



“Spor, başkası ile savaşmak değil, kendini geliştirmedir”

Türkiye’de son dönemde ortaya çıkan doping olayları ve onlarca milli sporcunun dopingli çıkması, birçok tartışmayı da beraberinde getirdi. Spor Hekimliği Uzmanı Prof. Dr. Emin Ergen, Spor Hekimliği ve sporcu sağlığı üzerine Tıp Dünyası’nın 10-11 sorularını yanıtladı.

Sağlık, konsorsiyumlara kurban edildi!

Sağlık Bakanlığı, 12 Eylül’ün yıldönümünde Başbakan Recep Tayyip Erdoğan’ın da katılımıyla İstanbul’da yapılan törenle 14 ilde inşa edilecek 15 “Şehir Hastanesi” ile Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Binası inşaatı için, 25 yılına hem şirketlerin kiracısı olması hem de tüm hizmetleri taşeron devretmesinin altına imza attı. Bilkent Entegre Sağlık Tesisi’nin temeli ise geçtiğimiz günlerde Ankara’da atıldı. TTB Hukuk Bürosu Avukatlarından Özgür Erbaş, şehir hastaneleri ve TTB’nin bu modele karşı yürüttüğü hukuki mücadele ile ilgili sorularımızı yanıtladı.

7



Tıp Dünyası

www.ttb.org.tr

“örgütlü emek, sağlıklı toplum”

Sayı: 199 Ekim 2013

1,2, 107, 3547, 9874, 11.000, 11.987...

Nitelik mi o da ne?



● Tıp fakültelerinin birbiri ardına açıldığı, özel tıp merkezlerinin tabelalarının değiştirilerek “tıp fakültesine” dönüştürüldüğü bir ortamda, nitelikli tıp eğitiminden bahsetmek neredeyse imkansız hale geldi. Son olarak ÖSYM tercih kılavuzunda değişikliğe gitti ve tıp fakültelerine 2 bin 491 ek kontenjan getirildi. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi Öğretim Üyesi Doç. Dr. Melih Elçin tıp fakülteleri ve tıp eğitiminin niteliği üzerine sorularımızı yanıtladı.

8-9

Doç. Dr. Melih Elçin

TTB, medya ve polis hedefinde!

Emniyet Genel Müdürlüğü tarafından TTB’ne gönderilen yazıda, Gezi olaylarında 12 kişinin kör olduğu iddiaları üzerine araştırma yapıldığı, 3 kişinin kimlik bilgilerine ulaşıldığı, diğerlerinin bilgilerine ulaşılamadığı belirtilerek ‘sorumlular hakkında işlem yapılması’ amacıyla “12” kişinin bilgileri istendi. TTB’nin hastaların rızaları olmaksızın kimlik bilgilerini vermeyeceğini söylemesi üzerine bazı medya organları “Gezi Suskunluğu” “Türk Tabipleri Birliği”nin gezi yalanı” gibi başlıklarla hekimleri ve TTB’ni hedef aldı. TTB ve TİHV tarafından yapılan açıklamada ise bazı yayın organlarında TTB ve hekimlik değerlerinin hedef alınmasına tepki gösterilerek, vahşi polis şiddetini ‘görünmez kıлма’, ‘meşrulaştırma’ çabaları eleştirildi.

5

TTB GYK toplandı

TTB Genel Yönetim Kurulu 21 Eylül 2013 tarihinde Ankara’da toplandı. 25 tabip odasından temsilcinin katıldığı toplantıda, Türkiye sağlık ortamı, Ortadoğu’da savaş ve sağlık muhalefeti, TTB, tabip odaları ve hekimlere yönelik baskılar, hekimlerin çalışma koşulları, birinci basamak sağlık hizmetleri, tıp fakülteleri ve tıp eğitimi, kamu-özel ortaklığı, sağlık çalışanlarının sağlığı ve şiddet konuları ele alındı.

4

Aile hekimleri talepleri için imza kampanyası başlattı



İstanbul Tabip Odası Aile Hekimleri Komisyonu tarafından, "ASM çalışanlarını Acil birimlerinde çalıştırmayı içeren yönetmeliğin iptalini ve Ödeme ve Sözleşme Yönetmelik taslağının kamuoyuna yansımış haliyle çıkarılmamasını, yapılacak düzenlemelerde meslek odamızın görüşlerinin gerçek anlamda dikkate alınmasını istiyorum." talebini içeren imza kampanyası başlatıldı. 2



gündem...

Hekimliğin geleceği

Prof. Dr. Özdemir Aktan’ın yazısı sayfa 3’te

"Hekimler Savaşa Karşı" kampanyası başladı

İstanbul Tabip Odası “Hekimler Savaşa Karşı” kampanyası başlattı. TTB Merkez Konseyi tarafından tabip odalarının yöneticilerinin katılımı ile Mardin’de gerçekleştirilen toplantıda ise Suriye’de yaşanan savaş, Rojava bölgesine uygulanan ambargo ve ülkemize gelen sığınmacıların sağlık sorunları ele alındı.

6



ATO hekimlerle yapılan memnuniyet anketi sonuçlarını açıkladı 3

Ata Soyer 18. TTB Halk Sağlığı Güz Okulu İzmir’de düzenlenecek 3

“Kapitalizmin kuskacında doğa, toplum ve bilim/Onur Hamzaoğlu Olayı” 4

Hekime şiddet binleri aştı! 9

İşyeri Hekimliği Yönetmeliği’nin iptali istendi 11

TTB’den kızamık salgını uyarısı 11

Ankara 112 kısmen özelleşti 13

İngiliz Parlamentosu’nda Türkiye Sağlık Sistemi tartışıldı 14

İrlanda’da asistan hekimler greve gidiyor 15

Aile hekimleri talepleri için imza kampanyası başlattı

Tıp Dünyası
İSTANBUL

İstanbul Tabip Odası Aile Hekimleri Komisyonu tarafından, "ASM çalışanlarını Acil birimlerinde çalıştırmayı içeren yönetmeliğin iptalini ve Ödeme ve Sözleşme Yönetmelik taslağının kamuoyuna yansımış haliyle çıkarılmamasını, yapılacak düzenlemelerde meslek odamızın görüşlerinin gerçek anlamda dikkate alınmasını istiyorum." talebini içeren imza kampanyası başlatıldı.

İstanbul Tabip Odası tarafından yapılan açıklamada, "Ödeme ve Sözleşme Yönetmelik Taslağı ile ASM çalışanlarına 'Acil birimlerde çalışmayı' öngören yönetmelik değişikliğinin çalışma koşullarını daha da zorlaştıracağı, yeni ek görevler getireceği, bin bir şarta bağlanan aylık maaş ödeme katsayıları düşürülerek ücretlerin azaltılacağı ve iş güvencesini ortadan kaldıran sözleşmelerin keyfi fesihlere yol açacağı ifade edildi.



İmza kampanyasına
<http://www.sozlesmeyehayir.com/>
linkinden ulaşabilirsiniz.

ASM çalışanları güvenceli iş, insani ücret istiyor

İstanbul Tabip Odası Aile Hekimleri Komisyonu ve Sağlık Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) Ak-saray Şubesi tarafından 'Keyfi baskıcı ödeme ve sözleşme değil, güvenceli çalışma insani ücret istiyoruz' çağrısıyla, 24 Eylül 2013 tarihinde İstanbul Halk Sağlığı Müdürlüğü önünde basın açıklaması gerçekleştirildi.

Basın açıklamasında konuşan İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Fethi Bozçalı; Ödeme ve Sözleşme Yönetmelik Taslağı'nın mevcut haliyle yayınlanıp uygulanması halinde hak kayıplarının artacağını, ASM çalışanlarını acillerde çalıştırmada ısrar edilmesinin halkın nitelikli sağlık hizmeti alma hakkının gasp edilmesi anlamına geleceğini, bu uygulamayla acillerde yaşanacak ölümlerden sakatlanmalardan Sağlık Bakanlığı'nın sorumlu olacağını söyledi.

Dr. Bozçalı, piyasanın değil toplumun ihtiyacına göre belirlenmiş bir sağlık ortamında, performans dayalı olmayan koşullarda çalışmak istediklerini, bölgesel tabanlı nitelikli birinci basamak sağlık hizmetlerinin, gündemdeki kızamık salgınlarının bir daha yaşanmamasına, acillerde hasta birikimlerinin azaltılmasında etkili olacağını ifade etti.

SES adına konuşan Aydın Oral, sağlık çalışanlarının örgütlü ortak mücadelesini yükselteceklerini belirtirken, İstanbul Aile Hekimliği Derneği (İSTAHED) yönetim kurulundan Dr.Gürsel Özer ise yapılan ve yapılması düşünülen son düzenlemelerle aile hekimlerinin kayıplarının arttığını, artacağını, ortak mücadelenin önemli olduğunu dile getirdi.

Basın açıklamasında Ödeme ve Sözleşme Yönetmelik Taslağı ve ASM çalışanlarının acillerde çalışmasını öngören yönetmelik değişikliğine karşı başlatılan elektronik imza kampanyasına katılım çağrısı da yapıldı.



Mersin'de aile hekimlerinden 'nöbet' eylemi

Mersin'de aile hekimleri 1 Ağustos 2013 tarihinde İl Sağlık Müdürlüğü önünde bir araya gelerek hastane acillerinde aile hekimlerine yönelik nöbet uygulamasını protesto etti. 'Nöbete hayır' yazılı dövizler taşıyan aile hekimleri adına açıklama yapan Mersin Aile Hekimleri Derneği Başkanı Gürbüz Şen, "Halkımızın sağlığını önemsiyoruz. Acil tıp bir uzmanlık dalıdır. Acil servisler eğitim yeri, nöbet tutmamız istenen yerler eğitim hastaneleri değildir. Bizler fantastik kahramanlar değiliz ve haftada 70 saatin üzerinde çalışmak istemiyoruz. Öncelikle idari görevlerde, masa başı görev yapan hekimlerin, acil servislerde görevlendirilmesini talep ediyoruz." diye konuştu.



Aile Hekimi Randevu Sistemi çalışmıyor

Tıp Dünyası
HABER MERKEZİ

sistemdeki eksikliklerin bir an önce giderilmesi lazım."

Sağlık Bakanlığı'nın yeni uygulaması 'Aile Hekimi Randevu Sistemi' doktor izinliyse ya da sağlık merkezi sisteme geçmemişse randevu vermiyor. Radikal gazetesinin haberine göre, Sağlık Bakanlığı'nın 1 Temmuz 2013 tarihinde uygulamaya koyduğu 'Aile Hekimleri Randevu Sistemi'nde yaşanan aksaklıklar nedeniyle büyük sıkıntı yaşanıyor. Aile hekimi izne çıkmışsa ya da randevu sistemine geçmemişse sistem, hastalara randevu vermiyor. Hal böyle olunca hastalar da aile hekimlerinin yolunu tutuyor. Günde en fazla 40 hasta muayene etmesi gereken doktorlar, ortalama 100 hasta muayene etmek zorunda kalıyor.

Bir hastanın telefonda en erken yedi dakikada randevu alabildiğini, randevu alma süresinin muayene süresinden daha uzun olduğunu belirten Hasta Hakları Derneği Başkanı Orhan Demir, sıkıntılarını şöyle anlatıyor: "Mevcut haliyle randevu sistemi hastaları ciddi oranda mağdur ediyor. Hastaların daha fazla mağdur olmaması için

Günde 100 hasta!

İstanbul Tabip Odası verilerine göre Avrupa'da bir aile hekimi için kayıtlı hasta kotası 2 bin iken, bu sayı Türkiye'de 4 bin civarında. İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Fethi Bozçalı ise "Nüfusun az olduğu bölgelerde görevli hekimler günde en fazla 15 hastayı muayene ederken, nüfusun yoğun olduğu bölgelerde hekimler günde 100 hastayı muayene etmek zorunda kalıyor. Bu durum aile sağlık merkezlerinde ciddi yoğunlukların yaşanmasına, buna bağlı olarak muayene süresinin kısalmasına neden oldu" diyor.

Telefonda randevu verecek kimse yoksa?

Hasta Hakları Derneği Başkanı Orhan Demir, "Aile hekimleri randevu sistemine geçmemişse randevu almak imkânsız. Muayene olamayan veya muayeneden memnun kalmayan hastalar kamu hastanelerine veya özel hastanelere gidip muayene olmak zorunda kalıyor" diyor.

Tıp Dünyası Dergisi

Sahibi ve Sorumlu Yazı İşleri Müdürü:

Türk Tabipleri Birliği adına

Prof. Dr. Özdemir Aktan

Editör: Jülide Kaya

Katkıda bulunanlar: Dr. Eriş Bilaloğlu,

Dr. Arzu Erbilici, Dr. Bayazıt İlhan,

Dr. Tufan Kaan, Dr. Osman Öztürk,

Dr. Feride Aksu Tank, Dr. Cavit Işık

Yayın

Yayımlayan: Türk Tabipleri Birliği

Yayın İdare Merkezi: GMK Bulvarı,

Şehit Daniş Tunalıgil Sok. No: 2 Kat: 4

Maltepe/Ankara Tel: (0312) 231 31 79

(pbx) Faks: (0312) 231 19 52 - 53

Yayın Türü: Yerel, süreli

Yıl: 20 Sayı: 199

tipdunyasi@ttb.org.tr

<http://www.ttb.org.tr>

Tıp Dünyası Dergisi, Türk Tabipleri

Birliği tarafından ayda bir yayımlanır.

Ücretsizdir. 8.800 adet basılmıştır.

Hesap Numarası: Türkiye Vakıflar Bankası Maltepe Şubesi

Hesap No: 00158007281178784

Baskı Öncesi Hazırlık: GEO Tanıtım ve Reklam Hizmetleri

Turgut Reis Cad. 47/6 Tandoğan Ank. geotanim@gmail.com

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

1. Cadde No: 68 Sıteler Ankara 353 29 61 / 4 Ekim 2013

ATO hekimlerle yapılan memnuniyet anketi sonuçlarını açıkladı

Ankaralı 1120 hekimin sadece % 4'ü geleceğe umutla bakıyor!

Tıp Dünyası
ANKARA

Tabip Odası (ATO) hekimlerle yapılan memnuniyet anketi çalışmasının sonuçlarını 19 Eylül 2013 tarihinde ATO'da düzenlenen basın toplantısıyla paylaştı. Sağlık Bakanlığı'nca başlatılan "90 Gün Çalışması"na ilişkin değerlendirmelerde bulunan basın toplantısında, "daha etkin bir yönetim, hasta memnuniyetini ve kamu hastanelerinde görev yapan sağlık çalışanlarının memnuniyetini artırmak" iddiasıyla başlatılan çalışmanın çalışan memnuniyetini ölçmeye uygun olmadığı tam aksine projede önerilen uygulamaların memnuniyetsizliği artıracığı ifade edildi.

Bakanlık '90 gün Çalışması'nı çöpe atmalı

Ankara Tabip Odası Başkanı Özden Şener basın toplantısında yaptığı

açıklamada, "Biz hekimler çalışan memnuniyeti deyince mesleki bağımsızlığı, iş, gelir, gelecek ve can güvencesini anlıyoruz. Yani; biz yöneticilere diyoruz ki: Reçetemize karışmayın, 'O ilacı, bu ilacı yazamazsın' demeyin. Bizi sürgün tehdidi, performans baskısı altında çalıştırmayın, açlık sınırındaki emekli aylıklarına mahkum etmeyin. Bizi hasta yakınlarına hedef göstermeyin. Ne var ki; Bakanlığın çalışan memnuniyeti anketinde bunların ölçülebileceği tek bir soru dahi yok. Cümleler hep yuvarlak, hep yandan! Dolayısıyla bu anketlerden çalışan memnuniyetini ölçme şansı yüzde sıfır. Eğer yöneticiler bir yalana inanmak istiyorlarsa bu anketi kullanmaya devam edebilirler. Ama çalışan memnuniyetine değer verdikleri hususunda samimi iseler bu anketi çöpe atıp doğru sorularla çalışmalılar." dedi.

Ankaralı 1120 hekimin internet aracılığıyla doldurduğu formlardan

derlenen sonuçlara göre ise hekimlerin, % 83'ü çalışma yükünün son yıllarda arttığını, % 90'ı mesleki bağımsızlığının azaldığını, % 97'si hekime yönelik şiddetin gün geçtikçe arttığını, % 88'i KHB'lerle hekimler üzerindeki baskının artacağını, % 95'i KHB'ler ve sağlık kampüsleriyle hekimlerin gelecek kaygısının arttığını, % 89'u sağlık alanında yandaş kadrolaşmanın arttığını, % 74'ü sağlık alanında yolsuzluk ve suistimalin arttığını düşünüyor.

'Çok hasta bak da nasıl bakarsan bak'

Ankete göre hekimlerin % 4'ü geleceğe umutla bakıyor, % 6'sı ise mevcut sağlık sisteminin halka yeterli ve nitelikli sağlık hizmeti sağladığı, % 94'ü mevcut sağlık sisteminin yaklaşımının 'çok hasta bak da nasıl bakarsan bak' olduğu, % 88'i mevcut sistemle hastaların sağlığının ciddi bir riske atıldığı, Sadece % 3'ü sağlıkta dönüşüm tamamlandığında halkın nitelikli sağlık hizmetine kavuşacağı görüşünde.

Hekimlerin % 36'sı çalışma sürelerinden rahatsız değil, % 20'si aldığı ücretten memnun. % 94'ü özlük haklarında gerileme olduğunu, % 4'ü Bakanlığın hekim özlük haklarının iyileştirilmesine yönelik çalıştığını düşünüyor. % 3'ü Bakanlığın şiddete yönelik önlemlerini yeterli görüyor, % 1'den azı emekli hekim maaşını yeterli buluyor. Anketin tüm sonuçlarına www.ato.org.tr adresinden ulaşabilirsiniz.



Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyeleri Dr. Haluk Alagöl ile Dr. Rıza Özbek'in de katıldıkları basın toplantısında açıklama metnini ATO Başkanı Dr. Özden Şener okudu.

Ata Soyer 18. TTB Halk Sağlığı Güz Okulu İzmir'de düzenlenecek

Ata Soyer 18. TTB Halk Sağlığı Güz Okulu, 2-4 Kasım tarihleri arasında İzmir'de düzenlenecek. "21. Yüzyıl Kapitalizmi, Sağlık ve Örgütlenme" temalı düzenlenecek etkinlikte, Kapitalizmin Yeniden Yapılanması, Devlet ve Sağlık Hizmetlerinde Dönüşüm, Sağlık Hizmetlerinde Emek Sürecinin Dönüşümü ve Sağlıkta Örgütlenme, Mücadele ve Ata Soyer konuları ele alınacak.



gündem...

Hekimliğin geleceği



Prof. Dr. Özdemir Aktan
TTB Başkanı

Türkiye'de Tıp Fakültesi sayısı 86'ya ulaştı. Geçen yıl tıp için 9 bin 445 kontenjan ayrılmıştı. Bu yıl ise yeni açılan üniversitelerle birlikte tıp fakültelerine 2 bin 491, hukuk fakültelerine de 3 bin 370 ek kontenjan getirildi. Böylece tıp fakültelerinin toplam kontenjanı 11 bin 936'ya, hukuk fakültelerinin de 15 bin 420'ye yükseldi. Tıp fakültesi sayısı 2000 yılında 47, 2010 yılında ise 74 idi. 2008 yılında tıp fakültelerine alınan öğrenci sayısı ise 5000 idi. Bu inanılmaz artışın gerekçesi olarak da hekim sayısındaki azlık öne sürülmekte ve OECD ortalamasını yakalamak üzere yola çıkıldığı belirtilmektedir. Türkiye'nin hiçbir rakamı OECD rakamlarına yaklaşmamaktadır. Sağlık harcamalarımız ortalamamızın yaklaşık beşte biridir.

Daha büyük bir açık hemşirelik alanında yaşanırken bu sorun hiçbir denetime tabi tutulmayan sağlık meslek liseleri ile çözülme yoluna gidildi. Her geçen gün artan hemşire, anestezi, radyoloji, acil tıp teknisyeni, diş protez teknisyeni gibi yardımcı sağlık personeli ihtiyacının yarattığı 'özel sağlık meslek lisesi' sektöründe geçtiğimiz yıllarda patlama yaşandı. 'İş garantili' vaadi bu okulların cazibesini artırırken, özellikle çocuklarının kısa yoldan meslek sahibi olmasını isteyen, mezun olduktan sonra da istihdam sorunu yaşamamasını istemeyen ailelerin tercihi oldu. Hemşire sayısında yeterli sayıya ulaşılmış olunacak ki Sağlık Bakanlığı bu yıl içinde bir genelge yayımlayarak kısıtlamalara gitti. Oysaki Türk Hemşireler Derneği kaliteden ödün verilmemesi için hemşirelerin yüksek okul düzeyinde eğitim veren kurumlardan yetişmesini savunmaktaydı.

Tıp fakültelerine giriş zorlu bir eğitim ve sınav sonucu olmakta ve halen de tıp fakülteleri yüksek puanlarla ülkenin en "iyi"lerini almaya devam etmektedir. Bu artan tıp fakültesi sayısı ve öğrenci kontenjanları ile kalitenin korunamayacağı açıktır. Ancak mevcut hükümetin böyle bir arzusunun ve kaygısının olmadığı da gözükmektedir. Oysa ki hekim, hemşire ve teknisyenlerin eğitimleri, olası sorunları azaltmak ve engellemek üzere çok önemlidir. TTB'nin her iki yılda bir hazırladığı ve yayınladığı Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi raporunda geçmişte de tıp fakültelerinde eğitim alt yapısının eksikliği vurgulanmaktaydı. Yeni raporda ise yeni kurulan tıp fakültelerinin, utancılarından olacak, gerekli bilgileri vermek bile istemedikleri görülmektedir. Başta ABD olmak üzere birçok AB ülkesi hekim açığını yeni tıp fakülteleri açarak değil yetişmiş iyi hekimleri bünyesine alarak çözme yoluna gitmiştir. TTB yayınladığı raporda ülkedeki sorunun hekim sayısında olmadığı ancak dağılım sorunundan söz edilebileceğini vurgulamıştı. Ayrıca basamaklandırılmış bir sağlık sistemi ile iyi çalışan bir birinci basamak hizmetinin birçok sorunu çözeceği açıktır. Sağlık politikaları mutlaka gözden geçirilmeli, popülist yaklaşımlardan kaçınılmalıdır. Ülkede yıllık hekime gidiş sayısı 10'un üzerine çıkmıştır. OECD ortalamasının 6'nın altında olduğu ve Türkiye'nin de karşılaştırılan ülkelerden daha genç bir nüfusa sahip olduğu göz önüne alındığında bu kıskırtılmış sağlık talebinin ülke ekonomisine ve sağlık sistemimize yararı olmadığı da açıktır.

Tıp fakültesi kontenjanlarında ulaşılması arzulanan rakam 13 500'dür. Gelecekte Yunanistan, İtalya ve İspanya gibi ülkelerde olduğu gibi işsiz hekimler ordusu oluşacaktır. Daha kötüsü ise bu işsiz hekimler ordusunun "kalitesiz" işsiz hekimler ordusu olma olasılığının çok yüksek olmasıdır. Bunun sonuçları ülkenin her alanını etkileyeceğinden tıp fakültelerine nicelik değil, nitelik öne çıkarılmalıdır.

TTB GYK toplandı

Tıp Dünyası
ANKARA

Türk Tabipleri Birliği Genel Yönetim Kurulu 21 Eylül 2013 tarihinde Ankara'da toplandı. TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. A. Özdemir Aktan'ın açılış konuşması ile başlayan toplantıya 25 tabip odasından temsilci katıldı. Toplantıda, Türkiye sağlık ortamı, Ortadoğu'da savaş ve sağlık muhalefeti, TTB, tabip odaları ve hekimlere yönelik baskılar, hekimlerin çalışma koşulları, birinci basamak sağlık hizmetleri, tıp fakülteleri ve tıp eğitimi, kamu-özel ortaklığı, sağlık çalışanlarının sağlığı ve şiddet konuları ele alındı.

TTB Merkez Konseyi ve tabip odalarının önerileri üzerinden yürütülecek faaliyetler ise şöyle:

1. Emekli Hekimler Kolu'nun kurulması.
2. 18. Pratisyen Hekimlik Kongresi'ne katılım sağlanması.
3. Şehir Hastaneleri konusunda çalışmaların yoğunlaştırılması.
4. İstanbul Tabip Odası'nın başlattığı savaşa karşı kampanyanın tüm illere yayılmasının sağlanması.
5. İyi Hekimlik konulu İstanbul-Ankara yürüyüşü yapılması.

6. Tüm sağlık çalışanlarına yönelik şiddet konusunda TBMM'de görüşmeler yapılması ve verilen vaatlerin yerine getirilmesi için yetkililerin zorlanması.

7. Genç hekim ve tıp öğrencilerini, oda çalışmalarına katma yönünde çalışmalar yürütülmesi.

8. Ocak ayında bir daha GYK yapılması.

9. İşçi sağlığı konusundaki çalışmaların artırılması.

10. Kolların daha aktif hale getirilmesi.

11. 1 Ocak 2014'e kadar odaların TTB'ye olan borçlarını ödemesi.

12. Acil sağlık hizmetleri, TSM ve kurum hekimlerinin sorunlarına daha fazla önem verilmesi.

13. Özelde çalışan hekimlerin sorunlarıyla daha aktif ilgilenilmesi.

14. Kol, komisyon, YK gibi kurullarda %40 cinsiyet kotası uygulanması ve tabip odalarında kadın komisyonları kurulması.

15. Performansa ve üniversitelerdeki kadrolaşmaya karşı faaliyetler yürütülmesi.

16. Hatay'da çok fazla toplumsal gerginlik yaşanıyor, yaşanan sorunların tüm Türkiye'nin üzerinde durduğu, tartıştığı, çözümü aradığı bir konu haline getirilmesi.



“Kapitalizmin kiskacında doğa, toplum ve bilim/Onur Hamzaoğlu Olayı”

“Yirminci yüzyıl için ‘bilgi çağı’ demek yerine 19. yüzyıldan farklı olarak, toplumların bilime olan güveninin sarsıldığı yüzyıldır demek daha doğru olacaktır.”

Dr. Eriş Bilaloğlu

“Kapitalizmin kiskacında doğa, toplum ve bilim/Onur Hamzaoğlu Olayı” kitabının başında “Bu kitap neden yazıldı? Ne anlatıyor?” da böyle yazmış Cem Terzi, Emel Yuvayapan, Erkin Başer.

Biliyoruz bu cümlenin bir öznesi olmalı, güven durduk yerde/kendiliğinden sarsılmıyor!

Ayrıca, sahi bilim nedir ki biz ona güvenelim? “Kendinden menkul” ve kendi için varolan bir “yazar” mıdır? Ya da tarihsel serüven içerisinden sorsak insanlık ne zaman, hangi uğraklardan geçerek bilime güvenmiştir? Ve son olarak, güven “şimdilerde”, yani kapitalizmde neden sarsılmıştır?

Güven vermek, bu güvenin sahici, somut dayanağını görünür kılmak önemlidir. İçinde yaşadığımız yüzyılda “bilgi çağına” rağmen bilime güven

azalıyor, kalmıyorsa “görev” bunun nedenlerini teşhir etmekle eş zamanlı güveni tesis edecek yolu ve öznelerin varlığını göstermek oluyor. İşte bu kitap kapitalizmin insanlığı tehdit ettiğini bilen ve bunu sergileyen bir yaklaşımla bilime güvenin güvenilir bilim insanlarından geçtiğini (de) somutlama sorumluluğunu yerine getiriyor. Onur Hamzaoğlu bilim insanı olarak bilime olan güveni (kendi öz saygısının da gereği olarak) ayakta tutmaktadır: Kapitalizmin kiskacında olan bilimi (ve kuşkusuz doğa-toplum), yeni bir düzlemde, kar ve daha çok kar değil, sadece ve sadece doğa ve toplum yararına sunmayı rehber edinen bir tutumun/üretimin layık olduğu güveni kazanacağını bilen bir bilim insanı.

Kitap kolektif bir çabanın, deyim yerindeyse kiskanılacak bir emeğin ve yoğunlaşmanın, özcesi mücadelenin ürünü. Bu kolektifin sürecin başında konmuş bir de adı var: Onurumuzu Savunuyoruz Hareketi (OSH).

Hepimiz adına bu çabayı verenlerin davetine kitabı okuyarak teşekkür edebilir ve bu ya da farklı örneklerdeki mücadeleye katılım için ilk adımı atabiliriz.

Kamuoyunda büyük yankılar yaratan ve öz olarak iktidarın, yerel yöneticilerin ve üniversite yönetiminin, yaptığı bir araştırma nedeniyle Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'na karşı başlattığı karalama ve yıldırma girişimi olarak tanımlayabileceğimiz olay, “KAPİTALİZMİN KISKACINDA DOĞA, TOPLUM VE BİLİM - Onur Hamzaoğlu Olayı” adıyla Yordam Kitap tarafından kitaplaştırıldı. Onur

Hamzaoğlu'na sahip çıkmak üzere çeşitli üniversitelerdeki öğretim üyelerinden oluşan “Onurumuzu Savunuyoruz” hareketinin yürütücülerinden Prof. Dr. Cem Terzi, Dr. Erkin Başer ve Emel Yuvayapan tarafından hazırlanan kitap kapsamında 19 bilim insanı Onur Hamzaoğlu Olayı'nı çeşitli yönleriyle ele alıyor, bu olaydan hareketle kapitalizmin doğa, toplum ve bilim karşısındaki tutumunu sorguluyorlar. Kitabı hazırlayanların ve Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu'nun yanı sıra kitaba yazılarıyla katkıda bulunan bilim insanları şunlar: Doç. Dr. Alâeddin Şenel, Prof. Dr. Beyza Üstün, Doç. Dr. Doğan Göçmen, Prof. Dr. Fatma Gök, Prof. Dr. Feride Aksu-Tanık, Prof. Dr. Harun Tepe, Prof. Dr. Hasan Yazıcı, Prof. Dr. İnci Gökmen, Prof. Dr. İskender Sayek, Prof. Dr. İzge Günal, Doç. Dr. Murat Civaner, Doç. Dr. Özlem Özkan, Doç. Dr. Şafak Taner, Doç. Dr. Zeliha Öcek ve Ziyet Özçelik.



16. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Antalya'da düzenlenecek

16. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi; Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi ABD ve HASUDER (Halk Sağlığı Uzmanları Derneği) işbirliğiyle, 27-31 Ekim 2013 tarihlerinde Antalya, Beldibi'nde gerçekleştirilecek. Kongrenin ana teması ise “Sağlığı Geliştirme” olarak belirlendi. Bunun yanı sıra kongrede temel halk sağlığı, sağlık yönetimi, epidemiyoloji, sağlık ekonomisi, demografi ve sağlık, tıp için sosyal bilimler, sağlık eğitimi, çevre sağlığı, halk sağlığı laboratuvarı, toplum beslenmesi, bulaşıcı hastalıklar, afetler/kazalar, kadın sağlığı/üreme sağlığı, çocuk sağlığı, kronik hastalıklar ve engellilik, iş sağlığı gibi tüm halk sağlığı konuları da ele alınacak. Ayrıntılı bilgi için : <http://uhsk.org/ocs/>

Medya ve polis 'Gezi' şiddetinin en yakın tanıkları hekimleri hedef aldı

Emniyet Genel Müdürlüğü tarafından TTB'ne gönderilen yazıda, Gezi olaylarında 12 kişinin kör olduğu iddiaları üzerine araştırma yapıldığı, 3 kişinin kimlik bilgilerine ulaşıldığı, diğerlerinin bilgilerine ulaşılamadığı belirtilerek 'sorumlular hakkında işlem yapılması' amacıyla "12" kişinin bilgileri istendi. TTB'nin hastaların rızaları olmaksızın kimlik bilgilerini vermeyeceğini söylemesi üzerine bazı medya organları "Gezi Suskunluğu" "Türk Tabipleri Birliği'nin gezi yalanı" gibi başlıklarla hekimleri ve TTB'ni hedef aldı. TTB ve TİHV tarafından yapılan açıklamada ise bazı yayın organlarında TTB ve hekimlik değerlerinin hedef alınmasına tepki gösterilerek, vahşi polis şiddetini 'görünmez kılma', 'meşrulaştırma' çabaları eleştirildi.

Tıp Dünyası HABER MERKEZİ

Emniyet Genel Müdürlüğü Türk Tabipleri Birliği'ne (TTB) bir yazı gönderdi. Yazıyla Gezi olaylarında 12 kişinin kör olduğu iddiaları üzerine araştırma yapıldığı, 3 kişinin kimlik bilgilerine ulaşıldığı, diğerlerinin bilgilerine ulaşılamadığı, sorumlular hakkında işlem yapılması amacıyla TTB açıklamalarında yer alan "12" kişinin bilgilerinin istendiği belirtiliyordu. Hastaların rızaları olmaksızın TTB'nin kişilerin kimlik bilgilerini vermesi elbette olanaklı değildi. TTB, Emniyet Genel Müdürlüğü'ne bu durumu açıklayan bir yazı yazdı.

TTB'nin cevabi yazısı üzerinden ise bazı yayın organlarında TTB'yi ve hekimlik değerlerini hedef alan haberler yer aldı.

Konu ile ilgili TTB ve Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV) tarafından 18 Eylül 2013 tarihinde TTB'de basın toplantısı düzenlendi. Basın toplantısına TTB 2. Başkanı Gülriz Erişgen, TTB Genel Sekreteri Bayazıt İlhan ve TİHV Genel Sekreteri Dr. Metin Bakkalcı katıldı.

TİHV'e yapılan başvurularda 13 göz/görme kaybı olgusu var

TTB Genel Sekreteri Bayazıt İlhan yaptığı açıklamada, TTB'nin göstericilerin sağlık durumlarına ilişkin derlediği veriler ve TİHV'e yapılan başvurular ortada iken 'Gezi/Taksim sürecinin başından beri gelişmeleri doğru, yansız ve objektif olarak aktarmaktan, dahası polis şiddetini ve yaşanan hak ihlallerini dile getirmekten kaçınan kimi medya organlarının, "Tabip Edebiyatı" "Gezi Suskunluğu" "Türk Tabipleri Birliği'nin gezi yalanı" gibi başlıklarla hepimizin gözü önünde gerçekleşmekte olan vahşi polis şiddetini görünmez kılmaya çalışmasına tepki gösterdi.

Sadece 08 Eylül 2013 tarihi itibarıyla polis şiddetine maruz kalan binlerce insandan TİHV'in beş tedavi merkezine, 'Gezi/Taksim sürecinde maruz kalınan işkence ve/veya kötü muamele ile ilgili tedavi/rehabilitasyon ve belgeleme amacıyla 297 kişinin başvurduğu bilgisini veren Dr. İlhan, Bu 297 başvurudan 5'inin "glob (göz küresi) kaybı" tanısı ile tam görme kaybıyla sonuçlanan polis şiddetine maruz kaldığını, 2 kişinin kafa travmasına bağlı olarak görme kaybı yaşamakta olup, tedavilerine devam edildiğini, 2 kişinin "glob perforasyonu (göz küresinde delinme)", 3 kişinin "retina dekolmanı (göz içi arka duvar ayrılması)" tanısı ile cerrahi operasyon geçirdiğini, 1 kişinin ciddi

kornea travması nedeniyle halen tedavi görüğünü söyledi.

Gerek taziyikli su nedeniyle gerekse kafa travmasına bağlı olarak onlarca kişinin geçici görme kaybı yaşadığını belirten Dr. İlhan, "TİHV'e yapılan başvurular, maruz kalınan vahşi polis şiddetinin görünen yüzünün sınırlı bir tarafını temsil etmekte, bu haliyle dahi 13 göz/görme kaybı olgusu ile karşımıza çıkmaktadır. Görülmektedir ki, binlerce yaralanma olgusunun oransal olarak küçük bir bölümünü oluşturan TİHV'e yapılan başvurular içindeki görme kayıpları bile TTB verilerinin çok üzerinde bir soruna işaret etmektedir." diye konuştu.

'Fişlenme' kaygısı sağlık hizmetine ulaşımı engelledi

Dr. İlhan, TTB 'Kimyasal Gösteri Kontrol Ajanlarıyla Temas Edenlerin Sağlık Sorunları Değerlendirme Raporu'nda 11.155 yanıt üzerinden elde edilen bulgulara ve yanıtlara göre; zarar gören, sağlık sorunu yaşayan insanların hastaneye başvurma ya da götürülme oranlarının %5 düzeyinde olduğunu ve bu durumun aynı zamanda fişlenme, soruşturmaya uğrama vb. kaygılarla sağlık kuruluşlarından sağlık hizmeti alamayan/almayan önemli bir hasta grubu olduğunu ortaya koyduğunu ifade etti.

'Hastalarımızın kimlik bilgilerini elbette vermeyeceğiz'

Dr. İlhan şunları söyledi: "Vahşi polis şiddetini 'görünmez kılma', 'meşrulaştırma' amacı ile konuyu gayri-ahlaki, gayri insani bir şekilde ölen ve yaralanan insanlarla ilgili 'basit' bir rakamsal tartışmaya boğmaya çalışmak değerler yitimindeki tehlikenin geldiği boyutu göstermektedir. Bir meslek örgütü sorumluluğunun gereği TTB'nin toplumsal olaylarda yaralanan, zarar gören insanlarla ilgili verdiği tarafsız ve güvenilir bilgiler mesleğimizin temel ilkelerine azami özen gösterilerek kamuoyu ile paylaşılmaktadır. Zarar vermeme, yararlı olma, aydınlatılmış onam ve mahremiyet/hasta hekim ilişkisinde hekimin sır saklama yükümlülüğü ile korunan özerklik ve adalet hekimlik meslek uygulamalarının tümü için geçerli dört temel etik ilkedir. Bu nedendir ki, bu süreçte de TTB tarafından toplanan bilgiler hastaların kimlik bilgilerinden arındırılmış olarak toplanmaktadır. Varlık sebebi insan yaşamını korunması ve geliştirilmesi olan biz hekim ve sağlıkçılar son dönemdeki vahşi polis saldırısına maruz kalanların ülke sahinde en yakın tanıkları olduk. 'Olağandışı koşullar' olarak adlandırılan bu ortamda mesleğimizin gereklerini yerine getirdik. İnsan eliyle oluşturulmuş fiziksel ve ruhsal travmaya maruz kalan binlerce kişinin adalete erişebilmesi önündeki engelleri kaldırmakla sorumlu olan siyasal iktidar; bu süreçte bütün saldırılara rağmen, tıbbi etik ilkeler gereği sağlık hizmeti sağlayan hekimler ve TTB'yi, toplumun gerçeğe erişim hakkını da çiğneyerek, Sağlık Bakanlığı, Emniyet Genel Müdürlüğü, bazı basın ve medya organları vasıtasıyla hedef haline getirmeye çalışmaktadır. Bilinmelidir ki, hekimlik hizmeti etik ilkelerle yürütülür. Hasta-hekim ilişkisindeki güvenin korunmasında sır saklama yükümlülüğü öncelik-



Dr. Metin Bakkalcı, Dr. Bayazıt İlhan, Dr. Gülriz Erişgen

İnsan Hakları Savunucusu Hekimler: Türkiye'de biber gazı yasaklanmalı

İnsan Hakları Savunucusu Hekimler (Physicians for Human Rights, PHR) tarafından yayımlanan rapor, Türkiye'de polisin halka ve özellikle hekim ve sağlık personeline karşı biber gazı kullandığını ve kanunsuz şiddet uyguladığını belgeledi. Türkiye'de biber gazının her türlü kullanımının yasaklanmasının istendiği raporda, Türkiye hükümetinin Haziran ayındaki eylemler sıra-

sında orantısız şiddet uyguladığı, biber gazını geniş kitlelere karşı silah olarak kullandığı ve kasti olarak sağlık kuruluşlarını ve personelini hedef aldığı görüşüne yer verildi. PHR raporu, 53 mağdur ve görgü tanığı ile İstanbul ve Ankara'da 25 Haziran'dan 2 Temmuz'a kadar yapılan mülakatlarla ve Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve İnsan Hakları Derneği (İHD) gibi organizasyonların yayınladığı raporlara dayanarak hazırlandı. Ayrıntılı bilgi için: <http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/biber-4036.html>

Hekimler Gezi'yi anlattı

TTB ve Ankara Tabip Odası tarafından Çankaya Belediyesi Çağdaş Sanatlar Merkezi Konferans Salonu'nda "Gezi ve Sağlık" konulu bir panel düzenlendi. TTB Halk Sağlığı Kolu üyesi Prof. Dr. Feride Aksu Tanık ile TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Arzu Erbilici'nin konuşmacı olarak katıldığı panelde söz alan Dr. Arzu Erbilici, hekimlerin bir yandan eylemlere katılırken bir yandan da yaralı eylemcilere müdahalede bulunmaktan geri kalmadığını, hekimlerin daha fazla özgürlük ve demokrasi diyen eylemcilerin yanında yer alarak onlara güven verdiğini ifade etti.

Gezi eylemlerinin ardından haklarına

ve özgürlüklerine sahip çıkan ve daha yaşanabilir bir dünya için mücadele eden hekimler topluluğunun oluştuğunu belirten Prof. Dr. Feride Aksu Tanık ise konuşmasında TTB'nin Gezi eylemleri boyunca yürüttüğü çalışmalar hakkında bilgi verdi. Gezi olaylarının ilk haftasında TTB'nin web sayfasında "kimyasal silah/gösteri kontrol ajanlarına maruz kalma değerlendirme formu" yayımlandığı ve bu çalışma ile yaygın kullanılan kimyasal silahların sağlık etkilerini görünür kılmayı amaçladıklarını belirten Tanık, Gösteri kontrol ajanları diye tanımlanarak masumlaştırılmaya çalışılan gazların kimyasal silah olarak tanımlanması ve yasaklanması gereken silahlar olduğunu söyledi.

lider. Hiçbir tıbbi bilgi, insan onuruna ve değerlerine aykırı olarak kullanılamaz. Basın da, özellikle bu tip olağandışı dönemlerde sorumlu habercilik yapmakla yükümlü olup, taraflı davranmaktan kaçınmalıdır. Bütün toplum kesimlerini etkileyen bu ağır ihlallerin gerçekleştiği ortamda siyasal iktidar insanların esenliği için çalışan kurumlardan elini çekmeli ve üzerine düştüğü üzere, hele de başvurusu yapılmış yüzlerce suç duyurusunun varlığında trajedi-komik Emniyet Genel Müdürlüğü yazışmaları ile değil Birleşmiş Milletler'in Paris Prensipleri'ne dayalı etkili, tarafsız, bağımsız soruşturma yürütülmesini ve faillerin yargılanmasını sağlamalıdır".

"Hekimler Savaşa Karşı" kampanyası başladı

Tıp Dünyası
İSTANBUL

İstanbul Tabip Odası "Hekimler Savaşa Karşı" kampanyası başladı. Kampanya, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yapılan basın açıklamasıyla duyuruldu. Çok sayıda hekimin ve tıp öğrencisinin katıldığı basın açıklamasında konuşan İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu, hekimlerin, insanların ölümüne, sakat kalmasına, göç etmesine, tecavüze uğramasına sebep olan savaş olgusuna esastan karşı olduğunu belirtti. Dr. Çerkezoğlu, "Yaşadığımız dönemde savaşı ve işgalcileri çağırılmayı olağanlaştıran, başka ülkelerin topraklarında ölümü sıradanlaştıran siyasetlerle karşı karşıyayız. Savaş topluma; sıradan, olağan, günlük siyasetin bir parçasıymış gibi sunulmaya başlandı. Suriye'de savaş olabilir, Irak'ta bombalar patlayabilir, ABD her yeri bombalama hakkına sahipmiş gibi bir siyaset ülkemizde hakim kılınmaya çalışılıyor. Yurttaşlarımızda bu algı yaygınlaşmaya başladı. Biz hekimler olarak buradan bir işaret fişegi çakmak istiyoruz: Savaş öldürür, savaş cinayettir, savaş düşmanlığa ve kıyımlara yol açar, bu nedenle ülkemizde de, komşularımızda da, dünyanın her yanında da barışı egemen kılmak için hekimler savaşa karşıdır" dedi.

Savaş bir hastalıktır

İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören ise konuşmasında şunları söyledi: "Savaş bir hastalıktır. İnsanlık bir arada yaşamaya başladığı yaklaşık on bin yıldan beri bu hastalığı yenememiştir. Savaşların hiçbir ulvi amacı yoktur, bir avuç insanın milyonlarca insanın emeğini sömürmek için yaptıkları paylaşım savaşlarıdır. Birinci paylaşım savaşında on milyonu aşkın insan hayatını kaybetmiştir. Birinci paylaşım savaşını yaşayan yirmi yaşında bir insan tam savaştan kurtulup normal bir yaşama dönüşünün ardından kırk

yaşında ikinci paylaşım savaşıyla karşılaşmıştır. İkinci paylaşım savaşında ise yaklaşık 70 milyon insan hayatını kaybetmiştir. Bugün ülke olarak üçüncü bir paylaşım savaşının eşiğindeyiz. Canlıların içerisinde en gelişmiş olan insan beyni bir taraftan insan ömrünü uzatmaya çalışırken bir yandan da en çok insanı nasıl öldürülebilir konusunda araştırmalar yapıp dünyayı kökünden yok edecek şiddette sahip silahlar üretmiştir. Savaş insanlık ayıbıdır, insanlığın yüz karasıdır. Bu yüzden insanlık bu ayıptan vazgeçmelidir".

Taner Gören'in ardından söz alan İstanbul Tıp Fakültesi öğrencisi Duygu Bilge ise barışı ifade eden farklı dillerdeki yazılımalarının karalanarak yanına tehditkar ifadeler yazıldığını belirterek, "Bu saldırıyı düzenleyenler bizi susturacaklarını düşünüyorlar, bizler her zamanki gibi bugün de savaşın karşındayız, kanın, ölümün, gözyaşının olmaması için var gücümüzle mücadele edeceğiz" dedi.



Suriye Tabipler Birliği'nden TTB'ye Mektup: "Ülkemize yapılması planlanan saldırıya karşı sesinizi yükseltin!"

Suriye Tabipler Birliği Türk Tabipleri Birliği'ne bir mektup yazarak ülkelere yönelik askeri müdahale hazırlığına karşı yardım istedi. "Dünyanın özgür insanları, sözümüz SİZEDİR" diye başlayan mektupta Suriye Arap Ordusu'nun kimyasal silah kullandığı iddiasıyla Suriye'ye askeri müdahale planlanmasına tepki dile getirildi. Mektupta, bu iddiaların asılsız olduğu belirtilirken "Diğer Arap ülkelerini, tüm dünyadaki özgür ülkeleri nasıl, hangi bahanelerle istila etmek istiyorlarsa, bugün Suriye için de aynı bahaneleri kullanmaktadırlar" denildi. Mektupta olası emperyalist müdahalelere karşı kararlılıkla direneceği vurgusu yapıldı.

Türk Tabipleri Birliği de Suriye Tabipler Birliği'ne bir mektup göndererek Türkiye'deki hekimlerin savaşın her türlüsüne karşı olduğunu vurguladı. Mektupta şu ifadeler yer verildi: "Ülkenizde yaşanan savaşın sağlık alanında pek çok soruna yol açtığını haber alabildiğimiz kadarıyla görebiliyoruz. Ülkenizin değişik bölgelerinde sağlık hizmetlerinin sunumunda, sağlığa erişimde, başta ilaç olmak üzere tıbbi malzemelerin temininde yaşanan sorunları, bu sorunların duyunulması ve çözüm aranabilmesi için tarafımıza iletmenizi bekleriz. Türkiye'deki tüm hekimlerin kalben yanınızda olduğunu ve TTB ile tüm sağlık çalışanlarının her türlü yardıma hazır olduğunu bildiririz".

Savaş karşıtı hekimler Mardin'de buluştu

TTB Merkez Konseyi tarafından tabip odalarının yöneticilerinin katılımı ile Mardin'de gerçekleştirilen toplantıda, Suriye'de yaşanan savaş, Rojava bölgesine uygulanan ambargo ve ülkemize gelen sığınmacıların sağlık sorunları ele alındı.

Tıp Dünyası
MARDİN

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, İstanbul, Mersin, Adana ile bölge tabip odalarının yöneticisi ve üyelerinin katılımı ile 15 Eylül 2013 tarihinde Mardin'in Nusaybin ilçesinde bir araya gelerek bir toplantı gerçekleştirdi.

Mitani Kültür Merkezi'nde düzenlenen toplantıda; Suriye'de yaşanan savaş, Rojava bölgesine uygulanan ambargo ve ülkemize gelen sığınmacıların sağlık sorunları v.b. konular ele alındı.

Toplantı öncesinde Rojava'da yaşanan dramı yakından bilen Nusaybin Belediye Başkanı Ayşe Gökkan katılımcılara bilgi verdi. Toplantıda bölgede yürütülecek çalışmalarını koordine edecek bir komisyon kuruldu. Toplantının ardından

ise Nusaybin - Kamışlı sınırına beyaz önlüklerle bir yürüyüş gerçekleştirildi. Nusaybin sınır kapısı önüne gelen katılımcılar adına konuşan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, hekimlerin savaş istemediğini ve savaşa karşı olduklarını söyledi. Savaşın bir halk sağlığı problemi olduğunu belirten Aktan, "Bugün yanı başımızda bir savaş yaşanıyor. Rojava'nın dört bir tarafı kuşatılmış durumda ve sağlığa ulaşım zorluk çekiyor. Bu günkü toplantımızda Rojava'ya yardımın nasıl ulaşması gerektiğini konuştuk. Bizler savaşın engellenmesi için her türlü mücadeleyi sürdüreceğiz" dedi.

Konuşmasında sığınmacıların sağlık, barınma ve beslenme sorunlarına da değinen Aktan şunları söyledi: "TTB ve Bölge Tabip Odaları sığınmacıların sağlık sorunları

ve bu sorunları çözme konusunda adımlar atacak kararlar aldı. Bölgede sağlık sorunlarının haledilmesi için mutlaka uluslararası çağrının yapılması ve sağlık otoritelerinden daha fazla destek talep etmek lazım".

Basın açıklaması metni ise Bölge Tabip Odaları Sekreteryası adına Dr. Halis Yerlikaya tarafından okundu. Yapılan açıklamada ise şu ifadeler yer verildi: "Biz hekimler, sağlıkçılar için acımasız olan gerçeklik savaşa zemin hazırlayan koşulların ve savaşların insan eliyle oluşturulan halk sağlığı ve doğa üzerindeki felaketler olmasıdır; dolayısıyla önlenemez olmasıdır. Önlemenin yolu barış ortamı ve demokrasinin inşasından geçmektedir. Savaşa taraf olan Ortadoğu halkları değildir. Ortadoğu halkları için çözüm barıştır, demokrasidir, emper-

yalist-kapitalist politikaların ortadan kaldırıldığı insanca yaşamın mümkün olduğu özgür, eşit, sömürsüz, her türlü tahakkümün ortadan kalktığı bir dünya ve toplumsal düzendir. Biz burada bir kez daha Türkiyeli hekimler olarak tüm hekimler adına bu önlenemez soruna sessiz kalmanın, demokratik çözüm yollarını kapamanın, halk-

ların çözüm için harekete geçmesinin engellenmesinin bir insanlık suçu olduğunu, bu soruna sessiz kalmadığımızı, kalmayacağımızı her türlü demokratik mücadele yöntemlerini kullanacağımızı ilan ediyoruz".

Basın açıklamasının tam metnine www.ttb.org.tr adresinden ulaşılabilir.



Sağlık, konsorsiyumlara kurban edildi!

Sağlık Bakanlığı, 12 Eylül'ün yıldönümünde Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'ın da katılımıyla İstanbul'da yapılan törenle 14 ilde inşa edilecek 15 "Şehir Hastanesi" ile Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Binası inşaatı için, 25 yıllığına hem şirketlerin kiracısı olması hem de tüm hizmetleri taşeron devretmesinin altına imza attı. Bilkent Entegre Sağlık Tesisi'nin temeli ise geçtiğimiz günlerde Ankara'da atıldı. TTB Hukuk Bürosu Avukatlarından Özgür Erbaş, şehir hastaneleri ve TTB'nin bu modele karşı yürüttüğü hukuki mücadele ile ilgili sorularımızı yanıtladı.

Jülide Kaya
Tıp Dünyası

-Hükümetin Kamu Özel Ortaklığı'yla hayata geçireceği "şehir hastaneleri" modeline TTB'nin karşı çıkma gerekçeleri ve nedenleri nelerdir?

TTB, sağlığın kamusal niteliğinin korunması ve geliştirilmesi gerektiğini savunuyor. Bunun iki yönü var: Hizmeti alacak vatandaşlar için eşit, ulaşılabilir, nitelikli sağlık hizmeti verilmesi ve tabii çalışan olarak hekimlerin mesleklerini bilgilerine ve vicdani kanaatlerine göre verebilecekleri yani hekimlik özerkliğinin ve çalışan olarak haklarının korunduğu nitelikli bir çalışma ortamı sağlanması. Kamu Özel Ortaklığı doğası gereği bir özelleştirme yöntemi. Özelleştirme savunucuları kamu eliyle hizmetlerin yürütülmesinin "niteliği" düşürdüğünü savunuyor. Oysa gelinen aşamada sağlık hizmetinin şirket mantığıyla işletilmesinin yani hastanın durumunun gelir getirici olup olmadığına göre değerlendirilmesinin ilk önce hastaya zarar verdiği anlaşılmış durumda. Doğal olarak "personel" olan, güvenceleri zayıflatılmış hekimlerin de sadece hekim olarak karar verme özerkliğinin elinden alınmasının sağlık hizmetinin gerekleriyle örtüşmeyeceği biliniyor. Özet olarak Kamu

Özel Ortaklığı sağlığa hem hizmeti alanlar hem de hizmeti verenler açısından zararlı. TTB'nin bu modele karşı çıkarken kullandığı hukuksal nedenler de bunlar olarak özetlenebilir.

-Bu projenin maliyeti ve oluşacak kamu zararı nedir?

Dava dosyalarına gelen belgeler üzerinden bugün için ulaşabildiğimiz, hesaplayabildiğimiz kamu zararı an itibarıyla 50 Milyar TL'yi (eski parayla 50 katrilyon) hayli aşmış durumda. Ama örneğin hastane bilgi işlem hizmetlerinin de şirkete devredilmesinin uzun vadede doğrudan ya da dolaylı olarak yaratacağı zararların ne olduğunu hesaplamıyoruz.

-TTB'nin şehir hastaneleri projesine karşı yürüttüğü hukuki mücadeleyi özetler misiniz? Ve şu an ki durum nedir?

İlk ihale Kayseri için oldukça sessiz sedasız yapıldı ve bu nedenle dava açma süresi geçti. Kayseri için 10 Ağustos 2011'de sözleşme imzalandı biz de buna karşı dava açtık. Davamız reddedildi şimdi temyiz aşamasında. Bildiğimiz gibi 11 Eylül 2011'de temel atma töreni yapıldı ve 2.5 yılda inşaatın biteceği sözü verildi. Ama tahsis edilen arazi bataklık çıktığı için henüz temel atma tamamlanamadı.

Ancak Etlik ihalesinin ardından yapılan tüm ihalelere dava açıldı. Davalarda ihalelerin iptali, dayanak Yönetmelik hükümlerinin ve dayanak Yasa maddesinin iptalini istedik. Danıştay 13. Dairesi Etlik, Bilkent ve Elazığ ihalelerinin yürütmesini durdurdu ve dayanak Yasa yönünden talebimizi kabul ederek Anayasa Mahkemesi'ne başvurdu. Sağlık Bakanlığı'nın bu karara itirazı da Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu tarafından reddedildi. Anayasa Mahkemesi yasayı gündemine alana kadar 6428 Sayılı yeni yasa yürürlüğe girdi, bu nedenle Anayasa Mahkemesi ilk başvuru için karar verilmesine yer olmadığına karar verdi. 6428 Sayılı Yasanın iptali için CHP'nin yaptığı başvuru da ilki 22 Mayıs ikincisi 4 Temmuz olmak üzere iki kez ilk inceleme gündemine alındı. Ama 20 Eylül itibarıyla buna dair karar henüz açıklanmadı. Danıştay 13. Dairesi İstanbul ihalesine dair yürütmenin durdurulması talebimizi reddetti. Buna itiraz ettik, henüz bir karar verilmedi. Diğer dosyalarımızda da her birinde en az 5 ara karar verilerek Sağlık Bakanlığı'ndan belgeler istenmiş olmasına karşın belgeler bir türlü tamamlanamadığı için bir karar yok.



Avukat Özgür Erbaş

-Bu model, diğer ülkelerde nasıl işledi ve sonuçları ne oldu?

En iyi bildiğimiz ve takip ettiğimiz örnek İngiltere, çünkü Türkiye İngiltere'den bu modeli aldı. İngiltere'de 20 yıllık uygulamanın sonucunda an itibarıyla 7 hastane iflas etmiş durumda. Aralarında hekimlerin de olduğu sağlık çalışanlarının işlerine son veriliyor. 2. Dünya Savaşı'nın ardından kurulan NHS sistemi genel olarak mali kriz yaşıyor. ABD menşeli dev hastane zincirleri burada hastaneler satın almaya başladı. Henüz iflas etmeyen hastaneler de maliyeti yüksek hastaları ya kabul etmiyor ya hızlıca sevk ediyor. Yine bu hastaneler gelir getirmeyen servislerini kapatıyor. Ve mesela yine pek öngöremediğimiz başka bir zarar oluşuyor ve kamu özel ortaklığı hastanelerinin bu uygulamaları nedeniyle kamu hastaneleri kapasitelerinin çok üzerinde bir yükte çalışmak zorunda kalıyor.

"Torunlarımız bile bu borcu ödeyemez!"

TTB Merkez Konseyi tarafından 14 ilde inşa edilecek 15 "Şehir Hastanesi" ile ilgili imza töreninin yapıldığı gün ve saatte İstanbul Tabip Odası'nda basın toplantısı düzenlendi. Toplantıda yapılan basın açıklamasında, "12 Eylül darbesinin otuz üçüncü yıldönümünde, AKP hükümeti tam da 12 Eylül'cülerin açtığı yolda önemli bir adım atıyor" denilerek, AKP hükümetine "Kamu Özel Ortaklığı adı altında 'torunlarımızın bile ödeyemeyeceği' katrilyonlarca liralık borçların altına imza atıp sağlığı uluslararası konsorsiyumlara kurban ederek, kime hizmet ediyorsunuz?" sorusu yöneltildi.

Yapılan açıklamada, Kamu Özel Ortaklığı'nın bir özelleştirme yöntemi olduğu ifade edilerek, "Üstelik Sağlık Bakanlığı bu yöntemle yaptığı şehir hastaneleri ile aslen yatak sayısını artırmıyor sadece yenileme yapıyor, yani aslında yatırım yapılmıyor. Bu tesislerden vatandaşların ancak çok yüksek ücretler ödeyerek yararlanabileceği, burada çalışan hekimlerin-sağlık

çalışanlarının güvencesiz taşeron işçisi haline getirileceği, bu hastanelerde eğitim alacak hekimlerin çalışma koşullarının belirsiz hale geleceği, katrilyonlarca liralık kamu kaynağının sadece bina yenileme adı altında şirketlere dağıtılacağı, ihalelerin içine gömülü modern kapitülasyonlarla sağlık hizmetlerinin özelleştirileceği de biliniyor." denildi.

Açıklamada Sağlık Bakanlığı'na şu sorular yöneltildi:

-Etlik, Bilkent ve Elazığ ihalelerinin yürütmesi durdurulmasına karşın nasıl sözleşme imzalanıyor?

-Kayseri'nin sözleşmesi 10 Ağustos 2011'de imzalanıp temeli 10 Eylül 2011'de atıldı. Bu durumda sözleşme mi yoktu yoksa kira sözleşmesi mi yenileniyor?

-Yozgat'ta sözleşme imzalanmaksızın mı temel atma töreni yapıldı?

-Türkiye Halk Sağlığı Kurumu binasına ilişkin ihale, içinde Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu da bulunan bir kampüs. İhale ikiye mi bölündü ki sadece Türkiye Halk Sağlığı Kurumu için sözleşme imzalanıyor?

-Türkiye Sağlık Bakanlığı eliyle Soma'da Kamu Özel Ortaklığı ile yapılacak hastane için görüntüleme ve laboratuvar hizmetleri "kamu" eliyle yürütülecekken neden Türkiye için yapılan ihalelerde bu hizmetler şirketlere veriliyor?



TTB Merkez Konseyi tarafından 14 ilde inşa edilecek 15 "Şehir Hastanesi" ile ilgili imza töreninin yapıldığı gün ve saatte İstanbul Tabip Odası'nda basın toplantısı düzenlendi.



Nitelikli tıp eğitiminde dibe vuruldu!

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi Öğretim Üyesi Doç. Dr. Melih Elçin’le tıp fakülteleri ve tıp eğitiminin niteliği üzerine söyleştik.

Jülide Kaya
Tıp Dünyası

Mesai saatlerine sığmak bilmeyen iş yükü, polikliniklerde başa çıkılması mümkün olmayan hasta yoğunluğu, buna bağlı gelişen şiddet olayları, sürgün benzeri geçici görevlendirmeler Bakanlık tarafından hep “doktor sayımız yetersiz” argümanı ile savuşturuladursun, Türkiye’de sağlık sistemi çökmeye yüz tutmuş durumda.

Art arda tıp fakültelerinin açıldığı, özel tıp merkezlerinin tabelalarının değiştirilerek “tıp fakültesine” dönüştürüldüğü bir ortamda, nitelikli tıp eğitiminden bahsetmek neredeyse imkansız hale geldi.

Son olarak, Ölçme Seçme ve Yerleştirme Merkezi (ÖSYM) tercih kılavuzunda değişikliğe gitti ve tıp fakültelerine 2 bin 491 ek kontenjan getirildi. Böylece tıp fakültelerinin toplam kontenjanı 11 bin 936’ya yükseldi. ÖSYM’nin bu uygulaması tıp camiasında bazı tepkilere neden oldu.

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi Öğretim Üyesi Doç. Dr. Melih Elçin’le tıp fakülteleri ve tıp eğitiminin niteliği üzerine söyleştik.

“Nitelikli eğitim verebileceğini düşündüğümüz biraz daha köklü geçmişi olan tıp fakülteleri bile bu kontenjan artırımını nedeni ile niteliğini yitiriyor”.

-Sıklıkla tıp fakültesi açılmasını nasıl değerlendiriyorsunuz?

Tıp fakültelerinin açılması için ne yazık ki hiçbir kriter yok. Tabi ki YÖK’te bir karşılığı var, programının hazır olması, bir hastane bağlantısının kurulmuş olması ya da fiziki ortamın ayarlanmış olması gerekiyor. Tıp fakültesi açarken kendi hastanemiz olmasa bile ben şu hastane ile ortaklaşa çalışacağım diyebiliyorsunuz. Bu yüzden tıp eğitiminin niteliği üzerinden bir değerlendirmeye yol açacak bir kriteri yok tıp fakültesi açmanın. Öyle olunca bir bina, köşe başında bir hastane buldunuz mu tıp fakül-

tesi açabiliyorsunuz. Öğretim üyesinin bir kriteri yok, var ama sadece sayısal bir kriter. Yani bir tıp fakültesinin eğitime başlaması, öğrenci alabilmesi için gerçekten tıp eğitiminin niteliğini denetleyen bir düzenleme yok. 94 tıp fakültesi var. Ama bu fakülteler nitelikli tıp eğitimi için gerekli donanıma sahip mi, sorun bu. Bu fakültelere baktığımızda koşullarının aynı olmadığını görüyoruz. O yüzden tıp eğitim açısından baktığımızda durum içler acısı.

-Bu durum tıp eğitiminin niteliğini nasıl etkiliyor? Tıp eğitiminin niteliğinde giderek bir düşüş yaşandığından bahsedebilir miyiz?

Bırakın düşüş yaşanmasını çoktan dibe vurduk. Çünkü var olan nitelikli eğitim verebileceğini düşündüğümüz biraz daha köklü geçmiş olan tıp fakülteleri bile bu kontenjan artırımını nedeni ile niteliğini yitiriyor. Eskiden her öğrencinin amfide oturabileceği bir koltuğu vardı şimdi öyle bir garantisi yok ne yazık ki. Yapılanmamız, sorunlarımız çok karışık. Öğretim üyeleri olarak yaptığımız eğitimlerin niteliğine hiç girmiyorum bile. Tamamen yasal çerçevelerde baksak bile şu anda çok gerilerde bir noktadayız. Kontenjan artırımını da sadece bu seneye ait değil her sene yaklaşık 5-6 yıldır 2 bin, 3 bin artırıyorlar. Hekim açığının olmadığıyla yakında yüzleşeceğiz ama çok acı bir yüzleşme olacak bu. İşsiz hekim sayısı giderek çoğalacak. Şimdi bu hekim açığı, Sağlık Bakanlığı’nın ortaya attığı bir iddia. Daha önceki yıllarda YÖK kendisine üniversiteler tarafından, TTB tarafından sunulan rakamları dikkate alıyor ve bir karşı duruş sergileyebiliyordu. ÖSYM kontenjanları bu kadar kolay artırmıyordu, bu kadar kolay tıp fakültesi açılmıyordu. Bugün ise 3 tane daha tıp fakültesine ihtiyaç vardır dendiğinde evet ihtiyaç vardır demeye noktasına gelindi. Üstelik bu işi sadece hekimlik boyutuyla düşünmemek lazım, sağlık alanındaki iş gücü yetiştirme meselesine baktığımız zaman çok daha acınacak haller gelmiş durumdayız.

Örneğin, bu sene çok fazla eczacılık fakültesi patlaması olmuş. 2012’de 20 tane eczacılık fakültesi

öğrenci almış. Bu sene 27, neredeyse %35’e yakın bir artış olmuş. Dış hekimliği 34’den 38’e çıkmış, onda da %10’luk bir artış olmuş. Sağlık meslek liselerinde durum içler acısı. Köşe başında bir dükkanı kiralayan herkes bir özel sağlık lisensi açabilir hale geldi. Sağlık hizmeti; hekimi, sağlık çalışanı ile bir bütün. Çok nitelikli bir doktorun yanında aynı nitelikte bir sağlık çalışanı olmazsa hiçbir anlamı yok. O yüzden sağlık alanındaki eğitimimiz tümünden gümlenmiş durumda. Tamamen nitelikten uzaklaşmış bazı sayısal verilerin peşine takılmış bir noktada ilerliyor diyebilirim.

“Sağlık meslek liselerinde durum içler acısı. Köşe başında bir dükkanı kiralayan herkes bir özel sağlık lisesi açabilir hale geldi. Sağlık hizmeti; hekimi, sağlık çalışanı ile bir bütün. Çok nitelikli bir doktorun yanında aynı nitelikte bir sağlık çalışanı olmazsa hiçbir anlamı yok. O yüzden sağlık alanındaki eğitimimiz tümünden gümlenmiş durumda”.

-Tıp eğitimi nasıl olmalıdır?

Şu an elimizde bir tek TTB’nin hazırladığı mezuniyet sonrası için tanımlanmış bir yeterlilikler listesi var. Şimdi yeni yeni bunun mezuniyet öncesi içinde tanımlanır hale getirilmesine çalışıyoruz. Biz bu meselelerin 50 yıl gerisinden gidiyoruz ne yazık ki, aradaki tek tük çağı yakalayan uygulamalar dışında. O yüzden bizim, dünyada bunların örnekleri yokmuş gibi bu deneyimler yaşanmamış gibi yeni baştan keşfe çıkmamamız gerekir. Biz niteliksel anlamda ne üretirsek üretelim sonuçta uygulamada çok önemli sıkıntılarımız var. Sunduğumuz hizmet çok tartışmalı bir hizmet. Aile hekimliğinde yüz karası bir model sergileyerek adına aile hekimliği dediğimiz bir sistem uygulamaya çalışıyoruz örneğin. Eğitimin bu uygulamaların yanında

iyi gitmesi mümkün değil. Ama hızla bu açığı kapatabilecek bilgi paylaşımımız var, nelerin doğru olduğunu en azından bir grup insan biliyor. Buradan yola çıkarak bu açıklar hızla kapanabilir hale gelir. Nasıl bir hekim yetiştirmeyi hedefliyoruz? Bunu ortaya koymak ve bu hedefteki yeterliliğe sahip fakülteler açmak gerekli. Öğretim üyeleri açısından durumu değerlendirdiğimizde bakın karşımıza ne çıkıyor: Bir öğretim üyesi ile görüşme yaptım diyor ki; “Ben burada 50 tane hastaya bakıyorum, ben bu 50 hastaya randevu vermiş iken gelip sizin oradaki üç saatlik bir ders programına katılmam mümkün değil. Ben buradaki 50 kişiye üç saatlik bir derse gidiyor olmamı anlatamam ayrıca dersten sonra 50 hastaya nasıl bakmaya başlayacağım”.

Burada öğretim üyesi hastasını azaltmadığı için eğitimden vazgeçiyor. Öyle olunca da eğitimimiz gittikçe nitelik kaybediyor. Şu an hiçbir ders vermeyeceksiniz ama öğretim üyesi unvanınızı taşımaya devam edeceksiniz. Öğretim üyeliği doktorlukla ilgili bir şey değil yani tıp fakültesinde öğretim üyesi olmak bir eğitimin parçası olmak demektir. Ne kadar hasta baktığınızın tıp fakültesi öğretim üyesi için bir anlamı olmaması gerekiyor. Onun ne kadar derse girdiğinin bir öğrencinin yetiştirmesine ne kadar katkı sunduğunun önemli olması gerekiyor.

Eğer her boğazı ağrıyana tıp fakültesi öğretim üyesinin baktığı bir sistem var ise zaten bunu düzeltmemiz mümkün değil. Niteliği de ancak bütün bunları iyileştirerek yapabiliriz. Şu anda derse gelmeyen öğretim üyesine ceza veremezsiniz, ne ceza vereceksiniz? Üniversitelerimizde bir kere öğretim üyeliği kazanani zaten atamıyorsunuz, bütün getirdiği iyi kötü huylarıyla orada var olmaya devam ediyor. Özel üniversitelerin derdi zaten eğitim vermek değil, onlar sadece hizmet amaçlı bir faaliyet ve fakülteyi güzel bir süs eşyası olarak görüyor. Böyle bir durumda devletten tıp eğitimine bir yatırım yapıyor olmasını beklememiz mümkün değil. Bütün bu koşulları ortadan kaldıracak olursak o zaman tıp eğitiminin nitelikli bir noktaya gideceğini düşünüyorum.

Doç. Dr. Melih Elçin:
“Öğretim üyeleri açısından durumu değerlendirdiğimizde bakın karşımıza ne çıkıyor: Bir öğretim üyesi ile görüşme yaptım diyor ki: ‘Ben burada 50 tane hastaya bakıyorum, ben bu 50 hastaya randevu vermiş iken gelip sizin oradaki üç saatlik bir ders programına katılmam mümkün değil. Ben buradaki 50 kişiye üç saatlik bir derse gidiyor olmamı anlatamam ayrıca dersten sonra 50 hastaya nasıl bakmaya başlayacağım’. Burada öğretim üyesi hastasını azaltmadığı için eğitimden vazgeçiyor. Öyle olunca da eğitimimiz gittikçe nitelik kaybediyor. Şu an hiçbir ders vermeyeceksiniz ama öğretim üyesi unvanınızı taşımaya devam edeceksiniz. Öğretim üyeliği doktorlukla ilgili bir şey değil yani tıp fakültesinde öğretim üyesi olmak bir eğitimin parçası olmak demektir. Ne kadar hasta baktığınızın tıp fakültesi öğretim üyesi için bir anlamı olmaması gerekiyor. Onun ne kadar derse girdiğinin bir öğrencinin yetiştirmesine ne kadar katkı sunduğunun önemli olması gerekiyor”.

-Hiç umut yok mu peki?

Umut olmak zorunda. Mevlana'nın bir sözü var: "Her şey üstüne gelip de seni dayanamayacağına noktaya getirdiğinde sakın vazgeçme çünkü orası gidişatın değişeceği yerdir". Biz ne kadar dibe vurduk daha dibi var mı bilmiyoruz ama oradan bir dönme olasılığı var. En azından Gezi direnişi sonrası onu görmüş olduk, bu sene böyle daha bir heyecan var. Gerçekten dayatılan bu sistemden farklı düşünen, işini sadece bir mezuniyet sonra bir sınav sınavdan sonra da paraya kucak açılacak bir meslek olarak görmeyen

öğrencilerimiz var. Dünyada yapılan tüm çalışmalarda birinci sınıf öğrencilerinin hasta görüşmelerinde gösterdikleri davranışsal özelliklerin hasta ile empati kurma, hastaya iyi davranma, göz teması kurma gibi şeylerin yıllar içerisinde kaybolduğunu ortaya konmuş. Ne yazık ki gündelik uğraş ve koşuşturma içinde ya da gereksiz iş yükü nedeniyle bu içindeki insanı öldürüyoruz öğrencinin. Buna müdahale etmemiz lazım. Bunun önüne nasıl geçilebilir, nasıl azaltılabilir sormamız lazım. Bunu azaltmanın yolu bu tip duyguları canlı tutacak bir program zenginliğine ulaşmak.



"Mevlana'nın bir sözü var: Her şey üstüne gelip de seni dayanamayacağına noktaya getirdiğinde sakın vazgeçme çünkü orası gidişatın değişeceği yerdir". Biz ne kadar dibe vurduk daha dibi var mı bilmiyoruz ama oradan bir dönme olasılığı var. En azından Gezi direnişi sonrası onu görmüş olduk".

Çöken sağlık sistemini niteliksiz doktor yetiştirerek düzeltemezsiniz!

TTB tarafından 25 Eylül 2013 tarihinde yapılan açıklamada, Sağlık Bakanlığı'nın sağlık alanında yaşanan sorunların hekim sayısındaki yetersizliğe bağlamasına tepki gösterilerek, tıp fakültelerine 2.491 ek kontenjan açılması eleştirildi. "Hastalarımızın sağlığı, mesleğimizin saygınlığı, hepsinden önemlisi genç hekim adaylarının 'iyi hekimlik' yapma şansı elinden alınmaktadır." denilen açıklamada, yetkililere şu sorular yöneltildi:

-Hekim sayısında iddia ettiğiniz yetersizlik, niteliksiz eğitim almaya mahkum genç hekimlerle mi kapatılacaktır?

-Dünden bugüne fakülteye dönüşmüş, öğretim elemanı kadrosu yetersiz, yatak kapasitesi yetersiz, laboratuvar donanımı yetersiz fakültelerde, kalabalık sınıflarda eğitim görececek genç hekim adaylarına ve hastalarımıza karşı vicdanınız rahat mıdır?

-Poliklinik başvurularını azaltmak için, sevk zincirini yeniden

kurmak ve geliştirmek için, koruyucu sağlık hizmetlerini tekrar tesis etmek için çaba sarf etmezken, salt hekim sayısı üzerinden sistemi onarma çabanız ne kadar gerçekçidir?

-Sağlık emekçilerinin her geçen gün daha da güvencesiz şartlarda çalıştığı bu dönemde hekim sayısını artırmaktaki gayeniz, hekim emeğini ucuzlatmak mıdır? İşsiz hekim ordusu yaratmak, sağlığı özelleştirme yolunda atılan önemli bir adım değilse nedir?

Açıklamada, tıp eğitiminin iktidarın elinde oyuncak olacak bir konu olmadığı vurgulanarak, tıp eğitiminde yaşanan nitelik kaybı üzerine gerekli çalışmaların yapılması, başta temel bilimlerin yapılması üzere tıp eğitiminin hak ettiği niteliğe kavuşturulması istendi. Açıklamada, "Yeni açılmış tıp fakülteleri hızla değerlendirilmeli, hekim yetiştirmek için yeterli fiziki ve akademik donanımı olmayan fakülteler öğrenci alımını durdurmalıdır. Fakültelerin kontenjanları, fakültenin öğretim elemanı sayısı ve fiziki imkanlarına göre bilimsel kriterlerle hesaplanarak belirlenmelidir." denildi.

Hekime şiddet binleri aştı!

**Tıp Dünyası
HABER MERKEZİ**

Hekime yönelik şiddet hız kesmeden sürüyor. Sadece Sağlık Bakanlığı'nın verilerine göre bile 1 yılda 44 bin'den fazla sözlü, 2 binden fazla ise fiziksel şiddet olayı yaşandı. 14 Mayıs 2012 ile 12 Mayıs 2013 arasında sağlık çalışanlarına yönelik 4 bin 339 sözlü şiddet vakası bulunuyor. Bu vakalardan 3 bin 106'sı doktorlar tarafından hukuk birimlerine taşındı ve 2 bin 513'ü adli mercilere intikal ettirildi. Bu davalardan 71'inde sağlık çalışanlarına sözlü şiddet yapanlar mahkûm olurken, 13'ü beraat etti.

Hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddet geçtiğimiz ay da sürdü. Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde görev yapan doktor muayene ettiği hastası tarafından darp edildi.

İzmir'de doktora bıçaklı saldırı

Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Acil Servisinde görevli doktor ise, tedavi için gelen hasta tarafından bıçaklı saldırıya uğradı.

İstanbul Esenler'de ise özel bir hastanede alkollü 4 kişi hastaneye geldi ve ellerinde cam kesikleri bulunan arkadaşlarının tedavi edilmesini istedi. Yaralı kişiye acil serviste nöbetçi olan doktor ilk müdahalede bulundu. Doktor yaralıya elinde tendon kesiği bulunduğunu belirterek devlet hastanesine gitmesini söyledi. Yaralı kişi ambulans isteyince doktor, acil bir durumunun olmadığını kaydederek ambulansa ihtiyacının olmadığını ifade etti. Doktorun sözlerine sinirlenen yaralı kişi arkadaşları doktora ve hastane görevlilerine saldırdı, danışmadaki bilgisayarlara zarar verdi. İğdir Devlet Hastanesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Servisi'nde görev yapan 3 aylık bir hekim de şiddete maruz kalan hekimler arasındaydı. Van'a, yaklaşık 70 kilometre uzaklıktaki Sevindik köyünden doğum yapacak bir kadını aralık hastaneye ulaştıran 3 kişilik sağlık ekibi, dönüş sırasında kimliği belirsiz kişiler tarafından yol üzerinde durdurularak darp edildi.

"Artık Şiddet Görmek İstemiyoruz"

Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi hekimleri ve sağlık çalışanları ise kadın doğum kliniğinde çalışan bir kadın doktor ile bir güvenlik görevlisinin, hasta yakınları tarafından darp edilmesini "Artık Şiddet Görmek İstemiyoruz" başlıklı bir basın açıklaması ile protesto etti. Sağlık çalışanları "sağlıkta yaşanan sorunların sorumlusu çalışanlar değildir" ve "hedef tahtası olmak istemiyoruz" yazılı dövizler taşıdı. Basın açıklamasının okunmasından önce konuşma yapan İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Ali Çerkezoğlu, sağlıkta yaşanan şiddetin sebebinin sağlık sistemi olduğunu belirtti. Sağlık sisteminin vatandaşları müşteri haline getirdiğini ve sağlığın ticarileştirildiğini ifade eden Çerkezoğlu, geçici güvenlik önlemlerinin şiddeti sonlandırmayacağını, hasta-hekim ilişkisini zedeleyen koşulların ortadan kaldırılması gerektiğini söyledi.



“Spor, başkası ile savaşmak değil, kendini geliştirmedir”

Türkiye’de son dönemde ortaya çıkan doping olayları ve onlarca milli sporcunun dopingli çıkması, birçok tartışmayı da beraberinde getirdi. Spor Hekimliği Uzmanı Prof. Dr. Emin Ergen, Spor Hekimliği ve sporcu sağlığı üzerine Tıp Dünyası’nın sorularını yanıtladı.

Jülide Kaya
Tıp Dünyası

-Önce şu soru ile başlayalım ister-seniz, doping nedir?

Son günlerde çok duyuyoruz bu terimi. Bu terimin karşılığı; haksız rekabete yol açan ve performansı doğal olmayan yollarla artırmaya yönelik uygulamalar, fakat bu kadarla da sınırlı değil aslında. Sadece ilaç kullanmak değil, bunu bulundurmamak, satmak, pazarlamak, önermek, teşvik etmek de doping uygulaması tanımına dahil edildi.

-Peki, doping dediğimiz ilaçlar reçeteye satılan ilaçlar kapsamında mı?

Kullanılan ilaçların hepsinin üzerinde “reçeteye satılır” deniyor fakat buna ait yasal mevzuatta eksiklikler var. İlaç bir kimyasal maddedir ve bir endikasyonu vardır, tıbbi amaca yönelik kullanım esastır. Amacı dışında kullanıldığında ‘doping’ amaçlı kullanım söz konusudur. Şüphesiz bunların bir çoğunun mutlaka reçeteye satılması gerekir ve eczacının da bu ilacı verirken reçete istemesi gerekir. Mesela kandaki eritropoetin diye bir madde var, bu ilacı Türkiye’de kolaylıkla elde edilebileceğini görüyoruz. Hatta 2012 Londra olimpiyatlarına katılan bir yürüyüşçü yakalandıktan sonra ilacı Türkiye’de Antalya’da bir eczaneden aldığını ifade etmiş durumda. Bu da bizim ülkemizdeki yasal mevzuatın uygulanmasındaki eksiklikleri açıkça gözler önüne seriyor.

-Spor hekimliğini “Toplumdaki bireylerin sağlığının korunması ve geliştirilmesi için fiziksel aktiviteye katılımın artırılması, her cinsten ve yaşta sağlıklı veya kronik hastalığı olan bireylerin, hangi düzeyde olursa olsun spora katılım öncesi sağlık değerlendirmelerinin yapılması, spora ve fiziksel aktiviteye katılımla ilgili program yapılması ve egzersiz reçetesi uygulamaları, katılımcıların karşılaştıkları yaralanmaların ve sağlık sorunlarının önlenmesi, tanı, tedavi ve rehabilitasyonu, sporcu performansının tıbbi yönlerinin değerlendirilmesi ve dopinge mücadele edilmesi konularında teorik ve uygulamalı çalışmalar yapan klinik bir uzmanlık dalı” olarak tanımlıyorsunuz. Türkiye’deki spor algısı nasıl?

Spor dediğimiz konu bir yarışma gibi algılanıyor genellikle. Ama aslında spor yarışmanın çok ötesinde bir yaşam şekli. Spor yapan kişi herkes için aynı derecede geçerli kurallara göre yarışıyor. Bu kuralların temel nedeni eşitlik olmasıdır, yarışan kişiler arasında bir haksız rekabetin olmamasıdır. Bu aslında spor kültürünün çok temelini oluşturuyor ve siz bu eşit yarışmayı topluma da örnekleyebilirsiniz. Bunu toplumda, bireylerin eşit koşullarda yaşamaları, birbirine saygı göstermesi, haklara saygı göstermesi gibi düşünebilirsiniz. Spordaki başarı kişinin kendi gücünü antrenmanla ortaya çıkarması ve en iyi noktaya ulaşması zemininde düşünülür ve çok uzun süreler yapılan antrenmanlar sonucunda bir dereceye ulaşılır. Herkes bilir ki kendi kapasitesiyle buraya ulaşması gerekmektedir. Ulaşmadığı zaman ulaşan kişiye saygı gösterilmelidir, ulaşamayan kişide saygı görür çünkü elinden gelen odur ve o da alkışlanır. Spor, kendini geliştirmedir başkası ile savaşmak, başkasıyla mücadele etmek ondan üstün gelmeyi istemek değildir. Siz kendinizi geliştirdiğinizde doğal olarak ortaya çıkan bir sonuçtur başkasını yenmeniz. Antik Yunan’da bu noktadan hareket edilmiştir. Uzakdoğu sporlarına savaş sporları denir ama aslında insanlar kendileri ile savaşır. Spor, hem beden olarak hem ruhsal hem de sosyal olarak kendini geliştirmektir. Durum böyle olunca bir başkasının önüne geçmek, ödüller ve prestij kazanmak için bazı maddeleri kullanmak ve yöntemler uygulamak, başka bir deyişle doping yapmak şartmış gibi düşünülüyor. Oysa bu kurallara aykırı bir durum. Doping bu eşitlik mutabakatını bozar, bu kuralları bozar, haksız olarak başkasının önüne geçmeye yol açar. O yüzden karşı olmak lazım. İkincisi kullanılan maddeler sağlığı da tehdit ediyor. Birçok yan etkisi var, ölüme kadar götürebiliyor kısa yahut uzun süreli kullanılan maddenin niteliğine bağlı olarak ani ölümlere yol açıyor ya da ilerde ortaya çıkabilecek problemlere yol açabiliyor. Dolayısı ile doping savaşmak lazım. Doping ile savaşın iki boyutu var: Hem bu haksız rekabeti engellemek hem de kişinin sağlığını korumak.

-Dopinge mücadele için neler yapılıyor?

Türkiye Olimpiyat Komitesi Doping Mücadele Komisyonu, Sağlık Bakanlığı’nın ilgili birimine doping

içeren ilaçların reçetesiz satışının engellenmesi ve kontrolünü sağlamak amacıyla başvuruda bulundu geçtiğimiz aylar içerisinde. Ancak henüz bir cevap alınmış değil. Muhtemeldir ki yakın zamanda gündeme alınacaktır. Doping ciddi bir problem. Şu anda ortaya çıkan rakamlar buz dağının görünen kısmı ve aslında gayet iyi biliyoruz çok yaygın bir biçimde kullanılıyor bu maddeler. Ama maalesef mücadelede eksiklikler var. Personel eksikliği, kaynak eksikliği, anlayış eksikliği, mevzuat eksikliği bunların başında geliyor. Daha önceki yıllarda doping ile mücadeleler çok sınırlıydı, yüzeyseldi ve yeterli değildi. 2011’de başlayan bu mücadelede geldiğimiz nokta bile çok sınırlı olmasına rağmen bir fırtına koparttı. Dünyada var bu problem, Hindistan’dan tutun Kenya’ya, Amerika’dan tutun Rusya’ya, Çin’e, Brezilya’ya kadar pek çok ülkede var. Bizim maalesef birkaç dalda özellikle atletizm, halter ve güreşte son aylarda başarılı sporcularda çıkan sonuçlar çok göze batı. Ama bugün dünyada çok önemli sporcuların da yakalandığını biliyoruz. Her ülke savaşıyor bununla, bazı ülkelerde biraz daha samimi bir savaş var bazı ülkelerde de biraz daha sınırlı ve turnak içerisinde sporcuyu koruyucu kollayıcı tarzda bir savaş var. Ama dünya spor kamuoyu doping konusundan oldukça rahatsız ve bu savaşın gerçekten tam yapılmasını istiyor.

-Başbakan Erdoğan İstanbul’da gerçekleşen 15 şehir hastanesi projesinin imza töreninde İstanbul İkitelli’de şehir hastanesinin yapılacağı bölgeye spor hastanesi yapılmasına dair söylemlerde bulundu. Nasıl bakıyorsunuz bu meseleye? Türkiye’de spor hekimliğinin durumu nedir? Spor hekimliği yeni bir kavram mı Türkiye’de?

Yok değil aslında. Spor hekimliği kavramı dünyada ilk defa 1900’lerin başında kullanılıyor. 1948’de ilk defa Türkiye’de spor hekimliği terimi kullanılmış durumda. 1966 yılında dernek kuruluyor. 1973 yılında da Ege Üniversitesi’nde uzmanlık verilmeye başlanıyor. Esas olarak Türkiye’de spor hekimliğinin bir kurum olarak kurulması 1990’ların başıdır. Sekiz üniversitede uzmanlık programı var, aşağı yukarı 12-13 devlet hastanesinde spor hekimliği uzmanı poliklinik hizmet-



Prof. Dr. Emin Ergen kimdir?

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi’nden mezun olduktan sonra Türkiye’de spor hekimliğinin kurucusu Prof. Dr. Necati Akgün’ün danışmanlığında uzmanlık unvanını aldı. 1982-1983 yılları arasında İtalyan Ulusal Olimpiyat Komitesi’nin bursu ile Roma’da Sporcu Sağlık Merkezi’nde çalıştı ve direktör Prof. Dr. Antonio Dal Monte’nin konuk asistanlığını yaptı. 1987-1988 yıllarında British Council bursu ile İngiltere’de Loughborough Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Bölümü’nde Prof. Clyde WILLIAMS’ın danışmanlığında egzersiz fizyolojisi alanında yüksek lisansını tamamladı. 1988 yılında spor hekimliği alanında ülkemizin ilk doçenti ve 1994’te ilk profesörü unvanını kazandı. 1993’te Fransa ve 1997’de İtalya’da düzenlenen Akdeniz Oyunları ile 1996 Atlanta (A.B.D.) ve 2000 Sydney (Avustralya) Olimpiyat Oyunlarında Türk kafilesinin spor hekimliğini yürüttü. Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğü Sağlık Kurulu üyesi ve Türkiye Milli Olimpiyat Komitesi Sağlık Komisyonu başkanlığını sürdürüyor.

Atletizm Federasyonu Asbaşkanlığı, Herkes İçin Spor ve Üniversiteler Spor Federasyonlarının kurucu başkanlığında bulundu ve birçok federasyonun sağlık kurullarında görev yaptı. Çeşitli spor kulübünün sağlık danışmanlığını yürüttü. Avrupa Konseyi Koordineli Spor Araştırmaları çerçevesinde Spor Yaralanmalarının Önlenmesi alanında Türkiye temsilcisi olarak görev yaptı. Avrupa Olimpiyat Komiteleri (EOC), Dünya Okçuluk Federasyonu (FITA) ve Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğü Sağlık Komisyonlarının üyeliği görevlerinde bulundu. Türkiye Spor Bilimleri Derneği kurucusu. 2009-2011 yılları arasında Türkiye Spor Hekimleri Dernek başkanlığını yaptı. 2003 yılı Mayıs ayında Avrupa Spor Hekimliği Dernekleri Federasyonu (EFSMA) ve 2006 yılı Haziran ayında Uluslar arası Spor Hekimliği Federasyonu (FIMS) Yönetim Kurulu’na seçildi. 2009 yılından beri EFSMA Genel Sekreterliği ve Dünya Okçuluk Federasyonu Sağlık Komisyonu Başkanlığı ile 1994 yılından beri Türkiye Milli Olimpiyat Komitesi Sağlık Komisyonu Başkanlığı görevlerini yürütüyor. 1998 yılında Garanti Bankasının açtığı Yarına Dört Işık proje yarışmasında spor dalında birincilik kazanan ekibe yer aldı. 2003 yılında Türkiye Milli Olimpiyat Komitesi tarafından Spor Tıbbi alanında Olimpiyat Meşalesi ve 2012 yılında Spor Bilimleri Derneği Hizmet ödülüne layık görüldü. 1989 yılında Hacettepe Üniversitesi Spor Bilimleri ve Teknolojisi Yüksekokulunun kuruculuğunu üstlendi ve 1994 yılına kadar müdür olarak bu görevi sürdürdü. 1994-2006 yılları arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Spor Hekimliği Anabilim Dalı Başkanlığı ve 2004-2007 arasında ise Ankara Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Müdürlüğü görevlerini yürüttü. 2012 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Spor Hekimliği Anabilim Dalı Öğretim Üyeliğinden emekli oldu.

lerini yürütüyorlar. Fakültelerde spor hekimliği anabilim dalları var ama bir spor hekimliği ana bilim dalı zaten üniversite bünyesinde her türlü konsültasyon hizmetlerinden yararlanan multidisipliner bir çalışma yapabilen yerler. Böyle bir spor hastanesi kurmak yerine bence hazır olan bir anabilim dalının daha iyi işlemesi yönünde, personeliyle, teçhizatıyla güçlendirilmesi yönünde adımlar atılması iyi olurdu. Spor Hastanesi hoş bir terim ama biraz da popüler bir yaklaşım diye düşünüyorum.

Spor hekimliğini sadece bir sporunun yaralanmasının tanısı, tedavisi ve rehabilitasyonuna indirgemememiz lazım. Spor hekimliği aslında bir yerde koruyucu sağlık hizmetlerini de ilgilendiriyor. Bazı hastalıkların hareketsizlikle ilgili olduğunu biliyoruz dolayısıyla toplumu spora yönlendirmede de bir fonksiyonu var. Kas-iskelet sistemi muayeneleri kısmi var, beslenmeyle, sporcu psikolojisiyle ilgili boyutları var. Şu anda anabilim dallarında verilen eğitimler bir çekirdek müfredat çerçevesinde sunulmaya çalışılıyor. Ama o birimlerde verilen hizmetlerde eksiklikler var. Fizyoterapistimiz, beslenme uzmanımız, psikoloğumuz, hemşiremiz eksik. Cihazlarımızı yenileyemiyoruz, ölçme değerlendirme yapamıyoruz. Bunlarında düşünülmesi lazım ama üniversite hastanelerimizdeki son zamanlardaki kan kaybı maalesef bu eğitime olumsuz yansıyor. Öte yandan spor hekimlerinin reçetelendirdiği birçok uygulamanın ödemesi yapılmıyor. Çok emek verilen bir eğitim sonrasında uzman, görevini yapma konusunda bir sınırlamayla karşılaşılıyor. Dolayısıyla eğitimden mevzuata donanımdan personele kadar spor hekimliği ilgili sıkıntılar varken spor hastanesi kurulması fikrine soru işaretiyle yaklaşılması gerektiğini düşünüyoruz.

-Türkiye’de ne kadar lisanslı spor yapan kişi var?

İstatistiklere bakacak olursanız, 75 milyonluk ülkede aşağı yukarı 2.5 milyon insan lisanslı spor yapıyor. Bu rakam bir Avrupa ülkesi ile karşılaştırıldığında çok çok az. Türkiye’de 100 kişiden 5’i lisanslı diyebiliriz. Finlandiya’da 100 kişiden 40 kişinin, İtalya’da 20, Almanya’da 30 kişinin lisanslı olduğunu düşünürsek Türkiye’nin rakamları düşündürücü. Buna belki lisanslı olmadan hareket eden insanları ekleyebilirsiniz. Gerçekten son 20 yıldır bilinçli olup da eşofmanlarını giyip dışarıya çıkan insan sayısı arttı. Bunda bazı yerel yönetimlerin de katkılarını ifade etmek lazım. Ama yine de son derece az özellikle kırsal kesimde. Büyük kentlerde ise ayrı bir problem var; hava kirliliği, zaman darlığı, ulaşım vs.

-Son olarak neler söylemek istersiniz?

1991 yılında TTB’de Spor Hekimliği Kolu’nu kurmuştu sevgili Gürhan Fişek ile. O dönemde kurslarla yaklaşık 750 hekim arkadaşımıza ulaşmıştık. Yayınlar yaptık. Sonra daha farklı şekillerde Türkiye’de TTB vasıtasıyla yaklaşık 2000 civarında meslektaşımıza ulaştık. Temel bilgileri, sağlık, hareket, yaralanma, korunma, doping gibi bilgileri paylaştık. TTB bünyesinde bu çalışmaların devam etmesini diliyorum.

TTB’den kızamık salgını uyarısı

**Tıp Dünyası
HABER MERKEZİ**

2013-2014 öğretim yılı başladı. TTB Pratisyen Hekimler Kolu tarafından yapılan açıklamada ise Yaz aylarında okulların kapanmasıyla evlere çekilen kızamık vakalarının okulların açılması ve mevsimsel dö-

nem itibari ile yeniden artışa geçebileceğine işaret edildi.

Türkiye’de kızamık olgu sayıları geçtiğimiz yıl içinde ciddi rakamlara ulaştı. Uygulandığı söylenen Eliminasyon, (sıklığını azaltma) programına rağmen kı-

zamik olgu sayıları artıyor. TTB Pratisyen Hekimler Kolu’na göre ise bunun nedeni, AKP hükümetinin uygulamaya soktuğu sağlık politikalarının, birinci basamak sağlık sisteminin kamusal anlayışını yok etmesi.

Eskişehir Tabip Odası Onur Kurulu Başkanı Prof. Dr.

Gaye Usluer ise geçen yıl yapılan aşılama kayıtlarının düzenli tutulmadığını, ciddi problemler olduğunu, Sağlık Bakanlığı’nın kimin aşısının eksik olduğunu dahi bilmediğini belirterek, salgınla mücadelede bütün kurumların seferber edilerek etkin bir mücadele yürütülmesi gerektiğini söyledi.



Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi tarafından 5 Mart 2013 tarihinde Sağlık Bakanlığı önünde yapılan basın açıklamasında, ülkemizde kızamık vakalarının kaygı verici boyuta ulaştığına dikkat çekilmiştir.

Danıştay hakimlerin çalışma yasaklarının yürütmesini durdurdu

27 Mayıs 2012 günü yapılan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik Değişikliklerinin iptali için TTB tarafından açılan davada Danıştay 15.Dairesi yürütmeyi durdurma kararı verdi. Buna göre; Tıp merkezinde görev yapan bir uzman hekimin ayrılması halinde, ayrılan kadroya hekim başlatışının en fazla bir yıl süreyle geçici olarak Bakanlıkça durdurulabileceğine ilişkin düzenlemenin, yan dal veya iki ayrı uzmanlığı bulunan hekimlerin poliklinikte kadrolu çalıştıkları uzmanlık dalı dışındaki uzmanlık dalında çalışmasının yasaklanmasına ilişkin düzenlemenin, emekli olan hekimlerin poliklinikte kadro dışı geçici çalışmasına izin verilmesine ilişkin düzenlemenin, bir sağlık kuruluşunda kurulmuş tıbbi cihazların devir yoluyla polikliniğe devredilmesinin yasaklanmasına ilişkin değişikliğin, kadro dışı çalışmayı tıp merkezleri ile sınırlandıran düzenlemenin, 506 sayılı Kanunun geçici 20. maddesi kapsamındaki bankalar, sigorta ve reasürans şirketleri, ticaret odaları, sanayi odaları, borsalar veya bunların teşkil ettikleri birlikler personeli için kurulmuş bulunan sandıklara ait sağlık birimlerindeki hekimlerin yalnızca bu birimde meslek icra edebilecekleri düzenlemenin yürütmesi hukuka aykırı bulundu.

İşyeri Hekimliği Yönetmeliği’nin iptali istendi

**Tıp Dünyası
ANKARA**

Hatırlanacağı üzere 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Yasa’nın TBMM’de görüşülmesinde de TTB çalışanların sağlıklarının korunması için işyeri hekimliği hizmetlerinin etkin biçimde sunulmasını sağlamak ve işyeri hekimlerinin özlük haklarını korumak için gerekli önerileri TBMM’ye sunmuştu. Bu öneriler dikkate alınmaksızın, Meclis’teki sayısal çokluğa dayanılarak, etkin bir tartışma yürütülmezsizin çıkarılan Yasa ise halen Anayasa Mahkemesi önünde. TTB tarafından ise bu Yasa’ya dayanılarak 20 Temmuz’da çıkartılan İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmeliğin yürütmesinin durdurulması ve iptali istemi ile dava açıldı. TTB tarafından konu ile ilgili yapılan açıklamada; “Yönetmelik bu haliyle işyeri hekimliğini bütünüyle taşeronlar eliyle

verilen hizmete dönüştürmektedir. Ayrıca, işçi başına ayda 4 dakikada üç sayfa boyunca sıralanan görevlerin yapılması beklenmekte; eksik olduğunda ise işyeri hekimliği belgesinin iptaline varan yaptırımların uygulanabileceği düzenlenmektedir.” denildi. Dava dilekçesinde, pek çok açıdan hukuka aykırı olan Yönetmeliğin, işyeri hekimliği hizmetinin taşeron şirketten hizmet alımı suretiyle karşılanması, işyeri hekimliğini işverenin üstlenmesi, işyeri hekimlerinin çalışma süreleri ve tam gün işyeri hekimi çalıştırılması gereken işçi sayıları, halk sağlığı uzmanlarına işyeri hekimliği ve eğitimlik belgesi verilmemesi, kamuda görevli hekimlerin kurumlarında işyeri hekimi olarak görevlendirilmelerinde ve tam gün tek hekim olarak vardiyalı işletmelerde çalışanların çalışma sürelerinin bölünmemesine ilişkin kurulların yürütmesinin durdurulması ve iptali istendi.

Milyon dolarlık cihazlar için “evden eve nakliyat”

Gazi Üniversitesi Rektörlüğü, öğretim üyelerinin tüm itirazlarına rağmen tıp fakültesi araştırma laboratuvarlarını Gölbaşı Yerleşkesine taşıma kararında ısrarcı. Milyon dolarlık cihazların taşınması için tutulan Öz Sıla Nakliyat kamyonlarının hazır beklediği hastane bahçesinde toplanan öğretim üyeleri ve TTB, ATO temsilcilerinin tepkileri üzerine taşınma iki kez ertelendi.

Hekim Postası

Gazi Üniversitesi Rektörlüğü, konuyla ilgili hukuki süreç tamamlanmadığı halde tıp fakültesi temel tıp bilimleri araştırma laboratuvarlarını Gölbaşı Yerleşkesine taşıma kararında ısrar ediyor. Karara itiraz eden öğretim üyeleri sabah geldikleri fakülteleri önünde, milyon dolarlık cihazlar ve oldukça hassas kan ve doku örneklerinin taşınması için kiralanmış Öz Sıla Evden Eve Nakliyat firmasına ait kamyonlarla karşılaştılar.

Laboratuvarlar ilk olarak 25-26 Temmuz 2013 tarihinde akademik kurulların hiçbirinin görüşleri alınmadan oldubittiyile taşınmak istenirken, Tıp Fakültesi öğretim üyelerinin direnişiyle karşılaşmış, TTB ve Ankara Tabip Odası da öğretim üyelerine destek vermek ve zorla taşınmanın önüne geçmek üzere hızla harekete geçmişti. Yaşanacak kamu zararının ötürü konuyu kamuoyu gündemine taşımak amacıyla akademisyenler ve meslek örgütü tarafından yapılan basın açıklamasına CHP Ankara Milletvekili Aylin Nazlıca da katılmıştı. Yapılan başvuru üzerine Ankara İdare Mahkemesi adli tatil olmasına rağmen acil bir kararla uygulamanın yürütmesini durdurdu ancak kısa bir süre sonra bu kararın kaldırılması üzerine konu Bölge İdare Mahkemesine götürüldü.

Öğretim üyeleri hukuksuzluklara dikkat çekiyor

Öğrencilerin ihtiyacı olan amfilerin düzenlenmesi için taşınma işleminin gerekli olduğunu savunan Rektörlüğün talebiyle yürütmenin durdurulması kaldırıldı. Öğretim üyeleri ise, amfilerle ilişkin mevcut düzenlemelerin Üniversite Eğitim Koordinatörlüğü tarafından yeterli bulunduğu ve derslik düzenlemelerinin çoktan bitmiş olduğunu ifade ediyorlar. Diğer yandan, kararın kaldırılmasının hemen ardından laboratuvarların taşınacağı “Yaşam Bilimleri Araştırma Uygulama Merkezi” için döner sermaye kurularak banka hesapları oluşturulmasının manidar olduğuna işaret edilirken, bu şekilde laboratuvar maliyeti 20-30 TL olan bir işlemin üniversite personel ve mezunları için 400 TL olarak belirlendiği dile getiriliyor. Profesör ve doçent öğretim üyelerinin amiri olarak Yaşam Bilimleri Araştırma Merkezinin



Müdürlüğüne Yrd. Doç. Dr. Turgay Tekinay'ın getirilmesine de tepkiler var.

Çekyat taşır gibi hassas ekipman taşınacak

Konuyla ilgili olarak Bölge İdare Mahkemelerinde halen 5 ayrı dava sürmesine rağmen 11 Eylül'de hastane bahçesine Rektörlük talimatıyla yine evden eve nakliyat kamyonu gelmesi de gerginliğe neden oldu. Gerçekleştirdikleri basın açıklamasıyla çok kıymetli laboratuvar ekipmanlarının çekyat taşır gibi götürülmesi çabasına tepki gösteren ATO ve TTB yöneticileri, hukuki olup olmadığına henüz karar verilmediği halde telafisi imkansız zararlara yol açabilecek olan nakil konusunda Rektörlüğün telaşı ve ısrarını eleştirdiler.

“Gölbaşı’na nakil, laboratuvarların kapatılması demektir!”

Taşınmaya itiraz eden öğretim üyeleri, tüm dünyada deney laboratuvarlarının öğrencilere, araştırmacılara ve hekimlere yakın kurulması ve bu yolla deneyin çalışmanın daha çok özendirilmesi söz konusuysen, burada laboratuvarların yok edilmeye çalışıldığını söylediler. Büyük emek ve harcamalar kurulan ve öğrencilere, araştırmacılara, hekimlere ve bilime önemli katkı sunan laboratuvarların, kimsenin kullanamayacağı bir yere gönderilmek istenmesine anlam veremediklerini ifade eden öğretim üye-



leri, konuyla ilgili çekincelerini gerekçeleriyle birlikte Rektörlüğe defalarca ilettiklerini ancak hocalardan gelen bu itirazlara saygı gösterilmeyerek kararda diretilmediğini anlattılar.

“Üniversite zarar görür” dedi görevden alındı

İlk aşamada taşınması planlanan laboratuvarlar arasında fizyoloji, farmakoloji, histoloji ve embriyoloji, biyofizik, biyokimya ve hayvan deneyleri laboratuvarları bulunuyor. Türkiye için son derece önemli bir referans laboratuvarı olan ve 4-5 trilyon harcanarak kurulan Deneysel Hayvanları Araştırma Merkezinin Müdürü Prof. Dr. Nurten Türközkan, taşınması planlanan yeri gezdiğini ve bu haliyle bir naklin asla mümkün olmayacağını söyledi. Bu durumu, bir dönem öğrencisi olan Rektör Prof. Dr. Süleyman Büyükberber'e özel ve resmi yazılarla ilettiğini, YÖK'ten konuyla ilgili yardım istediğini anlatan Türközkan, üniversitenin ve Türkiye'nin zarar görmemesi için verdiği uğraşlar karşılığında, Rektörlük, tarafından kurucularından olduğu Merkezin Müdürlüğü görevinden alındığını ifade etti.

Suriye’de 15 bin doktor yurt dışına kaçmak zorunda kaldı



Aralarında Türkiye İnsan Hakları Vakfı Başkanı ve Türkiye Adli Tıp Uzmanları Derneği kurucularından Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı ve Yeryüzü Doktorları Türkiye Başkanı Dr. Kerem Kınık'ın da yer aldığı 54 doktor tarafından yayınlanan bildirmede, Suriyeli yaralıların tedavi edilmesi için sağlık konusunda ihtisaslaşmış sivil toplum örgütlerinin bölgeye girebilmesinin önünün açılması ve buna yönelik çalışmalar yapılması talep edildi.

Sivillerin kritik tıbbi hizmetlerden yararlanabilmesinin neredeyse imkansız hale geldiği kaydedilirken, "Suriye'deki hastanelerin yüzde 37'si yıkıldı, yüzde 20'sine ağır hasar verildi, tahmini olarak 469 sağlık çalışanı hapsedi, 15 bin doktor yurt dışına kaçmak zorunda bırakıldı" denildi.

Bir rapora göre çatışma başlamadan önce Halep'te 5.000 doktor bulunduğu ancak artık sadece 36 doktor kaldığı aktarıldı. Kamu sağlık hizmetlerinde çöküş yaşandığı vurgulanan bildirmede, Suriye'de sağlık alanında yaşanan sorunların dış ülkelerde de salgına yol açabileceğine işaret edildi.

Bildirmede, "Suriye Hükümeti'ni hastanelere, ambulanslara, tıbbi kuruluşlara ve kaynaklara, sağlık personeline ve hastalara saldırmaktan kaçınmaya, tüm silahlı tarafları tıbbi yardım ihtiyacı bulunan herkesin tedavi edilmelerine izin vermeye ve sağlık kuruluşlarının düzgün bir şekilde faaliyet göstermesine mani olmaya, BM ve uluslararası bağışçıları ise Suriye tıp ağlarına verdikleri desteği arttırmaya davet ediyoruz." denildi. Kaynak: AA

Aydın Tabip Odası 60. yılını kutladı

Aydın Tabip Odası, 18 Eylül 2013 tarihinde 60. kuruluş yıl dönümünü kutladı. Aydın Tabip Odası tarafından Aydın Akarsu Park'ta düzenlenen kokteyle TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan ve TTB Merkez Konseyi Üyesi Fatih Sürenköt katıldı. Kutlama öncesi, Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde görevli öğretim üyeleri ve asistan hekimlerle bir araya gelen Prof. Dr. Aktan ve Sürenköt daha sonra Atatürk Devlet Hastanesi toplantı salonunda hekimlerin katılımı ile gerçekleşen toplantıya katıldı.

Torba Yasa eylemine katılanların yargılanmasına başlandı

Hak aramak yasak, polis şiddeti serbest!

Tıp Dünyası
ANKARA

Yeni adli yıl 2 Eylül tarihi itibarı ile başladı ancak işçilere, emekçilere ve onların mücadele örgütleri olan sendikalara, meslek örgütlerine ve odalara yönelik baskılar tüm hızıyla sürüyor. Demokratik haklarını kullanarak düzenledikleri her eylem- etkinlik dava konusu haline getiriliyor.

Hatırlanacağı üzere kamuoyunda "Torba Yasa" olarak bilinen, kamu emekçilerinin hak ve özgürlüklerini kısıtlayan 6111 sayılı yasa 03 Şubat 2011 tarihinde TBMM Genel Kurulu'nda görüşülerek kabul edilmişti. Söz konusu yasa tasarısının TBMM Genel Kurulu'nda görüşüldüğü gün (03 Şubat 2011) KESK-DİSK-TMMOB-TTB'nin çağrısı ile her türlü engellemeye rağmen yasa tasarısına karşı tepkisini ifade etmek için tüm yurttan Ankara'ya gelen emekçilere müdahale edilmişti. Yüzlerce gaz bombasının yanı sıra tazyikli suyun kullanıldığı polis müdahalesinde onlarca kişi yaralanmıştı.

Söz konusu eyleme katılan dönemin KESK Genel Başkanı Döndü Taka Çınar, TTB Merkez Konseyi Başkanı Eriş Bilaloğlu ve TMMOB

Yönetim Kurulu Başkanı Mehmet Soğancı hakkında "2911 sayılı Toplantı Gösteri Yürüyüşleri Yasasına muhalefet" gerekçesi ile açılan davanın ilk duruşması ise 4 Eylül 2013 Çarşamba günü 19. Asliye Ceza Mahkemesi'nde görüldü.

Duruşma öncesi ise Ankara Ad-

liyeli'nde KESK, DİSK TMMOB TTB tarafından basın açıklaması yapıldı. Açıklamada, hazırlanan iddianamede haklarını arayan kişilerin "barışçıl" olmadığı, "katılanların silahlı olduğu bir toplantının bu silahlar taş, şişe ve sopadan ibaret olsa ve kullanılsa bile" o yürü-

yüşün artık barışçıl olamayacağını ileri sürüldüğü belirtilerek, iddianamede sendika ve meslek örgütü yöneticilerinin "olaylar ve eylemler sırasında tüm ve küçük gruplar halinde oluşan toplulukları yöneten, yönlendiren ve güvenlik güçleri ile birebir görüşmeler yapıp so-

nuçlarını topluluğa aktaran kişiler" olarak anılması eleştirildi. Demokratik ülkelerde insanların, seslerini duyurmaya çalıştıkları için yargılanmadığına dikkat çekilen açıklamada, eşit, özgür, demokratik bir Türkiye talebi için mücadelenin sürdürüleceği vurgulandı.



Ankara 112 kısmen özelleşti

Hekim Postası

Ankara 112'de kiralık ambulans dönemi başladı. Düzenlenen ihale sonucunda şoför, ekipman ve düzenli bakım masrafları firmaya ait olacak şekilde Demirhan Turizm'den 20 ambulans kiralandı. Sözleşmeye göre ambulans şoförleri kesintisiz 24 saat çalıştırılabilecek.

Bursa ve Kocaeli 112'de başlayan kiralık ambulans uygulamasına Ankara 112'de de geçildi. Uygulama, Sağlık Bakanlığı tarafından 2006 yılında yayımlanan Ambulanslar ve Acil Sağlık Araçları ile Ambulans Hizmetleri Yönetmeliği'nde yer alan "Ambulans servisleri, özel sağlık kuruluşları ile ambulans hizmet alımı için sözleşme yapabilir" maddesine dayanıyor.

Ankara İl Sağlık Müdürlüğü İl Ambulans Servisi Başhekimliği, acil sağlık hizmetleri istasyonlarında kullanılmak üzere, sağlık personeli ve araç yakıtını Ankara İl Sağlık Müdürlüğü'nün kar-

şılacağı 'sürücülü ambulans kiralama hizmeti' almak için 23 Mayıs'ta ihaleye gitti.

Yaklaşık maliyeti 9 milyon 227 bin 836 TL olan ve sonuçları 17 Temmuz'da açıklanan ihaleyi, 4 milyon 669 bin 940 TL'lik en düşük teklifle Demirhan Turizm aldı. Firma ile 3 Temmuz'da sözleşme imzalanmasının ardından Ankara 112'de yeni dönem başladı. Demirhan Turizm 15 Temmuz 2013 ile 25 Şubat 2015 tarihleri arasında toplam 590 gün sürücülü ambulans kiralama hizmeti verecek.

Aylık çalışma süresi 192 saat Sürücülerin adaptasyon eğitiminin ardından 20 Temmuz tarihi itibarıyla kiralık ambulansların merkezdeki yoğun istasyonlarda görevlerine başladıkları öğrenildi. Kesintisiz 7 gün 24 saat hizmet verecek olan firmayla yapılan sözleşmede, "Yüklenici firma faaliyette olan her acil yardım ambulansı için yeterli sayıda ve nitelikte, kesintisiz hizmet süresi maksimum 24 saat olacak şekilde elamanları ça-

lıştırır" hükmü yer aldı. Nöbet aralarının, kesintisiz çalışma süresinin 2 katından az olamayacağı belirtilen sözleşmeye göre, çalışanların aylık çalışma süresi 192 saati geçemeyecek.

Başhekimlik nereyi uygun görürse orada çalışacaklar

Çalışma noktaları günlük olarak İl Ambulans Servisi Başhekimliğince belirlenecek olan ambulanslar, acil yardım talebinde bulunan hastaya gidilmesi, müdahale edilmesi, stabilizasyonun sağlanması ve gerektiğinde bir sağlık kurumuna nakledilmesinde kullanılacak. Görev gereği gidilmesi gereken komşu il ve ilçeler dışında ambulanslar sadece Ankara il sınırları içinde hizmet verecek. Şartname uyarınca araçların her türlü vergi, sigorta, kasko, bakım, onarım, lastik, yedek parça değişim ve trafik cezaları gibi tüm giderleri yüklenici firmaya ait olacak.

18. Pratisyen Hekimlik Kongresi Antalya'da yapılacak

18. Pratisyen Hekimlik Kongresi 14-17 Kasım tarihleri arasında Antalya'da düzenlenecek. Kongreyi düzenleyen kurul adına yapılan açıklamada, iyi hekimlik değerlerinin aşındırıldığı, sağlıkta dönüşüm adı altında birinci basamak sağlık hizmetinin neoliberal esintilerle ticari çıkarılara teslim edildiği, ikinci ve sonraki basamak sağlık hizmetlerinin ise kamu-özel ortaklığı anlayışı ile tümüyle özel sermayeye sunulduğu bir ortamda kongrenin gerçekleştirileceği belirtildi. Kongrenin teması ise işte bu sorunlar nedeni ile "korumak" olarak belirlendi. Ayrıntılı bilgi için: <http://www.pratisyen2013.org/>



İngiliz Parlamento'sunda Türkiye Sağlık Sistemi tartışıldı

**Tıp Dünyası
HABER MERKEZİ**

Muhafazakar Parti North Enfield milletvekili Nick DeBois ve ITSEB isimli sivil toplum kuruluşu 9 Eylül 2013 tarihinde İngiltere Parlamento'sunda Türkiye Sağlık Sistemi hakkında bir toplantı düzenlediler. Toplantı çerçevesi olarak Lancet Dergisi'nde geçtiğimiz Haziran ayında yayınlanan ve Türkiye Sağlık Sistemi ve Sağlıkta Dönüşüm Programı'nı öven "Universal health coverage in Turkey: enhancement of equity" başlıklı yayın belirlenmişti.

Toplantıya Türkiye'den Türk Oftalmoloji Derneği Genel Başkanı Prof. Dr. Süleyman Kaynak davetli konuşmacı olarak katıldı ve "What is real in new Turkish healthcare system: Magic or reality" başlıklı bir konuşma yaptı. Parlamento binası 6. Salonda yapılan toplantıya İngiltere Avrupa Birliği Bakanı David Lidington, parlamenter Nick De Bois ve bazı milletvekilleri, sivil toplum kuruluşları temsilcileri ve bilimsel dernek temsilcileri ile vatandaşlar, basın mensupları katıldı. Toplantıya Türk Tabipleri Birliği Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan da bir mektup göndererek Lancet Dergisi'nde yayınlanan söz konusu makaleye ilişkin Türkiye'deki hekimlerin ve Türk Tabipleri Birliği'nin itirazlarını, Türkiye Sağlık Sistemi ile Sağlıkta Dönüşüm Programına ilişkin kısa değerlendirmelerini ilettiler. Prof. Dr. Kaynak Türkiye'deki sağlık sistemindeki değişimlerin ne yönde seyrettiği konusunda, Sağlık Bakanlığı verilerini kullanmak suretiyle bir konuşma yaptı.

Prof. Dr. Kaynak Türkiye'nin nüfus özellikleri ile batı ülkelerinin ve özellikle İngil-

tere'nin nüfus özelliklerini karşılaştıran Kaynak, Türkiye'nin hala genç bir nüfusa sahip olmakla birlikte, yaşlı nüfusun da %7-8'leri bulacak şekilde giderek arttığını ve 2050 yılı projeksiyonuna bakarak, orta yaşlı ve yaşlı nüfusunun artarak batı ülkelerine yaklaşacağını belirtti. Sağlık sisteminde sağlık ocaklarının yerini yarı özel aile hekimliğinin aldığını ve zaman içinde aile hekimlerine verilen sorumlulukların çok ağırlaştırıldığını dile getiren Kaynak, bu süreçte, bebek ve anne ölüm oranları gibi temel sağlık göstergelerinde iyileşme olduğunu söyledi. Ancak bu iyileşmenin rakamlarına dair Türk Tabipleri Birliği ve diğer kuruluşların itirazları olduğunu ifade eden ve Türkiye sağlık sistemindeki temel sorunlar arasında, en önemlisi performans sistemi olduğunu vurgulayan Kaynak, günde 100-120 bandında hasta bakan hekimlerin, hastaya zaman ayıramadıkları için çok sayıda tetkik ve çok sayıda ilaç yazdığını, aslında bu durumdan hastaların "mutlu" olduğunu belirtti. Kaynak, fakat bu mutluluğun gerçeğe dayanmadığını, hekime ulaşmanın kolaylaşmasına paralel olarak gerçek tedaviden uzaklaşıldığını altını da çizdi. Kaynak, "Performans sistemi ile kısa hasta hekim görüşmesi, çok hastanın sağlık sistemine girip çıkması sağlanmaktadır" dedi.

1 yılda 10 milyona yakın MR istendi

Kaynak, sunumunda bazı ilginç rakamlara yer vererek şöyle devam etti: "Türkiye'de yaklaşık olarak bu sene 10 milyona yakın MR istenmesi bunun bir göstergesidir ve ayrıca yıllık 2 milyar kutu ilaç tüketimi, bir

bakıma hekimin hastaya zaman ayıramadığını göstermektedir. Bu tetkik ve çok ilaç yazılması bir bakıma hekim-hasta kontakt süresinin kısa zamanda sonlandırılması ve yeni bir hastanın alınması için doktorların kaçınılmaz olarak başvurdukları bir durum olduğu anlaşılmaktadır. Yılda tüm kurumları ile yaklaşık 700 milyon hasta bakılan sağlık sisteminde, ortalama yıllık olarak her vatandaşın doktora başvurma sayısı 10'a ulaşmakta bu da nerdeyse her vatandaşın ortalama olarak her ay doktora ulaşması anlamına gelmektedir. Üstelik ilginç olan yıl boyu acil servis hizmeti alan hasta sayısı 90 milyon olup, kendi nüfusundan fazla "acil" hasta bakan bir sistemle karşılaşmaktayız ve bu oran dünyada başka örneği olmayan sihirli rakamlardan birisidir. Sağlık sisteminin bu aşırı yüklenmesi, tarihin en kutsal ilişkisi olan hasta hekim ilişkisini de

bozmakta ve bu durum da yöneticiler tarafından hekimi itibarsızlaştırıcı sözlerle desteklenmektedir. Bu nedenle hastalar ve yakınları herhangi bir şekilde isteklerini yerine getiremeyen veya hastalık prognozundan memnun kalmayan kişilerce hekim ve diğer sağlık personeline taciz ve saldırılar olmaktadır. Son altı aylık dönemde sağlık personeline 6580 den fazla kayıtlı saldırı vardır ve bunların 2/3'ü doğrudan tedavi yapan doktora yöneliktir. Sağlık Bakanlığı tarafından verilen istatistiklere göre hastalar arasında yapılan anket çalışmalarında, sağlık sisteminden memnuniyet oranı %76 olarak saptanmıştır. Tabipler Birliği tarafından yapılan bir anket çalışmasında ise hekimlerin %94'lük bir kısmı gelecekte umutsuz ve mutsuzdur".



TTB İngiltere Parlamento'suna mektup gönderdi

TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan tarafından İngiltere Parlamento'suna gönderilen mektupta, Lancet dergisinde Haziran'da yayınlanan "Universal health coverage in Turkey: enhancement of equity" başlıklı makalenin Türkiye'de sağlık alanında yaşanan pek çok gerçeği objektif bir biçimde yansıtmadığı ve hekimler tarafından bilimsel bir makaleden çok bir "propaganda materyali" olarak değerlendirildiği ifade edildi. Mektupta yapılan diğer değerlendirmeler ise kısaca şöyle:

Sağlıkta Dönüşüm Programı ile uygulamaya geçen performansa göre ödeme sistemi sağlık hizmeti sunum biçimini ve vatandaşların sağlık hizmeti alma alışkanlıklarını kökünden değiştirmiştir. Program başlamadan önce 2002 yılında kişi başı yıllık hekime başvuru sayısı 3 iken 2011 yılında 8,2'ye ulaşmış bulunmaktadır, yine aynı dönemde yıllık olarak yapılan ameliyatların sayısında

4 kat artış yaşanmıştır. İlgincidir aynı dönemde hastanelerin acil servislerine başvurular da 3 kat artmış, 2011 yılında 90 milyonun üzerine çıkmıştır. Bu haliyle Türkiye yıllık acil servis başvurusu nüfusun üzerinde olan tek ülke konumundadır. Gündüz hastane başvuruları bu kadar artarken acil servis başvurularında da patlama yaşanması Türkiye sağlık sisteminde tartışılması gereken pek çok akıl dışı durum olduğunu ortaya koymaktadır. Bir hekim günde 100, 150 hasta muayene edebilmektedir, son olarak Ankara'da bir asistan hekimin bir günde 230 hasta "baktığı" tespit edilmiştir. Performansa göre ücretlendirme güvencesiz olması, emekliliğe yansımaması, hekimler ve diğer sağlık çalışanları arasındaki ilişkiyi bozması gibi pek çok sebeple hekimler tarafından eleştirilmekte, güvenceli ve emekliliğe yansıyan insanca yaşayabilecek ücret talebi dile getirilmektedir.

Hastanelerde yaşanan yoğun karmaşa, Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın tartışılması gereken daha birçok yönü ve nihayet siyasilerin sağlık alanında yaşanan sorunlar karşısında sıklıkla sağlık çalışanlarını hedef göstermesi sağlık çalışanlarına yönelik artan şiddet olayları olarak karşımıza çıkmıştır.

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın çalışma biçimi olarak hayatımıza soktuklarından birisi taşeronlaşmada yaşanan patlamadır. Program başlamadan önce 2002 yılında Sağlık Bakanlığı bünyesinde 16 000 taşeron sağlık çalışanı var iken bu rakam 2010 yılında 120 000 olmuştur.

Lancet Dergisi'nde yayınlanan makalede de değinilen, hasta memnuniyetindeki artışları ifade eden anketler de kuşkuyla karşılanmaktadır. Bu kadar memnun olunurken neden sağlık çalışanlarına yönelik şiddet sürekli artmaktadır?

Makalede hiç üzerinde durulmayan bir konu sağlık çalışanlarının memnuniyetleri ve mevcut durumu nasıl değerlendirdikleridir. Hekimlik mesleğinin olmazsa olmaz koşullarından biri mesleki bağımsızlıktır. Bu sadece hekimler için değil nitelikli bir sağlık hizmeti açısından toplum için bir ihtiyaçtır. Son Gezi Parkı olaylarında yaralanan yurttaşlara ilk yardım hizmeti verdiği için hekimlerin, tabip odaları ve Türk Tabipleri Birliği'nin suçlanmaları, "ruhsatsız sağlık birimi kurulduğu" gerekçesiyle Sağlık Bakanlığı tarafından "soruşturmaya" tabi tutulmaları bu konuda çarpıcı bir durumu ortaya çıkarmıştır. <http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/ingiliz-4011.html>

GSS Hikayeleri...

Liseliye Genel Sağlık Sigortası şoku!

Genel Sağlık Sigortası kapsamında 1 Ocak 1988 ve sonrası doğumlu liseyi bitirip üniversiteye hazırlanan 1 milyon 154 bin 595 gence genel sağlık sigorta prim borcu çıkarıldı. Uygulamaya göre okumayanlar 18 yaş, orta öğrenimdekiler 20, üniversitedekiler de 25 yaşından sonra ailelerin sigorta kapsamından çıkıyor.

Yılbaşında başlayan zorunlu Genel Sağlık Sigortası (GSS) uygulamasında çarpıcı sonuçlar çıktı. Ailelerin en çok merak ettiği liseyi bitiren ve üniversiteye hazırlanan gençlerle ilgili sorun rakamlara da yansıdı.

Bugün gazetesinin haberine göre, Çalışma ve Sosyal

Güvenlik Bakanı Faruk Çelik'in İstanbul Milletvekili Mahmut Tanal'ın gelir testine ilişkin yazılı soru önergesini verdiği cevapta, genel sağlık sigorta (GSS) prim borcunun 1 Ocak 1988 ve sonrası doğumluları kapsadığını belirtti. Çelik'in verdiği bilgiye göre, herhangi bir okulda okumayanlar 18 yaşını, orta öğrenim görmesi halinde 20 yaşını, yüksek öğrenim görmesi halinde 25 yaşını doldurmamış evli olmayan çocuklar ile yaşına bakılmaksızın malul olduğu tespit edilen evli olmayan çocuklar genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi olarak sayılıyor.

Adam oldun prim öde!

Bu çerçevede kendilerine prim borcu çıkarılan genç sayısı 1 milyon 154 bin 595 kişi

olarak tespit edildi. Birçok ülkenin nüfusundan fazla olan bu kişiler içerisinde 35, 102 ve 212 lira borç çıkarılanlar bulunuyor. Bu kişiler, hastanelerde tedavi olabilmek için en düşük GSS prim miktar olan 35 lira ödemeleri halinde devletin kasasına aylık 40 milyon 410 bin 285 lira para girecek.

2 milyon kişi test yaptırmadı

Bu arada Çelik'in verdiği bilgiye göre, 9 milyon 300 bin yeşil kartlı, 1 milyon 700 bin hiçbir sigorta kaydı olmayan, toplamda ise 10 mil-

yon kişiyi ilgilendiren GSS kapsamında 1 milyon 989 bin kişinin de gelir testi yaptırmadığı ortaya çıktı. Bu kişilerden verilen süre içinde başvurmayanlara asgari ücretin iki katı gelirleri olduğu muamelesi yapılıyor. Her ay için 212 lira ceza kesiliyor. Ancak gelir testi için yılsonuna kadar hala zaman bulunuyor.

sağlık haktır

Grev Gözcüsü

Sizin greviniz nasıl olsun?

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

Komşuda grev sezonu açıldı



Yaz tatilinin bitmesiyle beraber Yunanistan'daki grevler yeniden başladı. Kamu çalışanlarını işten uzaklaştırma planlarını protesto edilen eyleme, memurlar, doktorlar ve öğrenciler de destek verdi. Başkent Atina sokakları yine eylemcilerle doldu. Ekonomik krizin 4 yıldır devam ettiği ve hala tünelin ucunda ışık görünmediği Yunanistan'da yaz tatilinin bitmesiyle grev dalgası yeniden başladı. Yunanistan hükümetinin ekonomik yardım alması için işten uzaklaştırmak mutabakatının protesto edilen eylemlere öğrencilerden memurlara kadar birçok grup destek veriyor.

Ülkenin en büyük iki sendikal kuruluşundan birisi olan Memurlar Federasyonu (ADEDY) 18 Eylül günü başlayan 48 saatlik grev ile direniş sezonunu açtı. Yunan Hükümeti'nin Troyka (AB Komisyonu-Avrupa Merkez Bankası-IMF) ile vardığı bu yıl sonuna kadar 10 bin, 2014 sonuna kadar da 25 bin kamu sektörü çalışanını işten uzaklaştırmak mutabakatına tepki amacıyla gerçekleştirilen grev çerçevesinde, başkent Atina'da iki ayrı protesto gösterisi düzenlendi. ADEDY'nin grevi nedeniyle devlet daireleri, okullar ve belediyeler kapalı kaldı. Toplu taşıma araçlarında çalışanların iş paydosları ile greve iştirak etmeleri yüzünden de Atina'da hayat felce uğradı. Düzenlenen eylemlere, ADEDY'in yanı sıra sağlık sektörü ve öğrenciler de destek verdi.

Hırvatistan'da sağlık çalışanlarından grev !

Hırvatistan'da sağlık çalışanları 18 Eylül günü greve gittiler. Sağlık Sendikası'nın çağrısıyla grev kararı alan ve uygulayan sağlık çalışanları, geçtiğimiz yıl yürürlüğe giren iş sözleşmesi ile elde edilen haklarının mahkeme tarafından iptal edilmesi ile oluşan son durumu protesto ettiler. Sendika, yaşanan mali krizden sağlık çalışanlarının sorumlu olmadığını belirterek hastalardan destek istedi. Sendika işyeri temsilcileri yaptıkları açıklamalarda doktor ve hemşirelerin haftada 70 saate kadar çalıştıklarını hatta bazen haftalık izinlerini bile kullanamamalarına rağmen hiçbir ek ücreti almadıklarını belirttiler. Bu arada Hırvatistan Sağlık Bakanlığı'nın greve katılan personelin isimlerini belirlemeye çalıştığını ekleyerek bu duruma tepki gösterdiler.

İrlanda'da asistan hekimler greve gidiyor

İrlanda'da hastanede çalışan asistan hekimler 8 Ekim'de grev kararı aldılar. Hekimler, "kaotik" çalışma saatlerini gerekçe göstererek grev oylamasına yoğun ilgi gösterdiler ve grevi desteklediler. Asistan hekimlerin talepleri arasında çalışma saatlerinin Avrupa Birliği normlarına uydurulması ve haftada 48 saat ile sınırlandırılması ve 24 saati aşan vardiyası sıklığının azaltılması yer alıyor. Bu arada İrlanda Hekim Örgütü, grevin sadece tek günlük kalmayacağını, 30 Eylül'den itibaren ülke genelinde bölgesel olarak seçilen hastanelerde her hafta bir hastanede grevin sürdürüleceğini belirtiyor.

Kaynak:

<http://www.thejournal.ie/junior-doctors-strike-september-1067174-Sep2013/>



TTB Kollar ve Komisyonlar Toplantısı yapıldı

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Kollar ve Komisyonlar toplantısı, 22 Eylül 2013 tarihinde TTB'de yapıldı. Toplantıda, sağlık alanındaki gelişmeler, TTB faaliyetleri, kol ve komisyonların çalışmaları değerlendirildi. Toplantıya birçok ilden temsilci katıldı. Toplantı, Aile Hekimliği Kolu, Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, Toplum Hekim Dergisi, Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu, Pratisyen Hekimler Kolu, Genel Pratisyenlik Enstitüsü, Şiddet Çalışma Grubu, Sağlık Politikaları, Özel Hekimlik, Halk Sağlığı, Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri Kolu ve Kadın Hekimlik Kolu temsilcilerinin katılımı ile gerçekleşti.



Tabip Odaları Marmara Bölge Toplantısı yapıldı

Tabip Odaları Marmara Bölge toplantısı, 14 Eylül 2013 tarihinde İstanbul Tabip Odası ev sahipliğinde gerçekleştirildi. Bölge toplantısına, Kırklareli ve Sakarya Tabip Odaları mazeretleri sebebiyle katılmazken, 7 tabip odasından yönetim kurulu üyeleri hazır bulundular.

Toplantıda, Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın hekimlere ve sağlık hizmetine etkileri, "Gezi Süreci" ve ülkenin demokratikleşme sorunları ele alındı. İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören'in başkanlık ettiği toplantıda; sağlıkta hız kesmeyen şiddetin çalışma ortamını ve barışını son derece zedelediği de vurgulandı ve yürütülen mücadelenin güçlendirilmesi, ivme kazandırılması gerektiği dile getirildi.

Toplantıda, Gezi sürecinin öğrettiklerinden yola çıkılarak, olağandışı durumlarda sağlık hizmetleri alanının yeniden örgütlenmesi için çalışma yürütülmesinin önemine değinildi, bu alanda hekimlere yönelik temel eğitim verilmesi kararlaştırıldı ve savaş iklimi sebebiyle hekimler ve tabip odalarının barış çağrısını gündemde tutmasının önemine vurgu yapıldı.

Hekimlere, sağlıkçılara ne olabilir ki?

Onlar zaten sağlık kuruluşlarında çalışmıyorlar mı?

Hepimiz çalışınız ve tüm sağlık çalışanlarının meslek riskleri hepimizin sorunu. Çözüm, hepimize bağlı!

Tıp Dünyası
HABER MERKEZİ

Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 4. Ulusal Kongresi Ankara'da yapılacak. Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi tarafından 16-17 Kasım 2013 tarihlerinde; Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Binası Abdülkadir Noyan Konferans Salonu'nda yapılacak kongreye Sosyolog, yazar, halk sağlığı uzmanı Annie Thebaud-Mony de katılarak "Çalışmak Sağlığa Zararlıdır" başlığıyla bir sunum yapacak.

Kongrenin programına <http://www.ttb.org.tr/index.php/Guncel/scskongre-3555.html> adresinden ulaşabilirsiniz.



Uluslararası Af Örgütü 'Gezi' Raporu yayımladı

Uluslararası Af Örgütü, "Gezi Parkı Eylemleri" başlığıyla bir rapor yayımladı. Rapor, Türkiye'de toplanma özgürlüğü hakkının şiddet kullanılarak engellendiği belirtildi. Rapor, Türk Tabipleri Birliği'nin verilerine ve Türk Tabipleri Birliği ile sağlık çalışanlarına yönelik saldırılara da yer verildi.



STED'in yeni sayısı çıktı

Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi'nin (STED) yeni sayısı çıktı. Dergide yer alan konu başlıkları şöyle: Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerine Başvuran 55 Yaş ve Üstü Kadınların Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları, "PUBMED" Veri Tabanında Dumansız Hava Sahası Düzenlemesi Olan İki Ülkede Tütün Kontrolü Konulu Makalelerin Değerlendirilmesi: Avustralya ve Türkiye Örnekleri, Halk Sağlığı Açısından Ruhsal Bozukluklarda Üç Boyutuyla Damgalama, Beş Aylık Bir Bebeğe Koledokolitiazisin Medikal Tedavisi, Yaşlılara Yönelik Sağlık ve Sosyal Hizmet Sunumu; Ülke Örnekleri Üzerinden Değerlendirmeler ve Bilinci Kapalı Çocuğa Acil Yaklaşım.



Toplum ve Hekim'in yeni sayısında 'Gezi Direnişi ve Sağlık' konusuna yer verildi

Türk Tabipleri Birliği Yayın Organı Toplum ve Hekim dergisinin yeni sayısı çıktı. "Olağandışı Durum Olarak 'Gezi Direnişi' ve Sağlık" konusunun ele alındığı dergide, bazı konu başlıkları ise şöyle:

- Bir Olağandışı Durum Olarak Kitleli Etkinlik ve Eylemlerde Sağlık Hizmetleri ve "Sokak" Sağlıkçıları - Kevser VATANSEVER
- Olağandışı Durumlarda Hizmet Sunma Yükümlülüğü - Murat CİVANER
- Psikososyal Açından Gezi Direnişi ve Toplum Ruh Sağlığına Etkileri - Cem KAPTANOĞLU, Altan EŞŞİ-ZOĞLU
- Göz Yaşartan Gazların Solunum Sağlığı Üstüne Etkileri - Peri ARBAK
- TTB Kimyasal Gösteri Kontrol Silahlarıyla Temas Edenlerin Sağlık Sorunlarını Değerlendirme Raporu
- "Gezi Sürecinde" Olağandışı Sağlık Hizmeti Sunumu: İstanbul ve Ankara Pratiği - Ali ÖZYURT, Ali ÇERKE-ZOĞLU, Erdoğan MAZMANOĞLU, Mustafa SÜLKÜ, Savaş ÇÖMLEK, Selçuk ATALAY, Hande ARPAT, Eren YAŞA

Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi'nin yeni sayısı çıktı

Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi'nin yeni sayısında; Mesleki sağlık ve güvenlik uygulamalarında epilepsili bireyler için sağlığı geliştirme ve sağlık eğitimi, Düşme tehlikesi olan işlerde işçilerin nörolojik izlemi, Neoliberal politikalar ekseninde Türkiye'de kentsel mekânın yeniden üretimi konuları da yer alıyor.

