

Tıp Dünyası

1 Haziran 2009 Sayı: 165

“örgütlü emek, sağlıklı toplum”

www.ttb.org.tr

dışarıdan
göz ...

“...Sanatın birçok alanı tıp konularından beslendi, beslenmeye devam ediyor. Özellikle sinemacılar bazı rahatsızlıkları konu alarak hem güzel filmler çekiyorlar, hem de kamuoyunun ilgisini bu hastalıklara yönlüyorlar. ...”

Can Barslan yazdı ■ Sayfa 7’de

YANGIN!

Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi’nin radyoloji ünitesinde çıkan yangın sonucu, yoğun bakım ünitesinde tedavi gören 8 hasta yaşamını yitirdi.

Tıp Dünyası – BURSA – Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi’nin radyoloji ünitesinde çıkan yangın sonucu, yoğun bakım ünitesinde tedavi gören 8 hasta yaşamını yitirdi.

Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi’nde 26 Mayıs günü, bodrum katında hizmet satın alımı yani taşeron eliyle yürütülen radyoloji ünitesinde kablolardan çıktığı sanılan bir yangın meydana geldi. Yanan kablolardan çıkan dumanların havalandırmalara girmesiyle, duman tüm hastaneye yayıldı ve yoğun bakımda yatan hastaların tahliyesine gerek duyuldu. 112 ve özel ambulanslar hızla organize olurken, yoğun bakımda respiratu-

ara bağlı olarak yaşamını sürdüren hastaların başka hastane yoğun bakım ünitelerine sevki sırasında ve sonrasında 8 kişi yaşamını yitirdi.

Sağlıkta piyasalaşma gerçeği yüzünü gösteriyor

Yangının meydana geldiği saat 02.00 sıralarından itibaren hızla olay yerine ulaşan ve gelişmeleri ayrıntılarıyla değerlendiren Bursa Tabip Odası Başkanı **Dr. Bülent Aslanhan**, devletin sağlık hizmeti sunumundan çekilmesinin ve sağlıklı piyasa dinamiklerine terk etmesinin bu ve benzer olaylara zemin hazırladığına dikkat çek-

■ devamı sayfa 5’te



Kamu Hastane Birlikleri ile Üniversite ve Sağlık Personeli’nin Tam Gün Çalışmasına ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarıları TBMM’de.



Tıp Dünyası – ANKARA - Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın yasal düzenlemeleri kapsamında ifade edilen Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı ile Üniversite ve Sağlık Personelinin Tam Gün Çalışmasına ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı TBMM’de.

Her iki tasarı, bugüne kadar yapılan Aile Hekimliği Pilot Yasası ve hizmet alımı uygulamaları birlikte değerlendirildiğinde piyasa koşullarında “sağlık” işletmelerinde sağlık çalışanlarının ve özel olarak da hekimlerin kölelik koşullarında, güvensiz, uzun süreli, düşük ücretle çalıştırılmasının hedeflendiği ortadadır.

Hekim işgücü piyasası düzenlemesi

Bu ortamda başta hekimler olmak üzere bütün sağlık çalışanları mesailerini ve dikkatlerini sağlık hizmetine/tıp eğitimine/koruyucu hekimliğe/hastalarına değil “nasıl daha fazla kar edileceğine” vereceklerdir. Çünkü tasarılar başka bir şey istemekte, bunu söylemektedir. Artık hekimler 45 saat değil çok daha uzun süre çalışacak ve daha çok hata yapma riski ile karşı karşıya olacaklardır. Zaten zorunlu sigorta da o nedenle getirilmektedir. Çünkü amaç hata oluşmasını önlemek, komplikasyon dahil bir nedenle zarar gören hastaların zararlarını ■ devamı sayfa 5’te

■ TTB Başkanı Gürsoy incelemelerde bulundu... ■ Sayfa 5’te

■ Yangın algılama sistemi bozuk... ■ Sayfa 5’te

■ Sağlık Bakanı’na açık mektup: İki tespit, iki talep... ■ Sayfa 5’te

Prof. Dr. Saylan yaşamını yitirdi



Cüzam konusunda yaptığı çalışmalarla ve son dönemde kız çocuklarının okutulması için gösterdiği çabalarla anılan Saylan, uzun yıllar TTB ve İstanbul Tabip Odası bünyesinde de emek vermişti.

Tıp Dünyası – İSTANBUL – TTB Büyük Kongre Delegesi **Prof. Dr. Türkkan Saylan**, tedavi görmekte olduğu kanser hastalığı nedeniyle, 18 Mayıs 2009 günü yaşamını yitirdi. Saylan, 19 Mayıs 2009 günü, saat 13.30’da İstanbul Lütfi Kırdar Kongre Merkezi’nde düzenlenen törenin ve Teşvikiye Camii’nde kılınan ikindi namazının ardından Zincirlikuyu Mezarlığı’nda toprağa verildi.

Yaşamını Türkiye’nin çağdaşlaşma mücadelesine adanmış, iyi hekimliğin sembolü, cüzam konusunda yaptığı çalışmalar ve son dönemde kız çocuklarının okutulması için gösterdiği çabalarla anılan Saylan, Türk Tabipleri Birliği ve İstanbul Tabip Odası bünyesinde de uzun yıllar emek vermişti. ■ devamı sayfa 4’te

Üniversite Hastaneler Birliği toplandı

İlki 18-19 Nisan tarihlerinde İstanbul’da gerçekleştirilen “Üniversite Hastaneler Birliği”nin ikinci toplantısı 16-17 Mayıs tarihlerinde Ankara’da yapıldı. Toplantıda, başta ekonomik sorunlar olmak üzere üniversite hastanelerinin içinde bulunduğu sorunlar tartışıldı. ■ Sayfa 7’de

TTB Merkez Konseyi Sağlık Bakanı ile görüştü

Sağlık Bakanı Akdağ, hekimlere en yüksek devlet memuru maaşından daha fazla verilmesinin mümkün olmadığını söyleyerek, bu tür bir yaklaşımda da olmadıklarını bildirdi.

Tıp Dünyası – ANKARA – TTB Merkez Konseyi 14 Mayıs 2009 tarihinde Sağlık Bakanı **Prof. Dr. Recep Akdağ** ile görüştü.

Görüşmede; domuz gribi, Türk Tabipleri Birliği ve Türk Veteriner Hekimleri Birliği arasında imzalanan Tek Dünya Tek Sağlık Deklarasyonu, 19 Temmuz’da başlayacak olan sigara yasağı, Sağlık Bakanlığı’nca yayımlanan Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanması Tebliği, kurum hekimlerinin sorunları, İstanbul başta olmak üzere kimi sağlık müdürlüklerince izlenen tutumlar, silikozis konusunda atılan adımlar ve devamı, Bursa’da gündeme gelen

112 Ambulans ihalesi/hizmet satın alma, Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı ve Tam Gün başlıkları ele alındı.

Ayrıca, TTB tarafından 12 Haziran 2009 tarihinde Ankara’da yapılacak olan Hükümet, YÖK ve tıp fakülteleri, yeni tıp fakülteleri sorunu ve rotasyon uygulaması, üniversite hastanelerinde finansman krizi ve nedenleri, tam gün yasa tasarısı ve tıp fakülteleri, performansla dayalı ödeme uygulaması ve sonuçları, tıp fakültelerini bekleyen riskler konularının tartışılacağı forum toplantısına Sağlık Bakanlığı adına katılım istendi. Sağlık Bakanı Akdağ, katılımın mümkün olduğunu belirtti.

Görüşmenin ana gündemi, -görüşme sırasında henüz son hali açıklanmamış olan- “Üniversite ve Sağlık Personelinin Tam Gün Çalışmasına ve Sağlıkla İlgili Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı” oldu. Sağlık Bakanı Akdağ tasarının son haline dair bilgi verdi. Tasarının nöbet ücretlerinde bir iyileştirme öngördüğünü, 80 saat olan ücretlendirme sınırının 130 saate çıkarıldığını, 45 saat olan çalışma süresinin 40 saate indirildiğini, öğretim üyelerinin performans ödemesi ile 14 bin TL civarında gelir elde edebileceklerini, emekliliğe yansıyan ortalama 500 TL’lik ■ devamı sayfa 4’te

Kullanma süresi dolmak üzere olan bebek maması dağıtıldı

Kocaeli’nde, bebeği olan annelere son kullanma süresi dolmak üzere bebek maması dağıtıldı. Kocaeli Tabip Odası, hem “Anne Sütünü Teşvik Programı”nı baltalayan bir yaklaşım olması nedeniyle, hem de son kullanma sürelerinin dolmak üzere olması nedeniyle, bu uygulamaya son verilmesini istedi.

Tıp Dünyası – KOCAELİ – Kocaeli’de bebeği olan annelere son kullanma süresi dolmak üzere olan bebek maması dağıtıldı.

Kocaeli yerel basınında yer alan habere göre, İzmit Belediyesi Sosyal Destek Projesi kapsamında, bebeği olan anneler ■ devamı sayfa 4’te



Cizre ve Denizli’de bölge toplantıları yapıldı

Ege Bölge Tabip Odaları toplantısı 9 Mayıs’ta Denizli’de, Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölge Tabip Odaları toplantısı da 16 Mayıs’ta Cizre’de gerçekleştirildi. ■ Sayfa 6’da

Tamamen sigarasız

Türkiye, 19 Temmuz’dan itibaren "tamamen sigarasız" olacak. DSÖ Türkiye Temsilciliği, Türkiye’nin tütünsüz ülke sıralamasında Avrupa’da üçüncü, dünyada ise altıncı ülke olduğunu bildirdi.

Tıp Dünyası - ANKARA - Türkiye, 19 Temmuz 2009 tarihinden itibaren 4207 sayılı yasa gereği lokantalar, kahvehane, kafeterya ve biraahanelerde sigara yasağını başlatmaya hazırlanıyor. Dünya Sağlık Örgütü Türkiye Temsilciliği, Türkiye’nin tütünsüz ülke sıralamasında Avrupa’da üçüncü, dünyada ise altıncı ülke olduğunu bildirdi. Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi’nin (SSUK) Türk Tabipleri ■ devamı sayfa 4’te

İstanbul Protokolü kapsamında hekim eğitimlerine başlandı

İşkence ve kötü muamelenin tıbbi olarak belgelenmesi ve soruşturulması konusundaki uluslararası standartları bir araya getiren İstanbul Protokolü’nün hekimlere yönelik uygulama eğitimleri başladı. ■ Sayfa 8’de

gündem ...

Prof. Dr. Feride Aksu Tanık

"Pazar" Ama "Can Pazarı"

Yaşam artık piyasaların kontrolüne bırakıldı. Tüm insani değerlere ve haklara ulaşmanın yolunun serbest piyasadaki geçmesi gerektiği dayatılıyor. Sağlığın ticarileştirilmesi de bu süreçte adım adım ilerliyor. 24 Ocak ■ devamı sayfa 3’te



İstanbul’da 2 bin eczane kapanma tehlikesiyle karşı karşıya

İstanbul Eczacı Odası Başkanı Semih Güngör, uygulanan olumsuz politikalar nedeniyle İstanbul’da 2 bin eczanenin kapanma tehlikesiyle karşı karşıya olduğunu bildirdi.



2. Sayfada

Hükümet, YÖK ve tıp fakülteleri...

TTB, yeni tıp fakülteleri, rotasyon, üniversite hastanelerinde finansman krizi, tam gün yasa tasarısı, performansla dayalı ödeme ve tıp fakültelerini bekleyen riskleri masaya yatırıyor. 12 Haziran’da Ankara’da gerçekleştirilecek forumda tüm taraflar bir araya geliyor.

“Tıp fakülteleri çok yönlü baskı altında”

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi öğretim üyesi Prof. Dr. Şükrü Hatun, tıp fakültelerinin çok yönlü baskı altında olduğunu belirterek, “Her düzeyde piyasanın diline, bilimin ve insanlık değerlerinin diliyle karşılık vermemiz gerektiğini düşünüyorum” diye konuştu.



7. Sayfada

Tıp öğrencileri bahar okulunda buluştu!

TTB TÖK tarafından bu yıl üçüncüsü düzenlenen Bahar Okulu, 16-18 Mayıs tarihleri arasında Balıkesir Gönen’de gerçekleştirildi. Bahar Okulu’na yaklaşık 90 öğrenci katıldı.

6. Sayfada

Tabip Odaları yayınlarından...

Diyarbakır Tabip Odası yayınlarından “Hekimlik”

8. Sayfada



İstanbul'da 2 bin eczane kapanma tehlikesiyle karşı karşıya

İstanbul Eczacı Odası Başkanı Semih Güngör, sağlık alanında uygulanan olumsuz politikalar nedeniyle İstanbul'da 2 bin eczanenin kapanma tehlikesiyle karşı karşıya olduğunu bildirdi. Güngör, buna karşın ilaç pazarının, halkın sağlığını olumsuz etkileyecek biçimde, Hükümet yandaşlarına ve ilaç market zincirlerine açılmaya çalışıldığını söyledi.

Tıp Dünyası – İSTANBUL – Sağlıkta Dönüşüm Programı, hekimleri ve sağlık çalışanlarını olduğu kadar, alanın bir başka bileşeni olan eczacıları da çok olumsuz etkiliyor. Eczacılar, sağlık ortamında yaşanan bu dönüşümün olumsuz etkilerini protesto etmek için 21 Aralık'ta büyük bir miting gerçekleştirmişlerdi. Aradan yaklaşık 5 ay geçti. Geçtiğimiz 14 Mayıs'ta “**gün**”lerini “**kutlayan**” eczacıların, bu süreçte neler yaşadıklarını İstanbul Eczacı Odası Başkanı **Semih Güngör** ile konuştuk.

- Eczacılar geçtiğimiz 21 Aralık'ta, sorunlarını dile getirmek için büyük bir miting düzenlediler. Çok da ses getirdi gerçektten. Bu mitingin ardından, neler oldu?

21 Aralık Büyük Ankara Mitingi'ni 2 başlıkta değerlendirmek gerekiyor: Biz İstanbul Eczacı Odası olarak, bu mitingin oluşması konusunda öneriyi veren odaydık. O sırada gündemimizde eczacılar açısından son derece önemli olan, Sağlık Bakanlığı'nın 6197 sayılı yasamızla yani eczanelerin açılış ve yürütülmesiyle ilgili temel yasanın bazı maddelerinin değişmesiyle ilgili bir çalışması vardı. Tam o dönemde AKP'nin eczacı milletvekilleri yasanın içine bir ortaklık maddesi koyarak, sanık eczacıların sorunları iki eczacının ortak olmasıyla çözümleneceği gibi bir adım attılar. Aslında niyet açıktı. Avrupa'da örnekleri vardı. Ortaklıkla başlayan süreç, eczacı olmayan kişilerin de eczane açabilmesine yönelik bir adımdı. Bu gelişmeyi temel sorun olarak görüp, bir miting yapılmasını ve eczacıların tepkilerinin ortaya konmasını talep ettik. Tam o sırada, eczacıların Sosyal Güvenlik Kurumu'na (SGK) ilaç hizmetini sağlayan protokol görüşmelerinin de gündemde olması nedeniyle, Türk Eczacıları Birliği (TEB) miting sürecinin içine protokol görüşmelerini de kattı. Böylece mitingin bir anda iki boyutu oluştu. Biri, TEB'in gündeme getirdiği SGK'ye yönelik protokol görüşmelerindeki eczacı taleplerinin ısrarla savunulması, diğeri de işin gerçek anlamda önemli boyutu olan ortaklık yasası idi. Sonuçta 21 Aralık'tan sonra ne oldu derseniç, eczacıların o karşı çıkışı ile Bakanlık geri adım attı. AKP'li milletvekillerinin -başını da eski eczacı, eski TEB başkanı Mehmet Domaç çekiyordu- gündeme getirdiği ortaklık yasa tasarısını geri çektiler. Bu bir nebze olsun bizi rahatlatan ve önümüzü açan bir gelişmeydi. Çünkü o yasa çok tehlikeliydi. Ama, protokol sürecine yönelik gelişmeler eczacıların günlük yaşamına ilişkin de bir önem arzettiği için, geline imza noktasına bakıldığında eczacıyı hiç de tatmin etmeyecek bir şekilde sonuçlandı. Mitingin ikinci temel noktasını oluşturan talepler, SGK'nin TEB ile arasında imzaladığı protokolde pek hayat bulmadı.

İlaç sanayinin özel olarak kamuya yaptığı iskонтoların eczacının sırtından yürütmesinin yarattığı bir “**taşıma zararı**” vardı. Bunu bir türlü üzerimizden atamadık, önemli bir kayıp olarak hanemizde hala duruyor. O süreçte kazanılan ne oldu; SGK TEB'in ve odaların örgüt yapısını eczacıların koparmak amacıyla, “Belli bir süreye kadar protokol imzalanmazsa, ben eczanelerle tek tek internet üzerinden anlaşma yapacağım” diyerek bir e-sözleşme süreci başlatacağını tehdit olarak TEB'in önüne koydu. Buna da hem miting sürecinde, hem miting sonrasında önemli bir destekle karşı çıkarak o süreci de engellemiş olduk. İçimize sinmeyen bir protokol imzalanırsa bile en azından sonuçta TEB ve örgütleri hala

temsil niteliğini sürdürüyorlar bu da eczacı açısından çok büyük bir güç, bunu da göz ardı etmemek gerekiyor.

- Bugün eczacıların durumunda bir değişiklik var mı? Yoksa daha kötüye giden bir tablo ile mi karşı karşıyayız?

İlaç ve eczacılık alanı son derece karlı bir alan, giderek büyüyen bir pazar. Daha doğrusu yabancı ilaç tekellerinin sürekli büyümek için çaba sarfettiği ve uygulamalarıyla da buna katkı sağladığı bir alan. Alan büyüdükçe, burada yer almak isteyenlerin iştahı da daha çok kabarıyor. Biliyorsunuz, yıllardır “**For U**” benzeri market zincirlerinin eczane alanına girerek, en azından reçetesiz satılan ve bir kısmı daha önce reçeteli olan, giderek de belki reçetesiz satılacak ilaçları, aynı Avrupa'nın belli ülkelerinde, özellikle İngiltere ve Amerika'da olduğu gibi, Türkiye'de de açmak gibi bir çabaları vardı. Bu da o süreçte iyice ete kemiğe büründü. Hatta For U isim değiştirerek, “**Drugstore**” adını aldı. Başka örnekler de var. Özellikle Sabancı Grubu'nun aile fertlerinden birinin “**Druggory**” adlı bir firma zincirinin isim hakkını satın alması ve bu konuda bir adım atacağını sinyallerini vermesi, bizim açımızdan handikap yaratan bir süreçti. Buna da İstanbul eczacıları büyük tepki verdi. Ve o dönem, tam da TEB ve odaların da bir fuar vasıtasıyla İstanbul'da olmalarını değerlendirecek, onların da katkısıyla bir yürüyüşle tepkimizi ortaya koyduk. Bir geri adım atıldı o süreçte, en azından “**Drugstore**”ların adı değiştirildi. Hala da açılmış değil.

“İlaç ve eczacılık alanı son derece karlı bir alan, giderek büyüyen bir pazar. Daha doğrusu yabancı ilaç tekellerinin sürekli büyümek için çaba sarfettiği ve uygulamalarıyla da buna katkı sağladığı bir alan. Alan büyüdükçe, burada yer almak isteyenlerin iştahı da daha çok kabarıyor.”

- Bu tür ilaç market zincirleri için yasal altyapı var mı, yoksa yasaya aykırı olarak mı bir takım girişimler yapıyor?

Yasal altyapıyı oluşturmak kolay. 1267 sayılı ilacın üretimden tüketime kadar izlediği tüm yolu belirleyen ve eczacıya da ilaç hizmetini sürdürme görevini veren yasa, 6197 sayılı bizim kendi yasamız, şu anda buna engel ama bu yasaları bu meclis aritmetiğinde değiştirmek çok kolay. Kaldı ki, böyle bir mücadeleyi Avrupa'da da şu anda eczacılar sürdürüyordu. Çünkü 2006 yılında AB Komisyonu bir ihtarname yayımlayarak, eczane üzerindeki eczacının mülkiyet hakkının ortadan kaldırılmasını ve bu alanın tamamen rekabete açılmasını şart koştu. Özellikle de bu konuda direnen ülkelere... Bunların başında da İtalya, Avusturya, Almanya ve İspanya geliyordu. Ama buna direnemeyen ve bu tür yaptırımlar karşısında da hemen alanı diğer talep gösteren sermaye gruplarına ve zincirlerine açanlar bir gecede eczane yapılarını çökmese neden oldular. Norveç buna çok canlı bir örnek. Tam bunları tartıştığımız dönemde, Almanya'da yanılmıyorsa Baviera'da bir zincir eczane grubu, gelip bir eczaneyi satın alarak fiili bir durum yarattı. Bunun üzerine eyaletin üst düzeydeki eczacı odası temsilcileri bu eczaneyi

kapatarak bu fiili duruma son verdiler. Fakat bu durum Avrupa Birliği Komisyonu'na taşındı. Ve AB Komisyonu, yapılan işle ilgili olarak Almanya'yı ve Avrupa'da bu gelişmelere direnen diğer ülkelere yönelik dava açtı. Davanın konusu da, Avrupa'da komisyon kararlarına uymayan ülkelerin, bu kararlara uymalarını zorlayacak bir kararı Divan'dan çıkartmaktı. AB Yüksek Adalet Divanı bu konuda nihai kararını geçtiğimiz günlerde açıkladı ve bu dayatma talebini reddetti. Eczacılar, özellikle Türkiye gibi AB'ye giriş sürecinde olan ülkelerin eczacıları açısından son derece önemli bir karardı. İlaç alanının farklı bir alan olduğu, bu alanda her isteyenin hizmet sunamayacağını, özellikle halk sağlığını ilgilendiren bir alan olduğunu ve bu konudaki korumacılığın devam etmesi gerektiği yönündeki kararı bir hafta kadar önce açıkladı. Bu da eczacıların, özellikle bizlerin verdiğimiz mücadelede elimizi çok güçlendirdi. Çünkü bu dava kaybedilseydi, bu yasal sürecin Türkiye'de çok daha hızlı ilerleyerek, eczacılar için çok farklı bir sürece girilmesi kaçınılmaz olacaktı.

“Bugünlerde ilaç sanayiine yönelik bir eylemlilik süreci yürütüyoruz. Tabip odalarımızdan da özellikle destek istiyoruz. En azından bir süre eşdeğer ilaç yazmalarını ve eczanelere destek vermelerini istiyoruz. Çok önemsiyoruz hekimlerimizin vereceği katkıyı.”

- Dönem dönem, SGK'nin ödeme kapsamından çıkardığı ilaçlar var. Bu, eczacıları nasıl etkiliyor?

Biliyorsunuz, özellikle sağlık alanında yaşanan dönüşüm politikasının sonucu olarak, sağlık giderleri giderek arttı, özellikle ilaç giderleri neredeyse sağlık harcamalarının yarısını buldu. Bu da hükümetin bu konuda bir takım tedbirler almasını gerektiriyor. Bunu ahırken de en kolay yaptıkları şey; koruyucu sağlık hizmetlerine yönelmek değil, halkın ulaştığı ilaçların bir kısmını ödenmeyen ilaçlar kapsamına alarak kendi ödeyeceği miktarı azaltmak ve daha fazlasını halkın cebinden talep etmek. Burada ince bir nokta var: Belli kalem ilaçları -ki bunlar çok sık kullanılan, doktorlarımızın da çok sık yazdığı, eczacı ve halkın da yakından tanıdığı ilaçlar- ödenmeyen ilaçlar kapsamına aktararak, bir ara ürün kavramı yarattılar. Bu ara ürün kapsamına sokulan ürünler de SGK tarafından ödenmemeye başladı. Hatta o dönemde çok kullanılan, öksürük şurupları, burun damlaları, antigrifaller, ağrı kesiciler gibi bir takım ilaçlar, önce ara ürün kapsamına alındı. Buna şiddetle karşı çıktık, o ilaçların bir kısmı sonra ödeme kapsamına alındı. Süreç yine oraya dönebilir diye endişeleniyoruz. Bundan iki gün önce basında çıkan enteresan bir haber var: Reklam pastasında ilacın yeri yok, reklam piyasasında yaşanan kriz nedeniyle sıkıntılar giderek artıyor, bu nedenle de reklam pastasını yöneten gruplar hükümete bir çözüm önerisinde bulunuyorlar! Önerilerin başında da reçetesiz satılan ilaçlarda tanıtım yasağının kaldırılmasıyla ilgili yasanın bir an önce çıkartılmasını talep ediyorlar. OTC yasası da bugünlerde gündemde. En son reklam yönetmeliğinde bir değişiklik yapıldı. Orada, OTC sınıfına giren, elden satılan bir takım ilaçların bile reklamının hiçbir şekilde yapılamayacağına yönelik bir düzenleme vardı, o birdenbire kaldırıldı yönetmelikten. Bu bizde arkasından yeni bir OTC düzenlemesi gelir mi gelmez mi endişesini yarattı. Buna bakanlık yetkilileri “böyle bir şey yok” dediler ama tam da bu noktada reklam pastasının ileri gelenlerinin böyle bir taleple hükümetin kapısını çalmaları çok da haksız olmadığımızı gösteriyor. Süreç burada doğru giderse, Drugstore, For U gibi mağazalar ağırlıklı olarak eczacının elden de satılabildiği, reçeteyle de çok satılan, ama artık yavaş yavaş eczane dışına çıkan bu ürünler üzerinde

baskı oluşturarak, onları satmak yoluna gidecekler. Tabi işin içine reklam girdiğinde fiyatları da artacaktır. Artık halkın da buna nasıl ulaşacağı başka bir sorun.

- Drugstore/For U, Başbakan'a ve hükümete yakınlığı ile bilinen Cüneyt Zapsu'nun ağabeyine ait sanırım?...

Aziz Zapsu evet.

- Bu pazarı hükümetin kendi yandaşlarına açmak istediğine dair bir şey söyleyebilir miyiz? Bu ilişkiyi nasıl değerlendiriyorsunuz?

Bunu çok genele yayabiliriz. Türk Tabipleri Birliği de çok yakından takip ediyor. Sağlık alanını bir bütün olarak gördüğümüzde sadece işin ilaç boyutunda değil, sağlık hizmeti boyutunda da özelleştirmenin öne çıkması, bu alanın nedense hep hükümete çok yakın çevreler tarafından kullanılması, nedense son dönemde hayata geçen sağlık kurumlarının da hükümete çok yakın kişi ve kuruluşlar tarafından açılıyor olması, işin ilaç boyutunda da aynı paralelliği yaşamamız açısından bizi şaşırtmıyor. Doğrudur. Sağlık alanı, az önce de altını çizdiğimiz gibi, çok karlı bir alan olarak görüldüğü için, hükümete yakın çevreler de bu karlı alandan çok daha fazla beklentileri olduğunu net bir şekilde ortaya koyuyorlar. Her ne kadar sağlık otoritesi -eczacılara özel olarak bakıldığında- buna imkan verecek düzenlemeleri kesinlikle yapmayız diyorlar ama, sizin de çok net altını çizdiğiniz gibi hükümetle çok yakın ilişkide olanların birçok engeli bir gecede aştıklarını biliyoruz. Bu bakımdan çok uyanık olmak durumundayız. Sağlık meslek örgütlerin bu alana yönelik ortak mücadelesi bize ayrı bir güç katıyor. Onun da altını çizmek isterim.

- İstanbul Eczacı Odası olarak yeni bir eylem hazırlığı içinde olduğunuzu biliyoruz. Biraz da bundan bahsedebilir misiniz?

2005'te SGK devreye girdiğinden bu yana eczacının yükü artarken, karlılığı, onu ayakta tutacak ekonomik gelirler elinden gitmeye başladı. Bir örnek sunmak istiyorum: İstanbul'da 2 bine yakın eczane kapanma tehlikesi ile karşı karşıya. Bu bizi çok ürkütüyor. Eczane ekonomilerinin zayıflamasına neden olacak gelişmeler karşısında ya duyarsız kalarak ya da o adımlara destek vererek; “**İşte bakın, eczane alanında yeterli hizmet kalitesi yok. Eczacılar da bu işi yeterince beceremiyorlar, birileri daha iyi becerir**” noktasına taşımamak için ve de ilaç sanayinin rekabetle, hızla giderek ilaç tüketiminin büyük bir kısmını oluşturan SGK'nin alımlarında fazla yer kapmak için fiyatlarını hızla aşağıya çekmesi, acımasız bir rekabete girmesi, bunun faturasını da eczacılara ödetmek istemesiyle ilgili bir eylem sürecidir bu. 2001'de hatırlarsanız bir kapatma eylemi yapıldı. O zaman Osman Durmuş, bir gecede yüzde 20 brüt karlarının üzerine yüzde 10 da sanayinin verdiği bir ilave karlılık kaldırdı. Onu kaldırdı. Eczanelerin brüt yüzde 20'lik bir karla ayakta durması imkansız hale geldiği için, eczaneler kapandı. Bir buçuk günlük kapatma eyleminin ardından bu oran yüzde 7 olarak geri döndü. İlaç sanayi adım adım, her bir ilacın da farklı bir tarihte, eczacının o gerçek anlamda ayakta durmasına katkısı olan o yüzde 7'lik iskonto-yu kaldırmaya ya da aşağıya çekmeye başladı. Bunu öyle yapıyordu ki, eczacının bunu hissetme şansı yoktu. Zaten SGK'nin yoğun bürokrasiyle uğraşan eczacının bunu takip etme şansı yoktu. Bizler bile meslek örgütleri olarak takip edemedik. Ama bir noktadan sonra gördük ki, son 1 yılda 2 bini aşkın önemli ciro teşkil eden kalemden bu yüzde 7 oranı tamamen kaldırılmış ve eczanelerin gerçek anlamda ekonomik darboğaza sürüklenmesine de bu neden olmuş. Biz bir tarafta SGK'den yüzde 1, yüzde yarım iskontoyu almanın mücadelesini yaparken, öbür tarafta birileri kendi çıkarları için o yüzde 7'leri alıp götürmüşlerdi. Şimdi açık söylemek gerekirse biraz da yüzümüzü ilaç sanayine döndük. Bu tür uygulamaların olduğu ilaçlar yerine eşdeğerlerini seçmek, özellikle kampanyalara gir-meyerek, alımları minimize ederek –zaten şu

Arada bir...

Yeryüzü Aşkın Yüzü Oluncaya Dek!*

*Leyla Koç***

Türkan Hocamız cüzamla mücadelede dünyanın sayılı serüven-cilerinin en başında gelenidir. Cüzam hastalığını çok etme mücadelesinde biz Lepra Hastanesi çalışanları Türkân Hocamızla yol arkadaşlığı yapmış olmanın onurunu yaşamaktayız.

Cüzamla savaşta “**Sadece ilaç vermek yetmez. Onların yaralarına, yüreklerine dokunmak, ön yargıları yıkmak gerekir**” tespitiyle yola çıkan Türkân Hoca ve ekibi bugün inanılmaz bir başarı öyküsüne imza atmışlardır.

“**Sorunları tespit etmek yetmez, çözümün öznesi olmali**” öğütlerine yaşayarak tanıklık ettik, bu hayalperest, çılgın, savaştı, naif ve çocuk ruhlu kadının.

Türkân Hoca için hemşirelerin ayrı bir yeri vardı. Onları daha iyi eğitim almaları, hak etikleri yerlere gelmeleri için yüreklen-dirir, önlerini açar ve her zaman en çok onlarla övünürdü. Biz hemşireler sizi şükran ve minnetle anacağız sevgili Hocam!

Bir sağlık emekçisi olarak tüm toplum eşit ve parasız sağlık hakkını savundu her ortamda. Sağlığın özelleşmesine karşı çıktı. Örgütlü topluma ve örgütlü mücadeleye her zaman destek verdi.

Gericiliği olduğu kadar, militarist çözümleri de reddetmiştir hocamız. Bu tavrını en somut ifadeyle “**NE ŞERİAT, NE DARBE**” diyerek ilan etmiştir Türkân Hocamız.

O inandığı gibi yaşadı. Hiç özel muayenehanesi olmadı mesela...

Yaptıracağı bir tetkik için diğer hastalarla birlikte saatlerce kuyrukta beklemek-ten hiç gounmadı. BEN değil, BİZ derdi hep.

Türkân Hocanın yönetici, başhekim olduğu bir işyerinde çalışmak ciddi bir ayrıcalık ve deneyim olmuştur bizler için. Herkesin kendini rahatlıkla ifade ettiği, tüm çalışanların söz ve karar sahibi olduğu bir ortam yaratarak demokratik çalışma ortamının ne anlama geldiğini öğretti bizlere... Teşekkürler Sevgili Hocam!

Mütevazılığın, erdemin, onurlu insan olmanın birer sözcükten ibaret olmadığını öğrendik sizden. Sizin ideallerinizin, daha iyi, yaşanılır bir dünya; Laik - demokratik bir Türkiye hayalinizin takipçisi olacağız. Size söz Sevgili Hocam!

Bu Kavga Sürüyor ve Sürececek YERYÜZÜ AŞKIN YÜZÜ OLUNCA-YA DEK!

Güle Güle Hocam! Lepra ailesi sizi çok özleyecek.

** Türkân Saylan'ın İstanbul Lütfi Kırdar Kongre Merkezi'nde gerçekleştirilen cenaze töreninde yapılan konuşmadan
** SES Bakırköy Şube Başkanı*

anda mal alımında fazla şansı yok eczacıların-bunları ardarda yaşama geçirecek bir eylemlilik sürecine başladık. Tabip odalarımız dan da özellikle destek istiyoruz. En azından belli bir süre eşdeğer ilaçları yazmalarını ve eczanelere destek vermelerini istiyoruz. Çok önemsiyoruz hekimlerimizin vereceği katkıyı. Bu sürece geçtiğimiz hafta İstanbul'da başladık. Önümüzdeki hafta bir başkanlar danışma kurulu var Ankara'da. Herhalde TEB de bu adımı atacak ve Türkiye'ye de yayılacak bir eyleme dönüşecek.

- Ekleme istedikleriniz var mı?

Sağlık Bakanlığı'nın attığı adımlarda, halkın sağlığını koruyacak, bu konuda birincil görevi olarak halka parasız ulaşılabilir bir sağlık anlayışını ortaya koyması gerekiyor. Bizlerin de çok uyanık olmamız ve her türlü gelişmeyi çok yakından takip etmemiz gerekiyor. Bunun da bir örneğini vererek bitirmek istiyorum. Beşeri ve tıbbi ürünlerin ruhsatlandırılmasına ilişkin bir yönetmelik yayımlandı. Bu hayata geçti. Burada çok vahim bir durum var. Buna göre diyelim Hindistan'da bir A kalem ilacı 1.5 dolara üreten bir firma, bunu alıp üretim yeri İngiltere imiş gibi göstererek, fiyatını bir anda yüzlerce dolara yükselterek ithal edebilecek. Böyle bir değişim var. Çünkü üretim yeri aranmıyor, beyan edilen yer olarak geçiyor. Bu sağlık açısından son derece önemli bir gelişme. Uluslararası ilaç tekellerinin ilaçları en az prosedürle ve en hızlı şekilde ruhsatlandırmayı ve fiyatlarını üzerindeki Sağlık Bakanlığının denetimini ortadan kaldırma amaçladıklarını biliyoruz. Bu yönetmelik o amaca yönelik olarak hazırlanmış. Bununla ilgili olarak önümüzdeki günlerde bir basın açıklaması da yapacağız. Bu tür gelişmeler son derece yakından takip edip, meslek örgütleri olarak ortak tepki vermek zorundayız. Yoksa başka türlü sağlık alanında yaşanan bu vurgunun önüne geçilemez diye düşünüyoruz.

TTB'den

✓ Doğu ve Güneydoğu Tabip Odaları Bölge Toplantısı

Doğu ve Güneydoğu Tabip Odaları Bölge Toplantısı 16-17 Mayıs 2009 tarihlerinde Şırnak'ta gerçekleştirildi. Toplantıya Diyarbakır, Batman, Mardin, Siirt, Bitlis, Şırnak tabip odaları ile TTB Merkez Konseyi adına Genel Sekreter Dr. Eriş Bilaloğlu, Merkez Konseyi üyeleri Dr. Dr. İlhan Diken, Dr. Elif Kırkeke, Dr. Hülya Biriken ve Dr. Demet Özbabalık katıldılar.

✓ Denizli'de işyeri hekimliği kursu

Denizli'de 16-23 Mayıs tarihleri arasında İşyeri Hekimi Temel Eğitim Sertifika Kursu düzenlendi.

✓ Tıp Öğrencileri 3. Bahar Okulu

TTB Tıp Öğrencileri Kolu (TÖK) 3. Bahar Okulu 16-18 Mayıs tarihleri arasında Balıkesir'in Gönen ilçesinde gerçekleştirildi. Toplantıya TTB Merkez Konseyi adına Dr. Ali Çerkezoğlu katıldı.

✓ Üniversitelerle temaslar

TTB Genel Sekreteri Dr. Eriş Bilaloğlu ve ATO Başkanı Prof. Dr. Gülriş Ersöz, 20 Mayıs'ta Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Peyami Cınaz ve Hacettepe Üniversitesi Rektörü Prof. Dr. Uğur Erdener ile, 21 Mayıs'ta Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Serhat Ünal ile, 22 Mayıs'ta Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. İlker Öktem ile görüşmelerde bulundular.

✓ İlaç ve Teknoloji Grubu

TTB İlaç ve Teknoloji Çalışma Grubu Toplantısı 21 Mayıs 2009 tarihinde Ankara'da gerçekleştirildi.

✓ Ankara'da işyeri hekimliği kursu

Ankara'da 23-30 Mayıs tarihleri arasında İşyeri Hekimi Temel Eğitim Sertifika Kursu düzenlendi.

✓ Disiplin Soruşturmaları Eğitimi

Bolu'da 24 Mayıs tarihinde Disiplin Soruşturmaları Eğitimi Toplantısı gerçekleştirildi. Toplantıya TTB Yüksek Onur Kurulu üyesi Dr. Şükrü Güner ve TTB Hukuk Bürosu'ndan Avukat Mustafa Güler katıldılar.

✓ Sağlık Bakanlığı Müsteşar Yardımcısı ile görüşme

TTB Genel Sekreteri Dr. Eriş Bilaloğlu ve TTB Hukuk Bürosu'ndan Avukat Ziynet Özçelik, 26 Mayıs günü sağlık Bakanlığı Müsteşar Yardımcısı Ömer Faruk Koçak ile bir görüşme yaptılar. Görüşmede, sağlık kuruluşlarında şiddet ve işyeri sağlık birimleri konusu ele alındı.

✓ Astım-KOAH Önleme ve Kontrol Program Tanıtımı

TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Hülya Biriken, Sağlık Bakanlığı'na düzenlenen Türkiye Kronik Hava Yolu Hastalıklarını (Astım-KOAH) Önleme ve Kontrol Programı Tanıtım Toplantısına katıldı.

Hükümet, YÖK ve tıp fakülteleri



TTB, yeni tıp fakülteleri, rotasyon, üniversite hastanelerinde finansman krizi, tam gün yasa tasarısı, performansa dayalı ödeme ve tıp fakültelerini bekleyen riskleri masaya yatırıyor. 12 Haziran'da Ankara Milli Kütüphane Konferans Salonu'nda gerçekleştirilecek forumda tüm taraflar bir araya geliyor.

Tıp Dünyası – ANKARA – Türk Tabipleri Birliği, 12 Haziran 2009 Cuma günü, **“Hükümet, YÖK, Tıp Fakülteleri: Güncel Gelişmeler ve Ne Yapmalıyız”** başlıklı bir forum düzenleyecek. Yeni tıp fakülteleri, rotasyon, üniversite hastanelerinde finansman krizi, tam gün yasa tasarısı, performansa dayalı ödeme uygulaması ve sonuçları ile tıp fakültelerini bekleyen risklerin tartışılacağı forumda tüm taraflar bir araya gelecek. AKP'nin 2002 yılında iktidara gelmesiyle uygulama başladığı **“Sağlıkta Dönüşüm Programı”**, 7 yılın ardından son aşamaya gelindi. SGK'nin kurularak Genel Sağlık Si-

gortası'na geçilmesi, 33 ilde aile hekimliği pilot uygulamasının başlatılması ile birinci basamağın sözleşmeli aile hekimlerine bırakılmasının ardından, sıra **“tam gün”** ve Kamu Hastaneler Birliği tasarılarının yasalaşmasına geldi.

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın tıp fakülteleri ayağı için ise önce YÖK'teki **“dönüşüm”** tamamlandı. YÖK'ün yeni başkanı ve üyelerinin seçimiyle birlikte, önce norm kadro, sonra sırasıyla tıp fakültelerinin kontenjanlarının artırılması, ikili öğretime geçilmesi, rotasyonlar, tam gün düzenlemeleri birbirini izledi.

12 Haziran'da Ankara Milli Kütüphane Konferans Salonu'nda gerçekleştirilecek toplantıda, tüm bu başlıkların yanı sıra, üniversitelerde finansman krizi ve nedenleri ile tıp fakültelerinin karşı karşı olduğu riskler de masaya yatırılacak.

Tüm bu süreçte tıp fakültelerinin ve üniversite mensuplarının güçlü ve ortak sesine ihtiyaç bulunuyor. Üniversitelerin yalnızca kendi hastanelerinin sorunları için değil, toplumun uzun dönemli yararlarını ön planda tutarak, uygulanan politikalara karşı durduğuna sonucun başarılı olması kaçınılmazdır.

Aman dikkat! Bilimsel amaçlı medya programlarına katılım izne tabi...

Ankara İl Sağlık Müdürü Mustafa Aksoy imzasıyla hastane başhekimliklerine gönderilen **“Bazı talimatların uygulanmasındaki aksaklıklar”** başlıklı yazıda, hastane personelinin bilimsel amaçlı programlara katılmadan önce Valilik onayı alması istendi.

Tıp Dünyası – ANKARA – İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'nün, hastane personelinin sivil toplum kuruluşları tarafından düzenlenen hiçbir etkinliğe Müdürlüğün izni olmadan katılamayacağına ilişkin yazısının ardından, Ankara İl Sağlık Müdürlüğü de benzer bir uygulamaya imza attı.

Ankara İl Sağlık Müdürü Mustafa Aksoy imzasıyla hastane başhekimliklerine gönderilen **“Bazı Talimatların Uygulanmasındaki Aksaklıklar”** başlıklı yazıda, **“Son**

zamanlarda hastanelerde bakanlığımızın bazı kural ve talimatlarına uymada zafiyetler tespit edilmiştir” denilerek, bir dizi **“uyarı”** sıralandı.

4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'un uygulanmasından nöbet hizmetlerine, taburcu işlemlerinden acil servis hizmetlerine, internet sayfaları takibinden disiplin işlemlerine kadar çeşitli başlıklarda talimatların verildiği yazıda, **“Medya ile İletişim ve Üst Makamlara Rapor Verme”** başlığında ise hastane personelinin bilimsel amaçlı programlara katılırken Valilik Onayı alması istendi.

Yazıda şöyle denildi: **“Devlet Memurları Kamu görevleri hakkında basına, haber ajanslarına veya radyo ve televizyon kurumlarına bilgi ve**

ya demec veremezler. Bu konuda bilgi, ilerde ancak Valiler veya yetkili kılacağı görevliler tarafından verilebilir . Bu nedenle herhangi bir basın ya da yayın organına beyanat verilmeden önce Müdürlüğümüzde başvurarak Valilik Onayı alınmalıdır. Bilimsel amaçlı programlara katılımlar da buna dahildir. Medya kuruluşlarına katılma sözü vermeden önce Müdürlüğümüzün haberi olmalıdır.”

Yazıda ayrıca, **“Hastanelerimizde meydana gelen olağanüstü ve özellikli durumlardan ivedilikle İl Sağlık Müdürlüğü'ne bilgi verilmelidir. Böyle durumların seyrek de olsa basın ve yayın organlarından öğrenilmesi oldukça düşündürücüdür”** denildi.

“Hastanelerin afet planı yok”

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Tıp Dünyası – ANKARA – Samsun Tabip Odası Başkanı Dr. Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından yaptığı açıklamada, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını söyledi. Şahan, **“Bu yaşanan sağlıkta taşeronlaşmanın sonucudur”** dedi.

Bundan yaklaşık bir ay kadar önce bir basın açıklaması yaptıklarını ve Samsun'da hastanelerde taşeronlaşmanın geldiği boyuta dikkat çekerek hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını bildirdi. Şahan, **“Bu yaşanan sağlıkta taşeronlaşmanın sonucudur”** dedi.

Samsun'da hizmetin bütünlüğü açısından taşeron sistemine son verilmelidir. Bu yasal olarak zorunluluk değildir. Taşeronlaşma hizmet kalitesini düşürmektedir.

Başa OMÜ Tıp Fakültesi Hastanesi olmak üzere Samsun'daki hastaneler de Afet Planı yoktur. Bu durum kamu yönetsel görev ihmali. İvedilikle oluşturulmalı ve denetlenmelidir.

Bu afet planlarının tüm hastane personeline defalarca tatbikatlarla denemesi ve öğrenilmesi gerekir.



Afet durumlarında en çok önem verilmesi gereken popülasyonlardan biri medya, diğeri ise hasta yakınlarıdır. En kısa sürede doğru habere ulaşılması için gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.

Özürü ve yatan hastaların tahliyesini sağlayacak araçlar, kurumda hazır bulundurulmalıdır.

Samsun'da kamu hastanelerinde yangın söndürme araçlarının her an kullanıma hazır olmadığını, bu konuda ve araçların yerleri konusunda bile sorumlu personelin bilgisi olmadığı 7 kamu hastanesi gözlemlerimiz sonucu saptadık.

Tüm personel yangın söndürme teknikleri ve söndürme cihazlarının kullanımı konusunda eğitilmelidir. Bu konuda yetersizlik Ruh Sağlığı Hastanesinde ki yangın sırasında açıkça görülmüştür.

Acilen Sağlık Müdürlüğü hastanelerin afetlere fonksiyonel hazırlığında uluslar ara-

şı en çok tercih edilen sistem HEICS konusunda tüm hastane yöneticilerini Eğitim Çalışmasına almalıdır. HEICS organizasyonu, afet öncesi afet sırası ve sonrasında hastane çalışanlarının görev ve sorumluluklarını ayrıntılı olarak tanımlar.

Afet planları hem hastanelerde oluşacak sekonder iç afetleri (elektrik kaybı, içme suyu kaybı vs.) hem de dış afetleri (iletişim sistemi kaybı, trafik/na-kil aksamaları vs.) de içermelidir.

Başa OMÜ Tıp Fakültesi Hastanesi olmak üzere büyük kamu hastaneleri afet planı kitapçığı hazırlanmalıdır. Bu kitapçık görevli personele ve hastanenin önemli birimlerine dağıtılmalıdır.

Hızla afetlerde yapılandırılacak hasta tahliyesi tatbikatları yapılmalıdır.

En az merkezi bir hastanede kimyasal, biyolojik, nükleer, radyasyon afetlerine karşı hazırlık yapılmalıdır.

Bu konuda personel koruyucu ekipman ve dekontaminasyon üniteleri oluşturulmalıdır.

Samsun Valiliği denetiminde hastanelerin sivil savunma ve askeriye gibi kuruluşlarla iş birliği yapılmalıdır.

Bu ilde özveri ile çalışan UMKE'nin çalışmalarını tanımlanmalıdır.

Tüm Hastanelerin depreme dayanıklılık profili çıkarılmalıdır.

Bu hastanelerin periyodik bakımdan geçmesi gerekir. Bunun maliyet gerektirdiği belirtiliyor ve işletme mantığı ile davranılıyor. Bakım ve onarım ve teknoloji geliştirme için kaynak ayrılması zorunludur.

Gündem...

Prof. Dr. Feride Aksu Tanık

"Pazar" Ama "Can Pazarı"

baş tarafı sayfa 1'de ■ kararları ile birlikte başlayan devletin sosyal niteliklerinin tasfiyesi **"sağlıkta dönüşüm"** adı altında işletilmekte.

Hizmet sektörünün ticarileşmesi; Dünya Ticaret Örgütü (DTÖ) kuruluş anlaşmasının imzalanması ile hız kazandı. DTÖ uluslar arası anlaşmalarla işlev görmekte. Bu anlaşmalardan özellikle ikisi sağlığın piyasalaştırılması ve ticarileştirilmesinde kilit rol oynadı. GATS anlaşması sağlığı ve eğitimi de kapsayacak biçimde **"ekonomik çıkar elde etmeye açık kamu hizmetleri"** kavramını gündemine soktu. TRIPS ise markasız ve patentsiz ürünlerin dünya ticaretinden pay almasını engellemekte. Bir başka deyişle, ilaç ve aşılardan tıbbi teknolojiye, su kaynaklarının kullanımına dek uzanan bir yelpazede son derece etkili olmaktadır. Türkiye DTÖ kuruluş anlaşmasını doksanların arasında imzaladı, 1999 yılında ise Tahkim anlaşmasını imzalayarak kendisini uluslar arası hukuk düzeninde kırıpırdamaz hale getirdi. Tüm bunların bir uzantısı olarak sağlığın özelleştirilmesi de ivme kazandı. Kuşkusuz IMF ile imzalanan stand-by anlaşmalarını unutmamak gerek.

Bunların gündelik yaşamımıza yansımaları ise daha somutta sağlık alanındaki tahribatla karşımıza çıkmakta. Birinci basamak sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesi Aile Hekimliği uygulaması ile gerçekleştirilip, **"pilot il"** sayısı neredeyse ülkemizdeki illerin üçte birine ulaşırken, son günlerde Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı ve Üniversite ve Sağlık Personelinin Tam Gün Çalışmasına ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı da TBMM gündemine getirildi.

Piyasalaşmanın tüm uygulamaları ikili sarmal biçiminde ilerletilmekte. Sarmalın bir boyutu halkın sağlığı hakkının daraltılmasını ve giderek gaspını hedeflerken, diğer boyutu sağlık emekçilerinin sosyal haklarını daraltmayı hedeflemekte. Yani bir yandan teminat paketi, katkı payı gibi kavramlarla erişilebilen sağlık hizmetinin çerçevesi daraltılmakta, öte yandan sözleşmeli çalışma, taşeronlaşma gibi kavramlarla güvenceli çalışma yaşamı ve çalışma barışı ortadan kaldırılmakta. İşte **"Tam Gün"** adıyla anılan yasa tasarısının da yapmaya çalıştığı hekimleri ve sağlık çalışanlarını, neredeyse kölelik koşullarında, emekliliğe yansıyan güvencesi olmayacak biçimde, uzun süreli ve düşük ücretle çalıştırmayı hedeflemektedir. Bunu yaparken de performansa dayalı ek ödemeler vaat ederek hekimleri doğrudan piyasalaşmanın aktörü ve suç ortağı haline getirmeye çalışmaktadır. Özlük haklarının piyasa mekanizması içinde sağlık hizmeti sunumuna indekslenmesi idarenin çok akıllıca bir taktiğidir.

Piyasalaşmanın yataklı tedavi hizmetlerini ilgilendiren boyutu da iç açıcı değil. Kaynak kısıtlılığı baha-nesiyle döner sermaye üzerinden yürütülmeye zorlanan kamu hastaneleri işletmeleştirilmekte ve kar etme ya da zarar etmeme kaygısıyla sağlık hizmetlerini yürütmeye mecbur bırakılmakta. Üstelik kamu hastanelerinin alacaklarının % 70'lere varan oranlarda önemli bir kısmı da ödenmemekte. İsteseler de kar edemeyen bu kurumların batması ve ulus ötesi tekkellerin hastane zincirlerine satılmaları ya da piyasadan tasfiye edilmeleri kaçınılmaz. Bunun da yasal çerçevesini Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı çizmekte.

Kuşkusuz mücadelenin de bu sarmalları göz önünde bulundurarak yürütülmesi gerek. 12 Haziran'da Ankara'da yapılacak **"Forum"** bu nedenle çok önemli. Yola çıkış gerekçesi Tıp Fakültelerinde yaşanan rotasyon, finansman krizi, performansa dayalı ödeme uygulaması ve tam gün gibi güncel sorunlar olmakla birlikte **"tam gün"** yasa tasarısının TBMM'ye gelmesiyle çerçeve genişletildi ve kamu ve özel sektörde çalışan tüm hekimlerin katılımının hedeflendiği bir tartışma ortamı ve eylemlilik hedeflenmekte.

Kürekçiler yorulduklarında yandaki kürekçinin çekmediğini düşünürlermiş. Ne yorulmaya, ne de yandakini suçlamaya vakit var. Şimdi hep birlikte mücadele zamanı.

Not: TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Gençay Gürsoy'un program sıkışıklığı durumlarında, "Gündem" köşesi TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Feride Aksu Tanık tarafından da paylaşılabacaktır.



Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Tıp Dünyası – ANKARA – Isparta Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Acil Servisinde Çocuk Hastalıkları bölümünde asistan olarak görev yapan **Dr. Tuğçe Tülümen**, 2 Mayıs günü görev yaptığı sırada bir hasta yakının sözlü ve fiziksel saldırısına uğradı. Isparta-Burdur Tabip Odası Başkanı **Dr.**

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Samsun Tabip Odası Başkanı Cem Şahan, Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde çıkan yangının ardından bir açıklama yaparak, bu tür felaketlerin hastanelerin afet planı olmadığını ortaya çıkardığını belirtti. Samsun'da da hastanelerin afet planı olmadığını belirten Şahan, Samsun Valiliği'ni uyardı.

Kurum hekimleri sorunlarını tartıştı

Tıp Dünyası – ANKARA – Kurum hekimleri, Ankara Tabip Odası (ATO) Pratisyen Hekim Komisyonu ve Pratisyen Hekimlik Derneği Ankara Şubesi'nce düzenlenen "Kurum Hekimleri Forumu"nda bir araya geldiler. Türk Tabipleri Birliği'nde 23 Mayıs 2009 günü gerçekleştirilen toplantıda, Pratisyen Hekimlik Derneği Ankara Şube Başkanı Dr. Figen Şahpaz "Kurum Tabipliklerinde Mevcut Durum" ve "Aile Hekimliği Pilot İllelerinde Neler Oluyor?", TTB Hukuk Bürosu avukatlarından Verda Ersoy da "Yasal Süreç ve Ücretler" konularına ilişkin sunum yaptılar. ATO Pratisyen Hekim Komisyonu Başkanı Mehmet Çakmak'ın yönettiği panele çok sayıda hekim katıldı. Son dönemde yaşama geçirilen uygulamalar sonucu sayıları 5 bini bulan kurum hekimlerinin bugün 2 bine kadar düşüğüne dikkat çekilen toplantıda, kurum hekimlerinin çalışma koşulları, aldıkları ücretler vs. de ele alındı ve kurum hekimlerinin taşıdığı gelecek kaygısının giderilmesi için çalışmalar yapılması görüşü benimsendi.

TTB, DİSK ve TMMOB'dan KESK'e destek

Tıp Dünyası – ANKARA – KESK Genel Merkez binasına ve çeşitli illerdeki KESK üyesi sendikalarla yönelik olarak 28 Mayıs günü gerçekleştirilen operasyonlarda KESK yönetici ve üyelerinden bir kısmının gözaltına alınması üzerine, TTB, DİSK ve TMMOB ortak bir basın toplantısı düzenlediler. KESK'in saygın bir sendikal demokratik kitle örgütü olduğuna dikkat çekilen basın toplantısında, "Siyasal iktidar karar vermeli: Baskıcı-otoriter sistem mi? Özgürlükçü demokrasi Türkiye mi?" diye soruldu. Demokratik kitle örgütlerinin, üyelerinin siyasi inanç, dil, din farklılıklarına bakmadan çalışma ve yaşam koşullarının iyileştirilmesini hedefleyen, bir sivil baskı unsuru olarak ülkesinin geleceği ile ilgili politikaların gerçekleştirilmesi için çaba harcayan örgütler olduğuna değinilen basın toplantısında şöyle denildi. "Siyasal iktidarı uyarıyoruz; demokrasi mücadelesinin önünü tıkamaya, özgürlük sesinin kısılmasına yönelik baskılara değil, daha fazla demokrasi, daha fazla özgürlük, daha çağdaş bir toplum çağrılarına kulak vermemelidir. Çünkü tarihte baskı ve şiddet hiçbir demokrasi mücadelesini engellemeye yetmemiştir. Biz DİSK – TMMOB – TTB olarak, emek, demokrasi ve barış mücadelesinde bugüne dek omuz omuza yürüdüğümüz ve yarın da yürüyeceğimiz KESK'e yönelik, baskıları giddetle kınyor, gözaltına alınan sendika yöneticilerinin ve üyelerinin bir an önce serbest bırakılmasını istiyoruz."

Hekim yetkisinde tabip odası onayı zorunlu

Tıp Dünyası – ANKARA – Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK), TTB'nin yürüttüğü hukuki süreçler sonucunda, 20 Mayıs 2009 günü bir genelge yayımlayarak, tüm işyeri hekimliği uygulamalarında "SGK hekim yetkisi" verilebilmesi için "tabip odası onayının" zorunlu olduğunu bildirdi. Konuya ilişkin olarak TTB Merkez Konseyi'nden tabip odalarına gönderilen yazıda, "Gelinein aşamada 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Yasası'nın 5. maddesinde belirtilen çalışmaya onayının her türlü işyeri hekimliğinde SGK tarafından hekim yetkisi verilmesinden önce aranması zorunluluğu, SGK tarafından da açıkça kabul edilmiştir" denildi. Hekimler ve işverenlerden bu yönde gelecek olan taleplerin değerlendirilmesinde ilgili yasa maddesinde ifade edilen "iş hacmi, işin işi yapılması, vazifenin tabipler arasında adilane dağılımı ve benzeri unsurları" göz önüne alarak karar verilmesi gerektiği belirtildi. Bu çerçevede tabip odaları arasında uygulama birliğinin sağlanabilmesi için hazırlanarak 21 Aralık 2002 tarih ve 24970 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan "İşyeri Hekimi Çalışma Onayı Yönetmeliği" ve 15.6.2003 tarih ve 107 sayılı Tıp Dünyası Gazetesinde yayımlanmış olan "İşyeri Hekimi Çalışma Onayı Yönergesi" hükümlerinin dikkate alınması gerektiği vurgulandı.

TTB Merkez Konseyi Sağlık Bakanı ile görüştü



baş tarafı sayfa 1'de ■ düzenlemenin taslaktan çıkartıldığını, halen emekliliğe yansıyan bir yeni düzenlemenin olmadığını, zorunlu mesleki sorumluluk sigortası ile primlerin yarısının

Sağlık Bakanı Akdağ, hekimlere en yüksek devlet memuru maaşından daha fazla verilmesinin mümkün olmadığını söyleyerek, bu tür bir yaklaşımda da olmadıklarını bildirdi.

hekimler yarısının ise çalışılan kurumca verileceğini aktardı.

Hekimlerin talepleri aktarıldı

Söz konusu tasarıyla ilgili olarak daha önce, Nisan ayı içerisinde YÖK Başkanı, TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanı ile de görüşen Merkez Konseyi de TTB'nin hekimlerin özlük haklarının düzeltilmesi, iyileştirilmesi konusunda ısrarcı olduğunun altını çizdi. Sağlık Bakanı ile bir önceki görüşmede de bunun gündem olarak iletildiğini hatırlatan TTB Merkez Konseyi, hekimlerin taleplerinin de bu

yönde olduğunu Akdağ'a aktardı. Hekimlerin/öğretim üyelerinin nitelikli hizmet sunumu, nitelikli eğitim, hekim yetiştirmelerinin önemli bir koşulunun da özlük haklarıyla ilgisi ifade edildi.

Bakan, hekimlere en yüksek devlet memuru maaşından daha fazla verilmesinin mümkün olmadığını söyleyerek bu tür bir yaklaşımda da olmadıklarını, performans ödeme sisteminin yerinde olduğunu dile getirdi. Merkez Konseyi bu yaklaşımı paylaşmadığını, bugün ve gelecek güvencesinin herkesin, hekimlerin de hakkı olduğunu vurguladı.

Tamamen sigarasız

baş tarafı sayfa 1'de ■ Birliği temsilcisi olan Dr. Özen Aşut, bunun Türkiye açısından son derece önemli ve olumlu bir adım olduğunu söyledi.

19 Temmuz 2008 yılında yürürlüğe giren 4207 sayılı yasa uyarınca ilk olarak kapalı yerlerde sigara içilmesi tümüyle yasaklanmış, ancak yasanın lokanta, kahvehane, kafeterya ve benzeri yerlerde yürürlüğe girmesi bir yıl süreyle ertelenmişti. Bu sürenin sonuna doğru gelinirken, sigara endüstrisi kaynaklı durdurma girişimleri de yoğunlaştı.

Dr. Özen Aşut, uluslararası sigara tekellerinin oldukça yoğun durdurma girişimleri olduğunu duyduklarını, ancak bunu açıkça yapmadıklarını söyledi. Aşut, buna karşın iktidarın da kararlı bir tutum içinde olduğunu gözlediklerini belirtti. Sigara tekellerinin özellikle "ikram endüstrisi" kanalıyla yoğun baskı yürütmeye çalıştıklarını anlatan Aşut, "Bizim de bunlara karşı girişimlerimiz var" diye konuştu. Aşut'un değerlendirmeleri şöyle:

"İkram endüstrisi" ile temastayız:

İkram endüstrisindeki örgütlerin temsilcileriyle SSUK olarak bir dizi toplantı yaptık. Esasen onların da istekli olduğunu gördük. Sigara içmenin yasaklanması özellikle orada çalışanlar açısından çok önemli. Çalışanlar sürekli o ortamda bulunuyorlar. Sigara içmeyenler içenler kadar, içenler de 2-3 kat daha fazla etkileniyorlar. Bu aynı zamanda bir işçi sağlığı konusu. İrlanda da bu girişim, ikram sektöründeki çalışanların ayağa kalkmasıyla olmuş. "Size hizmet etmek için ölmemiz mi gerek" sloganıyla karşı çıkmışlar.

Çifte standart endişesi:

İkram sektörünün tüm temsilcileri aynı görüşte değil tabii ama esas olarak çifte standart olmasından endişeleniyorlar. "Ceza da, uygulama da eşit olsun" diyorlar. Biz de bunu istiyoruz. Erteleme istiyorlardı ama artık ertelenmeyeceğini anladılar. İllerde kurulan Tütün İl Kurulları'nda temsil edilmek istiyorlar. Biz de bu talebi haklı gördük ve Sağlık Bakanlığı'na ilettik. Yasağı uygulamayan bir kuruluş, bir mekan olursa, bu kurul aracılığıyla bir yaptırım gücü olacak.

Yüzde 87 oranında destek var:

Türkiye'de sigara yasağının kuvvetle desteklendiğini görüyoruz.



TTB'den açıklama

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi de, sigara endüstrisi kaynaklı uygulamayı durdurma/erteletme girişimlerine yönelik olarak yazılı bir açıklama yaptı. TTB Merkez Konseyi, açıklamada şu başlıklara dikkat çekti:

- Yasakların başlaması için hazırlık süresi gerekmez.

- Yasayı durdurmaya çalışmak işletme çalışanının sağlığını hiçe saymaktır.
- Havalandırma sistemleri bütün dumanını temizlemez.
- Sigara yasağı işletmeleri zarar ettirmez.
- Hastalığın ve ölümün devam etmesinden para kazanmayı istemek ahlak dışıdır.

Yüzde 87 oranında bir destek var. Bu zamanla daha da yükselecek diye düşünüyoruz. Son araştırmaya göre erkeklerde sigara içme oranı yüzde 63'ten yüzde 48'e düştü. Kadınlarda bu oran iyice azalmış görünüyor; yüzde 15'e düştü. Bu arada sevindirici bir rakam da doktorlarla ilgili.

Doktorlarda sigara içme oranı yüzde 33-34 civarına düşmüş durumda. Yasaların etkileri hemen ortaya çıkmıyor; 5-6 yılda ancak sonuç alınmaya başlıyor. Bunlar 1996'da çıkan reklam yasağının sonuçları. Bu yasanın sonuçlarını da önümüzdeki yıllarda daha belirgin şekilde göreceğiz.

Prof. Dr. Türkan Saylan yaşamını yitirdi

Cüzam konusunda yaptığı çalışmalarla ve son dönemde kız çocuklarının okutulması için gösterdiği çabalarla anılan Saylan, uzun yıllar TTB ve İstanbul Tabip Odası bünyesinde de emek vermişti.

baş tarafı sayfa 1'de ■ Saylan'ın cenaze töreninde, Türk Tabipleri Birliği ve hekimler de onu yalnız bırakmadı.

Saylan'ın özgeçmişi

1963: İstanbul Tıp Fakültesi-Tıp Doktoru
1964-1968: Sosyal Sigortalar Nişantaşı Hastanesi- Deri ve Zührevi Hastalıklar Uzmanlığı
1972: İstanbul Tıp Fakültesi- Doçent
1977: İstanbul Tıp Fakültesi- Pro-

fesör

1982: İstanbul Tıp Fakültesi Dermatoloji Anabilim Dalı Başkanı
1976 yılında Lepra (Cüzam) çalışmalarına başlamıştır.
31 Mart 2000 tarihinde Sosyal Hizmetler Danışma Kurulu üyeliğine seçilmiştir. 2 Şubat 2001 yılında YÖK üyeliğine getirilmiş ve 2006 yılına kadar bu kurulda görev yapmıştır.

2003 – 2004 yılları arasında Başbakanlık İnsan Hakları Danışma Ku-

rulu üyeliği yapmış ve yaşamının sonuna kadar İstanbul İl İnsan Hakları Kurulu üyeliği görevini sürdürmüştür.

Prof. Dr. Türkân Saylan, 1989 yılında kurulan "Çağdaş Yaşamı Destekleme Derneği"nin kuruluşuna katılmış olup, yaşamının sonuna kadar Genel Merkez Genel Başkanlığı'nı sürdürmüştür. 1990'da oluşan "Öğretim Üyeleri Derneği"nin kurucusu ve üyesi olup, ilk dönem II. Başkanlığını yapmıştır.

Kullanma süresi dolmak üzere olan bebek maması dağıtıldı

Kocaeli'nde, bebeği olan annelere son kullanma süresi dolmak üzere bebek maması dağıtıldı. Kocaeli Tabip Odası, hem "Anne Sütünü Teşvik Programı"nı baltalayan bir yaklaşım olması nedeniyle, hem de son kullanma sürelerinin dolmak üzere olması nedeniyle, bu uygulamaya son verilmesini istedi.

baş tarafı sayfa 1'de ■ için 30 bin paket mama dağıtımına başlandı. Ancak mamayı alan aileler, kutuların üzerinde yer alan son kullanma tarihinin 30 Mayıs 2009 olduğunu belirttiler.

Kocaeli Tabip Odası, hem "Anne Sütünü Teşvik Programı"nı baltalayan bir yaklaşım olması nedeniyle, hem de son kullanma sürelerinin dolmak üzere olması nedeniyle, bu uygulamaya son verilmesini istedi. Kocaeli Tabip Odası'nca yapılan değerlendirmede, bu "yardım"ın bebekleri anne sütü yerine mamaya alıştıracağı, daha sonra anne sütüne dönmeyen mümkün olmayacağı ve böylece ailelerin mama almaya mecbur kalacağı, diğer bir deyişle "bu mamamın müşterisi" haline gelecekleri uyarısında bulunuldu. Kocaeli Tabip Odası ayrıca, çocuk sağlığına böylece yaşamal bir müdahalenin hangi gerekçelerle ve kim için yapıldığı sorularının yanıtlanması istedi.

Afrika'daki Nestle faciası gibi...

TTB Merkez Konseyi de, konuya ilişkin olarak, Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne ve Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü'ne birer yazı gönderdi.

TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Feride Aksu Tanık'ın imzasıyla gönderilen yazıda şöyle denildi.

Eski TTB MK üyesi Sevinç Özgüner anıldı

İstanbul Tabip Odası Sevinç Özgüner Toplantı Salonu'nda 23 Mayıs Cumartesi günü gerçekleştirilen törende konuşan İTO Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, Sevinç Özgüner'in barış ve demokrasi gönüllüsü olduğunu anımsatarak, "Onun bu özelliği nedeniyle her yıl bu ödülü veriyoruz" dedi. Özgüner'in Türkiye'nin demokrasi mücadelesinde bir kilometre taşı olduğunu belirten Aktan, Özgüner'i öldürülüşünün 29. Yılında bir kez daha saygıyla andıklarını söyledi.

Tıp Dünyası – İSTANBUL - 23 Mayıs 1980 tarihinde, eşi Vecdi Özgüner ile birlikte evlerine yapılan saldırı sonucu, barış ve demokrasi düşmanlarıncı kurşun yağmuruna tutularak öldürülen, eski TTB Merkez Konseyi üyesi Dişhekimisi **Sevinç Özgüner**, ölümünün 29. yılında, İstanbul Tabip Odası'na düzenlenen törenle anıldı.

İstanbul Tabip Odası'nın Sevinç Özgüner'in anısına verdiği "Sevinç Özgüner Barış Demokrasi ve İnsan Hakları Ödülü"ne bu yıl DESA çalışanı Emine Arslan ve Metris Cezaevi'nde "işkence ve kötü muamele" sonucu hayatını kaybeden **Engin Çeber** değer görüldü.

İstanbul Tabip Odası Sevinç Özgüner Toplantı Salonu'nda 23 Mayıs Cumartesi günü gerçekleştirilen törende konuşan İTO Başkanı **Prof. Dr. Özdemir Aktan**, Sevinç Özgüner'in barış ve demokrasi gönüllüsü olduğunu anımsatarak, "Onun bu özelliği nedeniyle her yıl bu ödülü veriyoruz" dedi. Özgüner'in Türkiye'nin demokrasi mücadelesinde bir kilometre taşı olduğunu belirten Aktan, Özgüner'i öldürülüşünün 29.

"Bebek beslenmesinde en temel ve güvenli kaynak anne sütüdür. Anne sütünün bulunduğu durumlarda bebeğe mama verilmesi, anne sütünün kesilmesine yol açacağı için çok sakıncalıdır. Öte yandan mamamın yeterli düzeyde sağlanamaması koşullarında da bebeklerde yetersiz denge-siz beslenme ve büyüme gelişme geriliği oluşması kaçınılmazdır. Bebek maması dağıtımında temel sorun ve tehlike mamamın sürekliliğinin sağlanamamasıdır. Mama nedeniyle anne sütü kesilen durumlarda mama satın alamayacak durumdaki ailelerde anneler mamayı sulandırarak vermede başlamakta bu ise bebeğin yetersiz beslenmesine neden olmaktadır.

İzmit Belediyesi'nin girişimi 60'lı yıllarda Afrika'da yaşanan Nestle faciasını anımsatmaktadır. Afrika'da olduğu gibi anneler yetersiz miktardaki mamayı gide-rek daha fazla sulandırarak kullanacaklar ve bebekleri hem tartı, hem de bağışıklık sistemi açısından zayıf kalacaktır. Bebek beslenmesi siyasi kaygılardan uzak tutulması gereken bir alandır. İzmit örneğinde olduğu gibi miadı dolmak üzere olan mamaların Belediye tarafından alınması ve dağıtılması ise yukarıda sayılan tıbbi sorunların ötesinde bir ahlaki sorunu işaret etmektedir. Kamu oyunu bilgilendirmek ve Sağlık Bakanlığını mama dağıtımını engellemek üzere derhal girişim- de bulunması için uyararak görevimizdir."

KARANLIĞIN KURŞUNLARI SEVİNÇ ÖZGÜNER'İ UNUTTURAMAZ (1927-1980)

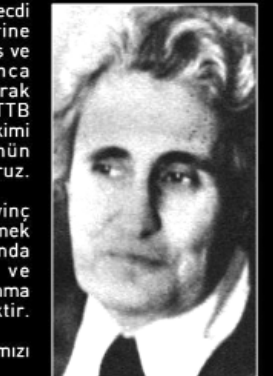
23 Mayıs 1980 tarihinde eşi Vecdi Özgüner ile birlikte evlerine yapılan saldırı sonucu barış ve demokrasi düşmanlarıncı kurşun yağmuruna tutularak hayatını kaybeden, eski TTB Merkez Konseyi Üyesi Dişhekimisi Sevinç Özgüner'i ölümünün 29. yılında saygıyla anıyoruz.

Karanlığın kurşunları Sevinç Özgüner'i unutturamaz, demek için İstanbul Tabip Odası'nda ailesinin, dostlarının ve üyelerimizin katılımıyla bir anma etkinliği gerçekleştirilecektir.

Katılımınızı bekler, saygılarımızı sunarız.

İSTANBUL TABİP ODASI

Türkocacı Cad. 17
Cağaloğlu İstanbul
İletişim: [212] 514 02 92 / 119



ANMA TÖRENİ
23 Mayıs 2009
Cumartesi
Saat: 16.30 – 18.30
İstanbul Tabip Odası
Sevinç Özgüner
Toplantı Salonu

Yılında bir kez daha saygıyla andıklarını söyledi. Özgüner'in, kimse savunmasa bile doğruyu söylemekten geri durmadığını, eşitlik, özgürlük ve adalet için hayatı boyunca mücadele ettiğini dile getiren Aktan, Özgüner'in öldürülmesinin üzerinden geçen yıllara rağmen katillerinin hâlâ bulunamamış olmasından büyük üzüntü duyduklarını belirtti.

Tören, Emine Arslan'a ve Engin Çeber adına avukatı **Taylan Tannay'a** ödülleri verilmesinin ardından sona erdi.

1 Haziran 2009

YANGIN!

Sağlıkta Yangın

baş tarafı sayfa 1'de ■ tazmin etmek değil sigorta piyasasını canlandırmaktır. Bir yandan da daha fazla hata yapacak hekim yetiştirmek için durmadan alt yapıyı zip fakülteleri açılmakta, kontenjanlar artırılmaktadır.

En geri tasarı

Bilindiği gibi tasarının birden fazla **"taslağı"** son 2-3 se-
nedir gündemde tutulmaktaydı. Son hali bugüne kadar tartışılanları bile atatacak olumsuzlukları içermektedir:

Tasarıyı **"tam gün"** olarak adlandırmak yanlıştır; bir ilgisi yoktur.

Tasarının halkın sağlık hiz-

metlerine eşit, ücretsiz, nitelikli biçimde ulaşmasını kolaylaştıran bir yanı bulunmamaktadır.

Tasarı, yukarıda da söylen-
diği gibi, sağlık çalışanlarını uzun süre, düşük ücretle ve güvencesiz çalıştırmak amaçlıdır. Daha iyi ve nitelikli hizmet vermek için çalışma koşulları iyileştirileceğine bozulmaktadır. Bu koşullarda çalışan bir hekimin nitelikli sağlık hizmeti verebileceğini söylemek günde 10 saat araç kullanan bir sürücünün **"kaza"** yapmama-
cağını iddia etmektir. Sağlık ekibinin diğer üyelerini ise tıpkı performans sisteminde, aile hekimliğinde olduğu gibi daha da kötü koşullar beklemektedir.

Çalışanların özlük hakları-

nın bütünüyle performans sis-
temi üzerine kurulmuş olmasının, etik başta olmak üzere mevcut durumdan daha da olumsuz bir tabloyu doğuracağı kesindir. Özel olarak üniversitelerde ise eğitim, araştırma ve hizmet arasındaki olumsuz durumu daha da kötüleştirecektir.

Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı'nın öngördüğü gibi üniversiteler için de döner sermaye üzerinden **"dönme-ye"** zorlanan işletmeler şeklinde kurgulanan hastaneler bütünüyle sağlık hizmetlerini istismar etmeye mecbur bırakılacaktır. Hiç istenmeyen bu durumda bile söz konusu işletmelerin devamı kesin gözükmemektedir.

Kıscacası sağlıkta dönüşü-

mün mevcut kurgusu içinde ne hastalar ne de sağlık çalışanları açısından olumlu bir tablo gözükmemektedir.

Gelecek güvencesi istiyoruz

Türk Tabipleri Birliği'nin gündeminde başta hekimler (kurum hekimi, asistan, pratisyen hekim, şef/şef yardımcısı, özde çalışan hekim, öğretim üyesi, uzman hekim, işyeri hekimi...) olmak üzere, ekibi oluşturan sağlık çalışanlarının çalışma koşulları ve özlük haklarının iyileştirilmesi talebi bulunmaktadır. Bu ise bugün ve gelecek güvencesini sağlayan ve taşeron dahil bütün çalışanları gözetken düzenlemelerle sağlanmalıdır. Hekimler için taleplerimiz çok somut ve net olarak bilinmektedir.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Nisan ayında YÖK Başkanı, Mayıs ayı başında TBMM Aile Sağlık, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanı, Sağlık Bakanı ile görüşmüş olup önümüzdeki hafta içerisinde komisyon üyeleri ile bir araya gelecektir.

Etkinlik programı uygulanacak

TTB Haziran'ın ilk haftasında tıp fakültelerinden başlayan bir etkinlik programını yürürlüğe koyacaktır. Eş zamanlı olarak tabip odaları, iki yasa tasarısı ve sağlıkta dönüşüm ile ilgili olarak yerel değerlendirmelerin ardından milletvekilleri dahil düşüncelerini kamuoyu ile paylaşacaktır.

Hastanade Yangın

baş tarafı sayfa 1'de ■ ti. Ankara'da da bir çocuk hastanesinde, eğitimsiz taşeron işçilerin görev yapması nedeniyle oluşan enfeksiyondan, yoğun bakımlarda çok sayıda bebek ölümü yaşandığını anımsatan Aslanhan, **"Taşeronlaşmanın sağlığa yapacağı tahribatın sürekli ve ne yazık ki ölümcül olaylarla karşımıza çıkmasının sorumluları hesap vermeli-dir"** diye konuştu. Aslanhan, Bursa Tabip Odası olarak, yaşanan olayda 8 kişinin yaşamını yitirmesinden büyük acı ve üzüntü duyduklarını belirtirken, olaylara fedakarca müdahale eden sağlık çalışanlarını da kutladı.

"Bakanlık kendi sorumluluğunu üstlenmeli"

Sabah saatlerinde olay yerine giden Sağlık Bakanı Recep Akdağ ve bürokratların, konuya ilişkin **"soruşturma başlat-caklarını"** açıkladıklarını belirten Aslanhan, **"Ancak kendi sorumluluklarından hiç söz etmediler"** yorumunu yaptı. Aslanhan, geçmişte belli aralıklarla kontrol edilen kamu hastanelerinin elektrik donanımlarının son 5 yıldır hiç denetlenmediği, **"yanmaz kablo kullanımı"** zorunluluğunu 2007'de ilgili yönetmeliklerden çıkarıldığı, bu kabloların da tesise sonradan taşeron şirket tarafından eklendiği ve yanmaz kablo olmadığı tespitlerini aktardı.



TTB Başkanı Gürsoy incelemelerde bulundu



Tıp Dünyası – BURSA – Bursa Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde meydana gelen yangının ardından, meslek örgütleri ve sendikaların genel başkanları da, 27 Mayıs günü inceleme ve değerlendirmelerde bulunmak üzere Bursa'ya gittiler.

TTB Merkez Konseyi Başkanı **Prof. Dr. Gençay Gürsoy**, SES Genel Başkanı **Bedriye Yorgun**, DİSK Dev Sağlık İş Genel Başkanı **Arzu Çerkezoğlu** ve

TMMOB Başkanı **Mehmet Soğançlı**'nın yer aldığı heyet, Bursa şube başkanları ile birlikte hastaneyi ziyaret ederek basınla açıklamalarda bulundular. TMMOB Bursa İl Koordinasyon Kurulu'na bağlı heyetin oluşturduğu yangına ait teknik değerlendirme raporu da bu sırada basına ve kamuoyuna sunuldu. Ardından heyet daha önce randevu alınan hastane başhekimisi **Dr. O. Naci Çelik** ile bir görüşme gerçekleştirdi.

Sağlık Bakanı'na açık mektup: İki tespit, iki talep

Tıp Dünyası – ANKARA – Bursa Tabip Odası Başkanı **Bülent Aslanhan**, Sağlık Bakanı **Recep Akdağ**'a, yangının ardından bir **"açık mektup"** gönderdi. Yangın sonrası yapılan değerlendirmeler sonucu, iki başlıkta yeni değerlendirmeye ihtiyaç bulunduğu altını çizen Aslanhan, bunları şöyle sıraladı:

Dişardan hizmet alım uygulamalarının ve taşeronlaştırmanın sağlık ortamımıza yapacağı olumsuz etkilerin değerlendirilerek bu tür hizmet sunum modelinden vazgeçilmelidir.

Hastanelerimizde kurulması hedeflenen **"işyeri sağlık ve güvenlik birimleri"** yaşananlardan ders çıkarılarak hızla yapılandırılmalı ve hastanelerde risk değerlendirme uygulamaları başlatılmalı/yaygınlaştırılmalıdır.

Aslanhan, mektupta iki de talepte bulundu:

Yangın algılama sistemi bozuk

TMMOB Bursa İl Koordinasyon Kurulu, Bursa Şevket Yılmaz Hastanesi'nde meydana gelen yangına ilişkin ön incelemesinde, pek çok teknik eksiklik tespit etti.

Tıp Dünyası – BURSA – TMMOB Bursa İl Koordinasyon Kurulu, yangınla ilgili olarak teknik incelemelerde bulundu. İnceleme sonucu oluşturulan ön raporu açıklayan TMMOB Bursa İl Koordinasyon Kurulu Sekreteri **Erdal Aktuğ** ayrıntılı teknik raporun ise önümüzdeki günlerde yetkililerin ve kamuoyunun dikkatine sunulacağını bildirdi.

TMMOB Bursa İl Koordinasyon Kurulu'nun ön raporda yer verdiği eksiklikler özetle şöyle:

Hastanede **"Yangın Algılama Sistemi"** bulunmakta, ancak çalışmamaktadır. Sistem besleyen akü grupları **"power fault"** konumunda olup, bu durum akülerin şarjlarının bitmiş olduğunu ve sistemin çalışmadığını göstermektedir.

Hastanenin yangın çıkan bölümünde, mimari projeye uygun olmayan mekanlar ve fonksiyonlar, sonradan oluşturulmuştur. Söz konusu değişikliklerin gerektirdiği mekanik ve elektrik tesisat değişiklikleri proje üzerinde yapılmamıştır.

Yoğun bakım ve yeni doğan ünitesinde pozitif basınç oluşturacak şekilde havalandırma tesisatının çalışması gerekmektedir. Bu tür yapılarada yangın riski açısından gereken sistemlerin takviyesinin yapılması gereklidir.

165 cm x 65 cm ölçülerindeki **"Kablo Bacası"**ndan; hem elektrik tesisatı, hem de yangını daha da büyütebilecek oksijen gibi yakıcı gazların hatları geçirilmiştir.

Kablo bacasında katlar arasında, alev ve dumanı engelleyecek veya geciktirecek **"Yangın Şiltesi, Yangın Şapı"** bulunmamaktadır.

Bloklar arasında yangın ve dumanın yayılımını engelleyecek **"Yangın Kompartimanları ve Önleyiciler"** yapılmamıştır.

Kablo bacası müdahale kapakları yangına dayanıklı olmayan malzemeden yapılmıştır.

Kablo bacası müdahale kapağının **"Yoğun Bakım Ünitesi"** içine açılacak şekilde konumlandırılması yanlıştır.

Mimarî, Statik, Elektrik, Yangın ve Mekanik Tesisat Projeleri, ilgili Meslek Odalarının mesleki denetimden geçirilmemiştir.

Sorularla "tam gün"

1 - TTB "Tam Gün Yasa Tasarısı"na karşı mıdır, desteklemekte midir?

● TTB'ye göre (her ne kadar adında yer alsan bile), ortada bir Tam Gün Yasa Tasarısı yoktur.

● Mevcut tasarıyı böyle adlandırmak konuyu tümüyle çarpıtmaktır.

● TTB bu tasarıyı reddetmektedir.

2 - Bu yasa tasarısı "tam gün" tasarısı değil ise nedir?

Bu yasanın doğru adı **"Hekim İşgücü Piyasası Düzenleme Yasası"** olmalıdır.

3 - Bu tasarı ile nasıl bir hekim işgücü piyasası düzenlenmektedir?

İş gücü piyasası, **"piyasa"** koşullarında çalışanları tek başına ve güçsüzleştirerek daha düşük ücretle istihdam etmek için oluşturulan ortamdır. İşgücü piyasası ile ilgili düzenlemeler; emeğin karşılığını vermek ve böylece nitelikli hizmet sunumunu sağlamakla ilgilenmezler. Hekim İşgücü Piyasası Düzenleme Yasası, hekimleri piyasacı sağlık sisteminde piyasa dinamikleriyle çalışmaya zorlar ve bu başarılanca (piyasa gözüyle) önemli bir maliyet unsuru azaltılmış olur.

4 - Tasarı yasalırsın da ne gibi sonuçları olur?

Özlük hakları kaybı, niteliksiz hizmet, eğitim için daha da azalan zaman, hekim niteliğinin düşmesi, sağlık hakkının tamamen gözden çıkarılması ve çalışanların sağlığının bozulması gibi sonuçlar gündeme gelecektir.

5 - Tasarı hekimlerin çalışma koşullarını nasıl etkileyecektir?

● İnsanca yaşanacak bir özlük hakkı düzenlemesi içermemektedir.

● Daha uzun süre ve daha yüksek tempoyla çalışma ile çalışanların sağlığını bozacaktır. Tasarı günlük 8 saatlik mesainin üzerine aylık 130 saat nöbet, 120 saat icap nöbeti tutturup parasını ödeyeceğini, aylık 160 saatlik normal çalışma süresinin üzerine 250 saat de fazla çalıştıktan sonra daha da fazla çalıştırabileceğini, ancak bunun parasını ödemeyeceğini söylemektedir! Uluslararası Çalışma Örgütü (İLO) sözleşmeleri herhangi bir meslek mensubunun fazla çalışmasının yılda 270 saati aşamayacağını söylüyor. Tasarı bir yıllık toplam fazla çalışma süresini sadece 1 ayda yaptırmayı öngörebiliyor.

● Parça başı hizmet (hizmet başı ödeme) anlayışı ile çalışma barışı daha da bozulacaktır.

● Rekabet ve yabancılaşıma, ekip hizmetinin var olduğu kadarının da bozulmasına yol açacaktır.

● Piyasa koşullarında iyice ypranmış olan mesleki değerler performans ödeme sistemi koşullarında **"ne kadar tetkik/ ameliyat o kadar kazanç"** anlayışıyla iyice tükenmektedir.

● Tıp fakültelerinde öğretim üyelerinin özlük hakları büyük ölçüde sağlık hizmeti sunumuna bağlanmaktadır.

● Bu durum tıp eğitiminin bütün aşamalarını olumsuz etkileyecektir.

● Bu tasarı ile tıbbi araştırmalar yok sayılmaktadır.

● Hekimlerin kamuda düşük ücretle istihdamı demek (ki bugün böyledir ve daha da düşürülmek istenmektedir) kamu/özel bütün hekimlerin, sağlık alanındaki bütün çalışanların ücretinin düşürülmesi demektir.

6 - Tasarı vatandaşın sağlık hizmetine ulaşımını nasıl etkileyecektir?

● Tasarının halka verilen sağlık hizmetini iyileştiren, toplumun sağlık durumunu bütüncül olarak gözetken herhangi bir yanı yoktur.

● Halkın sağlık hizmetlerine ücretsiz ulaşmasını sağlamayacaktır. Tasarı prim ödeyemeyenlerin sağlık hizmeti alamamasına, sağlık sigortası primi ödeyebilenlerin her sağlık hizmetini alamamasına, cebinden ilave para ödeyemeyen sigortalıların hizmete ulaşamamasına özel hastanelerin cebinden para ödeyen kişilerin gittiği bölümler ile parası olmayan sigortalıların gittiği bölümleri ayırmasına seyirci kalmaktadır. Hatta bütün bunları yaratan nedenleri çoğaltmakta, pekiştirmektedir.

● Hastaların sağlığı tehlikeye atılmaktadır. Hekimin çalışma koşullarını nitelikli hizmet sunumu açısından (saat, nöbet, olanaklar vs) düzenlemeyen girişimler, uzun süre çalışmayı ve niteliksiz hizmetle doğurur. Tasarıda yer alan düzenlemeler performans sistemi üzerinden bunu getirmektedir. Bu durum hasta haklarını/sağlık hakkını doğrudan tehdit eder.

● Yukarıda belirtilen fazla çalışma süresi göz önüne alındığında bu koşullarda çalışan bir hekimin güvenli, nitelikli sağlık hizmetini verebileceğini söylemek günde 20 saat araç kullanan bir sürücünün kaza yapmama-
cağını iddia etmektir. Artık hekimler çok daha uzun süre çalışacak ve daha çok hata yapma riskiyle karşı karşıya kalacaktır. Tasarıda bu yüzden zorunlu sigorta yer almaktadır.

7 - Tasarı sağlık hizmetlerinin seyrini uzun vadede nasıl etkiler?

Tasarı tedavi edici hizmetleri önceleyen bir yaklaşımla hazırlanmıştır. Hekimlere verilecek döner sermaye tedavi edici hizmetlere odaklanmıştır. İlaç ve tıbbi malzeme dolayısıyla çok uluslu tekelere aktarılan kaynak artacaktır.

8 - TBMM gündeminde olan Kamu Hastane Birlikleri'nin (KHB) "tam gün" tasarısı ile ilişkisi nedir?

KHB mevcut hastanelerin birer işletmeye dönüştürülerek devlet yardımı almaksızın elde ettikleri gelirle hizmet sunmalarını öngörmektedir. SUT fiyatları üzerinden elde edilecek gelirle; maaş artı ek ödeme ve yatırım yaparak ayakta kalmak söz konusu olamaz. Bu nedenle çalışanların sözleşmeli, güvencesiz ve düşük ücretle uzun süre çalıştırılması gerekecektir. İşte Kamu Hastane Birlikleri Yasası'nın yaşama geçebilmesi ve bu koşullarda çalışabilecek hekimler bulabilmesi **"tam gün"** tasarısı ile mümkün olabilecektir. Tersten söylersek Kamu Hastane Birlikleri yasa tasarısıyla birlikte **"tam gün"** yasası da gerçekleşmiş olacaktır. Hatta ayrı bir yasaya gerek bile kalmayabilecektir. TTB, Kamu Hastane Birlikleri Yasası'na da karşıdır.

**Metnin tamamına www.ttb.org.tr adresinden ulaşılabilir.*

hukuk köşesi

Tip dışı uygulamalarla sömürülen insan sağlığı

Dr. Hakan Girtilioğlu*

Son dönemlerde pek çok mecrada; radyolarda, televizyonlarda, internette, gazete ve dergilerde gerek hekim olmayan kişilerin, gerekse hekim olanların -hekimlik kimliğini de kullanarak- kimi hastalıkların tedavisine yönelik tıp dışı yollar önerdiklerine ve bu şekilde kendilerine bir takım kazançlar yaratmaya çalıştıklarına tanık oluyoruz. “Gıda Takviyesi” adı altında piyasaya sürülen bazı ürünler ve bunların birçok hastalığın tedavisini sağladığı yönündeki tanıtımlar/reklamlar da bu sürecin bir başka boyutunu oluşturuyor. Ancak, hiçbir sağlık otoritesinin kontrolünde olmaksızın ilerleyen ve herhangi bir yasal izni de olmayan bu süreç, ne yazık ki son derece tehlikeli boyutlara ulaşıyor.

Sağlık alanında hiçbir eğitim almamış kişiler dahi, özellikle hipnoz, biyoenerji, ayurveda, çeşitli uzak doğu tıbbi yöntemleri vs. ile “**alternatif tıp**” adı altında enteresan uygulamalarla hasta tedavi ettiklerini iddia etmektedirler. Bu kişilerin çoğu, sadece konuya odaklanmış basit eğitimler alarak, kendilerini konunun uzmanı olarak görmekte, asıl tehlikelisi de cesur ve pervasızca tedavi uygulamalarına girişmektedirler. Bazıları buna “**yaşam koçluğu**” gibi adlar vererek, bazıları ise kendilerini hekimlerden de üstün görerek hasta kabul etmektedirler. Artık bir emlakçının bile, bürosunda hipnozla psikiyatrik vaka tedavisi uyguladığını görebilmekteyiz. Bazıları geniş kitlelere para karşılığı seminerler vermekte, bazen de bir adım daha ileri giderek bu seminerlerin video kayıtlarını internet üzerinden parayla satmakta; kısaca ortalığa “**sağlık saçmaktalar**”.

Hekim olmayan kişilerin yaptığı bu işlemlere yönelik olarak, ilgili mevzuat son derece açıktır. 1219 Sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun’un 25. maddesi, “**Diplomasi olmadığında halde, menfaat temin etmek amacıyla olmasa bile, hasta tedavi eden veya tabip unvanı takınan şahıs 2 yıldan 5 yıla kadar hapis ve bin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılır**” der.

Bir de tıp eğitimi almış kişilerin, hekim diploması nedeniyle hekimle duyulan güveni suiistimal ettikleri ikinci başlık var. Burada da, tıp fakültesi diplomasına sahip kişilerin, aldıkları eğitimin tamamen dışında, bilimselliği kanıtlanmamış, tıp disiplininin kabul etmediği yöntemlerle hastaları tedavi etmeleri durumuyla karşı karşıya kalıyoruz. Pek çok tedavi yöntemini uyguladıklarını ve mucizevi sonuçlar elde ettiklerini belirten bu hekimler, özellikle internet aracılığıyla tanıtım ve reklam yoluna başvurmaktan da hiç çekinmiyorlar. Hekimler, hekimlik meslek ve sanatını icra ederlerken bilimselliği kanıtlanmış yöntemleri uygulamak zorundadırlar. Kendilerine tedavi için başvuranların güvenliğini kötüye kullanırlarsa, diğer insanlara göre daha ağır bir yaptırımla karşı karşıya kalmaları kaçınılmazdır.

Diğer bir sorun da, “**Gıda Takviyesi**” diye tanımlanan, birçok ünlü markanın da içinde bulunduğu, bunun yanı sıra, internet yoluyla satışa sunulan, en kolay sömürü alanları gibi görünen, zayıflama ilaçları, kellik tedavisi, cinsel performans vs. için kullanılan ürünlerin piyasada giderek yaygınlaşmakta olmasıdır. Bu ürünler karşımıza “**Tarım Bakanlığı onaylı**” biçiminde çıkmaktadır. Ancak yine konuyla ilgili mevzuat son derece açıktır. Türk Gıda Kodeksi Gıda Maddelerinin Genel Etiketleme ve Beslenme Yönergesi Etiketleme Kuralları Tebliği’nin değişik 5 f maddesinde, “**Özel beslenme amaçlı gıdalar dahil, herhangi bir gıda maddesinin etiketinde o gıda maddesinin hastalıklarla önleme, iyileştirme vs olduğunu belli eden veya ima eden ifadeler yer alamaz. Bu hususlar bu gıda maddelerinin reklamı ve tanıtımı için de geçerlidir**” denilmektedir. Yani her halükarda tanıtımı ve reklamı yasaktır. Buna rağmen, çok bildik, çok da pahalı olan bu tür birçok ürünün broşürlerinde hangi hastalıkları “**iyileştirdiği**” açık açık yazmaktadır.

Tarım Bakanlığı yetkilileri, denetimleri yaptıklarını, ancak gözden kaçan süreçlerle birlikte eksiklikleri olduğunu kabul etmektedirler. Burada Tarım Bakanlığı’na açık bir görev düşmektedir. İlaçla ilgili her tür tanımlamanın dışında olan bu süreç, halkımızı da çok ciddi bir şekilde aldatmakta, yanıltmakta, insanlarımız çok büyük meblağları bu reklamların da etkisiyle bu alanlara aktarmaktadır. Ancak bundan daha önemlisi, bu ürünlerin bilinçsizce ve hekim denetimi olmaksızın kullanımının insanların sağlığını olumsuz etkileyecek riskleri taşıyor olmasıdır.

Reklam Kurulu’nun kuruluşundan bu yana en yoğun ceza verdiği alan sağlık alanı ve bu tür uygulamalardır. Reklam Kurulu’nun buradaki tutumu son derece nettir. Ancak burada Sağlık Bakanlığı’na ve savcılıklara önemli görevler düşmektedir. TTB sadece hekimler ile ilgili olarak yaptırım uygulayabilirken, Sağlık Bakanlığı’nın hekim dışı kesimler içinde yaptırımda bulunma yetkisi vardır. Ama maalesef bunu disiplinli bir şekilde kullandıklarını göremiyoruz. Kamu sağlığını korumak adına tüm yetkili kurumlar önlem almak zorundadır.

Sonuç olarak, şunu söyleyebiliriz: Özellikle son yıllarda, sağlıkta dönüşüm programının etkisiyle, sağlık alanı piyasalaşmaya, yukarıda bazı örnekleri verilmiş olan birçok sömürü alanı ortaya çıkmaktadır. İnsanların hem maddi olarak sömürüldüğü hem de sağlık anlamında olumsuz etkilendiği bu süreçlere var olan yasalarla bile dur demek mümkün iken, bu konuda yeterli duyarlılığın gösterilmediği düşüncesindeyiz. Türk Tabipleri Birliği olarak, halk sağlığını olumsuz etkileyen bu süreçlerle ilgili olarak üzerimize düşeni yapmak konusunda ısrarlıyız.

*TTB Yüksek Onur Kurulu üyesi

Tıp öğrencileri bahar okulunda buluştu!

TTB TÖK tarafından bu yıl üçüncüsü düzenlenen Bahar Okulu, 16-18 Mayıs tarihleri arasında Balıkesir Gönen’de gerçekleştirildi. Bahar Okulu’na yaklaşık 90 öğrenci katıldı.

Tıp Dünyası – ANKARA – Türk Tabipleri Birliği Tıp Öğrencileri Kolu’nca (TTB-TÖK) bu yıl üçüncüsü düzenlenen Bahar Okulu 16-18 Mayıs tarihleri arasında Balıkesir Gönen’de Kemal Türkler Tesisleri’nde gerçekleşti. 17 tıp fakültesinden gelen yaklaşık 90 tıp öğrencisi 3 gün boyunca panellerde, atölyelerde yoğun bir şekilde birçok başlığı tartıştı. Okul boyunca müzik dinletileri, uçurtma şenliği gibi aktivitelere de yer veren tıp öğrencileri bolca stres atma ve kaynaşma fırsatı buldular.

Bahar okulunun ilk gününde “**Kapitalizmin Krizi ve Sağlık**” ve “**Evrım Teorisi**” başlıklı iki panel ve “**İşçi Öğrenci Dayanışması**” konulu öğrenci forumu gerçekleşti. Kapitalizmin insanı kendisine yabancılaştırmasının insan sağlığını nasıl etkilediğini etkin katılımıyla ortaya koyan tıp öğrencileri kriz koşullarında “**sağlık**” sözcüğünün ne anlam ifade ettiğini ve TÖK olarak “**sağlık**” tanımlarının ne olduğunu tartıştılar. Evrim Teorisi ile ilgili panelde Darwin’in 200. yaşgünü ve Türlerin Kökeni’nin yayımlanışının 150. yıldönümünde Evrim Teorisi’nin gerçekliği ve ülkemizde bu gerçekliğe saldıran sansürler ele alındı.

Panellerin ardından gerçekleşen forumda Ankara Üniversitesi emekhane boykotu süreci ve Çapa Tıp Fakültesi’nde yıl içinde yaşanan hareketli süreç aktarıldı ve değerlendirildi. Ankara TÖK, Ankara Üniversitesi’ndeki



bu süreci bir kısa film çalışmasıyla başarılı bir biçimde aktarıırken, Çapa TÖK de dönem başında fakülte içindeki temizlik işçilerinin grevini öğrencilerin gündemine sokmak için örgütlendikleri emek haftası deneyimini, sağlık emekçilerinin hak alma mücadelelerine verdikleri desteği ve kendilerinin öznesi olduğu açlık grevi sürecini anlattı. Açlık grevi sürecinde TÖK örgütlülüğünün verdiği güçle yola çıktıklarını ve tabip odasının tam desteğinin önemini vurgulayan Çapa TÖK, grev yolunun meclise açılması ile 20000 öğrenciyi ilgilendiren bir konuda hak kazanımı elde etmenin öğrenci hareketi açısından nerede durduğunu anlattı.

Forumun ardından gerçekleştirilen müzik dinletisi, türküler ve halaylarla öğrenciler günün yorgunluğunu attılar.

İkinci gün ilk olarak, “**Modernizm ve Postmodernizm İkileminde Türkiye Solu**”, ardından “**Ortadoğu**” başlıklı panellerde oldukça eğitici ve tartışmalı bir gün geçirildi. İlk panelde modernizm ve postmodernizm sözcüklerinin çağımızda ne ifade ettiği ve solun kendi içinde bu kavramlara bakış açısının ayrırcı yönlerinin neler olabileceği tartışıldı.



İkinci panelde ise Ortadoğu halklarının emperyalist küreselleşmenin boyunduruğu altında yaşadıkları zulüm ve zulmün olduğu yerde yeşeren direnişlerinin tarihçesi anlatıldı.

Bahar Okulu’nun son gününde TÖK örgütlenmesinin değerlendirilmesi için küçük gruplar halinde atölye çalışması yapan öğrenciler farklı yerlerdeki deneyimlerini birbirleriyle paylaştılar. Ardından “**Eğitimde Cinsiyetçilik**”, “**Kadın Hekim Olmak**”, “**Anadil**” başlıklı

konularda tıp öğrencilerinin yaptığı sunumlar yer aldı. TÖK bünyesinde fazla tartışılmamış olması açısından kadın konusunun ele alınması önemli bulundu.

Öğrencilerin, geçtiğimiz yıllara göre “**daha coşkulu ve daha dolu dolu**” olarak nitelediği Bahar Okulu TÖK’ün gelişiminin bir yansıması olarak kendisini ortaya koydu. Yarına umutla bakan tıp öğrencileri gelecek sene yeniden biraraya gelecek olmanın heyecanı ile bahar okulundan ayrıldı.

Cizre ve Denizli’de bölge toplantıları yapıldı

Ege Bölge Tabip Odaları toplantısı 9 Mayıs’ta Denizli’de, Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölge Tabip Odaları toplantısı da 16 Mayıs’ta Cizre’de gerçekleştirildi.

Tıp Dünyası – ANKARA – Bölge tabip odaları toplantıları sürüyor. Ege Bölge Tabip Odaları toplantısı 9 Mayıs’ta Denizli’de, Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölge Tabip Odaları toplantısı da 16 Mayıs’ta Cizre’de gerçekleştirildi.

Denizli Tabip Odası’nın ev sahipliğinde gerçekleştirilen Ege Bölge Tabip Odaları toplantısına, Afyon, Aydın, Balıkesir, Denizli, İzmir, Isparta, Burdur, Muğla, Antalya ve Uşak tabip odalarından temsilciler katıldı. TTB Merkez Konseyi adına Genel Sekreter **Dr. Eriş Bilaloğlu**, Merkez Konseyi üyeleri **Dr. Ali Çerkezoğlu** ve **Dr.**

Zeki Gül toplantıda hazır bulundular.

“**Tam Gün Yasa Tasarısı**” ve tasarıya karşı yapılacakların tartışıldığı toplantıda, 27-28 Haziran tarihlerinden yapılacak TTB Olağan Ara Genel Kurulu da görüşüldü. Eriş Bilaloğlu’nun Türkiye sağlık ortamı ve TTB çalışmaları hakkındaki sunumundan sonra, oda temsilcileri görüş ve önerilerini dile getirdiler, çalışma programlarını paylaştılar.

Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölge Tabip Odaları toplantısı

Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölge Tabip Odaları toplantısı da, Şırnak Tabip Odası’nın ev sahipliğinde Cizre’de gerçekleştirildi. Toplantıya Diyarbakır, Batman, Mardin, Siirt, Bitlis, Şırnak Tabip Odaları temsilcilerinin yanı sıra TTB Merkez Konseyi’nden Genel Sekreter Dr. Eriş Bilaloğlu ile Merkez Konseyi üyeleri **Dr. İlhan Diken**, **Dr. Elif Kırteke**, **Dr. Hüllya Biriken** ve **Dr. Demet Öz-**

babalık katıldılar.

Toplantıda Sağlıkta Dönüşüm Programı, bölgedeki sağlık gelişmeleri ve göstergeleri, Doğu ve Güneydoğu’da hekim olmak, Bilge Köyü katliamı üzerinden koruculuk sistemi ve Kürt sorununa demokratik çözüm gibi konular ele alındı.

Toplantıda özetle şu tespitler yapıldı:

- Tüm dünyayı etkisi altına alan ekonomik kriz ülkemizi de tetgeç geçmemiş, tüm ağırlığı ile ülkemizi de sarmıştır.

- Kriz sağlık emekçileri de dahil olmak üzere tüm emekçiler ve yoksul halk tabakalarını etkilemiştir. Sosyoekonomik gelişmişlik düzeyi, kişi başına düşen gelir düzeyinin düşüklüğü ve işsizlik oranının yüksekliği açısından Türkiye’nin en kötü göstergelerine sahip bölgemiz üzerine etkisi daha fazla olmuştur. Bunun doğal sonucu olarak bölgemizdeki sağlık göstergeleri daha çok bozulmaktadır. Bu konudaki gerekli önlemlerin geciktirilmeden alınması ve bölgemize pozitif ayrımcılık yapılması şarttır.

- Ekonomik krizi dinletmeyen AKP iktidarı sağlıkta dönüşüm programına hız kesmeden devam etmektedir. Kamusal hizmetler adım adım piyasasının emrine sunulmaktadır. Sağlık piyasalaştırılması sonucunda koruyucu hekimlik yerine tedavi edici hekimlik öncelenerek sağlık harcamaları kat kat arttırılmaktadır. Performans uygulamaları ve sağlığın piyasalaştırılması suistimallerin önü açıl-



Ege Bölge Tabip Odaları toplantısı

makta sonradan bütçeyi denkleştirmek için koşullarla uyum sağlayan sağlık uygulama tebliğleri yayınlamaktadır. Bütün bunların sonucunda sağlık için denetlenen bir kaosa sürüklenmektedir.

- Özel olarak bölgemize ve diğer mahrumiyet bölgelerine hekim göndermenin bir aracı olarak değerlendirilen mecburi hizmet uygulaması ile hekim arkadaşlarımız ekonomik, sosyal ve özlük hakları konusunda mağdur edilmektedirler. Hiç şüphesiz özellikle bölgemizin hekim ve diğer sağlık personellerine, ihtiyacı vardır. Ancak bu zorlayıcı değil özendirici tedbirlerle gerekli alt yapı hazırlanarak gönüllülük temelinde yapılmalıdır. Bölgemizde özel sektörde gönüllülük esası ile çok sayıda sağlık personeli istihdam edilmektedir. Bu referans bir göstergedir.

- Mardin Mazıdağı Bilge kö-

yünde 44 kişi kadın ve çocuklar dahil olmak üzere yüzlerini saklama gereği duyan malum kişileri yayınlamaktadır. Bütün bunların sonucunda sağlık için denetlenen bir kaosa sürüklenmektedir.

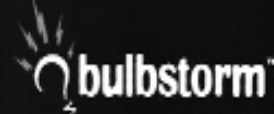
- Başta tüm siyasi partiler olmak üzere tüm demokratik kitle örgütlerini, meslek örgütlerini, demokrasi ve barıştan yana tüm tarafların çatışmasızlığın sağlanması ve kalıcı barış için güç ve eylem birliği için üzerine düşen görevi yerine getirmeye çağırıyor bu fırsatın daha önceki süreçler gibi heba edilmemesi gerektiğine inanıyoruz.

Hazırlayan: Dr. Seyfi Durmaz

Foto Sentez

Kabine değişti, peki ya logo ?

Türkiye Partisi siyasi hayata adımını atar atmaz logosu ile tartışma yarattı. İddialardan biri; logonun AKP’nin kuruluş aşamasındaki logo önerilerden biri olduğu idi. Bu demektir ki logo önerisi birden fazla idi. Acaba partililer AKP için başka hangi logoları önermiş olabilir? Kabine yenilendi peki yeni kabineye nasıl bir logo iyi giderdi?



“Tıp fakülteleri çok yönlü baskı altında”

Sağlık Bakanlığı ve YÖK tarafından arka arkaya yaşama geçirilen uygulamalar nedeniyle, son derece sıkıntılı günler geçiren üniversite hastaneleri 18-19 Nisan'da İstanbul'da, 16-17 Mayıs'ta Ankara'da gerçekleştirilen toplantılarla, içinde bulundukları sorunları tartıştılar.

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi öğretim üyesi Prof. Dr. Şükrü Hatun, tıp fakültelerinin çok yönlü baskı altında olduğunu belirterek, “Her düzeyde piyasanın diline, bilimin ve insanlık değerlerinin diliyle karşılık vermemiz gerektiğini düşünüyorum” diye konuştu.

Tıp Dünyası – ANKARA - Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi öğretim üyesi **Prof. Dr. Şükrü Hatun**, son dönemde gerek Sağlık Bakanlığı, gerek Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK) tarafından uygulanan politikalar nedeniyle tıp fakültelerinin çok yönlü baskı altında olduğunu söyledi. Hatun, “**YÖK ne kadar farkında bilmiyorum ama sergilediği politikalar baskıya dönüştü. Tıp fakülteleri kendilerini zorlayan çok yönlü bir kısıcın içindeler**” diye konuştu.

Sağlık Bakanlığı ve YÖK tarafından arka arkaya yaşama geçirilen uygulamalar nedeniyle, son derece sıkıntılı günler geçiren üniversite hastaneleri 18-19 Nisan tarihlerinde İstanbul'da, 16-17 Mayıs tarihlerinde de Ankara'da gerçekleştirilen toplantılarla, içinde bulundukları sorunları tartıştılar. Toplantılara katılan Prof. Dr. Şükrü Hatun, **Tıp Dünyası'nın** konuya ilişkin sorularını yanıtladı:

- Sayın Hatun, üniversite hastaneleri son dönemde yaşadıkları sıkıntıları dile getirmeye amacıyla ikinci kez bir araya geldiler. Bu toplantılardan biraz söz eder misiniz?

İlki İstanbul Üniversitesi'nin yeni rektörü Prof. Dr. Yunus Söylet'in öncülüğünde 53 Tıp Fakültesi'nden 23 Rektör, 21 Dekan'ın da yer aldığı 118 kişi katılımı ile 18-19 Nisan 2009 tarihinde İstanbul'da, ikinci-si yine geniş bir katılımı 16-17 Mayıs 2009'da Hacettepe Üniversitesi'nde yapılan bu toplantılarda sağlık hizmeti sunumunda üniversite hastanelerinin yeri, bu hastanelerdeki sağlık ve eğitim hizmetlerinin birlikte verilmesinin getirdiği zorluklar, hastanelerin finansal olarak içinde bulundukları durum ve gelecek perspektifleri, başta döner sermayeler olmak üzere uygulamada yaşanan sorunlar, Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) ile yaşanan sıkıntılar gibi konular kapsamlı bir şekilde tartışıldı. Toplantılara hakim olan hava döner sermayelerin finansal krizinin üniversite hastanelerin geleceğini tehdit ettiğini yanıtsıyordu. Bir çok hastane başhekimi veya dekan, hastanelerinin 100 Milyon TL'ye varan borç yükünün olduğunu, bu gidişle önümüzdeki birkaç yıl içinde üniversite hastanelerindeki döner sermaye sisteminin çökeceğini, kamu hastanesi olmanın zararına çalışmaya neden olduğunu, sağlık harcamalarından üniversite hastanelerinin aldığı payın giderek azaldığını ve Sağlık Bakanlığı'nın kendi hastanelerini “**kayırın**” bir tutum içinde olduğunu

nu, Sağlık Bakanlığı ve YÖK nezdinde sorunların dikkate alınmadığı, anlaşılmadıkları bu nedenle daha üst makamlarla iletişime geçme ihtiyacı olduğunu ifade etti.

- Tam gün konusu da gündeme geldi sanıyorum?...

Toplantıların ana gündem maddelerinden birisini Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan “**Tam Gün Yasa Tasarısı**” oluşturdu. Bu yasa tasarısı ile özel muayene sisteminin kaldırıldığı, buna bağlı olarak öğretim üyesi kazançlarında ve döner sermaye gelirlerinde yüzde 10 dolayında (Yaklaşık 470 Milyon TL) azalma olacağı üzerinde duruldu ve şu andaki döner sermaye yapısı ile Tam Gün yasasının finanse edilemeyeceği konusunda tam bir konsensus oluştu. Bir dekan “**özel muayene kalkarsa öğretim üyelerini ameliyathane indiremeyiz, öğretimin ortopedi hocaları kalça revizyonu gibi zahmetli ameliyatlara yapmaz**” diyerek üniversite hastanelerinin koridorlarını havasını, daha doğru bir deyimle “**realite**”sini toplantıya yansıttı.

- Üniversite hastanelerinin içine düştürüldüğü bu krizin nedenleri ve tam gün ile ilişkisi üzerine neler söylersiniz?

Üniversite hastanelerinin bu kadar ciddi krize girdiği 2004-2008 döneminde bütçeden ödenen ilaç harcamaları 7,8 milyar TL'den 13 milyar TL'ye çıkmış durumda ve bu rakamın 2009'da 14-15 Milyar TL olacağı öngörülüyor. Daha önemlisi toplam sağlık harcamaları içinde ilaç harcamalarının oranı 2008 itibarıyla yüzde 45 civarında ve bu oran da 2000 yılına göre iki kat artmış. İlaç harcamalarındaki ve diğer tedavi edici sağlık hizmetlerindeki artışın bir nedeni hekim başına hasta başvuru sayısının 2,4'den 6,3'e çıkması ama bunun kadar birinci ve ikinci basamak sağlık kurumlarında performansa (yapılan tıbbi işlem sayısına göre) ödeme sisteminin etkisi olduğu biliniyor. Ne yazık ki ülke sağlık sistemi şışmanladıkça daha çok iştahı artan ve giderek aç gözlü (daha fazla açlığa yol açan açlık hali) hale gelen çocuklar gibi kısa vadeli parasal amaçlarını her şeyin önünü koyan piyasas aktörlerinin, yöneticilerin, hekimlerin kontrolsüz etkisine sokulmuş ve sağlık harcamaları sürdürülemez duruma gelmiştir. Son toplantıda dile getirmeye çalıştığım gibi Tam Gün Yasa Tasarısı ile üniversite hastaneleri de performansa dayalı ödeme uygulaması ile sağlık hizmeti tüketimini kontrolsüz bir şekilde artıran sistemin içine sokul-

maya çalışılmakta ve bu yolla sağlık sisteminin tümü “**para sopası**” ile çalışan, giderek herkesi para kazanma aracı olarak giren ağır ve pahalı bir yozlaşmaya itilmek istenmektedir. Varlık nedeni eğitim ve araştırma olan üniversite hastanelerinin yalnızca döner sermaye realitesi ile çalışır duruma getirilmesi tıp eğitimi için de ağır ve telafisi mümkün olmayan riskler taşımaktadır. Bu gerçeklerin açık bir şekilde en yüksek yetkililere anlatılması, sağlık bakanlığı merkezli, toplum sağlığını riske sokan “**para tutkusu**” kaynaklı politikalara karşı üniversitelerin birleşik bir inisiyatif oluşturması gerekmektedir. Üniversiteler yalnızca kendi hastanelerinin sorunlarını çözmeye uğraşarak değil bununla birlikte toplumun uzun dönemli yararlarını ön planda tutarak uygulanan sosyal politikalara karşı durdunda başanlı olabilirler. Daha açık bir deyişle üniversite hastanelerin finans krizini çözmenin yolu gizli ya da açık hastalardan “**katılım payı**” almak değil, ilaç ve diğer gereksiz tedavi giderlerinin azaltacak sağlık politikaları için çalışmaktan geçmektedir.

- Tüm bu süreç ek olarak, bir de tıp fakültelerinin sayılarının ve kontenjanlarının artırılması durumu var.

Sağlık Bakanlığı, başından beri tıp fakültelerinin kontenjanlarını artırma politikasını savunuyor ve 200 bin hekim yetiştirmeye hedefini yaşama geçirmeye çalışıyordu. Bunun öünde de YÖK'ü bir engel olarak görüyordu. Sağlık Bakanı bunu da açık açık söyledi. YÖK yönetiminin değişmesiyle birlikte Sağlık Bakanlığı'nın bu engeli kalkmış oldu. Şimdi, 200 bin hekim yetiştirmeye yönelik politikaları zorluyor. Tıp fakültelerinin sayısı 66'ya ulaştı. Kontenjanları da artırmaya başladılar. Ama tıp fakültelerinin eğitim altyapısı ya da yeni modellerle hiç ilgilenmiyor. Dünyada tıp eğitiminde reform denebilecek çalışmalar yapıldı son yıllarda; küçük grup çalışmaları, daha az öğrenci sayılarıyla yapılabilecek çalışmalar vs. Sağlık Bakanlığı, bunların hiçbirini ilgililmiyor, fiziksel koşullar değiştirilmeden tıp fakültelerinin kontenjanlarını nasıl artırabiliriz diye uğraşıyorlar.

- Ve tabii bir de rotasyon meselesi var. Tüm bunları bir arada değerlendirdiği-

nizde, tıp fakülteleri nasıl bir tablo öngörürsünüz?

Rotasyon meselesi de böyle. Tıp fakültelerini bir tür pazarlığa zorluyorlar. Öğretim üyelerini sıkıştırdılar; “**Kadro istiyor-sanız rotasyon yapın**” diyorlar. Birkaç yerden zorluyorlar tıp fakültelerini. Bugün tıp fakültelerinde doçentlik kadrosu bekleyen, doçentlik süresini doldurduğu halde profesörlük kadrosunu alamayan bir sürü kişi var. Norm kadro uygulaması da bununla bağlantılı. Tüm bu konular, hepsi bir bütün içinde tıp fakültelerini çok zorlayan bir hale geldi. Bunların hiç biri tıp fakültelerini geliştirmeye dönük programlar değil; yönetimlerin üzerinde baskı kurmaya yönelik bir araca dönüştü.

- Peki tıp fakülteleri, tüm bu süreç nasıl karşı durabilirler?

Birkaç tane inisiyatif var. Üniversite Hastaneleri Birliği üzerinden yürüten bu girişim iyi bir inisiyatif. Teknik olarak üniversitelerin kendi sorunlarını devletin bütün kurumlarına anlatmaları lazım. Birçok dekan ve yönetici sorunlarının anlaşılmadığını söylüyorlar. Bu platform ilk kez Türkiye'de bu sorunların konuşulduğu bir zemin sağladı. Öğretim üyelerinin sessiz bir tepkisi var. Karşı karşıya kaldıkları sorunları biraz zamanı bırakarak çözmeye çalışıyorlar. Sessizler, çünkü kadro meselesi ile baskı altına alınmaya çalışıyorlar. Tıp fakültelerinin problemleri kamuoyu nezdinde temsil edilmiyor. Öğretim üyeleri sesini çıkarmalı. Öğretim üyeleri içinde de en önemli grup doçentler. Rotasyonda onlar öne çıkıyor, kadro baskısı en çok onları etkiliyor. Böyle bir durumda bir “**doçentlik inisiyatifi**” ortaya çıksa çok iyi olur diye düşünüyorum. Üniversite yönetimlerine de çok önemli görev düşüyor.

- Ekleme istedikleriniz var mı?

Neredeyse 20 yıldır sağlık hizmetlerinde “**piyasa egemenliğine**” direnen, bizim gibi ülkelerde özel sağlık sistemini geliştirme-nin ve sağlık hizmeti üretimini veya başta hekimler olmak üzere sağlık personelinin “**performansını**” para ile doğrudan ilişkilendirmenin toplum sağlığını geliştirmekten çok sağlık tüketiminin artmasına ve kaynak savurganlığına yol açacağını, dola-yısıyla piyasa merkezli politikalar ile sağlık hizmetlerinin gelişebileceği öngörüsünün “**kör bir iyimserlik**” olduğunu savunan bir ekibin üyesi hekim olarak haklı çıkmanın hüznünü yaşıyorum. Her düzeyde piyasanın diline, bilimin ve insanlık değerlerinin diliyle karşılık vermemiz gerektiğini düşünüyorum.

dışarıdan göz ...

Hastalık Sanatı

Can Barslan*

Tıp Dünyası'nın konuk yazar köşesinde daha önce bir mizahçı yazdı mı bilemiyorum ama ilk olduğumu varsayarak, doğrusu biraz gerildim. Tıp, her zaman ciddi ve hassas bir konudur, fakat mizahçılar tarafından da dayanılmaz bir cazibesi ve zenginliği vardır. Örneğin ben, çalıştığım dergilerde şimdiye kadar doktorlar, hastalar ve hastalıklar üzerine kim bilir kaç karikatür çizip, kaç öykü yazdığımı hatırlayamam bile. Bu yüzden, bu ciddi konuyu sulandırma riskini göze alarak yine kendi tarzım içinde kalmam en doğrusudur. Kaldı ki hiç kimse de benden, 22. fiziksel tıp ve rehabilitasyon kongresine sunulmak üzere bilimsel bir makale de beklemiyordur nasılsa.

Her ne kadar sağlık sektörüne doktor, bilim adamı ya da araştırmacı olarak hizmet veremesem de en azından zaman zaman hasta olarak sektörden içinde sayılırım. Aslında bunu bazen düşünmüşümdür; madem ki doktorlar kendi alanlarında uzmanlaşıyorlar, akademik kariyerler yapıp konuyla ilgili unvanlar kazanıyorlar, hastaların da bu hakkı olmalı. Ne bileyim, uzman boyun fitiği hastası Kamil Beşer mesela... Ya da, yüksek kabakulak hastası Ercan Topil... Doktorlar kendi aralarında şöyle konuşmaları. “**Behzat Bey diye çok iyi bir zatürre hastası varmış. Randevu alabilirsem gidip onu tedavi edeceğim...**”

Sanatın birçok alanı tıp konularından beslendi, beslenmeye de devam ediyor. Özellikle sinemacılar bazı rahatsızlıkları konu olarak hem güzel filmler çekiyorlar, hem de kamu oyunun ilgisini bu hastalıklara yönlüyorlar. İlk aklıma gelenler, ünlü matematikçi John Nash'in şizofrenisini konu alan Akil Oyunları filmi. Dustin Hoffman ve Tom Cruise'li Rainman'de de otizm üzerine dikkat çekilmişti. Yazar Iris Murdoch'un yaşadığı alzheimer de bir başka filme konu olmuştu. Yine, çok tehlikeli virüs salgınlarını konu alan felaket filmleri izleyiciyi korkutmaya devam ediyor. Fakat ben duygusal ve hakkaniyetli birisi olduğum için daha basit hastalıklara haksızlık yapıldığını düşünüyorum. Şizofreni ya da alzheimer hastalıkları film yapılırken mesela niye nezlenin bir filmi yapılmaz. Nezlenin hafife alınıp, film çekmeye değer bulunmaması bence sinemacıların bir ayıbdır. Yeter ki iyi bir senaryo, sağlam dramatik yapı ve ustaca kotarılmış gerilim unsurları olsun.. Mesela kısa bir deneme yapılabiliriz burada...

“Pek de bilinçli olarak yan yana gelmemişlerdi ama tuvale sürdüğü boyaların armonisine keyifle baktı genç ressam. İşte tam bu sırada ilk kez burnunda bir kaşıntı hissetti. Önemsemedi, elinin tersiyle burnunu şöyle bir sildi, unuttu... Dört saat boyunca birbiri üzerine düşen renklerin, boya kokusunun ve yaratma sancısının içinde kaybolup gitti. Burnundaki ikinci kaşıntı çok daha şiddetli oldu. Gözleri de yandı bu sefer... Birden nefesi kesildi. Soluk borusuna saldıran hava içine doğru çekildikten sonra akıl almaz bir şiddetle karışındaki tuvale doğru fırladı. Korkunç bir hapşırıktı... Resminin en sevdiği ayrıntısı sırlıksıkam olmuştu. Bir süre dondu kaldı... Telefona koştu ve bir doktor arkadaşını aradı. Onunla konuşurken kendi sesini tanyamıyordu. Atölyesinin içinde özgürlüğü elinden alınmış vahşi bir kaplan gibi dört dönmeye başladı. Giderek gücünün kesildiğini hissetti. Burnundaki ıslaklığın farkına vardığında derin bir kedere kapıldı. Ve arkasından ikinci aksırma geldi. İlkinden çok daha korkunç ve şiddetliydi...

Neden sonra panigî atlatı ve daha sağlıklı düşünmeye başladı. Önünde açması gereken bir sergi vardı ve hastalık ne kadar amansız olursa olsun yaşama tutunmalıydı. Gözlerinin acıyla yapıp yaşarmasına ve burnunun sürekli akmasına aldırmadan yerinden kalktı. Kararlılıkla tuvalin yanına doğru ilerledi...”

Gördüğünüz gibi nezlenin, önem atfedilen diğer hastalıkların yanında hafife alınacak bir yanı yok. Böyle bir film yapılarak dünyanın dikkati nezele çekilebilir...

Yazıyı, geçtiğimiz günlerde kaybettiğimiz büyük tıp insanı sayın **Türkan Saylan** hanımefendiye saygılarımı sunmadan bitirmek haksızlık olur diye düşünüyorum. Nur içinde yatsın...

*Karikatürist

Üniversite Hastaneler Birliği ikinci kez toplandı

İlki 18-19 Nisan tarihlerinde İstanbul'da gerçekleştirilen “Üniversite Hastaneler Birliği”nin ikinci toplantısı 16-17 Mayıs tarihlerinde Ankara'da yapıldı. Toplantıda, başta ekonomik sorunlar olmak üzere üniversite hastanelerinin içinde bulunduğu sorunlar tartışıldı.

Tıp Dünyası – ANKARA – İlki 18-19 Nisan tarihlerinde İstanbul'da gerçekleştirilen “Üniversite Hastaneler Birliği”nin ikinci toplantısı 16-17 Mayıs tarihlerinde Ankara'da yapıldı. Toplantının, hükümetin YÖK yönetimi üzerinde “**etkili**” olduğu, Sağlık Bakanlığı ile tıp fakülteleri arasında gerilimin arttığı, öğretim üyelerine rotasyon, norm kadro vs. gibi konular dolayısıyla üniversiteler üzerinde baskıların yoğunlaştığı bir dönemde, hükümete yakınlığı bilinen İstanbul Üniversitesi Rektörü **Prof. Dr. Yunus Söylet**'in öncülüğünde gerçekleşmiş olması dikkat çekti. Her iki toplantıda da öne çıkan iki baş-

lık; döner sermaye gelirlerine dayalı üniversite işletmeciliğinin içinde bulunduğu finansal zorluk ve tam gün yasası oldu.

Eğitim ve araştırma hastanelerindeki kadrolaşmasını hukuksuz şef ve şef yardımcısı atamalarıyla “**tamamlayan**” Sağlık Bakanlığı, gözünü üniversite hastanelerine dikmiş görünüyor. YÖK yönetiminin değişmesinden bu yana, YÖK'ü de tarafına alan Sağlık Bakanlığı, istediği kadar örgütlü ve kadrolaşmış olmadığı için, üniversitelerdeki bu durumu kırmak istiyor.

Gelinen noktada ise; sağlığın piyasalaşması ve tıp fakültelerinin döner sermayeye dayalı işletmeye dönüşmesinin tıp eğitimi ve tıbbi bilimsel araştırmalar ve olması gereken üniversite sağlık hizmet sunumu üzerine yaptığı ya da yapacağı olumsuz etkileri ve tehlikeleri yeterince öngöremeyen üniversiteler, içine girdikleri piyasa koşullarının üniversite hastanelerinin yaşamasını tehdit eder hale geldiğini farkettiler. Bu durumun sonucu olarak gerçekleşen bu toplantılarda, üniversiteler hazırladıkları raporları sundular. Toplantıda öne çıkan tespit ve değerlendirmeler

şöyle:

Üniversite hastanelerinin artan hizmet odaklı yaklaşım ve uygulamalarının tıp eğitimi ya da eğitim odaklı bir yaklaşımla dengelenmesi gerekmektedir.

SGK'nin üniversite hastanelerinin özgün konumlarını yok sayan BUT ve SUT uygulamaları ile tüm sağlık hizmeti üretken kurumları eşitleyen yaklaşımı üniversitenin diğer sağlık hizmeti sunan kurumlardan farklılığını görmezden geldiğini göstermektedir.

Sağlık harcamalarından üniversiteler daha az pay almaktadır. Performansa dayalı sağlık işletmelerine döner Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastaneler ve tamamen işletme olan özel hastaneler karşısında rekabet etmekte zorlanmaktadır.

Üniversitelerde döner sermaye ve performansa dayalı ödeme sistemi üzerinden tıp eğitiminin yeterince işlevsel ve nitelikli olarak yerine getirilmesi mümkün değildir.

Üniversite hastane gelirlerinin yaklaşık yüzde 15'ini oluşturan hocaların özel muayene gelirlerinin kaldırılması uygun değildir.

Alyoşa

Çizer: Dr. Alaattin Kaçar (Balhkesir)



Kadınlar Mardin Bilge Köyü'nü ziyaret etti

TTB, İHD, Barış Meclisi, KESK, TMOBB, Halkevleri ve Kadın Dayanışma Vakfı'ndan kadınlar, kısa süre önce gerçekleştirilen katliamda üçü anne karındaki bebekler olmak üzere toplam 47 kişinin yaşamını yitirdiği Mardin'in Bilge Köyü'nü ziyaret ettiler.

Tıp Dünyası – MARDİN - TTB, İHD, Barış Meclisi, KESK, TMOBB, Halkevleri ve Kadın Dayanışma Vakfı'ndan kadınlar, kısa süre önce gerçekleştirilen katliamda üçü anne karındaki bebekler olmak üzere toplam 47 kişinin yaşamını yitirdiği Mardin'in Bilge Köyü'ne ziyarette bulundular. Heyette Türk Tabipleri Birliği adına Merkez Konseyi üyesi **Dr. Hülya Biriken** yer aldı.

12 Mayıs günü gerçekleştirilen ziyaret kapsamında, ilk olarak Diyarbakır Ceren Kadın Evi'ne giden heyet daha sonra Mardin'e, oradan Bilge Köyü'ne hareket etti. Bilge Köyü'nde incelemelerde bulunan heyet, daha sonra bir basın açıklaması yaptı. Basın açıklamasında, olayın bir an önce açıklığa kavuşturulması ve koruculuk sisteminin gözden geçirilmesi istendi. Bilge Köyü'ndeki incelemelerde Mardin Tabip Odası Başkanı **Dr. Kamiran Yıldırım** da katıldı. TTB ve Mardin Tabip Odası temsilcileri, burada sağlık ve sosyal hizmet çadırında ayrıca incelemelerde bulunarak, yetkililerden çocukların ve kadınların fiziksel ve psikolojik sağlık durumuna

ilişkin bilgi aldılar. Bu bilgiler daha sonra valiliğe iletildi.

Basın açıklamasının ardından, Mazıdağı Belediye Başkanı, bölgedeki diğer kadın belediye başkanları, kadın örgütleri, demokratik kitle örgütleri ve meslek örgütü temsilcileriyle görüşmeler yapıldı. Heyet daha sonra, vali vekili, il müftüsü ve il sosyal hizmetler müdürü ile de görüşmeler yaptı. Görüşmelerde herkesin büyük üzüntü içinde olduğu ve soruşturmanın devam ettiği belirtildi.

Heyet inceleme gezisinin sonuçlarını raporlaştırarak, ortak bir basın toplantısıyla kamuoyuna açıkladı:

Heyetimiz 47 (3 hamile kadın olmak üzere) kişinin ölümünü bir katliam olarak değerlendirmektedir.

Katliamın nedeninin, töre, namus, cehalet, arazi anlaşmazlığı v.b sebeplerden olmadığı, tek nedenin devletin eline silahı verdiği, maaşını ödediği korucular, koruculuk sistemi ve bu sistem ile daha da güçlenen erkek egemenliğidir.

Kadınlar ve yetim kalan çocuklar açısından olayın çok daha travmatik olduğu

heyetimizce gözlemlenmiştir.

Sosyal görevlilerin bir bölümünün gönüllü olarak orada bulundukları, bunun olumlu olduğunu belirtmek isteriz.

Katliam sonrası ziyaret ettiğimiz köyde Jandarmanın köyün girişinden başlayarak, çocukların bulunduğu çadırlarının önünde ve taziye yerlerinde silahlarıyla nöbet tuttukları belirlenmiştir.

Karakol ve köyün arasındaki (köyden karakol görülmektedir) 6-7 dakikalık mesafede olmasına rağmen jandarmanın olaydan 2 saat sonra köye gelmiş oldukları hemen tüm köy halkı tarafından ifade edilmiştir.

Hayatta kalan kadın ve çocukların bundan sonraki yaşamlarını sürdürebilmeleri için gerekli sosyal, psikolojik ve ekonomik desteğin verilmesi gerekmektedir.

Bundan sonraki sürecin daha doğru ilerlemesi için bir koordinasyon kurulunun kurulması ve bu koordinasyonda Valilik bünyesinde, Belediye Başkanları, Sivil Toplum Örgütleri ve olayın yaşandığı köy temsilcilerinin de bulunması gerekmektedir.



Sadece şefkat istiyoruz

Dr. Hülya Biriken - Bilge köyüne gidecek inceleme heyetimiz, İHD, Barış Meclisi, KESK, TMOBB, Halkevleri, Kadın Dayanışma Vakfı ve TTB'li kadınlardan oluştu.

İlk durağımız Diyarbakır Ceren Kadın Eviydi. Diyarbakır'da bizi bekleyen kadın arkadaşlarla buluşup Mardin'e doğru yola çıktık. Mardin Tabip Odası başkanımız bu yolculukta bize eşlik etti.

Bilge Köyüne girişimizde bölge kadın belediye başkanları ve kadın örgütleriyle buluştuk. Köye hemen girmeden o çok sözü edilen alabalık tesisleri bulunuyordu. Bilge Köyü'nde ilk karşılaştığımız jandarmalar oldu. Yeni kazılmış katliam mezarlığına ziyaretimizi yaptık. Hepimiz şaşkındık, bazı kadın arkadaşlarımızın getirdiği papatyalar ellerinde kalmıştı. Mezarlıktan ayrıldığımızda köyde ilk göze çarpan çadırlar oldu. Bunlar doğal bir afetin değil, insan eliyle yapılmış bir afetin çadırlarıydı. Çocukları ve gençleri rehabilite ettikleri sosyal hizmet çadırına vardığımızda bir grup sağlıklı ve sosyal hizmet uzmanıyla karşılaştık. Çocukların okulda olduklarını söylediler, biz de zaten çocuklarla değil onlarla konuşmak istediğimizi, çocukları tekrar örsellemek istemediğimizi söyledik. Bizi karşılayan çocuk psikiyatristi meslektaşımın terdirinliği, kendimi tanıtır buraya geliş nedenimizi açıklayınca kayboldu. Medyanın ilgisinden çocukları korumaya çalıştıklarını herkesin bizim gibi iyi niyetli olmadığımızı ifade etti. Mardin'den gelen sağlık çalışanları, Kızılay Derneği ve gönüllü uzmanlık dernekleri özverili bir çalışma yürütüyorlardı. Verilen sağlık ve sosyal hizmetlerin sürekliliğinin ve sürdürülebilirliğinin önemini, Mardin'de çocuk psikiyatristi olmadığını gönüllü gelen hekimin birkaç gün içinde döneceğini ve bu çocukların uzun erimli bir rehabilitasyona ihtiyaçları olabileceğini ifade ettiler. Çocuklar nasıl diye sorduğumda; cevapları; **"bıraksalar daha iyi olacaklar"** anlamına gelen ve en kısa sürede bir normalleşmenin başlaması gerekliliği idi. Ziyarete gelen kişilerin şova yönelik davranışları grubu rahatsız etmişti.

"Ölümlle eşitlenmek"

Bütün çocuklar en az bir yakını kaybetmiş, ölümlle eşitlenmişlerdi. Aynı durumda olmak onları gündelik hayata daha kolay adapte etmişti. Yakınlarını öldüren silahlarla olan uyumları, jandarmaların silahlarından ürkmemelerinden anlaşıyordu. Aynı silahlar bu kez güvenliklerini sağlıyordu.

Kadınların olduğu taziye çadırında bir süre sohbet ettikten sonra erkeklerle de başsağlığı söyledik. Soru sormadan sessizce durduk yanlarında ama katliam yapılan eve çok yaklaşmadık. Zaten etrafını jandarma çevrelemişti. Katliam evinin önündeki arabayı yıkayan çocuk normalleşmenin ilk işaretini veriyordu!

Köyün çıkışında basına açıklamamızı yaptık.

Üzüntümüzü belirtip, bir an önce olayın çözülmesini isteyen seslerimizi duyurmaya çalıştık. Katliam nedenleri arasında cahillik, aşiret düzeni, töre, namus, kız meselesi, bölgedeki petrol ve balık çiftlikleri rantyesine kadar birçok şey söylenmişti. Olayı çözmeye çalışan hikayelere bir yenisinin daha ekleneceğinden kuşku duymadan Mazıdağı belediye başkanını ziyarete gittik. Başkan ve bölgedeki diğer kadın belediye başkanları ile yaptığımız görüşmede, ana tema, bölgedeki çatışma ortamı ve koruculuk sistemi idi. Barış tesis edilmediği sürece, bu tür olayların ne ilk ne de son olacağıydı. Korucuların karıştıkları sivil öldürme, yaralama, kadınlara tecavüz ve uyuşturucu ticareti gibi birçok mahkemelere intikal etmiş olayların olduğunu söylediler.

"Söz bitti"

Diğer başlıyordı konuşmaya, Demokratik Kitle Örgütleri, meslek odalarının temsilcileri ve resmi makamlar... Olayın arka planındaki karanlık noktalar açığa çıkarılmalı, sorulara cevap verilmeliydi. Hepsinin üzerinde, çatışmalı bir bölgede uzun yıllardır bulunmanın ağırlığı vardı. **"Siz batıdakiler kadar etkilenmedik biz, size tuhaf gelecek ama, bizler değişik dercelerde yaşadık benzer acıları ve ölümleri"** diyorlardı. Orada her şey olağanlaşmış, tıp diliyle desensitizasyon (duyarsızlaşma) dönemi başlamıştı. Söylemeye dilim varmıyordu ama, halk sa-vaşa ve kana alışmıştı. Dostluk ve dayanışma dışında hiçbir yardım istekleri yoktu.

Vali vekili, il müftüsü, il sosyal hizmet müdürü ile valilikte yaptığımız görüşmede soruşturmanın devam ettiğini ve kendilerinin de çok üzüntü içinde olduklarını ifade ettiler. Olayın çözülmesi, koruculuk sisteminin gözden geçirilmesi hususunda devlete önemli bir sorumluluk düştüğünü ifade ederek valilikten ayrıldık. Mesleki salt bir eğitim sorunu olarak gören, bu nedenle de kız ve erkek çocukların farklı sınıflarda eğitim yapmaları ile cahillikten kurtulabilecekleri beyanını veren sayın Vali görüşmelerde bulunmak üzere Ankara'daydı!

Dönerken, **Murathan Mungan** arkamdan sesleniyordu; *alacânım, yakılmış bir köyün adıydı adın görmedi kimse içinde ben de yandım o gün bugün kalbimin doğusunda tüten duman nereden olursan ol göğündeyim kanlı tarih her zaman*

Mardin'im, Midyat'ım ah benim altından avaze sesim kardeşlerimdi ölen de, öldüren de aranızdaki duvarda gömülü kaldım.

*21 Mayıs 2009 tarihinde Evrensel Gazetesi'nde yayımlanan yazıdan özetlenmiştir.

Tabip Odaları Yayınlarından...

Hekimlik

Diyarbakır Tabip Odası, **"NEŞTER"** dergisi ile 1956 yılında yayın hayatına başladı. **"NEŞTER"** dergisi 2 ayda bir 50 sayfa olarak 1990 yılına kadar yayın hayatına devam etti. İçerik olarak; bilimsel çalışmalar, mesleki hastalıklar, yönetim kurulu toplantı kararları ile birlikte o dönem için, son 2 sayfası, bölgede sağlığa ilişkin haberlere ayrılmıştır. 1966 yılının 10.cildinde, Diyarbakır Verem Savaş Derneğinin çalışmaları, Diyarbakır Tıp Fakültesinin açılış çalışmaları, tayin olan veya ilimize yani atanmış hekimler hakkında bilgilendirmelere yer vererek hekimler arasında önemli bir iletişim aracı olmuştur.

1990 yılından itibaren 3 ayda bir **"BÜLTEN"** 2002-2004 arası ayda bir faaliyetlerimizi üyelere duyurma amacıyla **"prebülten"** ve 2008 yılından itibaren de yine 3 ayda bir **"HEKİMLİK"** adıyla çıkardığımız dergi, odamızın olanaklarıyla yayın hayatına devam etmektedir. **"HEKİMLİK"** dergisi içerik olarak; mesleki hastalıklar, ülke gündemine ilişkin makale ve yorumlar, oda faaliyetlerimize ilişkin bilgilendirmeler ile sağlık politikalarını içeren tartışmalarla yer vermektedir.

Yayın Komisyonu: **Dr.A.Selçuk**



MIZRAKLI, Dr.Serdar SÜRMEİ, Dr.Şeyhmus GÖKALP, Dr.Civan GÖKALPten oluşmaktadır.

Son sayımızda; Diyarbakırın sağlık sorunları, Devlet Hastanesinin Kapatılmaması için **"Hastaneme Dokunma"** etkinlikleri, Doğu ve Güneydoğu ileri Tabip Odaları toplantısı, Kürt sorununda demokratik çözüm, Küreselleşme ve Sol Paneli, Devlet ve Ergenekon, Asistan Hekim Eşgüdümü Komisyonu, Temel Yaşam Desteği, Kuzey Irak Gezisi Raporu, Türkiye'nin sağlığı (Fusun SAYEK TTB Raporu 2008) yazıları yayınlanmıştır.

İstanbul Protokolü kapsamında hekim eğitimlerine başlandı

İşken ve kötü muamelenin tıbbi olarak belgelenmesi ve soruşturulması konusunda uluslararası standartları bir araya getiren İstanbul Protokolü'nün hekimlere yönelik uygulama eğitimleri başladı.

Avrupa Birliği'nin desteğiyle Aralık 2007'de başlatılan ve Türk Tabipleri Birliği ile International Rehabilitation Council for Torture Victims (IRCT) tarafından Adalet Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ve Adli Tıp Kurumu'na yönelik olarak yürütülen program kapsamında bugüne kadar eğitim programının hazırlık

ları tamamlandı ve 180 hekim ile 70 hakim ve savcı eğitici olarak eğitildi. Ayrıca 1500 hakim ve savcıya yönelik hazırlanan Uygulama Eğitimi seminerleri halen devam ediyor. 20 Mayıs 2009 tarihinden itibaren de toplam 4000 hekimin İstanbul Protokolü konusunda eğitim alacağı uygulama eğitimlerine başlandı.

Uygulama eğitimleriyle ilgili bilgiler, 21 Mayıs 2009 Perşembe günü Ankara İçkale Otel'de düzenlenen bir basın toplantısıyla kamuoyuna duyuruldu. Basın toplantısına Türk Tabipleri Birliği adına **Dr. Metin Bakkalcı** ve Merkez Konseyi üyesi **Dr. Altan Ayaz**, IRTC adına **Miriam Wernicke**, Adli

Tıp Kurumu Başkanı **Dr. Haluk İnce**,

Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü **Dr. Seracettin Çom** ve Avrupa Komitesi Türkiye Delegasyonu adına **Tibor Varadi** katıldılar.

İstanbul Protokolü'nün **"işkencenin etkin araştırılmasına ilişkin tek kılavuz belge"** olduğuna dikkat çekilen basın toplantısında, bugün bütün dünyada işkencenin önlenmesi konusunda İstanbul Protokolü'nün yol gösterici olduğu belirtildi. Basın toplantısında, Türkiye'nin bir süredir **"işkenceye karşı sıfır tolerans"** yaklaşımını benimsendiği vurgulandı ve bu bağlamda İstanbul Protokolü uygulama eğitimlerinin önemine işaret edildi.

Basın toplantısını izleyen konuklar arasında TBMM İnsan Hakları Komisyonu Başkanı **Zafer Üskül** de yer aldı.

