlanan Tıpta Uzmanlık Tüzüğüyle mevzuatımıza giren 2002 yılına kadar bir yan dal olarak varlığını koruyan ve yargı kararıyla 2002 yılında yayımlanan Tıpta Uzmanlık Tüzüğünde yer alması hukuka aykırı bulunan Cerrahi Onkoloji yan dalı; Cerrahi Onkoloji yan dalı; sağlık hizmetinin sunumu ve uzmanlık eğitim süreci için, yan dal uzmanlık belgesi bulunmamasına rağmen bu alanda faaliyet ve çalışmalarda bulunmuş hekimlerden faydalanmayı öncelikli hale getiren bir gerekliliğin (aciliyetin) varlığından söz etmek mümkün olmadığından, yan dal uzmanlığıyla ilgili eğitim sürecini oluşturulan yan dal asistanlığının belirtilen koşulları karşısında, uzmanlığın kazanılmasına etken olan eğitim süreci ve başarılı olma özellikleriyle çeliştiği açık olan Cerrahi Onkoloji yan dalında istisnai bir şekilde yan dal uzmanlık belgesi verilmesini öngören dava konusu düzenleme hukuka uyarlık bulunmamaktadır" gerekçesi ile verilmiştir. Bu nedenle cerrahi onkoloji yan dal uzmanlık belgesi almak üzere Tıpta Uzmanlık Kuruluna başvuran adayların bu aşamada başvuruları sonuçlandırılmayacaktır.

• Yönetmeliğin Geçici 11. maddesinin (ç) ve (g) bentlerinin yürütülmesi durdurulmuştur. Karar; "geçici 11. maddenin (ç) ve (g) bentleri, Çocuk Hematolojisi ve Çocuk Onkolojisi disiplinlerinin tek bir yan dal olarak düzenlenmesi nedeniyle ortaya çıkan hukuki duruma ilişkin geçiş dönemi; Çocuk Hematolojisi ya da Çocuk Onkolojisi yan dallarında uzmanlık eğitimi yapmakta olanların eğitimlerini Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi adı altında devam ettirmelerini ve Çocuk Hematolojisi ya da Çocuk Onkolojisi adıyla uzmanlık belgesi almış olanların iki alanda yaptıkları çalışmalarını belgelemek suretiyle uzmanlık belgelerinin Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi olarak değerlendirilmesini öngörerek düzenlemektedir.

• Ancak, yukarıda aktarılan gerekçelerle hukuka aykırı olarak ihdas edildiği saptanan Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi yan dalı için geçiş dönemi hükümleri içeren dolayısıyla dayanaksız kaldığı ve işlevselliğini yitirdiği açık olan Tıpta ve Dış Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliğinin geçici 11. maddenin (ç) ve (g) bentlerinde hukuka uyarlık bulunmamaktadır. " gerekçesi ile verilmiştir. Bu nedenle, uzmanlık eğitimlerinin tek bir yan dal uzmanlığı şeklinde verilmesi işlemi ile belgelendirme işlemlerinin sürdürülmesi gerekmektedir.

• Yönetmeliğin Geçici 10. maddenin 1. fıkrasında yer alan "Periferik Damar Cerrahisi" ibaresinin, hukuka aykırı olarak ihdas edilmiş Periferik Damar Cerrahisi yan dal alanında uzmanlık belgesi verilmesini sağlayacak olması" nedeniyle yürütmesi durdurulmuştur. Bu nedenle yan dal uzmanlık belgesi almak üzere Tıpta Uzmanlık Kuruluna başvuran adayların bu aşamada başvuruları sonuçlandırılmayacaktır.

• Biyoloji bölümü mezunlarının tıpta uzmanlık sınavına girmelerini engelleyen Yönetmeliğin geçici 4. maddesinin yürütülmesinin durdurulmasına karar verilmişse de itiraz üzerine Danıştay İdari Dava Daireleri tarafından itiraz kabul edilerek yürütmeyi durdurma kararı kaldırılmıştır. Biyoloji mezunlarının tıpta uzmanlık sınavlarına girerek laboratuvar dallarından uzman olmaları söz konusu olmayacaktır.

dışardan Göz

Müzik ruhun gıdası mı diye hep kendine soran eski bir çocuğun k'ağutlarda kalan notları!

Erol Özyüğü*

M.Ö. 250-184 tarihleri arasında yazayan Romalı şair Titus Maccius Platus "Charmides" adlı şarkısının yaralarla iyi geldiğini yazdığımda 10 yaşındaydım.

İngiliz şair Shakspeare'in 1595'de yazdığı II. Richard adlı trajedisinde, kralın ağzından "Delileri iyi etmesine rağmen, beni çılgına çeviren, delirten bu müziği susturun" diyerek, müziğin ruh hastalıkları üzerindeki etkisine değinmiştir... Yazısını çizgili defterimin en saklı yerine yazdığımda yine 10 yaşındaydım

Filnilerin yarı insan yarı ilah olarak kabul edilen Voinamonien adlı kahramanları, savaşta ağır bir biçimde yaralandığında, eski bir İskandinav şarkısı ile tedavi olmuştu bunu da yazdığımda 10 yaşındaydım ama nedense iki yıl önce yani 12 Eylülde babamın şiir defterini yırtan polislerden kaçamayan 8 yaşımı nedense çok özlemiştim.

W.B. Hanford adlı bir Rus subayının anlatıklarına göre II. Dünya Savaşı sırasında derin kılıç yaralarının neden olduğu kanamaları şarkılar hemen durdurmuştur. Kuzye Harbi sırasında (1655-1660) Danimarka Savaşları'nda anılarını yazan Polonyalı Jean Passek'in günlüğünde yazılanlara göre, Voyvoda ağır bir şekilde yaralanır. Hekimler bir süre hastanın musiki ile tedavi edilmesine karar verirler. Yandaki odada flüt, santur ve yaylı sazlarla musiki sağlandığında Voyvoda sağlığına kavuşur.

Bunu yazdığımda erken büyümüşüm sanırım; şairin dediği gibi: bizim ülkemizde acılar erken büyütür çocukları! Sahi erken büyüyen çocuklar kaç yaşında olur?

R. Brockleslay, Londra 1749 baskılı eserinde hastalık seyirinin eski ve modern müziğe göre gösterdiği tepkiyi ele alır. E. R. Clay ise "The Alternative: A study in Psychology" (Londra 1882) adlı eserinde, müziğin elemanlarından armoni, ritim, melodi v.b. unsurların birer terapi faktörü olduğu, bunun hastaya yeni bir güç, yeni bir enerji ve gözle görülür bir iyileşme olduğunu ifade etmiştir. Daha sonraları müzikoterapi çocuklar ve büyükler için okul ve hastanelerde uygulanmış ve çocuk hastalarında büyük bir başarı sağlanmıştır. Bunu yazdığımı günün dün gibi hatırlıyorum; Erdal Eren'in asıldığı yaştaydım evet 17 yaşındaydım.

İngiltere'de La Gilda De Saint Cecile (İnsanlığa Hizmet Cemiyeti) birçok hastalar üzerinde musikin beden ve ruha sakinlik veren etkisini incelemeye, doktorların gece ve gündüz emrini uygulamaya hazır müzisyen, hastabakıcılar yetiştirmeyi planlamıştır. Ayrıca, Londra'nın merkezi bir yerinde "müzik yardım postası" oluşturup, her büyük hastanenin belli başlı koşullarına müziğin telefon yoluyla ulaştırılmasını sağlamıştır. Müzik işitme sinirlerini uyarır, ağrılaşmış ruhu dinlendirir. Bununla ilgili olarak Jacques Bonet (1688) der ki: "Üç müzisyenden oluşan bir konser melankolye yakalanmış olan Prens Dourange'nin rahatsızlığı şurubu idi." Bunu yazdığımda vurulan bir adamın üstüne örtülen bir gazetenin üstündeki tarihin görünce hatırladım 19 Ocak 2007 galiba 35 yaşındaydım.

Türk Müziği makamlarının ruha olan etkileri Farabi'ye göre şöyle sınıflandırılmıştır: 1. Rast makamı: İnsana sefa(neşe-huzur) verir. 2. Rehavi makamı: İnsana beka(sonsuzluk fikri) verir. 3. Kuçek makamı: İnsana hüznün ve elem verir. 4. Büzürk makamı: İnsana havf(korku) verir. 5. İsfahan makamı: İnsana hareket kabiliyeti, güven hissi verir. 6. Neva makamı: İnsana lezzet ve ferahlık verir.

7. Uşşak makamı: İnsana gülme hissi verir. 8. Zirgüle makamı: İnsana uyku verir. 9. Saba makamı: İnsana cesaret, kuvvet verir. 10. Buselik makamı: İnsana kuvvet verir. 11. Hüseyini makamı: İnsana sükünat, rahatlık verir. 12. Hicaz makamı: İnsana tevazu(alçakgönüllülük) verir.

Farabi, Türk müziği makamlarının zamana göre psikolojik etkilerini de şu şekilde göstermiştir: 1. Rehavi makamı: yalancı sabah vaktinde etkili 2. Hüseyini makamı: sabahleyin etkili 3. Rast makamı: güneş iki mızrak boyu etkili 4. Buselik makamı: kuşluk vaktinde etkili 5. Zirgüle makamı: öğleye doğru etkili 6. Uşşak makamı: öğle vakti etkili 7. Hicaz makamı: ikinci vakti etkili 8. Irak makamı: akşamüstü etkili 9. İsfahan makamı: gün batarken etkili 10. Neva makamı: akşam vakti etkili 11. Büzürk makamı: yatsıdan sonra etkili 12. Zirefkend makamı: uyku zamanı etkilidir. Bunu yazdığımda aynaya baktım da hâlâ çocukluk edip de büyüyen ve hep soru soran bir çocuk gördüm.

Onun için yeniden soruyorum
Müzik Ruhun Gıdası mıdır?
*Şair



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. Erif Bilaloğlu,

Dr. Seyfi Durmaz, Dr. Melih Elçin, Dr. Arzu Erbilici,

Dr. Tufan Kaan, Jülide Kaya, Dr. Orhan Odabaşı,

Dr. İskender Sayek

Yayının Türü: Yerel, süreli

Yıl:18 Sayı: 175 Tarih: 24 Haziran 2010

Yayımlayan: Türk Tabipleri Birliği

Yayın İdare Merkezi:

GMK Bulvarı, Şehit Daniş Tunaliği 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 yayımlanır. 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 geotanim@gmail.com

Basım yeri ve tarihi: İhlas Gazetecilik AS, Turgut Ozal Bulvarı

Demirciler Sitesi 1. Cadde No: 68 Siteder Ankara 353 29 61 / 24 Haziran 2010

Türk Tabipleri Birliği'nden anket: "Hekimlerin Çalışma Koşulları, İş Yükü ve İş Gücü Araştırması"

Türk Tabipleri Birliği tarafından 25 Mayıs-1 Ağustos 2010 tarihleri arasında gerçekleştirilecek dev ankette, Türkiye'de hekimlerin içinde buldukları çalışma koşulları, çalışma saatleri, aldıkları ücretler, çalışma koşulları ve ortamlarından duydukları memnuniyet araştırılacak.

Tıp Dünyası – ANKARA – Türkiye'de hekimler, hekim emeğinin giderek ucuzlatıldığı, güvencesiz çalışma biçimlerinin her geçen gün farklı biçimlerde dayatıldığı, giderek daha uzun süre çalışmaya zorlandıkları, artan iş yükü ve çalışma saatleri sonucunda hata yapma olasılıklarının giderek arttığı bir süreçte iyi hekimlik yapma mücadelesi veriyorlar.

Türk Tabipleri Birliği, böylesi bir dönemde üretilecek mücadele araçlarının ve politikaların nesnel verilere ve gerçeklere dayanmasının çok önemli olduğundan hareketle, hekimlerin çalışma koşullarına, çalışma sürelerine, iş gücü ve iş yükü durumlarına ilişkin bir araştırma yapmayı planladı. Hekimlerin araştırmaya verecekleri yanıtlar, Türkiye sağlık ortamını gerçekçi biçimde tanımlayabilmeyi ve özlük hakları ile ilgili mücadeleyi somut değerlendirmeler üzerinden yürütebilmeyi sağlayacak. Bu nedenle, hekimlerin ankete katılmaları çok büyük önem taşıyor.

Ankete nasıl katılınacak?

Hekimler, araştırma formuna, <http://www.info.dr.tr/OG2010> adresinden ulaşabilecekler. Form ayrıca, uzmanlık dernekleri, tabip odaları ve elektronik posta

vb. aracılığıyla hekimlere iletilecek. TTB, bu süreçte olabildiğince çok hekime erişebilmeyi amaçlıyor ve bu nedenle, hekimlerinden kendilerine ulaşan anket formunu meslektaşlarına iletmeleri konusunda destek vermelerini bekliyor. Hekimlerin formdaki soruları yanıtlayarak ve formun mümkün olduğunca çok meslektaşlarına ulaştırılmasını sağlayarak verecekleri destek, anketin nesnel sonuçlara ulaşmasına büyük katkı sağlayacak.

Nasıl bir anket?

Anket 33 sorudan oluşuyor. Ankete ilişkin teknik ayrıntılar şöyle:

- Anketi tamamlamanız yaklaşık 15 dakikanızı alacak.

- Soruları yanıtladıktan sonra bu formun sonundaki "Gönder" düğmesine tıkladığınızda, tüm yanıtlarınız, otomatik olarak Türk Tabipleri Birliği'ndeki şifre korumalı bir ortamda depolanacak.

- Yanıtlanması zorunlu sorularda kırmızı renkli simgesi bulunuyor. Bu simgeyi gördüğünüz sorulara yanıt vermediğinizde uyarılacaksınız ve yanıtlarınızı göndermeyeceksiniz.

- Kimliğinizle ilgili sorular, anketi her hekimin yalnızca bir kez yanıtlaması ama-



cıyla bu formda yer alacak. Sorulara verdiğiniz yanıtlar, hiçbir biçimde ve hiçbir ortamda kimliğinizin belirlenmesine dönük olarak kullanılmayacak.

- Soruları, 1 Ağustos 2010 tarihine dek yanıtlanabilecek. Bu tarihten sonra iletilen formlar değerlendirmeye alınmayacak. Birden fazla form gönderdiğinizde, yalnızca son gönderdiğiniz yanıtlar değerlendirilmeye alınacak.

Anket ne zaman açıklanacak?

Araştırma sonuçlarının sonbaharda açıklanması planlanıyor.

Tütün endüstrisinin yeni hedefi kadınlar

TTB-UDEK, sigara endüstrisinin hedefinde kadınların olduğunu belirterek, bu yıl Dünya Sağlık Örgütü'nün kadınlara yönelik "Smoking Ugly" sloganından hareketle, kadınlara "Sigara çirkindir, çirkinleştirir" uyarısında bulundu.

Tıp Dünyası – ANKARA – Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (TTB-UDEK), sigara endüstrisinin hedefinde kadınların olduğunu belirterek, bu yıl Dünya Sağlık Örgütü'nün kadınlara yönelik "Smoking Ugly" sloganından hareketle, kadınlara "Sigara çirkindir, çirkinleştirir" uyarısında bulundu.

TTB-UDEK tarafından 31 Mayıs Sigarasız Bir Dünya Günü nedeniyle yapılan yazılı açıklamada, sigaranın günümüzde en önemli hastalık ve ölüm nedenlerinden biri olduğu bir kez daha hatırlatıldı. Önlenilebilir olan bu olumsuz alışkanlığın, Türkiye'de ve dünyada ne yazık ki halen milyonlarca insanın sağlığını tehdit eder durumda olduğu belirtildi. Tütün endüstrisinin, süreklilik içinde yürüttüğü politika ve yaklaşımların her gün sigara içen gruba, çoğunluğu çocuklar, gençler ve kadınlardan oluşan yeni bireyler kattığına dikkat çeken UDEK, bu tehlikeli oyuna dur diyebilmek için ise örgütü ve güçlü bir mücadele gerektiğini vurguladı.

Tütün endüstrisinin, yeni bir pazar alanı olarak gördüğü için, son dönemlerde yüzünü özellikle az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerdeki kadınlara döndüğünü vurgulayan UDEK, bu nedenle bu yıl 31 Mayıs Sigarasız Bir Dünya Günü'nün uluslararası temasını kadınların oluşturduğunu bildirdi. UDEK'in açıklamasında, "Tütün endüstrisinin son yıllarda kadın ve çocuk üzerine yoğunlaşan toplum üzerindeki oyununu durdurabilmek elimizdedir. Sigaranın yarattığı sağlık sorunlarının toplumda farkındalığının artırılması, sigaraya hayır diyebilmek becerisinin geliştirilmesi uzmanlık derneklerinin önemli bir görevidir" denildi.

UDEK, 31 Mayıs Sigarasız Bir Dünya Günü nedeniyle, sigara ile ilgili olarak şu



güncel rakamlara dikkat çekti:

- Sigara sayısız sağlık sorununa neden olmaktadır. En fazla görülen sorunlardan birisi olan akciğer kanserinin %71'inin nedeni sigaradır.

- Ülkemizde güçlü bir tütün karşıtı politikası uygulanmaktadır. 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Önlenmesine Dair Kanun ülkemizi 19 Temmuz 2009'dan itibaren tütün dumsuz Türkiye hedefine yaklaştırmıştır.

- Mayıs 2010 tarihinden itibaren önemli bir caydırıcı yöntem olarak bilinen sigara paketleri üzerindeki resimli uyarılar uygulanması başlamıştır.

- Türkiye, dünyada yaklaşık her üç sigara içicisinden ikisinin yaşadığı ilk 10 ülke arasındadır.

- Ülkemizde gençlik dönemindeki her 100 bireyin sekizi (erkeklerin %10,2'si ve kızların %5,3'ü) sigara içmektedir.

- Türkiye'de her iki erkekten birisi ve her altı kadından birisi sigara içmektedir. Öğrenim düzeyi yüksek olan kadınlar arasında öğrenim düzeyi düşük olan kadınlara göre sigara içme sıklığı daha yüksektir.

- Türkiye'de her 10 pratisyen hekimden dördü, her 10 uzman hekimden üçü, her 10 dişhekiminden dördü ve her 10 hemşire-ebeden dördü sigara içmektedir. Bu rakamlar sağlık çalışanlarının tütün kontrolünde ve mücadelesinde rol modeli olma sorumluluklarının güçlenmesi gereksinimini ortaya koymaktadır.

TTB Yüksek Onur Kurulu Kararları / 2008-2010

Türk Tabipleri Birliği Yüksek Onur Kurulu 27.06.2008-01.06.2010 tarihleri arasında 11 toplantı yaptı. Toplantılarda 26 Tabip Odası'ndan gönderilen, toplam 391 dosya görüldü. Bu dosyalarda toplam 580 hekim hakkındaki karar incelendi.

Tablo 1

Ele alınan dosyaların tabip odalarına göre dağılımı

Oda Adı	Dosya Sayısı	Oda Adı	Dosya Sayısı	Oda Adı	Dosya Sayısı
İstanbul	193	Manisa	6	Gaziantep-Kilis	2
İzmir	46	Mersin	5	Isparta-Burdur	2
Ankara	27	Trabzon	5	Muğla	2
Antalya	23	Van-Hakkari	5	Ağrı	1
Tekirdağ	20	Balıkesir	4	Bartın	1
Kocaeli	11	Bursa	4	Çorum	1
Kayseri	9	Eskişehir	4	Diyarbakır	1
Aydın	8	Adana-Osmaniye	2	Kahramanmaraş	1
Çanakkale	6	Erzurum-Kars	2	Toplam	392

Tablo 2

Yüksek Onur Kurulu kararlarının sonucuna göre dağılımı

Verilen karar	Hekim Sayısı
Soruşturulan hekimin leh veya aleyhine verilen bozma kararı	195
Süresinde itiraz edilmemesi vb. nedenle incelemeye yer olmadığı kararı	61
Sözlü savunma istemi, bilirkişi raporu alınması, dosyadaki eksikliğin giderilmesi, karar yeter sayısının sağlanamaması vb. nedenle sonraki toplantıya erteleme kararı	74
Soruşturulan hekime ceza verilmesine yer olmadığı kararı	58
Uyarı cezası ile cezalandırma kararı	26
Para cezası ile cezalandırma kararı	130
Meslekten men cezası ile cezalandırma kararı	40
Toplam	584

Tablo 3

Eylemin niteliği ve verilen disiplin cezasına göre kararların dağılımı

I. Uyarı Cezası Eylem	Hekim sayısı
Hasta kayıtlarını usule uygun tutmamak	6
Meslektaşlarına karşı küçük düşürücü davranışta bulunmak	4
Hastaya gerekli özeni göstermemek	4
Odaya bildirmeksizin serbest hekimlik yapmak	4
Oda kurallarına uygun davranmamak	2
Meslek etiğine aykırı diğer eylemlerde bulunmak	2
Hasta haklarına saygı göstermemek	1
Hasta üzerindeki etkisini tıbbi amaçlar dışında kullanmak	1
Reçete vb. belge ile hasta kayıtlarını düzenlemede özensiz davranma	1
Başka hekim kaşesi kullanılmasından sorumluluk	1
Toplam	26

II. Para Cezası Eylem	Hekim sayısı
Tanıtım kurallarına aykırılık	49
Tabip Odası onayı olmaksızın işyeri hekimliği yapmak	17
Hasta belgelerinde usulsüz uygulama yapmak	16
Hastaya gerekli özeni göstermemek vb. eylemlerle zarar vermek	14
Yayın etiğine aykırılık	6
Kendisine ya da yakınlarına ait sağlık kuruluşlarına maddi çıkar sağlamak amacıyla hasta yönlendirmek	6
Hastadan aydınlatılmış onam almamak	6
Tabip Odasına bildirimde bulunmaksızın serbest hekimlik yapmak, yapılmasına olanak sağlamak	5
Meslek uygulamasında haksız kazanç teminine yönelik davranışta bulunmak	4
Uzmanı olmadığı konuda uzmanmış gibi tanıtım yapmak	3
Meslek etiğine aykırı diğer eylemlerde bulunmak	2
Endikasyon dışı cihaz kullanmak	1
Hastaya ait bilgiyi açıklamak	1
Toplam	130

III. Meslekten geçici süre ile men cezaları Eylem	15 gün	1 ay	2 ay	3 ay	6 ay
Hastaya endikasyon dışı müdahalede bulunmak		3			
Özen eksikliği, dikkatsizlik vb. kusuru ile eksik ya da yanlış tanı ve tedavide bulunarak hastaya kalıcı zarar vermek	11	2	1	1	
Kamu kurum ve kuruluşlarını dolandırmaya yönelik eylemlerde bulunmak	3		2		
Hastalıkların tanı ve tedavisinde bilimselliği henüz kanıtlanmamış ya da bilim dışı yöntemleri uygulamak veya önermek	2	1	1		2
Etik kurallara aykırı organ nakli yapmak	1				2
Yabancı hekim çalıştırılmasına olanak sağlamak	1				
Uzmanı olmadığı alanda uzmanmış gibi davranmak	3				
Meslektaşına fiili ve sözlü saldırıda bulunmak	2				
Birden fazla yerde muayenehane açmak ve işletmek		2			
Sağlık kuruluşu personeli ile kişinin rızası dışında cinsel ilişkiye girmek				1	
Toplam	22	8	4	2	4
Genel Toplam	40				