

Bir hasta yatağı ne kadar pahalı olabilir ki? 'Kamu Özel Ortaklığı'nda Tek Yatak 422 Bin 522 TL

"Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İşbirliği Modeli ile Tesis Yapıtılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması Hakkında Kanun Tasarısı"nın, Plan ve Bütçe Komisyonu'ndaki görüşmelerinin ardından, AKP milletvekillerinin kendinden emin ve müstehzi ifadeleri bile yerini kaygıya bıraktı. Tasarı TBMM'ye gönderildi.
Avukat Özgür Erbaş'ın haberi

9

Sağlığın ticarileştirilmesinde son nokta: İhale usulü doktor alımı!

Eskişehir merkezli Türkiye Lokomotif ve Motor Sanayi A.Ş. (TÜLOMSAŞ) firması kurumda tam zamanlı çalışacak iki işyeri hekiminin alımı için ihale ilanı yayımladı. Türkiye Kömür İşletmeleri Garp Linyit İşletmesi Müessesesi Bursa Linyitleri İşletmesi Müdürlüğü de "ihtiyacı olan işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanlığı hizmetleri için Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimlerinden satın almak üzere" ihale ilanı verdi.

7



Tıp Dünyası

www.ttb.org.tr

"örgütlü emek, sağlıklı toplum"

Sayı:193 Şubat 2013

Bir gecede yasa çıkaranlar, bir yönetmeliği çıkaramadı!
'Yeni ek ödeme yönetmeliğinin hazırlanmaması' gerekçe gösterilerek performans ödemelerinin durdurulacağı açıklandı

Performans güvencesizliktir



■ Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu tarafından 31 Ocak günü 87 Kamu Hastane Birliği'ne gönderilen yazıda, yeni ek ödeme yönetmeliği hazırlanıp yürürlüğe girinceye kadar ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumlarındaki çalışanlara performansa dayalı ek ödemenin yapılmayacağı duyuruldu. CEO'lar, hastane yöneticileri, başhekimler, başhekim yardımcıları ve diğer yöneticiler hariç olmak üzere çalışanlara döner sermaye ödenmeyeceği söylendi. Biz demiştik: Performansa göre ücretlendirme güvencesizdir!

8

Gündem...

Sağlıkta Gündem

Dr. Özdemir
Aktan'ın
yazısı
sayfa 3'te



Gözümüz kulağımız Anayasa Mahkemesi'ndeydi

663 Sayılı KHK'nin Anayasa Mahkemesi'nde görüşülmesine 14 Şubat 2013 Perşembe günü başlandı. Hekimler ve sağlık çalışanları iptal davasının görüldüğü gün Anayasa Mahkemesi önünde toplanarak, 663 Sayılı KHK'nin bütün hükümleriyle iptal edilmesini istediler.

10

TTB, 60 yaşında

Meslek örgütümüz, Türk Tabipleri Birliği (TTB) 31 Ocak'ta 60. yaşına girdi. Anayasal güvence altında, 6023 sayılı yasa ile 31 Ocak 1953 yılında kurulan TTB, Türkiye'deki hekimlerin örgütlü sesidir. Türk Tabipleri Birliği; Türkiye halkının sağlığını korumaya, geliştirmeye, herkesin kolay ulaşabileceği nitelikli ve ücretsiz sağlık hizmeti için çalışmaya, meslek etik ilkelerini ve hekimlerin maddi, manevi haklarını korumaya, tıp eğitiminin her alanında söz söylemeye ve hekimlik mesleğinin çıkarını her platformda dile getirmeye devam edecektir. 60. yaşımız kutlu olsun.

Hekimler önlük giyemez oldu	2
Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği yayımlandı	4
Dev Sağlık-İş üyelerine gözaltı	4
Özel Hekimlik Çalıştayı yapıldı	5
Aydın'da asistan hekimler eylem yaptı	6
Denklik Sınavı kalktı	11
Başbakan'ın hayali bizim halkın kabusu!	12
Milletvekillerine e-kıyak	12
Kadınların kürtaj hakkı kısıtlanamaz	13
İllerde Sağlıkçılar Meclisi toplanıyor	16

Hekimler hedef olmamak için önlük giyemez oldu

Tıp Dünyası HABER MERKEZİ

Hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddet sürüyor. Sağlık alanında ortaya çıkan şiddetin ise diğer iş alanlarına göre daha fazla olduğu belirlendi. Geçtiğimiz günlerde de maalesef yeni şiddet vakaları yaşandı. Sağlık kurumlarında şiddete maruz kalmayan il neredeyse yok gibi. İşte il, il şiddet vakaları:

Adana

Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Seyhan Uygulama Merkezi Kalp Damar Cerrahisi Servisi'nde görevli Asistan Doktor Ferit Cerep bir hasta yakını tarafından darp edildi. Adana-Osmaniye Tabip Odası Başkanı Dr. Ali İhsan Ökten yaptığı açıklamada, hastanelerde sürekli yaşanan şiddet olayları nedeniyle hekimlerin hedef olmamak için önlük giyemez duruma geldiğini belirtti. Dr. Ökten şunları söyledi: "Özellikle fiziki şiddet Adana'da çok arttı. Yüreğir Devlet Hastanesi'nin acil servisinde sürekli vukuat var. Hekim arkadaşlarım hedef olmamak için önlük giyemez duruma geldi. İzlenen politikalar sayesinde Başbakan ve Sağlık Bakanı'nın söylemlerinden kaynaklı sağlıkta yaşanan olumsuzluklardan hekim ve sağlık çalışanı sorumluymuş gibi bir algı yaratıldı. Hekime ve sağlık çalışanlarına şiddet

ve şikayetlerin son bulmasını istiyoruz".

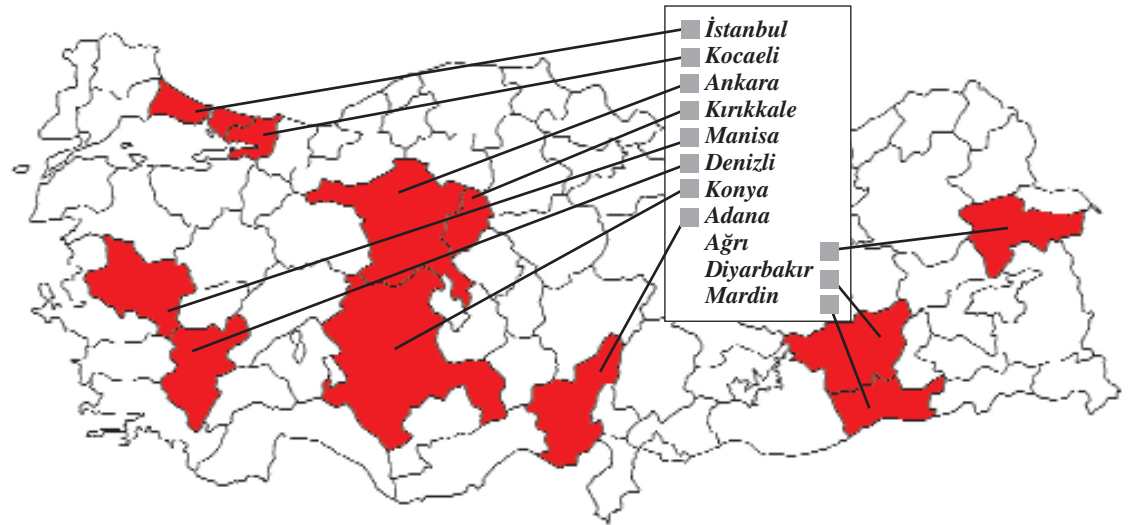
Kocaeli

Kocaeli'de, Yenimahalle Aile Sağlığı Merkezi'nde Dr. Işıl Saka üstelik 30 yaşındaki hamile bir kadın tarafından darp edildi. Kocaeli Tabip Odası tarafından yapılan açıklamada, "Hepimizin gözlerinin önünde toplumsal bir dönüşüm yaşanıyor. Giderek daha hoşgörüsüz, şiddetin arttığı, demokratik hak ve özgürlüklerin kullanılmadığı bir dönemdeyiz. Meslek odaları, sivil toplum kuruluşları etkisizleştirilip, yetkisizleştiriliyor. Toplumun tüm kesimlerinde olduğu gibi sağlıkta da çalışanlar rekabete zorlanıp, özlük hakları giderek eritiliyor. Ancak tüm bunlar yaşanırken, özlük haklarının gasp edilmesini haklı göstermek için sistemden kaynaklanan sorunların kaynağı olarak sağlık çalışanları gösteriliyor. Artık gerekli önlemlerin alınması, Meclis'te görüşülen sağlıkta şiddet tasarısının bir an önce yasalaştırılması ve sağlık çalışanı ile hastaları karşı karşıya getiren sistemin düzeltilmesini talep ediyoruz." denildi.

Mardin

Midyat Devlet Hastanesi'nde ise acil serviste görev yapan Dr. Hasan Dağ, hasta yakınları tarafından darp edildi.

İl, il şiddet haritası!



Ankara

Ankara'da bir tıp merkezinde ise çalışan nöbetçi Dr. Turhan Çakıcı hastasının saldırısına uğradı.

Kırıkkale

Kırıkkale Hacı Hidayet Doğruer Kadın Doğum Çocuk Hastanesi'nde çocuklarını muayene ettirmeye gelen aile fertleri 'Çabuk ol bizim sıramız gelmedi' diye bağırıp doktor, hemşire ve kayıt memuruna saldırdı.

Diyarbakır

Dicle Üniversitesi (DÜ) Tıp Fakültesi Hastanesi'nde, ziyaret saati dışında servise girmelerine izin verilmeyen hasta yakınları, tartıştıkları 4 çalışanı darp etti. Saçından çekilip, yerde sürüklendiği bildirilen astım hastası hemşire Rabia Rabia Önal, beyin cerrahisi servisinde tedavi altına alındı.

Konya

Konya Meram Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde seyyar satıcılar bahçede satış yapılmasına izin verilmediği iddiası ile hastane yöneticisi Prof. Dr. Dursun Odabaşı ve güvenlik müdürü Ali Musa Aktaş'ı döverek Odabaşı'nın odasını dağıtıp kaçtı.

Yine Konya'da hasta yakınları tarafından darp edilen 112 Acil Servis ekibinde görevli acil tıp teknikeri, saldırganlar hakkında suç duyurusunda bulundu.

Denizli

Denizli Çivril Kırılan 17 No'lu Aile Sağlığı Merkezi hekimi Dr. Soner Er, resmi izinli olduğu dönemde Kırılan Belde Belediye Başkanı Bayram Gümüş tarafından, çağrıldığı yere gelmediği gerekçeyle darp edildi. Denizli Tabip Odası, saldırıyı kınarken, Dr. Er, Bayram Gümüş hakkında suç duyurusunda bulundu.

Manisa

Manisa Morris Şinasi Çocuk Hastanesi'nde çalışan bir hekim hasta yakınının fiziksel ve sözel şiddetine maruz kaldı. Manisa Tabip Odası tarafından hastane önünde yapı-

lan basın açıklamasıyla hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddet protesto edildi.

Sağlıkçılar Recep Akdağ'ı hiç unutmayacaklar!

Açıklamada, şöyle denildi: "Sağlıkta dönüşümün yarattığı şiddet hız kesmeden sürüyor. Hekimleri ve sağlık çalışanlarını, sağlık hizmeti sunumundaki her türlü olumsuzluğun sebebi olarak gösteren zihniyetin değiştiğine dair de henüz bir emare yok. Hekimler ve sağlık çalışanları eski Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ı hiç unutmayacaklar. Ülkemiz tarihinde sağlıkçılara aleyhine çalışan en kararlı 'Bakan' olarak belleğimizin karanlık köşelerinde çoktan yerini aldı. Şimdi sözümüz yeni Sağlık Bakanı ve bürokratlara. Siz de hekimleri yok sayan, sağlık çalışanlarını umursamayan bir zihniyetle çalışırsanız sizinle işimiz yok."

Sağlıkçıya şiddetin cezası 12 bin TL

Bursa'nın İnegöl ilçesinde, bir sağlık çalışanını darp eden kişi 5 ay hapse mahkum edildi. Ceza daha sonra 12 bin 500 lira para cezasına çevrildi.

Ağrı'da, hekime yönelik şiddet iş bırakma eylemiyle protesto edildi

Ağrı Devlet Hastanesi'nde Nöroloji Uzmanı olarak görev yapan 7 aylık hamile Dr. Nevroz Ünlü bir hasta yakınının saldırısına uğradı. Ağrı Tabip Odası, SES Ağrı Şubesi, Dev Sağlık-İş üyeleri ve Ağrı Devlet Hastanesi çalışanları, Ağrı Devlet Hastanesi önünde 7 Şubat günü bir araya gelerek hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti, 2 saatlik iş bırakma eylemi ve basın açıklaması ile protesto etti.



Tıp Dünyası Dergisi

Sahibi ve Sorumlu Yazı İşleri Müdürü:

Türk Tabipleri Birliği adına

Prof. Dr. Özdemir Aktan

Genel Yayın Yönetmeni: Mutlu Sereli Kaan

Editör: Jülide Kaya

Katkıda bulunanlar: Dr. Eriş Bilaloğlu,

Av. Özgür Erbaş, Dr. Arzu Erbilici,

Dr. Bayazit İlhan, Dr. Tufan Kaan,

Dr. Osman Öztürk, Dr. Feride Aksu

Tamk, Dr. Cavit Işık Yavuz

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

Yayın Türü: Yerel, süreli

Yıl:20 Sayı:193

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 Ank. geotanimit@gmail.com

Basım yeri ve tarihi: İhlas Gazetecilik AŞ, Turgut Özal Bulvarı Demirciler Sitesi 1.

Cadde No: 68 Siteler Ankara 353 29 61 / 16 Şubat 2013

Dr. Melike Erdem'in ölümüyle ilgili suç duyurusu

Tıp Dünyası
İSTANBUL

İstanbul Tabip Odası, 30 Kasım 2012 tarihinde Sağlık Bakanlığı'na ait "Alo 184 SABİM" hattına yapılan bir hasta şikâyeti nedeniyle savunma verdikten sonra yaşamına son veren Dr. Melike Erdem'in ölümüyle ilgili İstanbul Cumhuriyet Savcılığı'na suç duyurusunda bulundu.

İstanbul Tabip Odası tarafından yapılan açıklamada, 3 yıldır Acil Tıp alanında ihtisas gören, bu nedenle kadrosunun bulunduğu Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi acil kliniğinde yoğun şartlarda çalışan Dr. Melike Erdem'in bu hastanede yaşadığı sorunlar nedeniyle, görev yeri değişikliği talep ettiği ve geçici görev ile İstanbul (Samatya) Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne geçtiği, "Alo 184 SABİM" hattına yapılan bir hasta şikâyeti nedeniyle verdiği savunmanın ardından da yaşamına son verdiği hatırlatıldı.

SABİM, Demokles'in kılıcı gibi

Açıklamada, Dr. Erdem'in, hastanedeki çalışma ortamı nedeniyle çok üzgün ve mutsuz olduğu, mesleğine ve yaşamının bundan sonraki kısmına ilişkin kaygı duyduğu belirtilerek, "maruz kaldığı soruşturmaların, mevcut duruma dayanmayıp ardi adına istifa eden asistanlar nedeniyle daha da ağırlaşan acil servisteki yoğun çalışma koşullarının, sık sık hasta ve hasta yakınlarının hakaret, tehdit ve fiziki şiddetine maruz kalmanın, aldığı maaşın ailesinden ayrı/tek başına

yaşamaya olanak vermemesinin, üstelik Alo 184 SABİM hattına, kimi zaman isim-soyad ve imza dahi olmaksızın yapılan başvuruların hekimlerin kafasında Demokles'in kılıcı gibi sallanmasının, tüm bunlara rağmen hiç takdir edilme, hocaları tarafından sürekli olarak azarlanma, eleştirilme halinin" Erdem'i büyük bir baskı ve stres altına soktuğu ifade edildi.

Faili meçhul değil!

Bu yaşananın ortak adının "mobbing/psikolojik şiddet", failinin ise "sağlık politikaları" olduğunun belirtildiği açıklamada, hekimlerin; performans sistemi, kötü ve yoğun çalışma koşulları, idarenin yoğun baskısı ve hasta yakınlarının şiddeti ile sarmalanmış durumda olduğuna dikkat çekildi.

Hakkında suç duyurusunda bulunan isimler ise şöyle: Uyguladığı sağlık politikaları ve yaptığı açıklamalar nedeniyle Eski Sağlık Bakanı Dr. Recep Akdağ: İlgili mevzuat ile tıpta uzmanlık eğitimin çağdaş standartlarda verilmesini sağlamakla, güvenlik (şiddeti öneme) tedbirlerini almakla görevli olduğu halde, yoğun çalışma koşullarına, personel yetersizliğine, şiddetin açık hedefi hale gelmeye, eğitim-sizlik sürecine ilişkin hiçbir önlem almayan, görevinin gereğini yerine getirmeyen Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekimisi ve SABİM'in aktardığı 'şikâyeti' en ufak bir süzgeçten geçirmeyip, doğrudan hekimden savunma istemenin vesilesi yapan, İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekimisi.

İstanbul'da iş bırakma

İstanbul Bakırköy'de 6 ay önce Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde bir hasta yakını tarafından saldırıya kovalanan asistan Dr. Deniz Genç, yine bir hasta yakınının saldırısına uğradı.

Bayrampaşa Devlet Hastanesi'nde ise hasta yakınları, tartıştıkları bir doktoru darp etti. Saldırı üzerine Bayrampaşa Devlet Hastanesi'nde görevli hekimler ve sağlık çalışanları 31 Ocak günü iş bıraktı.

'Şiddetle Başa Çıkmak' Broşürü 2. baskısı yayımlandı

'Şiddetle Başa Çıkmak' Broşürü 2. baskısı yayımlandı. Şiddete Sıfır Tolerans Çalışma Grubu tarafından sağlık hizmetlerinde yaşanan şiddetle ilgili temel bilgileri ve şiddet olayları karşısında yapılması gerekenleri içeren broşür ilk kez 2010 yılında yayınlanmıştı. Yeniden ek ve güncellemelerle birlikte 2. baskısı yapılan broşür önemli bir başvuru yayını özelliğini taşıyor. Broşüre tabip odaları ve TTB web sayfalarından ulaşılabilir.

gündem...

Sağlıkta Gündem

Sağlıkta Dönüşüm Projesi'nin en önemli adımı 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile hayata geçirilmeye çalışılmaktadır. TTB ve diğer emek ve meslek örgütleri Anayasa Mahkemesi'nde 14 Şubat'ta görüşülen düzenleme için itirazlarını sürdürmektedir. Bu KHK ile Tabip Odalarının "kişi ve kamu yararına " çalışması engellenmekte ve Sağlık Bakanlığı bünyesinde kurulan "Sağlık Meslek Kurulu" ile de odaların tüm yetkileri siyasi iradenin kontrolüne verilmektedir. Tabip Odası ve benzer meslek odalarının kuruluşları Anayasa'nın 135. Maddesi ile düzenlenmektedir. Yeni Anayasa metninde bu anayasal dayanağın kaldırılacağı ve meslek örgütlerinin bir dernek statüsüne indirileceği sinyalleri görmektedir. Zorunlu üyeliğin kaldırılacağı, birden fazla meslek örgütü kurulmasının önünün açılacağı bilgileri yandaş köşe yazarları tarafından işlenmeye başlandı. Yeni hazırlanan YÖK taslağında üniversite öğretim üyelerinin meslek odaları yönetim ve denetim kurullarında yer aldığında iki yıl ücretsiz izinli sayılacağı ibaresi yer almaktadır. Bu üniversite ile meslek odaları ilişkisini tamamen ortada kaldırılması anlamına gelmektedir ki daha fazla demokrasi ve özgünlük söylemleri ile böyle bir uygulamaya gidilmesinin anlaşılır bir tarafı bulunmamaktadır.

Sağlıkta dönüşüm ülkede 10. yılını doldurmakta ve her türlü eleştiriye ve görünen olumsuzluklara rağmen tüm hızı ile uluslararası sermayenin direktiflerinde ilerlemektedir. 2012'nin son günleri ile yürütmeye konulan Kamu Hastane Birlikleri uygulamasına ek olarak 2013'de planlanan adım Kamu-Özel Ortaklığı'nın hayata geçirilmesi olacak gibi görülmektedir. Kamu-Özel Ortaklığı ile kentlerin yerleşim alanlarının uzaklarında büyük sağlık tesislerinin, "Şehir Hastanelerinin", kurulması ve kent merkezlerinin en değerli yerlerinde olan Sağlık Bakanlığı Hastanelerinin buralara taşınması planlanmaktadır. Bu Şehir Hastanelerini özel sektör yapacak ve devlet bu şirketlere kira ödemesinde bulunacaktır. Bu sözleşmeler en az 25 yıl olarak gerçekleştirilecek ve hastaneyi yapan şirket bu hastanenin yemek, temizlik, güvenlik, kafeterya gibi hizmetlerini de işletme hakkına sahip olacaktır. Bu da yetmezmiş gibi kent merkezlerinde boşaltılan hastane alanları da bu şirketlere alışveriş merkezi,

konut ve benzeri yerler yapmak üzere devredilecektir. Son hazırlanan yasa metninde sağlık hizmetlerinin de bu şirketler tarafından hizmet alımı yolu ile sağlanmasının önu açılmaktadır. Yasada mevcut hastane yatak sayısının artırılması da ön görülmektedir. Bu şekilde sağlıkta özelleştirmenin son adımı atılmakta ve artık bundan sonra "Devlet Hastanesi" veya "Sağlık Bakanlığı Hastanesi" kavramları ortadan kalkmaktadır. Hastanenin yapım maliyetlerinin üç yıllık kira ile karşılanabilir olması çok cazip kılmaktadır. Danıştay, TTB'nin başvurusu üzerine ilk aşamada yürütmeyi durdurma kararı aldı ve önemli gerekçelerinden birisi de boşaltılan hastane alanlarının bu şirketlere devri konusu idi.

Projenin karlılığı ve cazibesi yabancı sermayenin ilgisini elbette çekmektedir. Bu proje ile birlikte yabancı sermaye Türkiye'ye yönelmekte ancak parasını garantiye almak için de beraberinde Uluslararası Tahkim Kurulu'nu da getirmektedir. Yakın zamanda bankacılık sektöründe olduğu gibi sağlık sektöründe de uluslararası sermayenin hakimiyeti kaçınılmaz görülmektedir. Bu gelişmeyi çok net olarak sağlık alanında verilmiş bir "kapitülasyon" olarak tanımlamak abartılı sayılmamalıdır.

Sağlıkta Dönüşümün bir özelleştirme projesi olmadığı, bu projenin uluslar arası finans kuruluşlarının değil de AKP'nin bir projesi olduğu yıllardır söylenmekle birlikte artık bu konunun saklanacak bir tarafı bulunmamaktadır. Avrupa Birliği gelişme raporlarında sağlığın özelleştirilmesi yer almaktadır. Aile Hekimliği Projesi ile sağlıkta birinci basamak özelleştirilmişti, bu gelişmeler ile ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşları da özelleştirilmektedir. Şimdilik bu özelleştirme furiasının dışında üniversite hastanelerinin kalmış olduğu görülmekle birlikte amaç bu hastaneleri de özelleştirmektir. Bu amaç Kamu Hastane Birlikleri yasa taslağında yer almakta iken tepkiler üzerine son anda taslaktan çıkarılmıştı.

Özelleştirmenin iyi olup olmadığı elbette tartışılmalıdır. Hizmetlerin kamu tarafından verilmesinde yolsuzlukların engellenmediği, hantallığı, gelişmelere kapalı olması gibi gerekçeler öne sürülmekle birlikte esas gerekçe kamunun bu alana kaynak aktarma konusundaki isteksizliğidir. Bu

alana harcanan paraların bir kara deliğe amaçsız ve yararsız şekilde harcandığı aldatmacası sıklıkla tekrarlanmakta ve özelleştirmenin bir zorunluluk olduğu vurgulanmaktadır. Dünyada yaşanan kapitalizm krizinin aşılması için sağlık alanının seçilmiş olması da ayrı bir gerçektir. Sağlık alanı özelleştirildiğinde büyümeye yatkın yapısı ile tüketim olanaklarını arttırmaktadır. ABD tam özel sağlık sistemi ile tüm ulusal gelirinin yaklaşık %20'sini sağlık alanına harcamakta ve bunu nasıl engelleyeceğini bulmaya çalışmaktadır.

Özelleştirme kar amaçlı yapıldığından bu alana yatırım yapan şirketler gelirlerini arttırmaya ve giderlerini azaltmaya çalışmaktadırlar. Giderlerini azaltılması noktasında ilk adım sağlık çalışanlarının daha uzun süre, güvencesiz, düşük ücretle ve sosyal haklardan uzak çalıştırmak olmaktadır. Sadece bu adım yeterli olmayacağından toplumun sağlığa daha fazla para harcaması da gerekmektedir. SGK'nın halen sağlığa harcadığı paranın sadece yarısını primlerden karşılayabildiği göz önüne alındığında sağlığa ulaşmak için birilerinin daha fazla para ödemesi gerekmektedir. Tamamlayıcı sigorta ile bu alana yeni kaynak sağlanması projesi de başlamış bulunmaktadır. Özetle özelleştirilen bu sistemde cepten çıkacak paraların artması kaçınılmazdır. Bu sistemin uygulandığı ABD'de artan sigorta primleri nedeni ile yaklaşık 60 milyon kişinin sağlığa ulaşamıyor olması da halen Obama yönetiminin çözmeye çalıştığı önemli sorunlardan biridir.

Sağlık basitçe alınıp satılacak, üzerinden para kazanılacak bir alan olarak görülmemelidir. Bu yaklaşım sağlık çalışanları ile hastalar arasındaki ilişkiyi bozmakta, sağlık hizmetinin kalitesini düşürmektedir. Görünen odur ki özelleştirilen sağlık sistemimiz ile birlikte yoksulların sağlığa ulaşması daha da güçleşecektir. Türkiye gibi yoksul ve kayıt dışı kesimin çok olduğu bir ülkede sağlık ağırlıklı olarak kamusal bir hizmet olarak kalmalıdır.

TTB ve meslek odalarının bu ülkenin ve demokrasinin ayrılmaz bir parçası olduğu gerçeğini mevcut hükümete bir kez daha hatırlatmak gereğini duyuyoruz. Seçimlerle ele geçirilemeyen meslek odalarını ekonomik olarak zayıflatıp, yetkilerini kısıtlama yolu ile yok etmeye çalışma çabaları başarısız kalmaya mahkumdur.



Prof. Dr. Özdemir Aktan
TTB Başkanı

Dev Sağlık-İş üyelerine gözaltı

Tıp Dünyası
ANKARA

Yeni çıkartılan "Sendikalar ve Toplu İş Sözleşmesi Yasası" ile taşeron şirketlere bağlı olarak çalışan işçilerin sendika hakkının ortadan kaldırılmasını Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı önünde 23 Ocak'ta protesto eden, Dev Sağlık-İş Sendikası üyeleri gözaltına alındı. Gözaltına alınan Dev Sağlık-İş Sendikası Genel Başkanı Arzu Çerkezoğlu'nun da aralarında bulunduğu 27 işçi daha sonra serbest bırakıldı. Dev Sağlık-İş üyesi işçiler Meclis Dikmen Kapısı önünde toplanarak

"Sendika hakkımızı taşeron ve Çalışma Bakanlığı'nın bürokrasisine teslim etmeyeceğiz" pankartı ile Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı önüne yürüdü. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Faruk Çelik ile görüşmek isteyen işçilere izin verilmedi. İşçiler bunun üzerine Bakanlık önüne çadır kurarak bekleyişe geçti. Polislin işçilere saldırmasının ardından 27 işçi yaka paça gözaltına alındı. Gözaltılar sağlık meslek örgütleri ve tabip odaları tarafından İstanbul, Ankara ve Adana'da yapılan eylemlerle protesto edildi.

TTB de destek verdi

Serbest bırakılmalarının ardından bir kez daha Bakanlığa giden işçiler sendika haklarının gasp edilmek istenmesine basın açıklaması ile tepki gösterdi. Basın açıklamasına DİSK ve DİSK'e bağlı sendikalar, SES Genel Merkez ve Ankara Şubesi, Eğitim Sen ve TTB'den temsilciler de destek verdi.

Polis saldırısı sonucu yaralanan ve kolu sargılı olan Devrimci Sağlık-İş Genel Başkanı Arzu Çerkezoğlu bakanlık önündeki basın

açıklamasında, "Emniyet yetkililerine sesleniyorum, sizin buradaki yetkiniz nedir? İşçiler sorunlarını muhataplarına iletemeyecek midir?" diye sordu. Çerkezoğlu, taşeron işçilerin sendikasızlaştırılmasına yönelik çabalara asla izin vermeyeceklerini belirtti.

Çerkezoğlu'nun konuşmasından sonra TTB İkinci Başkanı Gülriz Erişgen ve SES Genel Başkanı Çetin Erdolu da birer konuşma yaptı. Konuşmalarda güvenceli iş ve sağlık hakkı için ortak mücadelenin sürdürüleceğine vurgu yapıldı.

Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği yayımlandı

Aile hekimlerine 'nöbet' zorunluluğu

Tıp Dünyası
HABER MERKEZİ

Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği 27 Ocak 2013 tarihinde Resmi Gazete'de yayımlandı. Yönetmeliğe göre büyük belediye sınırları dışında kalan yerlerde ihtiyaç duyulması halinde çalışma süresi ve mesai saati dışında aile hekimlerine ve aile sağlığı elemanlarına istekleri dışında nöbet tutturulabilecek. Yönetmeliğin "Çalışma Saatleri" başlıklı 10. maddesinin 4. fıkrasının yeni hali şu şekilde: "Entegre sağlık hizmeti sunulan merkezler dışında, hastanelerde aile

hekimlerine ve aile sağlığı elemanlarına nöbet tutturulmaması esastır. Ancak 657 sayılı kanunun ek 33. maddesinde belirtilen yerlerde ihtiyaç ve zaruret hâsıl olduğunda haftalık çalışma süresi ve mesai saatleri dışında aile hekimlerine ve aile sağlığı elemanlarına nöbet görevi verilebilir. Aile hekimliği çalışanlarına isteği dışında nöbet tutturulabilmesi için;

- Sağlık tesisinin büyükşehir belediye sınırları dışında olması,
- Sağlık tesisinin personel dağılımı cetveline (PDC) göre hekim doluluk oranının ve fiilen çalışan

hekimlerin %60'tan aşağı olması, c) Sağlık tesisinin ebe, hemşire, sağlık memuru (toplum sağlığı) ve acil tıp teknisyeni kadrolarında PDC'ye göre bu unvanlarda fiilen çalışan personelin doluluk oranlarının %60'ın altında olması,

ç) İldeki hastaneler ve 112 acil sağlık hizmetlerindeki hekim ve yardımcı sağlık personelinin PDC'ye göre doluluk oranlarının ve fiilen bu unvanlarda çalışan personelin %80'in altında olması, şartlarının bir arada bulunması gerekir.

Patronların kâr hırsının cezasını işçiler canıyla ödüyor

Tıp Dünyası
HABER MERKEZİ

Gaziantep 4. Organize Sanayi Bölgesi'nde kurulu Güneydoğu Galvaniz Fabrikası'ndaki patlamada 8 işçi feci bir şekilde yaşamını yitirdi, 13'ü ağır olmak üzere 20 civarında işçi yaralandı.

DİSK, KESK, TMMOB ve TTB tarafından 31 Ocak 2013 tarihinde yapılan ortak açıklamada patronların kar hırsının cezasını işçilerin canıyla ödediğine dikkat çekildi.

Açıklamada, ülkemizde her yıl ortalama bin işçinin ölümüne, on binlercesinin sakat kalmasına yol açan iş cinayetlerinin faillerinin, aşırı kar uğruna işçilere, emekçilere kölelik koşullarını dayatmakta sınır tanımayan vahşi kapitalizminin bugünkü sürdürücüleri, suç ortaklarının ise emekçi düşmanlığını "organize" bir şekilde yürüten AKP iktidarı olduğu ifade edildi.

Gerek patlamanın olduğu fabrikada ve gerekse Organize Sanayi Bölgesi'nde kayıt dışı, sigortasız, kaçak işçilerin yanı sıra Suriyeli mülteci işçilerin de çalıştırıldığı yönünde bilgiler olduğuna işaret edilen açık-

lamada, "Organize Sanayi Bölgesi'nin 175 bin istihdam kapasiteli olmasına rağmen ancak %1,5 sendikalaşma olduğu, bölgenin genelinde sendika düşmanlığının yaygınlığı, denetimsizliğin had safhada yaşandığı, işçilerin fazla sürelerle çalıştırılmalarından dolayı yorgun oldukları düşünüldüğünde, yeni kaza ve ölümlerin meydana gelebileceğini tahmin etmek zor değil." denildi. Açıklamada, iş cinayetlerinin sorumlusunun mevcut sömürü düzenini sürdürenler ve çalışma yaşamını işçilerin aleyhine düzenleyenler olduğu vurgulandı.



TTB'nin Prof. Dr. Hilmioğlu'nun sağlık durumunu değerlendirme talebi reddedildi

TTB'nin Prof. Dr. Fatih Hilmioğlu'nun cezaevinde git-tikçe bozulduğu belirtilen sağlık durumunun tespiti amacıyla oluşturduğu heyetin muayene isteği Adalet Bakanlığı tarafından, 'gerekeni biz yaparız' mantığıyla reddedildi. TTB tarafından yapılan açıklamada, "Dr. Fatih Hilmioğlu'nun sağlık durumunun tespiti amacıyla yapılacak muayenelerin, hastalık halinde yapılacak rutin işlemlerin belirtildiği bir genelge maddesi sebep gösterilerek reddedilmesini yadırgıyoruz. Zira bu değerlendirme, resmi sağlık kurumlarında görevli tabiplerin özellikle iktidar tarafından hedef alınmış kişilerin yargılama süreçlerinde verdikleri tıbbi raporlar ve uyguladıkları tedavilerle ilgili olarak sorgulanıp tutuklandıkları; bu suretle sağlık çalışanları üzerinde ağır bir baskı kurulduğu gerçeği göz önünde bulundurulmadan yapılmış bürokratik bir değerlendirme niteliğindedir." denildi. Açıklamada, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi ile Avrupa İşkencenin ve İnsanlık Dışı veya Onur Kırıcı Ceza veya Muamelenin Önlenmesi Komitesi'nin karar ve görüşleri ışığında; İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi ve Anayasa'daki yaşam ve sağlık hakları akılda tutulduğunda tutuklu ve hükümlülerin ikincil bir tıbbi görüş hakkının bulunduğu hatırlatıldı.

TTB, ÇHD'ye destek ziyaretinde bulundu

TTB ve İstanbul Tabip Odası (İTO), Çağdaş Hukukçular Derneği (ÇHD) üyesi avukatların tutuklanmasının ardından ÇHD İstanbul Şubesi'ne dayanışma ziyaretinde bulundu. Ziyarette, İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören, İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konsey Üyesi Dr. Osman Öztürk ve İstanbul Tabip Odası Hukuk Danışmanı Av. Meriç Eyüboğlu bulundu. Yapılan görüşmede İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören, yaşananların neredeyse kanıksanacak hale geldiğini ifade ederek "Ancak kanıksamamalıyız, hızlı refleks göstermeli, dayanışma içinde olmalıyız" dedi. Ziyaretten dolayı heyete Çağdaş Hukukçular Derneği Üyesi avukatları adına Av. Güray Dağ teşekkür etti.

TTB İnsan Hakları Kolu tarafından yapılan açıklamada ise ÇHD'li avukatların tutuklanması kınanarak, "ÇHD'li arkadaşlarımızın yanında olduğumuzu beyan ediyor, sağlıklı bir toplumun insan hak ve özgürlüklerine saygılı, her türlü farklı düşünceye yaşama hakkı tanıyan, demokratik bir düzenin tesisine ulaşabileceğine inançla, bu hukuksuzluğun ve insan hak ve özgürlüklerini gasp eden uygulamaların bir an önce son bulmasını istiyoruz." denildi.

Özel Hekimlik Çalıştayı İstanbul'da yapıldı

Tıp Dünyası İSTANBUL

TTB Özel Hekimlik Çalıştayı 19-20 Ocak 2013 tarihlerinde İstanbul'da yapıldı. Çalıştay, TTB Özel Hekimlik Kolu'nun düzenlediği ilk çalıştay olması nedeniyle ayrıca önemliydi. İstanbul Tabip Odası'nda düzenlenen çalıştayın ilk günü üç farklı çalışma grubu oluşturuldu. Birinci grup "Hekimlikte Serbest Çalışma Hakkı", ikinci grup "Özel Sağlık Sektöründe Hekimlerin Çalışma Koşulları", üçüncü grup "Özel Sektör ve Kamuda Çalışan Hekimlerin Geleceği ve Örgütlenme Sorunları" konularını tartıştı. Çalıştayın ikinci günü ise Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Oditoryumu'nda bir araya gelindi. Çalışmaya, 15 farklı Tabip Odası'ndan Özel Hekimlik Komisyonu üyeleri, TTB Merkez Konseyi Üyeleri Dr. Fatih Sürenkök ve Dr. Arzu Erbilici, İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören, TTB'nin bir önceki başkanı Dr. Eriş Bilaloğlu, İstanbul Tabip Odası eski başkanlarından Prof. Dr. Özdemir İter katıldı.

Özel Hekimlik Kolu Başkanı Dr. Hasan Ogan yaptığı açılış konuşmasında, çalıştayın Özel Hekimlik Kolu için bir ilk olduğunu, yılda 1 veya 2 kere bir araya gelmenin çok önemli ve gerekli olduğunu, çalıştayda çok önemli konuların tartışılacağını, yaşanan süreçte derinlemesine bilgilenenin zorunlu olduğunu altını çizdi.

Ardından TTB Özel Hekimlik alanından sorumlu Merkez Konseyi Üyesi Dr. Fatih Sürenkök bir konuşma yaptı. Dr. Sürenkök, bir araya gelmesi en zor sayılan hekim grubu olarak görülmelerine karşın özel hekimlerin, daha iyi organize olduğunu, daha iyi mücadele ettiklerini, iyi hekimlik değerlerinin savunulmasının ve hekimlerin serbest çalışma hakkının önemli olduğunu, Genel Kurul'da alınan karar uyarınca muayenehanelerin ruhsatlandırılmasının TTB tarafından yapılması konusunda çalıştıklarını, özel hastanelerde

çalışan hekimlerin kurumsal kimliklerinin tabip odalarının sahiplenilmesi gerektiğini, hekim özel hastanede çalışırken hastane yönetiminin muhatabının tabip odası olması gerektiğini ifade etti.

Son olarak özel sektörde çalışan en fazla sayıdaki hekimin üye olduğu İstanbul Tabip Odası'nın Başkanı, Prof. Dr. Taner Gören bir konuşma yaptı. Dr. Gören konuşmasında; özel hekimlik alanında çok büyük sorunların olduğunu belirtti ve aile hekimlerinin statü ve pozisyonunun belirsizliği ile Kamu Hastane Birlikleri'ndeki hekimlik yapma biçimlerine dikkat çekti. Dr. Gören, serbest piyasa koşullarının belirgin olarak egemen hale geldiğinin, alabildiğine rekabetin kö-rüklendiğinin, çok başvuru, çok tetkik istendiğinin, doğru teşhisi önemsemeyen anlayışın yerleştiğinin de altını çizdi. Açılış konuşmalarından sonra Marmara Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Öğretim Üyelerinden Prof. Dr. Fuat Ercan bir sunum yaptı.

Dr. Ercan'ın konuşmasının ardından grupların sunumlarına geçildi. İlk sunumda hekimlerin serbest meslek hakkı, muayenehane sürecinde gelinecek nokta, poliklinikler, tıp merkezleri, dal merkezleri ve laboratuvarların kapanma durumu, muayenehanelerin tabip odalarının denetlenmesi, belediyelerde ruhsat alma zorunluluğunun kaldırılması konuları tartışıldı.

İkinci oturumda; özel sağlık sektöründe

hekimlerin çalışma koşulları; kadrolu, geçici kadro ile yan dal uzmanı olarak çalışma; birden fazla ilde çalışma izni; iş ve ücret güvencesi; hekimler ile sağlık çalışanlarının sağlığı ve şiddet konuları ele alındı. Üçüncü ve son oturumda ise Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın olumsuz etkileri, mücadele ve örgütlenme sorunları ile çözüm önerileri tartışıldı.



Asistan hekimler G(ö)REV deneyimlerini paylaşıyor

Tıp Dünyası AYDIN

Aydın Tabip Odası, Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi asistan hekimlerini; TTB Merkez Konseyi'nin çağrısı üzerine, 17 Aralık 2012 tarihinde İzmir Bozyaka EAH'de gerçekleştirilen asistan hekimlerin G(ö)rev etkinliğini organize eden; Bozyaka EAH, Atatürk EAH, Tepecik EAH, Behçet Uz Çocuk Hastanesi, 9 Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden asistan hekimlerle buluşturdu.

"İzmirli Asistan Hekimler Deneyimlerini Paylaşıyor" adıyla 27 Ocak 2013 tarihinde Aydın Tabip Odası'nda düzenlenen toplantıya Aydın Tabip Odası Başkanı Dr. Eralp Atay, Aydın Tabip Odası Yönetim Kurulu üyelerinden Prof. Dr. Osman Nuri Aydın, Dr. Metin Aydın'ın yanı sıra Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi asistan hekim temsilcisi Dr. Güneri

Kuruöz ve Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde çalışan asistan hekimler katıldı.

Açılış konuşmasını yapan Aydın Tabip Odası Başkanı Dr. Eralp Atay; Aydın'daki asistan hekimlerin sorunları ile yakından ilgilendiklerini, benzer sorunları yaşamış olan İzmirli asistanların deneyimlerini paylaşması için bu toplantıyı düzenlediklerini belirtti.

Prof. Dr. Osman Nuri Aydın ise konuşmasında akademik personelinde performans siteminden memnun olmadığını ifade etti. Daha sonra İzmir Bozyaka EAH asistan temsilcileri Dr. Altan Gökgez ve Dr. Tolgay Işıkyakar, G(ö)rev etkinliğine gidilen süreçte ve sonrasında yaşananları Aydınli asistan hekimlerle paylaştı. Toplantı; Aydınli asistan hekimlerin sorunlarını paylaşması, çözüm önerilerinin tartışılması ve önümüzdeki süreçte yapılacaklara dair kararların alınmasının ardından sona erdi.



Asistan hekim eylemleri büyüyor

Aydın'da asistan hekimler "Artık Yeter" dedi

Asistan hekimler: Şiddetsiz ortam, nitelikli uzmanlık eğitimi, daha insani koşullarda hayatımızı sürdürebileceğimiz ücretlendirme ve baskıdan uzak bir akademisyenlik istiyoruz.

Tıp Dünyası
AYDIN

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi asistan hekimleri 14 Şubat günü fakülte önünde bir araya gelerek sorunlarına dikkat çekmek üzere basın açıklaması yaptı. Açıklamaya, Aydın Tabip Odası, SES ve TÜRK SAĞLIK- SEN üye ve yöneticileri de destek verdi.

Yapılan açıklamada şu ifadeler yer verildi: "Bizler kaliteli uzmanlık eğitim almak ve halkımıza daha profesyonel sağlık hizmeti sunmak amacıyla geldiğimiz bu hastanelerde, her gün daha fazla kar elde etmek isteyen bir sağlık sisteminin tüm angaryasını omuzlamaktayız. Bizler, aralıksız olarak 36 saat çalışan, uykusuz bir şekilde hastalara müdahale eden, hata yapmaya müsait bir beyinle çalışan, yeterli ve uluslararası standartlara uygun bir eğitim almaktan çok uzakta olan asistan hekimleriz. Üniversite hastanelerine her gün ailelerimizden, sosyal yaşamımızdan, sevdiklerimizden, kendimizden ödünler vererek gelmekteyiz. Hiç saydığımız yaşamlarımızı biraz olsun mutlu süregen kılmak adına beklentiler



içerisindeyiz. İdarecilerin iki dudağı arasındaki ve garantisi olmayan ek ücretlendirme sistemi ve biz doktorları birbirine düşüren performans sisteminin ağırlığı altında eziliyoruz."

Basın açıklamasında asistan hekimlerin talepleri ise şöyle sıralandı:

- Şiddetten uzak, can güvenliğimizin korunduğu bir ortamda çalışmak istiyoruz.

- Daha kaliteli hizmet için nitelikli uzmanlık eğitimi istiyoruz.

- Emegimizin karşılığını almak istiyoruz. Düşük, düzensiz ücretlerden bıktık artık.

- İnsanca yaşamak için mesai-nöbet ertesi ve diğer izinlerimizi istiyoruz.

- Mobingden, kişiliğimize saldırdan uzak, onurumuzu ve gururumuzu rencide etmeyen davranış şekilleri bekliyoruz.

Asistan kıyımı YÖK önünde protesto edildi

Tıp Dünyası
ANKARA

Üniversitelerde araştırma görevlilerinin güvencesiz istihdam edilmesine yol açan 50d maddesi sebebiyle işten çıkarmalarla karşılaşan İstanbul Teknik Üniversitesi (İTÜ) araştırma görevlileri 31 Ocak günü Ankara gelerek YÖK önünde eylem yaptı. Eyleme Ankara'daki araştırma görevlileri ve akademisyenler de destek verdi. Eylemde, işten atılan asistanların işe iadesi, azami süre uygulamasının durdurulması ve değerlendirme kurullarının kaldırılması istendi.

Çalışan araştırma görevlilerinin doktora 6 yılı tamamlaması halinde işten çıkarılmasını öngören 50d maddesi kamuoyunda Torba Yasa adıyla da bilinen 6111 sayılı yasada yer alıyor.

İTÜ'de YÖK'ten gelen bir görüş yazısına istinaden başlatılan işten çıkarmalar artıyor. İTÜ'lü asistanlar yeni YÖK Yasası uygulamaya konduktan sonra, tüm üniversitelerden çok sayıda araştırma görevlisinin ve öğretim görevlisinin işine son verileceğine, büyük bir bölümünün ise rotasyona tabi olacağına dikkat çekiyor.

TTB'den Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Başkanı Hasan Çağıl'a ziyaret

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan ve TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, 7 Şubat 2013 tarihinde Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Kurumu Başkanı Hasan Çağıl'ı makamında ziyaret etti.

Ziyarete, hekimlerin bölge içi ve bölge dışı görevlendirilmeleri, yenilenen ek ödeme yönetmeliği, performans ödemeleri ve hekimlerin çalışma koşulları ile ilgili sorunlar paylaşıldı, çözüm önerileri sunuldu.

TTB'den YÖK Başkanı'na ziyaret

Tıp Dünyası
ANKARA

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, TTB Merkez Konseyi 2. Başkanı Prof. Dr. Gülriz Erişgen ve TTB Hukuk Bürosundan Av. Ziyet Özçelik, 14 Şubat 2013 tarihinde Yükseköğretim Kurulu (YÖK) Başkanı Prof. Dr. Gökhan Çetinsaya'yı makamında ziyaret etti.

Ziyarete, TTB'nin YÖK Yasa Taslağı'nın genel çizgisi ve tıp fakülteleri ile ilgili maddeleri konusunda görüşleri iletili ve taslakta yer alan, öğretim üyelerinin meslek odalarının kurullarında ancak ücretsiz izin alarak çalışabilmelerini getiren maddenin üniversite ve bilim adamı özerkliği ile demokrasi açısından kabul edilemez olduğu belirtildi. YÖK Başkanı Çetinsaya ise taslağın halen tartışılmakta olan ve üzerinde çalışmayı gerektiren birçok maddesinin bulunduğunu, iletilen görüşlerin değerlendirileceğini söyledi.

Görüşmede, serbest meslek icra eden öğretim üyelerinin tıp fakülteleri hastanelerinde uygulamalı eğitim ve araştırma projeleri kapsamında sağlık hizmeti vermesinin önünde yasal engel olmadığı anlatılarak konunun değerlendirilmesi

ve üniversite rektörlükleri ile SGK'nın bilgilendirilmesi talebinde bulunuldu. YÖK Başkanı Çetinsaya, YÖK'ün konuyu önemli ve hızla çözülmesi gereken bir sorun olarak gördüğünü kendisine yazılı olarak da iletilen TTB görüşlerini kurullarında değerlendireceğini ifade etti.

Performansa dayalı ücretlendirmenin tıp fakülteleri için uygun olmadığını bir kez daha vurgulandığı görüşmede, Çetinsaya, YÖK kurullarında bunun da çok tartışılan bir konu olduğunu söyledi ve temel ücretlerin iyileştirilmesi ile ilgili çalışmalarının bulunduğunu bildirdi.

Görüşmede, YÖK Başkanı'na, Prof. Dr. Ertan Yılmaz'ın Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Deri ve Zührevi Hastalıklar Ana Bilim Dalı Başkanı olarak görev yapmaktayken üniversitenin Sağlık Kültür ve Spor Dairesi Başkanlığı'nda görevlendirildiği bilgisi de verildi. Üniversite yönetimlerinin bu şekilde akademik özerklik ve öğretim üyelerinin bilim özgürlüğünden köken alan güvencelerine aykırı işlemlerinin arttığı, bu tür tutumların üzerine gidilmesi gerekliliği vurgulandı. YÖK Başkanı Çetinsaya ise bu konuda duyarlı olduklarını, gereken incelemelerin ve soruşturmaların yapılacağını söyledi.

Gazeteci Yazar Uğur Mumcu Anıldı

Gazeteci Yazar Uğur Mumcu, öldürülüşünün 20. yılında düzenlenen Adalet ve Demokrasi Haftası etkinlikleri çerçevesinde anıldı. Hafta kapsamında TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan'ın katılımı ile "AKP'nin 'Sağlıkta Dönüşüm'ü: Kamu Sağlık Hizmetlerinin Tasfiyesi" konulu bir söyleşi de gerçekleştirildi. Türk Tabipleri Birliği, Ankara Tabip Odası ile Tüketici Hakları Derneği, Nükleer Tehlikeye Karşı Barış ve Çevre İçin Sağlıkçılar Derneği tarafından organize edilen etkinlik 29 Ocak 2013'de Çankaya Belediyesi Çağdaş Sanatlar Merkezi'nde düzenlendi.



Sağlığın ticarileştirilmesinde son nokta:

İhale usulü doktor alımı!

Eskişehir merkezli Türkiye Lokomotif ve Motor Sanayi A.Ş (TÜLOMSAŞ) firması kurumda tam zamanlı çalışacak iki işyeri hekiminin alımı için ihale ilanı yayımladı. Firma'nın 1 Şubat'ta gerçekleşecek ihaleye ilişkin ilanı, sağlığın nasıl devlet eliyle ticarileştirildiğinin, hekimlerin de nasıl ticari bir araca dönüştürüldüğünün göstergesi oldu.

Tıp Dünyası
HABER MERKEZİ

'İhale' kelimesi ilk ne çağrıştırıyor size? Hemen herkese önce 'ticaret'i çağrıştırdığı aşikar. Peki, ticaret? İşte, para, mal, kâr ilk sıralayacağımız çağrışımlardır herhalde.

Türk Dil Kurumu (TDK) sözlüğünde ticaretin tanımı şöyle: Kâr elde etmek amacıyla yapılan alım satım etkinliği. İhale tanımı ise şu: Bir işi ya da bir malı birçok istekli arasından en uygun koşullarla kabul edene bırakma, eksiltme ya da artırma. İş, mal ve hizmetlerin, açık ve rekabetçi bir ortamda eksiltme veya artırma yöntemleriyle en uygun teklifte bulunana verilmesi.

Şimdi siz, ne ticareti, ne ihalesi, neler oluyor, diyebilirsiniz. Haklısınız. Bu tanımları hatırlatma gereği duyduk çünkü 20 Ocak 2013 tarihli Akşam gazetesinde Doruk Çakar imzalı çıkan 'Kelepir Doktor İhalesi' başlıklı haberle hep birlikte sarsıldık. Eskişehir merkezli Türkiye Lokomotif ve Motor Sanayi A.Ş (TÜLOMSAŞ) firması Türkiye'de bir ilke imza atarak, 'doktor ihalesi'ne çıkmıştı.

Şirket, kurumda tam zamanlı çalışacak iki işyeri hekiminin alımı için ihale ilanı yayımladı. Şirketin web sitesinde 'yapılacak ihaleler' başlığı altında rulman, lokomotif malzemesi, pompa, montaj işi, boya gibi ihale ilanlarının yanı sıra 'İşyeri hekimliği' ihalesi de yer aldı.

TÜLOMSAŞ'ın 1 Şubat'ta gerçekleşecek ihaleye ilişkin ilanı ve şartnameyi 9 Ocak tarihinde web sitesinde yayımlaması, sağlığın nasıl devlet eliyle ticarileştirildiğinin, hekimlerin de nasıl ticari bir araca dönüştürüldüğünün göstergesi oldu.

Hekimliği ihaleye çıkaranlar aslında hekimliği; insanı, işçiyi ve onun yaşamını, sağlığını hiçe saydı.

İşçi sağlığı ve işyeri hekimliği değersizleştiriliyor

TTB, TÜLOMSAŞ yönetimi ile yaptığı ikili toplantılarda ihale yöntemi ile hekim belirlenemeyeceğini, bu yöntemin hekimlik değerlerini, hekim emeğini yok saydığı gibi

işçi sağlığı ve işyeri hekimliği hizmetlerini de değersizleştirdiğini ifade etti. Ne yazık ki TÜLOMSAŞ yönetimi ihaleyi iptal etmediği gibi, 'yasal olmayan bir şey yapmıyoruz' açıklamalarıyla süreci geçiştirmeye ve idare etmeye kalkıştı.



Dayanak, İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Yasası

TÜLOMSAŞ yönetimi bu ihaleyi İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Yasası'na dayanarak açıklarını ifade ederek kendilerini savunmaya çalışıyor.

Çalışma Bakanlığı, sermayenin istekleri doğrultusunda işçi sağlığı ve güvenliği alanını eğitimlerden hizmet üretimine kadar piyasaya açtı ve bu uygulamalara İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ile güç verdi. TTB'ne göre, piyasa/pazar kuralları doğrultusunda yapılacak olan bu ihaleye yine piyasa/pazar kuralları çerçevesinde işçi sağlığı ve güvenliği hizmeti sunmakta olan Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri (OSGB) üşüşecek. İşçi sağlığı ve güvenliğinin örgütlenmesinde taşeron ara kademe yarattığı olan OSGB'ler hizmetin içini boşaltırken; işçi sağlığı üzerinden ne

kadar çok para kazanımının hesabını yapıyor.

TÜLOMSAŞ yönetimi 'kelepir doktor' aramayı bıraksın!

TÜLOMSAŞ'ın alacağı 2 işyeri hekimisi için açık ihale yapacağını duyurması, TTB ve Eskişehir Tabip Odası tarafından 31 Ocak 2013 tarihinde TÜLOMSAŞ önünde yapılan basın açıklaması ile protesto edildi.

Açıklamada, TÜLOMSAŞ'ın ellerinde kurum/işyeri hekimi kadrosu olmasına karşın bu kadroları doldurmak yerine bu işi ihale üzerinden taşeronla havale etmek istediğine dikkat çekildi ve "TÜLOMSAŞ yönetimi ihaleyi bir yana bırakıp elindeki hekim kadrolarını doldurup, çağdaş bir işyeri hekimliği işçi sağlığı birimi kurarsa doğru olanı yapmış olacaktır." denildi.



Bursa'da işçi sağlığı hizmetleri hızla taşeronlaştırılıyor!

Tıp Dünyası
BURSA

Çalışma Bakanlığı'nın işçi sağlığı ve iş güvenliği alanını yasa, yönetmelik ve tebliğler ile piyasaya açmasının sonucu olarak gelinen nokta, hekimlerin kamu kurumunda bile ihale ile çalıştırılmasına kadar ulaştı.

Türkiye Kömür İşletmeleri Garp Linyit İşletmesi Müessesesi Bursa Linyitleri İşletmesi Müdürlüğü 31 Ocak 2013 Tarihli Resmi Gazete'de "ihtiyacı olan işyeri hekimisi ve iş güvenliği uzmanlığı hizmetleri için Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimlerinden satın almak üzere" ihale ilanı verdi. Konu ile ilgili Bursa Tabip Odası İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Komisyonu tarafından 9 Şubat 2013 tarihinde Bursa Tabip Odası'nda

düzenlenen basın toplantısında, işçi sağlığı hizmetlerinin taşeronlaştırılması eleştirildi.

Yapılan basın açıklamasında, iş kazası ve meslek hastalıklarının en önemli nedenlerinden birinin taşeronlaşma ve güvencesiz çalışma olduğu dile getirilerek, "Bursa Linyitleri İşletmesi Müdürlüğü, işçi sağlığı ve güvenliğini, piyasa/pazar kuralları çerçevesinde işçi sağlığı ve güvenliği hizmeti sunmakta olan, Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri (OSGB)'ne teslim etmeye karar vermiştir. Bu alan hepimizin de bildiği gibi taşeronla teslim edilemeyecek kadar değerlidir." denildi. Açıklamada,

Çalışma Bakanı ve tüm yetkililer emeği ile çalışarak yaşamlarını kazanan emekçilerin sağlığına önem vermeye ve bu amaçla

kamusal sorumluluktan kaçmak yerine; kamunun sorumluluğunu artıracak çalışmalarını yaşama geçirmeye davet edildi.



**Bir gecede yasa çıkaranlar, bir yönetmeliği çıkaramadı!
'Yeni ek ödeme yönetmeliğinin hazırlanmaması' gerekçe
gösterilerek performans ödemelerinin durdurulacağı açıklandı**

Performans güvencesizliktir

Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu tarafından 31 Ocak günü 87 Kamu Hastane Birliği'ne gönderilen yazıda, yeni ek ödeme yönetmeliği hazırlanıp yürürlüğe girinceye kadar ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumlarındaki çalışanlara performansa dayalı ek ödemenin yapılmayacağı duyuruldu. CEO'lar, hastane yöneticileri, başhekimler, başhekim yardımcısı ve diğer yöneticiler hariç olmak üzere çalışanlara döner sermaye ödenmeyeceği söylendi. Biz demiştik: Performansa göre ücretlendirme güvencesizdir!



Tıp Dünyası HABER MERKEZİ

Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu tarafından 31 Ocak günü 87 Kamu Hastane Birliği'ne gönderilen yazıda, yeni ek ödeme yönetmeliği hazırlanıp yürürlüğe girinceye kadar ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumlarındaki çalışanlara performansa dayalı ek ödemenin yapılmayacağı duyuruldu.

"CEO'lara var da bize niye yok?"

Yazıyla, sözleşmeli çalışan CEO'lar, hastane yöneticileri, başhekimler, başhekim yardımcısı ve diğer yöneticiler hariç olmak üzere çalışanlara döner sermaye ödenmesi istendi. Gerekçe ise yeni bir döner sermaye yönetmeliği hazırlanmakta oldukları ancak henüz hazırlanamamış olması.

Bakanlık ödevini yapmadı

2 Kasım 2011'de çıkarılan 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname'de (KHK) yönetmeliklerin bir yıl içinde çıkartılacağı, yeni yönetmelikler çıkana kadar mevcutların uygulanacağı belirtildi ancak Bakanlık kendisine verilen bu sürede görevini yapmadı.

Performansa dayalı ek ödemenin yapılmayacağı duyurulması sağlık çalışanlarının büyük tepkisiyle karşılaştı.

Performansa göre ücretlendirme güvencesizdir!

TTB tarafından konu ile ilgili yapılan açıklamada, performansa göre ücretlendirme sisteminin sakıncaları bir kez daha anımsatıldı: "Hep söylüyoruz, performansa göre ücretlen-

dirme güvencesizdir, sağlık ortamına sayısız zararlar vermiştir. Hakkaniyet için getirildiği iddia edilmektedir, ancak açık biçimde yöneticiler korunup yüksek ücretler alırken, emeğiyle geceli gündüzlü çalışan, 'puan toplamaya' zorlanan hekimler ve sağlık çalışanları mağdur edilmektedir. Söz konusu yazı ödenen performans ücretlerinin 'bugün var yarın yok' olduğunun, iki satırlık yazıyla ödenimin durdurulabildiğinin açık göstergesidir. Hekimlerin ve sağlık çalışanlarının güvenceli ve emekliliğe yansıyan ücretlerini düşük tutan, sağlık çalışanlarını puan toplamaya zorlayan, hastalarımızı puan haline getiren mevcut sağlık politikalarının uygulayıcıları için yüz kızartıcı bir durumdur."

"Mağduriyetimizi kim giderecek?"

TTB'nin dikkat çektiği diğer husus ise mevcut sağlık politikaları ile sağlık çalışanlarının gelirlerinin büyük ölçüde döner sermaye ek ödemesine bağlı hale getirilmesi. Durum böyle olunca, çalışanlar bu gelirlerine göre, gelecek planlaması yapıyor ve "Ödemenin bu şekilde engellenmesi sebebiyle uğrayacağımız ekonomik zararları kim karşılayacak? Sağlık Bakanlığı bu uygulamasıyla kredi borcunu ödeyemeyen, telefon, elektrik, su faturalarını, çocuğunun kreş veya okul parasını yatıramayan sağlık çalışanlarının mağduriyetlerini giderecek midir?" diye soruyor.

Hukuksal olarak temelsiz

Sağlık Bakanı Mehmet Müezzinoğlu ise sağlık çalışanlarının mağdur

olmayacağını iddia ederek, "O hakları hiçbir zaman kaybolmaz, neticede kazanılmış haktır. Bir ay sonra alıyorsa, bir ay sonra birikenle birlikte alacaktır" şeklinde bir açıklama yaptı. Ancak çok açık ki ödemenin gecikmeli yapılması nedeni ile sağlık çalışanları kira, kredi kartı v.b. aylık ödemelerini gecikmeli yapmak zorunda kalacak ve bu durum birçok mağduriyete yol açacak.

Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'nun yazısı hukuksal olarak da temelsiz. Çünkü, 663 sayılı KHK'ya göre yeni yönetmelik çıkana kadar mevcutların uygulanmasının sürdürülmesi gerekli. Sürekli yeni yönetmelikler, genelgeler çıkaran bir Bakanlığın çalışanlar için bu kadar önemli bir yönetmeliği "yetiştirememesi" ise ayrıca dikkat çekici.

Başta TTB olmak üzere hekimler ve sağlık çalışanları ise hak ettikleri güvenceli, emekliliklerine yansıyan, insanca yaşayacakları ücretleri alabilecekleri bir ödeme biçiminin en kısa zamanda hayata geçirilmesini istiyor.

Tepkiler üzerine yönetmeliği çıkardılar

Sağlık çalışanlarının tepkisi üzerine, hazırlanmadığı duyurulan Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna Bağlı Sağlık Tesislerinde Görevli Personele Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelik 14 Şubat 2013 tarihinde yayımlanarak yürürlüğe girdi.



SGK'dan performans itirafı

Tıp Dünyası HABER MERKEZİ

Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) Başkanı Fatih Acar, "performans sistemi ne kadar tetkik, tahlil, ameliyat sayısı artarsa o kadar fazla döner sermayeden para alabileceğiniz bir sisteme dönüştü." dedi. Acar, performansa bağlı olarak ameliyat sayısının son dört yıl içinde 2 milyon 700 binlerden 11 milyona kadar çıktığını itiraf etti: Eskiden hastaneye gitme oranı 2 iken 8'e çıktı; fakat OECD ortalaması 6.5. Biz OECD üyesi ülkelerden çok daha genç bir nüfusa sahip olmamıza rağmen ortalama 8 defa hastaneye gidiyoruz. Aslında bunu da sorgulamamız gerekiyor. Neden bu kadar fazla hastaneye gidiyoruz?

Negatif performans gündemde

Performans sisteminin sağlıklı bir biçimde tekrar değerlendirilmesi için Sağlık Bakanlığı ile toplantı gerçekleştirdiklerini duyuran Acar, şu bilgileri verdi: "Negatif performans uygulaması adı altında bir sisteme geçilmesinin faydalarını birlikte değerlendirdik. Örneğin; bir doktor 100 ameliyat yapmış ve bu ameliyatın 97 tanesinde komplikasyon oluşmuş ve başarılı bir ameliyat yapılmadığı ortaya çıkmış. 100 ameliyat yaptı diye bu doktora performans ücreti ödememizin doğru olmadığını bakanlığımızla birlikte değerlendirdik. Bakanlığımızda bu konuda çalışma yapacaklarını ifade ettiler. Performans sistemini kaliteyi de içinde barındıran gereksiz ameliyat, tetkikleri ortadan kaldıracak bir yapıya dönüştürmemiz gerektiği konusunda Sağlık Bakanlığımızla mutabakata vardık. Bürokrasideki arkadaşlarımız şu anda gerekli çalışmaları yapıyorlar. Performans sisteminde yaşadığımız bu arızaları da önümüzdeki süreçte birlikte çalışarak ortadan kaldıracacağız."

Performans sistemi hastalara zarar veriyor

Başta TTB olmak üzere hekimler ve sağlık çalışanları uygulamadan bu yana performans sisteminin olumsuz sonuçlarına dikkat çekerek, performansa dayalı döner sermaye uygulamasına karşı çıktı ve hastalar ile hastalıkların, hastaneye getirdikleri kar ölçüsünde değerlendirilmeleri eleştirildi. Bakılan hasta sayısına dayalı performans değerlendirme düzeni ile hastaya nasıl bakıldığı değil kaç hasta bakıldığı dikkate alındı. Hekimlere az sürede çok hasta bakılması dayatıldı ve bu durum yanlış tanı ve tedavileri de beraberinde

getirdi. Hekimler gereksiz tetkik ve tedavi işlemleri uygulamaya zorlandı. Tıp fakültelerinde öğretim üyelerinin "performans" kaygısıyla çalıştırılması, öncelikli amacı eğitim vermek olması gereken tıp fakültelerinin bu işlevini ortadan kaldırdı ve genç doktorlar nitelikli eğitimden mahrum bırakıldı.

Bir hasta yatağı ne kadar pahalı olabilir ki?

‘Kamu Özel Ortaklığı’nda Tek Yatak 422 Bin 522 TL

“Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İşbirliği Modeli ile Tesis Yapıtılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması Hakkında Kanun Tasarısı” TBMM’ye gönderildi. Tasarının Plan ve Bütçe Komisyonu’ndaki görüşmeleri 12 Şubat itibarıyla son buldu. Ancak, AKP milletvekillerinin kendinden emin ve müstehzi ifadelerinin yerini kaygıya bıraktığını, tüm muhalefetin en azından kamu özel ortaklığı konusunda bir araya geldiğini söylemek mümkün.

Avk. Özgür Erbaş

Bakanlar Kurulu tarafından hazırlanan “Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İşbirliği Modeli ile Tesis Yapıtılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması Hakkında Kanun Tasarısı” 11 Aralık 2012 akşamı saat 19:50’de TBMM’ye sunuldu. Tasarı TBMM’de asli komisyon olarak Plan ve Bütçe Komisyonu’na, tali komisyon olarak Sağlık Komisyonu’na sevk edildi. Bu yolla, kamu özel ortaklığının akçalı kısmı konuşulup tartışılmış, ancak bu yöntemin sağlık hizmetlerine - hem çalışanlara hem hizmet alanlara- etkisi tartışılmamış oldu. Tasarının Plan ve Bütçe

Komisyonu’ndaki görüşmeleri 12 Şubat itibarıyla son buldu. Ancak, AKP milletvekillerinin kendinden emin ve müstehzi ifadelerinin yerini kaygıya bıraktığını, tüm muhalefetin en azından kamu özel ortaklığı konusunda bir araya geldiğini söylemek mümkün. Muhalefet milletvekillerinin oldukça teknik, tümüyle usule ilişkin sorularının hiçbirinin yanıtlanmadığını da eklemek gerek.

Komisyon’un son oturumunda Hazine Müsteşarlığı, Kalkınma Bakanlığı yetkilileri de sunum yaptılar. Hazine Müsteşarlığı’nın üstlenme olasılığı olan borcun tutarına ilişkin bir öngörü çalışması olmadığı ortaya çıktı.

Öte yandan inşaat şirketlerinin kredi borçlarını doğrudan üstlenen Türkiye’den başka bir ülke de olmadığı tutanaklara geçti.

Sağlık Bakanlığı Müsteşarı mevcut 122.393 yatakla 10 bin kişiye 26 yatak sayısının 30’a çıkarma ve 147 bin yatak sayısına ulaşma hedefleri olduğunu söyledi. MHP Antalya Milletvekili Mehmet Günel da inşaat halinde 27 binin üzerinde yatağa sahip hastane olduğunu “İhtiyacımız tamamlanmış hatta üzerine çıkmış, bu tasarımı geri çekin” dedi.

Kalkınma Bakanlığı yetkilisi ise klasik yöntemle yatak maliyetinin 1.200-1.300 TL/m2, kamu özel ortaklığıyla 1.600 TL/m2 civarında olduğunu, yani kamu özel ortak-

lığının daha maliyetli olduğunu açıkladı. Sorulan onlarca soruya karşılık Sağlık Bakanı toplam 37 proje planladıklarını ve bunun 43.193 yatak olduğunu, 18 Milyar 250 Milyon TL fizibilite yapıldığını söyledi. Bu hesaba göre, kamu özel ortaklığı yöntemiyle yapılacak hasta yataklarının tanesi 422 Bin 522 TL’ye mal olacak!

Kiralının ödeneceği döner sermaye kaynaklarının dağıtımına ilişkin düzenlemelerde ise uzun vadede kira ödemelerinin ancak personel payları ödendikten sonra yapılabilmesi ya da bir tavan-taban belirlenmesine ilişkin muhalefet milletvekillerinin ısrarlı taleplerin tümü reddedildi.

Yoğunluktan görüşemediler!

CHP Manisa Milletvekili Özgür Özel, Sağlık Komisyonu tarafından Plan ve Bütçe Komisyonu’na gönderilen “iş yoğunluğu nedeniyle tasarının görüşülemeyeceği” yönündeki, Komisyon Başkanvekili Prof. Dr. Türkan Dağoğlu imzalı belgeyi göstererek, “Bu arkadaşımızın milletvekili yemini ettiğini anımsatarak, Sağlık Komisyonu’nun son toplantısının Haziran 2012’de yapıldığını belirtmek isterim” dedi.

TTB’nin sorularına yanıt veremediler?

Tasarı görüşmelerine, Plan ve Bütçe Komisyon Başkanlığı tarafından davet edilen Türk Tabipleri Birliği, tasarı üzerine görüş ve eleştirileri ile birlikte kamu özel ortaklığı alanındaki tüm yayınlarından oluşan bir dosya sundu. Komisyon görüşmeleri esnasında, TTB’nin belirlediği ihale tutarları ve ihale süreçlerine ilişkin eleştirileri muhalefet milletvekillerinden Sağlık Bakanı ve bakanlık bürokratlarına defalarca soruldu, ancak ne ihalelere ilişkin bilgi ne de ihale tutarlarına ilişkin resmi bir açıklama yapıldı. Kaldı ki Sağlık Bakanlığı tarafından üç ihale için sunulan rakamlar ile TTB’nin açıkladıkları örtüşüyordu.

Komisyon görüşmelerinde kamu özel ortaklığı ihalelerine ilişkin TTB’nin açıkladığı tutarlara ilişkin açıklamalar ve işlemlerin şeffaflığına dair eleştiriler şöyle özetlenebilir:

Sağlık Bakanı: O rakamlar yalan!

Muhalefet milletvekilleri: O zaman sen doğrusunu açıkla.

Sağlık Bakanı: O rakamlar yalan.

Muhalefet milletvekilleri: O zaman sen doğrusunu açıkla.

Plan ve Bütçe Komisyonu tasarının alt komisyona sevk edilerek ayrıntılı bir inceleme hazırlanmasına karar verdi. Komisyon ve alt komisyon görüşmelerinde TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan’ın sunumu, AKP milletvekillerinin “Sen mi yönetiyorsun memleketi?”, “Sana mı soracaktık nereye hastane yapacağımızı?”, “Siyasetten teklif mi geldi?”, “Siyaset yapmasana!”, “Sen çalışanlar hakkında konuş!” cümleleri ile sıkça kesildi. Plan ve Bütçe Komisyonu Başkanı Lütfi Elvan, “Doktor bey, size ne İngiltere’deki kira bedellerinden? Sizi niye ilgilendiriyor? Siz çalışanlara gelin!” uyarısı üzerine Dr. Bayazıt İlhan, “Efendim, İngiltere’de kiralarnı ödeyemeyen hastanelerde doktorları işten atmaya başladılar” dedi. Bunun üzerine Komisyon salonunda kısa bir sessizlik oldu.

“Bilgileri verelim de müteahhitlere mi versinler!”

Dr. Bayazıt İlhan sunumunu yaparken, ihale süreçlerinin şeffaf yürütülmediğini ve Sağlık Bakanlığı’na yapılan başvurulara yanıt alınmadığını dile getirdi. Eski Sağlık Bakanı Recep Akdağ, “Süren ihalelerle ilgili bilgileri istiyorlar. Bilgileri verelim de müteahhitlere mi versinler!” dedi. Sağlık Bakanlığı’nın kamu özel ortaklığı ile yaptığı tüm ihalelerin iptali için dava açan TTB açısından eski bakanın bu sorusunun bir geçerliliği olmadığı konusunda tüm muhalefet milletvekilleri hemfikir olduklarını beyan ettiler.

Alt komisyon çalışmalarının, muhalefet milletvekillerinin karşı oylarını yazmaları beklenmeksizin tamamlanması da eleştiriler arasında yer aldı. Bunun yanı sıra alt komisyon toplantısına geldiği daha sonra Komisyon Raporu’ndan anlaşılabilen Türk Eczacılar Birliği ile Uluslararası Yatırımcılar Derneği (YASED) temsilcilerinin neden söz almadıklarına ilişkin eleştirilerini MHP Antalya Milletvekili Mehmet Günel şöyle ifade etti: “TEB gelmiş, tek maddede değişiklik istemiş, olmuş, YASED gelmiş, ne istediğini anlatmadan gitmiş. Biz de burada çalışacak insanlar da buraya gelsin diyoruz. TTB dışında, diğer çalışanların sendikaları da gelsin diyoruz. Siz de buna karşı çıkıyorsunuz. YASED konuşma ihtiyacı duymadığına göre, demek ki onların isteklerini AKP dile getiriyor”. Bu eleştiri üzerine Komisyon çalışmalarına Türk-Sağlık-Sen, Sağlık-Sen ve SES’in davet edilmesine karar verildi. Her üç sendikaların yetkilileri de Komisyon çalışmalarına gelerek özellikle kamu özel ortaklığı yöntemiyle taşeronlaşmanın tüm hastaneye ve tüm hizmetlere yaygınlaştırılmasını eleştirdiler.

Sağlık Bakanlığı kaldırılırsa diye...

Tasarıda yer alan “idarenin teşkilat ve görevlerinin değişmesi halinde” ibaresinin anlamı da tartışmalar arasında yerine aldı. Sağlık Bakanlığı eski baş hukuk müşaviri ve Sağlık Politikaları Kurulu üyesi Adem Keskin yaptığı açıklamada, “Efendim, sözleşmelerin süresi 25 yıllık uzun bir dönem. O zamana kim öle, kim kala... Sağlık Bakanlığı kaldırılırsa bir belirsizlik olmasın düşüncesiyle konuldu” dedi. Bunun üzerine muhalefet milletvekilleri hep bir ağızdan bakanlık kalkarsa diye kanun mu yapılıp sorusunu yönelttiler, ancak yanıt alamadılar.

Gözümüz kulağımız Anayasa Mahkemesi'ndeydi

Tıp Dünyası
ANKARA

Türkiye sağlık ortamında aile hekimliğinden devlet hastanelerine, özel hastanelerden üniversite hastanelerine, muayenehanelere kadar pek çok alanda olumsuz düzenlemeler getiren 663 Sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşların Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'nin (KHK) Anayasa Mahkemesi'nde görüşülmesine 14 Şubat 2013 Perşembe günü başlandı.

Türk Tabipleri Birliği (TTB), Türk Dış Hekimleri Birliği, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası, Devrimci Sağlık-İş Sendikası, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği, Türk Hemşireler Derneği ve Türk Medikal Radyoteknoloji Derneği'nin çağrısıyla hekimler ve sağlık çalışanları iptal davasının görüldüğü gün Anayasa Mahkemesi önünde toplanarak, 663 Sayılı KHK'nin bütün hükümleriyle iptal edilmesini istedi.

Oturma eylemi yapıldı

Türkiye'nin dört bir yanından Tabip Odaları yöneticilerinin de katıldığı eyleme, KESK, TMMOB, yöneticileri ile bazı CHP'li vekiller de destek verdi. Kararın iptali için oturma eylemi yapan ve seslerini, mahkeme heyetine alkışlarla ve ıslıklarla duyurmaya çalışan sağlık çalışanları sık sık "Sağlıkta ticaret ölüm demektir", "AKP sağlığa zararlıdır", "Herkes eşit, ücretsiz sağlık" sloganları attı.

Basın açıklaması ise tüm katılımcı örgütler adına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan tarafından okundu.

Prof. Dr. Aktan, "2 Kasım 2011 günü, bir gece yarısı operasyonu ile Resmi Gazete'de yayınlanıp yürürlüğe giren bu KHK; 1980'lerde başlatılan ve 2002 yılında AKP'nin Hükümete gelişi ile hızlanan Piyasacı Sağlık "Reformu"nun eksik kalan yanlarını tamamlıyor." diyerek,

663 Sayılı KHK'nin Anayasa Mahkemesi'nde görüşülmesine 14 Şubat 2013 Perşembe günü başlandı. Hekimler ve sağlık çalışanları iptal davasının görüldüğü gün Anayasa Mahkemesi önünde toplanarak, 663 Sayılı KHK'nin bütün hükümleriyle iptal edilmesini istediler.



663 sayılı KHK ile sağlığın piyasa koşullarına terk edilerek ticarileştirildiğini, çalışanların iş ve işyeri güvencesinin ortadan kaldırıldığını, ücret güvencesinin yok edildiğini söyledi.

Böyle Oyunbazlık Olmaz!

Sağlığı piyasalaştıran, hak olmaktan çıkaran, çalışanların güvencesi başta olmak üzere kazanılmış tüm haklarını elinden alan her uygulamaya karşı kararlılıkla mücadele ettiklerini belirten Prof. Dr. Aktan, "Demokrasi Var Denen Yerde Böyle Oyunbazlık Olmaz! AKP'nin bir gece yarısı operasyonu ile yangından mal kaçırmaya TBMM'ni devre dışı bırakarak çıkardığı 663 sayılı KHK'nin bütün hükümleriyle iptal edilmesini istiyoruz" diye konuştu.

Sağlık meslek örgütleri tarafından birçok ilde yapılan basın açıklamalarında da 663 Sayılı KHK'nin bütün hükümleriyle iptal edilmesi istendi.



Anayasa Mahkemesi Duvarına 'Sağlık Haktır' yazıldı

Ankaralı hekimler ve sağlık çalışanları, "Geceyi Gündüze Çevirelim" sloganıyla davanın görüleceği günün bir gün öncesinde akşam saatlerinde Anayasa Mahkemesi önünde ellerinde mumlu fenerlerle eylem yaptı. Eylemde, Anayasa Mahkemesi'nin duvarına lazerle "Sağlık Haktır" yazıldı.

Kan ağlayan adaleti temsilen siyahlar giyinmiş bir canlı heykel eylem boyunca mahkeme önünde performans sergiledi. Ankara Tabip Odası Başkanı Dr. Özden Şener burada yaptığı konuşmada, sağlık sistemini eksikleriyle, kusurlarıyla bir binaya benzeterek, eski Sağlık Bakanı Akdağ'ın ise bu binayı iyileştirmek için çalışmak yerine kolonları kesip gittiğini söyledi.



TTB Helsinki Bildirgesi'ni güncelleme çalışmalarına katıldı



TTB, 5-7 Aralık 2012 tarihleri arasında Güney Afrika'da düzenlenen uzman toplantısına da katılarak Helsinki Bildirgesi'nde yer almasını önerdiği noktaları DTB Tıp Etiği Komitesi'yle paylaştı.

Dr. Murat Civaner

Dünya Tabipler Birliği, (DTB) günümüzde insanlar üzerinde yürütülen araştırmalara ilişkin en önemli belge "Helsinki Bildirgesi" ya da uzun adıyla "Dünya Tabipler Birliği - İnsan Üzerinde Tıbbi Araştırmalara İlişkin Etik İlkeler Bildirgesi"ni 2014 yılında güncellemek üzere bir dizi etkinlik yürütüyor. Daha önce sekiz kez güncellenen ve bu anlamda "yaşayan belge" olarak adlandırılan Bildirge; ulusal tabip birlikleri, uluslararası hekim örgütleri ve Biyoetik alanından uzmanların eleştirisi ve önerilerini derlemeye devam ediyor. Bu çerçevede TTB, DTB'nin çağrısı üzerine Helsinki Bildirgesi'nin güncellenmesi çalışmalarına katkı sağlaması amacıyla önerilerini yazılı olarak ilettiler ve temel olarak; etik kurullarının etkinliği ve değerlendirme yöntemi, çıkar çatışmalarından uzak durma ve bağımsızlığı koruma yükümlülüğü, "gelişmekte olan" ülkelerde yürütülen çok-merkezli araştırmalar, karar verme yeterliği olmayan insanlar üzerinde yapılacak araştırmalar, destekçi şirketler ve sözleşmeli araştırma kuruluşlarının yükümlülükleri noktalarına ilişkin önerilerde bulunuldu.

TTB ayrıca, 5-7 Aralık 2012 tarihleri arasında Güney Afrika'da düzenlenen uzman toplantısına da katılarak Bildirge'de yer almasını önerdiği noktaları DTB Tıp Etiği Komitesi'yle paylaştı. 26 ülkeden tabip birliklerinin temsil edildiği toplantıya, Dünya Sağlık Örgütü, UNESCO gibi BM kuruluşları, CPME, CIOMS gibi uluslararası hekim örgütleri de katıldı. Toplantıda; Biyoetik alanının önemli isimlerinin yanı sıra, çeşitli uzmanlık alanları ve örgütlerden davetli uzmanlar, kendilerinden istenen alt başlık çerçevelerinde birer sunum yaparak eleştirisi ve önerilerini dile getirdiler. (Yapılan tüm sunumlara getir.net/ckxkadresinden ulaşılabilir) Uzman toplantılarının Şubat 2013'te Japonya'da, Ağustos 2013'te ise ABD'de sürdürülmesi ve 2014 yılında, ilk kabul ediliş tarihinin 50. yıldönümünde Bildirge'ye son halinin verilerek güncellenmesi planlanıyor. Yürütülen etkinlikler ve TTB katkısına ilişkin ayrıntılı bir yazıya, Toplum ve Hekim dergisinin gelecek sayısında erişilebilir.

Bilim dışı kolaylık: Denklik sınavı kalktı

**Tıp Dünyası
ANKARA**

ÖSYM, tıp doktorluğu ve öğretmenlik meslek bilgisi alanlarında uygulanan "Yükseköğretim Kurulu Yurtdışı Yükseköğretim Diplomaları Denkliği İçin Seviye Tespit Sınavı"nın 2013 yılından itibaren uygulanmayacağına bildirdi.

Bundan böyle yurtdışından alınan yükseköğretim diploması denkliği için Yükseköğretim Kurulu'na başvuran tıp doktoru adaylarının, Tıpta Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavı'na (TUS) katılması gerekiyor.

Gelişmiş ülkelerde ise yurtdışından yapılan başvurularda her durumda önce dil, sonra teorik ve pratik mesleki bilgi ve beceri sınavları yapılıyor.

Denklik konusunda şimdiye kadar izlenen süreç şöyle: Yurtdışındaki tıp fakültelerinden alınan diplomaların ülkemizde geçerli olabilmesi için gerekli koşullar Yurtdışı Yükseköğretim Diplomaları Denklik Yönetmeliği'nde belirlenmiş durumda. Buna göre, istenen belgelerin kontrolünden başka, ilgilinin mezun olduğu tıp fakültesinin eğitim düzeyi ile içeriği de YÖK tarafından değerlendiriliyor. Ders ekşiği olanlara ülkemizdeki fakültelerde bunu tamamlama olanağı tanınıyor. Mezun olunan lisans programının eğitim düzeyi ve içeriğinin yeterli bulunmaması durumunda, başvuru sahibi usul ve esasları Kurul tarafından belirlenen seviye tespit sınavına tabi tutuluyor. Seviye tespit sınavı öğrenim süresince kazanılması gereken en az bilgi düzeyinin tespitine yönelik. Başarılı olabilmek için, 100 üzerinden en az 50 puan almak gerekiyor.

Yönetmelikte yer alan bu düzenlemeler halen yürürlükte olmasına karşın YÖK Yürütme Kurulu'nun aldığı karar ile seviye tespit sınavı kaldırıldı, bunun yerine tıp fakültesi diplomasına denklik

belgesi talep edenlerin TUS'a girmeleri ve bu sınavda başarılı sayılmak için 40 puan almaları yeterli kabul edildi.

TUS ise yarışma esasına dayanıyor

TUS ise nitelik olarak seviye tespit sınavından farklı. Seviye tespit sınavında fakültede kazanılması gereken en az bilgi düzeyi ölçülürken TUS yarışma esasına dayanan bir seçme sınavı. TTB'ne göre bu açıdan, TUS denklik belgesi taleplerinin değerlendirilmesinde uygun bir sınav değil. Kaldı ki, Tıpta ve Dişhekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği uyarınca Türkiye'de tabiplik veya diş hekimliği mesleğini yapmaya yetkili olmak sınava girebilmek için zorunlu koşul. TTB'nin dikkat çektiği bir diğer husus ise Yönetmelikle getirilmiş olan bu şartın, YÖK kararı ile değiştirilemeyeceği.

Halkın sağlığına ve hekimlik mesleğine saldırı!

TTB kararı; "Tıp diploması denkliğinde kolaylaştırma çabaları halkın sağlığına önem veren gelişmiş ülkelerde göremeyeceğiniz 'nasıl olursa olsun, fazla hekim gelsin' anlayışıdır." şeklinde değerlendirdi. TTB tarafından yapılan açıklamada, seviye tespit sınavına tabi tutulan kişilerin, yurtdışında gördüğü öğrenimin düzey ve içeriği yeterli bulunmayanlar olduğu hatırlatılarak, denklik belgesi verilenlerin, tabip olarak ülkemizde meslek uygulama hak ve yetkisine sahip olabilmelerine işaret edildi. TTB, YÖK'e ve YÖK tarafından alınan kararı herhangi bir değerlendirmeden geçirmeden derhal uygulamaya koyan ÖSYM'ye başvurdu ve kararların gözden geçirilmesini talep etti.

OECD'den TTB'ne ziyaret

Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü'nden (OECD) bir heyet, OECD tarafından 2008 yılında hazırlanan Türkiye Sağlık Sistemi Raporu'nun yeniden değerlendirilmesi çerçevesinde 7 Şubat 2013 tarihinde TTB'ni ziyaret ederek, TTB Merkez Konseyi üyeleri ile görüştü.

Görüşmede, Türkiye'nin sağlık durumu, Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın yansımaları, sağlık çalışanlarının durumu, performansa dayalı ödeme sistemi ve etkileri, SGK ve SGK ödemeleri üzerine TTB'nin görüşlerini içeren bir sunum yapıldı.

OECD heyeti, TTB yapısı ve işleyişi ile ilgili de bilgi aldı. Görüşmede, OECD heyetine, aralarında Sağlıkta Kamu Özel Ortaklığı ile ilgili kitap ve broşürlerin de olduğu, TTB'nin, alandaki çalışmalarını içeren açıklamaları, raporları ve yayımları da bir dosya halinde sunularak, TTB'nin ve sağlık çalışanlarının talepleri aktarıldı.



Başbakan'ın hayali bizim halkın kabusu!

“9 yıllık hayalim” dediğiniz “Şehir Hastanelerine” ilişkin TBMM’ye gönderdiğiniz Tasarı bu günlerde Plan ve Bütçe Komisyonu’nda görüşülüyor.

Biz de orada tutanaklara geçen resmi açıklamalardan çok şey öğrendik.

Öğrendiklerimizden hayretler içinde kaldık, onun için size sesleniyoruz;

Sayın Başbakan “şehir hastanesi” projelerine ilişkin bütün gerçekleri biliyor musunuz?

Örneğin, tasarıdaki bazı ibarelerin gün olur Türkiye’de Sağlık Bakanlığı kaldırılırsa diye eklendiğini biliyor musunuz?

45 bin yeni yatak yapılacağını söylediğiniz halde “şehir hastanesi” projelerinin mevcut hastanelerin kapatılması, yatak sayısının azaltılması şartıyla yapıldığını biliyor musunuz?

“Dışarıda sedyelerde insanlar olmasın, bizim istediğimiz bu” diyerek anlattığınız hayaliniz ile bu tasarının bir ilgisinin olmadığını biliyor musunuz?

Tasarı’daki bir madde ile hekiminden teknisyenine ebesinden hemşiresine tüm sağlık çalışanlarının taşeron işçisi haline getirileceğini biliyor musunuz?

Bu devasa “şehir hastanelerinde” çalışacak binlerce kişinin işyerine gelmek için kullanacağı servisten, çocuklarını bırakacakları kreşe kadar her yerin “ticari

alan” olacağını biliyor musunuz?

Morg ve gasilhanenin de şirkete devri mümkün “ticari alan” olarak sayıldığını biliyor musunuz?

Türkiye’nin en büyük şehirlerine yapılacak bu hastanelerin tamamlanmasından sonra o şehirde neredeyse başka “Devlet”

Hastanesi kalmayacağını mevcutların kapatılıp yerlerinin şirketlere verileceğini biliyor musunuz?

İhaleyi alan şirketlere kredi verecek çok uluslu finans kuruluşlarının, uygun görmeleri durumunda hastanelere el koyup yöneteceklerini biliyor musunuz?

Şehir hastanesi ihalelerini alan şirketlere sanki otoyol işleteceklermiş gibi toplumu hasta etmek üzerinden yüzde 70 doluluk oranı vaat edildiğini biliyor musunuz?

İhale alan şirketlerin alacakları kredilere ve bunların her türlü ek masrafına doğrudan Hazine garantisi verildiğini, her türlü Damga ve Harçtan varest, KDV’den muaf olduklarını biliyor musunuz?

Bugünden yarına büyük yatırım bütçesi isteyen bu “projeleriniz” için finansman sağlayacağı söylenen kamu özel ortaklığı yönteminin Tasarı sayesinde en küçük birime kadar yayıldığını, hastanelerin dış cephe yalıtımını yaptırmak için bile tıbbi hizmet satın alınarak yapılacağını biliyor musunuz?

Bu hastanelerde Sağlık Bakanlığı’nın kiracı olacağını biliyor musunuz?

Hatta Sağlık Bakanlığı’nın Türkiye Halk Sağlığı Kurumu’nun, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu’nun kendi binalarında şirketlerin kiracısı olacaklarını biliyor musunuz?

Bizleri, çocuklarımızı, hatta torunlarımızı yarım asır süreyle borçlandıracağınızı; bugüne kadar yapılan ihalelerle bile şimdiden 60 katrilyon lira borçlandığımızı biliyor musunuz?

Sayın Başbakan, bütün bunları öngörerek, isteyerek bu Tasarıya imza atmış olamazsınız?

Yüzbinlerce sağlık çalışanını güvencesiz taşeron işçisine dönüştürme, katrilyonlarca lira tutarında kamu kaynağını kredi şirketlerine aktarma, devlet hastanelerini alışveriş merkezi ya da rezidans yapsınlar diye şirketlere verme, o şehirde vatandaşların gideceği başka bir hastane bırakmama esasına dayalı bir projeniz yoksa... Eğer hayallerinizi süsleyen proje bu anlattıklarımıza benzemiyorsa -ki benzemiyor- bu Tasarıyı geri çekin. Saygılarımızla...



Türk Tabipleri Birliği

SGK’dan milletvekillerine e-kıyak!

**Tıp Dünyası
İSTANBUL**

SGK, 15 Ocak’ta uygulamaya konulan e-reçete sisteminden milletvekillerini muaf tuttu. Karar uyarınca milletvekilleri ve bakmakla yükümlü oldukları kişilere e-reçete değil eskiden olduğu gibi kağıt reçete yazılacak.

“Millet’e e-reçete uygulanırken, “Vekil”e kağıt reçete uygulamasının tıbbi, idari, mali gerekçelerinin yanıtı ise SGK tarafından verilmiş değil. Hastaların mahremiyet hakkı ihlal edilirken, çok açık ki Sağlık Bakanlığı ve SGK tarafından toplanan sağlık verilerinin güvenliği tehdit altında.

Bu ayrımcılık niye?

Türk Tabipleri Birliği (TTB), İstanbul Tabip Odası ve Türkiye Psikiyatri Derneği

18 Ocak 2013 tarihinde ortak bir basın açıklaması düzenleyerek, yapılan ayrımcılığa tepki gösterdi.

Açıklamaya, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk, İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Ali Özyurt ve Türkiye Psikiyatri Derneği İstanbul Şube Başkanı Prof. Dr. Doğan Şahin katıldı. Prof. Dr. Özdemir Aktan konuşmasında, geçmiş tarihte Başbakan Recep Tayyip Erdoğan’ın özel bir hastanede kayıtlı kan bilgilerinin kamuoyuna sızmasını hatırlatarak, “internet ortamına dökülmüş hiçbir bilginin güvenliğinden söz edemeyiz” dedi. Dr. Aktan

aynıca e-reçete uygulamasını Sağlık Net 2 uygulaması ile birlikte düşünmek gerektiğinin de altını çizdi.

Dr. Osman Öztürk ise milletvekillerinin ve bakmakla yükümlü oldukları kişilerin Genel Sağlık Sigortası Yasası’ndan muaf oldukları gibi şimdi de e-reçete uygulamasından muaf bırakılmasının hangi gerekçeye

dayandırıldığını sordu. Dr. Öztürk, millet için mükemmel uygulamalar olarak tarif edilen bu düzenlemelerden milletvekillerinin kendilerini muaf bırakmasını anlayamadıklarını belirtti. “Millet”le “vekil”i arasındaki ayrımcılığın sebebini de soran Dr. Öztürk bu uygulamayla hastaların mahremiyet hakkının ihlal edildiğini vurguladı.



Kadınların sağlıklı ve güvenli koşullarda kürtaj hakları kısıtlanamaz!

Karar kadınlarındır

Tıp Dünyası
ANKARA

Başbakan'ın, kürtajı cinayet olarak gördüğünü açıklamasıyla başlayan süreçte birlikte, "üreme sağlığı ve çocuk istismarı yasası" adıyla hazırlanan yasa taslağı yoluyla, kadınların üreme ve istemli düşük hakları konusundaki kazanımlarının geri alınmasına dönük çaba, bir hükümet politikası olarak sürdürülüyor.

İstemli düşük suç olamaz

TTB, Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu tarafından konu ile ilgili bir açıklama yapıldı. Açıklamaya göre, Üreme Sağlığı Yasası'nın adının çocuk istismarı suçu ile birlikte anılması başlı başına bir talihsizlik ve böylece istemli düşüğün bir suç olarak ima ediliyor. Kürtajın sadece devlet hastaneleri ve uzman hekimlerce yapılması kararı ise kürtaja erişimi kısıtlamaya yönelik bir yaptırım. Kürtajın

sadece devlet hastanelerinde ve uzman hekimlerce uygulanması kulağa hoş gelen bir yaptırım gibi görünse de aslında kürtajın ulaşılabilirliğini azaltan bir kısıtlama. Öte yandan Üreme Sağlığı Yasa Tasarısı için dayanak oluşturan kürtaj sayısındaki artış söylemi ise dayanaksız ve kürtajın bir doğum kontrolü yöntemi olarak kullanıldığı yargısı kürtajı sınırlamaya dayanak oluşturma söyleminden başka bir şey değil.

Kürtaj yasağı ölüm getirir

Deneyimler kürtajın yasaklanmasının kürtaj sayılarını azaltmadığını gösteriyor. Kürtajın yasak olduğu ülkelerde kadınlar, sağlıklı koşullarda ehliyetli kişilere başvurarak, bazen de kendi kendilerine uyguladıkları, sağlık için çok tehlikeli olabilecek yöntemlerle düşük yapıyor ve bu yolla ölümler oluyor.

Hekimlerin kürtajı reddetmeleri etik dışı

TTB, Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu tarafından dikkat çekilen bir diğer husus ise şöyle: Kürtaja erişimin kısıtlanması bir devlet politikasıyken hekimin kürtajı reddetme hakkı olamaz. Devletin yetkili ağızları tarafından kürtajın cinayet olduğu ifade edilirken, kadınlara sürekli en az üç çocuk doğurmaları öğütleniyorken, hekimlerin kürtajı reddetmeleri etik dışıdır. Hiçbir hekimin hastasının sağlık hakkına erişimini engelleme hakkı olamaz. Bu uygulamanın özellikle kısıtlı sayıda hekim bulunan küçük şehirler için son derece sakıncalı olacağı ise açık. Kürtaja erişimi kısıtlama politikaları kadını değersizleştirme politikalarının bir sonucu. Kadınların kendi geleceklerini belirleme, doğurup doğurmama kararları kendilerine aittir ve devletin nüfus politikalarının aracı yapılamaz.

Tıp Dünyası
ANKARA

Sağlık harcamaları tam gaz!

Sağlık harcamaları hız kesmiyor. Sağlık harcamaları 2012 yılında da bir önceki yıla göre arttı. Yapılan değerlendirme ve tahminlere göre 2012 yılında SGK tarafından yapılan sağlık harcamaları 44 milyar TL civarında gerçekleşti.

Türkiye Ekonomi Politikaları Araştırma Vakfı tarafından yayımlanan "Son Dönemdeki Sağlık Harcamalarının Analizi" başlıklı rapor, sağlık harcamalarının 2012 yılında da hız kesmediğini ortaya koydu. Kasım ayında yayımlanan raporda 2012 yılı sağlık harcamasının, bir önceki yıla göre yüzde 22'lik bir yıllık artış oranı ile 44,4 milyar TL düzeyinde olduğu tahmin edildi. Bu harcamalara ilişkin veriler aşağıdaki başlıklarda raporda yer aldı:

- Harcamaların 14,4 milyarını ilaç harcamaları oluştururken, 29,4 milyarını tedavi harcamaları oluşturdu.

- Sağlık harcamaları 2008-2011 döneminde yıllık ortalama yüzde 13 artış gösterirken 2011-2012 döneminde artış hızındaki yükselme dikkat çekici bulundu.

- Çeşitli tasarruf tedbirleri uygulanan (kamu iskonto oranlarındaki artış, referans fiyat düşüşleri, global bütçe, reçete kurallarına ilişkin SUT değişiklikleri gibi) ilaç harcamaları duraganlaştı.

- 2012 yılında sağlık harcamalarındaki artışın yüzde 95'inin tedavi, yüzde 3'ünün ilaç, yüzde 2'sinin ise diğer harcamalar kaynaklı olduğu saptandı. Geçmiş yıllarda sağlık harcamalarındaki artışın kaynaklarından tedavi harcamalarının payı 2011'de yüzde 85, 2010'da yüzde 90, 2009'da ise son üç yıldan farklı olarak yüzde 34 idi.

- Raporda tedavi harcamalarının kaynağını oluşturan hastaneye başvuru sayılarının yüzde 24'lük bir artışla 2012 yılı sonunda 304 milyona ulaşacağı tahmin edildi.

- Başvuru sayılarındaki artışa yüzde 90 oranla devlet ikinci ve üçüncü basamak hastaneleri katkı yaparken, özel hastaneler ve üniversite hastanelerinin artıştaki payının sırasıyla yüzde 3 ve yüzde 6 düzeyinde olduğu belirlendi. Raporda bu durum "önceki yıllarda hızla artan özel hastanelere başvuru sayılarının yerini 2012 yılında ikinci basamak devlet hastanelerindeki başvuru artışlarının aldığı görülmektedir" biçiminde vurgulandı.

- Raporda hastanelere başvurulardaki artışların yanı sıra hastanelerde başvuru başına düşen ortalama maliyetlere de dikkat çekildi. 2012 yılında en fazla başvuru başına düşen ortalama maliyet artışı yaşanan hastanelerin yüzde 8'lik artış ile devlet ikinci basamak hastaneleri olduğunun altı çizildi.

- Raporun son bölümünde "son dört yıldaki sağlık harcamaları analiz edildiğinde, harcamaların artışındaki kaynakların değişim eğiliminde olduğu görülmüştür. Tedavi harcamalarındaki artışın, son üç yılda dikkat çekici şekilde ilaç harcamalarındaki artışın önüne geçmesinin yanı sıra, hastanelere başvurularda ve maliyetlerde sağlık hizmet sunucularının eğilimlerinde değişimler gözlenmiştir" değerlendirilmesine yer verildi.



Talepler

1. Bütün kamu ve özel hastanelerde kürtajda 10 haftalık yasal süreye uyulmalı ve bu süre 12 haftaya çıkarılmalıdır.

2. Tecavüz durumlarında kürtaj süresi başka ülkelerde olduğu gibi en az 24 hafta olmalı. Tecavüz sonucu ortaya çıkan gebeliklerde kadının beyanı yeterli görülmelidir.

3. Kürtajda koca izni kaldırılmalıdır. Karar kadının olmalıdır.

4. Kadının ruh sağlığını bozucu, hak etmediği bir suçluluk taşımaya yönelik "ikna odası" uygulamasından kaçınılmalıdır.

5. İstenmeyen gebeliklerin önlenmesi için gerekli doğum kontrol yöntem ve araçlarına kolay ve ücretsiz erişim sağlanmalıdır.

6. Her kadın sağlıklı koşullarda, güvenli ve ücretsiz kürtaj hakkına sahip olmalıdır. Bunu sağlamak devletin sorumluluğudur.

7. Vakum yöntemiyle gebeliği sonlandırma eğitimi verilen pratisyen hekimlerin kürtaj yapabilmelerine olanak sağlanmalıdır.

8. Her kadın yaşadığı şehirde hangi merkezlerde gebeliğin sonlandırıldığını bilmeli ve kolayca ulaşabilmelidir.

9. Sağlık Bakanlığı tarafından her ilde hangi hastanelerde kürtaj yapıldığı, kaç uzman, kaç yetkili per-

sonel olduğu, tüm ülkedeki personel dağılımı açıklanmalıdır.

10. Kürtajı engellemek bir temel politika iken, "vicdan" hekimlere görevlerini yapmalarının kalkanı olarak ileri sürülemez.

11. Kadınlara kürtaj klinikleri ve hastanelerinde son tıbbi teknoloji doğrultusunda, sağlıklı koşullarda ve parasız kürtaj servisi sağlanmalıdır.

12. Kadınlar, ahlaki yargılardan uzak, cinsiyetçi ve suçlandırıcı imalar olmaksızın gebeliklerini sonlandırabilecekleri koşullara sahip olmalıdırlar.

13. Kadın bedeni, ucuz işgücü, savaş ve nüfus politikalarının aracı haline getirilemez.

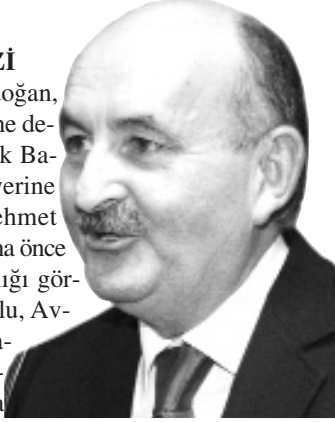
Yeni Sağlık Bakanı Mehmet Müezzinoğlu oldu

Tıp Dünyası HABER MERKEZİ

Başbakan Tayyip Erdoğan, bir süredir beklenen kabine değişikliğini yaptı ve Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın yerine Edirne Milletvekili Mehmet Müezzinoğlu getirildi. Daha önce AKP İstanbul İl Başkanlığı görevini yürüten Müezzinoğlu, Avcılar'daki özel bir hastanenin ortaklarından. Müezzinoğlu'nun ismi daha önce Avcılar Cihangir Mahallesi'ne yapılan devlet hastanesinin yapımının durdurulmasıyla gündeme gelmiş, hastane inşaatının Müezzinoğlu'nun talebi doğrultusunda değiştirilerek hükümet konağı haline getirildiği basına yansımıştı. Öte yandan Müezzinoğlu'nun ismi Wikileaks belgelerinde yolsuzlukla da gündeme geldi.

Recep Akdağ neden gitti?

11 yıldır Sağlık Bakanı görevini yürüten Recep Akdağ'ın yerine Mehmet Müezzinoğlu'nun getirilmesi çeşitli yorumları da beraberinde getirdi. Basında da yer bulan yorumlara göre, Sağlık Bakanı'nın değişmesindeki temel nedenlerden biri sağlık alanındaki yolsuzluğun önlenememesi, Recep Akdağ'ın AKP'li sağlık çalışanlarının dahi muhalefetine ve tepkisine yol açacak tutumları.



Recep Akdağ 'ticaret'i sevdi

Sağlık Eski Bakanı Prof. Dr. Recep Akdağ, kabine değişikliği öncesi Erzurum'da basın mensuplarının sorularını yanıtladı. Kabine değişikliğinin gündemde olmasına ilişkin soruları da yanıtlayan Akdağ, Sağlık Bakanlığı görevinden alınması durumunda 'ticaret' yapacağını söyledi: "Bir defa partim bana nasıl bir görev verecek ona bakmam lazım. Bu aktif bir görev olursa onla devam ederiz değilse başka bir yol çizeriz. Bunların uzun zamanlı planlamasını doğrusu yapmadım, hiç yapmadım. Yapma alışkanlığım yok, bunu yapma zamanımız da yok. Yani siyaset bitse, gider çoluğumuzla çocuğumuzla ticaret yaparız. Yapacak çok iş var."

Kızamık salgınıyla ilgili gerçekler saklanıyor

Tıp Dünyası BATMAN

Batman Tabip Odası tarafından artan kızamık vakalarına dikkat çekilmek üzere 7 Şubat 2013 tarihinde bir basın toplantısı düzenlendi. Basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Zülfükar Cebe de katıldı. Dr. Zülfükar Cebe, basın toplantısında yaptığı konuşmada, TTB'nin, sağlığı piyasa koşullarının insafına bırakan Sağlıkta Dönüşüm Programı'na karşı çıktığını ve bu programın ne sağlık emekçilerine ne de yoksul halk kesimlerine bir yararı olmadığını belirtti. Türkiye'deki artan kızamık vakalarına dikkat çeken Dr. Cebe, Sağlık Bakanlığı'nın, bugüne kadar tüm ülkede sayısını bilmediğimiz ama tanısı konanların kat be kat üstünde olduğu düşünülen kızamık vakalarına karşı toplumu bilgilendirecek bir açıklama yapmadığına değindi. Dr. Cebe şunları söyledi: "İlimizde yerel idarecilerin iyi niyetli çabaları olsa da yaşanan salgın tablosu daha ciddi bir planlama ve koordinasyonu gerektirmektedir. Ancak burada gördüğümüz temel sıkıntının kaynağı; sağlık sisteminde gerçekleştirilmiş olan yapısal düzenlemeler sonucu ekip ruhunun bozulması, hatta ekibin dağıtılması, birinci basamak ASM ve TSM yapılanmasının, Kamu Hastane Birliği uygulaması ile ikinci basamakla iletişimlerinin koparılması ve performans uygulamasıdır. TTB olarak gerek bölgemizdeki diğer illerde gerekse ülkenin diğer bölgelerinde kızamık ile ilgili çalışmaların ne durumda olduğu konusunda sağlıklı verilere sahip olduğumuzu söyleyemeyiz. Ancak yaşanan salgının çok daha geniş biçimde birçok ilde olduğunu ifade edebiliriz." Basın açıklamasına ise www.ttb.org.tr adresinden ulaşabilirsiniz.



Kızamık salgınıyla baş etmek için kamusal bir sağlık sistemi gerekir

TTB, son aylarda giderek artan kızamık vakaları ile ilgili 12 Şubat 2013 tarihinde yazılı bir açıklama yaptı. Açıklamada, TTB'nin, bulaşıcı hastalıklarla savaşmada halkın sağlığını korumak adına hekimliği kamu yararına yapma kararlılığında olduğu vurgulanarak, "Sağlık Bakanlığı'ndan (Türkiye Halk Sağlığı Kurumu) konu ile ilgili sağlıkçıları ve vatandaşları tatmin edici bir açıklama bekliyoruz" denildi.

Isparta'da KHB toplantısı

Tıp Dünyası ISPARTA

Isparta Burdur Tabip Odası tarafından 8 Şubat 2013 tarihinde Kamu Hastane Birlikleri ve Kamu Özel Ortaklığı konulu panel gerçekleştirildi. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Konferans Salonu'nda düzenlenen panelde, TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, Kamu Özel Ortaklığı konulu bir sunum yaptı. Aydın Tabip Odası Başkanı Dr. Eralp Atay ise konuşmasında Kamu Hastane Birlikleri sürecini katılımcılarla paylaştı.

Panelde, TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Faruk Sürenk ve TTB Yüksek Onur Kurulu Üyesi Dr. Naki Bulut da katıldı.

Dr. Eralp Atay konuşmasında, son yıllarda sağlık harcamalarında rekor düzeyde artış yaşandığını belirtti ve finansal açıdan sağlık sisteminin sürdürülebilirliğinin zorlaştığını dile getirdi. Atay, işletme mantığı ile çalışan hastanelerin zarar etmesi durumunda yöneticilerinin görevden uzaklaştırılacağını söyledi.

Şehir hastaneleriyle kamu zarara uğrattıyor

Dr. Beyazıt İlhan ise kamu özel ortaklı uygulaması ile yapılması planlanan şehir hastanelerinin kamu çıkarına olmadığını belirtti. Dr. İlhan, yurt dışında kamu-özel ortaklığı uygulamasının özelleştirme yöntemi olarak kabul edildiğini ve İngiltere'deki örneklerin olumsuz sonuçlara yol açtığını anlattı. İngiltere'de kirasını ödemekte zorlandığı için personel çıkarmak zorunda kalan hastaneler bulunduğu dikkat çeken Dr. İlhan, personel yetersizliği durumunda ise vatandaşın alacağı hizmetin kalitesinde gerilemelere yaşanabileceğini belirtti.

Sağlık Hizmetleri Lisans Yönetmeliği'nin iptali istendi

Türk Tabipleri Birliği tarafından, 30 Aralık 2012 tarihinde yayımlanan Sağlık Hizmetleri Lisans Yönetmeliği'nin iptali istemi ile dava açıldı. Yönetmelikte, tıp fakülteleri de dahil olmak üzere kamu ya da özel farketmeksizin bütün sağlık kuruluşlarının açılabilmesi için Sağlık Bakanlığı'nın belirlediği miktar üzerinden açık artırma usulüyle satılacak lisansa sahip olmak koşulu getirildi.

Muayenehane niteliğinde olup ayakta sağlık hizmeti verecek yerleri yalnızca hekimlerin, diş hekimlerinin açabileceğine dair de istisna düzenlenmediği gibi, en yüksek parayı vererek lisansı kim alırsa sağlık kuruluşunu onun açabileceği düzenlendi.

Yönetmelikteki düzenlemelerin ise sağlık hizmetini hak olmaktan uzaklaştırdığı, hekimlerin diplomaya dayalı çalışma hakkını Anayasaya aykırı olarak sınırlandırdığı hekim ve sağlık çalışanları için güvensiz çalışma biçiminin benimsendiği gerekçeleri ile iptal edilmesi istendi.

Öte yandan, lisanslandırılacak sağlık hizmetleri ve sağlık tesisleri ile lisans sürelerini planlama konusunda Sağlık Bakanlığı'na sınırsız takdir yetkisi tanınması da hukuka aykırı.

Hekimlere de yıpranma payı verilecek mi?

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Faruk Çelik, Başbakan'ın talimatı ile yıpranma payı konusunda çalışma yaptıklarını açıkladı. Çelik, "Yıpranma payı konusunda çalışmalar yapıyoruz. Eskiden milletvekilleri ve gazeteciler yıpranma payından yararlanıyordu. Biz bunu daha da geliştirdik. SGK reformu çalışmalarını kapsamında yıpranma payı mevcut uygulaması ile reform çerçevesinde kimler yıpranıyor diye araştırıldı. Buna göre bilim kuruluna havale edildi. Önce risk yerleri belirlenecek. Risk yerleri mesela maden ocağı, cam sanayi, tehlikeli iş yerlerinde çalışanlar diye tasnifte bulunuldu. Buna göre yasa yürürlüğe girdi. Geçmişte milletvekilleri, gazeteciler yıpranmadan yararlanırken, şu anda bilimsel düzeyde araştırma yapılıyor. Çalışma neticesinde sonucu kamuoyu ile paylaşacağız" diye konuştu. Yıpranma payı düzenlemesi yapılacak meslekler arasında hekimlik mesleğinin yer almayacağı ise merak konusu.

GSS Hikayeleri...

Engelli emekliye SGK'dan borç şoku



Aydın'da yüzde 100 engelli olan ve yapay kalp cihazı ile yaşayan Yusuf Polat (58) emekliliği iptal edilip bugüne kadar aldığı maaşına faiziyle birlikte 40 bin lira borç çıkarılınca şaşkına döndü. 3 yıldır maaşını alıp sağlık hizmetlerinden yararlandığını belirten Polat, geçmişe dönük sigorta gün sayısında sıkıntı bulunduğu gerekçesiyle emekliliğinin iptal edildiğini söyledi ve ekledi: "40 bin lirayı ödeyecek gücüm yok. Ne iş yapabiliyorum, ne çalışabiliyorum." SGK Aydın İl Müdürü Kaşif Kılıç, sıkıntının 31 Aralık 2007 tarihinde tutulan bir müfettiş raporunun, kurum kayıtlarına geçirilmemesinden kaynaklandığını ve konunun incelendiğini söyledi. (AA)

SGK, ilaçta 30 günlük dozu azalttı

Sosyal Güvenlik Kurumu'nun (SGK) 10 Ocak 2013 tarihinde Resmi Gazete'de yayınladığı yeni Sağlık Uygulama Tebliği'nde (SUT), bazı ilaçlarda kullanımdaki 30 günlük doz azaltılarak 28 günlük doza düşürüldü. Karar, stoklarında yüz binlerce 30 günlük doz ilaç bulunan eczacıları zor durumda bıraktı. Artık reflü, mide ülseri, yanık, anemi, mantar enfeksiyonları gibi hastalıklara yönelik bazı ilaçların 30 günlük dozda olanlarının ücreti karşılanmayacak ve doktorlar 28 dozluk ilaçları reçete edecek.

TEB: Bir gecede karar

Türkiye Eczacılar Birliği (TEB) Genel Sekreteri Harun Kızılay kararı şöyle eleştirdi: "SGK bir karar aldı ama biz eczacıların stoklarında 30 günlük doz içeren yüz binlerce ilaç bulunurken, birkaç gün son-

ra, stoklarımızda meydana gelecek bu zarar kimin karşılayacağını doğrusu merak ediyoruz. SGK'ya soruyorum; bir gecede aldığınız bu keyfi ve ani kararın hem halkımızın tedavisini sekteye uğratacağını hem de biz eczacıların stoklarında önemli bir zarar meydana geleceğini hiç düşündünüz mü? Bu zarar kim tarafından ve ne zaman



karşılacak? Bize hiçbir süre vermeden uygulamaya geçiliyor". SGK'nın yeni uygulamasında hasta hipertansiyon, diyabet, kanser gibi hastalıklar için raporlu bile olsa ilaçları ilk kez alırken, doktoru yalnızca 28 günlük doz tablet yazabilecek. Bir SGK yetkilisi ise uygulamanın vatandaşı mağdur etmeyeceğini belirtti. Yetkili, eczacıların elinde kalacak ilaçlar konusunda ise TEB ile bağlantıda oldukları yönünde bilgi verdi.

Kaynak: 18
Ocak 2013-Radikal
Gazetesi- Mine
Tuduk

Sağlık hakları

Grev Gözcüsü

Sizin greviniz nasıl olsun?

Sağlık alanının piyasalaştırılmasına yönelik düzenlemeler, yaşama geçirilmeye çalışıldıkları ülkelerde önemli protestolara neden oluyor. Tıp Dünyası'nda dünya ülkelerinde yaşanan protestoları, hekim ve sağlık çalışanı eylemlerini duyurmaya devam ediyoruz. Türkiye'de de hekimler, başta şiddet olmak üzere Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında hekimleri ve sağlık çalışanlarını giderek daha olumsuz koşullarla karşı karşıya bırakan düzenlemelere karşı neler yapılabileceğini tartışıyorlar. Tartışmayı Tıp Dünyası sayfalarına taşıyoruz ve soruyoruz; "Sizin greviniz nasıl olsun?" tipdunyasi@ttb.org.tr adresine görüş ve önerilerinizi yazın, bu köşede yayımlayalım.



Mozambik'de doktorlardan 5 günlük grev

Mozambik Tıp Birliği (AMM)'ne üye doktorlar, 7-12 Ocak tarihleri arasında 5 günlük grev yaptı. Doktorlar aylık 3 bin ABD Doları maaş istiyor. Hükümet ise, 1200 dolar öneriyor. Sağlık Bakanlığı grevi yasadışı ilân etti ve grevdeki doktorları maaşlarından 5 günlük ücretlerini kesmekle tehdit etti. Mozambik yasalarına göre kamu emekçilerinin grev yapması yasak. Mozambik'te 22 bin kişiye 1 doktor düşüyor. Grev boyunca doktorlar acil hastalara baktılar. Kaynak: <http://www.birgun.net>

Mısır'da hekim grevi

Mısır'da Ekim ayında başlayan ve üç aya yaklaşan bir süre devam eden hekim grevi oldukça ses getirmişti. Hatırlanacağı gibi Mısır'da doktorlar, sendikasının çağrısıyla, kurumların kapatılması ve düşük ücretlere karşı kısmi grev başlatmış ve 1 Ekim 2012'de grev yapmıştı. Mısır'da sağlık hizmetlerine ayrılan kaynakların düşüklüğü, çalışma koşulları ve ücretlendirme nedeniyle için uzun süredir mücadeleye veren doktorlar, talepleri karşılanmadığı için bir eylem programı oluşturmuştu. Ülkede baş gösteren siyasi sorunlar ve karışıklık nedeniyle "şimdilik" askıya alınan ve seksen günü bulan grev sürecinin bazı önemli tarih ve gelişmelerini hatırlayalım:

21 Eylül: Hekim sendikası genel kurulu olağanüstü bir toplantı yaptı. Kurul binden fazla doktorun katılımıyla, 1 Ekim'de greve gitme kararı aldı ve bu grevi sürecinin yönetimini üstlenecek bir kurul

oluşturuldu. 26 Eylül: Komite hastaları grev öncesinde uyardı. Bu amaçla hastaların ilaçlarını ve reçetelerini tamamlamaları yönünde hastanelere uyarıcı fakslar gönderildi.

1 Ekim: Kısmi grev başladı.

7 Ekim: Grevin ikinci haftasının teması "ücretsiz tedavi" olarak belirlendi.

13 Ekim: "Kitlesele istifa" kampanyası başlatıldı.

21 Ekim: Kahire'de Sağlık Bakanlığı önünde büyük bir protesto gösterisi düzenlendi.

1 Kasım: Doktorlar "insan zinciri" oluşturarak eylem yaptılar, eylem birçok parti ve grup tarafından desteklendi.

11 Kasım: Grevin yedinci haftasında doktorlar ısrarla eylemlerine devam ediyorlardı.

16 Aralık: Ülkede yaşanan siyasi karışıklıklar nedeniyle grev komitesi acilen toplandı.



21 Aralık: Hekim sendikası genel kurulu acilen toplandı. Grevin olağan genel kurulun yapacağı Mart ayında kadar askıya alınmasına karar verildi. 80 günü bulan grev süreci askıya alınırken yetkililerden talepler de sıralandı. Bu talepler arasında daha iyi bir ücretlendirme ile ilgili düzenlemeler yapılması, sadece doktorlar için değil Mısır Sağlık Bakanlığı'nda çalışan herkes için ücret güvencesi sağlanması, sağlığa hükümet tarafından ayrılan bütçenin %15'e çıkarılması ve doktorlara ve sağlık çalışanlarına yapılan saldırılara yönelik cezaların ağırlaştırılması yer aldı. Ayrıca hekim sendikası grev nedeniyle açılan soruşturmanın ve verilen cezaların durdurulmasını talep etti.

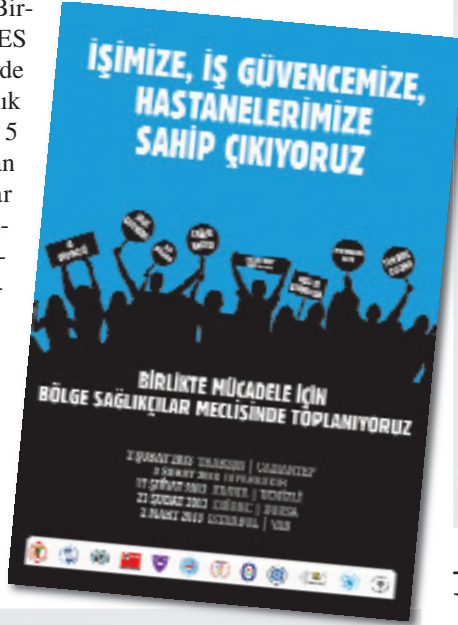
Yunanistan'da yine grev var

Yunanistan'da doktorlar ve metro çalışanları greve gitti. Yunanistan Doktorlar Birliği de 17 Ocak'ta hükümetin sağlık sektöründe yaptığı kesintilerden dolayı 24 saatlik grev yaptı.

Sağlıkçılar Meclisi toplantıları başladı

Başta Türk Tabipleri Birliği (TTB) olmak SES ve Dev-Sağlık İş'inde aralarında bulunduğu 12 sağlık meslek örgütünün çağrısıyla 5 Ocak 2013 tarihinde toplanan Türkiye (Büyük) Sağlıkçılar Meclisi'nin ardından çeşitli illerde Sağlıkçılar Meclisi toplantıları gerçekleştiriliyor. "İşimize, iş güvencemize, hastanelerimize sahip çıkıyoruz" sloganı ile düzenlenecek olan Sağlıkçılar Meclisi toplantılarının tarihleri şöyle:

2 Şubat: Trabzon- Gaziantep, 17 Şubat: Adana- Denizli, 23 Şubat: Edirne Bursa, 2 Mart: İstanbul- Van



Adana Hekim Meclisi'nin gündemi "şiddet"

Tıp Dünyası
ADANA

Adana Hekim Meclisi, 12 Ocak 2013 tarihinde toplandı. Sağlıkta Dönüşüm Sistemi'nin getirdiği olumsuzluklar, hekim ve sağlık çalışanlarına karşı artan saldırılar nedeniyle ikincisi düzenlenen Hekim Meclisi toplantısının konusu "Sağlık Çalışanlarına Şiddet" oldu. Adana Hekimevi'nde gerçekleştirilen toplantıya Adana-Osmaniye Tabip Odası Başkanı Dr. Ali İhsan Ökten yönetim kurulu üyeleri ve çok sayıda hekim katıldı.

Toplantıda, Dr. Selim Kadioğlu, "Hekimlik ve Hekime Yönelik Şiddetin Tarihsel Evrimini", Dr. Zahide Olgun Henzel "Tıp ve Şiddet İlişkisi Bağlamında Hekime Şiddete Analitik Bakış" Av. Mustafa Çinkılıç ise "Şiddetin Hukuki Boyutu" konularında sunum yaptı.

SABİM hattı hemen kapatılmalıdır

Hekime yönelik şiddet konusu ile ilgili tespitler ve çözüm önerilerinin dile getirildiği toplantıda, konunun altyapısal, eğitimsel ve hukuksal olmak üzere birçok yönü bulunduğu dikkat çekildi. Toplantının sonuç bildirisinde ise şu öneri ve taleplerde bulunuldu: Özellikle hasta hekim ilişkisini zedeleyen SABİM hattı hemen kapatılmalıdır. Sağlık kurumlarının duvarlarında bulunan hasta hakları tabelaları yanında hekim haklarını da açıklayan tabelalar asılmalıdır. Bu konuda hasta ve yakınlarının eğitilmesi şarttır. Özellikle eğitimle sağlık bilincinin geliştirilmesi hastaların hekimden ve tıptan beklentilerini makul bir hale getirilmesi gerekmektedir. Aynı zamanda hekimlerin stresli ilişki yönetme becerileri geliştirilmelidir. Yeni hukuksal düzenlemeler getirilmelidir. Halen Türk Tabipler Birliği yeni hukuksal düzenlemeler için Sağlık Bakanlığı ile temas halindedir. Yeni cezai yaptırımlar ve caydırıcı önlemler alınmalı, sağlık davalarına bakan hakim ve savcılarının bu konuda özel olarak eğitim almaları sağlanmalıdır.



Mersin ve Tarsus'ta hekimlerle buluşma

Tıp Dünyası
MERSİN

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, 25-26 Ocak 2013 günlerinde Mersin ve Tarsus'ta hekimlerle buluştu. 25 Ocak 2013 günü TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Osman Öztürk, Mersin Tabip Odası Başkanı Dr. Galip Kırıcı ve Mersin Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Mehmet Antmen önce birlikte ziyaretler gerçekleştirdiler; Gaziler-1 ASM, Tarsus Devlet Hastanesi, Medicalpark Tarsus Hastanesi, Yeşil ASM, Özel Tarsus Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi ile 70. Yıl Tarsus Devlet Hastanesi'nde hekimlerle görüştiler. Aynı gün Şelale Restaurant'ta yapılan hekim toplantısında Dr. Osman Öztürk, Kamu Hastane Birlikleri ve Kamu Özel Ortaklığı konulu bir sunum yaptı. Buluşmanın ikinci gününde ise Mersin Sağlık Hakkı Platformu'nun düzenlediği "Dünden Yarına Türkiye'de Sağlık Sorunu" başlıklı Panel gerçekleştirildi. Oturum Başkanlığını Eczacı Hüseyin Şimşek'in yaptığı panelin açış konuşmasını Mersin Tabip Odası Başkanı Dr. Galip Kırıcı yaptı. Dr. Osman Öztürk'ün sunumunun ardından katılımcıların soru ve katkılarıyla devam eden paneli yüz elliye yakın katılımcı izledi. Panelin ardından da Mersin Tabip Odası Hekim Meclisi toplantısı yapıldı.



Diyarbakır Sağlıkçılar Meclisi Toplandı

Diyarbakır Sağlıkçılar Meclisi, 3 Şubat 2013 tarihinde Diyarbakır Sümerpark Resepsiyon Salonu'nda toplandı. Toplantıya, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyesi Dr. İsmail Bulca da katıldı. Diyarbakır Sağlıkçılar Meclisi'nin Divan Başkanlığı'nı yapan Dr. İsmail Bulca, konuşmasında Sağlıkta Dönüşüm Programı'nı eleştirerek, neoliberal politikaların sonucu olan 'dönüşüm'ün eğitimden sağlığa, çevreden hukuka, toplumsal yaşamın bütün alanlarını kapsadığını ifade etti. Dr. Bulca'nın ardından SES Genel Merkez Yönetim Kurulu üyesi Hasan Kal-

dık da bir konuşma yaptı. Kaldık, konuşmasında halkı sağlık çalışanları ile karşı karşıya bırakan sağlık politikalarını eleştirirken, Türk Hemşireler Derneği Genel Sekreteri Hatice Uçak ise konuşmasında sağlık hizmetlerinin taşeronlaştırılmasına tepki gösterdi.



Sağlıkçılar Meclisi Gaziantep ve Trabzon'da toplandı

Hekimler ve sağlık çalışanları buldukları illerde Sağlıkçılar Meclisi'ni topluyor. Başta Türk Tabipleri Birliği (TTB) olmak SES ve Dev-Sağlık İş'inde aralarında bulunduğu 12 sağlık meslek örgütünün çağrısıyla 5 Ocak 2013 tarihinde toplanan Türkiye (Büyük) Sağlıkçılar Meclisi'nin ardından çeşitli illerde Sağlıkçılar Meclisi toplantıları gerçekleştiriliyor. Gaziantep ve Trabzon'da 2 Şubat 2013 tarihinde Sağlıkçılar Meclisi toplandı.

Gaziantep Sağlıkçılar Meclisi Bölge Toplantısı, 2 Şubat günü Gaziantep-Kilis Tabip Odası (GKTO) Konferans Salonu'nda yapıldı. Toplantıya, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, SES MYK, Gaziantep Dış Hekimleri Odası, Türk Hemşireler Der-

neği, Gaziantep TÜMRAD-DER Temsilcileri, GKTO üyeleri ile Kilis ve Şanlıurfa'dan gelen sağlık çalışanları katıldı. Toplantılarda, Kamu Hastane Birlikleri ile Kamu-Özel Ortaklığı konuları ele alındı ve Türkiye (Büyük) Sağlıkçılar Meclisi sonuç bildirisine değerlendirildi.

