

Kafa aynı kafa!

Nusaybin'de sımra duvar örüyorlar, kızamık ve polio geçmez artık!

Suriye'deki savaş gün geçtikçe artan bulaşıcı hastalıklarla da acı yüzünü gösteriyor. Kızamık, şark çibani, sıtma, kuduz, ishaller ile gündeme gelen bulaşıcı hastalıklara bir yenisi daha eklendi: Çocuk felci. Türkiye'de kızamık vaka sayısı ise 7 bini aştı. Sağlık Bakanlığı'na göre ise her şey kontrol altında ve "normal". Sağlık Bakanlığı salgını kabul etmeyerek ve "virüs dışarıdan geldi" yaklaşımı ile salgınla başa çıkma çabalarını olumsuz etkiliyor. Halk Sağlığı Uzmanı Prof. Dr. Muzaffer Eskiocak ise kızamık salgınının bu denli sürmesini Sağlık Bakanlığı'nın salgın iletişimi kurallarına uymayan ve sorunun varlığını açık yüreklilikle söylemeyen tavrına bağlıyor.

6-7



Tıp Dünyası

www.ttb.org.tr

"örgütlü emek, sağlıklı toplum"

Sayı: 200 Kasım 2013

"Hop Hipokrat, nerde ruhsat?"

● Haziran ayında TBMM Başkanlığı'na kanunlaştırılmak üzere sağlık alanıyla ilgili çok ciddi sorunları da beraberinde getiren toplam 41 maddelik bir "Torba Tasarı" sunuldu. Tasarının 33. maddesi ile hekimlerin, vatandaşlara verdikleri insani yardım amaçlı her türlü ücretsiz hizmetler de dahil olmak üzere mesleki faaliyetleri, eğer Sağlık Bakanlığı'ndan bunun için ruhsat alınmamış ise suç sayılıyor ve hekimler bir yıldan üç yıla kadar hapis ve yirmi bin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılabilir. Gezi olaylarında yaşadığımız gibi olağan dışı durumlar dahil olmak üzere mesleğini insanlığın yararına yapmaya çalışan hekimlere gözdağı vermeye dönük düzenlemeleri de içeren tasarının önümüzdeki günlerde TBMM gündemine gelmesi bekleniyor. TTB ise hekimlik faaliyetinin suç gibi gösterilmesine tepki göstererek milletvekillerine tasarının reddi yönünde çağrıda bulunuyor. **13**

Sağlık Bakanlığı değil Taşeronlaştırma Bakanlığı!

● Sağlık alanındaki taşeronlaşma yaygınlaştıkça, sağlıksız ve güvencesiz bir ortamda çalışmadan kaynaklı sorunlar giderek artıyor. Kamuda 600, özel sektörde 420 bin taşeronun çalıştığı biliniyor. Taşeronlaşmada birinci sırada ise Sağlık Bakanlığı var. DEV SAĞLIK İŞ Başkanı / DİSK Genel Sekreteri Arzu Çerkezoğlu, sağlık alanındaki taşeronlaşma ile ilgili sorularımızı yanıtladı. **10-11**



Gündem...

Hacettepe İşçisi

Dr. Bayazıt İlhan'ın yazısı sayfa 3'te

Sağlık çalışanları 1,5 yılda 14 bin kez saldırıya uğradı

● Sağlık Bakanlığı Beyaz Kod Birimi verilerine göre son 1,5 yılda sağlık çalışanlarına yönelik 14 bin 130 sözlü ve fiziki saldırı yaşandı. Sağlık Bakanlığı'nın, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Beyaz Kod Birimi'ne 14 Mayıs 2012 ile 7 Kasım 2013 arasında, çalışanlar tarafından 14 bin 130 şiddet bildiriminde bulunuldu. Bunlardan 4 bin 603 tanesi fiziki, 9 bin 527 tanesi ise sözlü şiddeti içeriyor. **14**



Aile hekimlerinden Sağlık Bakanlığı'na kırmızı kart

● Aile hekimleri Sağlık Bakanlığı önünde yaptıkları basın açıklaması ile aile hekimliği alanında üst üste yapılan değişiklikleri protesto ederek sağlık hizmetini kar-zarar hesabıyla yönetenlere kırmızı kart gösterdiler. **4**

Kamu Hastane Birlikleri'nin birinci yılı usulsüzlüklerle tamamlandı

● 2 Kasım'da Kamu Hastane Birlikleri bir yılını doldurdu. Sayıştay raporuna göre; Kamu Hastane Birlikleri ve bunların döner sermaye işletmeleri birinci yılı usulsüzlüklerle tamamladı ve bu kamu kurumları Sayıştay'a iletmek durumunda oldukları belge ve dosyaları iletilmediler, Sayıştay denetiminden kaçtılar. **8**

Sigorta tarafından ödenen hizmetlere sınırlama geliyor

● 75 milyon genel sağlık sigortalısı gelecek yıl birçok tedavi için cebinden ödeme yapmak durumunda kalabilecek. 2014 yılı programında konuyla ilgili düzenleme yapılacağı net bir şekilde yer alırken, ilk etapta göz, ağız-diş ve bazı ilaçlar sigorta kapsamından çıkarılması planlanıyor. **15**

Behçet Aysan Şiir Ödülü törenle sahibine verildi **2**

ALTINCI FİLO Kazdağ'ından defol! **3**

Dr. Füsün Sayek anıldı **5**

Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 4. Ulusal Kongresi yapıldı **12**

Öğretim üyesi olmayan tıp fakültesi **13**

Bu da oldu: Hekim olmayan Başhekim! **14**

Gezi olayları Avrupa Konseyi'nin gündemindeydi **16**

Behçet Aysan Şiir Ödülü törenle sahibine verildi

Tıp Dünyası
ANKARA

1993 Sivas katliamında yitirdiğimiz şair ve tıp doktoru Behçet Aysan adına Türk Tabipleri Birliği tarafından düzenlenen Behçet Aysan Şiir Ödülü, 6 Kasım 2013 tarihinde Çankaya Belediyesi Çağdaş Sanatlar Merkezi'nde düzenlenen törenle sahibine verildi.

TTB Behçet Aysan 2012 yılı ödülüne, "eski sözcükleri yeni bir şiirsel yüküyle dilin çevrimine katması; 'dil sözcük arkeolojisine yönelerek, sözün haysiyetini sözcüğün yaratmasını' sağlaması; Türkçe'nin şiirsel solğunu zenginleştirirken şiirin coğrafyasını genişletmesi" nedeniyle Ferruh Tunç'un, 'Tunç Ayna' adlı kitabı değer görüldü.

Şair Ferruh Tunç'a ödülünü, TTB Merkez Konseyi 2. Başkanı Gülriz Erişgen takdim etti. Ödül töreninde TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan, hekim ve sinemacı Ercan Kesal ile şair Onur Caymaz da birer konuşma yaptılar. Ödül töreni Güvenç Dağüstün'ün müzik dinletisi ile son buldu.

Behçet Aysan Şiir Ödülü 2013 başvuruları başladı

Türk Tabipleri Birliği 2 Temmuz 1993'te Sivas'ta yitirdiğimiz Şair Doktor Behçet Aysan ve 36 insanımızın anısına Şiir Ödülü vermektedir. Türk Tabipleri Birliği Behçet Aysan Şiir Ödülü bu yıl 18. kez düzenlenmektedir.

Behçet Aysan Şiir Ödülü 2013 Yılı Aday Olma Koşulları

Ödüle 2012 yılı Ocak ayından sonra sonra yayımlanmış bir kitap ya da yayına hazır bir kitap dosyası ile aday olunabilir. (Yayımlanmamış yapıtların A4 dosya kâğıdına çift aralıklı yazılmış olması gereklidir.)

- Ödüle son katılma tarihi 15 Şubat 2014'tür.
- Ödüle kişiler kitap ve dosya ile kendileri doğrudan katılabilir ya da yayımlanmış şiir kitaplarını sivil toplum örgütleri, yayınevleri ve üçüncü kişiler, şairin onayı alınmak koşuluyla önerilebilirler.
- Yarışmaya katılan yapıtların daha önce hiçbir yarışmada ödül almamış olması gerekmektedir.
- Ödüle aday olacak şairler; adı, açık adresi ve kısa yaşam öyküsüyle birlikte kitaplarını (8 adet) ya da şiir dosyalarını (8 adet) TTB Merkez Konseyi GMK Bulvarı Şehit Daniş Tunalıgil Sok. No:2 Kat:4, 06570 Maltepe-ANKARA adresine göndermelidir.
- Ödül için gönderilen yapıtlar açıklanmaz, yalnızca ödül kazanan duyurulur.
- Ödül kazanan yapıt 2014 yılı Mayıs ayında açıklanır.
- Ödüle başvuranlar ilan edilen tüm koşulları, kabul etmiş sayılır.
- TTB Behçet Aysan Şiir Ödülü özel olarak hazırlanmış bir bronz figürdür. Para ödülü verilmemektedir.
- Ödül tek yapıta verilecektir. Seçici kurul uygun görürse ödül paylaşılabilir.

"Sor bakalım, yaktık ama niye yaktık!"

TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan'ın törende yaptığı açılış konuşmasını okuyucularımızla paylaşıyoruz.

Değerli Dostlar,
Bugün Türk Tabipleri Birliği'nin şair, hekim Behçet Aysan adına verdiği şiir ödüllününün 17. sinin töreni için birlikteyiz.

Behçet Aysan denince çok şey aklımıza geliyor. İyi hekimlik değerlerinin yanında akla sanat geliyor, edebiyat geliyor, şiir geliyor, ama ne yazık ki onu elimizden alan karanlık olaylar ve Sivas Katliamı geliyor.

Sivas Katliamı kapanmamış bir yara hepimiz için. Bilim insanları böylesi toplumsal travmaların acısının hafiflemesi için gerçek bir yüzleşmenin, sorumluların üzerine samimiyetle gidilmesinin gerekliliğini ifade ediyorlar. En azından seyrettiği, tüm dünyanın gözü önünde gerçekleşen bir katliama izin verdiği için devletin gerçek bir özür dilemesi gerektiğini söylüyorlar.

Yirmi yıl geçti üzerinden, saydıklarımın hiç birisinin olmadığını, tersine yarayı kanatan, acıları derinleştiren yaklaşımların sürdüğünü görüyoruz. Kolayca yerine gelebilecek bir talep, "Madımak Otel'i ni müze yapmak" bile müthiş bir dirençle karşılaşıyor.

Yargılama sürecinde yaşananlar, katliamın 19. yılında verilen zaman aşımı kararı, o gün mahkemenin önünde "insanlığa karşı işlenen suçlarda zaman aşımı olmaz" diyenlere karşı uygulanan polis şiddeti gözümüzün önünden gitmiyor. Burada başka bir şey var, ne zaman konu olsa yıldızları döken, gerçeği çıplaklığıyla

ortaya seren bir olay Sivas Katliamı. Daha birkaç gün önce bir diğerini yaşamadık mı? Ne dedi, ilahiyatçı, aydın, kadın hakları savunucusu, "duyarlı" bir yazar: Yanmak bir mağduriyettir, yaktık da mağduriyettir!

Anladınız mı şimdi? Yanarla yakarı eşitleyen bu "duyarlı" tarzda dikkat çeken ne çok şey var! Bir kere insanların aklıyla alay eden bir yaklaşım var. "Banker Bilo" filmi aklı getiriyor, sanki oradaki kahraman konuşuyor "Sor bakalım, yaktık ama niye yaktık!"

Ama başka şeyler de var. Bunu Şafak Hanım kadar benim ifade etmeme imkan yok, çünkü ancak bir kadın bunu bu yalınlıkla ifade edebilirdi: Kibirden küfelik olmuşsanız, size benzemeyenin çığlığını nasıl duyacaksınız?

Şimdi durum çok net, siyasi görüşler bir yana eğer aydın olmak, yazar olmak, kadın haklarına duyarlı olmak gibi sıfatlar zorlayıcı olabiliyorsa, yanarla yakan arasındaki farkı anlamamızı güçleştiriyor, gelin rahatlayalım, çünkü insan olmamız, hele hele kadın olmak aradaki farkı anlamaya fazlasıyla yeterlidir. Tabi, kibirden küfelik olmadıysak!

Değerli dostlar, Dünya Çocuk Hakları günü yaklaşıyor. Türkiye böylesi bir güne yakılan, bombalanan, kafası kırılan çocukların korkunç ağırlığıyla giriyor. Sivas'ta yakılan çocuklar var, Koray Kaya 12 yaşında, Menekşe Kaya 14 yaşında, Asuman Sivri 16 yaşında, Özlem Şahin 17 yaşında Sivas'ta yakıldılar. İki yıl oluyor, Roboski katliamı yaşandı, orada tablo çok ağır, Çetin Encü 12, Bedran Öncü 12, Erkan Encü 13, Şıvan Encü 14, Mehmet Encü 15, Bilal Encü 15, Aslan Encü 15, Adem And 15, Savaş Encü 15, Orhan Encü 15, Celal Encü 15, Fadil Encü 16, Mahsun Encü 16, Servan Encü 16, Cemal Encü 16, Cihan Encü 16, Vedat Encü 16, Serhat Encü 17, Salih Encü 17. Çok yakın, Reyhanlı Katliamı'nda da çocuklar öldü: Fatma Nur Erboz 3, Abdülkadir İşcan 14, Meriem Zor 14, Murat Yeliz 17.

N e

yazık ki eksik isimler olabileceğini biliyor, özür diliyorum. Çok önemli ve acı bir durum daha var, o da İstanbul'da bir hastanede neredeyse 5 aydır komada yatan, uyansın diye dua ettiğimiz Berkin Elvan'dır.

Tablo ortada, neresinden bakarsak bakalım rezil bir tablo. Ve bu kötü kokan tablo, Mısır'da ölen çocuğa göz yaş dökerek, "Şam'daki Yezid" ifadeleriyle, "Sünniler de Muharrem orucu tutabilir" söylemleriyle temizlenecek gibi değil.

Başka bir kadın yazarımızın sorusunu genişleterek soralım mı? Siz bizim çocuklarımızı neden öldürüyorsunuz, yakıyorsunuz, bombalyorsunuz, onların kafasını kırıp gözünü çıkarıyorsunuz?

Hayat hepimizi faşizme karşı mücadeleye çağırıyor. Bu mücadelede kaybettiğimiz canlarımız bize hem acı veriyor, hem de ışık oluyor. Behçet Aysan bizi izliyor, Ethem Sarısülük, Ali İsmail Korkmaz, Mehmet Ayvaltaş, Abdullah Cömert, Medeni Yıldırım, Ahmet Atakan, Hasan Ferit Gedik, gözünü kaybeden, kafası kırılan gençler ve polislin biber gazı fişegiyle gözünü kaybetmiş halde dün gözaltına alınan Çağdaş Küçükbattal, bizlere bakıyorlar.

Başka türlü bir dünya için, yaşanabilir bir kent ve doğa, eşitlik, özgürlük, adalet, barış, kardeşlik için mücadeleye çağırıyorlar. Bizler de bunu duyuyor ve "bu daha başlangıç mücadeleye devam" diyoruz.

Konuşmamı bugün 2012 Yılı Behçet Aysan şiir ödülünü vereceğimiz şair Ferruh Tunç'un Tunç Ayna isimli kitabından bir şiiriyle tamamlamak istiyorum:

Kutsuz Günler

Birileri şükran orucuyula adaklar sunup, yolunu açsaydı kutsal ışığın Kutsal ışık Anadolu'ya konsa, onu aydınlatıydı Dağdakiler eve dönse, askerdekiler terhis olsaydı Deseydik; dişi ve erkek Anka sonunda Ankara'ya indiler

Ve görseydik; kanatlarının gölgesinde barışın beş rengi saklı

Türk Tabipleri Birliği olarak şairimiz Ferruh Tunç'u kutluyor, seçici kurula ve bugün katılan sanatçılarımıza, konuşmacılarımıza, konuklarımıza, Behçet Aysan dostlarına teşekkürlerimizi sunuyoruz.

Sevgi ve saygılarımla...



Ferruh Tunç, Dr. Gülriz Erişgen, Eren Aysan

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

Yavuz

Yayımlayan: Türk Tabipleri Birliği

Yayın İdare Merkezi: GMK Bulvarı,

Şehit Daniş Tunalıgil Sok. No: 2 Kat: 4

Maltepe/Ankara Tel: (0312) 231 31 79

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

Yayın Türü: Yerel, süreli

Yıl: 20 Sayı: 200

tipdunyasi@ttb.org.tr

http://www.ttb.org.tr

Tıp Dünyası Dergisi, Türk Tabipleri

Birliği tarafından ayda bir yayımlanır.

Ücretsizdir. 8.800 adet basılmıştır.

Hesap Numarası: Türkiye Vakıflar Bankası Maltepe Şubesi

Hesap No: 00158007281178784

Baskı Öncesi Hazırlık: GEO Tanıtım ve Reklam Hizmetleri

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

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

1. Cadde No: 68 Siteler Ankara 353 29 61 / 22 Kasım 2013

ALTINcı FİLO Kazdağından defol!

Tıp Dünyası
HABER MERKEZİ

Kazdağları ve yöresinde yaşam haklarına kasteden vahşi madencilik uygulamalarına karşı mücadele eden Kazdağları Köylüleri, 12 Kasım 2013 tarihinde Ankara'ya gelerek, Türkiye Büyük Millet Meclisi (TBMM) Dikmen Kapısı önünde basın açıklaması yaptı.

Basın açıklamasına aralarında TTB'nin de bulunduğu meslek örgütleri, sendikalar, kitle örgütleri ve bazı siyasi parti yöneticileri de destek verdi.

Basın açıklamasında konuşan ve sözlerine direnişteki köylüleri selamlayarak başlayan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan şunları söyledi: "Çevremize sahip çıkmak sağlık konusunda kafa yoran herkesin birinci ödevidir. Maalesef Kazdağlarında bir çevre katliamı yaşanıyor. Bunun sağlıklı bağdaşan hiçbir tarafı yoktur. Maalesef Kazdağlarında yapılanlar Gezi parkında ağaçları söken zihniyetle aynıdır. Kazdağlarında bu katliamı yapan zihniyet, ODTÜ ormanına yol yapmaya çalışan zihniyetle aynıdır. Kazdağları bu ülkenin akciğeridir. Ve buradaki doğa katliamını kabul edemeyiz, etmemeliyiz. Eğer sağlıktan bahsediyorsak çevremize mutlaka sahip çıkmalıyız. Bu çevre katliamını hep birlikte engellemeliyiz". Basın açıklamasına TTB Merkez Konseyi 2. Başkanı Gülriş Erişgen, Genel Sekreteri Bayazıt

İlhan, Merkez Konseyi üyeleri Filiz Ünal İncekara, Fatih Sürenkök ve Osman Öztürk de katıldı.

Dağa siyanür emzirecekler, altın, gümüş, bakır, kurşun sağacaklar

Köylüler adına yapılan ortak basın açıklamasında ise "Bol pınarlı vahşi hayvanlar anası, oksijeni çok dağımızda meyve bahçelerimizde, meralarımızda, ormanımızda, tarlalarımızda ekmeğimiz için çalışırken, birkaç yıldır, bilmediğimiz, tanımadığımız adamlar, ellerinde devletimizden aldıkları, resmi kağıtlarla, izinlerle, ağaçlarımızı kesmeye, dağlarımızı kazmaya başladılar. Büyük büyük kamyonetler, iş makineleri ile gürültü çıkararak sondajlar yaptılar. Şahinli'de, Ağdağı'nda, Kirazlı'da, Söğütalan'da, Etili'de, Kızılelma'da, Serçiler'de, Evciler'de, Karaköy'de, Kuşçayı-

rı'nda, Muratlar'da, Yeşilköy'de, Gedik'de son olarak da Kurşunlu'da köylerimizi başımıza yıkmaya başladılar. Bugüne kadar daha sondajlar sırasında köyümüzün içinden geçen dere, çeşmelerimizden akan sular bulandı. Çocuklarımız ishal oldu, keçilerimiz hastalandı, büyükbaş hayvanlarımız üremez oldu" denilerek Kazdağ'ında yürütülen maden arama ve sondaj çalışmalarına son verilmesi istendi.

Açıklamada şu ifadelerle yer verildi: "Madenciler işletmeye geçerken ise dağa siyanür emzireceklerini ve altın, gümüş, bakır, kurşun sağacaklarını söylüyorlar. Tüm bunları söylerken köylümüzü, bizleri iş vaadi ile kandırıyorlar. Sondajlarda bir süre çalıştırdıktan sonra, işleri bitince bizi kapı önüne koyuyorlar. Yani her şekilde kandırıyoruz. Böyle giderse bizi köylerimizden de sürecekle, ya da köylerimizden de sürecekle, ya da köylerimizden de sürecekle, biz kaçacak delik arayacağız. Bize hak görülen bu mu?"



TTB ve Çanakkale Tabip Odası Kurşunlu Köyü'ndeydi

Çanakkale'nin Bayramiç İlçesi Kurşunlu Köyü'nde, maden çıkarma sahasındaki ağaç katliamı ve heyelan riskine karşı bedenini ortaya koyan Bülent Özüren ahlak grevi yaptığı Killik Tepe'de ziyaret edildi. Ahlak grevine başlayan Bülent Özüren 2 Kasım 2013 tarihinde Çanakkale Tabip Odası Başkanı Dr. Naci Hasan-efendi ve Çevre Sağlığı Komisyonu üyeleri Dr. İlhan Pirinççiler, Dr. Müjgan Pirinççiler, Dr. Eftal Yıldırım ve Dr. Gülede Erensoy tarafından muayene edildi, gerekli bilgiler verilerek "aydınlatılmış onamı" alındı.

Ahlak grevinin 14. gününde 9 Kasım 2013 tarihinde bu kez TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Fatih Sürenkök ve Çevre Sağlığı Komisyonu üyeleri tarafından yeniden muayene edilen Bülent Özüren'in daha önceki hekim heyeti ziyaretlerinde olduğu gibi,

genel muayenesi yapılarak, sağlık durumu tespit edildi. Tıbbi etik ilkeler ve meslek örgütümüzün ahlak grevi yapan kişiye yaklaşım konusundaki ilkeler çerçevesinde, durumu hakkında bilgi verildi ve daha sonraki günlerde oluşabilecek olumsuz sağlık belirtileri hakkında bilgilendirme yapılarak "aydınlatılmış onamı" alındı. Kişiye ilişkin bilgiler ilgili TTB formuna işlenerek kaydedildi.

Aynı gün çevre iller ve Çanakkale merkezden gelen 150 yakın çevre gönüllüleri ve köy halkının tamamı ile Killik Tepe'de toplantı yapıldı. Toplantıda, köylüler, çevre gönüllüleri, Bülent Özüren ve eşi, Dr. İlhan Pirinççiler ile Fatih Sürenkök konuşma yaptılar.

TTB Merkez Konseyi üyesi

Dr. Fatih Sürenkök'ün TTB Merkez Konseyi adına, köylüler, köy muhtarı, kitle örgütleri, ahlak grevi yapan yurttaş ve ailesine hitaben yaptığı konuşma, duygudaşlık, direnme ve mücadele gücü açısından etkili oldu.

Kazdağı ve yöresinde onlarca ruhsat, binlerce sondaj sahasında, daha sondajlar aşamasında yüzbinlerce ağacın kesilmesine, yeraltı ve yerüstü sularının kirlenmesine, bebeklerin ve hayvanların hastalanmasına yol açan vahşi madencilik uygulamaları karşısında, yıllarca sürdürülen karşı duruş ve mücadele direncine Bülent Özüren'in yaktığı kıvılcım ve çoban ateşi, Tanrılar Tanrısı Zeus'un Troya Savaşı'nı izlediği Kazdağı'na gözleri bir kez daha çevirdi.

gündem...



Hacettepe İşçisi

Dr. Bayazıt İlhan
TTB MK Genel Sekreteri

Taşeron şirketler üzerinden çalıştırma emek sömürüsünde ileri noktalardan biri. İnsan emeğini de ihaleye çıkarıyorlar. Emekten değil, paradan, sermayeden daha çok kardan yana olanlar bu çalıştırma biçimini çok seviyorlar ve yaygınlaştırıyorlar.

Taşeron şirketlerde çalışanlar güvencesiz, asgari ücretle, uzun saatler ve görev tanımı dikkate alınmadan çalıştırılıyorlar.

Güvencesizliğe, sömürülmeye karşı çıkarsanız, hele hele örgütlenmeye kalkarsanız hemen sizi kapının önüne koyuyorlar. Bugünlerde Hacettepe Hastaneleri'nde olduğu gibi.

Hacettepe Hastaneleri'nin bahçesinde 42 işçi bir haftadır işlerine dönebilmek için, evlerine, çocuklarına ekmek götürülebilmek için direnişler. Soğukta özel güvenliklerin saldırılarına göğüs germeye ve hayatta kalmaya çalışıyorlar. Üniversite yönetimi emek mücadelesini kırmada tarihi olan bir yöntemi kullanmaktan çekinmiyor: İşten attığı işçilerin üzerine yine taşeronlaştırmayı güvencesizleştirdiği güvenlik görevlilerini salıyor.

Çocuklara ekmek götürmek kolay değil, mücadele çetin, vahşi bir düzen kurulmuş bir kere...

Sağlık alanı taşeronlaşmanın en yaygın yaşandığı alanlardan biri. Sağlık Bakanlığı'nın resmi rakamlarına göre 2012 yılında Bakanlık bünyesinde çalışan 507 bin kişinin 126 bini, yani %24,8'i taşeron çalışıyor. Mevcut iktidar partisi göreve başladığında Sağlık Bakanlığı'nda taşeron işçi sayısı 11 bin ve toplam çalışanlara oranı %4,2 idi. Bu dönemde toplam personel sayısı iki katına çıkarken taşeron çalışanların sayısı 12 katına çıktı, yeni personel alımları çok büyük oranda taşeron şirketler üzerinden oldu. Bir nevi "Taşeron Bakanlığı" oldu, ihaleyle insan çalıştırma alabildiğine yaygınlaştı. Üniversite hastanelerindeki taşeron çalışanları da katarsak bugün 150 binin üzerinde böyle çalışan var.

Belli ki örgütlü, güvenceli çalışmanı istemiyor, sonuna kadar sömürmeyi ve istediklerinde kapının önüne koymayı çok seviyorlar.

Şimdi artık taşeronlaşma ve güvencesizlik hekimlere, diş hekimlerine de geldi dayandı. Kamuoyunda Eskişehir'de Tülomsaş ihalesinde fabrikaya alınan malzemelerin arasında işyeri hekimi alınmasıyla çarpıcı bir biçimde gündeme gelen ihaleyle, taşeron şirketler üzerinden hekim çalıştırma meselesi iyice yaygınlaştırılıyor. Muğla, Yatağan'da termik santralde "işyeri hekimliği ihalesine" bir hekim kendisi girip "en ucuz fiyatı" verdiği halde Çalışma Bakanlığı'na sorularak "ancak OSGB üzerinden (ortak sağlık güvenlik birimleri-taşeron şirketler) çalışabilirsiniz, kendi adınıza olmaz" denmiş durumda. Artık işyeri hekimliği bütünüyle taşeron şirketlere teslim edilmek üzere. Daha ucuza çalışmayı kabul etmeniz bile onlar kabul etmiyor!

Kütahya'da da girişim oldu, daha önce de Denizli'de olmuştu, Ağız Diş Sağlığı Merkezi'ne ihaleyle diş hekimisi alınmak istendi. İşin miktarı 1 milyon 500 bin SUT puanıydı! Türk Diş Hekimleri Birliği, Türk Tabipleri Birliği, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası, Türk Hemşireler Derneği, sağlık alanındaki bazı emek ve meslek örgütleri tepki gösterdi, "şimdilik" ihale geri çekildi.

Gelişmeler çok açık gösteriyor ki emek mücadelesi iyice kızışıyor.

Güvencesizliğe, örgütsüzlüğe, sömürüye karşı bugün Hacettepe işçisinin verdiği mücadele aslında hepimizin mücadelesi. Hekimler dahil tüm sağlık çalışanlarının bunun bilinciyle yanı başında çalışan taşeron işçinin elini tutmasının şimdi tam zamanı.

Yarın daha geç olmadan.



Aile hekimlerinden Sağlık Bakanlığı'na kırmızı kart

Aile hekimleri sağlık hizmetini kar-zarar hesabıyla yönetenlere kırmızı kart gösterdi.

Tıp Dünyası ANKARA

TTB Aile Hekimliği Kolu, Türkiye'nin dört bir yanından gelen aile hekimleri temsilcilerinin katılımı ile Aile Hekimliği alanında Sağlık Bakanlığı'nın üst üste yaptığı değişiklikleri protesto etmek ve taleplerini dile getirmek üzere 26 Ekim 2013 Cumartesi günü Sağlık Bakanlığı önünde basın açıklaması yaptı. TTB Merkez Konseyi üyesi İsmail Bulca'nın da katıldığı eylemde açıklamayı TTB Aile Hekimliği Kolu Başkanı Handan Yüksel okudu.

Basın açıklamasına katılan hekimler, sağlık hizmetini kar-zarar hesabıyla yönetenleri ellerinde tuttukları kırmızı kartlarla protesto etti.

Yapılan açıklamada ise Sağlıkta Dönüşüm'ün bir sonucu olarak kızamık salgının ortaya çıktığı, kanser hastalarının ikiye katlandığı, şeker hastalığının toplumun neredeyse 1/5'inde salgın düzeyine eriştiği, toplumun 1/3'ünün yüksek tansiyon hastası haline geldiği, halkın sağlık hizmetleri için cebinden harcadığı paranın arttığı belirtilerek, sağlık hizmetini tıbbi bakım hizmetine dönüştürenlerin ve sağlık hizmetini piyasada kar-zarar anlayışıyla sürdürenlerin, halka zarar verdiği vurgulandı.

Açıklamada şu ifadeler yer verildi: "Kapasitesinin üzerinde öğrenci alan tıp fakülteleri, yeterli ve nitelikli öğretim görevlilerinden yoksun, derme-çatma yerlerde 'sözde' eğitimlerini sürdürürken, uzmanlık eğitimi alan meslektaşlarımız, zor durumda, niteliği düşük bir eğitimle uzman olmaya çalışıyorlar. Acillerde çalışmanın koşullarını belirleyen yasal referanslara, mahkeme kararlarına rağmen birinci basamak alanında uzmanlaşan, ya da bu alanda deneyim kazanmış

sağlık çalışanını, acil birimlerde, üstelik çalışanın rızası dışında çalıştırmak, hem ulusal hem de evrensel haklarla bağdaşır mı?

Birinci basamak sağlık hizmet alanını parçalayarak, çalışma barışını bozarak, çalışanları performansa dayalı sözleşmeli çalıştırarak, bölge tabanlı hizmetten, bireysel hizmet sunan özel muayenehane biçimine dönüştürerek, bu alandaki birikimler heba edilmiştir. Yetmezmiş gibi her gün çıkarılan yönetmeliklerle, zaten güvencesiz, mesleki bağımsızlığı yok edilmiş olarak çalıştırılan sağlık çalışanlarının kalan temel hakları geriye götürülmek istenmektedir.

Sözleşme fesihleri kolaylaştırılmakta, ücretler kırılmakta, yeni ek görevler dayatılmakta, polikliniklere hapsedilmiş aile hekimlerine daha çok ilaç tekrarı yapmayı kolaylaştıracak yeni performans kriterleri getirilmeye çalışılmaktadır.

Yıllardır pratisyen hekim olarak birinci basamakta yetkinleşen meslektaşlarımıza, ne olduğu belirsiz bir uzmanlık eğitimi verileceği, almayanların kapı dışarı edileceği söylenerek, meslektaşlarımızın emeği bir çırpıda yok sayılmakta, uzman-pratisyen hekim çatışması yaratılmaya çalışılmaktadır".

Açıklamada dile getirilen aile hekimlerin talepleri ise şöyle: Performansa dayalı olmayan, ekip anlayışı ile tanımlanmış, nitelikli sağlık hizmeti vermek istiyoruz.

Katkı, katılım, fark adları altında para alınmadan, vergilerimizle toplanan bütçeden finanse edilerek, herkese eşit ayrımsız sağlık hizmeti sunulsun istiyoruz. Sağlık hizmetlerini bir bütünlük içinde, kamu binalarında, koruyucu hekimliğin öncelendiği anlayışla sunmak istiyoruz. Ceza, kesinti ve güvencesiz çalışmayı ret ediyoruz. Diğer tüm çalışanlar gibi bizler de eş ve çocuk yardımı almayı istiyoruz. Kanuni

izin hakkımızı kullanırken ücretimizin kesilmesini istemiyoruz. Uygulamalarımızı etkileyecek kanun ve yönetmelikler hazırlanırken görüşlerimiz alınmasını istiyoruz. Hastanelerde acil nöbeti, belediyelerde defin nöbeti, adliyelerde adli nöbet tutmak istemiyoruz. Biz sağlık çalışanlarına ödenecek ücretin, insani temelde hiç bir şart öne sürmeden, emeğimizin karşılığı olarak ödemesini ve bunun emekliliğe yansıtılmasını istiyoruz. İyi bir tıp eğitimi ve uzmanlık eğitimi, mezuniyet sonrası eğitim almak istiyoruz.

Yanlışlarla dolu sağlık sisteminin faturasının bize çıkarılması anlamına gelen şiddete uğramak istemiyoruz.

Aile Hekimliği Kongresi Antalya'da yapıldı

Bu yıl 4'üncüsü düzenlenen Aile Hekimliği Kongresi 25-26 Ekim 2013 tarihinde Antalya'da yapıldı. Aile Hekimleri Dernekleri Federasyonu (AHEF) tarafından düzenlenen kongrede bilimsel oturumların yanı sıra aile hekimlerinin şu an almakta olduğu AHUZEM eğitimi v.b. konular ele alındı. Kongrede en çok aile hekimlerinin eğitimi, iş güvencesi ve gelecek kaygısı konuları üzerinde duruldu.

Kongreye Hollanda Aile Hekimleri Birliği'nden katılan bir heyet ise Avrupa'daki aile hekimliği deneyimlerini katılımcılarla paylaştılar, iyi hekimlik ve mesleğine sahip çıkmanın önemi üzerine Türkiye'li meslektaşlarına yol gösterdiler.

Bu kongrede bir ilk de yaşandı. TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan kongrenin açılışına katıldı ve bir konuşma yaptı. Prof. Dr. Aktan konuşmasında birinci basamak sağlık hizmetindeki sorunlara değindi ve örgütlü mücadelenin önemine vurgu yaptı.

Aile Hekimliği Ödeme Yönetmelik Taslağı TTB'ne gönderilmedi

Medyada, Sağlık Bakanlığı tarafından "Aile Hekimliği Uygulaması Kapsamında Sağlık Bakanlığınca Çalıştırılan Personele Yapılacak Ödemeler İle Sözleşme Usul Ve Esasları Hakkında" yeni bir Yönetmelik taslağı hazırlandığına dair haberler yer aldı. Yönetmelik Taslağı Türk Tabipleri Birliği'ne gönderilmediği gibi bu konuda bir görüş de istenmedi.

Bu nedenle TTB tarafından 27 Eylül 2013 tarihinde Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'na yazılı olarak yönetmelik taslağının paylaşılması istendi. Ancak aradan geçen 1,5 aylık sürede Yönetmelik taslağı gönderilmedi.

TTB tarafından yapılan açıklamada, "İçinde hekimlerin de bulunduğu sağlık personeline yönelik düzenlemelerin, sağlık hizmetinin özellikleri gözetilerek ve bu konuda tüm tarafların görüşlerine başvurularak hazırlanması gerektiği kuşkusuzdur. Bu konuda bir hazırlık yapıldığını reddetmeyen Sağlık Bakanlığı'nca, yönetmelik taslağının Türk Tabipleri Birliği ile paylaşılmamasının nedenleri açıklanmalıdır" denildi.

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

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



Savaş bulaşıcı hastalıklarla da zarar veriyor

Kızamıktan sonra çocuk felci!

Tıp Dünyası
HABER MERKEZİ

Emperyalist müdahale ile kıskırtılan Suriye'deki savaş sadece silahlarla ölümlere, yaralanmalara yol açmıyor. Gün geçtikçe artan bulaşıcı hastalıklarla da acı yüzünü gösteriyor. Kızamık, şark çıbanı, sıtma, kuduz, ishaller ile gündeme gelen bulaşıcı hastalıklara bir yenisi daha eklendi: Çocuk felci.

TTB tarafından yapılan yazılı açıklamada, tarihin tozlu sayfalarında yerini almak üzere olan, yirmi beş yıldır Türkiye'de görülmeyen çocuk felcinin, savaşa bağlı temel sağlık hizmetlerinin çökmesi ile yeniden kapımızda olduğuna dikkat çekildi.

Basın açıklamasında yer alan bilgilere göre; 1999'dan beri Suriye'de görülmeyen çocuk felci, bağışıklama hizmetlerinin aksaması ile salgına yol açtı. Açıklamada, bölgeye virüsün nereden geldiği bilinmemesine karşın, çocuk felcinin endemik olduğu ülkelerden gelenlerle (Pakistan kaynaklı El Kaide, El Nusra askerleri vb.) Suriye'ye ve sınır illere taşınabileceği olasılığının gündeme alınması gerektiği belirtildi.

Açıklamada şu ifadeler yer verildi: "Neyse ki sağlık ocaklarımızın gayreti ile Türkiye'den kazınan çocuk felci hastalığına karşı alınması gereken önlemler konusunda deneyimli sağlık çalışanlarımız

hala mevcut. Etkili bir aşı var. Yaşanmış başarılar var. Bununla birlikte bizi endişelendiren Sağlıkta Dönüşüm Programı nedeniyle yaşanan sorunlar. İki yıldır mücadele ettiğimiz Sıtma ve Kızamık salgınlarında karşımıza çıkan yapısal

sorunlar ve Sağlık Bakanlığı'nın salgınları sağlık çalışanlarından ve halktan gizleyen tavrı. Artık biliyoruz ki aile hekimlerine kayıt olmamış bebeklerimiz var ve %95'in üzerindeki resmi bağışıklama oranları, kızamık salgınında öğrendi-

ğimiz üzere, gerçekçi değil. Buna sayıları her geçen gün artan Suriye'li sığınmacıları da eklediğimizde, salgın tehdidinde karşı daha özenli, daha hızlı ve daha katılımcı bir çalışma yürütmemiz kaçınılmaz gözüküyor".

TTB'nin salgın tehdidine karşı önerileri

1. Sınır illerimiz başta olmak üzere DSÖ önerileri kapsamında riskli gruplara bağışıklama çalışmalarının bir an önce başlatılması gerekmektedir.

2. Sağlık çalışanlarının konu ile ilgili bilgilendirilmesi hayati önem taşımaktadır. Kızamık salgınında 90'a yakın sağlık çalışanı kızamık hastalığına yakalanmıştır. Sağlıklı olmayan hizmet veremez, hizmet verdiklerini de hasta eder.

3. Sorunun ciddiyetinin kamuoyu ile paylaşılması, sempozyumların halk nezdinde önemsenmesini sağlayacak, erken tanı ve tedavi olanağını arttıracaktır.

4. Sağlıkta Dönüşüm Programı nedeniyle koruyucu hizmetlerde çalışan sağlık personeli sayıları yetersiz düzeydedir. Koruyucu hizmetler (bağışıklama, doğum kontrolü, çevre sağlığı vb) kamu

ya da özel birçok kurumda atomize olarak sunulmaktadır. Bu nedenle polio ve kızamıkla mücadelede Sağlık Bakanlığı'nın sağlık örgütünde (Aile Sağlığı Merkezleri, Toplum Sağlığı Merkezleri, Sağlık Müdürlüğü, Devlet Hastaneleri, Eğitim- Araştırma Hastaneleri, Üniversite Hastaneleri, Referans laboratuvarları, Özel sektör) eşgüdümü ve basamaklar arası dayanışmayı sağlaması önemlidir. Benzer şekilde yeterli miktarda temiz içme ve kullanma suyu temini konusunda belediyelerle işbirliği sağlanması da mücadele için kritik öneme sahiptir.

5. Sağlık alanındaki meslek örgütleri ve akademilerle işbirliği sağlanmalıdır.

6. Savaş nedeniyle zorla yerinden edilenlere yapılacak koruyucu çalışmaların yoğunlaştırılması, özellikle kamp dışı mültecilerin bağışıklama çalışmalarının mahallelerde yapılması sağlanmalıdır. Bu sırada mükerrer

aşılama önlemek için kayda dikkat edilmesi gerekmektedir.

7. Mahallelerde yaşayan sığınmacılara gezici sağlık ekipleriyle düzenli ve sürekli koruyucu sağlık hizmetleri yaşadıkları yerlerde sunulmalıdır.

8. Bildirim önündeki bürokratik engeller hafifletilmeli, filyasyon çalışmaları ve temaslı izlenmelerine yönelik sabit ve yeterli sayıda personel görevlendirilmelidir.

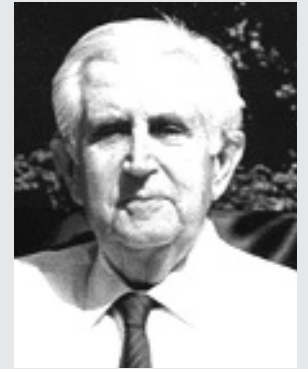
9. Sınır il ve ilçe TSM'ler, yönetsel açıdan deneyimli sağlık çalışanları ile desteklenmelidir.

10. Sınırlardan giriş, çıkışlarda bağışıklama hizmetlerinin güçlendirilmesi, kaçaklık korkusunu aşan yaratıcı uygulamalar geliştirilmesi gerekmektedir.

11. Rojova'ya ilaç, aşı, gıda ambargosunun bir an önce kaldırılması; başta kuduz, kızamık ve polio aşılı olmak üzere Rojova'ya ve Suriye hükümetine destek olunması gerekmektedir.

Nusret H. Fişek anıldı

Tıp Dünyası
HABER MERKEZİ



Halk Sağlığı Önderi Prof. Dr. Nusret H. Fişek ölümünün 23. ve doğumunun 99. yıldönümünde anıldı. Türk Tabipleri Birliği Prof. Dr. Nusret Fişek Etkinlikleri 03 Kasım 2013 Pazar günü Çankaya Belediyesi Çağdaş Sanatlar Merkezi'nde gerçekleştirildi.

Etkinlik kapsamında düzenlenen "Sağlık Sorunlarında Günceller" konulu panelde Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'ndan Prof. Dr. Muzaffer Eskiocak ve Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Pediatrik Onkoloji Bilim Dalı'ndan Prof. Dr. Tezer Kutluk sunum yaparken, "Düşünce Ortamı: Yüksek Sesle Söyle" başlıklı etkinliğe Prof. Dr. Erendiz Atasü, Doç. Dr. Tuğrul Katoğlu, Bülent Tanık ve Ercan Bölükbaşı konuşmacı olarak katıldı.

Etkinlik çerçevesinde Prof. Dr. Nusret Fişek Halk Sağlığı Hizmet Ödülü de verildi. 22 yıldır verilen Nusret Fişek Halk Sağlığı Hizmet Ödülü'ne bu yıl Prof. Dr. Ayşe Yüksel (100.Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Öğretim Üyesi, Çağdaş Yaşamı Destekleme Derneği Genel Başkan Yardımcısı) değer bulundu.

Çocuğun İnsan Hakları Ödülü ise bu yıl sanayide çalışan çıraklara, barınma, beslenme ve eğitim olanakları sağlayan, "Akdeniz Sanayi Kültür Merkezi" çalışması nedeniyle, Antalya Büyükşehir Belediyesi'ne verildi.

Etkinlikte daha sonra sosyal sorumluluk bilinciyle firçalarını ve tuvalerini çalışan çocuklar için kullanan 15 ressama "Çocuk Dostu Belgeleri" takdim edildi. Etkinlik Günay Tuska-ya'nın Piyano Resitali ile son buldu.

Dr. Füsün Sayek anıldı

"Suriye İç Savaşı'nın Hatay İline Etkileri" konulu Türk Tabipleri Birliği Füsün Sayek 2013 Raporu, Dr. Füsün Sayek için düzenlenen anma etkinliğinde kamuoyu ile paylaşıldı.

16 Ekim 2006 tarihinde aramızdan ayrılan Türk Tabipleri Birliği'nin 1996-2006 dönemi başkanı Dr. Füsün Sayek, 12 Kasım 2013 tarihinde TTB Merkez Konseyi Binası'nda gerçekleştirilen bir buluşma ile anıldı.

Anma etkinliğinde, "Suriye İç Savaşı'nın Hatay İline Etkileri" konulu Türk Tabipleri Birliği Füsün Sayek 2013 Raporu da katılımcılarla paylaşıldı.

Füsün Sayek'in ailesinin, dost-



larının ve meslektaşlarının katıldığı toplantı, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan'ın açılış konuşması ile başladı. Türk Tabipleri Birliği Füsün Sayek 2013 Raporu'nun editörü Dr. Haluk Başçıl'ın konuşmasının ardından ise rapor sunumu Sosyal Hizmet Uzmanı Hürriyet Uğuroğlu tarafından yapıldı.

Etkinlik, Füsün Sayek'in kızı Selin Sayek Böke, yakınları ve dostlarının duygularını paylaşmalarının ardından sona erdi.

"Füsün Sayek ancak üretim ve paylaşma varsa bir anmanın konusu olabilir" düşüncesinden hareket eden Türk Tabipleri Birliği, her yıl kapsamlı bir rapor hazırlayarak bu raporu Füsün Sayek'in aramızdan ayrıldığı zamana denk gelen günlerde kamuoyu ile paylaşıyor.

Yedi bin kızamık vakası hala kontrollü vaka artışı mı?

2013 yılında şu ana kadar kızamık vaka sayısı 7 bini aştı. Sağlık Bakanlığı ise salgını reddediyor. Halk Sağlığı Uzmanı Prof. Dr. Muzaffer Eskiocak, kızamık vakalarına ilişkin Tıp Dünyası'na değerlendirmelerde bulundu.

Jülide Kaya
Tıp Dünyası

Eylül ayı Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre kesinleşmiş kızamık vaka sayısı 6983. Kızamık vakalarında Türkiye ise dünya üçüncüsü. Bugüne kadar Sağlık Bakanları bütçe sunumlarında 'kızamıkta ulaşılan başarıyı' anlatıp durdular. Evet, kızamıkta büyük bir başarı sağlandı! 2013 yılında şu ana kadar kızamık vaka sayısı 7 bini aştı. Bu büyük bir başarı!

Mayıs ayında Sağlık Bakanlığı yetkilileri şöyle demişti: "Kızamık vakaları 2012 yılında 349 iken 2013 yılında 4 bin 172'ye çıktı. Bu durum sağlık literatüründe bir salgın olarak değil kontrollü vaka artışı olarak ifade edilir". Salgını reddederek ciddi bir güven ve motivasyon zafiyeti yaratan Sağlık Bakanlığı'nın öngörülerinin tutmadığını Mayıs'tan bu güne neredeyse iki katına çıkan vaka sayısıyla gördük. Türk Tabipleri Birliği daha önce de söylemişti: Sorun 2010 yılı sonundan itibaren ortaya çıktı. O dönemden beridir kızamık topraklarımızda dolanıyor. Bu dönem tam da Türkiye'de aile hekimliği sisteminin ülke geneline yaygınlaştırıldığı yıllar olma özelliğini taşıyor.

Sağlık Bakanlığı'nın aşılama rakamları %95'lerin üzerinde belirtilirken bu kadar vaka nasıl ortaya çıktı ve hastalık nasıl bu denli yaygınlaştı?

Aile hekimliği sistemiyle aşılamanın herkese değil listeye kayıtlı olanlara ve başvurularına yapıldığı, koruyucu sağlık hizmetlerinin parçalandığı bir sağlık sisteminde ne bekliyorduk ki?

Dışarıdan gelen virüsün bu denli hasta yaratması mıdır kızamık başarısı?

Toplumumuzun aşılama ve bağışıklama düzeyinin ve koruyucu sağlık hizmetlerinin dışarıdan gelen virüslerle oluşacak sorunları çözebilir düzeyde olması gerekmez miydi?

Yedi bin kızamık vakası hala kontrollü vaka artışı mı? Sağlık Bakanlığı'na göre her şey kontrol altında ve "normal".

Türk Tabipleri Birliği'ne göre Sağlık Bakanlığı salgını kabul etmeyerek ve "virüs dışarıdan geldi"

yaklaşımı ile salgınla başa çıkma çabalarını olumsuz etkiliyor. Türk Tabipleri Birliği, kızamıkla baş edebilmek için işbirliğine, koordinasyona, etkin bir koruyucu sağlık hizmetine, etkin aşılamaya, aşısızlara, sığınmacılara, yoksullara, sağlık hizmetlerine erişemeyenlere öncelik vermeye ve de "iyi yönetilmeye" ihtiyaç olduğuna dikkat çekiyor: "Herkes eşit, nitelikli, ücretsiz hizmet götüren, dilin hizmete ulaşmada bir engel olmadığı, koruyucu sağlık hizmetlerini öncelikle listeye kayıtlı olanlara ya da sadece primini ödeyebilenlere değil, herkese hizmet verebilen, nitelik ve nicelik olarak yeterli sağlık çalışanının olduğu ve ekip çalışması gösterdiği, bir sağlık sistemine ihtiyaç var. Bütüncül yaklaşımın esas olduğu (koruyucu-tedavi edici değil; bireysel koruyucu-toplumsal koruyucu değil), liste değil bölge tabanlı hizmetin verildiği, bölgenin gereksinimlerine göre istihdam ve hizmetin kurgulandığı, toplum katılımının esas olduğu bir birinci basamak sağlık hizmetine ihtiyaç var".

"Kızamık salgını kontrol altında olarak nitelenemez"

Halk Sağlığı Uzmanı Prof. Dr. Muzaffer Eskiocak ise Kızamık vakalarına ilişkin şu değerlendirmelerde bulunuyor: "Türkiye'de Kızamık salgını vardır. Kızamık hastalığının eliminasyonu hedefi doğrultusunda 2000-2005 yılları arasında Türkiye'de 9 aydan büyükler, ilköğretim çağının sonuna dek okul çocukları ve askerlere ek doz kızamık içeren aşı yapıldı. Dahası 2004 yılında bildirim zorunlu hastalıkların tanı konma ve bildirim kriterlerine ilişkin sınırlama koyan standartları belirleyen bir yönerge yayınlandı. Dolayısı ile hem Kızamık görülme olasılığı azaltılmış oldu, hem de bildirim klinik tanıya ek işlemler-laboratuvar doğrulaması, epidemiyolojik bağlantı incelemesi- gerektirir oldu. Olgu sayılarındaki değişimi bu durum gözeterik değerlendirme gereği vardır.

Ocak 2012'den bu yana kesintisiz süren ve son 2012 Eylül'ü ile 2013

Ağustos'u arasında 7650 kızamık olgusu var. Okulların tatile girmesi ile birlikte sönmesi beklenen ancak hala dolaşımını sürdüren bir kızamık salgını kontrol altında olarak nitelenemez".

ASM ve TSM'ler dayanışma içinde değil!

Prof. Dr. Muzaffer Eskiocak, Kızamık salgının önlenmesi için tüm coğrafyada % 95 ve üstünde bir aşılama oranına gereksinim olduğunu söylüyor: "Kızamık aşılama oranları için bildirilen rakam bunun üstündedir. Son 7 yıldır % 96-98 aralığında bildirilmektedir. Bu performansın negatif olarak değerlendirilmemesi içinde gerekli sınırlardadır. Yani bu bildirimlere göre Kızamık salgını olmamalıydı. Ne var ki, kızamık salgını bir gerçeklik olarak 2010 sonundan bu yana karşımızda. İstanbul'da başlayan salgın, dışarıdan gelenlerle başladı. Kızamık eliminasyonu aşamasında her Kızamık olgusunun yaşadığı yerde görülmesi, hastanın çevresindekilerin aşı durumunun



Halk Sağlığı Uzmanı Prof. Dr. Muzaffer Eskiocak: "Ocak 2012'den bu yana kesintisiz süren ve son 2012 Eylül'ü ile 2013 Ağustos'u arasında 7650 kızamık olgusu var. Okulların tatile girmesi ile birlikte sönmesi beklenen ancak hala dolaşımını sürdüren bir kızamık salgını kontrol altında olarak nitelenemez".



"Sorunu reddederseniz güven veremezsiniz"

Prof. Dr. Muzaffer Eskiocak, Kızamık vakalarının bu denli yaygınlaşmasının nedeni ise şöyle açıklıyor: "Öncelikle yapısal nedenlerden başlamak gerekir. Sağlık ocaklarının yerine getirilen aile hekimliği uygulamasında okul öncesi çocukların Kızamık aşısını Aile Sağlığı Merkezleri (ASM), okul çocuklarının aşılarını ise Toplum Sağlığı Merkezleri (TSM) yapacaktı. Ne var ki, bu iki yapı dayanışma içinde değildir. Her ilçeye

ilçe büyüklüğü ne olursa olsun bir TSM kuruldu ve ASM hizmetlerini denetlemekle de görevli oldu, ancak bu işlev desteklenmedi, görev alanına denk gelmeyecek bir fiili kadro, düşük motivasyon ile çalıştı. Bağışıklama hizmetlerinin sunum biçimi bu yapılanma ile birlikte değişti, sağlık örgütünün primer sorumluluğunda topluma dayalı bir hizmet yerine, aile hekimlerinin listelerinde yer alanlara başvuruya dayalı hale getirildi. TC kimlik numarası olmayan, olup da aile hekimlerine kayıt yaptırmayanlar listede olmadıkları için aşılanma hedefinde olmadılar. Aşılanmama oranında da

yer almadılar.

Salgının bu denli sürmesinin nedenlerinden biri de Sağlık Bakanlığı'nın salgın iletişimi kurallarına uymayan, sorunun varlığını açık yüreklilikle söylemeyen, bu nedenle sağlık çalışanlarına ve yurttaşlara güven vermeyen tavrı. Bakanlık, sağlık çalışanlarına gönderdiği talimatlarla salgın kontrol önlemlerinin alınmasını isterken, sorunu reddeden tutumuyla bu talimatlara uyum zaafına da neden olmuştur. Sağlık çalışanları kendileri için önerilen aşıdan uzak durmuş, performansa dahil edilmeyen kızamık aşılması keyfe keder bir uygulamaya dönmüştür".



değerlendirilmesi, eksik aşıların derhal aşılanması, aşılanma yaşının erkene alınması, üst yaşlara uzatılması salgında etkilenenlerin yaş durumuna göre kararlaştırılıp agresif bir aşılamaya yapılması beklenir. Kızamık için oluşturulan Bilim Danışma Kurulu, var olan durum üzerine alınması gereken tedbirleri isabetle belirledi ve Bakanlık emri sahaya gönderdi. Ancak bu emirleri yerine getirecek örgüt kalmamıştı. ASM-TSM dayanışma içinde değildir. Kızamık hastalarının yataklı tedavi kurumlarında bakımı da

Kamu Hastaneleri Kurumu'nun sağlık örgütünün bir parçası olması duygusuyla yürütmek isteyeceği bir hizmet değildi. Çünkü hastanede kızamıklı hasta temasları için inceleme, aşılanma, hastalanma anlamı taşıyordu. Durum değerlendirmesi yapmaya imkan verecek aşı kayıtları AHBS'de yoktu, filyasyon çalışması olarak adlandırığımız yukarıdaki faaliyetleri gerçekleştirecek kamu sağlık çalışanı bulunamadı. Sonuç olarak mevcut bulaşıcı hastalık yöneticileri için durum trajik olarak nitelenebilecek

durumdaydı. Sorunu tanımlama ve çözüme deneyimi ve becerisine sahip "sağlık örgütü" bildiğini yapamaz, yaptırılmaz duruma düşmüştü.

Sağlıkta Dönüşüm Programı bağışıklama hizmetlerini yaktı

Prof. Dr. Muzaffer Eskioçak'ın Kızamık salgınının Suriye'li mültecilere yüklenmesini dair değerlendirmeleri ise şöyle: "Öncelikle kızamık Türkiye'de vardı. Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın bağışıklama hizmetlerine yıkıcı etkisi bekleniyordu. TTB ve Halk Sağlığı Uzmanları bu konuda birçok kez uyarıda bulundu, 2010'da başlayan kızamık salgını ile ilgili raporlar, basın açıklamaları yapıldı. Yani Suriye'li sığınmacılara bağlamak doğru değil. Dolaşan virüsün tipi de bunu desteklemiyor. Suriye'de çıkartılan iç savaş sonucu temel sağlık hizmetleri çöktü. Dünya Sağlık Örgütü bağışıklama hizmetlerindeki çöküntüyü bir miktar gidermek için aşı kampanyası düzenledi, 2,5 milyon çocuğu hedefleyen bir kızamık aşı kampanyası yaptı, ne kadar aşılandı, bilmiyoruz ancak iç çatışmalarda hedefe ulaşamayacağını kestirmek zor değil. "Suriye'de aşılanma oranlarının dağılımı" tablosunda yer alan son 5 yılda aşılanma oranlarına bakıldığında çöküntü açıkça görülmektedir.

Türkiye'deki Suriye'li sığınmacıların kızamığa karşı korunması

Türkiye'nin ödevi. Yerinden olmuş insan topluluklarında en çok korkulan, yani bir anlamda beklenen sorundur kızamık. Geçici yerleşim alanlarına sığınmacılar kaydedilirken kızamık aşılması yapılmalıydı. Ancak geçici yerleşim alanlarında kalanlardan çok daha büyük sayıda sığınmacı kentlere dağılmış, mahallere, kimi konut olarak değerlendirilemeyecek yerlere yerleşmiş durumda. Hepsini kayıt altında olmadığı da bildiriliyor. Özellikle bu grup büyük risk altında. Özetle, Suriye'li sığınmacılar kendi ülkelerinde iç savaş nedeniyle korunmadıkları kızamık hastalığına karşı Türkiye'deki salgınla karşı karşıya olmaktan dolayı ek bir risk altında. Kaynak olmaktan çok kurban olmaları söz konusu.

Türkiye'de Kızamık Olgularının Yıllara Göre Dağılımı

Yıl	Olgu sayısı
2005	6200
2006	34
2007	3
2008	3
2009	8
2010	15
2011	105
2012	698
2013	7132

Suriye'de Aşılanma Oranlarının Dağılımı

	2012	2011	2010	2009
BCG	84	102	100	100
Kızamık 1	78	97	99	99
Kızamık 2	70	88	99	99
BDT3	64	91	99	99
Polio 3	68	91	99	99
TT 2+	11	16	28	23
Hepatit B 3	58	81	99	99

Türkiye aşılamada dışa bağımlı

Türkiye'de aşılanma ile ilgili sorunlara ilişkin ise Prof. Dr. Muzaffer Eskioçak şu bilgileri veriyor: "Öncelikle Türkiye 1980'lerin sonlarından bu yana aşı üretmemektedir. Dışa bağımlıdır. Stratejik bir sağlık koruma aracında dışa bağımlılık ciddi bir risk alıştı, bedeli de yüksektir. Grip Pandemisi sırasında bu durum, grip etkeninin pek ağır geçmeyişi özelliğinden dolayı, zamanlıca halka ulaştırılmayan aşı nedeniyle yalnızca para kaybı üzerinden tartışıl-

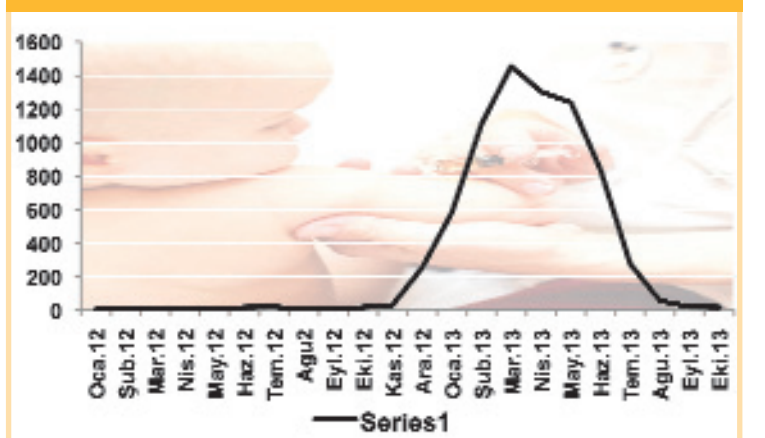
mıştır. Rutin uygulamadaki diğer aşıların yokluğu, zamanlıca sağlanamayışı kimi kuşakların aşılanmasında sorunlara yol açmıştır. İlk öğretim çocuklarına tetanoz difteri aşısı ile ilgili zamanında aşılanamayanların kim tarafından (ASM mi? TSM mi?) aşılanacağı tartışması belleklerde. Avrupa bölgesinde 2000'li yılların sonunda "yüksek aşılanma oranına" sahip oluşturma karşın yaşanan kızamık salgınları için Dünya Sağlık Örgütü'nün yaptığı çözümlemede ya kimi grupları aşılamayı unuttuk, ya da gerçek aşılanma oranlarını hesaplayamadık açıklaması, bizde de bildirilen "yüksek aşılanma" oranlarına kar-

şın hastalanan kayıtsız, aşı-sız dezavantajlı grupları anımsatmaktadır. Bağışıklama hizmetlerinde topluma dayalı hizmet yokluğu, aşı kayıtlarındaki kayıplar çok ciddi sorunlardır. 1980'den sonra doğmuş yurttaşlarımızın aşı kayıtları (012A,012B, Bebek çocuk izlem fişi, Gebe loğusa izlem fişi, 15-49 yaş kadın izlem formu) sağlık ocaklarından aile hekimlerine aktarılmış, AHBS'ne girilmiş olmalıdır. Ne var ki, kızamık hastalarının aşı durumlarının değerlendirilmesi ile ilgili veriler, bu kayıtlara ulaşılmadığına dair güçlü sinyaller vermektedir".

Türkiye'de Kızamık olgu sayısı



Kızamık olgularının aylara göre dağılımı



Kamu Hastane Birlikleri'nin birinci yılı usulsüzlüklerle tamamlandı

2 Kasım'da Kamu Hastane Birlikleri bir yılını doldurdu. Sayıştay raporuna göre Kamu Hastane Birlikleri ve bunların döner sermaye işletmeleri birinci yılı usulsüzlüklerle tamamladı ve bu kamu kurumları Sayıştay'a iletmek durumunda oldukları belge ve dosyaları ilemediler, Sayıştay denetiminden kaçtılar.

Tıp Dünyası HABER MERKEZİ

2 Kasım 2011 tarihinde bir gece yarısı operasyonu ile yangından mal kaçırıcısına çıkarılan "663 Sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat Yapısını Düzenleyen Kanun Hükmünde Kararname (KHK)" ile düzenlenen ve bir yıl sonra, 2 Kasım 2012 tarihinde başlatılan Kamu Hastane Birlikleri (KHB) uygulaması bir yılını doldurdu.

Sayıştay raporuna göre Kamu Hastane

Birlikleri ve bunların döner sermaye işletmeleri birinci yılı usulsüzlüklerle tamamladı ve bu kamu kurumları Sayıştay'a iletmek durumunda oldukları belge ve dosyaları ilemediler, Sayıştay denetiminden kaçtılar.

Hatırlanacağı gibi KHB uygulaması ile hastaneler işletme haline getirildi, birlikler halinde gruplandırıldı, başına bir CEO-Genel Sekreter getirilerek kar-zarar hesabına göre yönetilmeye başlandı. Gerek 663 Sayılı KHK ve gerekse sonra oluşturulan mevzuatla da bir yıl içinde dönemler halinde ve yıl sonunda "verimlilik" değerlendirmesi yapıl-

ması, dönemler ve yıl sonunda birliklerin, yöneticilere "karne" verilmesi şeklinde değerlendirileceği açıklandı.

Bir yıl içinde neler oldu?

Sağlık Bakanlığı, 6085 sayılı Sayıştay Kanunu'nun 8 inci maddesine dayanarak hazırlanan "Kamu İdaresi Hesaplarının Sayıştay'a Verilmesi ve Muhasebe Birimleri ile Muhasebe Yetkililerinin Bildirilmesi Hakkında Usul ve Esaslar"ın 5. maddesi gereğince hesap dönemi sonunda Sayıştay'a gönderil-

mesi gereken defter, tablo ve belgelerden istenenleri Sayıştay'a ibraz etmedi, bu nedenle mali tablo ve belgeler incelenemedi ve denetim yapılamadı. Sayıştay, Sağlık Bakanlığı ve bağlı kurumların gelir, gider ve malları ile bunlara ilişkin hesap ve işlemlerinin kanunlara ve diğer hukuki düzenlemelere uygunluğu, mali rapor ve tablolarının güvenilirliğine ve doğruluğuna ilişkin görüş bildiremedi. Yalnızca "Döner Sermaye", o da mevcut bilgisayar verileri üzerinden değerlendirilebildi.

Sağlık Bakanlığı göreve çağırıldı

Kamu Hastane Birliklerinin birinci yılı nedeniyle sağlık meslek örgütleri tarafından 1 Kasım 2013 tarihinde düzenlenen basın toplantısında usulsüzlüklerin incelemeye alınması talep edildi ve Sayıştay'a gerekli bilgi ve belgeleri iletmeyen sorumlular hakkında gerekli işlemlerin yapılması için Sağlık Bakanlığı göreve çağırıldı. Yapılan açıklamada, "Sağlığın piyasalaşmasında önemli bir aşama olan Sağlık Bakanlığı'nda gerçekleşen yapısal dönüşümün bir dizi yolsuzluğa kapı açtığı görülmektedir. Bu durum kabul edilemez. Bu kurumlar bir an önce kamu adına denetim görevi yapan Sayıştay'a gerekli bilgi ve belgeleri iletmeli ve bir an önce sorumlular hakkında gerekli işlemler yapılmalıdır." denildi.



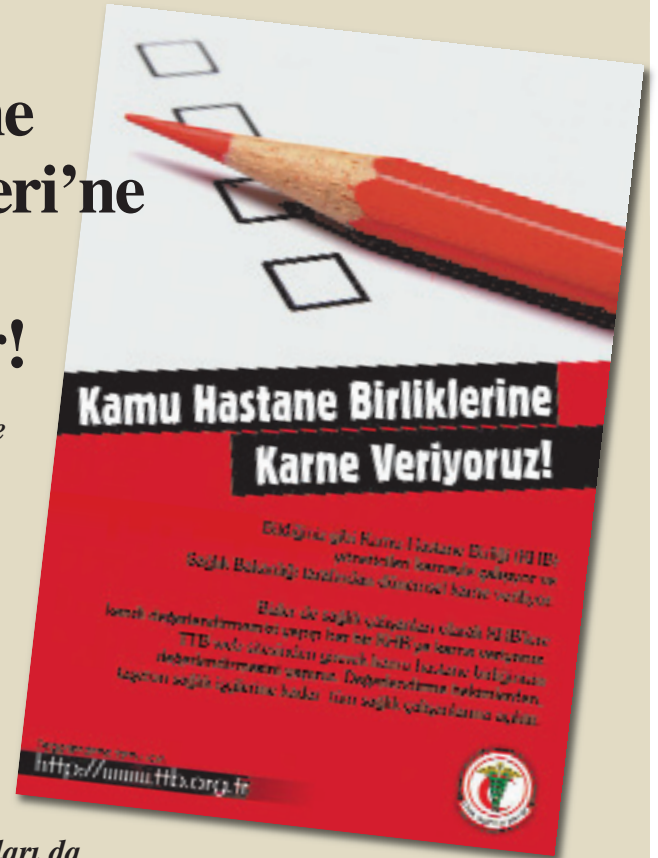
Sağlık çalışanları Kamu Hastane Birlikleri'ne karne veriyor!

Kamu Hastane Birliği (KHB) yöneticileri karneyle çalışıyor ve onlara Sağlık Bakanlığı tarafından dönemsel karne veriliyor.

Sağlık çalışanları da KHB'lere ilişkin kendi değerlendirmelerini yapacak ve notlarını verecekler. Sağlık çalışanlarının değerlendirmelerine dayanan, her birlik için ayrı ayrı ve tüm birlikler için toptan hazırlanacak olan karneler önümüzdeki günlerde kamuoyuyla paylaşılacak ilgililere ulaştırılacak.

Değerlendirmeye şu link üzerinden katılabilirsiniz:

<https://www.ttb.org.tr/anketyap/index.php/519921>



İşte Usulsüzlükler!

Genel bütçeye ve genel idari esaslarına tabi olmayan Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu döner sermaye bütçesi denetim raporunda tespit edilen usulsüzlüklerinden bazı örnekler ise şöyle:

-Kurumun bünyesinde faaliyet gösteren 983 adet döner sermaye işletmelerinin konsolide edilmiş mali tablolarının tam ve doğru olmadığı, mali tabloların birbirini doğrulamadığı, hesap kayıtlarının gerçeği yansıtmadığı görüldü.

-Hastanelerin bir kısmında Sağlık turizmi ve turistlerin sağlığı hizmeti kapsamında elde edilen gelirlerin aykırı muhasebeleştirildiği görüldü.

-Kuruma bağlı sağlık tesislerinin Kamu Haznedarlığı Genel Tebliği ve Mali Mevzuat hükümlerine aykırı olarak; bankalarda mevduat bulundurmamak karşılığında faiz haricinde menfaat temin etmek suretiyle bütçe dışı bir takım kaynaklar kullanma yolunu tercih ettiği müşahade edildi.

-Taşıt Kanunu'na aykırı araç kiralama olduğu; banka kaynaklarından temsil-ağırlama niteliğinde harcama yapıldığı,

-Banka kaynakları ile normalde bütçeden ödenmesi mümkün olmayan para cezalarının ödendiği; Banka kaynakları ile yapılan alımlarda faturaların içeriğinin açık olmadığı; Banka kanalıyla hastane hizmetleri ile ilgisi olmayan harcama yapıldığı görüldü.

-Kuruma bağlı sağlık tesislerindeki ticari alanlara ilişkin ihale işlemlerinin mevzuata uygun şekilde yürütülmediği, kira bedelleri ile elektrik, su ve ısınma giderlerine katılım paylarının tam ve zamanında tahsil edilmediği ve doğru muhasebeleştirilmediği görüldü.

- Kuruma bağlı hastanelerde çalışan personele döner sermaye gelirlerinden dağıtılan ek ödemelerin hesaplanmasında yanlış yapıldığı, personele yapılan ek ödemelerle ilgili olarak bazı sağlık tesislerinde yasal mevzuatın izin verdiği en üst sınırın üstünde, genelge hükümlerinin mevzuata aykırı şekilde uygulanması

nedeniyle ödeme yapıldığı görüldü.

- Bazı sağlık tesisleri tarafından Medikal Ulak'a (MEDULA) girişi yapılan malzemelerin alış fiyatları ve fatura edilmesi gereken tutarlar ile faturalandırdıkları tutarlar arasında önemli farklar olduğu ve sağlık tesisleri tarafından üretilen fatura tutarlarının Sağlık Uygulama Tebliği hükümlerine aykırı olarak fazla gösterildiği görüldü.

- Kuruma bağlı döner sermaye işletmelerinin 2012 Mali Yılı denetimi kapsamında farklı illerdeki hastanelerin personel çalıştırılmasına dayalı hizmet alım ihalelerinin incelenmesinde;

a) İhale dokümanında öngörülen sürede işçi ücretlerinin ödenmemesine karşın ilgili şartname ve sözleşmede hüküm altına alınan gecikme cezalarının tahakkuk ettirilmediği;

b) Personel çalıştırılmasına dayalı hizmet alım ihalelerinde kontrol teşkilatlarının kurulmadığı,

c) İhale dokümanında ödenmesi öngörülen yemek, yol v.b nitelikteki ödemelerin hiç ödenmediği veya eksik ödendiği ve yaklaşık maliyetin hatalı hesaplandığı saptandı.



Özel hastanelerin fark ücretleri iki kattan fazla arttı!



Tıp Dünyası
HABER MERKEZİ

Vakıf üniversiteleri ile özel hastanelerde yurttaşlardan alınacak ilave ücreti Sosyal Güvenlik Kurumu'nun (SGK) ödediği miktarın %90'ından %200'üne çıkaran Bakanlar Kurulu Kararı Resmi Gazete'de yayımlandı. Bakanlar Kurulu'na ilave ücretleri iki katına kadar artırma "yetkisi" veren kanun geçtiğimiz Mayıs ayında çıkarılmıştı ve özel hastane patronları Bakanlar Kurulu kararını dört gözle bekliyorlardı.

Gittikçe daha fazla özel sağlık kurumlarından hizmet almaya mecbur bırakılan vatandaşlar artık ceplerinden çok daha fazla ödeme yapmak zorunda kalacaklar, ya da yeni türetilen "tamamlayıcı" sağlık sigortasına ilave primler ödeyecekler.

Kimin eli kimin cebinde?

TTB tarafından konu ile ilgili yapılan açıklamada ise şu ifadeler yer verildi: Özel hastanelerden sigortalıların sağlık hizmeti alabilmesi AKP'nin Sağlıkta Dönüşümünün flaş işlerinden. İktidar partisinin iddiasına göre; artık yurttaşımız "muayenehane çilesinden", "bıçak parasından" kurtulacak, isteyen istediği yerden "özgürce" sağlık hizmeti alacaktı!

Genel Sağlık Sigortası Kanunu ilk çıktığında özel hastanelerde "ilave ücret" yoktu. Yani, özel hastanelere giden sigortalı hastalar % 0 (yazı ile yüzde sıfır) ücret ödeyeceklerdi.

Sonra, ilk olarak, % 30 "ilave ücret" getirildi. O zaman da uyarıştık, zamanla artacak demiştik. "Yok" deniyordu, "% 30'un lafi mı olur?"

Ne diyordu Başbakan: "Ben de SSK'lıydım, beni de muayenehaneye çağırıyorlar."

Ne diyordu AKP'li (sabık) Sağlık Bakanı: "Doktorların eli vatandaşın cebinde!" "Bıçak parası dönemi bitti". "Artık vatandaş tuzu kuru öğretim üyesine soydurmuyacağız."

Peki, şimdi ne oldu?

Kimin eli kimin cebinde?

Kim kimi soyuyor?

Kim kimi soyduruyor?

Özel hastanelerdeki "ilave ücret", "bıçak parası" değil de nedir?

("Vergilendirilmiş bıçak parası kutsalıdır" mı diyeceksiniz yoksa?)

Devletin 629 TL ödediği bademcik ameliyatına siz cebinizden özel hastaneye ayrıca 1.258 TL ödüyorsanız, devletin 1.510 TL ödediği prostat ameliyatına siz ayrıca 3.020 TL ödüyorsanız kimin kimi "soyduğunu" açık değil mi?

Kuralsız çalışmanın kural hali: Taşeronlaşma

Sağlık alanındaki taşeronlaşma yaygınlaşırken, sağlıklı ve güvencesiz bir ortamda çalışmadan kaynaklı sorunlar giderek artıyor. Kamuda 600, özel sektörde 420 bin taşeronun çalıştığı biliniyor. Taşeronlaşmada birinci sırada ise Sağlık Bakanlığı var. DEV SAĞLIK İŞ Başkanı / DİSK Genel Sekreteri Arzu Çerkezoğlu, sağlık alanındaki taşeronlaşma ile ilgili sorularımızı yanıtladı.



Jülide Kaya
Tıp Dünyası

-Sağlık Bakanlığı bünyesinde 3 bin kadrolu personelin yanında 151 bin taşeron bulunduğu söyleniyor. Doğru mu bu rakamlar? Geçmiş yıllardan örneklerle de karşılaştırarak sağlıkta taşeronlaşma seyri hakkında bize bilgi verebilir misiniz?

Taşeron çalışma AKP iktidarı ile birlikte yaygınlaşan bir çalışma biçimi. AKP'nin iktidara geldiği 2002 yılında taşeron işçi sayısı 200 bindi. Bugün bu rakam sizin de belirttiğiniz gibi 1 milyonu aştı. Üstelik sizin de belirttiğiniz gibi taşeron işçilerin yarısından fazlası

kamuda çalışıyor. Yani aslında AKP taşeronu temel bir çalışma biçimi haline getirirken devleti de en büyük taşeron işvereni yaptı. Sağlık Bakanlığı ve Ulaştırma Bakanlığı taşeron çalışmanın en yoğun olduğu iki bakanlık olarak öne çıkıyor.

Sağlık Bakanlığı kendi bünyesinde farklı statülerde çalışma biçimleri yaratarak bu hizmet kolunda güvencesiz çalıştırmayı olağan hale getirdi. Sağlık emekçileri "maliye vizeli", "taşeron" gibi farklı çalışma biçimleri adı altında bakanlığa bağlı sağlık kurumlarında çalıştırıldı. "Maliye vizeli personel" uygulamasına Nisan 2007 yılında 5620 Sayılı yasa ile son verdi. Taşeron çalışma ise bu tarihten sonra daha da hız kazandı. Sağlık

Bakanlığı zaten 1990'lı yıllarda temizlik, yemek gibi yardımcı hizmetleri taşeron şirketlere devrederek bu hizmet koluna soktuğu taşeron uygulamasını giderek yaygınlaştırdı. Bugün bakanlığa bağlı kurumlarda yardımcı hizmetlerin neredeyse tamamı taşeron aracılığıyla veriliyor. Hizmet alımı biçiminde, başta radyoloji olmak üzere birçok birimde kendileri bu durumu tam olarak fark etmeseler de hekimlerin de fiilen şirketlere bağlı taşeron olarak çalıştıkları bir gerçek.

Sağlık Bakanlığı zaten 1990'lı yıllarda temizlik, yemek gibi yardımcı hizmetleri taşeron şirketlere devrederek bu hizmet koluna soktuğu taşeron uygulamasını giderek yaygınlaştırdı. Bugün bakanlığa bağlı kurumlarda yardımcı hizmetlerin neredeyse tamamı taşeron aracılığıyla veriliyor.

-Sağlıkta taşeronlaşmanın yaygınlaşmasının nedenleri üzerine neler söyleyebilirsiniz?

Sağlıkta taşeronlaşmanın yaygınlaşmasını sağlığın piyasalaştırılmasını hedefleyen "Sağlıkta Dönüşüm Programı"yla birlikte düşünebiliriz. Çünkü bu programın bir amacı sağlık hizmetlerinin metalaştırılması ve özel sağlık sermayesinin önünü açmakken bir diğer amacı da maliyetleri düşürmek sağlık emekçilerini güvencesizleştirmektir. Tam Gün Yasası, sağlık emekçilerinin çalışma koşullarına yönelik tüm düzenlemeler de "maliyetleri düşürme" stratejisinin bir aracı oldu. Sizlerin de bildiği gibi sermayenin maliyetleri düşürme stratejisinin en bilindik yöntemi ücretleri düşürme, çalışma sürelerini uzatma ve çalışan sayısını azaltmaktır. Taşeron çalışma bu üç uygulamanın da rahatlıkla hayata geçirilmesini sağlamaktadır.

Sağlık emekçileri iş güvencesinden yoksun bırakılarak asgari ücretle çalışmaya razı edilmektedir. Fazla mesai, yıllık izin, kıdem tazminatı gibi özlük hakları şirket değişiklikleri bahane edilerek gasp edildiğinden ve her türlü sosyal ve ekonomik haklarından mahrum bi-

rakıldığından işverenler için taşeron çalıştırma ucuz işgücü/düşük maliyet anlamına gelmektedir.

Türkiye'de sağlık alanı sermaye açısından cazip hale getirilirken sağlık emekçilerine de bu uğurda güvencesiz, ucuza çalışma reva görülmektedir.

Türkiye'de sağlık alanı sermaye açısından cazip hale getirilirken sağlık emekçilerine de bu uğurda güvencesiz, ucuza çalışma reva görülmektedir.

-Taşeron sağlık çalışanları ne gibi sorunlar ile karşı karşıya?

Taşeron sağlık işçilerinin en temel sorunu elbette iş güvencesi. Güvencesizlik yalnızca bir istihdam biçimi değil yaşam biçimi haline gelmiş durumda taşeron işçiler için. Sadece işleri değil, işlerine ve gelirlerine bağlı olarak bütün yaşamları güvencesizlik sarmalına hapsedilmiş durumda.



Taşeron çalıştırmanın en tipik sorunu işçilerin yasalarda yer alan haklarını fiilen kullanamaması. Bir işçi aynı işyerinde yıllarca çalıştığı halde şirketler üzerinden çalıştırıldığı için sürekli iş değiştiriyormuş gibi görünebiliyor. Bu nedenle yıllık izinden kıdem hakkına kadar birçok hakkının kullanılamayacağı algısı yaratılıyor. Taşeron şirketler bu alanda istedikleri gibi at koştu-rarak kural-sız bir biçimde hareket ediyor. İşçileri sürekli girdi çıktı yaparak özlük haklarından mahrum bırakmaya çalışıyorlar.

Öte yandan yine şirketlerin be-yanına bağlı sosyal güvenlik sistemi nedeniyle yüz binlerce taşeron sağ-lık işçisinin kimliği yok sayılıyor. İşverenin beyanını esas alan SGK ve SGK kayıtlarını esas alan Sen-dikalar Kanunu hastanelerde ve sağlık kurumlarında çalışan emek-çileri sağlık işçisi olarak tanımıyor. Sağlık işçisi olarak tanınmayan ta-şeron işçiler bu nedenle kendi iş kollarındaki bir sendikaya üye ola-mıyor. Kısaca taşeron işçilerin sendika-toplu sözleşme-grev hak-kını kullanması fiilen engelleniyor.

Kural-sız çalışma kural haline getiriliyor. Bu düzenlemelerin amacı çok açık. Dış politikada, enerjiden inşaata büyük projelerde iflas eden iktidarın sermayeye tek vaadi Türkiye'yi ucuz işgücü cennetine çevirmek. Bunun için de işçilerin, emekçilerin güvencesizlik kuşatması altında çalıştırılması, haklarını korumaya dönük her türlü yasal düzenlemenin, sendikalar gibi örgütsel korumaların kaldırılması hedefleniyor.

Taşeron sağlık işçileri hastanenin asıl işçileri sayılmadıkları için has-tanenin kreşinden, servis hizme-tinden yararlanamıyor. Kimi iş yer-lerinde yıllardır o hastanenin çalış-şanı oldukları halde misafir ye-mekhanesinde yemek yemek zo-runda kalıyorlar. Kısaca kurumun işçisi ve sağlık işçisi olarak sahip olacakları haklarına kavuşamıyor-lar.

-Bir röportajınızda "Artık TC'nin açılımı Türkiye Cumhuriyeti değil Taşeron Cumhuriyeti-dir" demişsiniz. Biraz açar mı-

sınız? Kural-sızlık kural haline mi getiriliyor?

Evet, söyleşimizin başında da belirttiğim gibi Türkiye'de son on yılda taşeron işçi sayısı 6 kat arttı. Kayıt dışı çalışma oranları artıyor. Esnek ve güvencesiz çalıştırma giderek yaygınlaşıyor. Şu an AKP hükümetinin gündeminde olan yeni pakette yer alan "Kıdem tazminatının fona devri", "alt işverenlik (taşeron) uygulamasının yeniden düzenlenmesi" "özel istihdam bü-ro-ları" ve bunların yanı sıra "kadın istihdam paketi" esnek ve güven-cesiz çalışmayı yerleşik hale getiriyor. Yani kural-sız çalışma kural haline getiriliyor. Bu düzenlemelerin amacı çok açık. Dış politikada, enerjiden inşaata büyük projelerde iflas eden iktidarın sermayeye tek vaadi Türkiye'yi ucuz işgücü cen-netine çevirmek. Bunun için de işçilerin, emekçilerin güvencesizlik kuşatması altında çalıştırılması, haklarını korumaya dönük her türlü yasal düzenlemenin, sendikalar gibi örgütsel korumaların kaldırılması hedefleniyor.

-Sendikanızın ve sağlık meslek örgütlerinin taşeronlaşmaya karşı yürüttüğü mücadele hakkında bilgi verebilir misiniz?

Sağlık alanı Türkiye'de hem sağ-lık hakkı mücadelesinde hem de sınıf mücadelesinde son derece anlamlı deneyimlere sahip bir alan. Sağlık emekçilerinin güvencesiz-leştirilmesinde taşeron ilk halkayı oluşturdu. Sağlık hizmetinin bir ekip hizmeti olduğu gerçeği bize örgütlenmede de güç verdi. Son on yılda sendikamız Devrimci Sağ-lık-İş nerede taşerona karşı bir set oluşturmaya çalışsa yanı başında başta SES ve TTB'ye bağlı Tabip Odaları olmak üzere sağlık emek-çilerinin örgütlü gücünü buldu. Adana Balcalı Tıp Fakültesi has-tanesindeki örgütlenmemiz sağlık çalışanlarının ortak mücadelesi açıs-ından öncü bir deneyim oldu. Bu-rada taşerona karşı mücadelemizde SES ve Adana Tabip Odası ile bir-likte hareket ettik. Bu deneyim bizim için yol gösterici oldu. Sağ-lıkta dönüşüm adı altında sağlık emekçilerine yönelen bu büyük saldırı dalgası karşısında örgütlenme konusunda etkili ve geniş katılımlı bir birlikteliğimiz oldu. G(ö)rev eylemleri bu birlikteliğin en somut ve kitlesel karşılığını oluşturdu.

Sorunlar karşısındaki ortak mü-cadelemiz taleplerimiz noktasında da ortaklaştı. Taşerona karşı gü-venceli iş talebi şu anda tüm sağlık örgütlerinin ortak talebi olurken benzer bir biçimde farklı statüler-deki sağlık çalışanlarının talepleri de bizim sendikamızın taleplerine dönüştü.

Türkiye'de sağlık alanı serma-



Hükümet taşeron işçiler konusunda bugüne kadar neler yaptı? Ya da yapmadı? Ve taşeron işçilerin talepleri neler?

Hükümet bugüne dek taşeron çalışmanın yaygınlaşması ve ta-şeron işçilerin yaşadığı sıkıntıları yeni saldırı yasalarına gerekçe yapmak dışında aslında bir şey yapmadı. Taşeron çalışmayı yay-gınlaştıran bu anlayış maalesef taşeron işçilerin sorunlarına aynı duyarlılıkla yaklaşmadı.

Taşeron işçiler asgari ücrete mahkum ediliyor. En büyük ta-şeron işvereni olan devlet ara-cılığıyla ücret düzeyi hep asga-ride tutuluyor. Öte yandan asgari ücrete yapılan zam oranları da ortada. Ne asgari ücret tespit komisyonuna başkanlık eden Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ne de taşeron işvereni konumundaki hükümetin diğer bakanlıkları ücretleri iyileştir-meye dönük bir adım attı.

Öte yandan taşeron çalışma hukuksuzluk üstüne kurulu bir sistem. Usulsüz girdi çıktılarla, muvazaalı çalıştırma ile işçilerin en temel haklarını kullanması dahi engelleniyor. Bunu denet-lemesi gereken Çalışma ve Sos-yal Güvenlik Bakanlığı rahatlıkla denetleyebileceği bu usulsüz-lüklere sessiz kalıyor. Hatta bazı örneklerde kendi kurumları ara-cılığıyla suça ortak oluyor. Örneğin 2012 yılının başında İst-ambul'da örgütlü bulunduğumuz Taksim İlk Yardım Hastane-si'nde üyelerimiz yıllardır ke-

sintisiz bir bi-çimde çalış-tıkları hastane-de şirket tarafın-dan işe girmiş gibi gösterilmiş. İş-ten çıktıktan sonra da kendi haberleri ol-maksızın İŞ-KUR'a başvu-

ru yapılmış ve daha sonra yıl-lardır çalıştıkları işlerine sanki yeniden yerleştirilmiş gibi gös-terilmiş. Üyelerimizin hiçbirinin haberi yok ama İŞKUR böylesi bir girdi-çık-tı oyununa ortak olabiliyor.

Ya da üyelerimizin birçoğu işverenin keyfi beyanları nede-niyle sağlık hizmeti verdikleri halde sigorta kurumunda farklı işkolundan tescillendikleri için sağlık işçisi olarak tanınmıyor. Bu nedenle sağlık emekçilerine özgü haklardan ve koruyucu önlemlerden yararlanamıyor. Dahası yine aynı gerekçe ile sendika haklarını kullanamıyor-lar. Bu sorun alt işverene tescil konusunda kural getiren basit bir yönetmelik düzenlenebile-cekken Çalışma Bakanlığı yüz-binlerce taşeron işçinin sendika hakkını gasp etmek pahasına hiçbir girişimde bulunmuyor.

Aynı durum şimdi çok güncel bir tartışmada karşımıza çıkıyor. Ki bu örnek hükümetin tavrının ve niyetinin anlaşılması için çok açıktır. Taşeron düzeninde işçiler işyerinde sabit kaldığı halde şir-ketler sürekli değişiyor. Bu ne-denle işten ayrılan bir işçinin kıdem tazminatını kimin öde-yeceğine dair kafa karışıklığı oluyor. Örneğin işçi o hastanede on yıldır çalışmış. O işten ayrılırken çalıştığı taşeron şirket sa-dece on aydır o işyerinde. O zaman bu işçinin kıdem tazmi-natını kim ödeyecek sorusu ortaya çıkıyor. Bu konuda iş kanu-nu çok açık işçile-rin tüm tazminat hakları, yıllık izin v.b özlük hakları-nan asıl işveren so-

rumlu tutuluyor. Yani hastane yönetimleri ya da kurum yö-ne-timleri. Fakat uygulamada şir-ketler ve hastane yönetimi ken-dinden tazminat isteyen işçi kar-şısında bizim öyle bir sorumlu-luğumuz yok diyerek kıdem taz-minatını ayak oyunları ile öde-meme yoluna gidiyor. Hakkını bilen işçi dava yoluyla alacak-larını asıl işverenden tahsil ede-biliyor. Fakat bu imkana sahip olamayan yüzbinlerce işçi için bir mağduriyet ortaya çıkıyor.

Gördüğümüz üzere taşeron iş-çinin de İş Kanunu'nun bir ge-reği olarak kıdem tazminatı hak-kı var. Bu hak işveren tarafından çeşitli zorluklarla kullandırıl-mayarak taşeron işçi mağdur ediliyor. Çalışma ve Sosyal Gü-venlik Bakanlığı'nın bu sorun karşısında çözümünü ne? Basit bir düzenleme ile fiili engeli kal-dırmak yerine taşeron işçinin kıdem tazminatını sulandırmak oluyor. Hükümetin hazırlık için-de olduğu yeni yasa paketinde kıdem tazminatının fona devri gündemde. Fona devir demek aslında tazminatın gasp edilmesi demek. İşçilerin en temek hak ve güvencelerinden biri olan kı-dem tazminatına dair sorunları düzeltmek yerine hükümet bu sorunları bahane edip sermaye-nin maliyet düşüklüğüne ve es-nekleştirmeye dair taleplerini hayata geçirmeyi seçiyor.

Taşeron işçilerin sorunları de-nince gördüğümüz gibi anlat-makla bitmiyor. Bu sorunlar karşısında bizim taleplerimiz aslında çok açık ve anlaşılır. Herkes için güvenceli iş istiyoruz. Taşeron işçilerin insanca yaşayabileceği ücret ve sosyal haklar talep ediyoruz. Ve elbette en önemlisi onurlu ve insana yaraşır koşullarda çalışmak istiyoruz.



yenin her türden saldırısına karşı yürütülen ortak mücadele anlamında diğer alanlara göre daha şanslı bir alan.

Taşerona karşı mücadele özünde bugün tüm işçi sınıfını kuşatan ve yeni istihdam rejiminin temelini

oluşturan güvencesizliğe karşı mü-cadelenin sürükleyici halkası olması bakımından anlamlıdır. Biz bu mü-cadelenin sendikal hareketin yeni-lenmesi açısından da önemli ve gerekli olduğuna inanıyoruz. Tür-kiye'de emekçiler güvencesizleş-

tiliyor. Farklı statülerde çalışma yaygınlaştırılarak sınıf içi parçalanma yaratıyor. Sağlık alanında yürüttüğümüz mücadele bu iki ça-tışma eksenini kavrayan niteliğiyle sınıf mücadelesi açısından umutlu bir çizgi oluşturuyor.

Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 4. Ulusal Kongresi yapıldı



Tıp Dünyası HABER MERKEZİ

Sağlık Çalışanlarının Sağlığı 4. Ulusal Kongresi Ankara'da yapıldı. Başta Türk Tabipleri Birliği olmak üzere sağlık meslek örgütleri tarafından 16-17 Kasım 2013 tarihlerinde; Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Binası Abdülkadir Noyan Konferans Salonu'nda düzenlenen kongrede, sağlık çalışanlarının sağlıklı ve güvencesiz bir ortamda çalışmasından kaynaklı yaşadığı sorunlar ele alındı ve çözüm yolları tartışıldı.

“Sağlıkta Sermaye-Emek: Tekelleşme-Parçalanma; Gelecek?”, “Hizmet Sunma Yükümlülüğünün Sınırları Nelerdir?”, “Sağlık Çalışanlarının Meslek Hastalıkları, İş Kazaları ve Sonuçları”, “Türkiye’de Sağlık Çalışanlarının Sağlığı: Güncel Durum”, “Sağlık Çalışanlarının Yaşadığı Psikososyal Riskler”, “Sağlık Çalışanlarının Sağlığına ve Güvenliğine Yönelik Hukuksal Yaklaşım ve Uygulamalar”, “Sağlık Çalışanlarının Yaşadığı İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarında Genel Durum”, “Sağlık Çalışanlarının Sağlığı ve Güvenliği Konusunda Örgütsel Tutum” v.b. konularının ele alındığı kongrede, Sosyolog, Yazar, Halk Sağlığı Uzmanı Annie Thebaud-Mony de “Çalışmak Sağlığa Zararlıdır” başlığıyla bir sunum yaptı.

İki gün süren kongrede, giderek yaygınlaşan sağlıksız taşeronlaştırma uygulamalarından örnekler verilerek başta sağlık çalışanları olmak üzere sağlık ortamında yarattığı tahribatlara dikkat çekildi.

Sağlık çalışanlarının sağlık hizmeti uygulamalarında işçi sağlığı ve iş güvenliği çerçevesinde karşılaştıkları sorunların dile getirildiği kongrede, özellikle Sağlıkta Dönüşüm Programı'na bağlı yaşanan sorunların daha da ağırlaştığı vurgulandı.

Performans ve hak edişe bağlı çalışmanın ve de taşeronlaşmanın temel çalışma biçimi olarak yaygınlaşması ile mesleki hastalıkların arttığı, mesleki iş kazalarına (şiddet, kesici-delici yaralanmalar, trafik kazaları) bağlı ölüm olaylarının sıkça yaşandığının dile getirildiği kongrede, kamu ve özel sağlık sektöründe işverenlerin işçi sağlığı ve iş güvenliği konusunda mevcut yasalara dahi uygun davranmadığı, işyerlerinde gerçek anlamda risk değerlendirmelerinin yapılmadığı, gerekli önlemlerin alınmadığı ve kişisel koruyucu donanımların yeterince ve de uygun olarak temin edilmediği belirtildi.

Sorunların çözümü açısından tüm sağlık çalışanlarının örgütlü ve birlikte mücadele etmesinin önemli olduğuna vurgu yapılan kongrede, kongreye katılan tüm kurumların ortak mücadele etmesi yönünde kararlar alındı.

Sosyolog, Yazar, Halk Sağlığı Uzmanı Annie Thebaud-Mony kongrede “Çalışmak Sağlığa Zararlıdır” başlığıyla bir sunum yaptı. EHESS / Paris ve INSERM araştırma merkezi profesörlerinden, asbest karşıtı hareket üyesi, Annie Thébaud-Mony, 14 Temmuz'da yeni Fransa hükümeti tarafından tevdi edilen en yüksek Fransız devlet nişanı Légion d'honneur'ü reddetti. Napolyon döneminden kalma bu nişan, Fransa'da ciddi bir “elit ağına” girmenin yanısıra pek çok maddî kazanım da sunuyor. Nişanı AT-Mony'nin reddetmesi, Fransa'da ciddi ilgiyle karşılanarak iş suçu, iş suçlarının cezazsız kalması, başkalarının hayatını tehlikeye atma, iş onuru, sağlığı ve güvenliği, iş suçlarının tazminatlarla muhasebeleştirilmesi gibi gözardı edilmesine alışılmış konuların gündeme girmesini sağladı. Mony'nin, İstanbul İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Meclisi'nin çalışmalarına kaynaklık eden eserler arasında bulunan ve Türkçesi Ayrıntı Yayınları tarafından basılmış olan “Çalışmak Sağlığa Zararlıdır” adlı bir kitabı da bulunuyor.



Bakanlık eliyle taşeronlaştırma!

Tıp Dünyası HABER MERKEZİ

Sağlık Bakanlığı tarafından Kütahya Ağız Diş Sağlığı Merkezi'nde dişhekimliği hizmetlerinin taşeronlar eliyle verilmesi için ihale açıldı.

Türk Dişhekimleri Birliği, Türk Tabipleri Birliği ve sağlık meslek örgütleri tarafından tepkiyle karşılanan ağız ve diş sağlığı merkezinde taşeron olarak hizmet sunmak üzere dişhekimliği alınmasına ilişkin ihale Kamu İhale Kurumu'nun resmi web sitesindeki bilgiye göre iptal edildi.

Aralarında TTB'nin de bulunduğu sağlık meslek

örgütleri tarafından 5 Kasım 2013 tarihinde yapılan ortak açıklamada ise ihale açılması kınandı.

Yapılan açıklamada, “Çağlar öncesinin kölelik düzeni, maalesef ve yazık ki son 10 yıldır hayatımızın her alanına ‘taşeronlaşma’ adı altında yerleştirilmiştir. Taşeronlaştırma bizleri güvencesiz koşullarda çalıştırmak demektir. Taşeron düzeni ile sağlık emekçileri daha ucuza çalıştırılırken en temel sosyal ve ekonomik haklarından dahi mahrum bırakılmak istenmektedir. Gururlu bir yaşam düzeninde başı dik insanımız, artık yarın ne olacağı kaygılarını dahi hissedemeyecek kadar moral değerlerini yitirmiştir. Sağlık gibi temel hakkı bu kadar ‘ucuz’ gören anlayışı reddediyoruz” denildi.

Hacettepe’de işçi kıyımı

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde angarya çalıştırmanın son bulması, insanca yaşayacak ücret ve taşeron sisteminin son bulması talepleriyle 6 Kasım'da iş bırakan Devrimci Sağlık-İş üyesi işçilerden 40'i işten çıkarıldı. Sağlık işçileri, işten çıkarmalara karşı 12 Kasım günü hastanede bir araya gelerek direnişe başladı.

Hekimlik mesleği suça dönüştürülüyor!

Tıp Dünyası
HABER MERKEZİ

20 Haziran 2013 tarihinde TBMM Başkanlığı'na kanunlaştırılmak üzere sağlık alanıyla ilgili toplam 41 madde içeren bir "Torba Tasarı" sunuldu.

Torba Tasarı TBMM'ne sunulmadan önce sağlıkçıların ve toplumun bilgisine sunulmadı, katkılar alınmadı.

Meslek örgütlerinin ve sendikaların dile getirdiği haklı eleştiri ve öneriler dikkate alınmadı. Tasarı 1 Temmuz 2013 tarihinde komisyonlardan geçirilip Genel Kurul'a gönderildi ve TBMM yasa-yılı açıldıktan sonra hemen

görüşülüp yasalaştırılacağı Sağlık Bakanı tarafından defalarca açıklandı.

Sağlık Bakanlığı, 24 Ekim 2013 tarihinde bütün üniversite rektör-lüklerine gönderdiği yazılarla altı gün içinde tasarıya ilişkin görüş istedi. Üniversitelerin pek çoğundan tasarı maddelerinin bu haliyle uygun olmadığı yönünde görüşler iletildi.

Türk Tabipleri Birliği ise halen TBMM Genel Kurulu'nda görüş-ülmeyi bekleyen 41 maddelik tasarı- nın tıp fakültelerindeki, sağlık hizmetindeki ve hekimlerin çalışma koşullarındaki sorunları çözmediği görüşünde. Üstelik tasarı çok daha ciddi yeni sorunları

da beraberinde getiriyor.

Örneğin tasarı- nın 33. maddesi ile hekimlerin, vatandaşlara verdikleri insani yardım amaçlı her türlü ücretsiz hizmetler de dahil olmak üzere mesleki faaliyetler, eğer Sağlık Bakanlığı'ndan bunun için ruhsat alınmamış ise suç sayılmakta bir yıldan üç yıla kadar hapis ve yirmi bin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılması düzenleniyor. Komisyon aşamasında yoğun itirazlar üzere yalnızca acil sağlık hizmeti ula- şana kadar verilecek olan sağlık hizmetleri için ruhsat aranmayacağı ve suç sayılmayacağı eklenmiş. Bu düzenleme ile hekimlik faaliyeti suça dönüştürülüyor.

TTB, Sağlık Torbası için TBMM'ne seslendi: "Önce Zarar Verme" ilkesi yasa yapıcılar için de geçerlidir!

Türkiye'de sağlık hizmet sunumunu yakından ilgilendiren ve TBMM gündemine gelmesi beklenirken komisyona geri çekilen Tam Gün Yasa Tasarısı ve Sağlık Torbası ilgili Türk Tabipleri Birliği (TTB) tarafından 19 Kasım 2013 tarihinde bir basın toplantısı düzenlendi.

TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan ve TTB Merkez Konseyi Üyesi Osman Öztürk'ün katıldığı basın toplantısında, hekimlerin ve sağlık çalışanlarının görüşleri alınmadan yapılan düzenlemelerin Türkiye sağlık ortamında yaşanan sorunları derinleştirdiği ifade edilerek, Gezi olaylarında yaşadığımız gibi olağan dışı durumlar dahil olmak üzere mesleğini insanlığın yararına yapmaya çalışan hekimler ile TTB ve Tabip Odaları yöneticilerini hapis cezası dahil yüksek cezalara çarptırmayı öngören düzenlemeler yapılmaya çalışıldığı bildirildi.

Basın toplantısında dile getirilen bazı talepler ise şöyle:

Hekimlik faaliyetinin suç gibi gösterilmesinden vazgeçilmesini, hekimlerin ve sağlıkçıların şiddete karşı korunmasını bunun için önerdiğimiz gibi bir madenin düzenlenmesini talep ediyoruz. Tasarıda yer aldığı biçimiyle yapılan düzenlemelerin

derde derman olmayacağını belirtmek istiyoruz.

Tıp fakültelerine, Tam Gün adı ile 2010 Yılı Ocak ayından itibaren çıkarılan Yasa ve Kanun hükmünde kararnamele ağır hasarlar verildiği artık görülmelidir. Diğer öğretim üyelerinden farklı akademik haklara sahip, sözleşmeli öğretim üyesi istihdamı, vatandaşın cebinden ödeyeceği gelirlerle oluşturulan döner sermayeye dayalı ücretlendirme yöntemleri ile tıp fakültelerimizi bütünüyle kaybedeceğiz.

Sağlık bilgilerinin kayıt ve bildirim sisteminin parayla satılmasına yönelik özel yaşamın gizliliğine aykırı düzenlemeler düzeltilmelidir.

Üniversitelere gitmeden "jet profesör" yapılan, Sağlık Bakanlığı'nda profesör unvanı ile

ayrıcalıklı ücret ve görevlere getirilen insanlara, Yükseköğretim Yasasının 29. Maddesi çiğnenerek üniversitede çalışmış gibi profesör unvanı ile ilgili her türlü akademik ve özlük hakkı tanınmamalıdır.

Ülkemizde okuyup ülkemizde çalışan hekimlere haksızlık yapılmamalıdır. Tasarıyla eğitimlerini yurt içinde almakla birlikte en az iki yıl yurt dışında çalışan veya daha önce yurt dışında eğitim gören hekimler devlet hizmeti yükümlüğünden muaf tutulmaktadır. Bunun yerine modern kölelik olan ve sürekli eş durumu başta olmak üzere mağduriyet üreten mecburi hizmet uygulamasından bütünüyle vazgeçilmeli, adil ve dengeli bir atama ve yer değiştirme sistemi getirilmelidir.



Dr. Bayazıt İlhan ve Dr. Osman Öztürk

Öğretim üyesi olmayan tıp fakültesi

Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin 13 anabilim dalında öğretim üyesi yok, 9 anabilim dalında ise birer öğretim üyesi görev yapıyor. Rakamlar, sayıları gün geçtikçe artan tıp fakültelerinin niteliklerinin nasıl düştüğünü gözler önüne seriyor.

Hekim Postası

Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesinin akademik kadro ve fiziki koşullarındaki yetersizlikler, Balıkesir Tabip Odası'nın "Tıp Eğitimi Raporuna" yansıdı. Rapora göre fakültede 13 anabilim dalında öğretim üyesi bulunmazken 9 anabilim dalında ise tek öğretim üyesi görev yapıyor.

ile iktisadi ve idari bilimler fakültesi dersliklerinde yürütülüyor. Proje aşamasında olan morfoloji binasının üç yıl içinde tamamlanması, 200 yataklı yeni hastaneye 2013 yılı içinde geçilmesi bekleniyor. Rapor- da ayrıca, öğrencilerin teorik ders, laboratuvar ve probleme dayalı uygulama dersleri için derslik, laboratuvar ve kütüphane ihtiyaçlarının olduğu da belirtiliyor.

Yönetim değil öğrenciler tedirgin oldu

Balıkesir Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Muhammet Can raporun yayımlanmasından sonra tıp fakültesi yönetiminin hiçbir açıklama yapmadığını belirterek, "Eğitim eksikliği varsa kaygıları gidermek adına 'pediatri stajımız yok ama öğrencileri Uludağ'a, Dokuz Eylül'e göndereceğiz' diyebilirler. Böyle bir açıklama yapılmaması tedirginliği derinleştiriyor" diye konuştu. Üniversite ve tıp fakültesi yönetimini uarmayı amaçlayan raporun öğrencileri olumsuz etkilediğini anlatan Dr. Can, "Bedel ödemesi gereken öğrenciler değilken onlar kendilerini kötü hissediyorlar. 'İyi hekim olamayacak mıyız' kaygısı duyuyorlar." dedi.

Yeni kurulan tıp fakülteleri kaderlerine terk edildi

Tıp eğitiminin akademik çevre- lerde ve tıp fakültelerinde yeterince tartışılmadığını savunan Dr. Can sözlerini şöyle sürdürdü, "Genel bir korku imparatorluğunun tıp fakültelerine sinmiş hali bu. Tıp fakültelerinin sayıları kontrolsüz bir şekilde arttı. Gelişmiş tıp fakülteleri belki bunu algılayamıyorlar. Yeni kurulan fakülteler kendi kaderine terk edildiği için bunu tartışmıyor. Bu toplumun sağlığını emanet edeceğimiz gençler kendilerini iyi hissetmiyor. Yeni kurulan diğer tıp fakültelerindeki öğrencilerin aynı durumda olduğunu düşünüyorum. Bu konunun acilen masaya yatırılarak tüm tıp fakültelerini içeren bir rapora dönüştürülmesi gerekiyor. Görmezden gelinecek es geçilecek bir konu değil bu.

Pediatri stajı yapmadan mezuniyet

2006 yılında kurulan 2009 yılında öğrenci alımına başlanan fakültenin geçen 7 yıla rağmen eksikleri giderilmedi. Rapora göre tıp fakültesinde biyofizik, tıp eğitimi, tıp tarihi ve etik, acil tıp, aile hekimliği, çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları, dermatoloji, enfeksiyon hastalıkları, nükleer tıp, radyasyon onkolojisi, çocuk cerrahisi, göğüs cerrahisi ile çocuk sağlığı ve hastalıkları ve iç hastalıklarının yan dalları olmak üzere toplam 13 anabilim dalında öğretim üyesi bulunmuyor.

Öğrencilerin pediatri, dermatoloji, çocuk ve göğüs cerrahisi stajlarını öğretim üyesi olmadan nasıl yapacaklarının merak konusu olduğu tıp fakültesinde nöroloji, tıbbi genetik, patoloji, kalp ve damar cerrahisi, beyin ve sinir cerrahisi, plastik ve rekonstrüktif cerrahi, adli tıp, fizik tedavi ve rehabilitasyon ve halk sağlığı ile birlikte toplam 9 anabilim dalında ise birer öğretim üyesi var.

Fen edebiyat fakültesinde "tıp eğitimi"

Tüm bölümler genelinde fakülte- tede toplam 17 profesör, 12 doçent, 29 yardımcı doçent, 8 öğretim görevlisi 4 uzman ve 34 araştırma görevlisi bulunuyor. Bir profesörün ücretsiz izinde olduğu fakültede 5 adet tıpta doktora, uzmanlık ya da doçentliği olmayan öğretim üyesi görev yapıyor. İlk mezunlarını 2015 yılında verecek olan fakültenin bugün toplam öğrenci sayısı 320.

Elli yataklı geçici bir hastanesi bulunan tıp fakültesinin eğitim faaliyetleri ise fen edebiyat fakültesi

Sağlık çalışanları 1,5 yılda 14 bin kez saldırıya uğradı

Tıp Dünyası
HABER MERKEZİ

Sağlık Bakanlığı Beyaz Kod Birimi verilerine göre son 1,5 yılda sağlık çalışanlarına yönelik 14 bin 130 sözlü ve fiziki saldırı yaşandı. Sağlık Bakanlığı'nın, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Beyaz Kod Birimi'ne 14 Mayıs 2012 ile 7 Kasım 2013 arasında, çalışanlar tarafından 14 bin 130 şiddet bildiriminde bulunuldu. Bunlardan 4 bin 603 tanesi fiziki, 9 bin 527 tanesi ise sözlü şiddeti içeriyor.

Sağlık ortamındaki kaos şiddeti tetikliyor

Öte yandan sağlık çalışanlarına yönelik şiddete her geçen gün bir yenisi ekleniyor. Siirt İli Şirvan İlçesi Cevizlik Köyü'nde

görevli aile hekimi Dr. Barış Dağdelen 13 Kasım günü hasta ve yakını tarafından darp edildi. Siirt Tabip Odası tarafından yapılan açıklamada ise şöyle denildi: "Sağlık alanındaki şiddet inanılmazı güç boyutlara geldi. Siirt ili Şirvan ilçesinde Cevizlik Köyünde yaklaşık 1 yıldır canla başla hizmet eden, mesleğini özverili bir şekilde yapan Dr. Barış Dağdelen köyde yaşayan baba ve oğlu tarafından darp edilmiş, hakarete uğramış hatta sağlık ocağının kapısı kilitlenerek insanlık dışı saldırıya maruz kalmıştır. Biz sağlık çalışanları olarak bu çirkin saldırıyı kınıyor ve lanetliyoruz. Biz biliyoruz ki sağlık ortamında yaratılan kaos ortadan kaldırılmadıkça ve sağlık çalışanlarına yapılan saldırılara ağır cezai yaptırımlar getirilmediği sürece kınamalarımızın ve lanetlemelerimizin sonu gelmeyecek".

Geçtiğimiz ay Diyarbakır Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB kliniğinde ise Dr. Recep Güzel'e hasta yakınları kesici delici aletle saldırdı. Saldırı sonucu Dr. Güzel'in kolu alçıya alındı.

TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Zülfükar Cebe'nin de katıldığı, Diyarbakır Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görevli Dr. Recep Güzel'e uygulanan şiddete karşı 11 Ekim'de Diyarbakır'da Sağlık Meslek Örgütleri Platformu tarafından basın açıklaması yapılarak, sağlık çalışanlarına yönelik şiddet protesto edildi.



Bu da oldu: Hekim olmayan Başhekim!

Düzce Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Başhekimliği'ne hekim olmayan bir başhekimin atandı. Bu hastanede görev yapan yüzün üzerinde öğretim üyesi hekim varken Rektörlüğün başhekimliğe "mevzuata uygun" gerekçesiyle hekim olmayan bir öğretim üyesini getirmesi şaşkınlık ve öfke yarattı. "Mevzuata uygunluk" tartışması bir yana, tanımlanan görevlerin niteliği ve ayrıca başhekimin hekim olmasının doğallığı ortadayken böylesi bir idari tasarrufa gidilmesi kamuoyundan yoğun tepki çekti.

Konuyu yakından takip eden Türk Tabipleri Birliği dava açma hazırlıklarına başladı. Bu süreçte 11 Ekim 2013 günü Başhekim olarak görevlendirilen Doç. Dr. Recep Özmerdivenli'nin kamuoyundaki tepkiler üzerine istifa ettiği, yerine Psikiyatri Anabilim Dalı'ndan Doç. Dr. Adnan Özçetin'in görevlendirildiği haberi geldi.

Meslekten men ve sağlık verilerinin toplanması Anayasa Mahkemesi'nde

Temmuz 2013 kabul edilen 6495 Sayılı "Torba Yasa" ile Sağlık Bakanlığı bünyesinde kurulan Sağlık Meslekleri Kurulu'na hekimlere meslekten süreli ve süresiz men cezası verme yetkisi tanınması ile Sağlık Bakanlığı'na tüm kişisel sağlık verilerini kişilerin rızası olmaksızın toplama yetkisi verilmişti. CHP bu maddeler ile birlikte 6495 Sayılı "Torba Yasanın" bazı hükümlerinin iptali talebiyle Anayasa Mahkemesi'ne başvuru yaptı. Söz konusu maddelerin Anayasaya aykırılığına ilişkin Türk Tabipleri Birliği Hukuk Bürosu tarafından hazırlanan çalışma da CHP'ye iletilmişti.

İzmir'de Kamu Özel Ortaklığı tartışıldı

İzmir Tabip Odası tarafından 23 Ekim 2013 tarihinde "Kamu-Özel Ortaklığı- Şehir Hastaneleri" konulu toplantılar gerçekleştirildi. TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan ve TTB Hukuk Bürosu avukatlarından Özgür Erbaş'ın katıldığı toplantıların ilki Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde ikincisi aynı gün akşam İzmir Tabip Odası'nda Hekim Meclisi Özel oturumu şeklinde yapıldı. Toplantılarda, TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan; kamu özel ortaklığının ortaya çıkışı süreci, diğer ülkelerdeki uygulamaları, ülkemizdeki hazırlık çalışmaları, kamu özel ortaklığı ile yapılacak hastanelerin kamu maliyesine getireceği yükler hakkında ayrıntılı bir değerlendirme yaptı. Av. Özgür Erbaş ise Kamu-Özel Ortaklığı alanında yaşanan hukuksal süreç, Danıştay tarafından verilen kararlar ve Danıştay kararlarını etkisiz hale getirmek için çıkarılan yasa hakkında değerlendirmelerde bulundu.

TTB Şiddet Sıfır Tolerans Çalışma Grubu toplandı

TTB Şiddet Sıfır Tolerans Çalışma Grubu Toplantısı 28 Eylül 2013 tarihinde Ankara'da yapıldı. Toplantı tutanağında yer alan değerlendirmeler ise şöyle:

-TBMM Sağlıkta Şiddeti İnceleme Komisyonu'nun raporunun olumlu yönleri olduğu, TTB ve uzmanlık derneklerinin görüşlerinin rapora aktarılabildiği, şiddetin önlenmesinde önerilen yasal düzenlemenin çok önemli olduğu ve hızla yapılması için eylem ve etkinlikler düzenlenmesi gerektiği sonucuna ulaşıldı.

-TTB ve uzmanlık dernekleri tarafından gerçekleştirilen kamu spotunun özellikle şiddete maruz kalan sağlık çalışanları açısından uygun olmadığı gö-

rüşü dile getirildi. Bundan sonra hazırlanacak spotlarda daha geniş gruplardan görüş alınmasının uygun olduğu sonucuna varıldı. Kamu spotunun tek başına etkili olamayacağı, şiddetle mücadelenin çok kapsamlı bir mücadele süreci olması gerekliliği tekrara vurgulandı.

-TTB web sayfasında "şiddet" başlığı altında yer alan bilgilendirmelerin gözden geçirilmesinin uygun olduğu, yapılan değerlendirme ve planlama etkinliklerinin bir "strateji Belgesi" niteliğinde toplanmasının uygun olacağı görüşü tartışıldı.

-Medya ile ilişkilerde daha etkili olunmasının yolları tartışıldı.

-Şiddetin nedenleri ile ilgili olarak meclis komisyonunda da yer alması sağlanan saptamaların ayrı ayrı mücadele başlıkları olarak ele alınıp çalışılırken diğer yandan toplumda şiddete eğilim konusunda sosyolog, psikologlar gibi alandaki bileşenlerle kapsamlı bir rapor oluşturulmasının uygun olacağı sonucuna ulaşıldı.

-Şiddete uğrayanlara ulaşma, hukuki destek sunma ve veri toplama konusunda bazı odaların ve uzmanlık derneklerinin yoğunlaşan çalışmalarının yaygınlaştırılması ve verilerin merkezileştirilmesi konusunda çaba harcanmasının önemi vurgulandı, bu konunun çalışma grubu tarafından ele alınmasına karar verildi.

"AKP'nin 'Kadın İstihdamı Paketi'ni kabul etmiyoruz"

Tıp Dünyası
İSTANBUL

Kadın Emeği Platformu (KEP) tarafından 7 Kasım 2013 tarihinde İstanbul'da düzenlenen basın toplantısında "AKP'nin Kadın İstihdamı Paketi'ni kabul etmiyoruz, taleplerimizin takipçisiyiz" denildi. Basın toplantısında yapılan açıklamada, kadın ve emek örgütleriyle, kadın ve erkek işçilerin örgütleriyle ile hiçbir biçimde müzakere edilmeden, gizlice hazırlanan ve medyada "kadınlara müjde" haberleriyle duyurulan yeni istihdam yasa taslağının ay-

rıntılarına dikkat çekilerek, yeni istihdam yasa taslağının kadın ve toplum aleyhine olduğu vurgulandı. Açıklamada şöyle denildi: "Bu istihdam paketi, TİSK, TÜSİAD, TOBB gibi patron kuruluşlarının yıllardır talebi olan, zaman ve içerik olarak esnek/kısmi/keyfi çalışma kurallarına tabi olacak daha ucuz ve daha güvencesiz işçi ihtiyacını karşılayacak bir düzenlemedir. AKP hükümetinin ve sermayenin "kadın istihdamını artırma" argümanı ile üstünü örtmeye çalıştıkları bu olgu, medya aracılığıyla yapılan propagandalar yoluyla, uzun çalışma saatleri, düşük

ücret, insanlık dışı çalışma koşulları ile yaşamından bezdirilen kadın (ve erkek) emekçilere dizi dizi haklar getirecekmiş gibi sunulmaya çalışılmaktadır. Kreş yardımları, yarım gün ücret, kısmi SGK primi ödemeleri gibi, ya hiçbir yaptırımı olmadığından kağıt üzerinde bırakılacak ya da bir gecede geri alınabilecek pamuk ipliğine bağlı göz boyama amaçlı haklarla bezeli bu paket kadınların sosyal haklarına kavuşamayacağı bir düzenlemedir. Paketin çelik çekirdeği, esnek, kuralsız ve örgütsüz çalışmayı yasalaştırma. AKP kadınların işgücüne katılımında

esnek çalışmayı temel istihdam biçimi olarak önerdiği halde, bu desteklerden faydalanabilecek olanların tam zamanlı çalışan kadın işçiler olduğu bilinmektedir". Açıklamada, Kadın Emeği Platformu'nun, kadın istihdam paketi diye sunulan ama kadın emeği sömürüsüne dayanan; kadını düzenli, güvenceli işler yerine, anneliğe ve ev kadınlığına hapseden; kısmi zamanlı düşük ücretli işçi olarak sömürmeye hazırlanan bu pakete karşı olduğu vurgulandı. Açıklamanın tamamına www.ttb.org.tr adresinden ulaşabilirsiniz.

GSS Hikayeleri...

Sigorta tarafından ödenen hizmetlere sınırlama geliyor

Tıp Dünyası
HABER MERKEZİ

75 milyon genel sağlık sigortalısı gelecek yıl birçok tedavi için cebinden ödeme yapmak durumunda kalabilecek. 2014 yılı programında konuyla ilgili düzenleme yapılacağı net bir şekilde yer alırken, ilk etapta göz, ağız-diş ve bazı ilaçlar sigorta kapsamından çıkartılması planlanıyor. Hürriyet gazetesinden Hacer Boyacıoğlu'nun haberine göre; 2014 yılı programı, sağlıkta 'sıkılaştırma tedbirlerinin' yürürlüğe gireceğini net bir şekilde ortaya koydu. Programda yer alan bir madde ise, alınacak tedbirlerin 75 milyonu yakından ilgilendireceğini gösteriyor. Buna göre Aralık ayı itibarıyla, Sosyal Güvenlik Kurumu, Maliye Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Kalkınma Bakanlığı ve Hazine Müsteşarlığı kapsamlı bir çalışma ile 'sağlıktaki temel teminat paketi'ni oluşturacak. Temel teminat paketi kapsamında dışındaki hizmetlerde ise, tamamlayıcı sağlık sigortaları devreye girecek. Temel teminat paketi, genel sağ-

lık sigortası kapsamında sigorta tarafından ödemesi yapılan tüm tedavi ve ilaçları kapsıyor. Şu anda bu paket, tüp bebekten, göze kadar geniş bir alanda yapılan tedavileri ve birçok ilacı kapsıyor. Ancak bu paketin çok geniş olduğu ve bazı ödemelerin kapsam dışına çıkarılması gerektiği yolunda dönem dönem çeşitli açıklamalar da yapılıyor. 2014 yılı program bu yöndeki açıklamaların, gelecek yıl itibarıyla yaşama geçirileceğini ortaya koyuyor.

İlk feda edilecek alanlar

Yetkililer, temel teminat paketinin yenilenmesi ve gözden geçirilmesinin kapsamlı bir çalışma olacağını altını çizerek, ağız-diş ve göz tedavilerinin genel sağlık sigortası dışına çıkarılabileceğini belirtiyor. Daha önce yapılan çalışmalarda bu iki alanın ilk aşamada genel sağlık sigortası dışına çıkarılmasının tartışıldığını belirten yetkililer, "Reçetesiz de satılabilen bazı ilaçlar da bu kapsamda sigorta tarafından ödenmeyecek ilaçlar

listesine alınabilir. Bu başlangıç olur, sonrasında ise paket her yıl güncellenir" bilgisini veriyor.

Sağlık giderleri daha da artacak

2013 yılında bütçeden sosyal güvenlik kurullarına faturalı ödemeler, ek karşılıklar, devlet katkısı, emeklilere yapılan ek ödeme, prim teşviklerinden kaynaklanan transferler ile prim ödeme gücü olmayanların GSS primleri dahil olmak üzere 71,9 milyar TL transfer yapıldı. Rakamın, 2014'te 77 milyar TL'ye çıkması öngörülüyor. 2009 yılında yüzde 6,1 olan toplam sağlık harcamalarının GSYH'ya oranı 2012 yılında yüzde 5,4 olarak gerçekleşmiş durumda. Yaşlanan nüfus, sağlık

teknolojilerindeki gelişmeler ve daha kaliteli sağlık hizmeti talebi gibi sebeplerle sağlık harcamalarının daha da artabileceği öngörü- lüyor.

Programa göre, teminat paketinden çıkarılan tedavi ve ilaçlar için "tamamlayıcı sigorta" devreye girecek. Türkiye'de tamamlayıcı sigorta, yeni başlayan bir uygulama. Mevzuatı son 1 yılda oluşturulan tamamlayıcı sigorta, şu anda genel sağlık sigortasının finans ettiği tedavi ve ilaçların kapsamı geniş olduğu için sınırlı uygulanıyor. Ancak teminat paketinin kapsamı daraltılırsa, tamamlayıcı sağlık sigortaları daha çok gündeme gelecek. Tamamlayıcı sağlık sigortası' isteğe bağlı yaptırılıyor.



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 ediyor. 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.

'ABD'li doktorlar işkenceye yardım etti'

CIA, doktorlara 11 Eylül saldırısı nedeniyle kuşku edilen kişilere işkence yaptırdı. Görev biriminin ulaştığı bulguya göre doktorlardan, göz-altındaki kişilerden bilgi almak için bu kişilere işkence yapmaları istendi. Etik dışı uygulamalar halen sürüyor.

2002 yılında Guantanamo'daki bir El Kaide tutuklusunu: Savunma Bakanlığı (SB) hapishanede son yıllardaki uygulamalar konusundaki kaygıları ele almak üzere adımlar attı.

Yapılan bir araştırmanın ulaştığı sonuca göre ABD ordusu için çalışan doktorlar ve psikologlar, Savunma Bakanlığı ve CIA'den gelen talimat üzerine mesleklerinin etik kurallarını ihlal ettiler ve kuşku edilen teröristlere işkence uygulayıp aşağılayıcı muamelede bulundular.

Ulusal Güvenlik Tutukevlerinde Tıp Mesleğinin Korunması Görev Birimi tarafından hazırlanan raporda, 11 Eylül saldırıları sonrasında, ordu ve istihbarat birimleri için çalışan sağlıkçıların "tutuklulara yönelik zalimane, insanlık dışı ve aşağılayıcı muameleleri ve işkenceleri tasarladıkları ve bu uygulamalara fiilen katıldıkları" belirtildi.

Tıp mesleğinden olanlara "öncelikle zarar verme" etik kuralının burada geçerli olmadığı, çünkü ortada tedavisi gereken hasta bulunmadığı söylendi.

Raporda bu uygulamanın başlıca sorumluları olarak Savunma Bakanlığı ile CIA gösterilmektedir. Bu ku-

ruluşlar sağlıkçılardan diğer hassasiyetlerini bir kenara bırakıp bilgi alma ve güvenlik adına hareket etmelerini istemiş, sonuçta tutuklulara ciddi zararlar veren suyla havasız bırakma, uykusuz bırakma ve zorla yedirme gibi uygulamalar gerçekleştirilmiştir.

19 üyeli görev biriminin iki yıl süren "Etik Kurallar Boşlanırken: Teröre Karşı Mücadelede Tıp Mesleği ve Tutuklulara Kötü Muamele" araştırması, Meslek Olarak Tıp Enstitüsü (IMAP) ve Açık Toplum Vakıfları tarafından desteklenmiştir. Hazırlanan rapor, Savunma Bakanlığı'nın sorgulamalara katılanları doktor değil "güvenlik görevlileri" olarak tanımladığını belirtmektedir. Doktorlar ve hemşirelerden, Dünya Tabipler Birliği ve Amerikan Tıp Derneği'nin kurallarını ihlal ederek açık grevindeki tutuklulara zorla yemek yedirmeleri istenmiştir. Savunma Bakanlığı'nda görev yapan doktorlar ve psikologlardan ayrıca hastanın özel bilgilerinin gizliliği ilkesini gözetmeyip tutukluların fiziksel ve psikolojik durumlarına ilişkin bilgileri sorgulamaları yürütenlerle paylaşmaları istenmiş, ayrıca sağlıkçılar da sorgulayıcı olarak kullanılmışlardır. Bu kişiler aynı zamanda tutuklulara kötü muamele konusunda hekim bir general tarafından dile getirilen tavsiyeleri de dikkate almamışlardır.

CIA'nın tıbbi hizmetler dairesi, işkence biçimleri olarak bilinen uzun süre uykusuz bırakma ve suyla havasız bırakma gibi "geleştirilmiş sorgulama" yöntemlerinin tıbben kabul

edilebilir olduğu yönündeki görüşün Adalet Bakanlığı'na iletilmesinde kritik bir rol oynadı. Görev biriminin raporuna göre suyla havasız bırakma uygulamarı sırasında CIA'nın tıbbi personeli de hazır bulunmaktaydı.

Savunma Bakanlığı'nın son yıllarda Guantanamo'daki uygulamalarla ilgili kaygılar konusunda adımlar atmasına ve CIA'nın de artık gözaltında şüpheli kişi kalmadığı yolundaki açıklamasına karşın görev birimine göre "sağlıkçıların bu değişen rolleri ve etik standartlar alanındaki zaafılar" halen sürmektedir. Görev biriminde yer alan, Columbia Üniversitesi'nden emekli profesör Dr. Gerald Thomson'a göre "Amerikan kamuoyunun, doktorların nerede hizmet veriyor olurlarsa olsunlar mesleki etik standartlara bağlı kalıp kalmadıklarını bilme hakkı vardır."

Thomson sözlerini şöyle sürdürmüştür: "Şurası açıktır ki ordu ulusal güvenliğin adına bu akdi bir kenara bırakmıştır; doktorlar ordunun ajanları haline getirilerek tıp etiğine ve pratiğine aykırı işlere yöneltmiştir. Bunun bir daha tekrarlanmamasını sağlama sorumluluğu üzerimizdedir." Görev birimine göre tıp personelinin askeriyenin isteği üzerine etik dışı uygulamaları bugün de sürmektedir. Savunma Bakanlığı, sorgulamalar, açık grevleri ve yanlış uygulamaların bildirilmesi gibi alanlarda "mesleki davranış standartlarını ihlal eden politikalar izlemeyi sürdürmektedir." Doktorların ve hemşirelerin, tutuklulara zorla yemek yedirilmesi, tutukluların günde iki kez ve her birinde

iki saate kadar zorla uygunsuz pozisyonlarda tutulmaları gibi uygulamalarda yer almalarını öngören protokoller hazırlanmıştır.

Bugün de doktorlardan tutukluların tıbbi ve psikolojik durumlarına ilişkin bilgileri sorgulara vermeleri istenmektedir. Sorgucular bu bilgilerden yararlanarak tutuklular üzerinde özel baskılar uygulayabileceklerdir. Tutuklulara, maruz kaldıkları işkenceler sonrasında tedavi görme izni de verilmemektedir.

IMAP Başkanı David Rothman'ın görüşleri ise şöyle: "Askeri üniforma giymiş olmak, tıp mesleğinin temel ilkelerini ortadan kaldırmaz ve kaldırmamalıdır. 'Zarar vermeme' ve 'hastanın yararını birinci derecede gözetme' gibi ilkeler, nerede görev yaparlarsa yapsınlar tüm doktorlar için geçerli olmalıdır." Görev birimi, tıp mesleğinden olanların tutukevlerindeki görevleri konusunda tam bir araştırma yapılmasını istemektedir. Birimin diğer talepleri arasında, Senato istihbarat komitesinin CIA uygulamalarını araştırması, ordu için görev yapan doktorlara ve psikologlara mesleklerinin etik yükümlülüklerini yerine getirme imkânı tanıyacak kuralların getirilmesi yer almaktadır. Doktorların ve tıp mesleğinden olan diğerlerinin soruşturmalarda yer almaları, tutuklularla ilgili tıbbi bilgileri soruşturmacılarla paylaşmaları ve zorla yemek yedirme gibi uygulamalara katılmaları yasaklanmalı, kendilerinden bu tür uygulamaları bildirmeleri istenmelidir.

Kaynak: Guardian - 4 Kasım 2013

Romanya'da doktor ve hemşireler ücret artışı için yürüdü

Romanya'da çalışma koşullarının iyileştirilmesi ve ücret artışı talep eden binlerce doktor ve hemşire Kasım ayının başlarında eylem yaptı.

Başkent Bükreş'te bir araya gelen doktor ve hemşireler, hükümetin gayri safi harcamalar içerisinde sağlık sistemi payının yüzde 4'ten yüzde 6'ya çıkarılmasını, ücret artışı ve çalışma koşullarının düzeltilmesini istiyor.

Romanya Doktorlar Derneği, her yıl yaklaşık 3 bin doktorun daha iyi çalışma koşulu ve ücret için yurt dışında çalışmaya gittiğini belirtti.

Gayri resmi olmayan ödemeler ve rüşvet iddialarının yaygın olduğu Romanya'da göreve başlayan yeni bir doktorun aylık 200 avrodan daha az ücret aldığı bildirildi.

Emniyetin Gezi’de gözünü kaybedenlerin listesini istemesinin nedeni ortaya çıktı!

Gözünü aldıkları yetmedi, gözaltına da aldılar!

Tıp Dünyası
İSTANBUL

31 Mayıs günü Gezi olaylarında gözünü kaybeden Çağdaş Küçükbatallı, tedavisi devam ederken, yeni ameliyat gününün belirleneceği hafta polis tarafından gözaltına alındı. İstanbul Tabip Odası tarafından konu ile ilgili yapılan açıklamada, 26 yaşındaki Çağdaş Küçükbatallı’nın demokratik hakkını kullanarak Gezi parkına sahip çıktığı ve eylemlerin ilk günü doğrudan yüzüne isabet eden polis gaz fişeginin yarattığı travma sonucunda sağ gözünü kaybettiği belirtilerek, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Göz Kliniğinde tedavi altına alınan, iki kez ameliyat edilen ve çok kısmi bir ilerleme umuduyla bu hafta yeniden 3. ameliyatı planlanacak olan Çağdaş Küçükbatallı’nın henüz tedavisi tamamlanmadan ve hiçbir gerekçe gösterilmeden gözaltına alınması protesto edildi. Açıklamada şu ifadeler yer verdi: “Emniyet Genel Müdürlüğü’nün Türk Tabipleri Birliği’nden Gezi sürecinde gözünü kaybedenlerin listesini istemesi, TTB’nin ‘hastaların güvenliklerini tehlikeye

sokacağı, tedavi süreçlerini engelleyebileceği ve etik olmayacağı’ gerekçesiyle isimleri vermeyeceğini açıklaması malum medya çevrelerince TTB’ye karşı bir ‘güvensizlik yaratma ve itibarsızlaştırma’ kampanyasına dönüştürülmüştü. Şimdi Emniyet Genel Müdürlüğü’ne ve ‘malum medya organlarına’ soruyoruz: Çağdaş Küçükbatallı örneğinde olduğu gibi, gözünü yitirenlerin isimlerini istemenizin nedeni onları gözaltına al-

mak, tutuklatmak ve tedavi süreçlerini engellemek midir?

Hasta haklarını, hukuku, etik değerleri bir yana bırakalım... Bu ülkede “vicdan” diye bir şey de mi kalmadı? Çağdaş Küçükbatallı’ya yönelik, öncelikle insanların yaşam hakkının ve sonrasında tedavi olma hakkının engellenmesi olarak değerlendirildiğimiz bu tutumu kınıyoruz. Polis şiddeti sonucu gözünü kaybeden Çağdaş Küçükbatallı’nın yine polisin bu gözaltısı

sonrasında gecikecek ya da yapılamayacak olan ameliyatı nedeniyle son umudunun da yok edilmesini kabullenemiyoruz.

Son dört ayını hastane, ameliyat, pansuman ve kontrollerle geçiren Çağdaş Küçükbatallı’nın tedavi sürecinin aksatılmamasını, 3. ameliyatının ivedilikle yapılmasına olanak verilmesini ve hasta hakkı ihlaline son verilmesini istiyoruz”.



Pratisyen Hekimlik Kongresi Antalya’da yapıldı

Türk Tabipleri Birliği Pratisyen Hekimler Kolu, Genel Pratisyenlik Enstitüsü ve Pratisyen Hekimlik Derneği’nin birlikte düzenlediği 18. Pratisyen Hekimlik Kongresini “KORUYACAĞIZ” ana temasıyla 14-17 Kasım 2013 tarihinde Antalya’da gerçekleştirdi. Kongrede, “Koruyucu Hekimlik Kavramı ve Uygulamadaki Olumsuz Etmenler”, “Ulusal Aşılma Programımız ve Yaşadığımız Sorunlar”, “Hizmet Sunumunda Bölgesel Farklılıklar ve Özel Koşullarda Hekimlik”, “Bulaşıcı Hastalıklar Neden Ülkemizde Sorun Olmaya Devam Ediyor?” gibi konular ele alındı. Kongrenin sonuç bildirgesine <http://www.phd.org.tr/18kongresonucubildirgesi.htm> adresinden ulaşabilirsiniz.

Kimyasal silahlar ve gösteri kontrol ajanları Dünya Tabipler Birliği’nin gündeminde...

Dünya Tabipler Birliği Genel Kurulu Brezilya’da yapıldı

Dünya Tabipler Birliği Genel Kurulu 16-19 Ekim’de Brezilya Fortaleza’da gerçekleştirildi. 49 ulusal tabipler birliğinden 200’ün üstünde delegenin katıldığı genel kurulda TTB’yi 2. Başkan Prof. Dr. Gülriz Erişgen temsil etti.

Tıp Dünyası
HABER MERKEZİ

Genel kurulda, TTB’nin kimyasal silahlar ve gösteri kontrol ajanlarının yasaklanması ile ilgili tutum belgesi yayınlanması ile ilgili önerisi değerlendirildi. Dr. Gülriz Erişgen, Türkiye’de Gezi Parkı olayları ile başlayan süreçte barışçıl ve meşru gösterilerde kimyasal ajanların kullanımını ile sonuçlanan ölümler, ya-

ralanmaları aktararak TTB’nin, Dünya Tabipler Birliği’nin konu ile ilgili bir tutum belgesini yayınlaması önerisinin gerekçelerini anlattı. Yapılan değerlendirmeler sonunda Türkiye, ABD, İngiltere ve Japon tabipler birliklerinin oluşturduğu bir çalışma grubu kuruldu.

Toplantıda, Gezi sürecinde yaralananlara sağlık hizmeti veren gönüllü hekimler ve tıbbi gözlem ve izlem yaparak bunları raporlar haline

getiren TTB ve tabip odaları üzerine baskılar konusunda sunum gerçekleştirildi. Yapılan değerlendirmelerde olağanüstü durumlarda mesleki ve etik değerlerin korunmasının önemi ve zorlukları, meslek örgütünün rolünün önemi dile getirildi. Dünya Tabipler Birliği’nin ve dünya hekimlerinin bu tür sorunlar yaşanan ülkelerde ulusal birliklere destek olmasının çok önemli olduğu ve TTB’nin mücadelesinde her tür des-

teğin verilmesi gerektiği vurgulandı.

WMA Konsey Başkanı Dr. Haikerwal gerek Gezi sürecinde gerekse kanun hükmünde kararnamele mesleki bağımsızlığı kısıtlama girişimlerinde Dünya Tabipler Birliği ve TTB işbirliğine dayalı yayın ve toplantılarla ilgili bilgi verdi.

Genel kurulda; Helsinki Deklarasyonun revizyonu, Suriye’de sağlık hizmeti sunumunda zorlukların

giderilmesi, tıbbi uygulamaların kriminalizasyonu, yurtdışında çalışan hekimler konularında değerlendirmeler yapılarak rapor ve tutum belgeleri yayımlandı.

Uganda Tabipler Birliği’nden Dr. Margaret Mungherera 2013/14 WMA Başkanı olarak görevine başladı. 2014/15 döneminde başkanlık yapmak üzere Fransız Tabipler Konseyi’nden Dr. Xavier Deau seçildi.

Gezi olayları Avrupa Konseyi’nin gündemindeydi

Tıp Dünyası
HABER MERKEZİ

Gezi Parkı olaylarında yaşanan polis şiddeti, yaşam hakkı ihlalleri, sağlık sorunları ve önerileri görüşmek üzere Ethem Sarısülük’ün avukatı Kazım Bayraktar, Türk Tabipleri Birliği adına Prof. Dr. Feride Aksu Tanık, Taksim Dayanışması sözcüsü Mücella Yapıcı, İnsan Hakları Derneği adına Cengiz Mendillioğlu ve Ethem Sarısülük’ün kardeşi Mustafa Sarısülük’ten oluşan bir heyet Avrupa Konseyi’nde görüşmeler gerçekleştirdi.

Heyet; Avrupa Konseyi İnsan Hakları Komiseri Nils Muiznieks, Avrupa Konseyi Parlamenterler Asamblesi Hukuk ve İnsan Hakları Komisyonu Başkanı İngiliz Parlamenter Christopher Chope, Avrupa Konseyi Parlamenterler Asamblesi Liberal Grup Başkanı Anne Brauser, Avrupa Konseyi Parlamenterler Asamblesi İzleme Komitesi Türkiye Raportörü Josette Durrieu’nun asistanı Sylvie Affholder ile görüştü. Görüşmelerde meşru ve barışçıl eylemlere yönelik polis şiddeti, yaşam hakkı ihlalleri, Ethem Sarısülük’ün öldürülmesi ile ilgili açılan davada yaşanan sorunlar ve Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi’ne doğrudan başvuru nedenleri iletildi. Türk Tabipleri Birliği’nin Gezi sürecinde gaza maruz kalan, hastalanan, yaralanan, gözünü yitiren ve ölenlerle ilgili verileri paylaşıldı. Gösteri kontrol ajanları diye tanımlanan kimyasalların kullanılmasının yasaklanması talebi iletildi. Gönüllü sağlık hizmeti veren sağlık çalışanlarına, hekimlere, tıp öğrencilerine yönelik baskılar aktarıldı.

Avrupa Konseyi’nde yapılan basın toplantısında Gezi sürecindeki sağlık ve yaşam hakkı ihlalleri, gaz maruziyetinin sağlık etkileri, TTB’ye ve mesleki bağımsızlığa yönelik baskı ve müdahaleler dile getirildi, Ethem Sarısülük davasına Avrupa Konseyi’nden dış gözlemci davet edildi.