

İcap nöbeti tutuyorsanız

mutlaka okuyunuz...

Bilindiği üzere, Sağlık Bakanlığı'nın Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulanma Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ dayanak gösterilerek alanında tek olan hekimlere icap nöbeti tutturulmaktadır. TTB söz konusu tebliğin bazı hükümleri ile icap nöbetine dair anılan hükmünün yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle Danıştay 12. Dairesi'nde dava açmıştır. Bir hekimin bu yöndeki icap nöbeti işlemi ile işlemin dayanağı olan tebliğin anılan hükmünün yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle açtığı davada Danıştay 12. Dairesi hükmün yürütmesinin durdurulmasına karar vermiştir. Ancak bu karar Sağlık Bakanlığı'nın itirazı üzerine Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu'nun kararıyla kaldırılmıştır. Bunun üzerine Sağlık Bakanlığı, Valiliklere branşında tek olan uzman hekimlere ücret karşılığında icap nöbeti düzenlenmesine ilişkin yazı göndermiştir. İcap nöbeti tutuyorsanız, konuya ilişkin ayrıntılar için lütfen <http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/hukuk-3125.html> uzantısındaki haberi mutlaka okuyunuz.

Dünya Tabipleri Birliği Başkanı Türkiye'ye geliyor



Dünya Tabipleri Birliği Başkanı Dr. José Luiz Gomes do Amaral ve Konsey Başkanı Dr. Mukesh Haikerwal, 2 Kasım 2011 tarihinde yayımlanan KHK'de yapılan TTB'yi hedef alan düzenlemelerle ilgili olarak, dayanışma amacıyla 16-17 Nisan'da Türkiye'ye geliyorlar. ■ 6'da



Tıp Dünyası

1 Nisan 2012 Sayı: 186

"örgütlü emek, sağlıklı toplum"

www.ttb.org.tr

Mesleki Bağımsızlık ve Meslek Örgütünün Özerkliği

TTB halkın nitelikli sağlık hizmetlerine erişmesinin güvencesinin hekimlerin bağımsızlığı, hekimlerin bağımsızlığının güvencesinin ise meslek örgütümüzün özerkliği ve hekimliğin kendi kendisini yöneten ve denetleyen bir meslek olmasından geçeceğinin bilinciyle mücadeleye devam edecektir.

Prof. Dr. Feride Aksu Tanık
Türk Tabipleri Birliği Genel Sekreteri yazdı ■ 6'da

Neyi kutluyoruz?

Ankara Tabip Odası Başkanı Dr. Bayazıt İlhan, 14 Mart'ta gerçekleştirilen resmi törene damga vuran konuşmasının ardından, Tıp Dünyası'na konuştu. Hekimlerin son 10 yıldır giderek artan biçimde mutsuzlaştığını belirten İlhan, bunun sağlık alanında uygulanan politikalarla ilgili olduğunu söyledi. Görece yarar sağlayan çok küçük bir kesim dışında artık Sağlıkta Dönüşüm Programı'nı destekleyen hekim kalmadığına işaret eden İlhan, Sağlık Bakanlığı'nın dönüp hekimlerin neden bu kadar mutsuz olduğuna bir bakması gerektiğini kaydetti. İlhan, "Öyle 14 Mart'larda billboard kiralayıp 'iyi ki varsınız' demekle olmuyor" diye konuştu. ■ 2'de



ATO Başkanı Dr. Bayazıt İlhan

5 Nisan, 5 talep

Türk Tabipleri Birliği Asistan Hekim Kolu, 2011 yılında İzmir Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yapılan asistan hekim grevinin yıldönümü olan 5 Nisan'da, asistan hekimlerin sorunlarına dikkat çekmek amacıyla yazılı açıklama yaptı. ■ 3'te

Var mısınız peşini bırakmamaya?

TTB Merkez Konseyi, SGK Başkanı Fatih Acar'ın "Günde 300 reçete yazan doktor var, peşini bırakmayız!" sözlerine tepki gösterdi. ■ 6'da

Sırada ne var?

Aydın Belediyesi, defin ruhsatı alınmasında belediye hekiminin görevi olan "evde ölü muayenesi" için ihaleye çıktı. ■ 6'da

TTB'den reddi hakim talebi

Türk Tabipleri Birliği'nin kamu özel ortaklığı ihalelerine karşı açtığı davalara bakan Danıştay 13. Dairesi'ne atanan hakim Ali Ulusoy reddedildi. ■ 6'da

Türkiye Büyük Sağlık Hakkı Meclisi açıldı



Türkiye'nin çeşitli illerinden gelen Sağlık Hakkı Meclisleri, 11 Mart'ta Ankara'da bir araya gelerek, Türkiye Büyük Sağlık Hakkı Meclisi'nin (TBSHM) açılışını yaptı. TBSHM, Türkiye'deki tüm emekçileri, halkın örgütlü kurumlarını "herkese eşit, parasız sağlık birleşik mücadelesi"nde buluşmaya çağırdı. ■ 4 ve 5'te

GSS Hikayeleri...

Organları geri istiyoruz

Bursa'da, kazada ölen çocuklarının organlarını bağışlayan aile, hastaneden gelen 12 bin 500 liralık fatura ile şok oldu. Paranın tamamına yakını valilik tarafından indirilirken, nakil yapılanların teşekkür etmemesine sinirlenen aile organları geri istedi.

Devlet işsizleri şok etti!

SGK, 18 yaşını bitiren erkek çocukları ve ailelerini şok etti. Yapılan gelir testinin ardından işsizlerden dudak uçuklatan cinsten prim talebinde bulundu.

Vekile akupunktur ve yabancı dil eğitimi Meclis bütçesinden

8. Sayfada

Ses getiren "sessiz"ler

Türk Tabipleri Birliği'nin on sessiz filmnden oluşan "Buradan Sağlık Reformu Geçti" kampanyası sosyal medyada yayına girdi. TTB, "Buradan Sağlık Reformu Geçti" kampanyası ile sekizinci yılını dolduran Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın hem vatandaşlar hem de hekimler nezdindeki etkilerini görünür kılmayı amaçlıyor. "Sinir Kapısı", "Gelir Testi", "Benim Profesörüm", "Sessiz Film", "Müdahale", "Performans", "Ekip", "Rocky" ve "Tekno" adlarını taşıyan kampanya filmlerine www.ttb.org.tr, www.buyukbulusma.net adreslerinden ve YouTube'dan ulaşabilirsiniz. ■ 7'de

Mecburi hizmet uygulaması

Sorular ve yanıtlar

Mecburi hizmet hekimlerin kafasının en karışık olduğu, en çok sorun yaşadıkları alanlardan biri. TTB Avukatı Mustafa Güler, mecburi hizmetle ilgili olarak en sık sorulan soruları yanıtladı.

7. Sayfada

Grev Gözcüsü

Kenya'da sağlıkçılar grevde Kenya'da 1 Mart 2012 tarihinde yaklaşık 40 bin sağlık çalışanı düşük ücret ve kötü çalışma koşullarını protesto etmek için grev kararı alarak uygulamaya başladı.

İngiltere'de doktorlar greve mi gidiyor ?

8. Sayfada

gündem...

Dr. Eriş Bilaloğlu

Müjde: Emekli klinik şefinin maaşı 3228 lira!

Basına şöyle yansıdı: Bakan Akdağ, özel hastanelerin acil vakalarında vatandaşları geri çevirmemesini ya da ücret talep etmemesini istedi...

■ Devamı sayfa 3'te



Röportaj: MUTLU SERELİ KAAK

- 14 Mart'taki konuşmanız hekim kamuoyunun büyük ilgisini çekti. Orada “Neyi kutluyoruz” diyerek sağlık alanında yaşananların bir fotoğrafını çektiniz. Hekimlerin “Kutlanacak ne var?” duygusunu taşıdığını söylediniz. Bugüne kadar hekimlerin bayramı olan bir gün ne oldu da artık kutlanamaz oldu? Bu dönüşümü neye bağlıyorsunuz ve ne kadar zamandır böyle bir duygu var hekimlerde?

Aslında epey bir süredir var. Hekimlerde gittikçe artan bir hoşnutsuzluk hali var. Biz alanın nabzını çok iyi tutan bir örgütüz. Bize çok sık geri bildirimler oluyor. Birinci basamaktan, ASM’lerden, TSM’lerden, işyeri hekimlerinden tutun, eğitim araştırma hastanelerine, devlet hastanelerine, üniversite hastanelerine, özel hastanelere kadar pek çok yerden çok sık geri bildirimi alıyoruz. Hekimlik pratiğinin hangi alanında olursa olsun, hekimler çok sık biçimde artık işe giderken ayaklarının geri gittiğini, işyerlerinde mutsuz olduklarını ifade ediyorlar. Şüphesiz bir gelir azalması söz konusu hekimlerde ama bunun ötesinde bir de iş doyumunda azalma var. Zevk içinde çalışamama, yaptığı işten hoşnut olamama hali var hekimlerde. Mutsuzlar. Çalışma ortamları o kadar tahrip edildi ki, 10 yıldır gittikçe artan bir biçimde hekimler gerçekten mutsuzlar.

Son 10 yıl deyince, bunun Sağlıkta Dönüşüm Programı’yla ilgisi nedir?

Çok fazla ilişkili. Uygulanan sağlık politikaları, sağlıkta dönüşüm adı altında yapılan işler gerçekten hekimlik mesleğini vurduğu gibi hekimleri de çok fazla mutsuz etti. Biz temel talepler olarak belli şeyler dile getiriyoruz. Örneğin gelir güvencesi istiyoruz diyoruz. Buna karşı performans diye bir sistem dayatılıyor. Performans sistemi hekimlerin kendi aralarındaki ilişkiyi, diğer sağlık çalışanlarıyla olan ilişkilerini bozuyor. Hastalarla olan ilişkide bir takım güven sorunları yaratıyor. Hekimler şiddetle performansa karşılar. Şüphesiz yaşayabilmek için paraya ihtiyaçları var ama bu alacakları paranın güvenceli olmasını, emekliklerine yansıtacak biçimde olmasını istiyorlar, insanca yaşayacak ücret istiyorlar. Bunun da performans vs. gibi kriterlere dayanmamasını istiyorlar. Zaten hekimler performans sergiliyorlar. Zaten hastalarına bakıyorlar. Bu sistem olmadan önce Türkiye’de hastalara bakılmıyordı değil ki. Zaten gerekeni yapıyor hekimler. Ama bunu layıkıyla yapabilmek için böyle bir sistem olmasının son derece tahrip edici olduğunu düşünüyorlar. Bu haliyle performans sistemi hekimlerin mutsuzluğunda çok önemli bir yer tutuyor.

- Başka neleri sayarsınız hekimlerin mutsuzluğunu artıran?

Hastanelerde yükselmelerde liyakata dikkat edilmiyor. Bakıyorsunuz akademik kadrolar olmadık biçimde dağıtılıyor, eğitim ve araştırma hastanelerinde yükselmeler son derece keyfi biçimde seyrediyor. Hekimler burada liyakata uyulmadığını, belli biçimde adam kayırmalar söz konusu olduğunu düşünüyorlar. Defalarca dile getirmemize rağmen eğitim araştırma hastanelerinde yükselmelerde objektif bir sınav yapılmadı, pek çok hekimin yükselmesine karşı önüne yıllarca baraj kondu. Bu da tabii mutsuzluk sebebi hekimlerde. Birinci basamakta aile hekimliği olarak tanımlanan sistem bir dönem iyi gelirleri olacaktı gibi yansıtıldı hekimlere ama gelirinden tutun çalışma biçimlerine kadar aile hekimlerini son derece mutsuz etmiş durumda. Artık aile hekimleri küçük esnaf gibi, günlük hastalarına ayırdıkları zaman kadar neredeyse çalıştırdıkları mekanın –çalıştırdıkları diyoruz çünkü böyle bir işletme haline getirildi- elektrigiğine, suyunu, badanasına, bakım giderlerine, ısıtmasına, yanında çalıştırdığı elemana kadar, bunlarla uğraşan bir duruma düşürüldü hekimler. Tüm bunlar hekimleri çok mutsuz ediyor.

-Son 10 yıldır giderek artan biçimde hekimler mutsuz diyorsunuz. Bunun Sağlıkta Dönüşüm Programı ile ilgili olduğunu söylediniz. İlk zamanlarda belli aldatıcılığı oldu bu programın hastalar için de hekimler için de. Yaşanan olumsuzluklardan bütün hekim grupları ayrı anda etkilenmedi. Bu tablonun giderek olumsuz hale geldiğinin ve giderek kendilerini daha fazla etkileyeceğinin ne kadar zamandır farkında hekimler?

Farkındalık artıyor diyelim. O kadar sistematik bir programla ve saldırıyla karşı karşıyayız ki, dediğiniz gibi değişik hekimlik alanlarını değişik zamanlarda, ilk başta

Ankara Tabip Odası Başkanı Dr. Bayazıt İlhan: Neyi kutluyoruz?

Ankara Tabip Odası Başkanı Dr. Bayazıt İlhan, 14 Mart’ta gerçekleştirilen resmi törene damga vuran konuşmasının ardından, Tıp Dünyası’na konuştu. Hekimlerin son 10 yıldır giderek artan biçimde mutsuzlaştığını belirten İlhan, bunun sağlık alanında uygulanan politikalarla ilgili olduğunu söyledi.

Görece yarar sağlayan çok küçük bir kesim dışında artık Sağlıkta Dönüşüm Programı’nı destekleyen hekim kalmadığına işaret eden İlhan, Sağlık Bakanlığı’nın dönüp hekimlerin neden bu kadar mutsuz olduğuna bir bakması gerektiğini kaydetti. İlhan, “Öyle 14 Mart’larda billboard kiralayıp ‘iyi ki varsınız’ demekle olmuyor” diye konuştu.

bir takım görece avantajlar sağlıyormuş gibi görünerek uyguluyorlar programı başından beri. SSK hastanelerinin Sağlık Bakanlığı’na devrinde yaşadıklarımız, sağlık ocaklarının tasfiye edilip ASM’lerin kurulması döneminde yaşadıklarımız, bunların hepsi gerçekten başlangıçta herkesin olumsuzluğu fark edebileceği biçimde seyretmedi. Bazı meslektaşlarımız bu dönüşümden olumlu şeyler çıkabileceğini başlangıçta gerçekten düşündüler. Ama başından beri karşı çıkan önemli bir hekim kitlesi de vardı. İşte bu karşı çıkan hekim kitlesi gittikçe büyümüş durumda. Hatta çok az bir kesim hariç artık bugün Sağlıkta Dönüşüm Programı’na karşı olmayan hekim bulamazsınız. Bunu net bir şekilde ifade edebilirim. Kimler karşı değildir dersiniz; bu işten bir şekilde faydalanan, idari görevler elde eden, yüksek derecede döner sermaye alan idareciler olabilir. Ya da atamalarla akademik yükselmeler elde eden, kamuoyunda jet profesörler denen kesimler olabilir ama bunların sayısı 120 bin hekim içinde 1000’i geçmeyecektir.

- Sağlık Bakanlığı sürekli şunu söylüyor: Hastalar çok memnun. Konuştuğumuz çerçevede, hastalar için de bu işin belli bir aldatıcı dönemi oldu. Ve hastalar açısından uzun sürdü bu. Özellikle katkı paylarıyla birlikte hastalar da bunu yakın gelecekte daha fazla fark edecekler herhalde ama şu anki tabloda; sağlık hizmetini sunanların bu kadar mutsuz olduğu bir tabloda, sağlık hizmetini alanların mutluluğundan söz edebilir miyiz? Bu politikayla Sağlık Bakanlığı ne kadar devam edebilir?

Orada çok ciddi bir manipülasyon var. Memnuniyet anketleri meselesi bizim için ilginç. Biz de zaman zaman böyle anketler yapıyoruz ve halkın nabzını da tutmaya çalışıyoruz. Sağlık Bakanı’nın en son 14 Mart konuşmasında açıkladığı yüzde 76 memnuniyet meselesi nasıl oluyor diye bir baktık, o kadar manipülatif anketler bunlar ki, istediğiniz rakamı ortaya çıkarmak için sorulmuş sorular izlenimi veriyor. Bu işten anlayan bilim insanlarına da sorduğumuz zaman bu şekilde anket olmaz diyorlar. Örneğin hastalara verdikleri katkı payları sorulmuyor. Bir hekimin bir hastaya 3 dakika ayırmasının yeterli olup olmadığı sorulmuyor, iş yükü sorulmuyor, hastanın bir türlü tedavi olamaması, doktor doktor gezmek zorunda bırakılması sorulmuyor. Bunlar sorulmadan memnuniyet anketi olur mu? Gittikçe artan miktarda yurttaşlardan para alıyorsunuz, artık neredeyse birçok sağlık hizmetini SGK’nın ödemeyeceği biçimde ya da çok azını ödeyeceği biçimde istisna haline getirmişsiniz, bunları sormuyorsunuz. Kendinizce işinize gelen soruları soruyorsunuz, buradan da halkın yüzde 76’sının memnun olduğu sonucunu çıkarıyorsunuz. Bu inandırıcı değil.

- Sizin yaptığınız anketlerde çıkan sonuçlar nedir?

Biz Ankara’daki büyük eğitim araştırma hastanelerinde yurttaşlara sorduk. Yurttaşların sadece yüzde 40-45 civarındaki bölümü aldıkları sağlık hizmetinin nitelikli olduğunu, hekimin yeterli süre ayırdığını düşünüyor. Bunun dışındaki kesim kendisine yeterli süre ayrıldığını ya da bu konuda emin olmadığını düşünüyor.

- Hekimler ne düşünüyor?

Biz hekimlere yönelik bir anket de yapmıştık ve çok basit sorulardan oluşuyordu. Bu anketin ASM, üniversite, özel hastaneler ve eğitim hastanelerini, asistan hekimlerden hocalara kadar tüm hekim gruplarını kapsadığını ifade edeyim öncelikle. Ankara’da çalışan hekimlerin yüzde 83’ü nitelikli sağlık hizmeti veremediğini düşünüyor ve yüzde 88’i geleceğinden umutsuz. Bu nasıl bir çelişkidir bakar mısınız? Hekimlerin yüzde 83’ü nitelikli sağlık hizmeti veremediğini düşünüyor, vatandaşlarda yüzde 76’sı aldığı sağlık hizmetinden memnun. Biz bunu şuna benzetmiştik. Siz bir lokantaya giriyorsunuz, lokantada çalışanlar diyorlar ki “buranın yemeği yenmez” ama siz ısrarla yiyorsunuz ve memnun olduğunuzu ifade ediyorsunuz. Ya da uçağa bineceksiniz havayolu şirketinde çalışanlar “bu uçaklara binilmez” diyorlar, siz ısrarla biniyorsunuz ve büyük oranda memnun olduğunuzu ifade ediyorsunuz. Böyle çelişkili bir durumla karşı karşıyayız. Hekimlerin verdikleri sağlık hizmetinden endişe duyduklarını, bunun sıkıntısını yaşadıklarını ve bu yüzden de mutsuz olduklarını ifade etmek isterim. Böyle bir durumda Sağlık Bakanı çıkıp vatandaşların yüzde 76’sı memnun diyebiliyor. Bu çok sorunlu bir durum gerçekten.

- Siz bir hekim olarak vatandaşlarda memnuniyetsizliğin arttığını gözliyor musunuz?

Memnuniyetsizliğin arttığını gerçekten görüyoruz. Çünkü bu Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın zaten temel bir stratejisi vardı: Hekime ulaşma kolaylaşacak. Muayene sayılarının artmasında, ameliyat sayılarının artmasında bunu görüyoruz. Ama bu hekime kolay ulaşma meselesi yurttaşlara nitelikli sağlık hizmeti olarak yansımıyor. Basitleştirerek söyleyeyim; hekime ulaşıyorsunuz ama tedavi olamıyorsunuz. Doktor doktor dolaşıyorsunuz ama tedavi olamıyorsunuz. Zaten sağlık Bakanı da bunu bir anlamda itiraf ediyor. Diyor ki, “Üzerinize elbise alırken mağaza mağaza dolaşmıyor musunuz? Aynı şekilde tetkiklerinizi alacaksınız, emin

değilseniz doktor doktor dolaşıp soracaksınız” diyor. Bunu bu biçimde açıklıyor. Doktor doktor dolaşmaktan, hekime çok başvurudan Sağlık Bakanlığı’nın rahatsız olmadığını, bilakis politikanın bu olduğunu anlıyoruz. Ne kadar çok başvuru olursa, o kadar çok sağlık hizmeti tüketiliyor.

- “Piyasa” da o kadar hareketlenmiş oluyor...

Evet. Zaten sağlık hizmetinin tüketilmesi üzerine kurulmuş bir mekanizma var. Bundan da hiç rahatsızlık duymuyorlar. Vatandaş tedavi olamıyor, doktor doktor geziyor, Sağlık Bakanımız da bunu alkışlıyor. Böyle bir talihsiz durumla karşı karşıyayız gerçekten. Yıllık ortalama hekime başvuru sayısı 2.5’lardan 8’lere yaklaştı artık, bunun önemli bir kısmı bize göre tekrar başvurulardan kaynaklanıyor. Biz bunu SGK’ye sorduk, mükerrem başvuru sayısı kaçtır diye. Ama henüz tatmin edici bir yanıt alabilmiş değiliz. Zaten bunun çok olduğu ikinci başvurularda katkı payını arttırmalarından belli. 10 gün içerisinde aynı bölüme tekrar başvurusanız 5 lira daha fazla katkı payı veriyorsunuz. Acillerde çok acı bir tablo var. Gelişmiş ülkelerin çok çok uzağında oranlarla insanlar acil servislere yığılıyorlar. Onu da azaltmak için katkı payı sotasını kullanıyorlar. Vatandaş ne yapacağını şaşırmış durumda.

- O gün sizin konuşmanız sırasında Sağlık Bakanı da oradaydı. Konuşmanıza bir yanıt oldu mu?

Benim özellikle belirtmemne rağmen, değiştiğimiz sorunların hiçbirine verilmiş bir yanıt yok.. Biz Sağlık Bakanı’nın açıklamalar yapmasını istiyoruz ama o bizim sordüğümüz bu soruların hiçbirine yanıt vermek istemiyor. Bizi “ideolojik” olmakla suçluyor ama sorduğumuz sorular ortada. Günlük sağlık ortamında yaşanan, hekimlerin yaşadığı son derece somut sorunları dile getirmeye çalışıyoruz. Hatta, sağlık alanında görev yapan tüm kesimlerin sorunlarını dile getirmeye çalışıyoruz. Ama bunlara dair hiçbir yanıt alamıyoruz. Yanıt alamadıkça da sorunlar büyüyor. Gör-düğümüz tek şey billboard’lar. Hekimler gerçekten bunu çok komik buluyorlar. Çok samimiyetsiz buluyorlar. İnanmıyorlar bu yaklaşımı. Hekimlerini kaybetmiş bir Sağlık Bakanı ile karşı karşıyayız. Her gün hastane gezileri yapıyoruz ve hekimler son derece öfkeli Sağlık Bakanlığı’nın politikalarına karşı.

- Umarız Sağlık Bakanlığının en kısa zamanda bunun farkına varır...

Ben farkında olduklarını düşünüyorum ve o billboardları da ona bağlıyorum. Ama bunun bir çözüm olmadığını söylemek zorundayım. Gerçekten somut adımlar atmak istiyorsa

ATO Başkanı İlhan’ın 14 Mart konuşmasından:

“Bir 14 Mart’ı daha kutluyoruz. Kutluyoruz da, samimiyetle ifade etmeliyim, hekimlerde ‘kutlanacak ne var?’ duygusu hakimdir. Hekimler, sağlık çalışanları yaşadıklarına şöyle bir bakmakta, ‘neyi kutluyoruz?’ demektedirler.”

Tıp Dünyası – ANKARA – 14 Mart Sağlık Haftası’nda gerçekleştirilen resmi törene Ankara Tabip Odası Başkanı Dr. Bayazıt İlhan’ın konuşması damga vurdu. 14 Mart’ın kutlanırlı olmaktan çıktığını belirten İlhan, hekimlerin ve sağlık ortamının sorunlarını sıraladı, Hükümete ve Sağlık Bakanlığın’a sert eleştirilerde bulundu.

Ayrıntılarına TTB ve ATO’nun web sayfalarından ulaşabileceğiniz konuşmadan alıntılar şöyle:

Taksi Plakası Satar Gibi Kadro Satılıyor

2011 Aralık’ında Ankara’da bir özel tıp merkezinin kadroları Gaziantep’e satıldı, 19 hekim işsiz kaldı. Hekimlerin bir kısmı ailesini bırakıp il dışına çalışmaya gitmek zorunda kaldı. Hatta bir hekim yurtdışına gitti. Onun da ailesi Ankara’da. Bu hekimlerin bir kısmı halen işsiz, iş bulamadı.

Özel Hastane Patronları ile Hekim Ücretlerini Düşürme Mutabakatı

Özel Hastane temsilcileri ile Sağlık Bakanlığı’nın 14 Eylül 2011’de bir mutabakat yaparak hekim ücretlerini ayarladılar. Mutabakat metninde “Özel ve kamu hastaneleri ve üniversite hastanelerinde çalışan hekim gelirlerinde anormal farklar olmamalıdır” denildi.

Sizi Hiç Hastane Müdürü Tokatladı mı?

2012 Şubatı’nda Ankara’da bir üniversite hastanesinde görevi başındaki asistan hekim hastane müdürü tarafından tokatlandı, küfür edildi. Hekimin güvenliğinden sorumlu bir kişi hekim dövdü! Sağlık Bakanı “Daha önce de oluyordu, bazı insanların nezaketsiz davranışları” dedi.

Eğitim ve Araştırma Hastanelerindeki Uzman Hekimleri Sürgün mü Edeceksiniz?

2005 yılında bir gece internet duyurusuyla 1600 uzman

Sağlık Bakanlığı, alandaki gerçek unsurların, başta Türk Tabipleri Birliği’nin ve tabip odalarının söylediklerini dikkate alan bir politika izlemelidir. Çünkü bizim söylediklerimiz tamamen ayağı yere basan şeylerdir.

- Ekleme istedikleriniz var mı? Hekimlere bir çağırınız ya da mesajınız?

Tabip odaları ve TTB hekimlerin en meşru örgütüdür ve sonuna kadar sahip çıkmaları gereken örgüttür. Tüm meslektaşlarımızı mutlaka tabip odalarına üye olmaya ve tabip odaları kapsamında örgütlenmeye çağırıyoruz. Bu çağrı aynı zamanda bundan sonra yürüteceğimiz mücadelede de yer almaya bir çağrıdır. Bundan sonra vereceğimiz mücadele çok boyutlu bir mücadele olacak. Hekimlerin belki de tek başına vermeyecekleri, bütün diğer emek kesimleriyle birlikte verecekleri ve yurttaşların da katkısıyla birlikte yürütecekleri bir mücadele olacak. Dolayısıyla meslektaşlarımızı tabip odalarında diğer meslektaşlarıyla omuz omuza haklarını sonuna kadar almak için mücadeleye çağırıyoruz.

Sizce en kritik olan, çözüme en acil muhtaç olan sorun hangisi?

Tabii ki insanca yaşayabilmeniz için iş güvencenizin olması gerekiyor, gelir güvenceniz olması gerekiyor. En acil olanı nedir dersiniz; sizin de bir yayınımda yer almıştı, “Artık Sağlık Bakanlığı hekimleri kaybetti” diye. Hekimlerin gönlünü kaybetmiş bir Sağlık Bakanlığının ile karşı karşıyayız. Sağlık Bakanlığının buraya bir bakması gerekiyor. 14 Mart’larda billboardlar kiralarak “İyi ki varsınız” demekle bu iş çözülmez. Hekimleri bu kadar mutsuz eden sizsiniz. Hekimleri bu hale getirdiniz. Artık mesleğini severek yapan hekim bırakmadınız. Buraya bir bakmanız gerekiyor. Bunun altını kaldırdığınız zaman iş güvencesi çıkacak, can güvencesi çıkacak, gelir güvencesi çıkacak. Artık hekimler can güvencesi olmadan çalışıyorlar. Çalıştıkları mekanlardan sürgün olur muyuz olmaz mıyız kaygısıyla çalışıyorlar. Mesleki bağımsızlıklarını istiyorlar. Bu dört şey çok kritik.



hekimin görev yeri değiştirildi, sürgün edildi. Son olarak 17 Ocak 2012’de Atama ve Nakil Yönetmeliği’nde bir değişiklik yapılarak eğitim ve araştırma hastanelerindeki uzman hekimlerin gönderilmesinin önü açıldı.

Uykusuz Asistan Ölüm Demektir!

Oysa asistan hekimler yine çok zor şartlarda, bazen 36 saat uykusuz çalışıyor, polikliniklerde hasta yükü altında eziliyor, bazen günde 120 hasta bakıyor, eğitim faaliyetleri ise arada derede korsan faaliyet olarak yapılıyor.

Aile Hekimleri Organik Yönden Kamu Sağlık Kurumu ve Kuruluşuna Bağlı Çalışmıyor!

Sağlık Bakanlığının da göre aile sağlığı merkezleri kamu kuruluşu değil, “Vatandaşın muayenehane çilesinden kurtardım” diyen Sağlık Bakanlığı birinci basamakta binlerce muayenehane açmış! Bilmem, bu muayenehane açılışlarını kutlar mısınız?

Profesör Olmak- Emekli Hekim Maası

Emekli hekimlerin bir bakanımıza bir çalışma önerisi var. Madem ki daha çok emekli maası almak için profesör olunuyor, madem ki profesör olmak için üniversitede fiilen çalışmak ta şart değil, o zaman tüm hekimleri profesör yapın, hem emekli maaşlarımız yükselsin, hem de adam kayırma söylentileri ortadan kalsın, hakkaniyet gelsin!

Ne dersiniz? Tüm bunları kutlayalım mı?

Konuşmanın tam metni için: <http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/14mart-3109.html>

Tabip Odası seçimleri başladı

Türk Tabipleri Birliği'ne bağlı tabip odalarında seçim heyecanı başladı. Seçilmiş kurulların iki yılda bir yenilendiği tabip odalarında, seçim takviminin tamamlanması Nisan ayı başından Mayıs ayı ortalarına kadar sürecek. Genel kurulunu Nisan ayının ilk yarısında gerçekleştirecek olan tabip odalarından Ankara, Kocaeli ve Eskişehir 2 yıllık dönemi Tıp Dünyası'na değerlendirdiler.

ESKİŞEHİR 7-8 Nisan 2012

Eskişehir Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. İlhan Özgüneş: İki yıl coşku ve heyecanla geçti



Eskişehir Tabip Odası 2010-2012 yılları arasındaki temel faaliyetleri tüm yurttaki derinleşen sağlıkta yıkım sürecine karşı mücadeleler eşliğinde gerçekleştirdi. Yıkım süreci hekimlerin özlük haklarında gerileme kayıplar, halkın sağlık hakkına ulaşımında ise zorlukların artması şeklinde gerçekleşti. AKP iktidarının sahte söylemlerinin artık halk tarafından inandırıcılığını yitirmeye başladığı bir süreçte oda olarak etkinliklerimiz, meslektaşlarımızın özlük haklarını geliştirme ve halkın sağlık hakkını birleştiren bir hat üzerinden sürmüştür. Bu minvalde onlarca basın açıklaması, toplantı panel ve eğitimler gerçekleştirdik. Merkezi mitinglere Eskişehir'den kitlesel olarak katılırken geçtiğimiz yıl Mart ve Nisan ayının coşkulu eylemlerini iş bırakmalarını yaşadık.

Ülkenin her yanında sağlıkta dönüşüm programının sonuçlarından biri olarak artan şiddeti ilimizde de yaşadık. Birçok sağlık çalışanı, sözlü tacizden darp edilmeye kadar çok sayıda şiddete maruz kaldılar. Bu konuda meslektaşlarımızın yanında olarak her türlü girişimi yapmaya ve kamuoyu yaratmaya özen gösterdik.

Eskişehir Tabip Odası bir taraftan yoğun bir mücadele süreci örerken diğer yandan çok sayıda bilimsel kültürel etkinliğe gerçekleştirdi. Evrim tartışmalarından, fizik konuşmalarına felsefeden tarihe, müziğe kadar çok farklı konularda paneller söyleşiler düzenlendi. Nasıl Bir Anayasa, Yalanlar ve Gerçekler ismi altında çok sayıda önemli etkinlikler düzenlendi.

İki yıllık dönemi büyük bir heyecanla tamamladığımız şu günlerde meslek onurumuz, geleceğimiz, halkın sağlık hakkı mücadelesinin durmadan devam edeceğine inanıyoruz.

KOCAELİ 14-15 Nisan 2012

Kocaeli Tabip Odası Yönetim Kurulu: Bu onurlu görevi yerine getirmekten büyük mutluluk duyduk

Göreve geldiğimiz tarihten bu yana yönetim kurulumuz, almış olduğu sorumluluğun bilincinde özveri ile çalışmıştır. Bu dönemde içinde, meslektaşlarımızın özlük hakları ve bireysel sorunları ile ilgilenilmiş olup Kocaeli Tabip Odasının (KTO) saygınlığı ön planda tutulmuştur. Bu çerçevede, meslektaşlarımız arasında hiçbir ayrımcı gözetilmeksizin çalışmalar tamamlanmıştır.

KTO bünyesinde hekimlere yönelik aylık eğitim seminerleri düzenlenmiştir. Diğer taraftan 'Sağlıkta Dönüşüm Projesi' çerçevesinde yaşanan olumsuzluklar gerek medya gerekse kamuoyuna yönelik toplantılar ile halkımız ile paylaşılmıştır. Bu dönemde hukuk çerçevesinde itirazlarımız Türk Tabipleri Birliğinin öncülüğünde eylemlilik süreciyle de desteklenmiştir. İş bırakma eylemleri ilimiz çerçevesinde meslektaşlarımızın yüksek katılımı ile başarılmış olup sağlıklı yaşam çerçevesinde duyarlılığımız kamuoyu ile paylaşılmıştır. Bu çerçevede, Cumhuriyet tarihinin en görkemli 'Görevdeyiz' eylemi yüksek katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Bu süreçte, önemseydiğimiz diğer bir sorun ise hekimlere ve sağlık çalışanlarına olan şiddet konusudur. Şiddete uğrayan meslektaşlarımıza gerekli destek verilmiş olup kamuoyunda tartışılması ve halkımızın bilinçlendirilmesi yönünde çalışmalar yapılmıştır.

Bütün meslektaşlarımıza eşit mesafede duruşumuz, özlük haklarımız ile ilgili yapmış olduğumuz mücadele, siyasi duruşu farklı tüm hekimlerimiz tarafından takdir toplamış ve KTO desteği zaman içinde artarak devam etmiştir. Bu desteğin en güzel örneğini 14 Mart 2012 Tıp Bayramı etkinlikleri çerçevesinde yapmış olduğumuz panellerin doluluğu ve Tıp balosunun 400'e yakın katılımıyla son derece sıcak ortamda gerçekleşmesi şeklinde gördük. Bu birlikteliğin kamuoyuna yansımaları KTO açısından da son derece olumlu olmuştur.

Sonuç olarak bu onurlu görevi yerine getirmekten son derece mutluluk duyduğumuzu, tüm eksiklikler ve yapamadıklarımızın eleştirilerini de içimize sindirerek bizden sonraki ekibe bu şerefli görevi teslim edecek olmanın heyecanı içinde saygı ve sevgilerimizi sunarız.

rilmesi yönünde çalışmalar yapılmıştır. Hekime şiddet konusunda kamuoyuna yapmış olduğumuz açıklamalar gündem oluşturmuş, yerel basında 'hekimler tekvando kursu istiyor' başlığı ile çıkmıştır. Bu ironik başlık sonucu bazı tekvando kursu yöneticileri KTO'yu arayarak bu kursa talip olmuşlardır. Bu trajikomik durum hiç kuşkusuz bizim tercihimiz değildir. Ancak Kamuoyu yaratma açısından başarılı olmuştur. Sanayi bölgesi olan Dilovası kirlikli problemi olabildiğince gündemde tutulmuş ve bu konuda bilimsel çalışma yapan Prof. Dr. Onur Hamzaoglu ve ekibine yapılan olumsuz ve haksız davranışlar konusunda, KTO dik duruşu ve desteği ile kamuoyunda destek bulmuştur.

Bütün meslektaşlarımıza eşit mesafede duruşumuz, özlük haklarımız ile ilgili yapmış olduğumuz mücadele, siyasi duruşu farklı tüm hekimlerimiz tarafından takdir toplamış ve KTO desteği zaman içinde artarak devam etmiştir. Bu desteğin en güzel örneğini 14 Mart 2012 Tıp Bayramı etkinlikleri çerçevesinde yapmış olduğumuz panellerin doluluğu ve Tıp balosunun 400'e yakın katılımıyla son derece sıcak ortamda gerçekleşmesi şeklinde gördük. Bu birlikteliğin kamuoyuna yansımaları KTO açısından da son derece olumlu olmuştur.

Sonuç olarak bu onurlu görevi yerine getirmekten son derece mutluluk duyduğumuzu, tüm eksiklikler ve yapamadıklarımızın eleştirilerini de içimize sindirerek bizden sonraki ekibe bu şerefli görevi teslim edecek olmanın heyecanı içinde saygı ve sevgilerimizi sunarız.

ANKARA 7-8 Nisan 2012

Ankara Tabip Odası Başkanı Dr. Bayazıt İlhan:

Mücadelemiz sürecek

Ankara Tabip Odası olarak iki yıllık süreci tamamlamak üzereyiz. Bizim açımızdan, alanda hekimlik faaliyetinin yürüdüğü her kısma bir şekilde ulaşmaya çalıştığımız, olumsuzlukları çok iyi tespit etmeye ve müdahale etmeye çalıştığımız bir iki yıl oldu. Elimizden geldiğince hekimlerin kendi özlük haklarından hekimlik değerlerinin korunmasına kadar, diğer sağlık çalışanlarının yaşadıkları mağduriyetleri dile getirmeye kadar, performanstan taşeron işçilerin sorunlarına kadar Türkiye sağlık ortamında yaşanan olumsuzlukları dile getirmeye kadar her alanda bir şeyler üretmeye çalıştık. Buna tip fakültelerindeki sorunlar dahildir, mezuniyet öncesi, mezuniyet sonrası tip eğitiminde yaşanan sorunlar dahildir, sağlık alanında yaşanan şiddete ilişkin sorunlar dahildir.

Alanda görünür bir örgüt olduğumuzu, sağlık alanında kayda değer bir örgüt olduğumuzu, hatta sadece sağlık alanında değil Türkiye'de demokratik toplumsal muhalefetin önemli bir halkasının ATO ve TTB olduğunu düşünüyoruz. Bu noktada elimizden gelen her şeyi yapmaya çalıştık geçtiğimiz iki yılda. Ama bu zaten bizim odamızın ve TTB'nin geleneğinde var. Dolayısıyla bu geleneği bir şekilde sürdürmeye, kişi ve toplum yararına

hekimlik yapmaya, iyi hekimlik değerlerini savunmaya hep gayret ettik. Bundan sonra da bu mücadelemizi sürdüreceğiz. Haklarımızı isteyeceğiz hekimler olarak. Bundan doğal bir şey olamaz. Dünyanın en zor eğitimini alan bir meslek grubuyuz biz.

Belki de dünyanın en seçkin mesleğini yapan insanlar hekimler. En fedakar eğitim süreçlerini ve çalışma şartlarını tanımlayan bir meslek bu. Dolayısıyla tabii ki haklarımızı isteyeceğiz. Bunu istemek

hekimler için son derece normaldir. Ayrıca biz kendi haklarımızı toplum sağlığından, halkın sağlık hakkından ayrı tutmadığımızı da elimizden geldiğince göstermeye çalıştık. Son dönemde yaptığımız Sağlık Hakkı Meclisi budur. Yurttaşlarımızda da hep onu anlatmaya çalışıyoruz. Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) yalnızca hekimlere zarar veren, sadece hekimleri ve sağlık çalışanlarını vuran bir dönüşüm değil, aynı zamanda yurttaşların sağlık hakkını da vuran bir dönüşümdür. Ben bir yazımda onu ifade etmeye çalışmıştım. Dönüşüm, değişim gibi ifadeler her zaman olumlu yönleriyle anlatılmaya çalışılır. Ama her dönüşüm de iyi değildir. Kafka'nın "Dönüşüm" romanı var. Ben oradaki Gregor Samsa üzerinden anlatmaya çalışmıştım. Gregor Samsa da sabahleyin kendini bir böcek olarak bulduğunda, bir anlamda dönüştüğünde sınırlarını mutlu değildi. Dolayısıyla SDP de olumlu bir dönüşüm değil. Önümüzdeki süreç hekimlerin, diğer sağlık çalışanlarıyla ve yurttaşlarla birlikte topyekün mücadeleyi artıracakları bir dönem olacak.



5 Nisan, 5 talep



5 Nisan, 5 talep

- **İnsanca mesai saatleri,**
- **Nöbet ertesi izin hakkı,**
- **Nitelikli uzmanlık eğitimi,**
- **Hastanelerde can güvenliğinin sağlanması**
- **Performans sisteminin kaldırılması**

dayatılan biçimiyle hekim, üniversitede bize öğretilen ve bitirirken yemini ettirilen hekimliğe hiç benzemiyor.

- Bu şartlarda iyi hekimlik yapmanın imkansız olduğunu bilinmesi gerekiyor.

- İnsanca mesai saatleri, nöbet ertesi izin hakkı, nitelikli uzmanlık eğitimi, hastanelerde can güvenliğinin sağlanması, performans sisteminin kaldırılması taleplerimizin bir an önce gerçekleştirilmesini istiyoruz. Bu 5 talebimizin takipçisi olacağımızı ilan ediyoruz.

Böyle kamuya hangi şirket ortak olmaz!

Arsa Hazine'den, kira döner sermayeden, yetmedi hizmetleri de verelim, artanı da KDV'den düşelim

Tıp Dünyası – ANKARA - Kamu özel ortaklığı ve Yap-İşlet-Devret ihaleleri için KDV muafiyeti ile Yap-İşlet-Devret ihalelerine Hazine garantisi getiren 6288 Sayılı Yasa Resmi Gazetesinin 4 Nisan tarihli mükerrer sayısında yayımlanarak yürürlüğe girdi.

TBMM'deki görüşmelerine Sağlık Bakanı katılmadı. Sağlık Bakanlığı'nın yaptığı ihalelere ilişkin sorular da Ulaştırma Bakanı'na soruldu, doğal olarak yanıt alınmadı. CHP'li Kamer Genç'in Anayasa kuralı gereği vergilere ilişkin düzenlemelerin yasayla yapılması gerektiği, ancak teklifte "istisna kapsamına girecek teslim ve hizmetleri tanımlamaya Ma-

liye Bakanlığa yetkilidir" hükmü bulunduğunu uyarısı dikkate alınmadı. Bağımsız milletvekili **Levent Tüzel**'in yasa teklifine ilişkin "Halkın malını, halkın değerlerini, kamu yatırımlarını, hazineyi soyacağız diye açıktan söylemeyeceği için bu şekilde söylenmektedir" sözleriyle eleştirisi de dikkate alınmadı. CHP'li **Özgür Özel**'in kamu özel ortaklığı ihalelerinin ayrıntılarını da anlatarak, "Morgda, gasilhane ücretini ödeyemediği için yakınına teslim alamayan insanlar olunca Sağlık Bakanı ne yapacak" sorusu da yanıtsız kaldı.

Yasa teklifinde "unutulmuş" eklemeler

de Plan Bütçe Komisyonu ve Genel Kurul görüşmelerinde AKP milletvekillerinin önerileriyle geçti. Bu sayede "yasa maddesi yürürlüğe girmeden önce ihale veya görevlendirme ilanı yayımlanmış ancak teklif alınmamış" ihaleler de kapsama alındı. Ayrıca ihalesi yapılan işler için de üç aylık başvuru süresi konularak, geriye dönük ihaleler de KDV muafiyetine kavuşturulmuş oldu.

Ve uluslararası kredi kuruluşları istiyor gerekçesiyle çıkarılan mini teşvik yasası, Başbakan'ın tersanelere ilişkin teşvik paketini açıkladığı sırada Tuzla tersanelerinde meydana gelen patlamayı aynı tarihte yürürlüğe girmiş oldu.

İkitelli ihalesini "pilot ortak" aldı...

Kamu-özel ortaklığı yolu ile yapılan sağlık tesisleri kapsamında, 15 Mart'ta İstanbul-İkitelli ihalesi gerçekleştirildi.

Tıp Dünyası – İSTANBUL - 663 Sayılı KHK ile kaldırılan ve yetkilileri Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü'ne devredilen Kamu Özel Ortaklığı Daire Başkanlığı ihale yapmaya devam ediyor. Sağlık Bakanlığı'nın kadro devir işlemleri 19 Mart 2012 tarihi itibarıyla tamamlanmasına, Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü'nün de atanmasına karşın kiralat için 25 yılda milyarlarca liralık döner sermaye borcu yaratan ihaleler "harcamaya yetkilisi" sıfatıyla Kamu Özel Ortaklığı Daire Başkanı imzasıyla yürütülüyor. Son olarak İstanbul-İkitelli ihalesi 15 Mart'ta yapıldı. İhaleyi Emsaş İnş. Tur. Tic. ve San. A.Ş. - PBK Architects Inc. - Ascension Group Architects LP - Allen Shariff Corporation & Meinhardt Group - May Eczane

- Sürat Bilişim - Forcimsa Emprasa Constructora S.A. - Consortio International Eng. Consult - Şahin Tıp İş Ortaklığı aldı.

Hatırlanacağı gibi ihaleyi alan iş ortaklığı üyelerinden Emsaş'ın uluslararası birleşme ve satın almalar konusunda yapılan anlaşma çerçevesinde "pilot ortak" olduğu öğrenilmişti. ABD'li Methodist Sağlık Grubu'nun üst düzey bir yetkilisi Türkiye'deki ihalelere ilişkin "incelemelerde bulunmak" üzere gelmişti. Sağlık sektöründeki uluslararası birleşme ve satın almalar konusunda uzman bir hukuk şirketinin üst düzey yetkilisi de Sağlık Bakanı'ndan randevu olarak İkitelli ihalesine yönelik "ilgilerini ve ilgili stratejilerini" aktarmıştı.

gündem...

Dr. Eriş Bilaloğlu

Müjde: Emekli klinik şefinin maaşı 3228 lira!

Baştarafı sayfa 1'de ■ Bakan Akdağ, 'Sayın Başbakanımızın genelgesiyle acil hizmete ihtiyaç duyan bütün hasta vatandaşlarımız bu hizmetlerini her hastaneden alacak'...Bakan Akdağ, bu kararları net ifade eden bir genelgenin yarın Müsteşarı tarafından il valiliklerine gönderileceğine vurguladı.

Tarih?.. 2 Nisan 2012, Pazartesi. İktidarın 9. yılı bitmiş 10. yılında, en başarılı dönüşüm yaptığı sağlık alanında. Hangi hizmet? Acil sağlık hizmeti. (Normalde on hastadan birinin Türkiye'de ise - sağlıkta dönüşümün hizmet sunum modeli sayesinde- üç hastadan birinin başvurduğu yer acil). Artan şiddeti görmesek bile işin vitrini acilin hali bu.

Bu alanda kaç genelge yapılmış, kim yapmış? Başbakan. Olsun, bir kez daha "kararları net ifade eden bir genelge Müsteşar tarafından il valiliklerine gönderilecek".

Başbakan'ın genelgesini –anlaşılan- pek ciddiye alan yok, Müsteşarınkı alınır mı?

Her yıl, yılda birkaç kez bu oyunu oynamak gerekebilir.

Neden böyle? Ya daha üst düzeyde bir makam başka bir şey söylüyor/yaşıyor ya da aslında Hükümet' in genelgeden daha üst düzeyde bir başka düzenlemesi var ve O'na uyuluyor.

Biliniyor ki sağlık hizmetlerini paralı, cepten ödemeleri giderek artıran bir sağlık düzenidir Hükümetin kurduğu. Zaman zaman kantarın topuzu kaçırılınca böyle açıklamalar/genelgeler yapılır, bu durum iktidar ve sağlık kuruluşu patronlarına bilinen bir 'şey'dir; o kadar. Daha "profesyonel" yollar aranır, bulunur ama sonuçta aynen devam edilir.

İcraatta geline aşama (tedrici olarak artacak katkı-katılım payının ötesinde) "tamamlayıcı sigorta" ile özel sağlık sigortalarına kaynak aktarmadır. Dönen paranın büyüklüğünün telafuzunun zor olduğu kamu özel ortaklığı "proce"leri arsa Hazinesinden, garanti Hazinesinden, KDV muafiyeti gibi kıyaklarla rüzgarını almaktadır.

Biz hekimler, sağlık çalışanları? Onu başta söylemiş, zaten bilinen (ama fark etmediğiniz!) müjdeyi vermiştik. Ayrıca önümüzdeki günlerde, kamu hastane birliklerine geçiş sürecini perdellemek için emekliler dahil makay iyileştirmeler kapıda!

Ama müjde yeni değil, var olan; yani yıllardır yapılan iyileştirmeler unutulmamalı. Zaten unutturmuyorlar! İstanbul'da 08-10 Mart 2012 tarihleri arasında düzenlenen Sağlık Eğitimi Kongresi'nde "Sağlık Bakanlığı Teşkilat Kanunu ve Tam Gün Kanunu ile Sağlık Mevzuatında Neler Değişti?" konulu bir sunum yapan Sağlık Bakanlığı I. Hukuk Müşaviri Adem Keskin, uzman hekim gelir ve emekli maaşlarında büyük artışlar meydana geldiğini dile getirmiş.

"2002 yılında bir klinik şefinin gelirinin bin 941 lira maaş, 949 lira ek ödeme olmak üzere toplam 2 bin 890 lira olduğunu belirten Keskin, 2011 yılında bu rakamın yüzde 187 artarak, klinik şeflerinin maaşının 3 bin 672 liraya, ek ödemesinin 4 bin 619 liraya, toplam maaşının ise 8 bin 291 liraya çıktığını kaydetti.

Keskin, uzman maaşlarında da bu süre içinde yüzde 142 artış meydana geldiğini, 2011 yılında bir uzmanın 3 bin 182 lira maaş, 3 bin 381 lira ek ödeme olmak üzere toplam 6 bin 563 lira aldığını ifade etti. Emekli maaşlarında reel artışın da klinik şeflerinde yüzde 100'ü bulduğunu anlatan Keskin, 25 yıl çalışırsa bir klinik şefinin emekli maaşının 3 bin 228 lira olacağını söyledi. Keskin, 25 yıl çalışan bir uzmanın emekli maaşının da 2 bin 933 lira olacağını ileri sürdü."

Haber –ister istemez- "ileri sürdü" diye bitmiş. Aslında yalan değil, doğru. 25 yıl çalışırsa, yani 2012'ye 25 ekle, 2037'de emekli olan bir klinik şefi 2037 yılında 3228 lira alacak. Sağolsunlar, bunu bize tam gün yasası ile sağlamışlardı. Gerçi bugün bir hakim zaten o kadar emekli maaşı alıyor, ama olsun, hekimler 25 yıl sonra alacak. İnsan bunu ifade edenin medeni cesaretine hayran kalıyor. Bir uzman hekim 2002 de 2714 TL alırken bugün 6563 lira alıyormuş (doğru mu? doğru olsun). Peki 2001'de benzin kaç lira: 1 TL, bugün 4.7 TL. Gelir 2, benzin neredeyse 5 kat artmış.

Bu kandırmaca böyle sürer mi? Hekimler buna inanır mı? Nisan ayı tabip odalarının seçimli genel kurullarının yapıldığı ay. Göreceğiz.

Türkiye Büyük Sağlık

Türkiye'nin çeşitli illerinden gelen Sağlık Hakkı Meclisleri, 11 Mart'ta Ankara'da bir araya gelerek, Türkiye Büyük Sağlık Hakkı Meclisi'nin (TBSHM) açılışını yaptı. TBSHM, Türkiye'deki tüm emekçileri, halkın örgütlü kurumlarını "herkese eşit, parasız sağlık birleşik mücadele"de buluşmaya çağırdı.

Tıp Dünyası – ANKARA - Türkiye Büyük Sağlık Hakkı Meclisi (TBSHM) açılış töreni, 11 Mart 2012 Pazar günü Ankara'da Ahmet Taner Kışlalı Spor Salonu'nda gerçekleştirildi. Törene, 38 ilin sağlık hakkı meclisi, çok sayıda meslek örgütü, sendika, siyasi parti ve hasta hakkı derneklerinden temsilciler katıldı.

TBSHM, il sağlık hakkı meclisleri temsilcilerinin sabah erken saatlerde Ankara'ya ulaşmasının ve Ankara İl Sağlık Hakkı Meclisi'nin Anadolu Gösteri Merkezi önünden yürüyüşe geçerek Ahmet Taner Kışlalı Spor Salonu'nda toplanmalarının ardından başladı.

Hacettepe Band grubunun mini açış konseri ve Divan Heyeti'nin oluşturulmasının ardından başta GSS olmak üzere sağlık alanında yıllardır vatandaşlara yaşatılan aldatmacanın özetlendiği **"Bize Yalan Söylediler; Sağlık Sistemi Soygun Sistemine Dönüştü"** başlıklı video-sunuma geçildi.

TTB Merkez Konseyi Başkanı **Dr. Eriş Bilaloğlu**'nun konuşmasının ardından, Çankaya Belediyesi Hoytur Halk Dansları Topluluğu, Anadolu'nun tüm yörelerinden oluşan halk dansları gösterisi sundu.

Herkese Eşit, Parasız Sağlık Birleşik Mücadelesi

TBSHM daha sonra, sağlık alanında yaşanan süreçle mücadeleye dönük olarak kararlar aldı. Alınan kararlar toplantının sonunda sonuç bildirgesi olarak açıklandı. Sonuç bildirgesinde, tüm emekçiler, halkın örgütlü kurumları **"Herkese Eşit, Parasız Sağlık Birleşik Mücadelesi"**ne katılmaya davet edildi.

İl Sağlık Hakkı Meclisi temsilcilerinin sağlık ortamına ilişkin konuşmalarının ve Hacettepe Band'ın kapanış konserinin ardından TBSHM'nin açılış töreni sona erdi.



Bilaloğlu: Sağlık haktır, bunu söylemenin tam zamanıdır

TB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Eriş Bilaloğlu, TBSHM'de yaptığı konuşmasında, "İlk ne zaman başladı böyle doğal olan, olması gerekenlerin bizden alınması ve bizim tekrar onları, bize ait olan hakkımız diye geri almaya çalışmamız?" diye sordu. "İşte yaşam. Yaşam hakkı. Ondan ayıramayacağımız sağlık, sağlıklı yaşam hakkımız" diye devam eden Bilaloğlu, bugün, insanlığın üçüncü bin yılında, çok doğal olan, olması gereken sağlık hakkı için, sağlık hakkının mücadelesi için toplandıklarını kaydetti.

Sağlık hakkı açısından (da) işlerin oldukça uzun süredir iyi gitmediğine dikkat çeken Bilaloğlu, doğanın, suyun, havanın, yediklerimizin, içtiklerimizin kirlendiğini, kâr hırsıyla daha çok, daha çok bozuldu-

ğunu, bunlarla birlikte sağlığımızın da bozulduğunu dile getirdi. Bilaloğlu şöyle devam etti:

"Sağlık Hakkı Meclislerinde Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın mağdur etmesine dur diyeceğiz, herkesi bilgilendireceğiz, bir sorunla karşılaşmanın yanında olacağız, dayanışma ile belki GSS danışma hatları kuracağız, gündelik karşılaşılan sıkıntılarla ilgili hızla bilgi vereceğiz, sorunları raporlaştırıp bu sorunların tek tek değil çok sayıda olduğunu göstereceğiz, görürür kılacağız ama daha önemlisi hakkımız olanı, çok doğal olarak bizim elimizden almalarına karşı "sağlık haktır" diyerek taleplerimizi somutlayıp değişik yol ve yöntemlerle mücadele edeceğiz ve illaki birleşerek büyüyeceğiz."

"İnsan olarak doğduk, insan gibi yaşayacağız"

"Elbette bir bütün. Ama belki önce "ilahta-muayenede katkı-katılım payına hayır" demeyi uygun göreceğiz ve ödemeyeceğiz. Önce bunu herkese soracağız, bilgilendireceğiz, onaylarını arayacağız. Sonra gereğini yapacağız. Bu sözü Ankara'dan bütün Türkiye'ye yayacağız;

sokaklara, caddelere, işyerlerine, sağlık merkezlerine, hastane koridorlarına, amele pazarlarına, dershanelere, tersanelere, köylere, kentlere, kahvelere, okullara, üniversite kantinlerine, öğretmen odalarına, işsizlere/iş arayanlara: sağlık haktır, diyeceğiz. Bugün sağlığı her geçen gün paralı hale getirenlere karşı, "aylık gelirin/harcaman 295 TL'den fazla prim ödemen lazım, ödememişsin prim borcun var, sen suçlusun" denilenlerin, muhtaç/mağdur edilenlerin bu iki sözcüğe sağlık haktır demeye ve bunu diyen güvenecekleri, dayanışacakları bir kuvvete ihtiyaçları var. Bu sizsiniz, hepimiziz. Kimsenin bir diğerine kul-köle olmasına izin vermeyin, vermeyelim. Onlar sırtlarını paraya, pula dayamışlar, biz birbirimize omuz vereceğiz, birbirimize yaslanacağız. Bu iki sözcük sınırlarını bozacak, çarpılacaklar. İnsan olarak doğduk, insan gibi yaşayacağız. Evet önce bizi görmeleri, duymaları lazım. Hep birlikte, en güçlü şekilde söyleyelim, sağlık haktır diyelim her yerden duyunsunlar; tam zamanı şimdi, sağlık haktır, sağlık haktır, sağlık haktır."

Hakkı Meclisi açıldı



Ankara İl Sağlık Hakkı Meclisi Üyeleri salona kalabalık bir kortej halinde geldiler.



Hacettepe Band grubu konser verdi.



Çankaya Belediyesi Hoytur Halk Dansları Topluluğu, Anadolu'nun tüm yörelerinden oluşan halk dansları gösterisi sundu.

Sonuç bildirgesinden...

TBSHM;

- 1- Katkı-katılım paylarını,
- 2- GSS primini ödeyemeyen hastaların hastane kapılarından geri çevrilmesini,
- 3- Özel hastanelerde "ilave ücret" adı altında alınan bıçak parasını,
- 4- Vicdanın, ahlâkın, insanlığın sıfır noktası "istisnai sağlık hizmetleri"ni,
- 5- "Yeşil alan uygulaması" adı altında acil servislerin bile paralı hale getirilmesini,
- 6- Sağlık Bakanlığı'nın Teşkilat ve Görevleri Hakkında 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile Sağlık Bakanlığı'nın sağlık hizmeti sunumundan çekilerek sağlık holdinge dönüşmesini,
- 7- Devlet hastanelerini şirket hastanelerine dönüştüren kamu hastane birliklerini,
- 8- Kamu-özel ortaklığı adı altında riski devletin alıp kâr yerli/yabancı tekellerin/konsorsiyumların toplayacağı, katrilyonlarca liralık soygunu,
- 9- Kamu sağlık bütçesinin özel hastanelere peşkeş çekilmesini,
- 10- Sağlık hizmetlerinin meta haline getirilmesini, sağlık alanının piyasanın vahşi koşullarına terk edilmesini, sağlıkta özelleştirmeyi oylamış ve reddetmiştir.

TBSHM, sonradan yapılacak katkılarla birlikte hep birlikte çoğaltmak üzere, sağlıkla ilgili temel görüşlerini şu şekilde belirlemiştir:

- 1- Sağlık, bütün insanların doğuştan kazandığı temel bir haktır.
- 2- Sağlık hizmetleri herkes için eşit, ulaşılabilir, nitelikli ve parasız olmalıdır.
- 3- Bütün sağlık harcamaları, başkaca hiçbir katkı-katılım payı, ilave ücret, sağlık primi koşulu olmadan genel vergilerden karşılanmalıdır.
- 4- Odağında kâr değil toplumsal yarar, piyasa değil insan olan kamu sağlık hizmetleri devletin vazgeçilmez ve zorunlu görevidir.
- 5- Sağlık örgütlenmesinin her düzeyleri toplum katılımına açık olmalıdır.
- 6- Bedensel, ruhsal ve sosyal bir iyilik hali olan sağlığın korunup geliştirilebilmesi için koruyucu sağlık hizmetlerine öncelik verilmelidir.
- 7- Sağlık için ayrılan bütün kamusal kaynaklar kamu sağlık sistemi için kullanılmalıdır.
- 8- Sağlıkta taşeron çalışma yasaklanmalıdır.
- 9- Bütün sağlık emekçileri güvenceli istihdam, insanca yaşayabilecekleri ve emekliliğe yansıyan güvenceli ücret ve grevli, toplu sözleşmeli sendikal haklara kavuşturulmalıdır.
- 10- Sağlık çalışanlarının mesleki bağımsızlıklarını yok eden her türlü idari-mali kısıtlamalara son verilmeli; kamuda performansa dayalı döner sermaye, özeld ciro baskısı gibi sağlık mesleklerinin insani doğasına aykırı olan uygulamalardan vazgeçilmelidir.

Meclisimiz;

- Başta GSS, 663 sayılı KHK ve KHB olmak üzere uygulanan sağlık politikalarından doğan ve doğabilecek mağduriyetler ve politikalara karşı yürütülecek sağlık hakkı mücadelesine ilişkin birlikte mücadele kararlılığını göstermiştir.
- Bu çerçevede;
- İl sağlık hakkı meclislerinin bütün Türkiye sahilinde kuruluş çalışmalarına hız verilmesine, var olanların genişletilmesine,
 - Hazırlanmış olan ve hazırlanacak yazılı, görsel materyallerle halkın bilgilendirilmesi için etkin bir faaliyet yürütülmesine,
 - Mağduriyetlerin izlenerek raporlandırılmasına, belli periyotlarla kamuoyu ile paylaşılmasına,
 - Prim, katkı-katılım payı ve ilave ücretlerin olmadığı nitelikli, ulaşılabilir sağlık hakkı ile Türkiye'deki herkesin güvenceli iş ve güvenceli gelir hakkı için imza kampanyaları, referandum, mitingler, grevler de dahil yerel ve merkezi eylemler yapılmasına, 14 Mart Sağlık Haftası'nda illerde sağlık müdürlükleri, Ankara'da Sağlık Bakanlığı önüne yürüterek taleplerin dile getirilmesine, karar vermiştir.

Bu talepler için emekçileri, halkı, halkın örgütlü kurumlarını "Herkes Eşit, Parasız Sağlık Birleşik Mücadelesi"ne katılmaya davet ediyoruz.

Dünya Tabipleri Birliği Başkanı Türkiye'ye geliyor

Dünya Tabipleri Birliği Başkanı Dr. José Luiz Gomes do Amaral ve Konsey Başkanı Dr. Mukesh Haikerwal, 2 Kasım 2011 tarihinde yayımlanan KHK' de yapılan TTB'yi hedef alan düzenlemelerle ilgili olarak, dayanışma amacıyla Türkiye'ye geliyorlar.

Tıp Dünyası – ANKARA - Türkiye'de hekimlik ve hekimlerin koşulları -gün geçtikçe- iyileşeceğine, her geçen gün kötüleşiyor. Bu durumun yapılan düzenlemelerden bağımsız olduğunu düşünmek gerçektir. Bu çerçevede son olarak 2 Kasım 2011 tarihinde çıkartılan **“Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname”** özel bir anlam taşıyor. Düzenlemenin TBMM açık olmasına rağmen Bakanlar Kurulu tarafından yapılması, mecliste görüşülmemesi, kapsamının sağlık ortamının hemen tamamını ve kamu-özel bütün sağlık çalışanlarını etkileyecek ve değiştirecek ölçekte olması önemini daha da artırıyor.

Ancak 2 Kasım 2011 tarihinde çıkartılan Kanun Hükmünde Kararname sağlık meslek örgütlerini ve özel olarak da Türk Tabipleri Birliği'ni hedef alan olumsuz düzenlemeler de içermektedir. İki başlık Tür-

kiye'de artık bütünüyle tehdit altındadır: Hekim bağımsızlığı ve meslek örgütünün özerkliği.

TTB bu çerçevede konuyu, daha önce Tıp Dünyası'nın sayfalarına da yansıyan biçimde Dünya Tabipleri Birliği (DTB) ile paylaştı ve DTB tereddütsüz biçimde durumu üyesi bütün tabip birliklerine duyurarak TTB'nin yanında olmaya çağırdı. Dünya Tabipleri Birliği Başkanı ve Konsey Başkanı şimdi de dayanışma amacıyla 16-17 Nisan tarihlerinde Türkiye'ye gelerek Türk Tabipleri Birliği'ni ziyaret edecek ve meslek örgütü özerkliği ile hekim bağımsızlığı başlıklarında konferanslar verecekler.

16 Nisan'da Ankara'da sabah saatlerinde milletvekilleriyle bir araya gelerek basın toplantısı düzenleyecek olan başkanlar, programlarına Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Binası'nda devam edecekler. Saat 13.30'da başlayacak program



Dr. José Luiz Gomes do Amaral



Dr. Mukesh Haikerwal

kapsamında Gomes do Amaral ve Haikerwal'ın İkili Konferans'ı yer alıyor. İkili Konferans'ta Gomes do Amaral **“Hekimliğin ve Meslek Örgütünün Özerkliği”**, Haikerwal de **“Mesleki Özerklik ve Klinik Bağımsızlık: Nitelikli ve Hasta Odaklı Bakımın Desteklenmesi”** başlıklarında konferanslar verecekler.

Gomes do Amaral ve Haikerwal daha sonra İstanbul'a geçerek programlarına burada devam edecekler. 17 Nisan sabahı kahvaltılı basın toplantısında İstanbul basını ile bir araya gelecek olan başkanlar, saat 18.30-20.30 arasında Armada Otel'de yine aynı başlıklarla İkili Konferans'ı gerçekleştirecekler.

Sağlık Bakanlığı'nda yeni yapılanma!

663 Sayılı KHK ile sağlık sistemini tümüyle değiştiren Sağlık Bakanlığı, yeni bir yönetmelikle “bağlı kuruluş” statüsündeki kurumların işleyişine dair de bir düzenleme getirdi.

Tıp Dünyası – ANKARA - 2 Kasım 2011 tarihli 663 sayılı “Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında KHK” ile sağlık sistemini tümüyle değiştiren Sağlık Bakanlığı, yeni bir yönetmelikle **“Bağlı Kuruluş”** statüsündeki kurumların işleyişine dair bir düzenleme getirdi.

7 Mart 2012 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren **“Sağlık Bakanlığı Bağlı Kuruluşları Hizmet Birimlerinin Görevleri İle Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik”** yeni dönemde işleyişe dair ipuçları da barındırıyor. Yönetmelik, Sağlık Bakanlığı bağlı kuruluşları hizmet birimlerinin görev tanımları, yetki ve sorumlulukları ile çalışma usul ve esaslarını düzenliyor. Bu kapsamda

da Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu ve Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü'nün merkez teşkilat yapılanmasının çerçevesini çiziyor. Buna göre kurumlarda başkan yardımcılıkları oluşturuluyor. Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'nda başkan yardımcılıkları, Hastane Hizmetleri Başkan Yardımcılığı, Finans Hizmetleri Başkan Yardımcılığı, İzleme, Ölçme ve Değerlendirme Başkan Yardımcılığı, İnsan Kaynakları Başkan Yardımcılığı, Destek Hizmetleri Başkan Yardımcılığı birimlerinden oluşurken Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'nda Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Başkan Yardımcılığı, Bulaşıcı Hastalık Kontrol Programları Başkan Yardımcılığı,

Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar, Programlar ve Kansere Başkan Yardımcılığı, Tüketici ve Çalışan Güvenliği Başkan Yardımcılığı, Destek Hizmetleri Başkan Yardımcılığı birimleri oluşturuluyor.

Gerek yeni yapılanın isimlendirmeleri (Örneğin Tüketici ve Çalışan Güvenliği Başkan Yardımcılığı) gerekse de birimlerin görevleri (Örneğin Kamu Hastaneleri Kurumu Finans Hizmetleri Başkan Yardımcılığı görevleri arasında **“Sağlık kuruluşlarının gelirlerini izlemek, analiz etmek ve gelir artırıcı düzenlemeler yapmak”** ifadesi yer alıyor) işleyişe dair ipucu verir nitelikte.



Yönetmelikte Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu ve Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü yapılanmaları da tarif ediliyor.

Hekimleri mağdur etti

Bakanlıktaki yeni yapılanma kamudan istifa eden hekimleri zor durumda bıraktı. Çalıştıkları hastaneden istifa etmiş fakat Bakanlık'ın Çekirdek Kaynak Yönetimi Sistemi'nden (ÇKYS) kayıtları silinmemiş hekimler, ne yeni işe başlayabiliyor ne de bu süre içinde maaşları yatırılıyor. Nisan ayı başında sorunun çözüleceği ifade edildiği halde, bu durumdaki hekimlerin mağduriyetleri sürüyor.

Sırada ne var?

Tıp Dünyası – AYDIN - Aydın Belediyesi, defin ruhsatı alınmasında belediye hekiminin görevi olan “evde ölü muayenesi” için ihaleye çıktı. İhale ilanına göre yapılacak iş mesai saatleri içinde ya da dışında evde doğal yollardan gerçekleşen ölümlerde TÜİK tarafından hazırlanan ölüm belgesini düzenlemek. Doktorun görev yapmasını sağlamak amacıyla her türlü masrafı Belediye tarafından karşılanan araç da temin edilecek. İşin 7 gün 24 saat kesintisiz olarak ve tüm tatil günlerinde de süreceği belirtilen ilanda, **“Verilen hizmet kapsamında çalıştırılan personelin özlük hakları SSK bildirim işlemleri, primlerin yatırılması, gelir vergisi, stopaj ve benzeri giderler yüklenicیه ait”** deniliyor. Ancak doktorun ölü muayenesi için hangi personeli çalıştırması gerektiği ilanda açıklanmamış. Ücretlendirimin vaka başına yapılacağı belirtilen ilanda arandığında bulunamayan hekime günlük 250 TL ceza kesileceği bilgisi de var.

TTB'den reddi hakim talebi

Tıp Dünyası – ANKARA - Türk Tabipleri Birliği'nin kamu özel ortaklığı ihalelerine karşı açtığı davalara bakan Danıştay 13. Dairesi'ne atanan hakim Ali Ulusoy reddedildi. Mahkemeye sunulan dilekçede Hakim Ali Ulusoy'un TOBB Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dekanı olduğu dönemde kamu özel ortaklığına ilişkin Actecon şirketine verdiği mütalaa nedeniyle görüşünü açıkladığı ve tarafız olmadığı belirtildi. Kamu Özel Ortaklığı Daire Başkanlığı'nın yaptığı **“hukuki danışmanlık ihalesini”** kazanan Actecon şirketi, Studio Legale Trisutario Associato İn Assicizione Con Dla Piper ve Koyuncuoğlu Avukatlık Bürosu ile ortak girişim kurarak girdiği ihaleyi 2 Milyon TL bedelle kazanmıştı.

Var mısınız peşini bırakmamaya?

TTB Merkez Konseyi, SGK Başkanı Fatih Acar'ın “Günde 300 reçete yazan doktor var, peşini bırakmayız.” sözlerine tepki gösterdi.

Tıp Dünyası – ANKARA - Basına böyle yansıdı: **“Günde 300 reçete yazan doktor var, peşini bırakmayız!”**

SGK Başkanı böyle ya da buna yakın bir şey söylemiş, **“suüstimallere”** dikkat çekmiş; basın da yazmış, kamuoyunu haberdar etmiş. Sayıları 861'miş. Yani 120 bin hekim içerisinde çok değil'miş! İşte bu suüstimalcilerin peşini bırakmamak için kurulan sistemin adı da: **“Risk Odaklı Denetim Sistemi”** imiş. (Tıpkı 4+4+4 eğitim sistemine hayır diyenlere (su, gaz, cop... artık devlet ne veriyse) polis in yaptığına Ankara Valiliği'nin taktığı “Çağdaş Güvenlik Mühendisliği” adı gibi fiyakalı).

29 Mart 2012 günü SGK Başkanı başkanlığında toplanan Sosyal Güvenlik Kurumu Yüksek Danışma Kurulu Toplantısında TTB Başkanı “umarım doğru değildir, gerçeği yansıtmıyordu” diyerek bir veri paylaştı: **“Size göre halk yeterli ve nitelikli sağlık hizmeti alabiliyor mu?”** sorusuna hekimlerin verdiği **“evet”** yanıtı %12.9!

Ne 300 reçetesi, ne 861'i, ne suüstimali? Sistemin tamamı suüstimal, siz neden bahsediyorsunuz?

Çok daha vahim, çok daha ciddi bir şey söylüyoruz ve gelin bu durumu değerlendirelim, mümkün mü? diyoruz.

“İşin mutfağındakiler, hizmet sunan hekimler böyle söylemiş. En büyük hizmet satın alıcısı, tekel olan, para “veren”, paraları boşa “giden”

SGK bunu değerlendirsın” diyoruz.

“Yok canım, olmaz öyle şey” diyebilirsiniz.

“Bu veri yanlış, hatalı, kasıtlı, örneklem doğru değil, soru uygun değil” diyebilirsiniz.

“E bu hizmeti hekimler veriyor, doğru düzgün versinler o zaman” diyebilirsiniz.

Kurulan, kurduğunuz sisteme, performansa, ciro baskısına,

kurmayı olanaksız hale getirdiğiniz sevsiz sisteminize, acilde bir hekimin günde kaç hasta baktığına, sağlıkta artan yol-suzluğa, bir hekimin poliklinikte kaç hasta baktığına, artan poliklinik sayıları ile övünen hastane başhekimleri/tıp fakültesi yetkililerine, her gün hasta üreten ve iyileştirmeyen politikalara, her yıl bu aylarda sınav öncesi çıkan rapor salgınlarına, bozuk eğitim düzenine, artan

iş cinayetlerine, piyasaya düşürdüğünüz/taşeronlaştırdığımız iş yeri hekimliğine/eğitimlerine, tükettiğiniz kurum hekimlerine, endişe içerisinde “ne olacağız?” diye her gün tükenen aile hekimlerine, üniversite ve eğitim araştırma hastanesi eğitici-öğretimci üyelerine, devlet hastanesi uzmanlarına, eğitimsiz bıraktığımız asistan, tıp öğrencilerine, açılan tıp fakültelerinin niteliğine bakmadan... kısacası bozuk olanı daha da bozduğunuz halin gerçek sebeplerine bakmadan tek tek hekimlerin peşini bırakmayacağınızı da biliyoruz.

Vergi, prim, katkı-katılım payı, ilave ücret, daralacak teminat paketi, gelecek tamamlayıcı sigorta ile, iki güne bir zam yaptığınız benzin, doğalgaz vb. ile aldığımız adaletsiz dolaylı vergilerle elinizi vatandaşın cebinden çıkarmamak için peşimizi bırakmayacağınızı da biliyoruz.

Bir kez daha söyleyelim: **“hekimler suçlu”, “suçlu hekimler var”** ya da **“eczacı-hekim-hastane”** üçgeni diyerek işin içinden sıyrılamazsınız. Biliyoruz daha anlamlı ama **“parti il başkanlığı-teknokrat/bürokrat-politikacı”** üçgeni ile de iş bitmez.

Niyetiniz varsa **“Risk Odaklı Denetim Sistemi”**ndeki riski alın, odağa politikalarınızı, denetime de sermayeyi; bakım suüstimal sistemi nasıl düzeliyor, kurduğunuz sağlıkta soygun sistemi nasıl sona eriyor!

Var mısınız peşini bırakmaya?

Mesleki Bağımsızlık ve Meslek Örgütünün Özerkliği

Prof. Dr. Feride Aksu Tanık
Türk Tabipleri Birliği Genel Sekreteri

Dünya Tabipleri Birliği (DTB) tüm dünyadaki hekim meslek örgütlerinin üye olduğu en üst düzeydeki hekim örgütüdür. İkinci Dünya Savaşı sonrasında 1947'de kurulmuştur. Türkiye'nin de içinde olduğu 27 ülkenin tabip birlikleri kurucu üye olarak bu tarihi görevi üstlenmiştir. DTB kuruluş amaçlarını hekimlerin bağımsızlığını güvence altına almak, etik ilkeler ve sunulan sağlık hizmetleri bakımından olabilen en yüksek standartları sağlamak için çaba harcamak olarak tanımlamaktadır.

DTB meslek etiğine öncelik vermekte, hasta haklarından, insanları üzerinde yürütülen çalışmalara, silahlı çatışmalarda hasta ve yaralıları sunulacak hizmetlerin çerçevesinden, tutuklu ve hükümlülere işkence uygulanmasına, aile planlamasından çevre kirliliğine dek uzanan bir yelpazede hazırladıkları tutum, politika belgeleri ve açıklamalarla hekimlere, ulusal hekim birliklerine rehberlik etmektedir.

DTB hekimlerin ve hekim meslek örgütünün özyönetim ve özdenetim mekanizmalarının oluşturulmasını hastaların alacağı tıbbi hizmetin niteliğinin güvencesi olarak tanımlamaktadır. Meslek örgütlerinin yasalara uygun hareket etmek dışında mesleki konularda hükümet kuruluşları tarafından denetlenmesi, kontrol edilmesinin uygun olmadığını net bir biçimde ifade etmektedir. Meslek örgütü özerkliği DTB'ne kurucu üye olmanın ön koşuldur. DTB Mesleki Özerklik ve Öz düzenleme ile ilgili Madrid Deklarasyonu'nda bu konuyu açıklıkla tanımlamaktadır.

DTB Ülke Tabip Birliklerinin Bağımsızlığıyla ilgili kararında bir yandan hekimlik mesleğinin kamu ve kişi yararına geliştirilip uygulanmasının hekim meslek örgütlerinin sorumluluğu olduğunu ifade etmekte, öte yandan hekim meslek örgütlerine hükümetlerin müdahalesinin sakıncalarını açıklamakta ve “...ülkelerdeki hekim kuruluşlarının bağımsız işlevlerine hiçbir hükümet müdahalesi olmamasını talep eder. DTB, hükümetleri, kendi ulusal hekim kuruluşlarının çalışmalarının ardındaki gerekçeleri daha iyi kavramaya, tıbbi kanıtları dikkate almaya ve halkın sağlık ve refahını geliştirmeye yönelik çabalarda hekimlerle birlikte çalışmaya davet eder” demektedir.

2011 Nisan ayında, TBMM Bakanlar Kurulu'na 6 ay süreyle sınırlı bir alanda düzenleme yapma yetkisi vermiştir. Bakanlar Kurulu ise; yetki yasasının konu ve kapsamının dışına çıkıp, TTB'ni işlevsizleştirmeye yönelik düzenlemeler başta olmak üzere sağlık alanını bütünüyle etkileyen 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname'yi (KHK) kabul ederek 2 Kasım 2011 tarihinde yürürlüğe koymuştur. Bu kararname ile TTB'nin kuruluş yasasında yer alan “tabipliğin kamu ve kişi yararına uygulanıp geliştirilmesini sağlamak” amacı ortadan kaldırmıştır.

Aynı Kararname ile ‘Sağlık Meslekleri Kurulu’ oluşturulmuş, TTB ve sağlık meslek örgütlerinin, yükseköğretim kurumlarının pek çok yetkisi bu kurula verilmiştir. Bu kurula sağlık mesleklerinde eğitim müfredatı, mesleki alan ve dal belirlemesi gibi mesleki düzenlemelerde ve istihdam planlamalarında görüş bildirmek, meslek mensuplarının mesleki yeterlilik ve etik eğitimi ile eğitimlerin süresine ve müfredatına karar vermek, yeterlilik ölçmek, başarısız olanları görevden almak; mesleki etik kuralları belirlemek, etik kurallara uymayan hekimler hakkında soruşturma açmak, kusurlu bulduklarına üç yıla kadar geçici ya da ömür boyu meslekten men dahil disiplin yaptırımı uygulamak gibi yetkiler verilmiştir.

DTB'nin Mesleki Özerklik ve Öz düzenleme ile ilgili Madrid Deklarasyonu meslek örgütlerinin özerkliğine yönelik tehditlere tabip birliklerini dayanışmaya çağırılmaktadır. Hekimliğin evrensel değerlerinin korunabilmesi için böylesi bir dayanışma yaşamsal önem taşımaktadır. TTB KHK ile ilgili süreci DTB'nin gündemine taşımış ve görüşlerini sunmuştur. DTB ilk adım olarak Kurucu Üyeleri'ne, Konsey Üyeleri'ne, Konsey Danışmanları'na bir mektup yazarak Türkiye'de hekim meslek örgütünün bağımsızlığına bir saldırı söz konusu olduğunu iletmıştır.

DTB'nin yayın organı olan World Medical Journal'ın 2012 ilk sayısının Yıla zorlu bir başlangıç adlı sunuş yazısında da “Ancak en kötüsü, bu sorumluluk yasa gereği TTB'ne verilmiş olduğu halde Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti'nin hekim özerkliği niyeti yok etme girişimidir. Hükümet, çıkardığı bir kararname ile TTB'nin mesleği düzenleyici işlevlerini elinden almaya, tüm sağlık çalışanlarını denetleme yetkisini hükümetin denetimindeki bir kurula vermeye çalışmaktadır. Bu, sivil topluma yönelik açık bir saldırıdır ve parlamento tarafından çıkartılan yasaların yürütme organı tarafından değiştirilemeyeceğini öngören parlamenter demokrasi ilkelerine aykırıdır” denmektedir.

DTB Başkanı Dr. José Luiz Gomes Do Amaral ve Konsey Başkanı Dr. Mukesh Haikerwal 16-17 Nisan 2012 tarihlerinde Ankara ve İstanbul'ı ziyaret ederek, konferanslar verecek, hekim milletvekilleri ve basın mensuplarıyla bir araya geleceklerdir.

TTB halkın nitelikli sağlık hizmetlerine erişmesinin güvencesinin hekimlerin bağımsızlığı, hekimlerin bağımsızlığının güvencesinin ise meslek örgütümüzün özerkliği ve hekimliğin kendi kendisini yöneten ve denetleyen bir meslek olmasından geçeceğinin bilinciyle mücadeleye devam edecektir.

Mecburi hizmet uygulaması Sorular ve yanıtlar

Mecburi hizmet hekimlerin kafasının en karışık olduğu, en çok sorun yaşadıkları alanlardan biri. Buna bağlı olarak da TTB'ye en çok sorunun yöneltildiği alanların başında mecburi hizmet geliyor. TTB Avukatı Mustafa Güler, mecburi hizmetle ilgili olarak en sık sorulan soruları yanıtladı. Tıp Dünyası'nın geçen sayısında ilk bölümüne yer verdiğimiz soru ve yanıtların ikinci bölümünü yayımlıyoruz.

Hazırlayan:
Av. Mustafa GÜLER

Aynı şehirde iki kez eş durumundan faydalanılamaması şeklinde bir durum söz konusu mu?

Eş durumu mazeretinden yararlanma ile ilgili düzenlemede birden fazla kullanılamayacağına ilişkin bir hüküm bulunmamaktadır.

Meslek odası mecburi hizmet uygulaması ile ilgili bir çalışma içinde mi?

Türk Tabipleri Birliği ve tabip odaları mecburi hizmetin yürürlüğe konulduğu 2005 yılında yoğun olarak karşı çıkmış; eylemlerin yanı sıra yargısal girişimlerle de hekimlerin hakkını korumak yönünde çaba göstermiş; eksik kalan mecburi hizmet sürelerinin bir sonraki eklenmesinin önlenmesi gibi kimi kazanımlar da sağlanmıştır.

Halen de mecburi hizmet uygulamasında ortaya çıkan haksız uygulamaların ortadan kaldırılabilmesi için bireysel çabalara destek verilmekte; mecburi hizmetin halk sağlığına ve hekimlik ortamına uzun dönem etkilerinin anlaşılabilmesine ilişkin çalışmalar da yürütülmektedir.

Mecburi hizmeti bitirdikten sonra mecburi hizmet yapilan yerde kalma ya da başka yerlere (devlet hastanesi, üniversite) tayin olma koşulları nelerdir?

Atama yapılan yerde mecburi hizmet tamamlandıktan sonra, hangi statü ile çalışılmakta ise onun devamı mümkündür. Başka yerlere nakil ise Sağlık Bakanlığı Atama ve Nakil Yönetmeliğindeki naklen tayinle ilgili kurallara göre yapılır.

Üniversitelerde Sağlık Bakanlığı kadrosundan mecburi kadroları var mıdır?

Mecburi hizmet için ilan edilen kadrolar arasında üniversite-tıp fakültelerine ait kadroların bulunması da mümkündür. Bu her atama döneminde kurumların talepleri alındıktan sonra Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenmektedir. Ancak özel üniversiteler için herhangi bir kadro açılmamaktadır. Çünkü, mecburi hizmet, Yasa gereğince, Devlet memurluğu ya da sözleşmeli personel olarak kamu kurumlarında yerine getirilir.

Kadrosu Sağlık Bakanlığı'na bağlı bir eğitim-araştırma hastanesinde olan bir hekimin bir üniversite hastanesinde geçici görevlendirme ile bulunması durumunda mecburi hizmet süreci nasıl olur?

Sağlık Bakanlığı adına bir üniversitede uzmanlık eğitimi tamamladıktan sonra Bakanlık ya da bağlı kuruluşlarında hizmet yapmakla yükümlülük söz konusudur. Yüklenme senedinin İzmir İl Sağlık Müdürlüğüne karşı düzenlenmiş olması bu bakımdan önem taşımaz. Sağlık Bakanlığı hizmetinize gereksinim duyduğu herhangi bir yerde görevlendirebilir.

Hukuki süreçte hekimlere destek olabilecek TTB'nin hukuk danışmanı/avukatı var mı?

Türk Tabipleri Birliği Hukuk Bürosu halen dört avukat ile Merkez Konseyine, tabip odalarına ve mümkün olduğunca hekimlere danışmanlık hizmeti vermektedir. Ayrıca Ankara, İstanbul, İzmir başta olmak üzere kimi tabip odalarımızın hukuk danışmanları da konuya ilişkin deneyimlerini ve birikimlerini başvurulduğu takdirde paylaşmaktadırlar.

Mecburi hizmet uygulamasının kalkma olasılığı var mıdır?

Mecburi hizmet yasal düzenleme ile getirilmiştir. Yeni bir yasa ile kaldırılması mümkün olduğu gibi, mevcut yasal düzenlemeyle Bakanlar Kuruluna verilen yetki kullanılarak mecburi hizmet sürelerinin kısaltılması da mümkündür. Söz konusu kısaltmanın ne kadar olacağına ilişkin bir kural yasada mevcut olmadığından sıfır güne kadar kısaltılmak suretiyle mecburi hizmetin Bakanlar Kurulu tarafından fiilen kaldırılması da mümkündür. Ancak TBMM veya Bakanlar Kurulunda bu yönde bir hazırlık bulunmamaktadır.

"Eş durumu" kapsamında atamalar nasıl yapılmaktadır? Kıdem, vb. konular atamaları nasıl etkilemektedir?

Sağlık Bakanlığı Atama Nakil Yönetmeliğinin eş durumu nedeniyle atamayı düzenleyen 20. Maddesine göre "Eşlerin ikisinin de Bakanlık personeli olması halinde, kıdemli personele öncelik tanınarak, her iki eş için de D veya C hizmet gruplarından uygun bir ilde aile birliğinin sağlanması esastır. Eş durumu açısından kıdem sıralaması; ... yan dal uzmanları, uzman tabipler, ... şeklindedir." Bu durumda yan dal yapmış pediatri uzmanı diğer uzman tabibe göre kıdemli sayılmaktadır.

Mecburi hizmet yükümlüsü uzmanlar istemedikleri halde il içinde başka hastanelerde görevlendirilebiliyorlar mı? Eğer bu durum kanuna aykırıysa görevlendirmeye gitmemeleri için ne yapmaları gerekir?

3359 sayılı Yasanın Ek 6. Maddesine göre "Devlet hizmeti yükümlülüğünü yapmakta olan personel, mazeret ve zorunlu haller dışında başka yere atanamaz. Ancak deprem gibi olağanüstü hallerde geçici olarak bir ay aşmamak üzere görevlendirilebilir." Bu koşullar gerçekleşmediği sürece mecburi hizmet yükümlülüğünü yerine getirenlerin atandıkları yerden başka bir yere görevlendirilmeleri hukuka aykırıdır. Aksi bir işlemle karşı karşıya kalındığında idare mahkemesinde dava açılarak işlemin iptalinin sağlanması mümkündür.

Asistanlık bitiminden itibaren mecburi hizmetin başlaması süreci nasıl işlemektedir?

3359 sayılı Yasa'ya göre eğitimin tamamlanmasından sonra 15 gün içinde durumun Sağlık Bakanlığına bildirilmesi ve Bakanlığın tescil tarihinden itibaren iki ay içinde gerekli atama sürecini ilan etmek zorundadır. Bu dönemde mecburi hizmet yükümlülüğü yerine getirilmediği için uzmanlığın tamamlandığı yerde uzman tabip olarak çalışmak yasal olarak mümkün değildir. Buna karşın özellikle eğitim ve araştırma hastanelerinde uzmanlığını tamamlayanların mecburi hizmete geçişlerine kadar çalıştırılmaları böylece memuriyette bir kesintinin, dolayısıyla gelir kaybının yaşanmadığı bilinmektedir. Kurumların uzmanlık eğitimi tamamlamış asistanı, mecburi hizmet atamasına kadar, bir şekilde kadroda tutmaları için zorlanması mümkün değilse de söz konusu sorunun yasal düzenleme yapılarak çözümlenmesi hekimlerin aylarca işsiz kalmasını önleyecek, uzman işgücünün de hizmet içinde yer almasını sağlayacaktır.

Mecburi hizmet yükümlülüğü öncesi devlet hizmeti kapsamında 3 kez istifa etmiş bir hekim için süreç nasıl işler?

Mecburi hizmetin yapılmaması mesleğin uygulanmasına ilişkin yasaklamayı da beraberinde getirdiğinden Devlet memurluğuna atanama kısıtlılığı mecburi hizmet süresiyle sınırlı olarak uygulanmamalı ya da sözleşmeli olarak atanabilir. Bir başka ifadeyle hekim mecburi hizmetini yapana kadar ilgili kadroya atanır ancak mecburi hizmeti tamamlandığında ilişkisi kesilmek suretiyle önceki istifalardan kaynaklanan yaptırımın uygulanması mümkün olur. Ancak hiçbir şekilde, istifalar gerekçe gösterilerek mecburi hizmetin yaptırılmasından kaçınılamaz.

Türk Tabipleri Birliği'nin on sessiz filminden oluşan "Buradan Sağlık Reformu Geçti" kampanyası sosyal medyada yayına girdi. TTB, "Buradan Sağlık Reformu Geçti" kampanyası ile sekizinci yılını dolduran Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın hem vatandaşlar hem de hekimler nezdindeki etkilerini görünür kılmayı amaçlıyor. "Sinir Kapısı", "Gelir Testi", "Benim Profesörüm", "Sessiz Film", "Müdahale", "Performans", "Ekip", "Rocky" ve "Tekno" adlarını taşıyan kampanya filmlerine www.ttb.org.tr, www.buyukbulusma.net adreslerinden ve YouTube'dan ulaşabilirsiniz.

Ses getiren "sessiz"ler

Reform



Benim Profesörüm



Ekip



Gelir Testi



"Sessiz Film"



Tekno



Rocky



Performans



Performans II



Sinir Kapısı





Tıp Dünyası Dergisi

Sahibi ve Sorumlu Yazı İşleri Müdürü:

Türk Tabipleri Birliği adına

Dr. Eriş Bilaloğlu

Genel Yayın Yönetmeni: Mutlu Sereli Kaan

Katkıda bulunanlar: Dr. Eriş Bilaloğlu, Dr. Seyfi Durmaz,

Av. Özgür Erbaş, Dr. Arzu Erbilici, Dr. Tufan Kaan,

Dr. Feride Aksu Tamk, Dr. Cavit Işık Yavuz

Yayın Türü: Yerel, süreli

Yıl:19 Sayı: GSS Sayısı

Sayı:185 Tarih: 21 Şubat 2012

Yayımlayan: Türk Tabipleri Birliği

Yayın İdare Merkezi:

GMK Bulvarı, Şehit Daniş Tunalı Sok.

No: 2 Kat: 4 Maltepe/Ankara

Tel: (0312) 231 31 79 (pbx)

Faks: 0312) 231 19 52- 53

tipdunyasi@ttb.org.tr

http://www.ttb.org.tr

Tıp Dünyası Dergisi, Türk Tabipleri Birliği tarafından 15 günde bir yayınlanır. Ücretsizdir. 8.800 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

Baskım yeri ve tarihi: İhlas Gazetecilik AŞ, Turgut Oral Bulvarı

Demirciler Sitesi 1. Cadde No: 68 Sıtkı Ankara 353 29 61 / 7 Nisan 2012

Vekile akupunktur ve yabancı dil eğitimi Meclis bütçesinden



Başkanlık Divanı, TBMM'de birçok yönetmeliği bugün sil baştan yenileyecek. Divanın onay vermesi halinde vekiller Meclis bütçesinden akupunktur tedavisi olabilecek ve dil kursuna gidebilecek. Yemeklere de yüzde 50'ye varan zam gündemde

TBMM Başkanlık Divanı'nın bugün yapacağı toplantıda milletvekilleri ve Meclis çalışanlarıyla ilgili önemli kararlar alınacak.

Başkanlık Divanı, bugün 28 Şubat sürecinin sembol ismi ve kapatılan Fazilet Partisi'nden İstanbul Milletvekili seçilen Merve Kavakçı'ya, milletvekili sıfatının verilmesi ve norm kadro çalışması sonucu tasfiye edilecek bin 520 personelin akıbetini mesaya yatacak. Başkanlık Divanı, TBMM'de birçok yönetmeliğini de sil baştan yenileyerek kabul edecek. TBMM'deki diğer yönetmeliklerle getirilecek haklar özetle şöyle:

- Milletvekillerinin yabancı dil ve eğitim kursu parası Meclis bütçesinden ödenecek. TBMM Sağlık Yönetmeliği'nde bulunan akupunktur ücretinin ödenmeyeceği hükmü yeni yönetmelikten çıkarıldı.

'Cep'te 24 bin TL sınırı

- Milletvekillerinin misafirlerini ağırladığı Refik Belendir Sosyal Tesisleri'nin kapatılması ve TBMM'den taşınan askeri taburun bulunduğu gazinonun sosyal tesise dönüştürülmesi karara bağlanacak. Ayrıca ucuz olduğu gerekçesiyle tartışma konusu olan TBMM yemekhanesinde birçok yemeğe yüzde 50'ye varan zam konusu netleştirilecek.

- Telefon yönetmeliği ile daha önce Başkanlık Divanı kararıyla vekillere yapılan cep telefonu ödemelerine yasal çerçeve çizildi. Halen devam eden "bir yılda iki aylık milletvekili maaşı (24 bin TL) tutarında cep telefonu faturasının ödenmesi" uygulaması yönetmeliğe aktarıldı.

- Yurtdışında 6 ay ile 2 yıla kadar yapılan tedaviler ile refakatçilerin masrafları TBMM Başkanlığı'na ödenecek.

Kaplıca refakatçi olabilecek

- İçme ve kaplıcada tedavi gören milletvekillerine sağlık raporunda refakatın tıbben gerekli olduğunun belirtilmesi halinde refakaçının yol ve gündelik giderlerini Meclis ödeyecek.

- Yurtdışına tedavi için gönderilenlerin tedavi giderlerinin haksahibince ödenecek yüzde 4'lük kısmı da Meclis tarafından ödenecek.

- Genel Kurul'da gizli, kavgalı ve kritik görüşmelerin tutanaklarını tutan steno-graflar da milletvekilleri gibi yemin edecek.

Çiçek'ten izin alacaklar

- TBMM Başkanlık Divanı'nın onay vermesi halinde yeterlilikleri Milli Eğitim Bakanlığı'na kabul edilen dil kurslarına devam eden milletvekillerinin, 9 ay boyunca kurs ücretlerinin yüzde 60'ı TBMM bütçesinden karşılanacak. Teşvik, milletvekillerinin görevleriyle ilgili ihtiyaç duydukları, diksiyon, bilgisayar kullanımı, etkili konuşma gibi eğitim kursu programları için de geçerli olacak. Bu tip eğitim programlarına milletvekillerinin katılabilmesi için TBMM Başkanı Cemil Çiçek'in onay vermesi gerekecek.

(www.milliyet.com.tr / 29 Mart 2012)

Sizin greviniz nasıl olsun?

sağlık hakkı

Grev Gözcüsü

Sağlık alanının piyasalaştırılmasına yönelik düzenlemeler, yaşama geçirilmeye çalışıldıkları ülkelerde önemli protestolara neden oluyor. Tıp Dünyası'nın geçen sayısında başladığımız dünya ülkelerinde yaşanan protestoları, hekim ve sağlık çalışanı eylemlerini duyurmaya bu sayımızda da devam ediyoruz. Bu sayıda Kenya ve İngiltere örneklerini okuyacaksınız.

Türkiye'de de hekimler, Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında hekimleri ve sağlık çalışanlarını giderek daha olumsuz koşullarla karşı karşıya bırakan düzenlemelere karşı neler yapılabileceğini tartışıyorlar. Tartışmayı Tıp Dünyası sayfalarına taşıyoruz ve soruyoruz; **"Sizin greviniz nasıl olsun?"** tipdunyasi@ttb.org.tr adresine görüş ve önerilerinizi yazın, bu köşede yayımlayalım.

Kenya'da sağlıkçılar grevde



Kenya'da sağlık çalışanları ülke çapında greve çıktı. 1 Mart 2012 tarihinde yaklaşık 40 bin sağlık çalışanı düşük ücret ve kötü çalışma koşullarını protesto etmek için grev kararı alarak uygulamaya başladı. Sağlık çalışanları mevcut ücretlerinin iki katına çıkarılmasını, sağlık kuruluşlarında daha iyi ekipman ve altyapı sağlanmasını talep ediyor. Çalışanlar, sağlığa ayrılan kaynakların kısılması nedeniyle hastanelerde ciddi altyapı sorunlarının baş göstermeye başladığını, zaman zaman bir yatağı üç hastanın paylaşmak zorunda kaldığını belirttiler. Sağlıkçıların talepleri kabul edene kadar greve devam edeceklerini belirtmelerine karşılık Sağlık Bakanlığı göreve dönme emri verdiği 25 bin çalışanın göreve dönmemesi halinde kovulacaklarını bildiren bir açıklama yaptı.

İngiltere'de doktorlar greve mi gidiyor ?



The Telegraph gazetesinde 18 Ocak 2012 tarihli bir haber İngiltere'de sağlık sektörünü hareketli günlerin beklediğinin işaretini veriyor. Habere göre İngiltere'de doktorlar, emeklilik ödemelerinde yapılan kesintiler nedeniyle greve gidebilir. İngiliz Tabipleri Birliği doktorların emeklilik maaşlarında kesintiye gidilmesini reddediyor. Vergi tabalı bir sağlık sistemine sahip İngiltere'de son on yılda %30-54 arasında ücret artışı sağlanan doktorların ücretleri son dönemde dondurulmuştu. Haberde hekimlerin ücretleri ve emekli maaşlarına değinilerek hükümet yetkililerinin bu ücretleri yüksek buldukları ve mevcut durumun "sürdürülemez" olduğunu belirttikleri kaydediliyor. Bu kapsamda da hekimlerin emeklilik ücretlerinin diğer çalışanlarla uyumlu hale getirilmesi planlanıyor.

<http://www.telegraph.co.uk/health/9023934/Doctors-may-strike-over-cuts-to-their-pension-pots.html>