



Açlık grevleri sona erdi

Türkiye cezaevlerinde 12 Eylül'den bu yana süren açlık grevleri 18 Kasım itibarıyla sona erdi. Türk Tabipleri Birliği, açlık grevlerinin kendisinin olduğu gibi, uzun süreli açlıklardan sonra tekrar beslenmeye geçilme sürecinin de ciddi sağlık riskleri barındırdığını anımsatarak uyarılarda bulundu.

8



KHB uygulamada

4

"Kamu Hastane Birlikleri" uygulaması resmen yaşama geçti. Sağlık alanında görev yapan 15 emek- meslek örgütü ve sendika, KHB'ye karşı ortak deklarasyon yayımladı.

Kamu hastane birliklerine "CEO" atamaları yapıldı

5



Tıp Dünyası

www.ttb.org.tr

"örgütlü emek, sağlıklı toplum"

Sayı:190 Kasım 2012

Dr. Ersin Arslan davasında TTB'nin müdahillik talebi kabul edilirken, Sağlık Bakanlığı'nın talebi "işveren" olduğu gerekçesiyle reddedildi:

Tüm hekimler TTB'nin doğal üyesidir

Gaziantep'de 17 Nisan 2012 tarihinde bir hasta yakını tarafından görevi başında bıçaklanarak öldürülen Dr. Ersin Arslan'ın katil zanlısı, 17 Ekim 2012 günü Gaziantep 4. Ağır Ceza Mahkemesi'nde görülen davanın ilk duruşmasında hakim karşısına çıktı.

9



Van Tabanlı Depremi'nin birinci yılında TTB ve SES'ten rapor

Van Tabanlı merkezli 23 Ekim 2011 ve Edremit merkezli 9 Kasım 2011 depremlerinin üzerinden bir yıl geçti. Birinci yıl değerlendirmesini yapmak üzere Van'a giden TTB ve SES temsilcilerinden oluşan heyet, Van'daki son durumu raporlaştırdı.

2

Başbakan'ın hayali bize şimdiden yılda 2 milyar TL'ye maloldu

Başbakan Recep Tayyip Erdoğan, Türkiye'de dev şehir hastaneleri kurmanın 9 yıllık hayali olduğunu belirterek, "Ne yazık ki hala bungerçekleştiremedik. Danıştay'da vesaire bazı engellemeler oluyor. Ancak şimdi adımlarını attık. Bunları da aşip süratle ihalesini yaptığımız şehir hastaneleriyle işe başlıyoruz" dedi.

Avukat Özgür ERBAŞ yazdı

6

Gündem...



Kasım'ın daha ilk haftasında

Prof. Dr. Gülriş Erişgen'in yazısı sayfa 3'te

Tıp merkezlerinde müstakil bina şartı iptal edildi

Danıştay, tıp merkezleri ve dal merkezlerine 2013 yılı sonuna kadar müstakil binaya geçiş hükmünü iptal etti.

13

Aile hekimlerinin nöbetleri sigorta kapsamında

Aile hekimlerinden gelen, zorunlu mali sorumluluk sigortasının nöbet uygulamasını kapsamına ilişkin sorulara,TTB sözkonusu poliçelerin hekimlik görevi kapsamında kalan bütün sağlık hizmetlerini kapsamı gerektiğini belirterek Hazine Müsteşarlığı'ndan konuya ilişkin yazılı açıklama talebinde bulunmuştur. Müsteşarlık yanıtında mevcut sigorta poliçelerinin bu yeni görevleri de kapsayacağını bildirmiştir.

11



Prof. Dr. Onur Hamzaoglu'na ödül

5

GSS Hikayeleri...

10

Füsun ablayı andık

14

Rock oratorio 85

'12 Eylül öncesi, süreci ve sonrasında bir hekimin gözünden müzikal anlatımı... Dr. Cüneyt Haşmet Yeşiltepe ile söyleşi...



15

Ulusal Halk Sağlığı Kongresi'nde gündem: “Sağlık Reformu”

Kongre sonuç bildirgesinde reform sözcüğü ile otuz yılı aşkın bir süre boyunca dünyanın tüm coğrafyalarında ekonomik / sosyal politika ve kamu yönetimi alanlarında gerçekleştirilen ve genellikle “neoliberal” diye adlandırılan sistematik dönüşümler” kastedildiği belirtildi

Tıp Dünyası – ANKARA - 15.Ulusal Halk Sağlığı Kongresi 2-6 Ekim tarihlerinde “Sağlık Reformları” ana temasıyla Bursa’da gerçekleştirildi. Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER) ve Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD tarafından düzenlenen kongreye 590’ı kayıtlı olmak üzere 600’ün üzerinde kişi katıldı. Kongrede 8’i yurtdışından olmak üzere 104 konuşmacı çeşitli başlıklarda sunumlar yaptı ve halk sağlığının çeşitli alanlarından 499 bildiri sunuldu.

Kongre sonuç bildirgesinde, “reform sözcüğü ile otuz yılı aşkın bir süre boyunca dünyanın tüm coğrafyalarında ekonomik / sosyal politika ve kamu yönetimi alanlarında gerçekleştirilen ve genellikle “neoliberal” diye adlandırılan sistematik dönüşümler” kastedildiği belirtilerek bu dönüşümün ana öğelerinin “üretim araçları ve altyapı üzerinde kamu mülkiyetinin ortadan kaldırılması, devlet müdahalelerinin tasfiyesi, tüm alanlarla kent ve kır emekçileri lehine oluşturulmuş bölüşüm ilişkilerinin ve sosyal devlet düzenlemelerinin, sağlık ve eğitim gibi kamu hizmetlerinin adım adım (özelleştirme, ticarileştirme ve piyasaya devretme yollarıyla) son bulması ve tüm insanlar arası ilişkilere piyasanın ve sermayenin mantığının (işletme biçimleri, satıcı-müşteri bağlantıları ve amir/memur yerine patron/işçi ilişkileri) yerleştirilmesi” olduğu vurgulandı. Neoliberal reformların çalışanların yararına olmadığını altı çizilen bildiride “sağlık reformlarının sağlık hizmetlerinin üretimi ve sunumunda yarattığı köklü ve sistematik değişikliklerin ve bu değişikliklere bağlı sorunların rahatlıkla gözlemlenebildiği bugün, yarın tümüyle serbest piyasa koşullarına terk edilecek bir sağlık sisteminde yaşanacak sorunların açık birer habercisidir. Sağlık hizmetlerinde eşitlik, verimlilik ve insan odaklı olma ilkeleriyle yola çıkılan söz konusu reformlar sağlıkta eşitsizlikleri azaltmadığı ve verimlilik sağlayamadığı yolunda işaretler bulunmaktadır. Toplum yararı açısından ülkemizde ivedilikle bu reformlar kamucu; eşitlikçi, verimli ve nitelikli bir sağlık sistemi olacak şekilde revize edilmelidir. Kamu yararının en üst düzeyde olabileceği sağlık sisteminin ayrıntıları ülkemizdeki halk sağlıkçılar tarafından uzun yıllardır karar-vericilere sunulmaktadır” ifadelerine yer verildi.



Van Tabanlı Depremi'nin birinci yılında TTB ve SES'ten rapor



Van Tabanlı merkezli 23 Ekim 2011 ve Edremit merkezli 9 Kasım 2011 depremlerinin üzerinden bir yıl geçti. Birinci yıl değerlendirmesini yapmak üzere Van'a giden TTB ve SES temsilcilerinden oluşan heyet, Van'daki son durumu raporlaştırdı.

Tıp Dünyası – VAN - Van Tabanlı merkezli 23 Ekim 2011 ve Edremit merkezli 9 Kasım 2011 depremlerinin üzerinden bir yıl geçti. Bu depremlerde resmi rakamlara göre 644 kişi yaşamını kaybetti. Bunların 11'i hekim ve sağlık çalışanı idi. Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) birinci yıl değerlendirmesini yapmak ve bir rapor hazırlamak üzere Van'daydılar.

Van ve Erciş'te çeşitli kurum ve kuruluşların temsilcileriyle ve vatandaşlarla yapılan görüşmeler doğrultusunda hazırlanan raporda yer verilenler şöyle:

- Van Tabanlı ve Edremit depremlerinin ardından bir yıl sonra Van ve Erciş'te izlenen manzara pek iç açıcı değildi.

- Van yine yoksulluğuyla baş başadır, bu kez de toplumun kendine özgü hiçbir yerel kültürel, sosyal ve ekonomik özelliğine dikkat edilmeden inşa edilen, Van'ın kalabalık ailelerinin muhtemeldir ki sığamayacağı küçük TOKİ dairelerine hapsedilecektir.

- Sağlık çalışanları ise depremzede olmalarının ve ağır maddi kayıpların yanı sıra, hem doğal afet tazminatı, tayin hakkı gibi çeşitli konulardaki haksızlıklarla baş etmeye çalışmıştır hem de yaşadığı travmanın ruhsal etkileri konusunda kim-seden yardım alamamıştır. Ama yardım etmeye devam etmektedir.

- Sağlık kurumları hangi planların kurbanıdır bilinmez... Hasar görmüş hastanelerin üstelik deprem öncesinde başlayan yeni bina inşaatları bitmez, hasarlı olup olmadığına güvenilmeyen binalarda hizmet devam eder ancak malzeme

eksiktir, sağlık çalışanı eksiktir...

- 11 ay önce öngörmüştük ve ne yazık ki gerçekleşti; depremin etkilerine yönelik toparlanma çalışmaları yetersizdir. Çalışmalar TOKİ inşaatı ile sınırlı kalmış, insana dair hiçbir etkinlik içermemiştir.

- Öncelikle, olağandışı durumların zararlarını azaltma ve hazırlıklı olmadan başlayarak, acil yardım, iyileştirme ve rehabilitasyon aşamalarında Topluma-Dayalı Afet Yönetimi anlayışı benimsenmelidir. Bu yaklaşım iki nedenle zorunludur; 1) hazırlık ve müdahalelerin, toplumun gerçek gereksinimlerine göre gerçekleştirilmesi, 2) yurtdışarda olağandışı durumlara hazırlanma ve müdahalede birincil derecede sorumluluk alma ve gereksinimlerine uygun politikaların oluşturulmasını ve uygulanmasını talep etme bilincinin oluşması. Etkili bir hazırlıklı olma süreci afet sonrasında ilk evrede kurtarılan yaşam sayısının artması ve izleyen dönemlerde gereksinimlerin adil şekilde karşılanması açısından kritiktir.

- Depremin etkileriyle mücadele açısından, Van ve Erciş'in hayat şartlarını iyileştirmeye yönelik koruyucu sosyal politikalara ve rehabilitasyon ağırlıklı, sosyal-pedagojik projelere ihtiyaç vardır. Bu amaçla Valilik'e bağlı özel bir organizasyon birimi oluşturulmalıdır. Bu organizasyona kamu kurum/kuruluşları ve demokratik kitle örgütleri de dahil edilmelidir. Bu birim, Van-Erciş'te depremde kaynaklı oluşan sorunları çözmeye, sosyal dengeyi kurmaya, deprem kaynaklı travmanın azaltılmasına yönelik çalışmalar yapmalıdır. TTB ve SES olarak böyle bir yapılanmada destek sunmaya hazırız.

Tıp Dünyası Dergisi

Sahibi ve Sorumlu Yazı İşleri Müdürü:

Türk Tabipleri Birliği adına

Prof. Dr. Özdemir Aktan

Genel Yayın Yönetmeni: Mutlu Sereli Kaan

Katkıda bulunanlar: Dr. Eriş Bilaloğlu,

Av. Özgür Erbaş, Dr. Arzu Erbilici,

Dr. Bayazıt İlhan, Dr. Tufan Kaan,

Dr. Osman Öztürk, Dr. Feride Aksu Tanık,

Dr. Cavit Işık Yavuz

Yayının Türü: Yerel, süreli

Yıl: 19 Sayı: 190

Yayımlayan: Türk Tabipleri Birliği

Yayın İdare Merkezi:

GMK Bulvarı, Şehit Daniş Tunalıgil Sok.

No: 2 Kat: 4 Maltepe/Ankara

Tel: (0312) 231 31 79 (pbx)

Faks: (0312) 231 19 52- 53

tipdunyasi@ttb.org.tr http://www.ttb.org.tr

Tıp Dünyası Dergisi, Türk Tabipleri Birliği

tarafından ayda bir yayımlanır. 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

geotanim@gmail.com

Basım yeri ve tarihi:

İhlas Gazetecilik AŞ, Turgut Özal Bulvarı

Demirciler Sitesi 1. Cadde No: 68

Siteler Ankara 353 29 61 / 20 Kasım 2012

TTB Heyeti TBMM Sağlık Çalışanlarına Şiddeti Araştırma Komisyonu ile görüştü

Tıp Dünyası – ANKARA - TTB Merkez Konseyi İkinci Başkanı **Prof. Dr. Gülriz Erişgen**, TTB Genel Sekreteri **Dr. Bayazıt İlhan**, TTB Merkez Konseyi üyesi **Dr. Osman Öztürk**, TTB Şiddet Sıfır Tolerans Grubu Koordinatörü **Dr. Hasan Ogan**, Ankara Tabip Odası Başkanı **Prof. Dr. Özden Şener** ve TTB Hukuk Bürosu'ndan **Avukat Ziyet Özçelik**'ten oluşan heyet, TBMM Sağlık Çalışanlarına Şiddet Araştırma Komisyonu'nun 11 Ekim 2012 tarihinde gerçekleştirilen toplantısına katıldı.

Sağlık alanında şiddetin artışının uygulanan sağlık politikalarıyla ilişkisi vurgulandı

TBMM'de saat 11.00'de başlayan görüşmede, TTB Heyeti Komisyon üyelerine TTB ve tabip odalarının şiddet konulu raporlarından ve TTB çalışmalarından oluşan bir dosya sundu ve sağlık alanında şiddet olaylarıyla ilgili sunum yaptı. Komisyon üyelerinin soruları ve değerlendirmelerinin ardından TTB Heyeti'nin ayrıntılı açıklamalarıyla devam eden toplantı saat 13.30'a kadar sürdü.

Görüşmede, sağlık alanında yaşanan şiddetin nedenleri anlatılarak, son dönemde çok arttığının altı çizildi. Sağlık alanında şiddetin ar-

tışının uygulanan sağlık politikalarıyla ilişkisi vurgulanırken, yöneticilerin hekimleri/sağlık çalışanlarını hedef alan sözlerinin bu şiddeti körüklediğine dikkat çekildi. Komisyonun hazırlayacağı raporda, sağlık alanında yaşanan sorunların sorumlusunun hekimler ve sağlık çalışanları olmadığı özellikle vurgulanması istendi.

Sağlık alanındaki şiddetin önlenmesine yönelik çözüm önerilerinin de aktarıldığı görüşmede, özellikle TTB'nin hazırladığı yasa tasarısı önerisinin TBMM'de kabul edilerek yasallaşmasının önemi vurgulandı. TTB Heyeti ayrıca, Komisyon üyelerini bir hasta yakının bıçaklı saldırısı sonucu yaşamını yitiren Dr. Ersin Arslan'ın 17 Ekim'de Gaziantep'te gerçekleştirilecek olan duruşmasına davet etti.

Komisyon Başkanı Prof. Dr. Necdet Ünüvar'ın, Komisyon'un bundan sonraki toplantılarına da TTB'den bir üyenin katılımı talebi TTB tarafından olumlu bulunarak kabul edildi.



Tutuklu tıp ve sağlık öğrencileri WMA'nın gündeminde

Tıp Dünyası – ANKARA - TTB Merkez Konseyi Başkanı **Prof. Dr. Özdemir Aktan**, Dünya Tabipleri Birliği'nin - DTB (World Medical Association - WMA) 10-13 Ekim 2012 tarihlerinde Bangkok'ta gerçekleştirilen Genel Kurulu'na katıldı.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, burada yaptığı konuşmada, 13 tıp ve sağlık öğrencisinin 4 ayı aşkındır devam eden tutukluluk durumunu hakkında bilgi verdi. Katılımcıların tepkisini çeken konu WMA Yönetim Kurulu Toplantısı'nın gündeminde de yer aldı. Öncelikle Türkiye'de yetkililere konuyla ilgili bir mektup yazılması ve arkasından da yine bu konuda bir Türkiye ziyareti yapılabileceği gündeme geldi.



Gündem...

Kasım'ın daha ilk haftasında

Pırıl pırıl bir Kasım sabahında "Gündem"i yazmak için oturdum ve düşündüm:

Gündemimiz hiç de böyle aydınlık bir güne yakışmıyor diye. Dün Ankara Numune Hastanesi'nin önündeydik. Emniyet görevlilerinden Sağlık Bakanlığı bürokratları ve başhekimine kadar terör estirilen bir acil serviste görevlerini



Prof. Dr. Gülriz Erişgen
TTB İkinci Başkanı

yapmaya çalışırken tehdit edilen, hakarete uğrayan üstelik haklarında soruşturma açılan meslektaşlarımıza destek vermek için oradaydık. 11 Ekim'de TBMM Sağlıkta Şiddet Araştırma Komisyonu'na TTB olarak sunum yaptık. Sağlıkta şiddette son durum, nedenler, alınması gereken önlemler konusunda görüş bildirdik. 17 Ekim'de Dr. Ersin Arslan duruşması için Gaziantep'teydik. Tabip odaları genel yönetimler toplantısını orada yaptık ve şiddetin durdurulması için taleplerimizi yineledik. Bu konuda etkili adımlar atılması geciktikçe şiddet devam ediyor. Milletvekili, kaymakam derken Sağlık Bakanlığı bürokratları, emniyet amirleri hekime şiddet uyguluyor.

Baskılar, hak gaspları, saldırılar, hukuksuz tutuklamalar ile ülke yöneten hükümetin yazarlar, gazeteciler, sendikacılar, profesörler, belediye başkanları, tıp öğrencilerinden oluşan "olağan şüpheliler" listesine 29 Ekim 2012 günü Cumhuriyet Bayramı'nı kutlamak isteyen, cumhuriyetine sahip çıkan vatandaş da eklendi. Benzeri görülmemiş ve kolay kolay da görülemeyecek bir biçimde ülkesinin kuruluşunu kutlayan halka, ülke yönetimi barikat kurdu, gaz sıkı...

3 Kasım'da ise TMMOB, KESK ve DİSK ile birlikte cezaevlerinde süren açlık grevlerine yönelik bir açıklama yaptık. Emek ve meslek örgütleri olarak artık çok kritik bir aşamaya geline grevlerde acı tecrübelerin tekrarlanmaması için ölümün değil yaşamın galip gelmesi için çözümün parçası olma talebimizi yineledik.

Yine 3 Kasım'da Nusret Fişek Hoca'yı andık. Bu yıl adına Sağlık Ocağı ödülü veremedik çünkü sağlık ocaklarımız yok artık. Şimdi sıra hastanelerimizde... Yaklaşık 5 yıldır kamu hastane birlikleri sağlık ortamının gündeminde iken 2 Kasım 2011'de kanun hükmünde kararname ile kuruluşları düzenlendi. Anayasa Mahkemesi'nde devam eden iptal davasına rağmen de hastane birliklerinin illerdeki "ceo"ları atanmaya başlandı. Hastaneleri işletme, hastaları müşteri, çalışanları da güvencesiz hale getiren bu yapıların başına getirilenlerin amaca uygun olarak iktidar partisi ile siyasi bağı olduğu göze çarpıyor. 6 Kasım'da Sağlık meslek örgütleri olarak adından başka kamusal bir yönü olmayan bu uygulamaya karşı mücadelemizin süreceğini duyurduk.

Aralıklarla oturup birkaç satır eklerken saatler ilerledi. Güneş hala, inadına parlak. Dönüp yazdıklarına bakınca bu karanlıkta güneş gibi inadına parlayanları da gördüm. Numune Hastanesi'nde her şeye rağmen hekimlik değerlerinden ödün vermeyen meslektaşlarım, yaşamdan yana aydınlık, sanatçılar, örgütler, tüm tehditlere rağmen cumhuriyetine ve bayramına sahip çıkan bir halk, baskılara boyun eğmeyen ve kamu hastane birliklerine karşı koyan 15 sağlık meslek örgütü... Tıp Dünyası'nın sayfalarında birlikte ürettiklerimiz, ortak mücadelemiz, sağlıkta, hukukta, eğitimde dönüşüme rağmen koruduğumuz değerlerimiz...

Saygılarımla.

“Kamu Hastane Birlikleri” uygulamada

*2 Kasım 2011 tarihinde
Resmi Gazete’de
yayımlanan 663 Sayılı
KHK’nin içinde yürürlüğe
girdikten sonra, bir yıllık
geçiş süreci 2 Kasım 2012
tarihinde sona eren
“Kamu Hastane
Birlikleri” uygulaması
resmen yaşama geçti.
Sağlık alanında görev
yapan 15 emek- meslek
örgütü ve sendika,
KHB’ye karşı ortak
deklarasyon yayımladı.*

Tıp Dünyası – ANKARA - 2 Kasım 2011 tarihinde Resmi Gazete’de yayımlanan 663 Sayılı KHK’nin içinde yürürlüğe girdikten sonra, bir yıllık geçiş süreci 2 Kasım 2012 tarihinde sona eren “**Kamu Hastane Birlikleri**” (KHB) uygulaması resmen yaşama geçti. Hükümet, birlikleri yönetecek “CEO”ların yani genel sekreterlerin görevlendirmesine başladı. TTB’nin öncülüğünü yaptığı sağlık alanındaki 15 emek- meslek örgütü ve sendika, KHB’ye karşı yürütülecek mücadele için ortak deklarasyon yayımladı.

842 devlet hastanesinin yönetimi KHB’ye geçti

Uygulamayla birlikte Türkiye’deki 842 devlet hastanesinin yönetimi KHB’ye geçti. Sağlık Bakanlığı icracı olmaktan çıkarılıp, düzenleyici ve denetleyici bakanlık haline getirilirken; Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın yasal alt yapısı da tamamlanmış oldu. Her

ilde bir KHB kuruldu ve o il sınırları içindeki bütün hastaneler (ilçeler vs. dahil) birliğe bağlandı. İstanbul’da 5, Ankara ve İzmir’de 2 KHB kuruldu. KHB’lerin yönetimi “CEO” adı verilen ve bütünüyle bir özel sektör modeli olan, sözleşmeli çalışacak genel sekreterlerin yönetimine bırakıldı. Başhekimler ise “CEO”ların altında görev yapacak.

Kamu, kamu olmaktan çıkarılıyor

KHB ile kamu hastaneleri bir anlamda tasfiye ediliyor ve özelleştiriliyor. Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın (SDP) bütününe ve amacına uygun biçimde kamu hastaneleri piyasa koşullarına uygun ve kar amacıyla çalışan işletmeler haline getiriliyor. Yani kamu hastaneleri bir anlamda “**Hastane Şirketi**”ne dönüştürülüyor. Hastaneler A, B, C, D, E biçiminde sınıflandırılıyor ve tıpkı özel hastanelerde olduğu gibi, katkı-katılım

payı ve ilave ücret farkı nedeniyle, vatandaşlar da ihtiyacı olan sağlık hizmetine göre değil, cebindeki parasına uygun olan sınıftaki hastaneye başvururmayla yönlendiriliyor. Uygulama, sağlık çalışanları açısından ise; güvenlerine bakılmaksızın, çalıştıkları birliğin verimliliği-karlılığı üzerinden birliğe bağlı hastaneler arasında dolaşmak, gerektiğinde birliğin dışına çıkarılmak, sürgün edilmek anlamına geliyor.

Atamalara başlanması yargıyı hiçe saymak

Hükümet, 663 Sayılı KHK ile ilgili açılan iptal davası Anayasa Mahkemesi’nde sürüyor olmasına karşın, birliklerin illerdeki yöneticileri anlamına gelen “CEO”ların ve 10 bin 300 sözleşmeli yönetici kadronun atamalarını yapmaya başladı. Hükümet, süren davaya karşın atamalara başlayarak bir kez daha yargıyı hiçe saydığını ortaya koydu.

Sağlık örgütlerinden ortak mücadele kararı

Sağlık alanında görev yapan 15 emek- meslek örgütü ve sendika, bu süreçte KHB’ye karşı ortak deklarasyon yayımladı. **Türk Tabipleri Birliği (TTB)**, **Sağlık Ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES)**, **Devrimci Sağlık İş Sendikası (Dev-Sağlık İş)**, **Türk Dişhekimleri Birliği (TDB)**, **Ebeler Derneği**, **Sağlık Hizmetleri Sınıfı Çalışanları Derneği**, **Sağlık Memurları Derneği (SMD)**, **Sağlık Teknisyen Ve Teknikerleri Derneği**, **Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanlarının Sözü Sendikası (Söz Sen)**, **Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (Shuder)**, **Tüm Radyoloji Teknisyenleri Ve Teknikerleri Derneği (TÜMRAD-DER)**, **Türk Hemşireler Derneği (THD)**, **Türk Psikologlar Derneği (TPD)**, **Türk Medikal Radyoteknoloji Derneği (TMRT-DER)** ve **Türkiye Diyetisyenler Derneği**’nin (TDD) imzasını taşıyan deklarasyon 6 Kasım 2012 günü TTB’de düzenlenen basın toplantısı ile kamuoyuna duyuruldu.

Basın toplantısına TTB Genel Sekreteri **Dr. Bayazıt İlhan**, SES Başkanı **Dr. Çetin Erdolu**, Türk Hemşireler Derneği Başkanı **Prof. Dr. Saadet Ülker**, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Başkanı **Murat Altuğgil**, Sağlık Hizmetleri Sınıfı Çalışanları Derneği Başkanı **Hüseyin Ayhan**, Ankara Tabip Odası Başkanı **Prof. Dr. Özden Şener** ve SES Ankara Şube Başkanı **İbrahim Kara** katıldılar. Basın açıklamasını SES Başkanı **Dr. Çetin Erdolu** okudu.

TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan toplantıda yaptığı ko-

nuşmada, “**Kamu Hastane Birlikleri**”nin devlet hastanesi sisteminin tasfiyesi anlamına geldiğini söyledi. İlgili yönetmeliklerde “**devlet hastanesi**” kavramının yerine “**sağlık tesisi**” ifadesinin geçtiğine dikkat çeken İlhan, sağlık alanının artık kamu tarafından finanse edilen bir sistem olmayacağını kaydetti. İlhan, bunun vatandaşlar için daha çok cepten ödeme ve daha sınırlı sağlık hizmeti, sağlık çalışanları için ise daha çok güvencesizlik anlamına geldiğini söyledi. Bayazıt İlhan, Sağlık Bakanlığı ile bazı üniversiteler arasında imzalanan

“**ortak kullanım**” protokolü nedeniyle sadece devlet hastanelerinin değil, pek çok ilde üniversite hastanelerinin de bu uygulama kapsamı içine gireceğinin de altını çizdi. Sağlık alanındaki emek ve meslek örgütlerinin KHB’ye karşı ortak mücadele başlattıklarını belirten İlhan, programın ayrıntılı eylem ve etkinliklerinin de önümüzdeki günlerde duyurulacağını bildirdi.

Ankara’da yapılan basın toplantısı ile eş zamanlı olarak illerde de tabip odaları ve sağlık örgütlerinin öncülüğünde basın açıklamaları gerçekleştirildi.



Kamu hastane birliklerine “CEO” atamaları yapıldı

Sağlık Bakanlığı’na bağlı hastanelerin yapısını ve işleyişini tamamıyla değiştiren yeni yapılanmada illerde kurulan Kamu Hastane Birlikleri’nin “yürütme oranı” konumunda olan “Genel Sekreter” atamalarına başlandı.

Tıp Dünyası – ANKARA - 663 sayılı KHK ile Kurulan Kamu Hastane Birlikleri ile devlet hastanelerinde yeni dönem başlıyor. Sağlık Bakanlığı’na bağlı hastanelerin yapısını ve işleyişini tamamıyla değiştiren yeni yapılanmada illerde kurulan Kamu Hastane Birlikleri’nin “yürütme oranı” konumunda olan “Genel Sekreter” atamalarına başlandı.

Bilindiği gibi 663 sayılı KHK ile Sağlık Bakanlığı hastanelerin statüleri, işleyişleri ve yönetim yapısı değiştiriliyor. Merkezde “bağlı kuruluş” statüsüne getirilen Kamu Hastaneleri Kurumu’na bağlanan birlikler, il düzeyinde kuruluyor. İhtiyaç halinde bir ilde birden fazla Birlik olabiliyor ve Birlik teşkilatı, genel sekreterlik ve hastane yöneticiliklerinden oluşuyor. Genel sekreterlik birliğin en üst karar ve yürütme organı ve bünyesinde tıbbî hizmetler, idarî hizmetler ve malî hizmetler başkanlıkları kuruluyor. Hastaneler hastane yöneticisi tarafından yönetiliyor ve hastane yöneticisine bağlı olarak başhekimlik, idarî ve malî işler ile sağlık bakım hizmetleri müdürlükleri kuruluyor. Yönetim kadrosu sözleşmeli olarak çalışıyor.

KHK’ya göre Genel Sekreterin görev, yetki ve sorumlulukları aşağıdaki çerçevede sıralanıyor:

- Birliği belirlenen hedef, politika ve stratejilere, ilgili düzenlemelere ve performans programına göre yönetmek.
- Birliğin faaliyet ve işlemlerini denetlemek, yönetim sistemlerini değerlendirmek, işleyiş ve yönetim süreçlerinin etkililiğini gözetmek, yönetimin, kalitenin ve verimliliğin geliştirilmesini sağlamak.

- Birlik bünyesindeki sağlık kurumlarında etkili ve verimli hizmet sunumunu sağlamak, bu amaçla kaynak ve personel ihtiyaçlarını tespit etmek, istihdam planlaması yapmak ve personel hareketlerini gerçekleştirmek.

- Hastaneler arası koordinasyon ve diğer kurum ve kuruluşlarla işbirliğini sağlamak.

- Bütçe ve yatırım tekliflerini hazırlayarak Kuruma sunmak.

- Birlik ile ilgili istatistikî bilgilerin tabikini sağlamak, birliğin malî tablolarını birleştirmek ve alınabilecek önlemler hakkında Kuruma önerilerde bulunmak.

- Hasta hakları, hasta ve çalışan memnuniyeti ve hastaların sosyal ihtiyaçlarına yönelik hizmetlerin geliştirilmesini, tıp ve kamu görevlileri etik ilkelerinin uygulanmasını sağlamak.

- İlgili mevzuat çerçevesinde birlik gelirlerinin tahakkuk ettirilmesini, gelir ve alacakların takip ve tahsili ile harcama işlemleri ve muhasebe hizmetlerinin yürütülmesini sağlamak.

KHK, ayrıca hastanelerin değerlendirilmelerine ve denetimine dair esasları 34.maddede düzenliyor. Buna göre ;

“Hastaneler; tıbbî ve malî kriterler ile kalite, hasta ve çalışan güvenliği ve eğitim kriterleri çerçevesinde Kurumca belirlenecek usûl ve esaslara göre altı aylık veya bir yıllık sürelerle değerlendirilmeye tabi tutulur. Bu değerlendirme, kamu veya özel değerlendirme kuruluşlarına da yaptırılabilir. Değerlendirme sonuçlarına göre hastaneler yukarıdan aşağıya doğru (A), (B), (C),



(D) ve (E) şeklinde gruplandırılır. Birliğin grubu, hastanelerinin ağırlıklı ortalamasına göre belirlenir.

(2) Yapılan değerlendirme sonuçlarına göre birliğin;

a) Grup düşürülmesi,

b) (D) grubunda devralınması halinde, üçüncü değerlendirmede üst gruba çıkarılamaması,

c) (E) grubunda devralınması halinde, ikinci değerlendirmede üst gruba çıkarılamaması,

ç) Bünyesindeki hastanelerden birinin ardarda yapılan iki değerlendirmede de grup düşürülmesi,

d) (E) grubu hastane ile devralınması halinde, ikinci değerlendirmede bu hastanenin bir üst gruba çıkarılamaması, hallerinde Kurumca genel sekreterin

görevine son verilir. Bu fıkranın (a), (b) ve (c) bentlerinde sayılan hallerin hastane ölçeğinde gerçekleşmesi durumunda ise, genel sekreterce hastane yöneticisinin görevine son verilir.

(3) Yapılan değerlendirmeler sonucu belirlenen birliklerin ağırlıklı ortalaması, Kurum Başkanının performansının ölçülmesinde esas alınır.” hükümleri çerçevesinde denetim ve değerlendirme yapılıyor.

Bu düzenlemeler ile kendi sözleşmeleri yönettikleri hastanelerin performanslarına bağlı yöneticiler tarafından yönetilecek devlet hastaneleri dönemi başlıyor.

Prof. Dr. Onur Hamzaoglu’na ödül

Tıp Dünyası – ANKARA – Türkiye Biyoetik Derneği Araştırma Etiği Ödülü, Kocaeli’nin Dilovası ve Kandıra ilçelerindeki hava kirliliği ve biyolojik materyallerle ilgili çalışması nedeniyle Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Onur Hamzaoglu’na verildi.

Prof. Dr. Onur Hamzaoglu, Kocaeli’nin Dilovası ve Kandıra ilçelerinde hava kirliliği ve biyolojik materyallerle ilgili olarak yapılan çalışmanın ön bulgularını, durumun aciliyetini dikkate alarak hızla kamuoyu ile

paylaşmış, ancak halkı paniğe sevk etmek suçlamasıyla hakkında suç duyurusunda bulunulmuştu. Hamzaoglu ayrıca Kocaeli Üniversitesi Etik Kurulu tarafından da etik özensizlikle suçlanmış ve her iki süreçte de aklanmıştı.

Türkiye Biyoetik Derneği’nin 10 Ekim 2012 tarihli kararında, ödülün Prof. Dr. Hamzaoglu’na, akademik özgürlükler bağlamında insan sağlığını üstün tutan bilimsel araştırmaları yetkilileri ve ilgili taraflara tehlikeleri önceden haber vererek önlem almaya davet eden çalışma ve yayınları nedeniyle verildiği kaydedildi.

Prof. Dr. Onur Hamzaoglu, Dilovası’nda yürütülen çalışma dolayısıyla daha önce de; Türk Tabipleri

Birliği 2011 Nusret Fişek Halk Sağlığı Hizmet Ödülü’nü, TMMOB İnşaat Mühendisleri Odası 2012 Hasan Balıkcı Onur Ödülü’nü, Kültürçev Çim Adam Ödülü’nü, Uluslararası Çevrecilik Örgütü Gren Prophet’in Çevre Kahramanı Ödülü’nü, Ankara Or-An Rotary Kulübü’nün Meslek Hizmet Ödülü’nü ve EGEÇEP Yaşam Savunusu Bilim Ödülü’nü almıştı.



Başbakan'ın hayali bize şimdiden yılda 2 milyar TL'ye maloldu

Başbakan Recep Tayyip Erdoğan, Türkiye'de dev şehir hastaneleri kurmanın 9 yıllık hayali olduğunu belirterek, "Ne yazık ki hala bunu gerçekleştiremedik. Danıştay'da vesaire bazı engellemeler oluyor. Ancak şimdi adımlarını attık. Bunları da aşım süratle ihalesini yaptığımız şehir hastaneleriyle işe başlıyoruz" dedi.

Özgür ERBAŞ

Başbakan Recep Tayyip Erdoğan, özel bir sağlık kuruluşuna ait hastane kompleksinin açılışında Türkiye'de dev şehir hastaneleri kurmanın 9 yıllık hayali olduğunu belirterek, **"Ne yazık ki hala bunu gerçekleştiremedik. Danıştay'da vesaire bazı engellemeler oluyor. Ancak şimdi adımlarını attık. Bunları da aşım süratle ihalesini yaptığımız şehir hastaneleriyle işe başlıyoruz"** dedi.

25 ilde şehir hastaneleri kurulacağını belirten Başbakan Erdoğan, bu sayede yatak sayısının 43 bin 200 adet artacağını söyledi.

Yüksek Planlama Kurulu (YPK) kararlarında, yapılacak şehir hastanelerine **"ancak mevcut hastanelerin yatak sayısından, yapılacak hastanenin yatak sayısı kadar indirim yapılması koşuluyla"** izin verildi. Yani yatak sayısı artmayacak. Başbakan Erdoğan'ın kendisinin de imzası bulunan YPK'nın bu kararını ekte kamuoyunun değerlendirmesine sunuyoruz.

Peki Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'ın 9 yıllık hayali neticesinde bugünden başlayıp önümüzdeki 25 yıl için oluşan kamu borcunun tutarı ne?

Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'ın **"engelleme vesaire"** olarak yorumladığı

Danıştay kararlarında da ihaleyi alan şirketlere mevcut hastanelerin ticari amaçla kullanılmak üzere verilmesi temel hukuka aykırılık olarak değerlendirildi. Zaten devlete hizmet satacak, yaptığı binayı Sağlık Bakanlığı'na kiraya verecek şirketlere; bir de kamuya ait mevcut hastane binalarının otel, alışveriş merkezi vb. yapmak ve işletmek üzere verilmesi hukuka aykırı bulundu. Türk Tabipleri Birliği'nin Ankara-Etlık, Ankara-Bilkent ve Elazığ ihalelerine ilişkin davalarda mevcut hastane binalarının özel şirketlere verilmesinin hiçbir hukuki dayanağı olmadığı belirtildi.

O halde bu ısrar niye?

İngiltere'nin pop şarkıcılarıyla birlikte en iyi "ürün" olarak Olimpiyat Oyunları açılış töreninde tanıtımını yaptığı Ulusal Sağlık Hizmetlerini (NHS) pazara açmasına neden olan ve sistemi tüketen kamu özel ortaklığı uygulamasında ısrar edilmesinin nedeni nedir?

Ortalama insan ömrüne göre iki kuşağı borçlandıran bu uygulama **"ortaklardan"** hangisinin yararına yapılmaktadır?



"Çılgın Projeler" arasında sayılan şehir hastanelerinin esas kamuoyuna neden açıklanmamaktadır?

Bazı projelerin sadece **"çılgın"** olduğu kabul edilerek vazgeçilmesi mümkündür. ABD'li özelleştirme teorisinin sözü olan **"kürek çeken değil, dümen tutan devlet"** 663 Sayılı KHK sayesinde Sağlık Bakanı tarafından da kullanılmıştır. Dünya Ticaret Örgütü'nün sözleşmelerinde belirlendiği gibi **"bir kamu hizmeti alanının rekabete açılması durumunda, devlet burada tekel hakkı olduğunu iddia ederek, şirketlerin rekabetini engelleyemez"** kuralı gereği Türkiye sağlık hizmeti alanını **"rekabete"** açmıştır. Kamu özel ortaklığı, özelleştirmenin Truva atıdır. Bu yoldan dönülmelidir.

AB İlerleme Raporu:

663 Sayılı KHK, mesleki özerkliği kısıtlayıcıdır

Tıp Dünyası – ANKARA - AB Komisyonu'nun "Türkiye 2012 İlerleme Raporu ve Genişleme Stratejisi Belgesi" 10 Ekim 2012 tarihinde açıklandı. Raporda, AKP Hükümeti örgütlenme özgürlüğünü ihlal etmekle eleştirilirken, çok sayıda sendikacının halen cezaevinde olduğu hatırlatıldı. 2 Kasım 2011'de çıkarılan 663 Sayılı KHK'nin mesleki özerkliği kısıtlayıcı nitelikte olduğuna yer verilen raporda, KHK'nin Türk Tabipleri Birliği ve Dünya Tabipleri Birliği tarafından eleştirildiğine dikkat çekildi. Sendikal mücadeledeki engellemelere de raporda değinildi.

Konuyla ilgili bölümde şu ifadeler yer aldı:

● Örgütler söz konusu olduğunda yasaların kısıtlayıcı biçimde yorumlandığını ve liderlerinin taciz edildiğini gösteren örnekler vardır. Sendikal örgütlenme özgürlüğü, pratikte, geçen Temmuz ayında kamu çalışanları konfederasyonu KESK'in başkanının da aralarında olduğu 70'ten fazla sendikacının gözaltına alındığı polis baskınında olduğu gibi ihlal edilmektedir.

● Sivil toplum kuruluşları (STK) ise para cezaları, kapatma davaları ve faaliyetlerinin engellenmesi gibi güçlüklerle karşılaşmaya devam etmektedir. Kasım 2011'de çıkartılıp Sağlık Bakanlığı'na yeni yetkiler tanıyan ve bir Sağlık Meslekleri Kurulu oluşturulmasını öngören kararname, mesleki özerkliği kısıtlayıcı bulunduğu için Türk Tabipleri Birliği ile Dünya Tabipleri Birliği tarafından eleştirilmiştir.

● Hükümetin örgütlenme özgürlüğüne orantısız müdahalesine ilişkin verilen örnekler arasında şu kuruluş ve kişilerden de söz edilmektedir: Diyarbakır Sarmaşık Derneği, Orhan Doğan Eğitim Destek Evleri, Dersim Alevilik İnanç ve Kültür Akademisi Derneği, Sosyalist Demokrasi Partisi ve Toplumsal Özgürlük Platformu yöneticileri, İnsan Hakları Derneği İstanbul Şubesi, Kürt Dili Araştırma ve Geliştirme Derneği İzmir Şubesi, Sağlık Meslekleri Kurulu ve Türk Tabipleri Birliği.

İhale	Kira Bedeli (TL)	Hizmet Bedeli TL	Toplam Yıllık Kira
Kayseri	137.730.000	-	137.730.000,00
Ankara-Etlık	276.000.000	256.288.181,53	532.288.181,53
Ankara-Bilkent	240.000.000	233.881.598,64	473.881.598,64
Elazığ	94.837.104	58.451.037	153.288.141,00
Yozgat	54.750.000	-*	54.750.000
Manisa	64.250.000	-*	64.250.000
Konya-Karatay	88.791.634	-*	88.791.634
İstanbul-İkitelli	258.900.000	-*	258.900.000
Mersin	140.900.000	-*	140.900.000
TOPLAM	1.356.158.738		1 Milyar 904 Milyon 779 Bin 555 Lira 17 Kuruş
25 yıllık toplam (bugünün rakamlarıyla)	33.903.968.450		47 Milyar 619 Milyon 488 Bin 879 Lira 20 Kuruş

*Hizmet satın alım bedeli henüz öğrenilememiştir.

Kamu-Özel Ortaklığı'na Hükümet'ten ihale alan şirketlere garanti: Halkı daha fazla hasta edeceğiz!

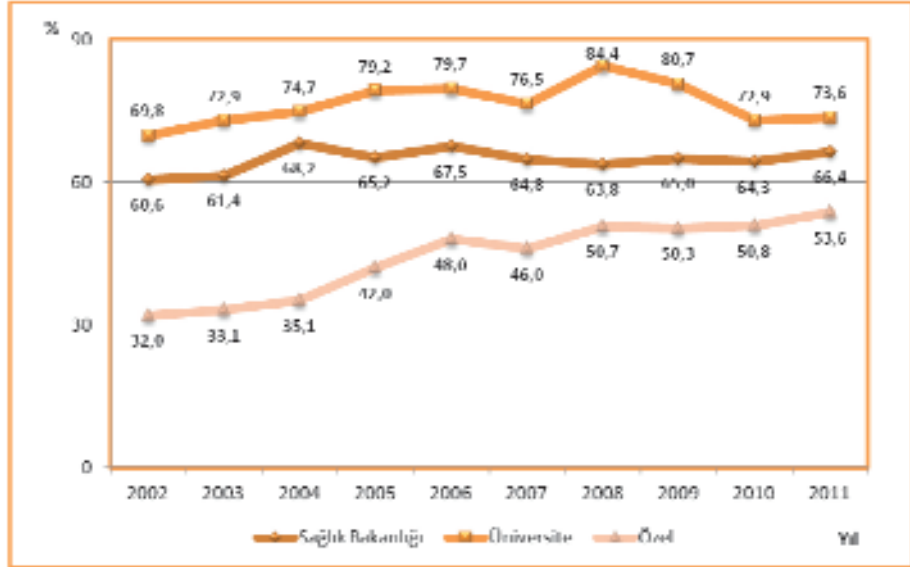
Kamu özel ortaklığı ihale sözleşmelerinde hastanelerde en az %70 doluluk oranı taahhüt edildiği tesbit edildi. Böylece KÖO işine giren büyük patronlara hastane işinde daha çok kar garantisi veriliyor. Bir başka deyişle hastahaneler bundan böyle karhane!

“5 yıldızlı otel konforunda hastaneler” yapacaklarını duyuran ve ihale yapmaya devam eden Sağlık Bakanlığı ihaleyi alan şirketlere yüzde 70 doluluk vaat ediyor. Hastanelerin yüzde 70 gibi yüksek oranda dolu olmasının nasıl sağlanacağı ise belirsiz. Ancak bu oran tutturulamaz ise Sağlık Bakanlığı ihaleyi alan şirketlere aradaki farkı ödemeyi taahhüt ediyor. Dolayısıyla bu doluluk oranını tutturmak için vatandaşın daha çok hastalanması ve hastanelere başvurusu gerekiyor.

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın uygulandığı dönem boyunca yatak doluluk oranları giderek artsa da şirketlere vaat edilen yüzde 70'lik doluluk oluşmamış durumda. Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2011 verilerine göre yatak doluluk oranları şöyle:

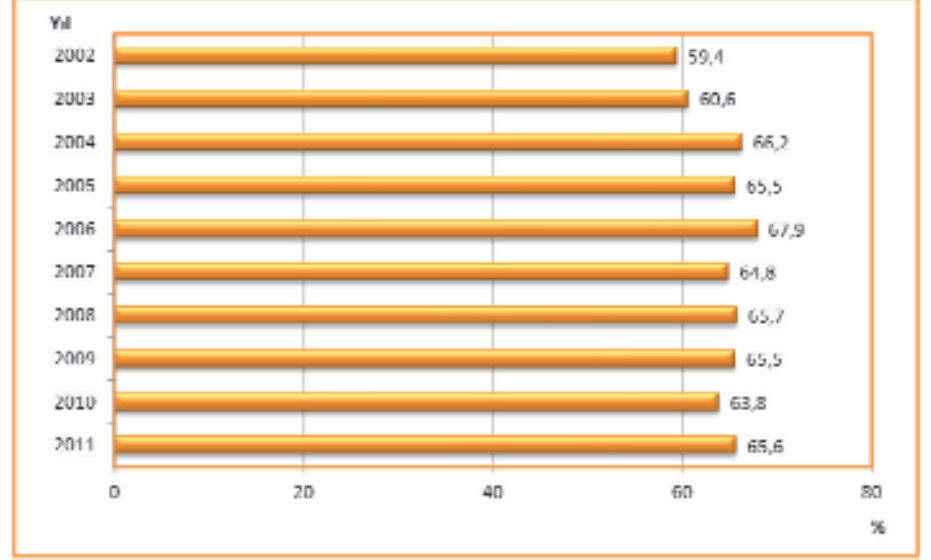
Yıllara ve Sektörlere Göre Hastanelerde Yatak Doluluk Oranı, (%), Türkiye

Şekil 7.13. Yıllara ve Sektörlere Göre Hastanelerde Yatak Doluluk Oranı, (%), Türkiye



Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Şekil 7.14. Yıllara Göre Hastanelerde Yatak Doluluk Oranı, Tüm Sektörler, (%), Türkiye



Kaynak: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Yıllara Göre Hastanelerde Yatak Doluluk Oranı, Tüm Sektörler, (%), Türkiye

Şirket Temsilcileri Hastaneleri Yönetecek

Hazine arazileri üzerine inşaat yapacak bu şirketlere hem 25 yıl “**kira**” ödenecek hem de hastane içindeki görüntüleme ve laboratuvar dahil pek çok hizmet devredilecek. Yani Sağlık Bakanlığı hem kiracı olacak hem de hizmet satın alacak. Son yapılan yasal değişiklikle bu şirketlere tam KDV muafiyeti de getirilmişti. O halde bu ihalelerde kamunun yararına olan ne? Ayrıca 25 sene kiracı olarak kullanılacak bu hastanelerin Kamu Hastaneleri Birliği süreci ile birlikte “kamu sağlık tesisi” olacağı söyleniyor. Oysa 2 Milyon TL’ye yapılan hukuk danışmanlığı ihalesini alan şirketlerce hazırlanan sözleşme taslağına göre hastane “**şirket tem-**

silcisi” tarafından yönetilecek. Sağlık Bakanlığı döner sermaye bütçesinden ödenecek “**kiralar**” 11 ihalede yılda 2 Milyar TL’nin üzerine çıktı. Önümüzdeki 25 yıl için şimdiden 50 Milyar TL (eski para ile katrilyon) borçlandırıldık. Açıklanan ve planlanan 45 ihale ile bu tutarın tüm döner sermaye bütçesiyle bile karşılanamayacağı hatta Sağlık Bakanlığı bütçesinin de büyük bölümünün sadece bina kullanmak için harcanacağı açık.

Türk Tabipleri Birliği’nin açtığı davalarda Ankara-Etilik, Ankara-Bilkent ve Elazığ ihalelerinin yürütmesinin durdurulmasına karar verilmişti. Mahkeme ayrıca dayanak 3359 Sayılı Yasayı da Anayasa Mahkemesi’ne göndermişti. Anayasa Mahkemesi ilk incelemesini yaparak davanın esastan görüşülmesine karar verdi.

Türk Tabipleri Birliği Kamu Özel Ortaklığı sürecini ve yaratacağı kamusal zararı yakından izlemeyi sürdürüyor.

Genç halk sağlıkçılar incelemede



Tıp Dünyası – ANKARA - Türk Tabipleri Birliği tarafından, halk sağlığı araştırma görevlilerinin eğitimlerine katkıda bulunmak, ülkemiz sağlık örgütlenmesini işleyişle yerinde görmek, kurum yöneticileriyle görüşmeler ve incelemeler yoluyla halk sağlığı uzmanlık öğrencileri başta olmak üzere bu alanda çalışan genç halk sağlıkçıların aldıkları kuramsal eğitimi alanda pekiştirebilmelerini sağlamak amacıyla her yıl düzenlenen “**Halk Sağlığı Gezici Eğitim Semineri**”nin 24.’sü tamamlandı. 24. TTB Halk Sağlığı Gezici Eğitim Semineri, 23-26 Eylül 2012 tarihlerinde Ankara’da gerçekleştirildi. Eğitim sorumluluğu **Prof. Dr. Feride Aksu Tanık** ve **Doç. Dr. Meltem Çiçeklioğlu** tarafından yürütülen seminer, ‘Değişen Sağlık Sistemi ve Sağlık Bakanlığı’nda Yeni Yapılanma’ başlığında yürütüldü. Bu kapsamda eğitim seminerinde, iki eğitim sorumlusu halk sağlığı öğretim üyesi eşliğinde kurum ziyaretleri yapılarak yöneticilerle görüşmeler ve incelemeler ile Sağlık Bakanlığı’nın ilgili birimleri, bağlı kuruluşları ve İl yapılanmaları hakkında bilgiler alınmaya ve araştırma görevlilerinin işleyiş tanımları sağlanmaya çalışıldı. Seminere 22 ayrı üniversiteden halk sağlığı araştırma görevlileri katıldı.

Açlık grevleri sona erdi

Türkiye cezaevlerinde 12 Eylül'den bu yana süren açlık grevleri 18 Kasım itibarıyla sona erdi. Türk Tabipleri Birliği, açlık grevlerinin kendisinin olduğu gibi, uzun süreli açlıklardan sonra tekrar beslenmeye geçilme sürecinin de ciddi sağlık riskleri barındırdığını anımsatarak uyarılarda bulundu.

Tıp Dünyası – ANKARA - Türkiye cezaevlerinde 12 Eylül'den bu yana süren açlık grevleri 18 Kasım itibarıyla sona erdi. Türk Tabipleri Birliği, açlık grevlerinin kendisinin olduğu gibi, uzun süreli açlıklardan sonra tekrar beslenmeye geçilme sürecinin de ciddi sağlık riskleri barındırdığını anımsatarak uyarılarda bulundu. TTB'den yapılan açıklamada, sürecin dikkatle takip edilmesi ve açlık grevini bitiren hastaların tedavilerinde azami tıbbi özen gösterilmesi gerektiği vurgulandı.

Muayene ve takipleri cezaevi revirlerinde yapılacak veya hastanelere sevk edilecek hastalara tıbbi yaklaşım için, konunun uzmanı meslektaşlarımızın katkısıyla **"Açlık Grevi Yapmış Hastada Tedavi Yaklaşım Protokolü"**nü hazırlayan TTB, protokolü yetkili kurumlara ve tabip odalarına iletti.

Açlık grevini sonlandıranların tedavilerini üstlenen hekim ve diğer sağlık çalışanlarına yönelik hazırlanmış tedavi ve izlem önerilerini içeren söz konusu protokole TTB'nin web sayfasından (<http://www.ttb.org.tr/kutuphane/tedaviyaklasim.pdf>) ulaşılabilir.



Adalet Bakanlığı, TTB'nin açlık grevcilerinin durumlarını izleme ve muayene etme talebiyle yaptığı 15 Ekim 2012 tarihli yazılı başvuruya yanıt vermedi. Bu süreci DİSK, KESK ve TMMOB ile birlikte yakından takip eden TTB, sık sık yapılan açıklamalarla kamuoyunu bilgilendirdi. Son olarak 16 Kasım'da Sağlık Bakanlığı önünde yapılan açıklamada, "Ölüm değil, yaşam kazansın" denildi.

Açlık sonlandırılırken dikkat edilmesi gereken genel hususlar

Açlık Grevi sonlandırıldığında açlıktan normal bir insanın beslendiği düzeye haftalar içinde geçilmelidir. Kabaca başlangıçta günlük normal ihtiyacın 3'te biri aşılmamalıdır. Yavaş ve az yiyeceklerle başlayıp, sık aralıklara bölünmelidir.

Uzun süreli açlıklarda hastalar mümkün olduğu kadar cezaevi revirlerinde değil hastane şartlarında tetkik edilerek tedavi edilmelidir.

Protein almaya hemen başlanmalı, ancak barsakların yiyecekleri emme kapasitesinin düşmüş olduğu unutulmamalıdır. Bu nedenle Peptisorb (sağ-

lanamazsa Osmolite) gibi beslenme materyalleri önerilir. Bu ürünler içinde sindirilebilir protein içerir.

Bir ayı geçmiş açlık süresi varsa yiyeceklerin emilim ve sindirim sorunları vardır. Bulunabiliyorsa Peptisorb ile başlanmalıdır. Yarı yarıya sulandırıp ilk gün bir şişenin yarısı içilebilir. İlerleyen günlerde artırılır. 3 şişesi temel ihtiyaçları karşılar (1 haftada 3 şişeye ulaşılır)

Peptisorb ve eşdeğeri beslenme materyali bulunamıyorsa var olan besinlerde dikkat edilecek hususlar;

Temel kural; ilk dönem mümkün ol-

duğu kadar laktozsuz (şeker, süt gibi yiyeceklerde vardır, süt içilmemelidir) ve glutensiz (buğdayda var, buğday nişastasında yok) yiyecekleri kullanmak gereklidir. Yağ mümkün olduğu kadar kullanılmamalıdır.

Öneriler;

- Basit şeker (çay şekeri, çikolata, şekerlemeler, helva gibi) tüketiminden kaçınılmalıdır.
- Pirinç (pirinç lapası, pirinç çorbası), patates kullanılabilir.
- Çorba (salçasız, yağsız) tercihen buğday nişastası, pirinç, patates içermelidir.
- İçecek olarak mecbur kalınırsa (gerekli olan proteini sağlamak için) sulandırılmış ayran kullanılabilir.

• Çay ve kahve tüketimi sınırlandırılmalıdır.

• Protein olarak başlangıçta günde iki defa yumurta akı (beyazı) alınabilir.

• Çiğ yiyecek tüketilmemelidir.

• İlk 5 günden sonra hasta tolere edebiliyorsa (ishali vb yoksa) yarım kibrit kutusu peynir, mısır ekmeği eklenebilir.

• Birkaç hafta yağ ve salçadan kaçınmak gerekir.

• Açlık grevi nedeniyle bütün vitaminlerde eksiklik olacağı için vitaminler hekimlerin önerileri doğrultusunda kullanılmalıdır.

Cezaevi mutfaklarında yukarıdaki beslenme önerileri doğrultusunda yiyecek düzenlemesi yapılması, B vitamini stoklarında yetersizlik ve yukarıda adı geçen (peptisorb vb.) beslenme materyallerinin temin edilmesi konusunda sıkıntılarının bir an önce giderilmesi gerekmektedir.

Bunların yanı sıra;

Hastanelere sevk edilecek grevciler için (dekübit yaraları, aspirasyon olasılığı) kesinlikle kelepçe uygulamasına izin verilmemelidir. Komplikasyonlardan sakınmak için hastanede tedavi edilecek hastaların hastabakıcı veya refakatle bakımları sağlanmalıdır.



TTB, sürecin başından bu yana açlık grevlerinin sağlık üzerine etkileri ile ilgili açıklamalarını ve Hükümet'e yönelik uyarılarını sürdürdü. 3 Kasım 2012 tarihinde DİSK, KESK, TMMOB ve TTB'nin ortak açıklamasında da uyarılar yinelenildi.

Dr. Ersin Arslan davasında TTB'nin müdahillik talebi kabul edilirken, Sağlık Bakanlığı'nın talebi "işveren" olduğu gerekçesiyle reddedildi:

Tüm hekimler TTB'nin doğal üyesidir

Gaziantep'de 17 Nisan 2012 tarihinde bir hasta yakını tarafından görevi başında bıçaklanarak öldürülen Dr. Ersin Arslan'ın katil zanlısı, 17 Ekim 2012 günü Gaziantep 4. Ağır Ceza Mahkemesi'nde görülen davanın ilk duruşmasında hakim karşısına çıktı.

Tıp Dünyası – ANKARA - Gaziantep'de 17 Nisan 2012 tarihinde bir hasta yakını tarafından görevi başında bıçaklanarak öldürülen **Dr. Ersin Arslan**'ın katil zanlısı, 17 Ekim 2012 günü Gaziantep 4. Ağır Ceza Mahkemesi'nde görülen davanın ilk duruşmasında hakim karşısına çıktı. Mahkeme, TTB'nin davaya müdahillik talebini "tüm hekimlerin TTB'nin doğal üyesi olduğu" gerekçesiyle kabul ederken, Sağlık Bakanlığı'nın talebini ise aralarında sadece "işçi-işveren ilişkisi olduğu" gerekçesiyle reddetti.

Duruşma öncesinde, saat 9.30-12.00 arasında TTB Genel Yönetim Kurulu (GYK) toplantısı Gaziantep Tabip Odası toplantı salonunda gerçekleştirildi. GYK toplantısının ardından, katılımcı tabip odalarıyla birlikte saat 13.00'de Gaziantep Adliyesi önünde bir basın açıklaması yapıldı. TTB Merkez Konseyi Başkanı **Prof. Dr. Özdemir Aktan**, TTB İkinci Başkanı **Prof. Dr. Gülriz Erişgen**, TTB Genel Sekreteri **Dr. Bayazıt İlhan**, TTB Merkez Konseyi üyeleri **Dr. Osman Öztürk**, **Dr. Filiz Ünal İncekara** ve **Dr. İsmail Bulca** ile TTB Hukuk Bürosu'ndan **Av. Ziyet Özçelik** ve **Av. Özgür Erbaş**'ın yanı sıra Adana, Adıyaman, Amasya, Aydın, Bursa, Çanakkale, Edirne, Eskişehir, Gaziantep-Kilis, Isparta-Burdur, İstanbul, İzmir, Kahramanmaraş, Kırklareli, Kocaeli, Mardin, Mersin ve Van-Hakkari Tabip Odalarının başkan ve yöneticilerinin katıldığı basın açıklamasında, bir kez daha sağlıkta yaşanan sıkıntıların sorumlularının hekimler ve sağlık çalışanları olmadığı anımsatıldı.

Gaziantep-Kilis Tabip Odası Başkanı **Dr. Savaş Gürsoy** burada yaptığı ko-



nuşmada, hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin ve baskının meclisteki milletvekillerinin boynunda olduğunu ve bir an önce yasal düzenleme istediklerini ifade etti. Basın açıklamasını TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan okudu. İlhan, daha önce kendisine defalarca hatırlatılmış olmasına karşın Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın, kendisine bağlı bir devlet hastanesinde öldürülen bir hekimin duruşmasına katılmamış olmasını kınadı.

"Tüm hekimler TTB'nin doğal üyesidir"

Basın açıklamasına SES Başkanı **Dr. Çetin Erdolu**, CHP Mersin Milletvekili **Prof. Dr. Aytaç Atıcı**, Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği Başkanı **Dr. Önder Aydıngöz** ve Gaziantep Aile Hekimleri Derneği temsilcileri de

katıldılar.

Saat 14.00'de başlayan duruşmaya, sanığın yaşının 18'in altında olduğu gerekçesiyle, tarafların yakınları dışındakiler alınmadı. Dr. Ersin Arslan'ın avukatlarının sanığın yaş tespitinin yapılması talebi Mahkeme tarafından kabul edildi. Mahkeme, "bütün hekimlerin doğal üyesi olmaları" gerekçesiyle Türk Tabipleri Birliği'nin ve Dr. Ersin Arslan'ın üye olması nedeniyle Türk Toraks Derneği'nin davaya müdahillik taleplerini kabul ederken, Sağlık Bakanlığı'nın müdahillik talebini ise aralarında sadece "işçi-işveren" ilişkisi olduğu gerekçesiyle reddetti. Duruşma 8 Ocak 2013 tarihine ertelendi.

Duruşma sürerken, tabip odaları da eş zamanlı basın toplantısı/açıklaması ve etkinliklerle sağlık alanında şiddeti ve bozuk düzenin faturasının hekimlere çıkarılmasını protesto ettiler.

Sağlıkta bozuk düzenin faturasını canımızla ödüyoruz

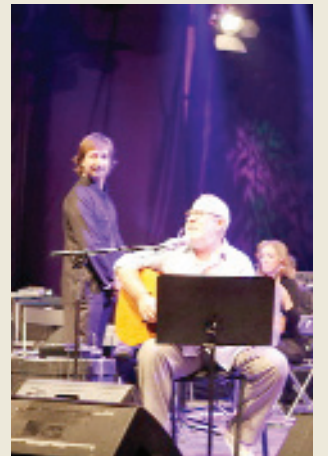
Basın açıklamasında vatandaşlara seslenen hekimler, sağlık alanında yaşanan sorunların sebebinin hekimler ve sağlık çalışanları olmadığını bir kez daha vurguladı. Açıklamada, "Genel Sağlık Sigortası priminin üzerine ödediğiniz onlarca çeşit katkı ve katılım payının nedeni sağlık çalışanları değildir. Saatlerce bekleyip üç dakikada muayene oluyorsanız, aldığınız sağlık hizmeti nitelsiz ise sebebi sağlık çalışanları değil bizzat uygulanan sağlık politikalarıdır. Sağlık çalışanları sizin en zor anlarınızda ihtiyaç duyduğunuz can dostlarımızdır" denildi. Açıklamada, tüm sağlık çalışanlarının sağlık alanında şiddet önleninceye kadar mücadeleye devam edecekleri vurgulandı.

Dr. Ersin Arslan'ın anıldığı Bülent Ortaçgil konserini binlerce kişi izledi



Bir hasta yakını tarafından bıçaklanarak öldürülen Dr. Ersin Arslan'ın ailesiyle dayanışma amacıyla Türk Tabipleri Birliği ve İstanbul Tabip Odası tarafından düzenlenen Bülent Ortaçgil konseri 24 Eylül günü İstanbul'da Harbiye Açık Hava Tiyatrosu'nda gerçekleştirildi. Dr. Ersin Arslan ve görevlerini yaparken uğradıkları şiddet sonucu yaşamını yitiren tüm hekim ve sağlık çalışanlarının anıldığı konsere binlerce kişi katıldı.

Konserin açış konuşmasını İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu yaptı. Mesleğini yaparken yaşamını yitiren tüm sağlık çalışanları için saygı duruşu yapılmasının ardından, Dr. Ersin Arslan için bestelenen şarkı eşliğinde, Arslan'ın fotoğraflarından oluşan bir video gösterimi yapıldı. İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören'in konuşmasının ardından Bülent Ortaçgil sahne aldı. Ortaçgil'e Erkan Oğur ve Birsan Tezer eşlik etti.



Mısır'da hekim grevi



Mısır'da hekimler 1 Ekim günü greve gitti. Associated Press haber ajansının haberine göre, hekimler daha iyi ücret ve çalışma koşulları talep ederek kamu hastanelerinde bir günlük grev yaptı. Hekimler, Mısır'da hastanelerin bir çok sıkıntıyla karşı karşıya olduğunu, aşırı yığılma ve hasta yükü nedeniyle hastaların koridorlara yatırıldığını, hastanelerin malzeme alacak parası olmadığından hasta yakınlarının kendi hastalarının ihtiyaç duyacağı ağı kesici ve kan torbası gibi malzemeleri kendilerinin temin ettiklerini belirttiler. Hekim örgütü temsilcileri acil servislerde bile bazı ilaçların bulunmadığını, kamu hastanelerinin döküldüğünü, Mısır'da yaşanan değişim sonrası hastanelerde olumlu hiçbir değişimin yaşanmadığını ifade ettiler. Öte yandan hekim ücretlerinin de grevin önemli gerekçelerinden birini oluşturduğu belirtildi.

Bu arada Mısır Hekim Sendikası yetkilileri, taleplerinin kabul edilmemesi halinde hekimlerin topluca istifaya yönelebileceklerini belirterek Sağlık Bakanlığı'na uyarıda bulundu. Bu kapsamda 15 bin doktorun istifaya hazırlandığı gelen bilgiler arasında. Hekimlerin hastanelerden aldıkları düşük ücretler nedeniyle özel hastanelerde ikinci iş yapmak zorunda kaldıkları ülkede hükümetle yapılan görüşmeler sonrası alınan grev kararına ülke çapındaki 520 hastanenin %70-90'ının katıldığı bildirildi. Hastanelere ve ücretlere ayrılan bütçenin arttırılmasının talep edildiği ülkede sendika yetkililerinin hesaplamalarına göre 100 bin doktor katıldı.

Peru'da 33 gündür direnen hekimler kazandı

Peru'da maaşlarının artırılması talebiyle bir aydan fazla süredir grevde olan hekimler, mücadelelerini kazanımla sonuçlandırdı.

Peru'da maaşlarının artırılması için 33 gün önce greve çıkan hekimler, direnişlerini kazanımla sonuçlandırdı. Doktorlar Sendikası tarafından gerçekleştirilen grevin 33. gününde sendika yönetimi ve hükümet arasında yapılan pazarlıklarda anlaşmaya varıldı. Görüşme sonrasında maaşın artırıldığı açıklaması Devlet Başkanı Ollanta Humala'dan geldi. Humala, maaşlarda aylık 580 dolar artış ve 1346 dolar ikramiye ödemesi sözü verdi. Hükümet ayrıca kamu çalışanlarının maaşlarının artırıldığını da açıkladı.

Humala'nın açıklamasından sonra grevde olan hekimler kazanımı kutladı. Hekimler Sendikası Başkanı Cesar Palomino, hükümetin maaş zammına yanaşmadığını fakat zammın Kongre Başkanı Victor Isla tarafından imzalandığını söyledi.

(23 Ekim 2012 - Sendika.Org)

GSS Hikayeleri...

10 yıl içinde en çok istihdam artışı hangi sektörlerde yaşanacak?

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Faruk Çelik, halen Yüksek Planlama Kurulu'nda bulunan Ulusal İstihdam Stratejisi'nin temel hedeflerini açıkladı. Ana hedeflerinin işsizlik oranını yüzde 5'e çekmek, istihdam oranını yüzde 50'ye yükseltmek ve tarım dışı sektörlerde kayıtdışı istihdamı yüzde 15'in altına çekmek olduğunu belirten Çelik, "2023'e kadar istihdam oranı bilişim sektöründe yüzde 75, finans sektöründe yüzde 25, inşaat sektöründe yüzde 135, sağlık sektöründe yüzde 100, turizm sektöründe ise yüzde 75 artırılacak" dedi.

"Bakanlıkça hazırlanan Ulusal İstihdam Stratejisi'nin temel hedefleri, işsizlik oranını yüzde 5'e çekmek, şu anda yüzde 46,6 olan istihdam oranını yüzde 50'ye yükseltmek ve tarım dışı sektörlerde kayıt dışı istihdamı yüzde 15'in altına çekmek" diyen Çelik, strateji kapsamında 4 temel politika ile büyüme ve istihdam kapasitesi yüksek 7 sektöre ilişkin 40 hedef, 57 politika ve 205 tedbir belirlediklerini anlattı. Bakan Faruk Çelik'in strateji konusunda yaptığı açıklamanın çarpıcı noktaları ise şunlar oldu:

400 bin işsize özel program

"Belirlenen 4 temel politika kapsamında, eğitim-istihdam ilişkisi güçlendirilecek, işgücü piyasasında güvence ve esneklik sağlanacak, özel politika gerektiren grupların istihdamı artırılacak ve istihdam-sosyal koruma ilişkisi güçlendirilecek. Bu kapsamda, her yıl 400 bin işsiz aktif işgücü programlarından yararlandırılacak, 400 ulusal meslek standardı hazırlanacak, kısmi süreli çalış-

şanların oranı AB standartları seviyesine çıkarılacak. Şu anda yüzde 30,3 olan kadınların işgücüne katılma oranı yüzde 38'e çıkarılacak, genç işsizlik oranı genel işsizlik oranına yaklaştırılacak ve 15 bin olan özürü memur açık kontenjanı kapatılacak. Ayrıca sosyal yardım alanlardan çalışabilir olanlara iş ve meslek danışmanlığı verilecek ve çalışabilir yoksullar iş sahibi yapılacaktır."

'Yüzde 1'lik kayıtdışı 650 milyon lira demek'

Stratejinin temel amacının işgücü piyasasının sorunlarını çözmek olduğunu söyleyen Bakan Çelik, şöyle devam etti: "Bu yapısal sorunlar, eğitim-istihdam ilişkisinin zayıflığı, niteliksiz işgücü, kayıtdışı istihdam, işgücü piyasasının katılığı, tarım sektöründen ayrılanların vasıf uyumsuzluğu ile sosyal koruma-istihdam ilişkisinin zayıflığı. Kayıtdışı istihdamı yüzde 53'ten yüzde 37'ye indirdik. Kayıtdışı istihdamın 1 puanlık maliyeti 650 milyon lira. Öte yandan sosyal yardımlardan yararlananlar, çalışmayı tercih etmiyor, sosyal yardımları yeterli görüyor. Bu kişileri, çalışma hayatına çekmek için çalışıyoruz."

'Genç işsizlik oranı % 16,3'e geriledi'

İşgücüne katılma oranının 2005'te yüzde 46,4, 2008'de yüzde 46,9, 2010'da yüzde 48,8, 2011'de yüzde 49,9 ve bu yılın temmuz ayı itibarıyla yüzde 50,8 olduğuna dikkati çeken Çelik, 2005'te yüzde 19,9, 2008'de yüzde 20,5 ve 2009'da yüzde 25,3 olan genç işsizlik oranının ise 2012 temmuz itibarıyla yüzde 16,3'e gerilediğini bildirdi. Genç işsizlikte AB ortalamasının yüzde 22,7 olduğunu vurgulayan Çelik, bu oranın Fransa'da yüzde 22,7, İtalya'da yüzde 34,5, İspanya'da yüzde 52,9, Yunanistan'da yüzde 49,3, Portekiz'de de yüzde 35,9 olduğunu belirtti.

Komşuda hayat 48 saatliğine durdu



Yunanistan hükümetinin troyka ile anlaşması sonrası emekçilerin tepkileri sürüyor. İşçi ve kamu çalışanları sendikalarının ilan ettiği iki günlük grev başladı.

Yunanistan'da hükümetin troyka ile anlaşması ve yeni kesinti tasarımlarını meclisin gündeminde getirmesi üzerine başlayan protestolar sürüyor. İşçi ve kamu çalışanları sendikalarının, troykanın dayatmalarına karşı ilan ettiği iki günlük grev başladı.

Grev kapsamında sabah saatlerinden itibaren ülke genelinde ulaşım durdu. Otobüs ve feribot seferleri yapılamadı, şehirlerarası hatlar ve uçuşlar iptal edildi. Devlet daireleri, okullar, üniversiteler kapılarını açmadı, hastanelerin acil servisleri dışında koridorları boş kaldı.

Tüm ülkeyi sokağa çıkmaya davet eden sendikalar, mecliste oylanacak son paketin son nokta anlamına geldiğini ifade etti. Sendikalar, saat 11.00'da Syntagma Meydanı'na yürüyüşlerini başlatacak.

(06 Kasım 2012 - Sendika.Org)

Aile hekimlerinin nöbetleri sigorta kapsamında

Tıp Dünyası – ANKARA - Bilindiği gibi 4 Temmuz 2012 tarihinde kabul edilen 6354 sayılı Torba Yasa ile aile hekimlerine, asıl görevlerinin yanı sıra başka sağlık kuruluşlarında nöbet tutma yükümlülüğü getirilmiştir. “Nöbet” sırasında verilecek sağlık hizmetleri esas olarak “acil” sağlık hizmetleridir.

Aile Hekimleri, sigorta kuruluşlarının kendilerine; tıbbi kötü uygulamaya ilişkin zorunlu mali sorumluluk sigortasının diğer kuruluşlarda verdikleri acil sağlık hizmetlerini kapsamadığı, yalnızca aile hekimliği hizmetlerini kapsadığı yönünde bilgi verdiklerini, gerçekte uygulamanın nasıl olması gerektiğini Birliğimize sormaktadırlar.

Türk Tabipleri Birliği sözkonusu zorunlu sigorta poliçelerinin hekimlik görevi kapsamında kalan bütün sağlık hizmetlerini kapsaması gerektiğini belirtmektedir. Bununla birlikte Hazine Müsteşarlığı’ndan konuya ilişkin yazılı açıklama talebinde bulunmuştur. Hazine Müsteşarlığı özetle; hekimlerin mesleki faaliyetinin kapsamının Sağlık Bakanlığı tarafından belirlendiğini dolayısıyla Sağlık Bakanlığı’nın hekimlere yeni görevler verdiğinde, yeni bir mesleki faaliyet kapsamının belirlenmiş olduğunu, mevcut sigorta poliçelerinin bu yeni görevleri de kapsayacağını bildirmiştir.

Bu alanda yapılan kimi çelişkili düzenlemelerin, bu soruları ortaya çıkardığı düşünülmektedir. 30 Ocak 2010 tarihli 5947 sayılı Yasa’nın 8. maddesi ile getirilen zorunlu sigortanın usul ve esasları Sağlık Bakanlığı’nın görüşü alınarak Hazine Müsteşarlığı’nca 21.07.2010 tarihinde yayınlanan düzenle-

melerle çizilmiştir. Sonuncusu 28 Ağustos 2012 tarihinde olmak üzere iki kez değişiklik yapılmıştır.

2010 yılında yayınlanan usul ve esaslarda; sigortanın poliçede belirtilen mesleki faaliyetleri kapsadığı, risk gruplarına göre prim miktarlarının ve poliçelerin düzenleneceği, uygulanması istenen poliçe örneğinde sigortalı hekimin alanı ve uzmanlık alanı bilgilerinin yer alması gerektiği, sigortalanan risk grubunda değişiklik olması halinde bildirimde bulunulacağı, aile hekimlerinin 2. Risk grubunda yer aldığı ve aile hekimlerinin tıpkı mesleklerini serbest olarak icra eden tabipler gibi sigorta primlerinin tamamını ödemekle yükümlü olduğu, kurum desteğinin yapılmayacağı yönünde düzenlemeler yapılmıştır.

2012 yılında yapılan değişikliklerle “sigortalının, sigorta primine destek veren kuruluşların sorumluluk alanı dışındaki faaliyetlerinden kaynaklanan tazminat talepleri”nin kapsam dışı olduğu belirtilmiştir. Aile hekimleri yönünden bir kurum katkısı zaten bulunmamaktadır. Bununla birlikte bu hüküm bir sağlık kuruluşunda çalışan hekimin başka bir sağlık kuruluşunda ikinci bir iş yapması halinde kendisinin de yarısını ödediği sigortasının ikinci işteki mesleki faaliyetlerini kapsamamasına yöneliktir. Aynı şekilde bu düzenleme ile muayenehanesi bulunan bir hekimin kamu da ya da özel de çalışıyor olması halinde de sigortanın kapsamındaki mesleki faaliyetin ne olduğu ve ikinci bir sigorta yapılması gerekliliği gibi sorunlar ortaya çıkarılmıştır. Gerek bu hükümler gerekse daha önceki aile hekimlerine sigorta prim katkısı yapılmamasına ilişkin hükümlerin Birliğimizce iptali istenmiş ve süreç devam etmektedir.

Bir taraftan ikinci işlerin poliçede belirtilen “hekimlik mesleki faaliyeti”nden sayılmayacağı gibi bir tuhaf düzenleme yapılmakta; diğer taraftan Anayasaya aykırı olarak aile hekimlerine asıl görevlerinin dışında “657 sayılı Yasa’nın Ek 33’üncü” maddesi uyarınca getirilen nöbet yükümlülüğünün, poliçedeki mesleki faaliyet kapsamında olduğu ancak bütünüyle primini kendisinin ödediği poliçenin katkı yapmayan kurumlardaki faaliyetleri de kapsadığı belirtilmektedir.

Tıbbi zararların kusur, komplikasyon ayrımı olmaksızın kamusal olarak karşılanması dışındaki her seçenek hekim hasta ilişkisini ticarileştirmekte, özünden koparmaktadır.

Üstelik hastaların tıbbi zararlarının karşılanması işlevini de yerine getirmemektedir.

Hekimler bu duruma yakından tanık olmaktadır. Türk Tabipleri Birliği tarafından hazırlık aşamasında iletilen görüşlerde, sonrasında yargı önüne taşınan uyuşmazlıklarda; konunun hekimlerin mesleki faaliyetlerini, hastaların haklarını olumsuz etkileyen yanları ve sağlıklı çözüm önerileri ortaya konulmaktadır. Toplum yararına çözümlerin hayata geçirilememesi bir yana yapılan düzenlemelerin asgari bir iç tutarlılığa sahip olması en azından uygulanabilirliği için şarttır. Birliğimiz bir kez daha bu durumu kamuoyu ile paylaşmakta, çözümü için gereğini Hazine Müsteşarlığı ve Sağlık Bakanlığı’nın dikkatine sunmaktadır.

Aile hekimleri “yukarıdan atama” mağduru

Toplum Sağlığı Merkezleri tarafından yapılan ve “yukarıdan atama” olarak adlandırılan hasta atamaları aile hekimliği kurgusuna ters sonuçlar ortaya çıkarıyor. Aile hekimleri, 4 bini aşan hasta sayısının yüzde 80’inin ASM’nin bulunduğu bölgeden, kalan yüzde 20’lik kısmının aynı semtin uzak bir bölgesinden olduğunu anlatıyor.

Kendisine kayıtlı kişilere koruyucu, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmeti sunması beklenen aile hekimleri 4 bini aşan hasta sayısı karşısında ev ziyareti yapmaya vakit bulamıyor. Hasta sayısının 4 binin üzerine çıkması durumunda yeni kayıt almayan aile hekimleri, Toplum Sağlığı Merkezi tarafından yapılan ve “yukarıdan atama” olarak adlandırılan nüfus tahsisleri nedeniyle kendi bölgelerinin çok uzağında ikamet eden hastalara hizmet sunmak durumunda bırakılabilir. Etimesgut, Sincan, Mamak gibi göç alan ve nüfus hareketliliği fazla olan semtlerde çalışan aile hekimlerine bağlı nüfus 4 bini aşıyor.

Mümkün değil

Nüfus sınırının dört bin olarak konmasının bir anlamı olması gerektiğini ifade eden aile hekimleri, “Yeni hasta kayıtlarıyla 5 bin hastaya da bakabiliriz ama mesai saatleri içinde hem bu hastalara hizmet vermek, hem ev ziyaretleri hem de bizden beklenen ve tıp dışı pek çok işlemi yerine getirmek mümkün değil” açıklamasında bulunuyorlar.

Zaman yetmiyor

İdarenin kendilerinden sürekli talepleri olduğunu, örneğin çok kısa bir süre tanınarak istatistiksel bilgiler istendiğini dile getiren hekimler, “Bir yazı geliyor, engelli vatandaşlara öncelik sağlanması açısından iletişim bilgilerinin 112’ye bildirilmesi isteniyor. Bu işlemin yazının gelmesinden bir gün sonra tamamlanması bekleniyor. Uygulama çok güzel ama aile hekimlerinin bebe, gebe, çocuk izleme, hasta bakma, ev ziyaretlerinde bulunma gibi rutin işleri düşünülmeden, zaman sınırlaması konarak bunların beklenmesine anlam veremiyoruz” diye anlatıyorlar.

Hasta hizmetten yararlanamıyor

Hastalarının yüzde 80’inin ASM’nin bulunduğu bölgeden, kalan yüzde 20’lik kısmının aynı semtin uzak bir bölgesinden geldiğini aktaran hekimler, “Sosyo-ekonomik seviyesi düşük insanların bir vasıtaya binip ASM’ye gelmesi bile problem oluyor. Hekim olarak bizlerin de oralara gitmesi, ev ziyareti yapması ayrı bir sorun. Bu atamalar aile hekimliği kurgusuna ters” yorumunda bulunuyorlar.

Hekimlerin kriterleri farklı

Nüfus hareketliliği daha az olan semtlerde ise hekimlerin hasta sayısı düşük kalıyor. Etimesgut’ta çalışan bir hekimin günlük hasta sayısı 50-80 arasında değişirken Çiğdem Mahallesi gibi semtlerde bu sayı günlük 20-30 arasında. Hekimler, nüfusa göre hekimlerin dağılımının kötü yapıldığını ve doğru planlanmamış olduğunu dile getiriyorlar. (Hekim Postası – Kasım 2012)



Çek elini, yakamdan, kalemimden!

Ankara'daki 29 Ekim Cumhuriyet Bayramı kutlamaları sırasında çıkan olaylar sonucu yaralandıklarını ifade ederek Ankara Numune Hastanesi acil servisine başvurup rapor almak isteyen ve hekimlere tehditlerde bulunan polisler ve Numune Hastanesi Başhekimini protesto edildi.



Ankara Tabip Odası ile Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) Ankara Şubesi tarafından 05 Kasım pazartesi günü yapılan ortak basın açıklamasına CHP Milletvekilleri **Aylin Nazlıhaka** ve **Dr. Muharrem Işık**'ın yanı sıra KESK Genel Sekreteri **İsmail Hakkı Tombul** ve SES Genel Başkanı **Dr. Çetin Erdolu** da destek verdi.

"Mesleki bağımsızlığımıza dokundurtmayız", "Çek elini yakamdan, kalemimden" diyen çok sayıda hekimin bir araya geldiği basın açıklamasına Ankara Tabip Odası Başkanı **Dr. Özden Şener**, Genel Sekreteri **Dr. Selçuk Atalay**, Yönetim Kurulu Üyeleri **Dr. Aytül Çakıcı**, **Dr. Ebru Basa** ve **Dr. Rıza Özbek** katıldı.

Numune Hastanesi bahçesindeki açıklamada, TTB İkinci Başkanı Dr. Gülriz Erişgen, Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan ve Ankara'daki Merkez Konsey üyeler de hazır bulundu.

Yine görev başında taciz, tehdit, hakaret

Kurumlar adına ortak basın açıklamasını okuyan ATO Başkanı Dr. Şener,

sağlık çalışanlarına yönelik saldırıların arkasından kesilmediğine dikkat çekti ve caydırıcı yasal düzenlemeler yapılmadığı gibi sağlık çalışanları üzerindeki amir şiddetine de göz yumulduğunu ifade etti. Sistematik yıldırma, sürgün, hekimin reçetesine müdahaleye yeltenme gibi olayların artık sıradanlaştığını ifade eden Dr. Özden

Şener, 29 Ekim kutlamalarının ardından Numune Hastanesinde yaşanan olayların da bunun son örneği olduğunu söyledi. Hekimlerin, acil servise başvuran polis memurlarının tedavisi için tamamen ve yalnızca tıbbi gerekliliklere göre hareket etmelerine rağmen görevleri başında tacize, tehdide ve hakarete maruz kaldıklarını belirten Şener, "tehdit edilen, hakaret edilen hekimleri gidip bir de şikayet etmek, haklarında soruşturma açtırmaya çalışmak vicdanın neresine düşer?" diye sordu.

Cumhuriyet Başsavcılığı'na suç duyurusu

Sivil giyimli, emniyet amiri olduğu söylenen bir kişiyle Sağlık Bakanlığı

bürokrati Osman Arıkan Nacar ve Hastane Başhekimini Dr. Nurullah Zengin tarafından acil servisin terörize edildiğini anlatan ATO Başkanı, konuyla ilgili olarak adı geçen şahıslar hakkında Cumhuriyet Başsavcılığı'na suç duyurusunda bulunduklarını aktardı.

Bu saldırıyı Türkiye'deki altı yüz bini aşkın sağlık çalışanına yapılmış saydıklarına ilişkin sözleri alkışlarla karşılanan Şener, süreci yakından ve dikkatle izleyeceklerini vurgulayarak, **"Hekimler, sağlık çalışanları işlerini sadece tıbbi gerekliliklere göre yaparlar ve bundan sonra da böyle yapacaklardır."** dedi.

Şener'den sonra söz alan SES Ankara Şube Başkanı İbrahim Kara ise Numune Hastanesi'nde hukuksuzlukların uzun süredir devam ettiğini dile getirerek, Zengin'in başhekim olarak görevlendirilmesinin dahi hukuk tanımazlığın bir göstergesi olduğunu söyledi.

Basın açıklamasının ardından acil serviste görev yapan hekim ve sağlık çalışanlarına karanfiller dağıtıldı. (Hekim Postası – Kasım 2012)

Hekimler aleyhine zorlaştırılan zorunlu sigorta şartlarının iptali istendi

Tıp Dünyası – ANKARA - Hazine Müsteşarlığı tarafından 28.8.2012 günü, Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasına ilişkin Tebliğ ve Genel Şartlarda değişiklikler yapıldı. Türk Tabipleri Birliği tarafından sigorta koşullarını hekimler aleyhine ağırlaştıran bazı değişikliklerin iptali istendi.

Danıştay'da açılan iptal davasında iptali talep edilen hükümler ve gerekçelerinin özeti;

1-Genel Şartlarda yer alan, **"poliçede belirtilen"** ibaresi, hekimlerin hukuksal düzenlemeler uyarınca yapmaya yetkili oldukları mesleki faaliyetleri kapsamındaki işlemlerin sigorta kapsamı dışında tutulması sonucunu doğurabileceğinden ve bu durum hukuki güvenlik ilkesini ihlal etmektedir.

2- Genel Şartlarda, hekimlik faaliyetine bir aydan fazla ara veya son verildiğinde, son sigorta sözleşmesi dönemindeki mesleki faaliyetlerden dolayı sözleşmenin bitiş tarihinden sonra çıkabilecek tazminat taleplerine karşı iki yıl gibi ceza ve hukuk davalarındaki zaman aşımı süresinden çok daha kısa bir süre ile teminat sağlanması, sigortanın amacına ve üst hukuk normlarına aykırıdır.

3- Genel Şartlarda, **"İnsani görevin yerine getirilmesi hariç, sigortalının, sigorta primine destek veren kuruluşların sorumluluk alanı dışındaki faaliyetlerinden kaynaklanan tazminat talepleri"**nin teminat kapsamı dışında tutulması ile hekimlere aynı anda birden fazla zorunlu sigorta poliçesi satın alma yükümlülüğü getirilmesi, 1219 Sayılı Kanun'a eklenen Ek 12. Maddeye, Türk Ticaret Kanunundaki sigortalının menfaatinin korunması ilkesine ve hukuk devleti ilkesine aykırıdır.

4- Genel Şartlardaki **"B.1.Rizikonun Gerçekleşmesi"** maddesinde yapılan değişiklikle rizikonun gerçekleşmiş sayılması sigortalının kendisine tazminat talebinde bulunulduğunu öğrendiği an olarak değiştirilmiştir. Rizikonun gerçekleşmesi aynı zamanda sigortalı hekimin bildirim yükümlülüğünü de başlattığından, öğrenmenin yapılan bir tebligata ya da hukuki takibe bağlı kılınmamasının uygulamayı hekimler aleyhine belirsiz hale getirmesi üst hukuk normlarına aykırıdır.

5. Genel Şartlarda, hekimlerin rizikonun gerçekleşmesi halinde sigortalının olay ve zararın tespitine yönelik olarak talep ettiği tüm belgeleri vereceğine yönelik düzenleme, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün 4. maddesi ve Hekimlik Meslek Etiği Kuralları'nın 9. maddesinde düzenlenen hekimlerin sır saklama yükümlülüğü ile Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 21. Maddesi ile çeliştiğinden hukuka aykırıdır.

6- Genel Şartlarda, sigortalı adına savunma, uzlaşma ve bu konudaki tüm işlemleri yapmakla sigorta şirketi tek yetkili kılınırken sigortalı hekime hiçbir inisiyatif tanınması, hekimin mesleki güvencelerini sınırlandırdığından hukuka aykırıdır.

Tıp merkezlerinde müstakil bina şartı iptal edildi

Danıştay 10. Dairesi, tıp merkezleri ve dal merkezlerine 2013 yılı sonuna kadar uyulması şartı getirilen müstakil binaya geçiş hükmünü iptal etti.

Tıp Dünyası – ANKA-RA – Danıştay 10. Dairesi, tıp merkezleri ve dal merkezlerine 2013 yılı sonuna kadar uyulması şartı getirilen müstakil binaya geçiş hükmünü iptal etti.

Danıştay 10. Dairesi, 15 Şubat 2008 tarihli “**Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik**”in pek çok hükmünü iptal etmişti. Bu karar 10 Ekim 2012 günü TTB web sayfasında duyurulmuştu. TTB Hukuk Bürosu, iptal edilen hükümlerden biri olan tıp merkezlerine müstakil bina şartına ilişkin olarak Türk Tabipleri Birliği’ne çok sayıda soru yöneltilmesi üzerine, konuyla ilgili bir bilgi notu hazırladı. Bilgi notuna göre:

● 15.2.2008 günü yürürlüğe konulan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik’in geçici 2. maddesinde düzenlemenin yayımından önce açılmış sağlık kuruluşlarının dört yıl içerisinde yönetmeliğe uyum sağlayarak ruhsat almaları gerektiği aksi halde uygunluk belgelerinin iptal edileceği düzenlenmiştir. Tıp merkezlerinin müstakil binalarda kurulma şartı da uyum sağlanması gereken düzenlemeler arasında bulunmaktadır.

● Türk Tabipleri Birliği tarafından açılan davada bu değişikliğin de iptali istenmiş, düzenlemenin idari istikrar ilkesine aykırı olduğu kazanılmış hakların yok sayılması anlamına geldiği açıklanmıştır. Ayrıca aynı tarihte Özel Hastaneler Yönetmeliği’nin bir dizi maddesinde de değişikliğe gidildiği, idarenin ayakta teşhis ve tedavi kurumlarına ilişkin yaptığı düzenlemeden farklı olarak değişiklikten önce açılmış mevcut özel hastanelerin yeni kriterlere uyması için herhangi bir süre sınırı getirilmediği ve de bir şart öngörülmediği belirtilmiştir.

● Verilen yargı kararıyla bu düzenleme iptal edilmiştir. Kararda açılmış ayakta teşhis ve tedavi yapılan özel sağlık kuruluşlarının durumuna ilişkin kural; henüz yayımlanmamış planlamaya yollamada bulunması, tabip sayılarındaki eksikleri gidermeye olanak tanınamaması ve de özel hastaneler yönünden yapılan düzenlemedeki istisnalara yer vermemesi yönlerinden hukuka aykırı bulunmuştur. Kararda Özel Hastaneler Yönetmeliği’nde yapılan değişiklikle ruhsatlı hastaneler, öz izin almış ve ön izin işlemleri devam eden müracaatlar bakımından müstakil bina ve yeni şartların aranacağına ilişkin kuralların uygulanmayacağı öngörülmesi karşısında geçici 2. maddenin 2. fıkrasındaki kuralın orantısız ve eşitlik ilkesine aykırı olduğu belirtilmiştir.



● Bununla birlikte yargılama süreci içerisinde geçici 2. madde, ilk olarak 11.3.2009 tarihinde, ardından 31.12.2009 tarihinde iki kez değiştirilmiştir. Bu değişikliklerde en geç dört yıl içinde, tabip sayısı hariç olmak üzere bu Yönetmeliğe göre bina şartları ve fizik mekânlarını oluşturarak ruhsat almak gerektiği düzenlenmiştir. Bu değişiklikleri 10.3.2010 günlü değişiklik izlemiştir. Bu değişiklik de bina şartları ve fizik mekânlarını oluşturarak 4 yıl içerisinde ruhsat almak zorunluluğunu düzenlemektedir. Yapılan değişikliklerde 15.2.2008 günlü geçici 2. madde düzenlemesinin özü korunmuş, yalnızca 4 yıllık sürenin başlama tarihleri değiştirilmiştir.

● Yargı kararında atıf yapılan Özel Hastaneler Yönetmeliği’nin istisnalar başlıklı geçici madde 7’de ise 2008’den bugüne kadar bir değişiklik yapılmamıştır. Yine Özel Hastaneler Yönetmeliği’nin bina durumunu düzenleyen 10. maddesinde de 2008 yılından bu zamana değişiklik yapılmamıştır. Yargı kararının gerekçesi ile Özel Hastaneler Yönetmeliği’nin ilgili maddeleri birlikte değerlendirildiğinde orantısız ve eşitlik ilkesine aykırılığın sürdürüldüğü, hukuka aykırı durumun devam ettiği anlaşılmaktadır.

● İdarenin yargı kararı ile birlikte gerekçesi ile de bağlı olması hukuk devletinin gereğidir. Ayakta teşhis ve tedavi yapılan özel sağlık kuruluşlarının 31.12.2009 tarihinden itibaren en geç dört yıl içinde bina şartları ve fizik mekânlarını oluşturma zorunluluğunun hukuka aykırı olduğu yargı kararı ile saptanmıştır. Bu nedenle aynı yöndeki sonraki düzenlemelerin uygulanması olanağı hukuken kalmamıştır. Aksi yöndeki yorum ve işlemler hukuka aykırı bulunan kuralın uygulanmaya devam etmesi ve yargı kararının gereğinin yerine getirilmemesi anlamına gelecektir.

Etlik İhtisas: Fiyasko!

Ankara Tabip Odası tarafından gerçekleştirilen anket çalışması, kamu hastanelerinin sağlık kampüslerine dönüştürülmek üzere plansız programsız boşaltılmalarının ardından çalışanların uğradığı zararı gözler önüne serdi. Çarpıcı sonuçların yer aldığı ankete göre sağlık çalışanlarının gelirleri azaldı, çalışma şartları kötüleşti, asistan eğitimleri aksadı.

Ankara Tabip Odası, Etlik İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesinde çalışmaktayken, sağlık kampüsü yapılacağı gerekçesiyle hastanenin boşaltılmasının ardında başka yerlere dağıtılan hekim ve sağlık çalışanlarıyla bir anket çalışması gerçekleştirdi. Buna göre çalışanların yüzde 57’si eskiye oranla daha kötü şartlarda hizmet verdiklerini belirtti. Şartlarının iyileştiğini düşünenlerin oranı yüzde 20’de kaldı. Ancak ankete katılanların yüzde 54’ü kampüs hastanelere geçişle birlikte hekim ve sağlık çalışanları için şartların daha da kötüleşeceğine inanıyor.

Gelirleri azaldı

Çalışmakta oldukları hastaneden ayrılmak durumunda bırakılan hekim ve sağlık çalışanlarının yüzde 68’i aylık gelirlerinin eskiye oranla düştüğünü belirtti. “Gelirim arttı” diyenlerin oranı ise sadece yüzde 8. Öte yandan ankete katılanların yüzde 46’sı, yapılan görevlendirmeye gittikleri yeni birimlerde çalışanların kendilerinin birime katılmalarından rahatsız olduklarını ifade etti.

Asistanlar memnun değil

Etlik İhtisas Hastanesi’nde eğitim alan asistanların yüzde 66’sı, hastane değiştirmenin uzmanlık eğitimleri açısından kötü olduğunu söylerken, değişikliğin eğitimleri için iyi olduğunu düşünenlerin oranı yüzde 14.

İdareye güven kalmadı

Hastanenin boşaltılması sürecinde personel ve malzemelerin dağıtımında yaşananlardan ötürü idareye güveninin sarsıldığını söyleyen sağlık çalışanlarının oranı yüzde 66’yı bulurken, ankete katılanların sadece yüzde 6’sı dağıtımın kendilerine güven verir şekilde yapıldığını düşünüyor.

Sağlık hizmetine erişim engellendi

Etlik İhtisas Hastanesinin boşaltılmasının en önemli mağdurlarından biri de bölgedeki halk. Etlik İhtisas’ta çalışan hekimlerin yüzde 86’sı, hastalarının sağlık hizmetine erişiminin engellendiğini düşünüyor. Yine ankete katılanların yüzde 31’i, kamu hastanelerinde yapılması planlanan dönüşümden en büyük zararı hastaların göreceğini ifade ediyor.

Sermaye yine kârda

Etlik İhtisas Hastanesinin boşaltılmasıyla başlayan “Kampüs Hastanelere” geçiş süreci de değerlendirilen anketin sonuçlarına göre bu durumdan en karlı çıkacaklar arasında ilk sırada yüzde 60’lık oranla sağlık sektörüne giren sermaye grupları gelirken, bunu yüzde 17’lik payla siyasal iktidar izliyor. Ankete katılanlar arasında sürecin sağlık çalışanları açısından yarar sağlayacağını düşünen kimse bulunmuyor. (Hekim Postası – Kasım 2012)

Fusun ablayı andık

Tıp Dünyası – ANKARA –TTB Merkez Konseyi başkanlarından Dr. Fusun Sayek, 16 Ekim 2012 Salı günü, aramızdan ayrılışının altıncı yılında, her yıl olduğu gibi TTB’de düzenlenen bir toplantıyla anıldı. Toplantıya **Dr. Fusun Sayek**’in ailesi, yakınları, TTB ve tabip odalarından temsilciler ve hekimler katıldı.

Dr. Fusun Sayek’i anma etkinliği, 16 Ekim 2012 Salı günü saat 18.30’da **Özkan Aslan**’ın gitar dinletisiyle başladı. TTB İkinci Başkanı **Prof. Dr. Gülriz Erişgen**’in açış konuşmasının ardından, 1994 Nusret Fişek Sağlık Ocağı Ödülü sahibi **Dr. Dilek Tiryaki** “**Bir Yüreklandırıcı Olarak Fusun Sayek**” başlıklı bir sunum yaptı.

Tiryaki’nin ardından Hatay Tabip Odası Başkanı **Dr. Selim Matkap**, son dönemin önemli gündem başlıklarından biri olan “**Suriye Sorununun Hatay’a Yansımaları**” hakkında bilgi verdi.



Bir kez daha: Savaşa hayır!

Dr. Fusun Sayek’i anma etkinliğinde “**Suriye Sorununun Hatay’a Yansımaları**” üzerine konuşan Hatay Tabip Odası Başkanı Dr. Selim Matkap, Hatay’da yaşanan sürecin 18 ay kadar önce başladığını, “**Arap Baharı**” diye anılan dönemde henüz Suriye’de yaprak kıpırdamazken, Başbakan **Recep Tayyip Erdoğan**’ın Suriye’den çok sayıda insanın Hatay’a geleceğine dair yaptığı açıklamayı hatırlatarak konuşmasına başladı. Matkap, o dönemde, sınır köylerinde, ilçelerinde Kızılây’a ait kamplar kurulmaya başladığını, Suriye’den insanların kendiliklerinden bu kamplara geldiklerini anlattı.

Önceleri sadece sağlık hizmeti

Bu kişilerin zaman zaman kampta bulunan ambulans tarafından ihtiyaçları doğrultusunda sağlık kuruluşlarına getirildiğini, sağlık hizmetini aldıktan sonra yine ambulans ile kampa geri götürüldüklerini aktaran Matkap, yine böyle bir muayene sırasında yaşadığı bir olayı şöyle anlattı:

“Yine böyle bir hasta bir sivil polis nezaretinde çalışmakta olduğum hastaneye getirilmişti. Ben polise hasta ile ilgili bazı şeyler sordum, nereden geldi, nasıl geldi, niçin geldi diye. Polisin söylediği şey şuydu. Hocam



*Hatay Tabip Odası Başkanı
Dr. Selim Matkap*

biz de çok bilmiyoruz, gelmişler Tayyip Bey iş verecek, aş verecek, barınacak yer verilecek demiş, iş çok karışık, biz de çok anlamıyoruz demişti. Bu iş böyle başlamıştı.”

Matkap, yine bu süreçte yaşadığı bir başka olayla ilgili olarak da şunları söyledi:

“Bir gün bir hasta getirdiler yine. ‘Niye geldiniz Türkiye’ye’ diye sordum. ‘Bilmiyoruz, duyduk ki Suriye askerleri bizim bulunduğumuz şehre (İklim) doğru geliyorlarmış, bizi de katledeceklermiş, o nedenle korkumuzdan kaçıp geldik’ dedi. ‘Geldiğinizden sonra böyle bir hareket oldu mu’ diye sordum, ‘hayır olmamış, böyle bir şey duymadık’ diye yanıt verdi.”

Organize gelişler

Zaman içerisinde gelen insanların büyük bölümünün aslında organize bir hareketle bu sınır köylerine ve özellikle de Hatay’a gelmeye başladıklarını gözlediklerini belirten Matkap, gelenler arasında vücutları dövme, jiletlenmiş insanlar olduğunu, bu kişilerin nereden geldikleri konusunda ise kimsenin bilgisi olmadığını anlattı. Matkap, bu sürecin 10-12 ay kadar sürdüğünü ve bu süre boyunca şehir içinde herhangi bir rahatsızlığın söz konusu olmadığını söyledi.

Kamplardaki yaşantı gizlenmeye çalışılıyor

Hatay Tabip Odası ve ilgili kuruluşlar olarak kamplarda sürdürülen sağlık hizmetleri konusunda önerilerini paylaşmak istediklerinde bu tekliflerinin dikkate alınmadığını vurgulayan Matkap, kamplardaki yaşamın adeta “gizli kapaklı” sürdürülmeye gayret edildiğini kaydetti.

Matkap, bütün bu sürecin ardından, şehirde bir anda dış görünüşlerinden Suriyeli olmadıkları anlaşılan insanların yoğun bir şekilde görülmeye başladığını ve bu kişilerin “**El-Kaide militanı**” oldukları söylentisinin şehir içinde yayılmaya başladığını anlattı. Bu dönemde,

Valiliğe, kamplar içindeki koşulları görmek için baskı yaptıklarını ancak Valilik’ten izin alamadıklarını belirten Matkap, bu konudaki gizliliğin yarattığı tedirginliğin en son Apaydın Kampı’na girmek isteyen CHP’lilerin engellenmesiyle en üst seviyeye ulaştığını ve bu tedirginliği görünür kılmak için meslek örgütleri olarak ilgili kurumlarla görüşmeler yaptıklarını aktardı.

Savaşa izin vermeyeceğiz

Matkap, ardından 1 Eylül Dünya Barış Günü’nde DİSK, KESK, TMMOB ve TTB olarak bir kitlesel basın açıklaması yapılmasının gündeme geldiğini, büyüyen tedirginlik ve tepki nedeniyle bu eylemin yaklaşık 10 bin kişinin katıldığı, Türkiye çapında ses getiren bir eylem yapıldığını anlattı. Hatay’da yaşanan bütün karışıklığa rağmen, belirsizlik ve tedirginliğin yol açtığı tepkiye rağmen, insanların sadece barış istediğine vurgu yapan Selim Matkap, sözlerini şöyle tamamladı: “**Biz Türkiye’nin Suriye’ye savaşçı müdahalesine izin vermeyeceğiz. Çünkü orada bizim kardeşlerimiz, arkadaşlarımız, ailelerimiz var. Başkalarının ailesi de olsa izin vermeyeceğiz ama çok içinden olduğumuz için böylesi bir savaşa izin vermeyeceğiz.**”

Dr. Fusun Sayek Parkı açıldı

Dr. Fusun Sayek anısına önceki yıl gerçekleştirilen anmada, Çankaya Belediye Başkanı **Bülent Tanık**’ın Çankaya sınırları içerisinde yapımına başlanan ve **Dr. Fusun Sayek**’in adının verileceğini duyurduğu parkın açılışı 11 Kasım 2012 Pazar günü gerçekleştirildi.

Çukurambar bölgesinde yapılan parkın açılışına bölge halkının yanı sıra **Dr. Fusun Sayek**’in ailesi, Türk Tabipleri Birliği yöneticileri, hekimler ve CHP il yöneticileri katıldı. Açılıшта Çankaya Belediye Başkanı **Bülent Tanık**, **Fusun Sayek**’in eşi **Prof. Dr. İskender Sayek**, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi

Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, CHP Tokat Milletvekili Orhan Düzgün ve CHP Bursa

Milletvekili Aykan Erdemir birer konuşma yaptılar. Konuşmalarda, Dr. Fusun Sayek’in adının bir parkla ölümsüzleştirilmesinden duyulan mutluluk dile getirildi.



‘12 Eylül öncesi, süreci ve sonrasının bir hekimin gözünden müzikal anlatımı...’

Rock oratorio 85

Ankara Tıp’tan 1985 yılında mezun olan Dr. Cüneyt Haşmet Yeşiltepe, 12 Eylül’ün en ağır, en karanlık günlerine denk gelen 6 yıllık tıp fakültesi eğitimi sürecini, yıllar sonra “Rock oratorio 85 – 12 Eylül’e 1 kala” adıyla besteledi. Yaklaşık 30 dakika süren eser, bir yanda Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi’ne 1979 yılında girip 1985’te mezun olan kuşağın özelinde tıp eğitiminin ve hekimliğin zorluklarını, diğer yanda bir hekimin gözünden 12 Eylül öncesi süreci ve sonrasını müzikal olarak anlatıyor.

Mutlu Sereli Kaan

- Rock oratorio 85 – 12 Eylül’e 1 kala adlı eserinizi besteleniş öyküsünü anlatır mısınız?

1979 yılında Ankara Tıp’a girdik, 85’de mezun olduk. 85 mezunları olarak 95’de 10, 2005’de 20. yılımızı kutladık. Uzun süredir görmediğimiz arkadaşlarımızla bir araya geldik. Bu buluşmalarda çok duygulu anlar yaşandı. Okulda samimi olmayanlar bile bu buluşmalarda çok sıcak şekilde kaynaştı. Kutuplaşmalar vardı o zaman; sağ- sol olmak üzere, sağın kendi içinde, solun kendi içinde fraksiyonlar vardı.

- Şimdi bu kutuplaşmalar kalmamış mı?

Kalmamış. Okul hem kalabalıktı, hem de siyasi yönden de bırakın ayrılığı, düşmandılar. Şimdi artık sağcısı solcusu kalmamış, insanlar hümanist olmuşlar. Aynı mesleği yapıyor olmanın getirdiği bir yakınlık oluşmuş. Bu buluşmalarda ben çok duygulandım. 20. yıl kutlamamızda böyle bir fikir aklıma geldi. Üç yıldır bu proje üzerinde düşünüyordum. Yavaş yavaş oluşturdum kafamda. Sözlerini eşim Ezel Yeşiltepe ile birlikte yazdık. Besteler tamamen bana ait. Fakat 30 dakikalık bir beste. Tek başına dinlerken insanı biraz yorabiliyor ama yanına bir dinleme kılavuzu koydum. Şu bölümü dinlerken bunu demek istedim, bu bölümü dinlerken şunu demek istedim diye açıkladım. Bu kılavuzla birlikte dinlemek gerekiyor.

- Teknik olarak müzikte böyle bir şey var mı? Bir bestenin yanında açıklayıcı bir kılavuzla dinlenmesinden söz ediyorum...

Asla böyle bir şey yoktur. Fakat şöyle düşünebilirsiniz. Bir klasik müzik konseri diyelim. Vivaldi’nin 4 mevsimi örneğin. Vivaldi bütün mevsimleri müzikle anlatır. Elinizde bir kılavuz vardır ve hangi bölümde hangi enstrümanların neyi anlattığına dair bazı açıklayıcı bilgiler vardır. Bunun gibi düşünülebilir. Ama benimki tamamen farklı.

- Bu şekilde dinleyenler nasıl yorumlar yaptılar?

İnternette birçok kişiye dağıttım. Dinleyenler beğendiler ve şöyle bir yorum yaptılar: “35 yıllık yakın tarihimizin bir doktorun gözünden müzikal anlatımı.” Bu 35 yıllık bir yakın tarihi anlatıyor. Biz 79’da tıp fakültesine girdik, parçamızın adı da 12 Eylül’e bir kala. 1 yıl sonra 12 Eylül darbesi oldu.

- Yani sadece Ankara Tıp’tan 1985’te mezun olan kuşağın öyküsünü anlatmıyorsunuz...

Bunu sadece 85 Ankara mezunlarına mal etmemek lazım. Şöyle dönemleri anlatıyor: 12 Eylül öncesi kaos, 12 Eylül darbe dönemi, 12 Eylül sonrası ve şimdi hayatı boyunca tıp mesleğini icra etmiş, emeklilik dönemine gelmiş kişilerin hayatlarının ve yakın tarihimizin 35 yıllık kesitini anlatan bir parça.

- Kılavuzda ‘kulaklıkla dinleyin’ diye bir notunuz var.

Çünkü kulaklığın bir önemi var. Sesler sağdan, soldan geliyor. Sağcılar sağdan gelen seslerle, solcular soldan gelen seslerle sembolize ediliyor. Mesela bizim zamanımızda tıp fakülteleri 3 büyük şehirdeydi. Erzurum ki en eskilerinden biridir, orada bile tıp fakültesi yoktu. Eskişehir, Samsun, Antalya, Diyarbakır, Bursa vs. bunlar yeni kurulmuşlardı, ancak büyük şehirlerdeki tıp fakültelerinde eğitim veriyorlardı. O dönemde insanlar üniversite sınavını kaza-

nıyorlar ve otobüse atlayıp Ankara, İstanbul, İzmir’e gidiyorlardı. Şöyle tasvir etmeye çalıştım; otobüse biniyorlar, Ankara’ya hareket ediyorlar ve arkasından otobüsü uğurlarken dökülen bir su sesi geliyor.

Otobüste giderlerken şoför radyoyu karıştırıyor ve oradan çeşitli müzikler geliyor. Ordu’nun dereleri, Urfa’nın etrafı, Ankara havası, Ege zeybek havası vs. Her biri buralardan gelen insanları ifade ediyor. Sadece coğrafi değil siyasi olarak ve hayat görüşlerini de yansıtacak müzikleri seçmeye gayret ettim. Batı müziği dinleyen var, rock müzik dinleyen var, sağcılar için, solcular için kimi parçalar seçtim. Mesela bu seçimlere göre sesler sağ kulaklıktan ya da sol kulaklıktan geliyor.

Ondan sonra Ankara Tıp’a geliyorlar, kapı açılıyor, okumaya başlıyoruz ve 12 Eylül darbesi geliyor. İşkenceler var. Sonra ortam tekrar duruluyor, okulu bitiriyoruz. Herkes mecburi hizmete gidiyor, kimi doğuya, kimi batıya gidiyor. Mecburi hizmete gittiğimiz zamanlar yeterli donanım yoktu. Birçok arkadaşımızdan biliyorum. Sadece sedye, stetoskop ve tansiyon aleti ile hasta bakmaya çalışırlardı. Çok zorluklar çektiler. Onu bir uçak kalkışı ve o uçağın başarıyla yere indirilmesi olarak tasvir etmeye çalıştım.

Birçok doktor arkadaşımız son kısmında “85’ler 85’ler hepimiz sanki birimiz” nakaratında destek verdiler. Bu doktorlar, doktorlar diye de değiştirilebilir. Zafer Mutlu, Sema Öncül, Yetkin Kutluk hepsinin katılımıyla bir koro oluşturduk ve söyledik. Burak Erbaşoğlu diye bir arkadaşımız var, kayıtları onunla birlikte yaptık. Nuray Erol diye solistimiz var, onunla beraber söyledik. Kayıttaki bütün enstrümanları ben çaldım.

- Hocalarınızın konuşmaları var aralarda...

İki hocamızın konuşmaları var. Onlar simge olmuş hocalarımızdır. Biri Prof. Dr. Osman Akata, diğeri de Prof. Dr. Kamil İmamoğlu, ikisi de genel cerrahi hocası. O ikisini seçmemin nedeni şuydu: Kamil İmamoğlu “malin” dediğimiz hocaydı, herkesi çaktırırdı. Osman Akata da “benin” dediğimiz hocaydı. Herkesi geçirirdi. Ama ikisi de çok seviliirdi. Hocalarımızla görüştüm, onlar da beni kırmadılar. Onların sesini kullandım. Hocalarla beraber yazdık o metinleri ve o dönemin ağızından konuştular. Onlar da çok memnun oldular, ben de yıllar sonra onlarla görüştüğüm için çok mutlu oldum.

- Eseri bir yerde seslendirmeyi/sunmayı düşünüyor musunuz?

Bunu yapamayız çünkü seslendirilecek bir eser değil. İnsanların dinlemeye tahammülü olmayabilir. Ama klip yapmayı düşündüm. Kafamda da tasarladım neler yapabilirim diye. 12 Eylül görüntüleri eşliğinde bir klip olabilir. Doktor olduktan sonra, hekimlik mesleğini icra ederken kimi görüntüler olabilir. Gitar solo yaptığım bir bölüm var. Bu bölümü ameliyathanede steril eldivenlerle çalmayı düşünüyorum.

- Kılavuz olmadan dinlenmesi sıkıntı yaratır mı, bununla ilgili bir kaygınız var mı?

Var, bununla ilgili bir kaygım var. Dinleyen kişiler ya daha önce ya da dinlerken bu kılavuzu okuyacaklar, diğer türlü anlaması zor olabilir.

- Peki, eserin Ankara Tıp, 85 mezunları özelinde yazılmış/bestelenmiş olmasının dinleyenler açısından sınırlılık yaratacağını düşünüyor musunuz?

Ankara Tıp’lı arkadaşlarım çok beğendiler. Başka tıp fakültesi mezunu arkadaşlarım var, onların hepsinden



Dr. Cüneyt Haşmet Yeşiltepe: 1962 Ordu doğumlu. 1979’da Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi’ne girdi. 1985’te mezun oldu. Radyoloji uzmanı.

Çok küçük yaşlarından bu yana müzikle uğraşıyor. Nefesliler hariç neredeyse bütün enstrümanları çalıyor. Hekimlik dışındaki zamanının büyük bölümünü müzikle uğraşarak, beste yaparak geçiriyor. Evli, Arda ve Uzay adında iki oğlu var.

olumlu geri dönüş oldu. Ama onların hepsi eseri genel hekimlik ortamına uyarlayabilirsen daha iyi olabilir dediler. Bu şekilde revize edilebilir.

- İnternette yaptığınız paylaşımda 3 soru soracağım demişsiniz. Bununla ilgili bir şeyler söylemek ister misiniz?

Evet, internette yaydığım 3 soru soracağım dedim. İkisinin cevabını herkes bilecektir. Fakat üçüncüsünün yanıtı bir tek bende, o da benim düşündüğüm gibi. Birinci soru; o dönemde “Halleluja” diye bir parça var, bu nedir? İkinci soru yine o dönemlerde “Duba Dida” diye Türkçe bir parça var, bunun siyasi özelliği nedir? Asıl soru üçüncü sorum: Eserin içinde üniversiteden mezun olduktan sonrasına ilişkin bir uçak-pilot metaforu var. Hekimlik gerçekten çok zor bir meslek. Az önce söyledim o dönemde kısıtlı imkanlar dolayısıyla daha da zordu. Biz zor şartlar altında o uçağı uçurduk, bütün güçlüklerle rağmen yere indirdik. Eserin bu bölümünde kule ile uçak arasında görüşmeler var. Yani Bakanlık ile diyelim. Arkadan bir rüzgar sesi geliyor. Bu ses uçak uçarkenki ses. Ama uçak indikten sonra da hala devam ediyor. Bu neyi ifade ediyor? Bunun yanıtı çok subjektif ama diğer dinleyicilerden yorumlarını duymak istiyorum. Daha sonra hepsinin cevabını vereceğim ama üçüncü sorunun cevabını verene benden mükellef bir akşam yemeği var. Bu sözüm hala geçerli. Hatta dedikodu olmasın diye yanında bir kişiyle daha...

- Eseri siz nasıl değerlendiriyorsunuz?

Müzikalite açısından orta derece, kayıt açısından zayıf diye değerlendiriyorum fakat kurgu açısından çok iyi diye değerlendiriyorum.

- Son olarak eklemek istedikleriniz var mı?

Ben tıp fakültesine girdim ama ablam doktor olduğu için beni yönlendirdiler. Ama sonradan bakıyorum ki tıp mesleği gerçekten zor. Birçok doktor arkadaşımın görüşü de böyle. Eserin sonunda; müzik bitiyor, kaset geri sarıyor, tekrar en başa, yani otobüse bindiği zamana, üniversiteye gideceği zamana geri gidiyor. Burada insanlar sağdan soldan fısıldaıyor; ben bu sefer hukuk yazacağım, ben bu sefer ziraat yazacağım, ben bu sefer mühendislik yazacağım vs gibi. Oradan biri diyor ki ben yine tıp fakültesi yazacağım; sonra ona saldırıyorlar ve onu susturuyorlar. Ama en son iki damla sesi vardır; hala umut var anlamında. Yine de gençlere tavsiyem şudur: Hekimlerin yaşam biçimi zordur. çünkü hastalıkla uğraşmak dışında aynı zamanda hasta olmuş, psikolojisi bozulmuş insanlarla da uğraşmak durumundadırlar. Bunu bilerek tercih etsinler.

Hacettepe iktidarın arka bahçesi değildir!

Ankara Tabip Odası ve SES, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Faruk Çelik'in kızının yatay geçişlere karar veren komisyonun yatay geçiş için uygun olmadığı kararına rağmen Hacettepe Üniversitesi'nde eğitim almaya başlamasına tepki gösterdi.

Tıp Dünyası – ANKARA - Ankara Tabip Odası ve SES, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı **Faruk Çelik**'in kızının yatay geçişlere karar veren komisyonun yatay geçiş için uygun olmadığı kararına rağmen Hacettepe Üniversitesi'nde eğitim almaya başlamasına tepki gösterdi. ATO ve SES'ten yapılan açıklamada "**Hacettepe iktidarın arka bahçesi değildir**" denildi. ATO ve SES, 30 Kasım'da Hacettepe

Üniversitesi önünde kitlesel bir açıklama yapmaya hazırlanıyor.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Faruk Çelik'in kızı, özel bir üniversitede okumaktayken gerekli şartları yerine getirmedeği halde yatay geçiş yaparak Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde eğitim almaya başladı. Bu bilgiyi basına kimin sızdırdığını öğrenmeye çalışan Hacettepe Üniversitesi Rektörü (Sağlık Bakanlığı eski Kanseri Savaş Daire Başkanı) **Murat Tuncer** ise öğretim üyeleri de dahil olmak üzere tüm tıp fakültesi çalışanları hakkında soruşturma başlattı.

ATO ve SES tarafından konuyla ilgili olarak düzenlenen basın toplantısında konuşan ATO Genel Sekreteri **Dr. Selçuk Atalay**, "**HÜ Rektörü Murat Tuncer,**

yataş geçişlere karar veren komisyona, **Bakan Çelik'in kızı olduğu** söylenen öğrencinin yatay geçiş için uygun olmadığı kararı vermesi üzerine 'Ya bu işi çözümlen ya da istifanızı verin' diye bir cümle kurmuş mudur" diye sordu.

'Hacettepe Mit'e bağlı değildir'

Atalay, şöyle konuştu:

"**Bakan Faruk Çelik'in kızı olduğu** söylenen öğrenci yılda 40 bin TL ödediği **Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne yatay geçiş yaptı.** Bu öğrencinin yatay geçişinin kabul edilmediğine dair bilgi basına sızdığında Hacettepe Rektörü Murat Tuncer, bu bilgiyi basına

kimin sızdırdığını öğrenmek için soruşturma başlattı. Hacettepe çalışanları işi gücü bırakıp, Rektöre ifade vermek zorunda kalmıştır. Konu basına yansıyan belgenin kimi verdiğidir. Rektör asılsız olduğunu söylediği belgeyi kimin verdiğini neden araştırmaktadır?" "**Hacettepe Tıp Fakültesi, MİT Müsteşarlığı'na bağlı bir kuruluş değildir!**" diyen Atalay, "**Bir öğrencinin, Bakan çocuğu da olsa, yatay geçiş talebinin kabul edilmediğine dair belgenin gizlilik derecesi ne olabilir? Bu belge niye bu kadar gizlidir? Bir belgeye asılsız demek ardından da niye basına sızdırıldı diye soruşturmak hangi mantığa sığar?**" diye konuştu.



SİZİ **DAHA** İLERİ TAŞIR.

BİRLİKTEN KUVVET DOĞAR.

**Petrol Ofisi'nden
Türk Tabipleri Birliği
üyelerine özel
akaryakıtta**

**%3 indirim
fırsatı!**

Petrol Ofisi'nden Positive Card ile yaptığınız her akaryakıt alışverişinde
* %3 indirim kazanın!



Positive Card'ınız yoksa, **Türk Tabipleri Birliği, Tabip Odası ve ttb@ttb.org.tr** adresinden kart talebinde bulunabilirsiniz.



Bir SMS yeter!

Positive Card'ınızı aktif hale getirmek için **AKTIF** yazın, bir boşluk bıraktıktan sonra Positive Card üzerinde yer alan **16 haneli kart numarasını, AD ve SOYADINIZI** aralarında birer boşluk bırakarak **7627**'ye kısa mesaj olarak gönderin. "Tüm operatörler için 1 kısa mesaj bedeli olarak ücretlendirilecektir." Örnek mesaj: "AKTIF 7000190070001900 MEHMET YILMAZ"

* Türk Tabipleri Birliği'ne özel bu indirim, mevcut banka kampanyalarına ek olarak uygulanacaktır.

Ayrıntılı bilgi için: www.petrolofisi.com.tr / www.postivecard.com.tr / 0800 211 02 29