

Tıp Dünyası

15 Mayıs 2007 Sayı 153

"örgütlü emek, sağlıklı toplum"

www.ttb.org.tr

dışarıdan
göz...

"...Küba halk sağlığı sistemi, Dünya Sağlık Örgütü gibi uluslararası örgütler tarafından da tanınan ve halkın yaşam ömrünün uzatılması, bazı hastalıkların kökünden kazınması, önleyici ve işleyen karakteri, yaygın aşı sistemi, düşük çocuk ölüm oranı ve bunun gibi başarılarıyla elde edilen iyi sonuçlarla itibar edilen uluslararası saygınlığa sahiptir..."

Küba Cumhuriyeti Büyükelçisi
Ernesto Gomez Abascal yazdı. ■ Sayfa 7'de

Yan dal uzmanlık eğitimi sınavı iptal edildi

Yan dal sınav yönetmeliği değişti

■ 28 Nisan'da yayımlanan yan dal uzmanlık eğitimi giriş sınavını düzenleyen yönetmeliğin geçici birinci maddesi, 15 Mayıs günü Resmi Gazete'de yayımlanan bir yönetmelikle yürürlükten kaldırıldı.

■ Sağlık Bakanlığı bu maddeye dayanarak 26 Mayıs 2007'de yazılı ve 4 Haziran 2007'de sözlü olmak üzere sınav açacağını duyurmuş ve 14 yan dal eğitim programı için toplam 217 kadro ilan etmişti. Geçici maddenin iptali TTB tarafından olumlu karşılandı. ■ Sayfa 3'te



İşyeri hekimliğinde yetkilendirmeye erteleme

"İkinci bir talimata kadar" erteleme

■ Sosyal Güvenlik Kurumu'nun, aile hekimliği pilot uygulamasına geçilen illerde görev yapan işyeri hekimlerinin aile hekimliği belgesi almalarını zorunlu kılan "işyeri hekimliği yetkilendirme" genelgesi "ikinci bir talimata kadar" ertelendi.

■ Genelge, aile hekimliği pilot uygulamasına geçilen illerde görev yapan işyeri hekimlerinin aile hekimliği belgesini almış olmalarını zorunlu kılıyordu. Hukuki süreç devam ediyor. ■ Sayfa 7'de



Ödüllü doktor tutuklandı

■ Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın ödül verdiği, "yılın doktoru" İsmet Besen, yeşil kartlı hastalar üzerinden dolandırıcılık yaptığı iddiasıyla tutuklandı.



■ Tıp Dünyası - ANKARA - Sağlık Bakanlığının geçtiğimiz 14 Mart'ta "yılın doktoru" seçtiği ve ödülünü bizzat Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın verdiği Dr. İsmet Besen, dolandırıcılık iddiasıyla tutuklandı. Şırnak Silopi'de 12 yıldır görev yapan Besen'in milyon YTL'lik serveti de mercek altına alındı. ■ devamı sayfa 7'de

İzmir'de aile hekimliği sıkıntısı

■ Tıp Dünyası - İZMİR - İzmir'de 14 Mayıs Pazartesi günü başlatılan aile hekimliği projesi hekimler ve sağlık çalışanları arasında büyük huzursuzluk yarattı. Bugüne kadar uygulamaya geçildiği her yerde gerek uygulama açısından gerekse halk sağlığı açısından sorunlar yaratan aile hekimliği uzun süredir İzmir'de protesto ediliyordu. İzmir Tabip Odası, uygulamanın başlatılacağı tarihten önce bir kez daha açıklama yaparak, projenin durdurulmasını ve iptalini istedi.

İzmir Tabip Odası'nın açıklamada, hükümetin bu kadar "iddialı" olduğu aile hekimliği projesinin altyapısının halen oluşturulmadığına dikkat çekilerek, nüfus bilgilerinin önemli ölçüde doğru olmadığı, yurttaşların nereye gideceklerini

■ İzmir'de 14 Mayıs Pazartesi günü başlatılan aile hekimliği projesi hekimler ve sağlık çalışanları arasında büyük huzursuzluk yarattı. Uygulamaya geçildiği her yerdesorunlar yaratan aile hekimliği uzun süredir İzmir'de protesto ediliyordu.

bilemedikleri, bilgisayar sistemlerinin yetersiz olduğu ve böylece verilerin sağlıklı kaydedilmesinin mümkün olamayacağı vurgulandı. "Aile sağlığı elemanlığı"nın ebe ve hemşireler arasında kabul görmediği, ciddi bir insan gücü açığı ortaya çıktığı da açıklamanın önemli unsurları arasında yer aldı. Sistemin bugüne

ne kadar uygulandığı küçük ve orta çaplı illerde bile verilerin hala ortaya konmadığına, başarılı ve başarısız yönlerinin hala değerlendirilemediğine dikkat çekilen açıklamada, "Böyle bir sistemin İzmir gibi büyük bir ilde uygulanmaya çalışılması 'pilot bölge' anlayışına tamamen aykırıdır ve büyük tehlikelere davetiye çıkarmaktadır" denildi. Açıklamada, aile hekimliğini seçmeyen hekimler açısından da maddi ve manevi bir ayrımcılık yaratıldığı, aile hekimliğini seçenlere 5 bin 500 YTL ücret verilirken, seçmeyenlerin bin YTL ücrete mahkum edildiği, toplum sağlığı merkezlerinin adeta ikinci sınıf kurumlar durumuna getirildiği de vurgulandı ve Sağlık Bakanı Recep Akdağ'dan uygulamanın acilen durdurulması istendi.

Okmeydanı'nda "4. Murat usulü" teftiş

■ İstanbul İl Sağlık Müdür Vekili Mehmet Bakar'ın da içinde olduğu yaklaşık 70 kişilik bir heyet, 26 Mart gecesi ve 27 Mart günü boyunca Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne "baskın" teftiş düzenledi.

■ Tıp Dünyası - İSTANBUL - İstanbul İl Sağlık Müdür Vekili Mehmet Bakar ve beraberindeki yaklaşık 70 kişilik heyet, 26 Mart gecesi Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne "baskın" teftiş düzenlediler. Ertesi gün boyunca da süren teftiş sırasında hastanede adeta kuş uçurtulmadı. İstanbul Tabip Odası, ya- ■ devamı sayfa 7'de

Atamalara yeni düzenleme

■ Sağlık Bakanlığı Atama ve Nakil Yönetmeliği'nin PDC'ye göre yeniden düzenlendi. Klinik şef ve şef yardımcılar daha önce Atama ve Nakil Yönetmeliği kapsamında değilken, yapılan değişiklikle şef ve şef yardımcılar da yönetmelik kapsamına alındı.

■ Tıp Dünyası - ANKARA - Sağlık Bakanlığının Atama ve Nakil Yönetmeliği'ni Personel Dağılım Cetveli (PDC)'ne göre yeniden düzenledi. Klinik şef ve şef yardımcılar daha önce Atama ve Nakil Yönetmeliği kapsamında değilken, yapılan değişiklikle şef ve şef yardımcılar da yönetmelik kapsamına alındı. ■ devamı sayfa 5'te

Erken seçim 22 Temmuz'da

■ Türkiye 22 Temmuz'da seçime gidiyor. Anayasa Komisyonu'ndan geçen erken seçim kararı ve seçim takvimi Meclis Genel Kurulu'nda görüşüldü ve kabul edildi.

■ Tıp Dünyası - ANKARA - Nisan ayı içinde cumhurbaşkanlığı seçimi tartışmalarına kilitlenen Türkiye'de, 22 Temmuz'da erken seçime gidilmesi kararlaştırıldı. Anayasa Komisyonu'ndan geçen erken seçim kararı ve seçim takvimi 3 Mayıs günü TBMM Genel Kurulu'nda görüşüldü ve kabul edildi.

458 milletvekilinin katıldığı oylamada, tüm milletvekilleri kabul oyu verdi. Seçimin 22 Temmuz'da yapılmasına ilişkin teklif kabul edildi.



Genel Kurul'da, Danışma Kurulu'nda uzlaşma sağlanamaması üzerine, AKP grubunun, genel seçimin 22 Temmuz Pazar günü yapılması ile bu seçimde seçilme yaşının 25 olarak uygulanmasını ve bağımsız adaylara birleşik oy pusulasında yer verilmesini öngören Anayasa değişikliği teklifinin gündemin ön sıralarına alınması önerisi görüşüldü. Seçim takvimi 4 Mayıs'ta başladı.

Milletvekili olmak isteyen devlet memurlarına da görevlerinden istifa etmeleri için 5 Mayıs Cumartesi günü saat 17.00'ye kadar süre tanındı. Siyasi partiler kesin aday listelerini 20 Mayıs günü YSK'ya bildirecekler. 14 Haziran tarihinde geçici listeler radyo televizyon ve resmi gazetede yayımlanacak. Ardından bugüne kadar 15 gün olarak uygulanan itiraz süresi 1 gün olarak uygulanacak ve 15 Haziran'da itirazlar bitecek. Kesin aday listeleri de 7 Temmuz'da yayımlanacak. 12 Temmuz tarihinde de seçim propagandası ve yasaklar ■ devamı sayfa 5'te

"AKP kendine demokrat"



■ "Kendine demokrat" AKP Hükümeti 1 Mayıs günü Taksim'i emekçilere kapatmakla kalmadı, valiliğin "korkak" önlemleri(!) İstanbul'da günlük yaşamı da felç etti. ■ Sayfa 4'te

Cumhuriyet Mitingleri sürüyor



■ 14 Nisan'da Ankara'da başlayan, 29 Nisan'da İstanbul'da, ardından Manisa ve Çanakkale'de süren Cumhuriyet Mitingleri, 13 Mayıs'ta da İzmir'de gerçekleştirildi. ■ Sayfa 4'te

"Neoliberal etkiyi engelleyebileceğimiz eylemlere ihtiyaç var"
Dr. Mustafa Süttaş ve
Dr. Nazmi Zengin'in Alison Katz ile gerçekleştirdiği "e-söyleşi"

2. Sayfada

Güney İlleri Tabip Odaları toplandı

3. Sayfada

"Genç Dostu Afyonkarahisar Projesi"

3. Sayfada

Tabip odaları ara genel kurulları sürüyor

5. Sayfada

Isparta'da aile hekimliği kaosu

5. Sayfada

Kırım Kongo Kanamalı Ateşi tehdidi başladı

7. Sayfada

Hemşirelik Haftası ve Ebeler Haftası kutlandı

8. Sayfada

"Kadın hekimlik"
Uzm. Dr. Uğur Işık yazdı

8. Sayfada

gündem ...

Prof. Dr. Gençay Gürsoy

Mitingler...

AKP'nin cumhurbaşkanlığı seçiminde uzlaşma arama sıkıntısına girmeye niyetli olmadığı anlaşıldı. ■ devamı sayfa 3'te



“Neoliberal etkiyi engelleyebileceğimiz eylemlere ihtiyaç var”

Soruları hazırlayan: Dr. Mustafa Süttaş
Röportaj ve çeviri: Dr. Nazmi Zengin

Sayın Katz, öncelikle size yaptığımız e-söyleşi toplantısını kabul ettiğiniz için teşekkür ederiz.

Sorularımızı sormadan önce muhtemelen yakından bildiğiniz; bize benzer birçok ülkede uygulamaya konulan “sağlık reform”ları konusunda ülkemizde neler olduğundan söz etmek istiyorum.

Yaklaşık 5 yıldır iktidarda olan hükümet, aslında daha önceki hükümetlerin başlattığı çalışmaları sürdürdü bu dönemde. Ne var ki onlardan farklı olarak, sahip olduğu meclis çoğunluğu sayesinde çok daha fazla değişiklik yaptı ve bu değişiklikleri hızlı bir şekilde uygulamaya koydu.

Ülkede gelir dağılımında büyük bir eşitsizlik vardır. Kayıt dışı ekonomi, kayıt altında olan ekonominin neredeyse 1,5-2 katına ulaşmıştır. Bu durum “istihdam” konusunda da böyledir.

Ülkenin genel verilerine bakıldığında görülen ekonomik büyüklük ve gelişme geniş halk kesimlerine yansımamakta, yetersiz ve dengesiz beslenme ciddi sağlık sorunlarına yol açmaktadır.

Ülkede sağlığa harcanan para yıllık olarak yaklaşık 20 Milyar dolara (yaklaşık olarak GSMH'nın % 6-7'si) ulaşmış durumdadır ve bunun yarısından çoğu ilaç ve tıbbi teknoloji alanıyla ilgili, çoğu uluslararası şirketlere aktarılmaktadır.

Bütün bu koşullar çerçevesinde Dünya Bankası, IMF, Dünya Ticaret Örgütü'nün talebiyle pek çok yerde uygulamaya konulan sağlık alanındaki sizin de mektubunuz da söz ettiğiniz “neo-liberal küresel” uygulamalar, Türkiye’de de kısmen yürürlüğe girmiş ve halen de girmektedir. Bizde de giderek büyük bir yıkım yaşanmaktadır.

Tüm bu durum ışığında size yönelttiğimiz sorularımız şunlar:

- Başka ülkelerde de yaşanan benzer uygulamalar insanların toplumların ve dünyanın sağlığına nasıl ve ne şekilde etki etmektedir ve gelecekte de edecektir?

Sorunuzu çok genel anlamda yanıtlayabilirim. Yirmibeş yıldan uzun süredir uygulanan neoliberal politikalar her yerde, hem ülkeler arasında hem de ülkeler içinde, yoksulluğu ve eşitsizliği artırdı. Yoksulluk ve eşitsizlik hastalıkların ve ölümlerin temel belirleyicileri olduğundan kaçınılmaz olarak toplumların sağlığı bozuldu. Sağlık sektörünün arkasında ne olduğu sorusu tabii ki büyük bir soru. Birkaç örnek vermek yararlı olabilir. Gıda egemenliği acımasız “serbest” pazar uygulamalarıyla tahrip edildi. Su gibi temel gereksinimler özelleştirme ile ticari meta haline getirildi. Özelleştirme üzerine yapılan ciddi çalışmalar özelleştirmenin istisnasız biçimde erişiminde eşitsizliğe ve maliyet artışına yol açtığını gösteriyor. İnsanları sağlıklarını hakkında sorumsuz davranmakla suçlarken genellikle alta yatan şiddet ve yoksulluk gibi belirleyicileri görmezden gelen bir tutum takınıyor. Şu anda uluslararası ekonomik düzenimiz büyük uluslararası şirketlerin yönlendirdiği uluslararası finans kurumlarının belirlenmektedir. G 8 ülkelerinin hükümetleri de giderek artan bir biçimde uluslararası şirketlerce yönlendirilmektedir. Hal böyle olunca, günümüzün ekonomi düzeninin dünyadaki çok küçük bir azınlık için muazzam biçimde karlı, geriye kalan büyük çoğunluk için ise zararlı olması hiç de sürpriz bir şey değil. Uluslararası şirketlerin gücünün denetim altına alınması gezegenimizin - sağlık, çevre, demokrasi, barış vs. bakımından- geleceği için yaşamsal önemde sahip.

- BM çok güçlü bir yapı değil. Bu bölge ve küresel “savaş ve barış” konularında yakından görüyoruz. DSÖ de benzer durumda. Son 10 yıldır DSÖ eskiden farklı olarak yarıda bıraktığımız sürece pek müdahale etmediği gibi yer yer de destekliyor. Siz de buna itiraz eden bir açık mektubu DSÖ Genel Direktörüne yazdınız. Sizi bunu yapmaya iten neden neydi? Nasıl bir sonuç bekliyor-

Dünya Sağlık Örgütü'nde çalışan bir uzman olan Alison Katz, Ocak 2007 sonunda örgütün Genel Direktörüne bir açık mektup yazmış ve örgütün sağlıkla ilgili yaklaşım ve politikaları ile direktörün tavrını eleştirmişti.

Bu gelişmelerle ilgili olarak, Dr. Mustafa Süttaş ve Dr. Nazmi Zengin'in Alison Katz ile gerçekleştirdiği “e-söyleşi”yi sunuyoruz.

sunuz?

Beni buna iten DSÖ içinde en az 10 yıldır yükselen neoliberal akıma karşı verdiğimiz mücadeleydi. O mektubu DSÖ çalışanlarını ve kendini ‘Herkes İçin Sağlık’ ülküsüne adanları DSÖ anayasasına, Alma Ata Bildirgesi’ne ve Temel Sağlık Hizmetleri’ne yapılan ihanete karşı uyararak yazdım. Giderek artan bir biçimde ABD-İngiltere-G8 egemenliğinde geçen 30 yılda herkes için sağlığa ilerleyiş durdu. Bunun nedeni herkes için sağlık hedefinin dünyadaki kaynakların yeniden dağıtılmasını gerektirmesiydi.

‘Herkes İçin Sağlık’, ay-



riciliklarını kaybetmek istemeyen güçlü azınlıkların etkisiyle engellendi.

- DSÖ'nün mevzuatı ülkelere bu anlamda müdahalede bulunmaya yetmiyor. Ama bunun çeşitli yolları yaratılmamı?

Tarihin de gösterdiği gibi, halkın elde ettiği ilerleme yavaş ve sancılı oluyor. Bu ilerleme çoğunlukla da doğrudan siyasal hareketlerle sağlanabiliyor. Neoliberal rejimlerde, özellikle tekkelci ulusötesi şirketlerin sahip olduğu medya ile yaratılan dezenformasyon tarafından en çok baskılan işte budur. DSÖ ve BM pratikte sendikaların, halk hareketlerinin, samimi bağımsızlık ve demokrasi hareketlerinin adını bile anmıyor. Elbette sivil toplumdaki dem vuruyorlar, ancak uygulamada sivil toplumu bir avuç “saygın” NGO ile sınırlıyorlar. Değişiklikler ancak ve ancak halkın işleri kendi ellerine almasıyla gerçekleşebilir. Bolivya halkı suyun kamu elinde kalması amacıyla sokak gösterileri yaparak ‘Herkes İçin Sağlık’ hedefi için tek ve en önemli ilerlemeyi sağladı. Başarılar. DSÖ, bunun gibi toplumsal mücadeleleri yürekletmeli ve onore etmelidir. ‘Herkes İçin Sağlık’, ‘Herkes İçin Politika’ ve ‘Herkes İçin Demokrasi’yi de gerektirmektedir; sokaklarda ve sahipleri olan halk tarafından yeniden amaçlarına uygun hale konması gereken BM ajanslarında...

- DSÖ geçmişte bulaşıcı hastalıklarla mücadele, AIDS vb. bazı konularda büyük çalışmalar yaptı, bugün de yapıyor. Bu yaptıklarını biraz da bu değişimlere yönelik olarak yapamaz mı? Örneğin “zorunlu-temel ilaçların ucuz üretilmesini” sağlayarak yalnız yoksul ülkelere değil, Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerde çok uluslu ilaç şirketlerinin sağlığa ayrılan paralarını büyük bölümünü almasını engelleyemez mi?

DSÖ, kamuca finanse edilen araştırmaların mı yoksa ilaç şirketlerince finanse edilen araştırmaların mı kamu yararına olduğu konusunda uzun düşünülmelidir. Ancak büyük olasılıkla bunu yapmayacaktır. DSÖ enfeksiyöz hastalıklarla mücadele ediyormuş gibi görünebilir, ancak kök nedenlerin üzerine gitmediği için ilerleme oldukça yavaştır. Örneğin DSÖ'nün yaptığı çalışmaların AIDS'in yayılmasına etkisi hissedilemez düzeydedir.

- Bu durumla mücadele konusunda “asıl eksen” ya da “önder yapı” ne olmalıdır?

Yeni bir uluslararası ekonomik düzen... Alma Ata Bildirgesi buna dayanıyordu. Bunsuz ‘Herkes İçin Sağlık’ olmaz. Borçların iptal edilmesi ve tazmini, gümrük birliği, gelişmekte olan ülkelere ulusal ürünlerin korunarak kendi endüstriyel temellerini oluşturmalarına olanak verilmesi, sağlık, gıda, su, barınak, eğitim, fiziksel güvenlik alanlarındaki temel ihtiyaçları karşılayacak kamusal hizmetler gibi kolayca uygulanabilecek bir takım önlemlerle ekonomik adaletin sağlanması gerekiyor. Adil olmayan uluslararası vergi yasalarının ve vergi cennetlerinin ortadan kaldırılması, ulusötesi şirketlerin gücünü düzenleyecek yeni düzenlemelerin yapılması da şart. Mevcut ekonomik oluşumlar dünyadaki kaynakların yeniden dağıtılmasının öndeki engel. Uluslararası finans kurumları ve ulusötesi şirketlerle iş yapmayı reddeden ülkeler bu güçlü azınlıklara karşı bölgesel ittifaklar oluşturabilirler.

- Bizde de olduğu gibi diğer ülkelerde hizmeti yürütenlerin yani hekimlerin, sağlık çalışanlarının “öncü/önder” konumunda olmasını nasıl değerlendiriyorsunuz? Daha farklı yöntemler, yaklaşımlar olmalı mı? Bunlar neler olmalı?

Her düzeyde sağlık çalışanı ‘Herkes İçin Sağlık’ın azimli savunucusu olmalıdır. Ancak bu, tüm halk hareketlerinin, sendikaların, meslek örgütlerinin vs. de katılımı gereken bir mücadele, çünkü sağlık herkesin sorunu.

- Türkiye için neler önerirsiniz?

Bütün ülkeler için olduğu gibi vergilerle finanse edilen, herkese eşit ve ücretsiz hizmet sağlayan, temel sağlık hizmetleri ilkesine dayanan bir ulusal sağlık sistemi.

- Güney Amerika’da çeşitli alternatif sağlık örgütlenmesi modelleri olduğunu biliyoruz, bu bir “mücadele yöntemi” olamaz mı?

Evet, günümüz dünyasında demokrasinin muazzam güç diferansiyellerince tahrip edildiğine ve ancak gerçek bir toplumsal ve katılımcı demokrasiyle yeniden sosyal ilerleme ve uygarlık yolunda ilerlemeye başlayabileceğine inanıyorum.

- DSÖ'nün merkezi yapısı içinde “açık mektup”unuzu başlattığınız mücadele için nelere gereksinmeniz var? Destek istiyor musunuz? Nasıl bir destek bekliyorsunuz?

Mektubum sağlık alanında sosyal adalet isteyen seslerden sadece biri. Orada değindiğim konularda destek vermek üzere Dr. Chan’e ve kendi sağlık bakanınıza yazabilirsiniz. Halkın Sağlığı Hareketi’ne

ve benzer hareketlere katılabilirsiniz.

- Dünyanın daha “sağlıklı olması” için insanlık mutlaka bir “topyekûn devrim”i mi beklemek zorundadır? Başka yolu olamaz mı?

Yerel, ulusal ve bölgesel düzeylerde devrimler, barışçıl devrimler, olabileceğini düşünüyorum. Bundan başka bir yol da göremiyorum, çünkü diğer bütün yollar yerde özellikle de kitle iletişim araçlarında duyulmasını sağlayacak sivil itaatsizliğe, grevlere, gösterilere, mitinglere, neoliberal etkinin daha da yayılmasına barışçıl biçimde direnebileceğimiz eylemlere ihtiyacımız var.

- Türkiye’de hekimler 1976’den beri her yılın mart ayının 2.haftasını “sağlık haftası” olarak gerçekleştirirler. Bu yıl tüm mart ayını “eylem ve mücadele” dönemi olarak ilan ettiler. Onlara bir mesajınız olabilir mi?

Sadece “bol şans” diliyorum, insanlar her yerde mücadele veriyorlar ve artık kazanmaya başlıyorlar!

Alison Katz kimdir?



Alison Katz 17 yılı DSÖ’de olmak üzere sağlık ve kalkınma alanında çeşitli BM ajanslarında ve muhtelif sivil toplum kuruluşlarında çalışmış bir sosyal bilimci ve klinik psikolog. Sağlık alanında neoliberal yaklaşımların amansız bir karşıtı olan Katz, Halkın Sağlığı Hareketi (People’s Health Movement) aktif üyesidir.

DSÖ’nün HIV/AIDS Bölümünde 11 yıl hizmet veren Katz sadece bireysel cinsel davranışa odaklanan yaklaşımı indirgemeci, bilim dışı ve ırkçı bulduğu için bu görevinden uzaklaştırıldı. Katz’a göre ülkeler arasında cinsel davranışlarda önemli farklar olmamasına karşın HIV/AIDS’in bazı ülkelerde daha ölümcül seyretmesi kötü beslenme ve yandaş enfeksiyonlar nedeniyle bağışıklık sisteminin zayıflamasına bağlı.

İngiliz/İsviçre uyruklu olan Katz, 54 yaşında ve üç çocuk annesi.

Aradabir...

Bir yanda sağlık yayıncısı, öte yanda silah fuarcısı

Dr. Nazmi Zengin*

Sigara üreten bir şirketin tıp dergileri de yayınladığını düşünabiliyor musunuz? İnsanların sağlığına en büyük zararı veren bir maddenin üretimini ile insanlığın tam iyilik halinde yaşamasını sağlamaya yönelik yayınlar yapmak arasındaki çelişkiyi düşündüğünüzde “olamaz böyle bir şey” demekten başka bir seçeneğiniz olmadığını sanıyoruz.

Peki sigara üretimi yerine silah ticaretini koysak durum ne olur? Onu da en az birinci sorumuzda olduğu kadar abes bulursunuz, çünkü bu silahların da en az sigara kadar insanları acıya boğan savaşlarda kullanıldıklarını herkes biliyor.

Hem sigara üretilen hem de tıp dergileri yayınlayan bir şirket bilmiyoruz ama ne yazık ki bir yandan silah ticareti alanında faaliyette gösterirken bir yandan da sağlık alanında dünyada en ön sıralarda gelen bir yayıncılık kuruluşu olan bir şirket biliyoruz.

Bu yayıncılık kuruluşunun adı Elsevier. Hayır yanlış duymadınız, tıp dünyasında çok saygın bir yeri olan The Lancet’i yayınlayan Elsevier bu...

Elsevier bilim-teknoloji ve sağlık bilimleri alanında 7 bin dergi editörü, 70 bin editörler kurulu üyesi, 200 bin danışman çalışıyor. Elsevier yayınladığı 2 binden fazla dergi ve 17 bin kitapta 500 bini aşkın bilim adamının katkısı var. Sağlık bilimleri alanındaki yayınları 800 civarında dergi ve binlerce kitap ile 20 milyon sağlık çalışanına hitap ediyor.

Elsevier bir yandan Reed Exhibitions adlı kuruluşu ile ABD, İngiltere, Orta Doğu, Brezilya, Almanya ve Tayvan’da silah fuarları düzenlerken bir yandan da The Lancet’de savaşların insanlık için ne büyük sağlıksızlık kaynağı olduğundan dem vuran yazılar yayınlıyor. Şirket kendini işi tamamen yasal kurallara uyarak yaptığını ve yaşadığımız tehlikeli dünyada silahların da gerekli olduğunu belirterek savunuyor. Savaşlardan en çok zarar gören toplulukların yoksul ülkelerin kadın ve çocukları olduğu gerçeği gözönüne alındığında Elsevier’in bu açıklamaları hiç de inandırıcı gelmiyor.

Aslında 2005 yılında Elsevier, The Lancet’de derginin Uluslararası Danışma Kurulu tarafından kaleme alınan bir yazı ile silah ticaretiyle ilgili faaliyetine son vermesi konusunda uyarılmıştı. Ama aradan geçen yıllara rağmen Elsevier’in bu yönde attığı tek adım bu yıl düzenlenecek fuarda mskları bombalarının tanıtımına izin vermemesi. Bu adımın önemli olduğunu inkar etmek mümkün değil, ama yeterli olmadığı da çok açık.

British Journal of Medicine’ın eski editörlerinden Richard Smith’e göre Elsevier’i içinde bulunduğu yanlıştan döndürmek için editöründen okuruna, araştırmacısından danışmanına Elsevier’in bilim ve sağlık alanındaki yayınlarıyla ilişkili herkesin birlikte hareket etmesi gerekiyor. Elsevier’in en karlı yatırım alanı olan bilim ve sağlık yayıncılığı aslında şirketin en zayıf olduğu alan, çünkü bu alandaki ürün şirketin maaşlı çalışanlarından çok buralara yazı gönderilen araştırmacılar, bu yazıları gözden geçiren danışmalar ve bilimsel yeterlilikleri konusunda karar veren editörlerin çoğunlukla hiçbir karşılık almadan gerçekleştirdikleri emekle oluşuyor. Dolayısıyla silah ticaretine ve savaşa karşı olmak meslek etiklerinin bir parçası olan bu kişilerin emekten gelen güçlerini kullanma konusunda düşünce ve eylem birliğine varmaları Elsevier’i dize getirebilecek tek yol gibi görünüyor.

Bizlerin de Türkiye’de yaşayan hekimler / araştırmacılar / bilim insanları, başta Türk Tabipleri Birliği olmak üzere sağlık çalışanları örgütleri, sağlık sendikaları, sivil toplum kuruluşları olarak Elsevier’e tepkimizi iletmek zorundayız diye düşünüyoruz.

*TTB Büyük Kongre Üyesi

Alison Katz’in Dünya Sağlık Örgütü Genel Direktörü Dr. Chan’e yazdığı açık mektuptan...

Sevgili Dr. Chan, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Genel Direktörlüğü görevini uluslararası sağlık otoritesinin güç sahibi azınlıklarla artan biçimde baskılandığı, hizmet ettiği insanlardan ayrıldığı ve halk sağlığı misyonundan uzaklatıldığı iki cesaret kırıcı on yıldan sonra devraldınız.

Kısaca, halk yararına çalışan çoğu sosyal ve ekonomik kurumlar gibi DSÖ de neoliberal küreselleşmenin kurbanı oldu. Kıdemli ya da daha az kıdemli pozisyonlarda görev yapan bir kısım DSÖ çalışanı bu sürecin kötü sonuçlarıyla mücadele ettiler, ancak yıkım çok büyüktü. Önlenilebilir hastalık ve ölümlerin sürüp gitmesi trajedisine ve skandaline ek olarak DSÖ hizmet ettiği insanlar arasındaki dostlarını kaybetti, yeni etki alanları arayışında zengin ve güç sahibi “ortaklar” ka-

zandı.

“Herkes İçin Sağlık”, 1945-1975’in yani daha adil, dolayısıyla da daha sağlıklı bir dünya için otuz yıllık bir samimi ilerlemenin sonunda DSÖ’nün sloganı oldu. Bu, halkların kendi kaderini belirleme ve ulusal kaynakları kontrol etme hakkı da dahil olmak üzere güç ve kaynakların yeniden dağılımı ihtiyacının geniş ölçüde tanındığı ve temel sağlık ihtiyaçlarının karşılanması için evrensel ölçekte kapsamlı halk sağlığı hizmetlerine güçlü bir bağlılığın olduğu, bir “sömürgeleşmeye karşı çıkma” dönemi idi. Bir iyimserlik, ahlaki yaklaşım ve samimi ilerleme devriydi.

İyimserlik tam anlamıyla doğrulandı çünkü dünya barışı, güvenliği ve herkesin iyiliğini sağlamak için bol miktarda kaynağa sa-

hipti; dahası aynı kaynaklara hâlâ da sahip.

“Herkes İçin Sağlık” bir ütopya değil. O var ve ulaşılabilir. G8 tarafından tanımlanan ve sınırlanan “Binyıl Kalkınma Hedefleri”ne göre ulaşılması çok daha mümkün bir hedef.

Otuz yıl ilerleme ve tersine hareket dönüklerinin süresi ise eğer, halkın güçlü azınlıkların imtiyazlarını sürdürmelerine inatla karşı çıkacakları yeni bir 30 yıllık ilerleme döngüsüne giriyoruz. Ve sizin DSÖ Genel Direktörü olduğunuz beş yıl bu yeni ilerleme dönemi ile örtüşmektedir.

Seçtiğinizden bu yana yaptığınız muhtelif konuşmalarınızda değindiğiniz noktalara ilişkin yaklaşımınızın -engellenmeden yarısını dahi hayata geçirebilirseniz- bu ilerlemeyi güçlendirecek ve hızlandıracaktır.

Samsun'da "Emek Mücadelesinde Yeni Dinamikler" Sempozyumu

Tıp Dünyası - SAMSUN - Samsun-Sinop Tabip Odası ve Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) Samsun Şubesi'nce, 5 Mayıs 2007 Cumartesi günü, "Emek Mücadelesinde Yeni Dinamikler" konulu bir sempozyum düzenlendi. Marmara Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi öğretim üyesi Doç. Dr. Özgür Müftüoğlu, Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi öğretim üyesi Doç. Dr. Ahmet Haşim Köse, Sabancı Üniversitesi öğretim üyesi Doç. Dr. Ahmet Öncü, Ondokuz Mayıs Üniversitesi öğretim üyesi Yrd. Doç. Dr. Koray Yılmaz ve DİSK adına Dr. Arzu Çerkezoğlu konuşmacı olarak katıldılar.

Aile hekimliği zorlamasına UEMO'dan tepki

Tıp Dünyası - ANKARA - Sağlık Bakanlığı'nın, Türkiye'de aile hekimliği uygulamasına geçilen yerlerde, hekimleri 10 günlük aile hekimliği eğitimlerine zorlaması Avrupa Genel Pratisyenler Birliği (UEMO) raporlarına girdi. UEMO'nun kısa süre önce gerçekleştirilen bu yılki toplantısına katılan TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Erkan Kapaklı, burada yaptığı sunumda Türkiye'de aile hekimliği uygulamasına geçilen yerlerde hekimlerin 5-10 günlük eğitimlere zorlanmasıyla ilgili sorunlar yaşandığını dile getirmişti. Bu tespit, toplantının 2007/031 sayılı "Uzmanlık Eğitimi Çalışma Grubu Raporu"na yansdı. Raporda, bir sonraki toplantıda bu zorlamalara ilişkin olarak kınayıcı bir mektup yazılması yönünde alınan tavsiye kararına da yer verildi.

TTB, Torba Yasa'nın Anayasa Mahkemesi'ne götürülmesini istedi

Tıp Dünyası - ANKARA - Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, geçtiğimiz günlerde bir kısmı Cumhurbaşkanına Ahmet Necdet Sezer tarafından veto edilen ancak kalan maddeleri TBMM'de görüşülerek aynen kabul edilen ve yasalaşan Torba Yasa ile ilgili görüşlerini ana muhalefet partisi CHP'ye ilettiler. Yasanın bu haliyle Anayasa'ya aykırılık teşkil ettiğini belirten TTB Merkez Konseyi, yasanın iptali için CHP'den Anayasa Mahkemesi'ne başvurusunu talep etti. CHP'li hekim milletvekilleriyle gerçekleştirilen görüşmede, ana muhalefet partisi olarak TTB'nin görüşlerini dikkate alınacağı ve incelemeden sonra konunun Anayasa Mahkemesi'ne taşınabileceği bildirildi.

Güney İlleri Tabip Odaları toplandı

Tıp Dünyası - ANKARA - Güney İlleri Tabip Odaları (GİTO) Bölge Toplantısı "14 Mart Haftası ve Beyaz Eylemler, Aile Hekimliği'nde Son Durum, Kamu Hastaneleri'nde Hizmet Satın Alınması ve İşyeri Hekimliği'nde Son Gelişmeler" gündemiyle 7 Nisan 2007 tarihinde Gaziantep'te yapıldı.

Toplantıya, Gaziantep-Kilis, Hatay, Mersin, Adana, Kahramanmaraş ve Adıyaman tabip odalarını temsilen 21 hekim katıldı. Toplantıda ortaklaşılın, değerlendirme ve öneriler ışığında oluşturulan sonuç bildirgesi şöyle:

- Güney İlleri Tabip Odaları'ndan 14 Mart Haftası ve 15 günlük beyaz eylemlere merkezi bütünlük içinde farklı düzeylerde katılım sağlanmıştır. Katılım yeterli düzeyde olmamasına karşın, beyaz eylemler haklılığı noktasında hekimler ve sağlık çalışanlarında pozitif bir duygu hali yaratılması önemli bir başarıdır. Bu süreçte, toplumun de-

Güney İlleri Tabip Odaları toplantısı, Gaziantep-Kilis, Hatay, Mersin, Adana, Kahramanmaraş ve Adıyaman tabip odalarının katılımıyla Gaziantep'te gerçekleştirildi.

ğişik kesimleriyle sağlıkta dönüşüm programının hak nezdinde yaratacağı yıkıcı etkilerin paylaşılması ve siyasi iktidarın uyarılmış olması olumludur.

- Aile hekimliği modelini, tüm açmazları ve pilot illerdeki sıkıntılara karşın Sağlık Bakanlığı inat ve ısrarla yaygınlaştırmaktadır. Aile hekimliği konusunda TTB'nin pilot illerde yürüttüğü izleme ve değerlendirmeler raporlaştırılmalı, pilot kapsamına alınacak iller başta olmak üzere diğer illerdeki sağlık ortamıyla paylaşılmalıdır.

- Kamu hastanelerinde hizmet satın alınması değişen kamu hizmeti anlayışının bir sonucu olarak önce temizlik, güvenlik gibi destek hizmetleri, sonra-

sında tanı ve tedavi hizmetleri (görüntüleme, donanım, personel vb.) içine alan sağlık alanında taşeronlaştırma / özelleştirme / piyasalaştırmaya doğru giden bir süreç olup, sağlıkta dönüşüm politikalarının bir parçasıdır. Özellikle üniversite hastanelerinde eğitimin kalitesini düşürmektedir.

- Hizmet satın alma noktasında, bölgemizde ve tüm Türkiye'de nerede hangi hizmetin ne derece satın alındığına ilişkin "alan envanteri"ne ihtiyaç vardır. Bu konuda TTB Merkez Konseyi'nin hazırlayacağı standart bir çizelge üzerinden tüm bilgiler ortaklaştırılabilir.

- Nizip Devlet Hastanesi'nde personel alımı için ihaleye çıkılması örneği sağlıkta hizmet sa-

tın almanın sonuçları açısından önemli somut bir örnektir ve Gaziantep-Kilis Tabip Odası'nın sağlık hizmetine etkileri anlamında paylaştığı somut bilgiler üzerinden kapsamlı bir rapor hazırlanmalıdır. Ayrıca tüm tabip odaların kendi bölgelerinde benzer raporlar hazırlaması merkezi bir tutum açısından önemlidir.

- İşyeri hekimlerine aile hekimliği eğitimlerini zorunlu hale getiren SSK genelgesi altında Sağlık Bakanlığı'nın bu konudaki açmazlarından birisidir. İşyeri hekimlerini bilgilendirerek ve hukuki mücadele ile süreci lehimize döndürebiliriz.

Toplantıda ayrıca, Gaziantep-Kilis Tabip Odası tarafından ek gündem olarak önerilen "Kantita Dayalı Tıp İşığında Sağlıkta Dönüşüm" sunumunun bir sonraki toplantının gündemine alınması ve bir sonraki toplantının da 9 Haziran 2007 tarihinde Adıyaman'da yapılması kararlaştırıldı.

"Genç Dostu Afyonkarahisar Projesi"

Tıp Dünyası - AFYONKARAHİSAR - Afyonkarahisar Tabip Odası, doğum ve evlilik yaşının yükseltilmesi, akraba evliliklerini azaltılması, üreme sağlığı ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusunda gençlerin bilgi düzeyinin artırılması amacıyla "Genç Dostu Afyonkarahisar Projesi"ni başlattı. Proje, 16 Nisan 2007 tarihinde Tarihi Millet Hamamı'nda düzenlenen bir toplantıyla basına ve kamuoyuna tanıtıldı.

Açış konuşmasını Afyonkarahisar Tabip Odası Başkanı Dr. Mustafa Enis Arabacı'nın yaptığı toplantıda, gazeteci Tayfun Talipoğlu, İl Millî Eğitim Müdürü Hidayet Yıldırım, Afyonkarahisar Kocatepe Üniversitesi Rektör yardımcısı Ahmet Çekirdekçi ve Afyonkarahisar Valisi Haluk İmga da birer konuşma yaptılar.

Afyonkarahisar Tabip Odası'nın AB fonu desteğiyle yürüttüğü proje ilk evlilik ve ilk doğum yaşını yükseltmeyi, akraba evliliklerini azaltmayı, cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve üreme sağlığı konusunda toplumun bilgi seviyesini artırmayı amaçlıyor. Bunun için, Afyonkarahisar'daki 45 lise ve 10 sağlık meslek lisesinde öğrenim gören yaklaşık 14 bin gence akraba evliliği, erken yaşta evlilik ve

Afyonkarahisar Tabip Odası'nın doğum ve evlilik yaşının yükseltilmesi, akraba evliliklerini azaltılması, üreme sağlığı ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusunda gençlerin bilgi düzeyinin artırılması amacıyla hazırladığı "Genç Dostu Afyonkarahisar Projesi" basına ve kamuoyuna tanıtıldı.

erken doğum yapmanın zararları, aile planlaması, cinsel sağlık ve üreme sağlığı (CSÜS) hizmetleri hakkında eğitim verilecek. Kurulacak Gençlik Danışma Merkezi, Gençlik Yardım Hattı, web sayfası ile başta gençler olmak üzere Afyonkarahisar halkının ilk doğum yaşı, akraba evliliği, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, HIV/AIDS'in

önlenmesine ilişkin hizmetlerden yararlanmalarını ve gençlerin bu konular hakkında danışmanlık almaları sağlanacak. Proje kapsamında 3 ayrı gruba; üniversiteli gönüllü öğrencilere, liseli gençlere, liseli gençlerin eğitimiyle beraber dolaylı yoldan ailelerine eğitim veriliyor.

Afyonkarahisar Tabip Odası Başkanı Arabacı, projenin tanı-

tım toplantısında yaptığı konuşmada, bugün itibarıyla projenin yüzde 70'inin yaşama geçirildiğini bildirdi. Afyonkarahisar Tabip Odası'nın bir meslek ve sivil toplum örgütü olarak, bireyleri topluma edilgen bir konumdan çıkararak etken bir konuma taşıma yolunda bir lokomotif görevi taşıdıklarını belirten Arabacı, bu projeyi de bu düşünceyle hazırladıklarını söyledi. Arabacı, tabip odasının çalışmalarında sıkça çok genç torun sahibi olmuş kadınlar, 14-17 yaş arasında evlendirilmek için yaş büyütme başvurusu yapan genç kızların sayısının çokluğunun dikkatlerini çektiğini, akraba evliliğinin sonuçlarının olumsuzluğunu düşünerek bu projeyi oluşturduklarını bildirdi.

Arabacı, "Projenin ana hedefi ilk doğum ve evlilik yaşının yükseltilmesi, akraba evliliklerinin azaltılması, üreme sağlığı ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusunda gençlerin ve onların aracılığıyla halkın bilgi düzeyinin artırılması olarak özetleyebiliriz. Ayrıca lise öğrencileri üzerinde şiddetli besleyen aile davranışları ve bilginin değeri üzerinde fikir oluşturulmasını da yan hedeflerimiz olarak değerlendirebiliriz" diye konuştu.



Yan dal uzmanlık eğitimi sınavı iptal edildi

Tıp Dünyası - ANKARA - Yan dal uzmanlık eğitimi giriş sınavını düzenleyen yönetmelik değiştirildi. 28 Nisan 2007 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren yan dal uzmanlık eğitimi giriş sınavını düzenleyen yönetmeliğin geçici birinci maddesi, 15 Mayıs 2007 günü Resmi Gazete'de yayımlanan başka bir yönetmelikle yürürlükten kaldırıldı.

Yönetmeliğin iptal edilen geçici birinci maddesi kurumlara bir defaya mahsus olmak üzere sınav yapma yetkisi tanıyordu. Bu maddeye dayanarak Sağlık Bakanlığı 26 Mayıs 2007'de yazılı ve 4 Haziran 2007'de sözlü olmak üzere sınav açacağını duyurmuş ve 14 yan dal eğitim programı için toplam 217 kadro ilan etmişti.

Sağlık Bakanlığı'nın yan dal uzmanlık eğitimi sınavının yapılacağı ilan etmesinin ardından Türk Tabipleri Birliği, tüm tıp fakültelerinden ve uzmanlık derneklerinden konuya ilişkin yazılı görüşlerini istedi. Gelen görüşlerin ışığında Yan Dal Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavı Yönetmeliği'nin geçici birinci maddesinin geçtiğimiz yıl yargıdan dönen yönetmelikle paralellik teşkil ettiği ve bu durumda sınavın yapılmasının yargı kararlarının ihlali anlamına geleceği saptandı. Ardından 8 Mayıs 2007 tarihinde İstanbul Tabip Odası ve 9 Mayıs 2007 tarihinde An-

28 Nisan'da yayımlanan yan dal uzmanlık eğitimi giriş sınavını düzenleyen yönetmeliğin geçici birinci maddesi, 15 Mayıs günü Resmi Gazete'de yayımlanan bir yönetmelikle yürürlükten kaldırıldı.

Sağlık Bakanlığı 14 yan dal eğitim programı için toplam 217 kadro ilan etmişti. Geçici maddenin iptali TTB tarafından olumlu karşılandı.

kara Tabip Odası tarafından bu alanın tüm tarafları ile birlikte toplantılar düzenlendi.

Ankara'da yapılan toplantıda, "ÖSYM ile görüşülerek yan dal uzmanlık eğitimi giriş sınavının en erken hangi tarihte gerçekleştirilebileceğinin öğrenilmesi ve bu süre makul olduğu takdirde yönetmeliğin geçici birinci maddesine dayanılarak açılan sınavın iptal edilerek sınavın ÖSYM'ce yapılmasına olanak tanınması" önerisi getirildi. Buna gerekçe olarak da; Sağlık Bakanlığı'na yapılacağı ilan edilen sınavda belirlenen kadro sayılarının kurumların eğitim olanakları ve eğitici sayıları göz

ardı edilerek belirlendiği ve bu durumun tıp eğitiminin niteliğinin ciddi biçimde riske edeceği ve sınavın bu haliyle yapılmasının Sağlık Bakanlığı'nın gideriyak kadrolaşma çabası olarak algılanacağına dair endişeler gösterildi.

11 Mayıs 2007 tarihinde ÖSYM Başkanlığı ile yapılan görüşmenin ardından, ÖSYM sınavı 29 Eylül 2007 tarihinde yapılabileceğini yazılı olarak Sağlık Bakanlığı'na bildirdi. Bu gelişme üzerine Sağlık Bakanlığı yetkilileri ile görüşülerek bu tarihin makul olduğu ve kadroların şekilerek yapılacak bir sınavın, ÖSYM tarafından yapılacak sınavla imkan tanımayacağı bir kez daha vurgulandı. Sağlık Bakanlığı'nın geçici birinci maddeye dayanarak ilan ettiği sınavı durdurması ve ÖSYM'ye kurumsal destek olunarak sınavın 29 Eylül 2007 tarihinde yapılmasının sağlanması gerektiği bildirildi.

Bütün bu sürecin sonunda, yönetmeliğin geçici birinci maddesinin iptal edilerek Sağlık Bakanlığı'na ilan edilen sınavın iptal edildiği TTB tarafından "memnuniyet verici" olarak karşılandı. TTB'den yapılan açıklamada, ÖSYM tarafından sınavın anılan tarihte gerçekleştirilmesinin için gerekli kurumsal desteği vermek üzere, şimdiden tıp fakülteleri ve uzmanlık dernekleriyle temasa geçildiği bildirildi.

Gündem...

Prof. Dr. Gençay Gürsoy

Mitingler...

baş tarafı sayfa 1'de ■ şılmasıyla birlikte muhalefet kesiminde ortaya çıkan hareketlenme, 14 Nisan'da Tandoğan'da başlayan ve farklı yerlerde devam eden olağanüstü katılımlı, coşkulu bir dizi mitingle sürüp gidiyor.

Bilindiği gibi, DİSK, KESK, TMMOB ve TTB, AKP'nin cumhurbaşkanlığı seçimindeki dayatmacı tavrını şiddetle eleştirmekle birlikte, düzenleyici örgüt kompozisyonuyla ilgili bazı çekincelerini iletirken Tandoğan mitingine kurumsal kimlikleriyle katılmayacaklarını açıklamışlardı. Her nedense başta CHP ve Türk-İş olmak üzere birçok parti, sendika ve sivil toplum örgütü benzer nedenlerle kurumsal kimlikleriyle mitinglere katılmadıkları halde bu örgüt örtü bazı çevrelerce zaman zaman ölçüyle aşan bir üslupla eleştirilerek hedef olmuştur.

AKP iktidarına karşı dört yıldır yürütülen toplumsal muhalefeti öncülüğünü yapan bu örgütlerin gündemini, Nisan ortalarından bu yana neredeyse tümüyle mitinglerle ilgili tartışmalar kaplamış durumda. TTB bu tartışmaları en yoğun ve gerilimli şekilde yaşayan örgütlerin başında geliyordu. Oysa "parlamentar demokratik düzen" kesintiye uğramaz ve erken seçim kazasız belası yapılabilsen, önümüzdeki birkaç ay içinde yeni iktidar adayları belirlenecek. Bu yüzden TTB olarak enerjimizi büsbütün tüketmeden iç tartışmaları bitirmek ve hızla asıl gündemimize dönmek zorundayız.

Ancak bunun kolay olmayacağı açık. Siyasi görüşleri, üslupları ve demokrasi anlayışlarıyla bizim iyice uzağımızda olan bir siyasi partinin mensupları ve yandaşları bizimle ama özellikle kişi olarak beni yıllardan beri hedef alan (ve hedef gösteren) düşmanca tavırlarını, bu mitingler vesilesiyle oluşan genel rahatsızlığı sonuna kadar kullanarak TTB yönetimini ele geçirme yolundaki çabalarını bir yana bırakalım. Onlarla herhangi bir sorunu çözmek üzere tartışma olanağı geçmişte de yoktu bugün de yok. Asıl zorluk, Türkiye'nin bir süredir içine itildiği kutuplaşma ve fırtınalı ortam içinde olup bitenleri nesnel ölçülere dayanarak değerlendirmek ve doğru rotayı tutturmak. Bu güçlüğ kuşkusuz hepimiz için söz konusu. İşin kötüsü, fırtına dinmeden, bu toz duman dağılmadan ve üzerindeki yeteri kadar zaman geçmeden hangi tarafın doğru rotayı tuttuğunu görmek ve göstermek de mümkün değil. Öyle görünüyor ki yakın vadede görüş alanımız kolay kolay berraklaşmayacak ve kurtlarını sevdiği dumanlı hava daha uzun süre dağılmayacak.

Bu yüzden 12 Mayıs günü yaptığımız Genel Yönetim Kurulu toplantısında bu konuyla ilgili olarak dile getirdiğim görüşleri, kayda geçmesi açısından bir kez daha özetlemeye çalışacağım:

Bilindiği gibi 12 Nisan 2007 tarihli değerlendirmemizde 14 Nisan Tandoğan mitingine kurumsal kimliğimizle katılma konusundaki çekincelerimizi sıralarken, düzenleyici konumda görünen örgütlerle ilgili endişelerimizden söz etmiştik. Bu örgütler arasında başkanlığını emekli general Eraygur'un yaptığı Atatürkçü Düşünce Derneği yanında Kuvayı Milliye Derneği, Emekli Subaylar Derneği, Emekli Astsubaylar Derneği, Antkabir Derneği (?), Ülkü Ocakları, Vatandaş Kuvvetler Güçbirliği Hareketi gibi milliyetçi-militarist nitelikleri ağır basanlar da yer alıyordu.

Mitingin hazırlık aşamasında "ordu görevi" pankartlarıyla aleni darbe çağrıcılığı yapan örgütlerin yanı sıra düzenleyici konumdaki emekli generallerle telefon görüşmeleri yaptıkları anlaşılın (Milliyet, 4 Nisan 2007) kanlı eylemlerden sorumlu suç örgütlerinin ve bu örgütlerle ilişkili bazı internet sitelerinde TTB ve önde gelen sol kitle örgütlerinin başkanlarının isimlerinin yer aldığı ölüm listelerini, sıradan bulgular olarak göremezdik.

Bugüne kadar sadece emek örgütleri ve meslek odalarıyla birlikte düzenlenen eylemlerde yer almış olan TTB'nin, yukarıda sıraladığım nedenlerden dolayı bu mitinglere kurumsal kimliği ile katılmasının sakıncalarını gözardı edemedik.

Mitinglerdeki coşkulu kalabalığın laiklik ve bağımsızlıktan yana olumlu mesajlarına katılmakla birlikte, kürsüden yapılan bazı konuşmalarda açıkça dile gelen ve mitinglerin genel havasına sinen "defansiz milliyetçi" iklimi, 2-3 kilometre boyunda bayrak taşımak gibi aşırıya kaçan gösteri üslubunu, herkesin kendine göre yorumladığı Atatürkçülüğü başka hiçbir aidiyete izin vermeyen mutlak bir "egemen ideoloji" olarak gören ve kendini o kimlikle tarif etmeyen, laiklikten ve bağımsızlıktan yana sol görüşleri bile dışlayan buyurgan anlayışı benimsemiyoruz.

Özellikle 27 Nisan muhtırasında dile getirilen "ne mutlu Türküm diyene!" demeyenleri düşman ilan eden anlayışı da, daha sonra Danıştay Başkanı'nın konuşmasında ifade ettiği "Atatürk ilke ve inkılaplarına aykırı her türlü hareket irticadır" yolundaki görüşü de, ötekileştirici, dışlayıcı, antidemokratik ve monolitik bir toplum yapısı tasavvurunun dışavurumları olarak değerlendiriyorum. Emperyalizmin bölgemize yönelik emelleri, ABD patentli "İhlal İslam" projesi, AB ülkelerinin Türkiye'yi dışlayıcı tavrı, Kıbrıs sorunu, Kürt sorunu ve daha birçok soruna karşın; ülkemizin "uçurumun kenarında" durduğu, "bölünme", "parçalanma", "yok olma" tehlikesiyle yüz yüze bulunduğu yolundaki ölçüsüz yorumlara katılmıyorum. Bu ve benzeri yorumlara ■ devamı sayfa 7'de

İşyeri hekimliği sertifikası kursları başlıyor

Tıp Dünyası - ANKARA - Türk Tabipleri Birliği'nce düzenlenmekte olan işyeri hekimliği kursları, yeniden başlatılıyor. TTB'nin 13 üniversite rektörlüğü ile birlikte gerçekleştirdiği İşyeri Hekimliği Temel Eğitim Sertifikası Programı'nın ilk kursu İstanbul'da gerçekleştirilecek.

İşyeri Hekimi Temel Eğitim Sertifikası Programı, İşyeri Hekimi Temel Eğitim Sertifikası Kursu Düzenleme Kurulu'nun kararı ile "ön eğitim" ve "katalimci eğitim" başlıklarıyla iki aşamalı olarak başlatıldı. Ön (uzaktan) eğitim programı internet üzerinden,

www.tb.org.tr/TE web adresinden yürütülüyor. Kurs başvurusunun en yoğun olduğu illerden ön eğitim süresini tamamlayan ve yapılan ölçme-değerlendirme sonrasında başarılı olanlar 2 Haziran'da İstanbul'da gerçekleştirilecek olan ilk "katalimci (yüz yüze) eğitim" programına alınacaklar. İlk kursun gerçekleşmesi ile birlikte site tüm kurs başvurularına açılacak.

18 Mayıs'ta da, kurs eğitimcilerinin katılımıyla Ankara'da bir çalıştay gerçekleştirilecek.

Dicle Tıp işçileri iş bıraktı

Tıp Dünyası - ANKARA - Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde taşeron şirket aracılığıyla çalıştırılan işçiler, sendikal baskılara karşı baş kaldırdı. İşten atılan iki arkadaşlarına sahip çıkan işçiler, bir saat iş bırakarak, "Başhekim istifa" sloganıyla başhekimliğin önüne yürüdüler.

Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası'nda örgütlenen işçilere yönelik baskılar geçtiğimiz ay yoğunlaşmıştı. Örgütlenmeye öncülük eden işçilere yönelik sürgün, tehdit gibi baskılar, fiziki saldırılara dönüşmüş, ancak işçilerin örgütlenme kararlılığı kırılmamıştı. Taşeron şirket yöneticilerinin saldırılarına karşısında Başhekimlik herhangi bir önlem almaya yanaşmamıştı. Son olarak 7 Mayıs'ta, sendikalı iki işçi basında yer alan açıklamaları nedeniyle taşeron şirket tarafından işten atılınca işçiler baskılara karşı harekete geçmeye karar verdiler. İşyeri meclisinde yapılan tartışmalar sonucu işçiler, 8 Mayıs sabahı iş bırakarak Başhekimliğe yürüdüler. İşçiler, eylemlerine saat 9'da son verdikten sonra,

rektörlük, sendika yöneticilerinin görüşme çağrısını kabul etti. Yapılan görüşmede rektör, sendika temsilcilerine, "sorunları inceleyeceğini çözüm için çaba göstereceğini" ifade etti. Bunun üzerine işçiler, eylemlerine ara vermeye karar verdiler.

Bilecik Tabip Odası kuruldu

Tıp Dünyası - ANKARA - Türk Tabipleri Birliği'ne bağlı odaların sayısı 58'e yükseldi. Bilecik Tabip Odası, 15 Nisan'da yaptığı başvuruyla, Eskişehir Tabip Odası'ndan ayrılarak resmen kuruldu. Bilecik Tabip Odası'nın açılışı 18 Mayıs 2007 Cuma günü saat 15.00'de Bilecik'te yapılacak. Türk Tabipleri Birliği Yasası'nda 1 yıl önce yapılan değişiklikle, 100'ü aşkın hekimin bulunduğu yerlerde tabip odası kurulabilmesine olanak tanımıştı. Bu süre içinde, Sivas'tan Yozgat Tabip Odası da kurulmuştu.

"AKP kendine demokrat"

1 Mayıs 1977'de öldürülen 36 arkadaşlarını anmak isteyen emekçiler polisin sert müdahalesiyle karşılaştılar. Taksim'de toplanan gruplara gaz bombası ile müdahale eden polis, önüne gelen herkese copla saldırdı.

Tıp Dünyası - İSTANBUL/ANKARA - AKP Hükümeti, İstanbul'daki 1 Mayıs kutlamaları sürecinde gösterdiği hoşgörüsüz ve baskıcı tutumuyla "kendine demokrat" olduğunu bir kez daha gösterdi. Yılbaşı kutlamalarından motosiklet gösterilerine kadar her etkinliğe, her şenliğe açık olan Taksim alanını emekçilere kapatan hükümet, 1 Mayıs 1977'de öldürülen 36 kişinin anılması engelledi.

TTB, DİSK, KESK ve TMMOB'un öncülüğünde 1 Mayıs günü Taksim'de toplanan emekçiler polisin sert müdahalesiyle karşılaştılar. Kutlamalara gaz bombası ile müdahale eden polis, önüne gelen herkese copla saldırdı. Polisin anlamsız ve sert müdahalesi TTB, DİSK, KESK ve TMMOB tarafından düzenlenen ortak basın toplantısıyla kınandı.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Gençay Gürsoy, DİSK Başkanı Süleyman Çelebi, KESK Başkanı İsmail Hakkı Tombul, TMMOB Başkanı Mehmet Soğanlı, Türk Dişhekimleri Birliği Başkanı Celal Korkut Yıldırım ve 60'ü aşkın meslek ve sivil toplum örgütü temsilcisinin de katılımı ile DİSK Genel Merkezi'nde düzenlenen basın toplantısında, AKP Hükümeti'nin, İstanbul Valiliği'nin ve polisin tutumu protesto edildi. Basın toplantısında, bütün müdahalelere karşın 1 Mayıs kutlamalarının amacına ulaştığı ve Taksim'in bundan böyle kutlama alanı olacağı bildirildi.

Açıklamayı, örgüt temsilcileri adına DİSK Başkanı Süleyman Çelebi okudu. Çelebi, kendi ideolojisinin hedefleri ve kişisel ibkalleri konusunda demokrat kesilenlerin, 1 Mayıs'ta emekçilerin demokrasi, adalet, barış, özgürlük ve insanca yaşam taleplerini dile getirmelerini engellediğini söyledi. Taleplerini barışçı bir biçimde dile getirmek; demokrasi,



özgürlük, barış, birlik ve dayanışmanın önemini topluma anlatmak ve 1 Mayıs 1977'de öldürülen 36 kişiyi anmak için Taksim'de buluşmak istediklerini belirten Çelebi, ancak 1978'den beri görülmedik sert ve uzlaşmaz bir tutumla karşılaştıklarını söyledi.

İstanbul açık cezaevine döndü

Çelebi, İstanbul dışından gelenlerin kente alınmadığını, başta Tertip Komitesi üyeleri olmak üzere yaklaşık 1000 kişinin gözaltına alındığını, katılımcıların toplandığını, engellenildiğini ifade ederek, "İstanbul bir açık cezaevine, toplama kampına dönüştürüldü" dedi. Gözaltına alınanların derhal bırakılmasını isteyen Çelebi, şöyle konuştu:

"Gözaltına alarak emekçilere gözdağı verilmek isteniyorsa, yılmayacağımızı buradan dile getiriyoruz. Tek istekleri yitirdiğimiz dostlarımızı anmak olan insanlar, hukuksuz biçimde gözaltında tutulmaktadır. Bu hukuksuzluğa son verilmeli ve derhal serbest bırakılmalıdır."

Vali istifa etsin

Sadece 1 Mayıs'ı kutlamak isteyenlerin değil, tüm halkın engellenmesine dikkat çeken Süleyman Çelebi, topluma korku salmak, toplumun farklı kesimlerini 1 Mayıs'ı kutlayan emekçilere düşman etmek isteyenlerin adeta halkı cezalandırdığını söyledi. Çelebi, "Vatandaşlar işlerine ulaşmak için kilometrelerce yol yü-



1 Mayıs'ta biber gazı can aldı

Polisin sığıttığı biber gazından fenalaşan yaşlı adam, yollar kapatıldığı için hastaneye de geç götürülünce öldü.

Tıp Dünyası - İSTANBUL - İstanbul'daki 1 Mayıs kutlamaları sırasında polisin sığıttığı biber gazından etkilenen 75 yaşındaki İbrahim Sevindik yaşamını yitirdi.

Basına yansıyan haberlere göre, Taksim'de bir Mayıs'ı kutlamak isteyenleri ara sokaklarda kovalayan sığınma evleri, Gülleci Sokak'ta sıkıştırdığı 1 Mayıs katılımcılarının üzerine biber gazı sıkılmıştı. Bu sırada bir kahvehanenin önünde oturan 75 yaşındaki İbrahim Sevindik gazdan etkilenerek fenalaştı.

Oğlu tarafından Taksim İlkaydım Hastanesi'ne götürülmek istenen Sevindik, 5 dakika mesafedeki hastaneye yolların kapalı olması nedeniyle yarım saatte ancak ulaştırılabildi. Hastane'de, Sevindik'e solunum yetmezliğine bağlı kalp krizi teşhisi konuldu. Kalbi duran Sevindik, burada yapılan müdahaleyle yaşama döndürüldü. Ancak 36 saat yoğun bakımda tutulan Sevindik, tüm müdahalelere karşın kurtarılamadı. Sevindik 3 Ma-

yıs günü toprağa verildi.

Oğul İlker Sevindik, sorumlular hakkında suç duyurusunda bulunacağını belirterek, müdahalede bulunan doktorlar, Sevindik'in ölümünde biber gazının etkili olabileceğini, ancak kesim ölüm nedeni için otopsi gerektiğini bildirdiler. Uzmanların verdiği bilgiye göre, dünyanın birçok yerinde biber gazına bağlı olarak ani ölümler bildiriliyor.

1 Mayıs İşçi Bayramı'nda alınan olağanüstü güvenlik önlemleri(!) nedeniyle vatandaşlar da trafikte saatlerce mahsur kalmış ve 1 Mayıs'ı kutlamak için Taksim'e çıkmak isteyenlere karşı polisin sert müdahalesinin de ardından, İçişleri Bakanı Abdülkadir Aksu, İstanbul Valisi Muammer Güler ve İstanbul Emniyet Müdürü Celalettin Cerrah ağır biçimde eleştirilmişti. Biber gazı nedeniyle bir kişinin yaşamını yitirmesi de bütün bunlara eklenen son halka oldu.

Ankara'dan, İstanbul'daki polis saldırısına protesto

1 Mayıs Ankara'da, İstanbul'daki kutlamaların polis saldırılarıyla engellenmeye çalışılması nedeniyle buruk ama coşkuyla kutlandı.

Tıp Dünyası - ANKARA - 1 Mayıs Ankara'da, İstanbul'daki kutlamaların polis saldırılarıyla engellenmeye çalışılması nedeniyle, buruk ama yine de coşkuyla kutlandı. Ankara'da Sıhhiye Meydanı'nda gerçekleştirilen ve İstanbul'daki saldırıların protesto edildiği mitingde, "Her yer Taksim, her gün 1 Mayıs" sloganları atıldı.

Ankara'da 1 Mayıs mitingi, planlanandan geç başladı. Miting için saat 13.00'den itibaren Ulus'da Opera önünde toplanıldıktan sonra Sıhhiye'ye yürüyüşe geçileceği ve mitingin Sıhhiye Meydanı'nda 14.00'de başlayacağı duyurulmuştu. Ancak, polisin miting alanındaki hazırlıklarının sürmesi nedeniyle 1 saati aşan bir gecikme oldu. Mitingin başlayacağı duyurulduğu saatlerde, polis henüz arama kabinlerini miting alanına yerleştirmekteydi.

"Yaşasın 1 Mayıs"

Ankara'da Opera binası önünde toplanan gruplar, "Yoksulluğa, ırkçılığa ve gericiliğe teslim olmayacağız" pankartı arkasında yürüyüşe geçtiler. Yürüyüş sırasında sık sık "Yaşasın 1 Mayıs", "Genel grev genel direniş", "Yaşasın işçilerin birliği halkların kardeşliği", "Ne şeriat ne darbe demokratik Türkiye" sloganları atıldı.

Yaklaşık 1 saat süren yürüyüşün ardından kalabalık grup alana yerleşti. 1 Mayıs 1977'de öldürülen 36 kişinin saygı duru-

şuyla anılmasıyla başlayan mitingde, İstanbul'da polisin 1 Mayıs kutlamalarına müdahalesi de protesto edildi ve sloganlarla AKP Hükümeti istifaya çağrıldı.

Mitingde ilk konuşmayı yapan KESK MYK Üyesi Hasan Hayır, İstanbul'da emekçilere yapılan saldırılara rağmen mücadeleyi sürdürececeklerini vurgulayan Hayır, özelleştirmelere, hak gasplarına ve emek düşmanı politikalara sessiz kalmayacaklarını söyledi.

KESK Ankara Şubeler Platformu Dönem Sözcüsü Osman Özyurt da saldırıya protesto ederken, emek mücadelesini hiçbir gücün bastıramayacağını ifade etti.

Petrol-İş Ankara Şube Başkanı Mustafa Özgen ise emekçilere yönelik saldırılara karşısında "genel grev-genel direniş"e ihtiyaç duyulduğunu belirterek, 1 Mayıs mitinginin Ankaralı emekçiler için bir dönüm noktası olduğunu söyledi. İşçi ve emekçilerin tabanda birleşmesi gerektiğini ifade eden Özgen, tüm emekçileri Ankara Sendika Şubeleri Platformu çatısı altında bir araya getirmeye ve ortak mücadele etmeye davet etti.

Miting Grup Martı ile Grup Kırmızı Çizgi'nin verdiği müzik dinletisi ve çekilen halaylarla son buldu.



Cumhuriyet Mitingleri sürüyor

Tıp Dünyası - ANKARA - 14 Nisan'da Ankara'da başlayan, 29 Nisan'da İstanbul'da, 5 Mayıs'ta Manisa ve Çanakkale'de süren Cumhuriyet Mitingleri, 13 Mayıs'ta da İzmir'de gerçekleştirildi. Samsun'da da bir Cumhuriyet Mitingi daha gerçekleştirileceği açıklandı.

Türk Tabipleri Birliği, ilk olarak Ankara'da gerçekleştirilen miting hazırlık aşamasında gerek düzenleyici örgütlerin bazı yöneticileri hakkındaki "darbe girişimciliği" iddiaları, gerekse destekçiler arasında bazı paramiliter suç örgütlerinin adlarının geçmesi gerekçeleriyle kurumsal olarak katılmadı.

Bununla birlikte, laiklik konusundaki toplumsal duyarlılığın bu mitinglerde bir kez daha ve güçlü bir sesle dile getirilmesi TTB tarafından "sevindirici" olarak nitelendi.

Katılımların son derece güçlü olduğu tüm bu mitinglerde, laiklik vurgusuyla birlikte "Ne şeriat ne darbe, demokratik Türkiye" sloganı öne çıkması olumlu karşılandı. TTB'den mitinglerle ilgili olarak yapılan açıklamada, katılımcıların gösterdiği sağduyu ve duyarlılık ile demokrasi dışı olaylar yaşanmadan toplumsal hassasiyetin ifade edilmiş olmasının memnuniyet verici olduğu bildirildi. Açıklamada, "Düzenleyicilerinden ba-

ğmsız olarak geniş bir toplumsal kesimin haklı öfkesini yansıtan miting ve sonuçlarının, aşırı iç kapanmış milliyetçi iklimin etkisinde bırakılması yönündeki endişelerimiz ise ne yazık ki sürmektedir" denildi.

Mitinglere kurumsal olarak katılmaması olması nedeniyle TTB'nin eleştirilere hedef olduğuna değinilen açıklamada, şunlara yer verildi:

"Her şeyden önce şunu belirtmeliyiz ki, TTB bu eleştirilere hedef olan DİSK, KESK ve TMMOB ile birlikte AKP iktidarının neoliberal politikalarını, tarikatçı kadrolaşmalarına, ABD emperyalizminin taşeronluğunda tezgahlanan "ılımlı islam" yolundaki model arayışlarına karşı yillardan beri mücadele etmekte ve toplumsal muhalefetin öncülüğünü yapmaktadır. TTB olarak; laiklik ve bağımsızlık gibi temel değerlerimizin yanı sıra, başta sağlık ve eğitim olmak üzere temel hizmetlerin herkese bir hak olarak sunulduğu, eşit ve özgür bireyler olarak yaşayabileceğimiz demokratik bir ülke, barış ve kardeşliğin egemen olduğu bir dünya yaratma yolunda yürüttüğümüz mücadelemizde örlümüş değerlerimizi tartıştırmayacağımızın bilinmesini isteriz."



Sevinç Özgüner anılıyor

Tıp Dünyası - İSTANBUL - Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyesi iken 23 Mayıs 1980'de katledilen diğ hekim Sevinç Özgüner, ölümünün 27. yılında İstanbul Tabip Odası'nca düzenlenen bir törenle anılacak. İstanbul Tabip Odası'nın Sevinç Özgüner'i anmak için adına düzenlediği "Sevinç Özgüner Barış-Demokrasi ve İnsan Hakları Ödülü"ne gazeteci-yazar Hrunt Dink'in cenaze töreninde yaptığı konuşmada toplumsal barışa ve kardeşliğe yaptığı vurgu nedeniyle Rakek Dink layık görüldü. 23 Mayıs 2007 çarşamba günü saat 18.30'da Sevinç Özgüner'in dostları ve o dönemin tabip odası yöneticilerinin katılacağı İstanbul Tabip Odası'nda yapılacak anma etkinliğinde Rakek Dink'e ödül verildikten sonra bir kokteyl düzenlenecek.

STED'in yeni sayısı çıktı



Tıp Dünyası - ANKARA - Türk Tabipleri Birliği'nce yayınlanan Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi'nin (STED) yeni sayısı çıktı. STED'in bu sayısında, Dr. Zeynep Baysal, Dr. Mustafa Cengiz ve Dr. Cengiz Mordeniz'in "Bir Tıp Fakültesi Birinci Sınıfında Uygulanan Temel Yaşam Destegi Eğitiminin Değerlendirilmesi"; Dr. Serdar Kula, Dr. Cihat Şanlı, Dr. Berna Canter, Dr. Osman Özdemir, Dr. Ayşe Yıldırım, Dr. Sedef Tunaoglu, Dr. Rana Olguntürk'ün "Doğumsal Kalp Hastalığı Olan Çocukların Açılma Oranları" araştırması ve Dr. Aysu Duran Çamurda'nın "Görsel Medyanın Çocuk Sağlığına Etkileri" başlıklı derlemesi yer aldı. STED'de ayrıca "Sağlık Ocaklarımızdan" sayfasında Mecitkaya Sağlık Ocağı tanıtıldı, "Kadın ve Sağlık" bölümünde Dr. Nüket Örnek Büken'in "Kadınların Klinik Araştırmalara Katılımında Etik Tartışmalar" başlıklı makalesine yer verildi.

Diyarbakır'da üst GIS kanamaları konferansı

Tıp Dünyası - DİYARBAKIR - Diyarbakır Tabip Odası Eğitim Komisyonu'na 11 Nisan 2007 tarihinde, Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Konferans Salonu'nda "Üst Gastrointestinal Sistem Kanamaları" konulu konferans düzenlendi. Oturum başkanlığını Doç. Dr. Mehmet Dursum'un yaptığı ve Yrd. Doç. Dr. Şerif Yılmaz'ın konuşmacı olarak katıldığı konferansı tıp öğrencisi ve doktorları oluşturulan kalemlik bir kitle ilgiyle izledi.

baş tarafı sayfa 1'de alındı.

Sağlık Bakanlığı Atama ve Nakil Yönetmeliği'nde değişiklik yapıldı. Resmi Gazete'nin 13 Nisan tarihli sayısında yayımlanan değişikliğe göre, Bakanlık merkez teşkilatından taşra teşkilatına, taşra teşkilatından da merkez teşkilatına yapılan atamalarda bu yönetmelik hükümleri uygulanmayacak.

Şefler de yönetmeliğe göre atanacak

Yapılan yönetmelik değişikliği ile daha önce Atama ve Nakil Yönetmeliği kapsamında olmayan klinik şef ve şef yardımcılarını ile başasistan ve asistanlar da Atama ve Nakil Yönetmeliği kapsamına alındı. 8 Haziran 2004 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan yönetmelikte, "Bu yönetmelik; atamaları merkezden yapılan sağlık hizmetleri sınıfına dahil personeli ve bunların ilk defa atanmaları ile nakillerinde esas alınacak kuralları kapsar. Tıpta Uzmanlık Mevzuatı'na göre eğitim hastanelerinde görev yapan klinik şefi, klinik şef yardımcısı, başasistan ve asistanlar bu Yönetmelik hükümlerine tabi değildir. Ancak yukarıda belirtilen unvanlarda görev yapanlar, bu niteliklerinin sona ermesi halinde bu Yönetmelik hükümlerine göre atanır" şeklinde olan "kapsam" tanımları, "Bu Yönetmelik; Bakanlık Merkez Teşkilatından Taşra Teşkilatına, Taşra

Teşkilatından Merkez Teşkilatına yapılacak atama ve görevlendirmeler hariç sağlık hizmetleri sınıfına dâhil personeli ve bunların ilk defa atanmaları ile nakillerinde esas alınacak usul ve esasları kapsar" diye değiştirildi.

Aile birliği D veya C hizmet grubu ileride sağlanacak

Her iki eşin Bakanlık personeli olması halinde her iki eş için de D veya C hizmet gruplarından uygun bir ilde aile birliğinin sağlanması esas alınacak.

"Kapsam dışı"nda hizmet grubu şartı aranmayacak

Kurum içi atamalarda başvuru süreleri kaldırılarak sadece atama dönemleri Haziran ve Eylül olarak bırakıldı.

Sağlık personelinin eş durumu atamalarında SSK, Bağ-Kur ve Emekli Sandığında geçen hizmet süreleri birleştirilebilirken, pratisyen hekimlerin il içi atamaları da Haziran ve Eylül aylarında yapılabilecek.

Pratisyen hekimlerin il içi tayinleri daha önce her zaman, uzman tabiplerinki ise sadece Haziran ve Eylül aylarında yapılabiliyordu. Değişiklikle artık pratisyen hekimlerin il içi tayinleri de Haziran ve Eylül aylarında yapılacak.

Değişiklikle stratejik personel olarak adlandırılan bu personelin il içi dahil olmak üzere, iller arası atanma

döneminin Haziran ve Eylül ayları olması öngörülüyor. Buna göre, Bakanlık açık olan ve doldurulmasına ihtiyaç duyulan kadroları ilan edecek. Bu kadrolara atanmak isteyen personel, en çok 5 tercihte bulunabilecektir.

Bakanlık tercih sırasına bakmaksızın hizmet puanına göre personelin atamalarını tamamlayacak. Puanların eşit olması halinde tercih sıralaması, daha sonra mesleki kıdemi yüksek olan personel öncelikli olarak atanacak.

Diğer hizmet bölgeleri Bakanlıkça belirlenen oranda kurum içi naklen atamaya açık olacak.

Tayin talebinde bulunan personelin çalıştığı ilde hizmetlerin aksaması için Bakanlık sınırlama getirebilecek veya müracaatları kabul etmeyebilecektir.

Eş veya sağlık durumu mazeretleri sona eren personel bulunduğu il D ve C hizmet grubundaysa talebi halinde yerinde bırakılacak. Aksi halde D ve C hizmet grubu illerine tercihi ne göre atanacak.

İl müdürleri, başhekimler, klinik şefleri, klinik şef yardımcılarını ve baş asistanların eş durumu nedeniyle atamada hizmet grubu şartı aranmayacak.

Uzman tabiplerin, uzman tabip olmayan eşinin eş durumu sebebiyle ve tabiplerin, tabip ve uzman tabip olmayan eşinin eş durumu sebebiyle atamada hizmet grubu şartı aran-

mayacak. Bu madde doğrultusunda yapılacak atamalarda, öncelikle Personel Dağılım Cetveli uygulanacak. Personel Dağılım Cetvelinde boş yer bulunmaması halinde standart kadro yönetmeliği dikkate alınacak.

Yine tabiplerin, tabip ve uzman tabip olmayan eşinin eş durumu sebebiyle atamada hizmet grubu şartı aranmayacak.

Daha önceki düzenlemeye göre eş durumu atamalarında SSK, Bağ-Kur ve Emekli Sandığında geçen süreler birleştirilemezken bu hüküm değiştirildi.

Yeni düzenlemeye göre, eş durumu tayinlerinde artık her üç sosyal güvenlik kurumundaki hizmet süreleri birleştirilerek dikkate alınacak.

Eşi kamuda işçi statüsünde görev yapan sağlık personelinin eş durumundan tayini yapılabilecektir.

Vekil ebe ve hemşirelerle eş ve vekil ebe veya hemşire olan sağlık personelinin eş durumu nedeniyle başka bir yere tayini yapılamayacak.

Uzmanlığı bitirmeden ayrılanlar C ya da D grubuna

Vakıf üniversiteleri hariç, Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'ne göre uzmanlık ve yan dal uzmanlık eğitimi yapmaktayken eğitimlerini tamamlamadan ayrılmak isteyenler; Bakanlıkça D ve C hizmet grubu illere tercihlerine göre atanabilecek.

Atama taleplerini iptal ettirenler

mazeret durumlarında yeni bir değişiklik olmadığı sürece bir yıl süreyle yeniden tayin talebinde bulunamayacak.

Kapsam dışı personel önceki yönetmelikte Bakanlık tarafından belirlenirken, yeni yönetmelikle illerin doluluk oranlarına göre belirlenecek.

Hekimlerin haricinde diğer kurumlardan Bakanlığa geçmek isteyen 657 sayılı Devlet Memurları Kanuna göre çalışan memurların atama dönemleri 4'ten 2'ye düşürüldü. Bakanlığa geçecek olan memurlar sadece Şubat ve Eylül aylarında atanabilecek.

Kapsam dışı uzman tabipler yan dal uzmanlarının önünde

Bakanlıkça hazırlanan kıdem cetvelinde ise kapsam dışı uzman tabipler, yan dal uzmanlarının önünde yer aldı. 2, 3 ve 4 yıllık lisansiyerlerin ve yüksek öğretim mezunlarının atanabileceği kadro unvanları da 2, 3 ve 4 yıllık yüksek öğrenim mezunlarının önüne eklendi.

Alt bölgeye geçiş yılda bir defa

Bir üst bölgeden bir alt bölgeye geçecek olan personel önceden istediği kadar başvuruda bulunabiliyorken yeni yönetmelikle bu da yılda 1 defaya düşürüldü.

Yapılan atamalarda mehil müddetinden geçen sürelerle hizmet puanı verilmeyecek.

Tabip odaları ara genel kurulları sürüyor



Tıp Dünyası - ANKARA - Türk Tabipleri Birliği'ne bağlı tabip odalarının bir yıllık görev sürelerinin tamamlanmasının ardından gerçekleştirildikleri ara genel kurulları sürüyor. Bu yıl, Yozgat Tabip Odası'nın kurullarıyla 57 olan tabip odaları sayısı, yakında kurulacak Bilecik Tabip Odası ile beraber 58'e yükselecek.

Gazetemiz yayına hazırlandığı sırada, ara genel kurullarını tamamladığı bilgisi gelen odalar şöyle:

- Sivas-Erzincan Tabip Odası - 22 Nisan
- Adıyaman, Antalya, Denizli, Isparta-Burdur, Kocaeli ve Muğla Tabip Odaları - 28 Nisan

- Batman-Siirt ve Edirne Tabip Odaları - 29 Nisan
- İstanbul, Gaziantep-Kilis, Balıkesir, Mersin ve Rize-Artvin Tabip Odaları - 5 Mayıs
- Ankara ve Diyarbakır Tabip Odaları - 6 Mayıs

Ara genel kurullarda, 1 yıllık çalışma dönemini üyelerinin bilgisine ve onayına sunan tabip odaları, önümüzdeki dönem neler yapılması gerektiği konusunda üyelerinin görüşlerini aldılar.

Zonguldak Tabip Odası'nın ara genel kurulu 26 Mayıs'ta yapılacak.

Ankara Tabip Odası'nın 6 Mayıs'ta gerçekleştirilen ara genel kurulları yaklaşık 300 hekim katıldı

Seçim 22 Temmuz'da

Türkiye 22 Temmuz'da seçime gidiyor. Anayasa Komisyonu'ndan geçen erken seçim kararı ve seçim takvimi Meclis Genel Kurulu'nda görüşüldü ve kabul edildi. Kararın ardından anayasa değişikliğini gündemine alan hükümet, Cumhurbaşkanının halk tarafından ve "5 artı 5" sistemiyle seçilmesini öngören düzenlemeyi TBMM'den geçirdi.

baş tarafı sayfa 1'de başlayacak. 15 Temmuz günü radyo ve televizyonlardan propaganda konuşmaları başlayacak, propaganda 21 Temmuz saat 18.00'de sona erecek.

Seçim tarihi eleştiriliyor

Seçim tarihinin 22 Temmuz olarak belirlenmesi, yaz dönemi tatiline denk gelmesi ve Türkiye'ye özgü koşullar nedeniyle oy kullanma oranını düşüreceği endişesiyle karşılandı. Yaz ortasında bir seçim yapılmasına karşı çıkanlar, Türkiye'de ilk kez Temmuz ayında seçim yapılacağını belirterek, seçimlerin son yılların en düşük katılımıyla yapılacağını iddia ediyorlar.

Cumhurbaşkanını halk seçecek

Erken seçim kararının ardından anayasa değişikliğini gündemine alan hükümet, Cumhurbaşkanının halk tarafından ve "5 artı 5" sistemiyle seçilmesini öngören düzenlemeyi TBMM'den geçirdi. AKP tarafından hazırlanan ve ANAP'lı bazı milletvekillerinin de destek verdiği anayasa değişikliği teklifinin cumhurbaşkanının halk tarafından seçilmesini öngören 4. maddesinin gizli oylamasına 415 milletvekili katıldı. Oylamada, 350 kabul, 56 ret, 4 çekimser, 4 boş, 1 geçersiz oy çıktı.

Söz konusu maddeye göre, Cumhurbaşkanı, 40 yaşını doldurmuş, yüksek öğrenim görmüş TBMM üyeleri veya bu niteliklere ve milletvekili seçilme yeterliliğine sahip Türk vatandaşları arasından, halk tarafından seçilecek.

Cumhurbaşkanının görev süresi 5 yıla indirilecek; bir kimse, en fazla iki defa (5 artı 5) cumhurbaşkanı seçilebilecek.

Cumhurbaşkanlığına, TBMM üyeleri içinden veya Meclis dışından aday gösterilebilmesi, 20 milletvekilinin yazılı teklifiyle mümkün olacak. Ayrıca, en son yapılan milletvekili genel seçiminde aldıkları geçerli oyların toplamı yüzde 10'u aşan partiler, ortak aday gösterebilecek.

Isparta'da aile hekimliği kaosu

Tıp Dünyası - ISPARTA - Sağlık Bakanlığı, Isparta'da da aile hekimliği uygulamasını başlattı. Isparta-Burdur Tabip Odası, uygulamanın başlamasıyla birlikte, sağlık hizmeti veren personellerin çalışmalarında tam bir kaos ve keşmekeş yaşandığını, akıl almaz uygulamaların yürütülme koyulduğunu bildirdi.

Aile hekimliği uygulamasına geçilen Isparta'da, sağlık ocaklarının yarıya yakını kapatıldı.

86 sağlık ocağı ve 217 pratisyen hekim ile yürütülen birinci basamak sağlık hizmetleri, 48 aile hekimliği merkezi ve 117 aile hekimliği ile yürütülmeye başlandı. Isparta-Burdur Tabip Odası, sağlık ocağı ve hekim sayısındaki azalmanın, özellikle koruyucu hekimliğin daha önemli olduğu ilçelerde ve kırsal bölgelerde olduğuna dikkat çekerek, bu bölgede yaşayan vatandaşlarımız cezalandırıldığını ve adeta sağlık hizmeti alamayacak duruma getirildiğini a-

çıkladı. Isparta-Burdur Tabip Odası'nın verilerine göre, Yalvaç'ta daha önce 16 olan Sağlık Ocağı sayısı 7'ye, Şarkikaraağaç'ta 10 olan Sağlık Ocağı sayısı 2'ye, Eğirdir'de 10 olan Sağlık Ocağı sayısı 3'e, Senirkent'te 4 olan Sağlık Ocağı sayısı 2'ye, Gelendost'ta 7 olan Sağlık Ocağı sayısı 3'e, Gönen'de 2 olan Sağlık Ocağı sayısı 1'e, Keçiabolu'da 4 olan Sağlık Ocağı sayısı 2'ye, Aksu'da 2 olan Sağlık Ocağı sayısı 1'e düşürüldü.

Vatandaşlarımız kandırılıyor

Isparta-Burdur Tabip Odası'ndan yapılan açıklamada, sağlık ocaklarının kapatılmasının ve hekim sayısının azaltılmasının hiçbir akıl ve mantıkla açıklanamayacağı belirtildi. Vatandaşların "7 gün 24 saat hizmet" vaadi ile kandırıldığına yer verilen açıklamada, aksine vatandaşların aile hekimliği uygulaması ile saat 17.00'den sonra ve hafta sonu hekim bulamaz hale geldiği bildirildi.

Açıklamada, İl Sağlık Müdürlü-

Sağlık ocaklarının yarıya yakını kapatıldı. 86 sağlık ocağı ve 217 pratisyen hekimle sürdürülen sağlık hizmetleri, aile hekimliği uygulamasına geçilmesinden bu yana 48 aile sağlığı merkezi ve 117 aile hekimiyile yürütülmeye çalışılıyor.

ğünün aksaklıkları gördüğü halde yanıfta ısrar ettiğine dikkat çekildi. Sağlık Müdürlüğü'nün kendi eliyle kapattığı sağlık ocakları hizmet veremez hale gelince, bu kez devlet hastaneleri acilleri ve toplum sağlığı merkezindeki hekimleri her gün değişik bölgelere rotasyona göndermeye başladığına dikkat çekilirken, "Bu yanlış uygulamalar sonrası ise bu kez il merkezindeki devlet has-

taneleri ve acilleri hasta yoğunluğu nedeni ile hizmet veremez hale gelmiş, hekimlerin iş yükü artmış, iş ortamlarında huzur kalmamıştır" denildi. Isparta-Burdur Tabip Odası açıklamasında, bu yoğunluktan ve iş ortamındaki huzursuzluktan bıkan, katlanamayan hekimlerin istifa etmeye, emekli olmaya başladığı, hastanelerin hekim kadroları zayıfladığı ve hizmet kalitesinin düşmeye başladığı uyarısında bulundu. Bu duruma, Isparta Çocuk ve Kadın Doğum Hastanesi'nde bu yanlış uygulamalar sonrası Çocuk Sağlığı Uzmanı sıkıntısı çekilmesi ve hastaların mağdur olması örnek gösterildi. Bu kaosun sorumlusu olarak hep hekimlerin suçlandırıldığına ve hedef haline getirildiğine dikkat çeken Isparta-Burdur Tabip Odası, şu taleplerde bulundu:

- Sağlık Ocakları kapatılarak ve i-çi boşaltılarak değil ancak geliştirilerek desteklenerek birinci basamak Sağlık Hizmetleri sunulabilir.

- Pratisyen Hekimler arasında Aile Hekimi, Toplum Sağlığı Hekimi

gibi isimlerle derin ücret farkı yaratan uygulamalardan bir an önce vazgeçilmeli, tüm hekimler arasında iş barışı ve etik değerlerin bozulmasına zemin yaratacak uygulamalardan uzak durulmalı.

- Devlet Hastanelerinde hekimler arası ilişkiyi bozan, hastaya müşteri ve para gözü ile bakılmasına sebep olan Performans Uygulamasından bir an önce vazgeçilmeli, özlük haklarına da yansayan gerçek ve adil ücret verilmelidir.

- Ancak sağlık çalışanlarına hak ettikleri ücret verildikten sonra, belli süre ile sınırlı tüm sağlık çalışanları arasında adil uygulanan ülke koşullarına uygun, tüm bölgeleri kapsayan gerçekçi bir Personel Dağılım Cetveli uygulanabilir.

- Sosyal bir devletin sunması vatandaşın da alması hak olan sağlık hizmetlerinin, herkesin rahat erişilebilir, ücretsiz bir şekilde almasını sağlayacak sevk zincirinin mutlaka olduğu, sağlık hizmetlerinin tek elden verildiği gerçekçi bir yapılanmaya gidilmesi zorunludur.

Dünyadan Haberler...Dünyadan Haberler...Dünyadan Haberler...

Amerika, çocukları ve sivilleri bombaladı: 26 ölü

Bağdat'ın kuzeyinde direnişçileri hedef aldığı açıklanan bir Amerikan saldırı helikopterinin açtığı ateşte, sokaktaki 2'si çocuk, 5 kişinin öldüğü bildirildi.

Bağdat'ın kuzeyindeki Amerikan güçlerinin sözcülerinden Yarbay Mike Donnelly, saldırı helikopterlerinin, direnişçilere ateşi sırasında sokaktaki 2'si çocuk, 5 sivilin vurularak öldüğünü açıkladı.



Amerikalı Yarbay, bazı basın yayın organlarında yer alan, dün helikopterin bir okula ateş ettiği haberlerinin ise doğru olmadığını iddia etti.

"Olanların derinden sarsıcı ve tamamen talihsizlik olduğu" ifadesini kullanan Yarbay Donnelly, sivillerin ölümüyle ilgili soruşturma açıldığını söyledi.

Donnelly, direnişçilerin, "Diyala bölgesinin Mandali kasabası yakınında yola patlayıcılar yerleştirdiklerinin görülmesinin, Amerikan ordusunun hava desteğinin istenmesine neden olduğu" ifadesini kullandı.

Saldırıda 2 direnişçinin de öldürüldüğünü söyleyen Donnelly, ancak bölge halkıyla yapılan görüşmelerin ardından 5 sivilin de öldüğünün ortaya çıktığını kaydetti.

Amerikan helikopterinin saldırısıyla ilgili başka kaynaklardan henüz bir açıklama yapılmadı.

Uçaklar 21 sivil vurdu

Afganistan'da Helmand Vilayeti Valisinin açıkladığı, bölgede militalarla çatışma sırasında 21 sivilin ölümüne yol açan hava saldırısının, NATO'ya bağlı güçler tarafından değil, ABD özel kuvvetleri tarafından düzenlendiği bildirildi.

Vali Assadillah Vefa'nın, Helmand'ın Sangin bölgesinde Taliban militalarına karşı operasyon düzenleyen NATO komutasındaki güçlerin dün geceki hava saldırısında bir evi vurduğu, aralarında kadın ve çocukların bulunduğu 21 sivilin öldüğü yolundaki açıklamasından sonra NATO, söz konusu bölgede faaliyetlerini bulunmadığını bildirdi.

Afganistan'da Uluslararası Güvenlik ve Destek Gücünün (ISAF) komutasını yürüten NATO, komutasındaki güvenlik güçlerinin bölgede faaliyetleri bulunmadığını, Helmand Valisinin, ABD komutasındaki koalisyon askerlerinin Taliban militalarına karşı Sangin yakınlarındaki operasyonlarından bahsediyor olabileceğini kaydetti.

ABD komutasındaki koalisyon güçlerinin sözcülerinden Binbaşı William Mitchell de, askerlerinin bölgede "önemli" sayıda militan

öldürdüğünü, ancak sivil kayıplara ilişkin bilgileri olmadığını söyledi.

Öte yandan, bölge halkından bir kişi, bölgedeki Soro köyünde çatışmalar sırasında beş evin bombalandığını, 38 kişinin öldüğünü, 20'den fazla kişinin yaralandığını, Batılı ve Afgan güçlerinin evlerin vurulduğu bölgeye halkın girmesine izin vermediğini kaydetti.

Son olayla birlikte yerel Afgan yetkililerin, son iki hafta içinde Batılı güçler tarafından çatışmalarda ve operasyonlarda öldürüldüğünü bildirdiği sivillerin sayısı yaklaşık 90'ı buldu.

Afganistan Devlet Başkanı Hamid Karzai de, geçen hafta yaptığı açıklamada, ülkenin batısındaki operasyonlar sırasında 51 sivilin öldüğünün haber verilmesinden sonra, asker operasyonları sırasında sivil kayıpların önlenmesi için daha fazla çaba sarf edilmesi gerektiğini, sivil kayıpların "kabul edilemez" olduğunu söylemişti.

Öte yandan, bir Taliban sözcüsü adına yapılan açıklamada, "sivillerin öldürülmesinin intikamının alınacağı" ifadesi kullanıldı. (Kaynak: DHA - 10 Mayıs 2007)

En pahalı ve en etkisiz sağlık sistemi ABD'de



Ülkelerin sağlık sistemlerinin kıyaslandığı bir araştırmada, Amerikan sağlık sisteminin dünyanın en pahalısı, buna karşın altı sanayileşmiş ülke içinde en etkisiz olduğu belirlendi.

Commonwealth Fund adlı bağımsız bir araştırma enstitüsünün tarafından yayınlanan araştırmayı yapan ekonomistler, araştırmanın, Amerikan sağlık sisteminin dünyanın en pahalısı olduğunu ortaya koyduğunu, ancak Avustralya, Kanada, Almanya, Yeni Zelanda, İngiltere ile yapılan kıyaslamada performans açısından son sırada geldiğini belirtti.

"Ayna ayna, söyle bana" adı verilen araştırmayla ilgili konuşan ekonomistler, ABD'deki sağlık profesyonellerinin, bilimsel bir desteğe dayanmadan, sürekli Amerikan sağlık sisteminin dünyanın en iyisi olduğunu söyleyebileceklerini belirterek, bu durumu Pamuk Presens hikayesini andırdığını, Amerikalıların uluslararası kıyaslama yapmadan ayınada kendi görüntülerine bakmakla yetindiklerini kaydetti.

Araştırmada, sağlık kalitesi, hizmete ulaşım, etkinlik ve eşitlik gibi konularda Amerikan sağlık sisteminin her seferinde diğer ülkelerin ardında geldiği ortaya çıkarken, Almanya'nın hizmete ulaşım ve tedavi kalitesi, İngiltere'nin de tedavide eşitlik, hizmete ulaşım ve etkinlik kriterlerinde ilk sırada geldi-

ği belirlendi.

Enstitünün Başkanı Karen Davis, ABD'nin sağlık alanında evrensel anlamda hizmete ulaşımı sağlamayan tek ülke olduğunu belirterek, bu ülkede sağlık için yapılan harcamayla daha iyi bir sisteme ve tedavide etki düzeyine ulaşabileceğini söyledi.

Kişi başına yıllık tedavi harcaması OECD ülkelerindeki ortalama harcamanın iki katından fazla olan ABD'de nüfusun yüzde 15'ine karşılık gelen 45 milyon kişinin hiçbir sağlık güvencesi bulunmuyor.

OECD ortalaması 2571 dolar iken, tedavi harcaması ortalaması ABD'de 6102 dolar, Kanada'da 3000 dolar civarında bulunuyor. (Kaynak: ntvmsnbc.com-16 Mayıs 2007)

WHO: Kuş gribi işbirliği yetersiz



Dünya Sağlık Örgütü, Cenevre'de bugün yıllık genel kuruluna başlıyor.

Örgütün en üst düzey karar organı olan kurul, 192 üyenin tamamını bir araya getiriyor.

Dokuz gün sürecek oturumlarda en geniş şekilde tartışılacak konulardan birisi, kuş gribi virüsü hakkında yapılan araştırmalar.

Kısa adı WHO olan Dünya Sağlık Örgütü yetkilileri virüsün insanlar arasında bulaşabilecek şekilde bir mutasyon göstermesi halinde bir grip salgınına dönüşmesinden endişe ediyorlar.

Bu alanda muhakkak uluslararası işbirliği gerektiği belirtiliyor.

WHO, tüm üyelerinden işbirliği istese de bu çağrılarını yanıt bulamıyor.

75 kişinin kuş gribi sonucu hayatını kaybettiği Endonezya, geçen Aralık ayından bu yana virüs örneklerini örgüte sevk etmiyor. İnsanlarda ortaya çıkan vakalar bir aşı geliştirilebilmesi için kilit önemde görülüyor.

Ancak Endonezya hükümeti örgütün örnekleri ilaç şirketlerine aktarma uygulamasının pahalı aşılardan üretilmesinden başka bir şeye yaramayacağını, yoksul ülkelerin ise bunları satın alabilecek imkanları olmadığını belirtiyor.

Çok sayıda kuş gribi vakasının ortaya çıktığı Çin de aylarca herhangi bir numune paylaşımına gitmedi.

Örgüt bu konuda anlaşmazlıkların, bu genel kurul döneminde çözümlenmesi arzu ediyor. Yetkililer, bunun diğer önemli sağlık konularını gölgede bırakmamasını umuyorlar.

Dünya Sağlık Örgütü'nün yeni genel müdürü Margaret Chan ayrıca, örgütün Afrika'da sağlık koşullarını iyileştirme sözünü tutabilmek için bütçesinde yüzde 15'lik bir artışa gidilmesini de isteyecek.

Genel kurul toplantıları sırasında sarı humma hastalığına karşı yeni bir aşı kampanyası başlatılacak.

Kampanya ile 12 Afrika ülkesinde 48 milyon kişinin aşılama hedefleniyor.

Gündemdeki bir diğer konu alkol kullanımı.

Dünya Sağlık Örgütü tarihinde ilk kez dünya genelinde alkol tüketiminin sağlığa etkilerini değerlendirecek. (Kaynak: BBC Türkçe - 14 Mayıs 2007)

Nikaragua'da kürtaj yasağı

Nikaragua'da tıbbi gerekçeli kürtajın yasaklanmasına karşı kampanyaya son olarak Orta Amerika ülkelerinin tıp çevreleri de katıldı. 7 Mart Pazartesi günü bir açıklama yapan Orta Amerika Kadın ve Doğum Hekimleri Dernek ve Toplulukları Federasyonu, Nikaragua'da kürtaj hakkının yeniden tanınmasını talep etti. Tıbbi amaçlı kürtaj uygulamasının kadın sağlığının korunmasındaki vazgeçilmezliğini belirten uzmanlar, bu uygulamayı yasaklamanın ağır bedelleri bulunduğunu bildirdiler.

Nikaragua'da kilisenin desteğini almak isteyen partiler son seçimler öncesinde çıkardıkları bir yasayla kürtajı tamamen yasaklamışlardı. İnsan yaşamına mal olabilecek bu yasağın iptali için mücadele veren kadınların yüksek mahkemeye yaptıkları başvuru ise henüz karara bağlanmadı. (Kaynak: Pular/Latinbilgi -G.Ç. - 09 Mayıs 2007)

Sahte ilaçta patlama



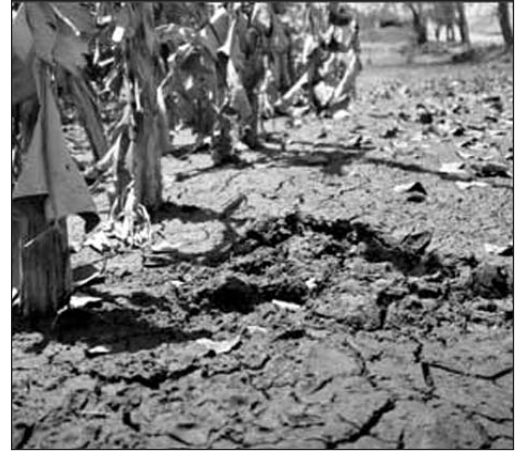
Birleşmiş Milletler'in yayınladığı rapora göre gelişmekte olan ülkelerde sahte ilaç sayısında patlama yaşanıyor.

İlaçları sağlığımız korumak için alıyoruz ama, ilaçlar yüzünden sağlığımızdan da olabiliyoruz. Birleşmiş Milletler'e bağlı Uluslararası Narkotik Kontrol Kurulu'nun raporuna göre, gelişmekte olan ülkelerde, piyasadaki ilaçların neredeyse yarısı sahte.

Özellikle internetten ilaç satışının başlamasından bu yana, bu ülkelerde hükümetlerin kontrolü büyük oranda yitirdiği belirtiliyor. İnternet üzerinden ilaç satan şirketlerin, reçetesiz satış yapıldığına dikkat çekilen raporda, hükümetlerin kontrolü artıracak yeni yasalar çıkarmaları öneriliyor.

Rapora göre, sahte ilaç sayısındaki büyük artış önlenemezse üyüştürücü ticaretinin yerini sahte ilaç ticareti alabilir. Uzmanlar sahte ilaçların insan sağlığı üzerinde ciddi tehlikeler yaratabileceğini belirtiyor. (Kaynak: ntvmsnbc.com - 1 Mart 2007)

'2050'de 1 milyar iklim mülteci'



Uluslararası bir yardım kuruluşu, küresel ısınma sonucu en az bir milyar insanın mülteci konumuna düşeceği uyarısında bulunuyor.

Örgüt nüfus hareketlerinin ciddi risk yaratabileceğini belirtiyor

Yardım Kuruluşu Christian Aid'in hazırladığı uyarılarla dolu rapor, iklim değişimine bağlı bu göçlerin gelecek 40 yıl içinde yaşanacağını belirtiyor.

2050 yılına kadar öngörüleni içeren rapora göre evlerini terkedeceklerin büyük bölümü dünyanın en yoksul ülkelerinde yaşayanlar olacak.

Küresel ısınmanın neden olacağı, kuraklık, seller ve çevresel değişimler dünyanın bazı bölgelerini yaşanılmaz hale getirecek.

Örgüt "İnsan dalgası" olarak nitelediği; açlık, kıtlık, kuraklık ve sellerden kaynaklanacak dev nüfus hareketlerine karşı derhal harekete geçilmesi gerektiğini vurguluyor.

Ancak Christian Aid'in çalışması küresel ısınma mültecilerinin, insanlık tarihinin en büyük nüfus hareketi olacağına dikkat çekiyor.

Halihazırda çatışmalar ve doğal felaketler nedeniyle evlerinden olanların sayısı 155 milyon civarında.

Raporun altında imzası olan bilimadamlarından John Davison, kalkınmış ülkelerin şimdi harekete geçmeleri gerektiğine dikkat çekiyor:

John Davison, gelinen noktadan büyük ölçüde sorumlu olduklarını vurguladığı zengin ülkelerin hükümetlerinin "uyum süreci" için 100 milyar dolarlık bir fon ayırmaları gerektiğini söylüyor.

Bu fonun küresel ısınmanın neden olacağı felaketten en fazla zarar görmesi muhtemel ülkelere yaşayanların yaşam biçimlerini yeni sürece uyarlamalarında yardımcı olacağını vurgulayan John Davison, böylece de, bu insanların kamplara, gecekondulara sürüklenmelerinin önüne geçilebileceğine işaret ediyor.

Christian Aid, kaynakların zaten kıt olduğu bölgelerdeki nüfus hareketlerinin güvenlik riskleri yaratacağı; bunun ise sonunda dünya çapında istikrarsızlık tehdidi oluşturabileceği görüşünde.

Davison, felaket tellallığı yapmadıklarını söylüyor, ancak bazı uzmanların tahminlerini mütevazı bulduklarının altını çiziyor.

Kaynak: BBC/Keith Adams/14 Mayıs, 2007

Satranç...Satranç...Satranç...Satranç...Satranç

Hazırlayan: Dr. Avni Daycan



İki hamlede mat

1	.....	Kxh1	2.Ab3
1	.....	Şe5	2.Ac6
1	.....	Ş87	2.Ad6
1	.....	1.Vh8	tehdit Vh8
Çözüm:			

Yeni oyunlar

Leko, P (2763) - Topalov, V (2788) 2005

1-e4	c5	12-Fc4	Af6	23-c3	Kd8	34-Şd2	Fb5
2-Af3	d6	13-Fg5	Vc7	24-Vxd8	Vxd8	35-Kg1	Fc6
3-d4	cxd4	14-Fxd5	Axd5	25-Kxd8	Şxd8	36-Şe2	Fe5
4-Axd4	Af6	15-Ke1	Fb7	26-Ae3	Fc6	37-c4	Fd4
5-Ac3	a6	16-Ve2	Vd6	27-Ab6	bxc3	38-Af2	Fc3
6-f3	e6	17-Şb1	h6	28-bxc3	Fg7	39-Ae4	Fxa5
7-Fc3	b5	18-Fh4	Af4	29-Fxf4	gxf4	40-c5	f5
8-Vd2	b4	19-Vf2	Vc7	30-Ad1	Fb5	0	1
9-Aa4	Ad7	20-Af5	g5	31-a4	Fd3		
10-0-0-0d5	21-Fg3	Kc8	32-Şc1	Şc7			
11-exd5	Axd5	22-Vd4	Kg8	33-a5	Fh8		

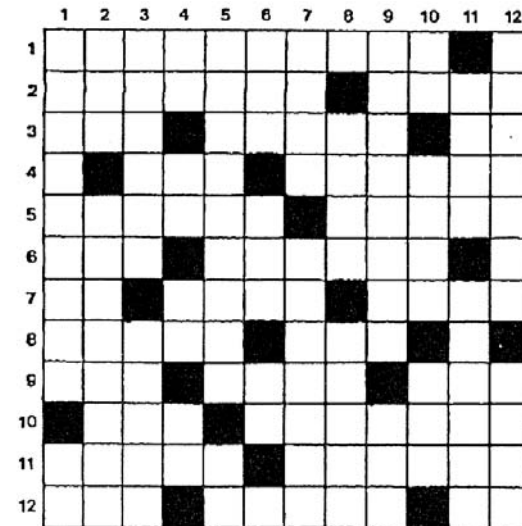
Unutulmaz oyunlar

Glucksberg - Najdorf 1935

1-d4	f5	7-0-0	0-0	13-Şg2	Fg1	18-Şf4	Ag6+
2-c4	Af6	8-Ae2	Abd7	14-Axg1	Vh2+	19-Şf3	f4
3-Ac3	e6	9-Ag5	Fxh2+	15-Şf3	e5	20-xf4	Fg4+
4-Af3	d5	10-Şh1	Ag4	16-dxe5		21-Şxg4	Ae5+
5-e3	c6	11-f4	Ve8	Adxe5+		22-fxe5	h5#
6-Fd3	Fd6	12-g3	Vh5	17-fxe5	Axe5+	0	1

Bulmaca...Bulmaca...Bulmaca...Bulmaca...

Hazırlayan: Sedat Yaşayan



Soldan Sağa

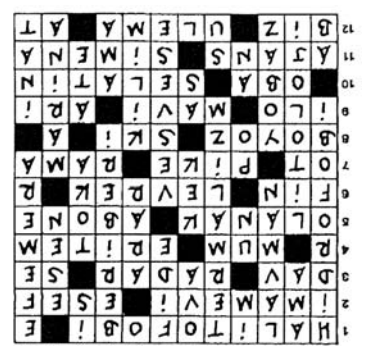
1- Kişinin ağzının kokmasından duyduğu aşırı korku. 2- Kadın hapishanesi - Acıma, yerinme. 3- Postu, kaplan postu gibi çizgili bir tür Afrika zebresi - Radyo dalgalarının yankısını alarak cisimlerin yerini ve uzaklığını saptayan aygıt - Tavlada "üç" sayısı. 4- Bir aydınlatma aracı - Tıp dilinde derinin kanlanmasına verilen ad. 5- Yararlanılan uygun koşul - Peşin parayla, belli bir süre için bir şeyi alıcı olma işi. 6- Avrupa'da yaşayan bir halk - Eti lezzet-

li bir balık. 7- Bilgisiz, kültürsüz kimse - Uçağın hedefin üzerine dik olarak saldırması - Eski bir Hint tanrısı. 8- İzmir yöresine özgü, daha çok sabah kahvaltısından sonra yenen bir tür bökrek - Kayak. 9- Uluslararası Çalışma Örgütü'nün simgesi - "..... çanakta cacık / Peynirli pide getirdiler / İstanbul'dayım sanki" (Nazım Hikmet) - Nazilerin politikasında Germen ırkından kimselere yakıştırılan ad. 10- Bölmeli göçebe çadırları - İzmir-Aydın otayolunda, Türkiye'nin en uzun tüneli. 11- Haber toplama ve yayma işiyle uğraşan kuruluş - Antalya ilinde antik bir kent. 12- Ülkemiz sularında yaşayan ve "şip" de denilen mersinbalığı türü - Sarıklı din bilginleri - Satrançta bir taş.

Yukarıdan Aşağıya

1- Su korkusu - Avrupa Birliği'nin kısa yazılışı. 2- Gözleri görmeyen - Taşları inceleyen bilim dalı. 3- Kalınbağır-sağı anüs yoluyla su fişkırtarak yıkamaya ve bu iş için kullanılan aygıt verilen ad - Dinde bağnazlığı aşırılığa vardırın

kimse. 4- İşaret - Öğütülmüş tahıl - İtalya'nın en uzun ırmağı - En kısa zaman süresi. 5- Şifalı kaplıca sularından yararlanma işleri - Ne zaman seni düşünsem / Bir ceylan su içmeye iner" (İlhan Berk). 6- Düz ve geniş arazi - Tatlı bir çörek - İskambilde bir kağıt. 7- Başka yere dikilmek üzere tohumdan yetiştirilen körpe sebze ya da çiçek - Kuruntu. 8- Türkiye'nin ilk deniz araştırma gemisinin adı - Yaygı olarak kullanılan bir dokuma türü. 9- Genellikle Uzakdoğu ülkelerinde B vitamini eksikliğinden doğan hastalık - "Fakat, lakin" anlamında kullanılan bağlaç. 10- Duman lekesi - El sıkışma - Tanrıtanımsız. 11- Sağlık - Yat limanı. 12- Günlük yaşama ait küçük ve geçici belgeleri toplama şeklindeki koleksiyonculuk - Ayak direme.



Kırım Kongo Kanamalı Ateşi tehdidi başladı

Tıp Dünyası - ANKARA - Özellikle ilkbahar-yaz aylarında ortaya çıkan ve keneler yoluyla bulaşan Kırım-Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA), Mayıs ayı itibarıyla 3 can aldı. Nuriye Başaran'ın ardından, KKKA şüphesiyle hastaneye kaldırılan ve ilk tedavisinin ardından Ankara Numune Hastanesi'ne sevk edilen 4 çocuk annesi 58 yaşındaki Serpil Aygün ve 35 yaşındaki Seyyare Karaca da yaşamını yitirdi.

Aşı geliştirilme çalışmalarına başlandı

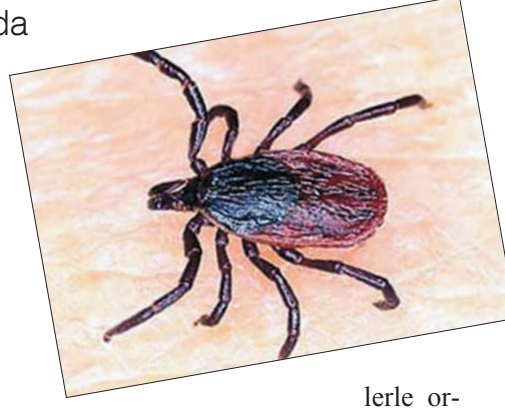
Sağlık Bakanlığı, KKKA hastalığı için aşı geliştirilme çalışmalarına başladığını bildirdi. Sağlık Bakanlığınca yapılan açıklamada, sonuçların ilk 3 ay içinde alınacağı belirtildi. Sağlık Bakanlığının verilerine göre Türkiye'de hastalık ilk kez 2002 yılında 17 kişide görüldü. 2003 yılında 133 vaka, 6 ölüm; 2004 yılında 249 vaka, 13 ölüm; 2005 yılında 266 vaka, 13 ölüm ve 2006 yılında 438 vaka 27 ölüm tespit edildi.

Özellikle ilkbahar-yaz aylarında ortaya çıkan ve keneler yoluyla bulaşan Kırım-Kongo Kanamalı Ateşi, 3 can aldı. Sağlık Bakanlığı, Kırım-Kongo Kanamalı Ateşi hastalığı için aşı çalışması yürütüldüğünü açıkladı.

KKKA'nın yoğun görüldüğü Çorum, Tokat, Amasya, Sivas, Çankırı ve Yozgat gibi illerde hastalıktan korunma yolları konusunda halkı bilgilendirici broşür dağıtılırken uyarıcı afişler asılıyor.

Türkiye'de ölüm oranı yüzde 5

Dünyada KKKA nedeniyle ölüm oranı yüzde 10, Türkiye'de ise yüzde 5 civarında bulunuyor. Hastalık, hastaların yüzde 90'ında hafif bir klinik seyir gösteriyor. Ateş, halsizlik, kas ağrıları, baş ağrısı, iştahsızlık, bulantı, kusma, bazen de ishal gibi belirtilerle ortaya çıkıyor. İlerleyen safhalarda ağız ve deride kanamalar ortaya çıkabiliyor. Ağır seyirli hastalarda bu bulgular daha şiddetli olurken, kanamalar artabiliyor. Belirtiler, keneye temas olması halinde 1-3 gün, hastalıklı kan veya dokuyla temas halinde ise 3-13 gün arasında kendini gösteriyor.



leerle ortaya çıkıyor. İlerleyen safhalarda ağız ve deride kanamalar ortaya çıkabiliyor. Ağır seyirli hastalarda bu bulgular daha şiddetli olurken, kanamalar artabiliyor. Belirtiler, keneye temas olması halinde 1-3 gün, hastalıklı kan veya dokuyla temas halinde ise 3-13 gün arasında kendini gösteriyor.

Risk grupları

Hastalık, genellikle virüsü taşıyan kenenin ısırmasıyla bulaşır. Bunun dışında, viremik dönemdeki (kana karışma) hayvanın kan ve dokularıyla

la temas halinde de bulaşma görülebiliyor. Kenelerin bulunduğu alanlarda çalışanlar, piknik yapanlar, avcılar olduğu kadar, hekimler, sağlık çalışanları ve veteriner hekimler de risk altında bulunuyorlar.

Korunma yolları

Kenelerin bulunduğu alanlardan mümkün olduğunca uzak durulması, hayvan barınakları veya kenelerin yaşayabileceği alanlarda bulunanların vücutlarını belirli aralıklarla muayene etmesi gerekiyor. Çalı-çırpı ve güre ot bulunan yerlerden uzak durulmalı, bu gibi yerlere çıplak ayakla veya kısa giysilerle girilmemesi öneriliyor. Risk gruplarının, orman işçilerinin, hayvan sahiplerinin özel olarak bu önlemlere dikkat etmesi gerekiyor.

Türkiye'de hastalık riski bu aylarda yoğunlaşıyor. Havaların ısınmasıyla birlikte ortaya çıkan KKKA riski Mayıs-Haziran gibi başlıyor, Temmuz ayında da riskin artıyor ve Eylül ayında da sona eriyor.

Okmeydanı'nda "4. Murat usulü" teftiş

baş tarafı sayfa 1'de ■ zılı bir açıklama yaparak, İl Sağlık Müdürlüğü'nün uygulamasını kınadı. İl Sağlık Müdürlüğü heyetinin, kamu hizmeti veren bir hastaneye giriyormuş gibi değil de adeta bir "suç yuvası"na basıyormuş gibi davranması, o anda hangi işlemlerin yapıldığına bakılmaksızın poliklinik odalarına girilerek hekimlerin sorguya çekilmesine tepki gösterilen açıklamada, hasta ve hekim haklarının ihlal edildiği vurgulandı.

Bütün bu "teftişler" sırasında, hekimleri azarlamaya kadar varan bir üslubun kullanıldığını, bir beyin cerrahının yatarak taşınması gerekçesiyle uyarıldığını belirtildiği açıklanmadı.

"Anlaşılan o ki, İl Sağlık Müdü-

İstanbul İl Sağlık Müdür Vekili Mehmet Bakar'ın da içinde olduğu yaklaşık 70 kişilik bir heyet, 26 Mart gecesi ve 27 Mart günü boyunca Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne "baskın" teftiş düzenledi.

rü de, "hastaneleri denetlemek" kavramından, Sağlık Bakanı ve Başbakan gibi hekimleri denetlemeyi ve popülist bir şekilde hekimleri rencide etmeyi anlamaktadır" denildi.

Bu "teftiş" in, hastanenin işleyişi, eksikliklerin tespiti, gerekli önlemlerin alınması gibi amaçlarla değil, "gövde gösterisi" amacıyla yapıldığına yer verilen açıklamada, "Aksi halde eğitim hastanesinde eğitimlerin mesai saati dışında yapılması iste-

nemez. Hastalara 5-7 dakika gibi derlerini dinleme olanağı bile sağlamayan poliklinik düzenlemesi yapılması istenip de arkasından hastalara dönüp 'hekimler sizinle ilgileniyor mu, yeterince zaman ayırıyor mu' diye sorulamaz" denildi.

İstanbul Tabip Odası, "4. Murat döneminin andırın" bu teftişlerle ilgili olarak İl Sağlık Müdürlüğü'ne ve Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne mektup gönderdi. İl Sağlık Müdürlüğü'ne gönderilen

mektupta, "Mesleğimizin olmazsa olmazı olan deontolojik kuralların korunması konusunda, Müdürlüğünüzün de gerekli özen ve titizliği taşıyacağını umuyor, yukarıda aktardığımız hususlarda gerekli düzenlemelerin, meslek ilkelerimize uygun olarak yapılmasının önemini ve gereğini hatırlatıyoruz" uyarısında bulunuldu.

Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekimliği'ne gönderilen mektupta ise hastanenin poliklinik sayılarını artıran yeni çalışma düzeninin hem hastalara, hem hastanenin eğitim işlevine zarar vereceği, hekimleri de mağdur edeceği ifade edildi.

Ödüllü doktor tutuklandı

baş tarafı sayfa 1'de ■ dı.

Basına yansıyan haberlere göre, İsmet Besen'i cezaevine götüren süreç, Silopi Emniyet Müdürlüğü'nün Ocak ayında başlattığı soruşturmayla başladı. Yeşil kartlı hastaların sağlık karneleri üzerinden yapılan vurgunu araştıran polis, mahkeme kararıyla bazı eczane sahipleri ile 3 No'lu Sağlık Ocağı'nda görevli Dr. İsmet Besen'in telefonlarını dinledi.

Bu süreç devam ederken, Besen 14 Mart'ta da Sağlık Bakanlığı tarafından "yılın doktoru" ödülüne layık bulundu. Ankara'da düzenlenen törende ödülünü Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın elinden alan Besen, ödülü Şırnak halkı adına aldığını da söyledi.

Böylece, "yılın doktoru" seçilen Besen'in, kısa süre önce sonuçlanan

soruşturma sonucunda, eczanelerden gelen yeşil kartlı hastalara yazdığı pahalı ve "hayali" ilaçlar karşılığında bazı eczane sahiplerinden menfaat sağladığı belirlendi. Delillerin toplanmasının ardından eczane sahipleri Hasan ve Sadık Tayşun, şebekeye sağlık kartını temin eden altı kişi, Dr. Besen ile Dr. Şefik G. gözaltına alındı. Zanlılardan 9'u tutuklanırken, Dr. Şefik G. serbest bırakıldı. Besen'in banka hesapları da inceleme alındı.

Besen, yılın doktoru seçildikten sonra yaptığı açıklamalarda, Silopi Sağlık Ocağı'nda hizmet verdiği zamanlarda günde 400 kişiyi muayene ettiğini söylemişti. Ödül almaktan duyduğu zevkini ve gururu ifade etmesinin zor olduğunu belirten Besen, ödülü Şırnak halkı adına aldığını da eklemişti.

savunanların, zannedildiği gibi sadece asker-sivil bürokrasi ve varlıklı kent burjuvazisiyle sınırlı olmadığı, çok geniş ve kararlı bir orta sınıf tabanına da kapsadığı çoktan beri biliniyordu. Bu mitinglerin en önemli kazanımı, bu gerçeği dost düşmana göstermesi, laik yaşam tarzının kılına dokundurtmamaya kararlı kadın çoğunluğunun sesini yükseltmesidir.

Sonuç olarak daha uzun süre gündemimizi işgal edeceği anlaşılan mitingler dizisinin ne yöne evrileceğini, nasıl toplumsal ve siyasal gelişmelere yol açacağını, önümüzdeki erken genel seçimleri ve cumhurbaşkanlığı seçimini ne yönde etkileyeceğini henüz bilmiyoruz. Umalım ki laik yaşamı savunan kadın çoğunluğunun zaman zaman sesi kısılmaya çalışılan demokrasi ve barıştan yana çağrıları, kutuplaşmayı, gerilimi, korkuyu, şiddeti körükleyen, dışlayıcı, ötekileştirici çağrılarla gölgenmesin, yüzde 10 seçim barajı ile 12 Eylül kalıntısı Anayasa ve yasalarla zaten sakatlanmış olan demokrasimiz yeni müdahalelerle iyice rayından çıkmasın.

İşyeri hekimliğinde yetkilendirmeye erteleme

Tıp Dünyası - ANKARA - Sosyal Güvenlik Kurumu'nun 19 Mart 2007 tarihinde yayımladığı "Hekim Yetkilendirme Sistemi" başlıklı genelge, Türk Tabipleri Birliği'nin girişimleri sonucu ertelendi. Genelge, aile hekimliği pilot uygulamasına geçilen illerde görev yapan işyeri hekimlerinin aile hekimliği belgesini almış olmalarını zorunlu kılıyordu. TTB, konuyla ilgili hukuki süreci başlatarak, genelgenin hukuka ve bilime aykırı olduğu gerekçesiyle iptalini istemişti.

Hukuki süreç devam ediyor

TTB'nin yaptığı hukuki başvuru sürerken, Sosyal Güvenlik Kurumu genelgenin "ikinci bir talimata kadar" uygulanmayacağı açıklandı.

Sosyal Güvenlik Kurumu'ndan yapılan açıklamada, aile hekimliği pilot uygulamasına geçen ve geçmek üzere olan illerde aile hekimliği belgesini almayan çok sayıda hekim bulunduğu anlaşıldığı, bunun da bir takım olumsuzluklara yol açtığının görüldüğü bildirildi. Açıklamada, "Genel Müdürlüğümüzce verilecek ikinci bir talimata kadar geçecek sürede, aile hekimliği yetki belgesini istenilmeden mevcut işyeri hekimlerinin yetkileri devam ettirilecek ve yine bu sürece kurumumuzdan ilk defa işyeri hekimliği yetkisi talebinde bulunan hekimlerden de söz konusu belge aranmayacaktır" denildi.

TTB'nin uygulamanın bütünüyle iptal edilmesi için başlattığı hukuki süreç devam ediyor.

çi siyasi partilerin yayınlarında bu fanatik cinayet çetelerinin "vatan-millet-bayrak-din"den oluşan xenofobik aidiyet dünyalarına bol bol malzeme sağladıklarını görüyor ve izliyorum.

Türkiye'nin son 50 yıllık yakın tarihinde, toplumun İslamlaştırılması yolunda azımsanmayacak bir mesafe alındığını, 1980 askeri darbesinin solu ezme için dinsel örgütlenmeyi hızlandırarak bu alanı tahkim ettiğini, son 10-15 yıl içinde özellikle iş dünyasında bu akımların büyük bir güç birikimini sağladığını, eğitim, sağlık ve emniyet teşkilatlarında çok ciddi bir tarikat kadrolaşmasının gerçekleştiğini, AKP iktidarının bütün "değişim" iddialarına karşın, yakın geçmişin Maraş, Çorum, Sivas, "Hizbullah" gibi kanlı dinsel şiddet eylemleriyle kamuoyu önünde açık bir hesaplaşmaya gitmediğini, yerel yönetimler eliyle ülkedeki yaşam tarzını İslamlaştırmak için inatçı bir çaba harcadığını biliyorum.

Ancak bütün bu gelişmelere karşın "laiklik elden gidiyor" tarzı a-

Gündem...

Prof. Dr. Gençay Gürsoy

baş tarafı sayfa 3'te ■ dayanılarak yaratılan "vatan elden gidiyor" duygusunun kitlesel tabanında çok kolaylıkla "din de elden gidiyor" duygusuyla buluştuğunu, esasen bu tabanda "milli" duygularla "dini" duyguların hiçbir zaman tam ayrışmadığını, "Türk-İslam sentezi" denen akımın da bu doğal kaynaktan beslendiğini düşünüyorum.

Örgüt yapılarının nerelere kadar uzandığını bilemediğimiz Rahip Santoro'nun, Hrant Dink'in katillerinin ve "vatan için" misyoner boğazlayan fanatik tetikçilerin de bu kaynaktan ilham aldıklarından endişe ediyorum. Mitinglerde yapılan bazı konuşmaların, kendini ulusalçı diye tanımlayan "sonradan olma" milliyetçilerle, yakın geçmişi solcu katliamlarıyla tescilli geleneksel milliyet-

dışarıdan göz ...

Küba: Uluslararası Tıbbi İşbirliği Örneği

Ernesto Gomez Abascal *

Küba halk sağlığı sistemi, Dünya Sağlık Örgütü gibi uluslararası örgütler tarafından da tanınan ve halkın yaşam ömrünün uzatılması, bazı hastalıkların kökünden kazınması, önleyici ve işleyen karakterli, yaygın aşı sistemi, düşük çocuk ölüm oranı ve bunun gibi başarılarıyla elde edilen iyi sonuçlarla itibar edilen uluslararası saygınlığa sahiptir. Sağlık verileri, gelişmiş ülkelerin ulaştığı verilerle aynı düzeyde, hatta çoğu zaman çok daha üzerindedir. ADAYA HAKİM SOSYAL SİSTEMİN YADSINAMAZ BİR KAZANIMIDIR.

Buna karşın, sosyalizme ters düşen çıkarlar tarafından kontrol edilen, büyük basın kuruluşlarının sansür güçlerini kullanmaları sebebiyle, yine sağlık alanında bir örnek teşkil edebilecek, uluslararası işbirliği sistemi bu kadar iyi tanınmamaktadır.

Ama gerçekler yavaş yavaş kendi yolunu açmaktadır. Küçük bir üçüncü dünya ülkesi olan Küba, bu alandaki uluslararası işbirliğinin öncülüğünü yapmaktadır, büyük ülkelerin arasında bile, sağlık alanında karşılaştıkları zorlukların üstesinden gelmeleri için diğer halklara yardım çerçevesinde benzer bir işbirliğinde bulunan başka bir ülke mevcut değildir.

Neredeyse devrimin zafer kazandığı ilk andan itibaren, adamız, ciddi zorluklar ve yoklukların yaşandığı anlarda bile, diğer halklara yardımcı olmak üzere e-linden gelen tüm çabasını sarf etmiştir. İlk Küba Dayanışma Hekim Tugayı, 60'lı yılların başında Cezayir'e gönderilmiştir ve Mostaganen şehrinde "Che Guevara" Hastanesi tesis edilmiştir. O zamandan itibaren, tıbbi yardım planları tüm dünyaya, özellikle de Asya, Afrika ve Latin Amerika'daki muhtaç ülkeler arasında yaygınlaştırılmıştır. 10 binden fazla hemşire ve sağlık teknisyeniyle beraber, 69 ülkede çalışan, 19 bini aşkın Kübalı doktorumuz mevcuttur.

Ama bu tıbbi yardımın felsefesi, bu ülkelerin kendi personelini yetiştirmelerine yardımcı olmak için de işbirliği sunmayı içermektedir, bu sebepten ötürü 305 Kübalı tıp akademisyeni, 17 ülkenin tıp fakültelerinde ders vermektedir, ayrıca tıp eğitimi vermek üzere gerekli koşullara sahip olmayan bu ülkelerde ise Küba, 12 tıp fakültesi tesis etmiştir.

Bunun yanı sıra, 84 ülkeden 21.500 hekim, Küba üniversitelelerinde bu uzmanlık alanında eğitim görmektedirler ve şu zamana kadar toplam 6 binden fazla tıp öğrencisi mezun edilmiştir.

Bugün, Afrika'nın muhtaç ülkelerinin hemen hemen hepsinde, sağlık sisteminin geri kalmışlığından ötürü daha fazla ilgi ve özveri gerektiren bu yerlerde hizmetlerini para karşılığı almaksızın sunan, Küba Hekim Misyonlarını görmek mümkündür.

Küba, dünyada tek bir örneği daha olmayan, ihtiyaç duyulduğu takdirde dünyanın herhangi bir yerinde doğal felaket durumunda müdahale edebilmek üzere uzmanlık eğitimi almış 10 bin gönüllü doktor ve sağlık teknisyeninden oluşan özel bir tugay oluşturmuştur. XIX. yüzyılda Küba'nın bağımsızlığı için savaşırken hayatını kaybeden, Amerikalı bir savaşçı, Henry Reeve'in adı verilen bu tugay, Pakistan, Endonezya, Filipinler, Bolivya, Guatemala ve diğer ülkelerde meydana gelen depremlerde ve diğer felaketlerde hizmetlerini sunmuştur. Aslında ilk misyonunu, New Orleans'ı yerle bir eden Katrina kasırgası sonrasında yerine getirmiş olması gerekirdi, ama Amerikan

halkına dayanışmacı ve hiç bir çıkar gözetmeksizin sunduğu bu teklifi, Amerika Birleşik Devletleri'nin faşist hükümeti tarafından geri çevrilmiştir.

Latin Amerika ve Karayipler'e özel işbirliği planları uygulanmaktadır ve önemli sayıda Kübalı hekim, hiç bir çıkar gözetmeksizin, küçük ada ülkeleri haricinde, Guatemala, Honduras, Nikaragua, Belize, Guyana ve Haiti'de hizmet vermektedir. Sosyal ve ekonomik durumun zorlukları içerisinde bulunan Haiti'yle özel bir işbirliği tesis edilmiştir ve Haiti'nin halk sağlığı sisteminin büyük bir kısmını garanti eden 600'ü aşkın doktorumuz burada çalışmaktadır. Ayrıca, Haitili doktorların eğitimine de öncelik verilmiş durumdadır, bu sebeple yüzlerce öğrenci burslu olarak Küba üniversitelerinde eğitim görmektedir.

Latin Amerika Tıp Üniversitesi (ELAM), 10 yılı aşkın bir süredir, Havana şehri yakınlarında eğitim vermektedir ve bu üniversitede, adı geçen bölgeden yüzlerce genç, eğitim görmektedir, ayrıca içlerinde Amerika Birleşik Devletlerindeki pahalı üniversitelere ekonomik durumları el vermediği için giremeyen ve kendi ülkelerinde eğitim alamayan fakir ailelerden gelen onlarca Amerikalı öğrenci de yer almaktadır.

Bolivarcı Venezuelalı Cumhuriyeti ve Küba arasında tesis edilen, örnek bir işbirliğinin ürünü olarak, tüm kitadaki muhtaç halkın sağlık sorunlarını çözmek üzere yaygınlaştırılan devasa bir planın bir parçası olarak, Venezuelalı'da da diğer bir Latin Amerika Tıp Üniversitesi açılmıştır.

Bu planların bir parçasını oluşturan diğer bir proje ise; Küba'nın başlattığı ve daha sonra Venezuelalı tarafından da benimsenen, şimdi ise diğer ülkelere desteğini alan "Mucize Operasyon" adıyla bilinmektedir, ekonomik durumları el vermediği için yeniden görmelerini sağlayan veya göreme yitilerini kaybetmelerini önleyen cerrahi bir operasyon geçiremeyen bu insanların yeniden görmelerini sağlamak üzere planlanmıştır. Son iki yıl içerisinde "Mucize Operasyon" kapsamında, 29 ülkeden yarım milyonu aşkın hasta tedavi edilmiştir ve 29 adet İhtisas Hastanesi kapsamında bir ağ oluşturulmuştur. Proje, önümüzdeki yıllarda milyonlarca insanın tedavi edilmesini öngörmektedir.

Küba'nın 17 yıl önce, diğer yakın ülkelerin halkına da etkileyen, Ukrayna'daki termonükleer tesisin patlaması neticesinde yayılan radyasyondan etkilenen çocuklarla ilgilenmek üzere Çernobil Programını tasarlamıştır. 29 Mart 1990'da Küba'ya gelen 136 çocuktan oluşan ilk grubu, Fidel Castro, Havana'daki havaalanında karşılamak üzere şahsen beklemiştir. O tarihten itibaren, Havana yakınlarındaki - dünyadaki tek - ihtisas hastanesinde Ukrayna, Rusya ve Belarus'dan 23 bin çocukla ilgilenilmektedir. Program, hala yılda ortalama 700 ila 800 çocuğu iyileştirmeye ve sağlığa kavuşturmaya devam etmektedir.

Yukarıda vermiş olduğum bilgiler daha da geliştirilebilir, ama sanırım buraya kadar anlattıklarım SOSYALİZMLE DAHA İNSANCIL VE DAHA İYİ BİR DÜNYA MÜMKÜNDÜR sözünü söylemek için yeterli olacaktır.

(3 Mayıs 2007)

*Küba Cumhuriyeti Büyükelçisi



Kadın he-kimlik

Uzm. Dr. Uğur Işık*

1800'lü yıllardan (1857) bu yana, sosyal gelişim ve temel insan haklarının kullanılması için kadınların da erkeklerle eşit koşullarda olması ve kendilerini geliştirmelerine olanak sağlamaları gereksinimi olmuştur. Bu noktada; kadınlara eşit hakların verilmesinin dünya barışını güçlendireceği kabul edilmiştir.

Kadının toplumda etkin katılımına bir taraftan onca çaba sarf ediliyor iken bugün dünyanın durumuna baktığımızda; son yıllarda artan kadın örgütlülüğü ve bilinç arttırımı çabalarına rağmen gelinen düzeyin hala yeterli olmadığı açıktır. Türkiye'de okuma-yazma bilenlerin oranlarına bakıldığında, kadınların erkeklerin gerisinde kalmaya devam ettikleri görülmektedir. 6 ve üzeri yaş nüfusunda, okuma-yazma bilmeyenlerin oranı kadınlar arasında yüzde 30,07, erkekler arasında ise yüzde 10,01'dir.

Dünyada yılda 585.000 ana ölümü olmaktadır. Ana ölümlerinin yüzde 99'u gelişmekte olan ülkelerde olmaktadır. Dünyada ana ölüm hızı, yüzde binde 430'dur. Bu oran; Afri-

Güneydoğu'da Kadın olmak ne anlama geliyor dersiniz?

Diyarbakır'da yapılan bir araştırmaya göre; araştırmaya katılan kadınların yüzde 79,4'ü okuma yazma bilmiyor. Yüzde 30'unun evlilik yaşı, 15 ve altında. İlk çocuklarını doğurma yaşı 14 ila 18 yaş arasında değişiyor ve bu grupta olan kızların oranı ise; yüzde 44,9.

Araştırma diyor ki; "Rakamlar bir çok noktayı belgelese de asıl öyküler satır aralarında gizli. Töre sorulunca çoğu suskun kadınların..." Araştırma sırasında aşılamanın tek duvar da bu olmuş zaten. Çevrelerinde namus cinayeti işlenip işlenmediği sorusuna yalnızca, yüzde 6,4'lük bölümü "evet" demiş. Berdel usulü evlenenlerin oranı ne kadar biliyor musunuz? "Yüzde 17,2."

Güneydoğuda kadın intiharları gün geçtikçe artıyor. Bu intiharların nedenleri arasında, erken yaşta evlilik, erkeğin birden fazla eşle evlenmesi, kızların kendinden çok büyük kişilerle evlendirilmesi, toplumdaki cinsiyet ayrımcılığı, eğitimsizlik, kızların miras haklarından mahrum bırakılması, eş seçiminde evlenecek kızın görüşünün alınmaması ebeveyninin karar vermesi gibi sosyal etkenler sıralanmaktadır.

yor muyuz", "Kadın sağlığı denilince ne aklı geliyor", "Toplumda kadın sağlığı sorunları nelerdir", "Kadınların halk sağlığı sorunları nelerdir", "Kadınların sağlık hizmetlerine ulaşmada karşılaştıkları sorunlar nelerdir", "Kadın Sağlığı ile ilgili göstergeler Türkiye'de ve bölgemizde neden farklı ve bu farklılığın temel sebepleri nelerdir", "Türk Tabipleri Birliği'nin 'Kadın Sağlığı ve Kadın Hekimliğe' ilişkin bir ulusal politikası var mıdır", "Diyarbakır Tabip Odası'nın 'Kadın Sağlığı ve Kadın Hekimlik' konusunda vizyonu var mıdır", "Hak ihlalleri ile kadın sağlığı ve kadın hekimlik nasıl bağdaştırılabilir", "Kapitalizmle kadın sağlığı nasıl ilişkilendirilebilir", "Giderek artan işsizlik ve yoksulluk koşulları, demokrasi ve barış kavramları ile kadın sağlığı ve kadın hekimlik arasındaki bağlar nasıl kurulabilir?" ... gibi onlarca sorunun cevabını aramak, bu soruları özgürce, yürekli tartışabilmek, sloganlaşmış, kalıplaşmış ifade biçimleri yerine aktif, fonksiyonel ve sürdürülebilir başka bir deyişle yaşayan politikalar oluşturabilmek ve bunları uygulamaya koyarak tecrübe kazanımını sağlamak...

Evet! Bütün istek bu... Bu istek ile Diyarbakır Tabip Odası "Kadın Hekimlik Kadın Sağlığı Komisyonu"nu kurmuştur. Emegi geçen herkesin eline, yüreğine sağlık.

Yıllarca Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanlığı yapmış ve bu görev süresinde birçok başarılı çalışmalara ve açılımlara "Kadın Eli" değirmiş olan sevgili ablamız Füsün Sayek'i bu alanda vermiş olduğu yürekli çabalarından dolayı bir kez daha rahmetle ve bir kez daha şükranla, onurla ve minnetle anmak gerekli diye düşünüyorum.

- Her an yaptıklarınla aklımızdasın Füsün abla, hep yol göstericimizsin, hep yanımızda...

Ve... yine mutlak gereklilikten kaynaklanan nedenle oluşturulan ve çok da yararlı olan hatta ve hatta şimdiden çok başarılı işlere imza atacağından çok ama çok emin olduğum "Türk Tabipleri Birliği, Kadın Hekimlik Kadın Sağlığı Kolu"nun da kurulduğu Merkez Konseyi üyelerinden Dr. Hülya Biriken'in ifadeleri ile müjdelenmiştir. Türk Tabipleri Birliği'ne, Tüm odalara, topluma ve özellikle de tüm kadınlara "hayırlı olsun."

Bu doğumu yaptıran tüm Hekim arkadaşlarıma tekrar "teşekkürler"...

Şimdi artık sıra; bu yeni doğan Komisyonun çalışma alanlarını ve faaliyetlerini belirlemede ve var gücümüzle çalışmada...

KAYNAKLAR:
1-BM-CEDAW'a hazırlanan 2.ve 3.cü birleştirilmiş periyodik Türkiye Raporu; Ankara-1993.
2-Diyarbakır Büyükşehir Belediyesi "Kadın Sorunlarını Araştırma ve Uygulama Merkezi" çalışma dokümanı - Halime Sarı Sabuncu - 2006

*Diyarbakır Tabip Odası

Hemşirelik Haftası ve Ebeler Haftası kutlandı

Tıp Dünyası - ANKARA - 21-28 Nisan Ebeler Haftası ve 12-18 Mayıs Hemşirelik Haftası kutlandı. Çalışma koşullarından, maaşlara kadar pek çok sorunla boğuşan ekip arkadaşlarımız, haftalarını buruk kutladılar.

12-18 Mayıs günleri arasında Hemşirelik Haftası'nda hemşirelerin sorunları bir kez daha dile getirildi. Sağlık alanında yürütülen politikalar nedeniyle çalışma koşulları ağırlaşan, düşük maaş nedeniyle geçim sıkıntısı çeken hemşireler, bu hafta boyunca düzenledikleri etkinlikler ve eylemlerde sorunlarını dile getirdiler. Hemşireler, İstanbul ve Ankara'da yaptıkları eylemlerle sorunları çözümlenmeden yapılan kutlamaların kendilerini mutlu etmediğini dile getirdiler.

İstanbul'da SES Şişli Şube üyesi hemşireler, Şişli Etfal Hastanesi Konferans Salonu önünde bir araya geldiler. "Ücretsiz kreş istiyoruz", "Angarya istemiyoruz" sloganlarını atan emekçilere seslenen Şube Başkanı Rabia Tuncer, bir hemşireler haftasına daha sorunlarla karşıladıklarını ifade etti. Yetkililerin her sene olduğu gibi aynı yalanları söyleyeceklerini belirten Tuncer, "Gene bize, sağlığın en cefakarları, beyaz melekleri diyecekler, ama sorunlarımız her geçen gün artıyor" diye konuştu.

Tuncer'den sonra konuşan Şube Eğitim Sekreteri Selma Ateş Yılmaz da son yıllarda sağlık alanında yaşanan yıkımın en çok sağlık emekçilerini etkilediğini ifade etti. Döner sermaye yerine sabit ücret, ücretsiz kreş, haftalık 40 saat çalışma ve nöbet sonrası izin istediklerini belirten Yılmaz, bunları alana kadar mücadele edeceklerini dile getirdi.

SES Adana Şubesi de Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesi'nde bir eylem yaptı. Yapılan açıklamada, bugün ebe ve hemşirelerin "aile hekimliği elemanı" olarak görülerek ucuza iş gücü haline getirilmek istendiği belirtildi. Sağlıkta yıkım politikalarına karşı hemşirelerin mücadelesinin sürdürülmesine yer verilen açıklamada, "Eşit, ücretsiz ve nitelikli sağlık hizmetinin verilebileceğini biliyoruz. Bizler, ebe ve

21-28 Nisan Ebeler, 12-18 Mayıs Hemşireler Haftasıydı. Çalışma koşullarından, maaşlara kadar pek çok sorunla boğuşan ekip arkadaşlarımız "hafta"larını buruk kutladılar.

hemşirelik görev tanımlarının net olarak yapılmasını, sağlık evleri ve ocaklarına yatırım yapılmasını, sağlık çalışanlarının insanca yaşayacak düzeyde bir ücret almasını istiyoruz" denildi

Ebeler yasalarını istiyor

21-28 Nisan tarihleri arasında haftalarını kutlayan ebeler ise Ebelik Yasası'nın çıkarılmasını istiyorlar. Türkiye'de, ebelik mesleğinin öneminin yeterince anlaşılmadığından yakınan ebeler, "Oysa ebelerin birinci basamak sağlık hizmetlerinde çok önemli bir rolü vardır" diyerek mesleklerine hak ettikleri önemi verilmesini talep ediyorlar.

Özellikle Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde görev yapan ebelerin çalışma koşulları ve mesleki zorluklar anlamında daha büyük sıkıntılar yaşadığını dile getiren ebeler, bu bölgelerde görev yapan ebe sayısının da yetersiz olduğuna dikkat çekiyorlar.

Ebeler, yaşadıkları sorunların gideri-



lebilmesi için şu taleplerde bulunuyorlar:

- Hizmet içi eğitim programlarına ağırlık verilmesi
- Maaşlar insanca yaşayabilecek yeterli düzeye yükseltilmeli
- Çalışma ortam ve koşulları düzenlenmeli
- Ebelik görev tanımı yeniden yapılmalı
- Mesai saatleri düzenlenmeli
- Ebelik yasası bir an önce çıkartılmalı



ka'da yüz binde 870, Japonya dışında Asya'da yüz binde 380'dir. Avrupa'da ise Ana Ölüm Hızı yüz binde 36'dir.

Türkiye'de; ana ölüm hızı ve nedenlerine ilişkin bilgiler oldukça sınırlıdır ve eldeki istatistiksel bilgiler, bana göre, epey geri tarihlere ilişkindir. Türkiye'de Ana Ölüm Hızı gelişmiş ülkelerinkine oranla 30 kat daha fazladır. Bu bile "Kadın Sağlığı"na ve "Kadın" olma bilinç açısına ufak da olsa bir dikkat çekmeye yeterli bir örnek değil midir? Bu noktada yapılan araştırmalar, 1974 yılı için Ana Ölüm Hızı; yüz binde 208 ve 1981 yılı için ise yüz binde 132 olarak belirlemiştir.

Bugün; Dünyadaki en fakir ve eğitimsiz insanların büyük bir çoğunluğunu kadınlar oluşturmaktadır. Kadınların bilim, bürokrasi, teknokrasi, meslek örgütlerinde ve siyasetteki temsil oranlarının son derece düşük olduğu gözlemlenmektedir.

Türkiye'de hala kadınlar erkekler göre yüzde 25-50 oranında daha az ücretle çalıştırılmaktadır.

Bu örnekleri çoğaltmak çok mümkün ve hemen hepimizin bilincinde... Ama inadına tekrarlamak, inadına güncel kılmak gerekli diye düşünüyorum.

Acaba Diyarbakır'da ya da

Kısıtlı ekonomik olanakların erkek çocuk lehine kullanılması, erkek egemen toplum yapısı, artan iç göçler ve düzensiz kentleşme sonucu oluşan toplumsal, sosyal ve kültürel erozyon, bölgeler arası gelişmişlik düzeyine bağlı farklılıklar, kadın eğitimini olumsuz yönde etkileyen faktörlerin başında gelmektedir.

Ayşe'nin, Fatma'nın, Zeynep'in, Berivan'nın, Rojbin'nin ve diğerlerinin... Kısacası; hepsinin kadın olmaktan yana öyküleri aynı aslında. Toplum değerlerinin çok gerisinde bulunmak ya da özetle: "Yok sayılmak".

Konuya toplumsal boyutunun yanı sıra, bir de mesleki açıdan baktığımızda "Kadın hekimlik nedir", "Kadın hekimler olarak mesleğimizi icra ederken ne gibi güçlüklerle karşılaşacağız", "Mesleki alanımızda 'Toplumsal Cinsiyet Ayrımcılığı' ne kadar uygulanıyor", "Kadın hekimler olarak meslek örgütümüzde ne kadar temsil ediyoruz ve ne kadar işlevseliz", "Kadın hekim olarak görev yaparken kadına yönelik şiddet v.b gibi sosyal yara konumundaki olgular karşımıza geldiğinde ne kadar özgürce bu tür vakalara yaklaşabiliyoruz", "Bu alanda biz şiddet ve baskı görü-

Aşı haftası sona erdi

Sağlık Bakanlığı aşı takvimindeki menenjit ve çocuk felci aşılarını difteri-boğmaca-tetanoz karma aşısıyla birleştirdi.

Tıp Dünyası - ANKARA - Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından ana teması "Aşılama, Koru, Önl" olarak belirlenen "Aşı Haftası" 16-22 Nisan tarihleri arasında gerçekleştirildi. Hafta boyunca, çocukların aşı kayıtları gözden geçirilerek eksik aşılama durumlarına çalışıldı.

Aşı takvimindeki menenjit ve çocuk felci aşılarını difteri-boğmaca-tetanoz karma aşısıyla birleştirme kararı Alan Sağlık Bakanlığı, rutin kullanımdaki "tam hücreli" boğmaca aşısı yerine, yan etkileri daha az "asetillül" boğmaca aşısı uyguladı.

Aşı takvimi

Türkiye'de uygulanan çocukluk çağı aşı takvimi ise şöyle:

- BCG: 2. ayın sonunda bir doz
- DBT: 2., 3. ve 4. ayların sonunda birer doz, 16-24 ay arası rapel (tekrar) doz
- Hib: 2., 3. ve 4. ayların sonunda birer doz, 16-24 ay arası rapel doz
- OPV: 2.,3. ve 4. ayların sonunda birer doz, 16-24 ay arası rapel dozlar
- KKK: 12. ayda bir doz ve ilk öğretim 1. sınıfta rapel doz
- Hepatit B: Doğumda, 1. ve 6. ayların sonunda birer doz, ilköğretim 8. sınıfta rapel doz
- Td: İlköğretim birinci ve 8. sınıflarında
- Kızamıkçık: İlköğretim 8.

Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nden yapılan açıklamayla, bir bebeğin ilk yaşının sonuna kadar 1'er doz BCG ve KKK, 3'er doz DBT, polio aşısı, hepatit-B ve Hib aşılarının tamamını alması gerektiğini bildirildi. Açıklamada, aşılama uygun sayı ve aralıklarla almayan çocukların yeterince korunmadığına dikkat çekildi.

Aşılar birleştirildi

Aşı takvimindeki Difteri-Boğmaca-Tetanoz (DBT) karma aşısının menenjit (Hib) ve çocuk felci (OPV) aşlarıyla birleştirilirken, yeni uygulamaya göre ilk 3 dozun DBT ve Hib aşısıyla birlikte enjekte edildiğini, kalan son dozun ise yine ağızdan verileceği bildirildi. Sağlık Bakanlığı birleştirme kararını aşılar için ihale sürecini başlatırken, uygulamaya bu yıl içinde geçileceği kaydedildi. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün bilgilerine göre, birleştirilen aşılar, Avrupa'da olduğu gibi 5'li kombinasyon şeklinde bir enjeksiyon içinde dolularak alınacak. Bebeklere uygulanacak enjeksiyon sayısı azalacak. Ayrıca şişlik, yüksek ateş, huzursuzluk ve devamı ağlama gibi şikayetlere neden olan rutin kullanımdaki tam hücreli boğmaca aşısı yerine, yan etkileri daha az asetillül boğmaca aşısı uygulanacak.

*Deniz Gezmiş,
Yusuf Aslan ve
Hüseyin İnan'ı
aniyoruz...*

6 Mayıs 1972



MARE NOSTRUM

*En uzun koştuysa elbet Türkiye'de de devrim
O, onun en güzel yüz metresini koştur
En sekmez lüverin namlusundan fırlayarak...
En hızlıydı hepimizin.
En önce göğüsledi ipi...
Acıyorsam sana anam avradım olsun.
Ama aşk olsun sana çocuk, aşk olsun!*

Can Yücel