

## TTB Heyeti Sağlık Bakanı ile görüştü

Sağlık Bakanı Mehmet Müezzinoğlu ile görüşen TTB Heyeti, fiili hizmet zammı, emekli maaşlarında artış, emekliliğe yansıyan güvenceli ücret artışı, sağlık alanında şiddetin önlenmesine ilişkin yasa maddesi ve aile hekimliğinin kamu görevi olduğuna ilişkin yasa maddesi önerilerini içeren talepleri Müezzinoğlu'na iletti. 2



## TTB Olağanüstü Büyük Kongresi 1 Kasım'da

Türk Tabipleri Birliği Olağanüstü 65. Büyük Kongresi (seçimsiz), 1 Kasım 2014 tarihinde, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Binası Abdülkadir Noyan Konferans Salonu'nda gerçekleştirilecek. 2



# Tıp Dünyası

www.ttb.org.tr

"örgütlü emek, sağlıklı toplum"

Sayı: 208 Ekim 2014

## Tabip Odaları Başkanları gündemi değerlendirdi:

# Önce sağlık, önce dayanışma, önce barış!

■ Tabip Odaları Başkanları Toplantısı 30 Eylül 2014 günü Ankara'da TTB Merkez Konseyi binasında gerçekleştirildi. Ülke ve sağlık gündeminin değerlendirildiği toplantıda, sağlık, dayanışma ve barış talepleri önce çıktı. 8



## Aile hekimleri kamu görevlisidir

TTB Merkez Konseyi, aile hekimliğinin kamu görevi, aile hekimlerinin de kamu görevlisi olarak kabul edilmesine ilişkin kanun teklifi hazırladı. Teklif Sağlık Bakanlığı'na iletili. 3

## Sayıştay: Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu verileri güvenilir değil

Sayıştay Raporunda "Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna Bağlı Döner Sermaye İşletmelerinin 2013 yılı mali rapor ve tablolarının doğru ve güvenilir bilgi içermediği kanaatine varılmıştır" tespiti yapıldı. 4

## Sömürü, yağma, talan devam ettikçe iş cinayetleri de sürecektir

Karaman-Ermenek'te su basması sonucu madende mahsur kalan 18 işçi ile ilgili olarak yapılan basın açıklamasında, iş cinayetleri sonucu ölen işçilerin ölüm biçimleri ve yerleri farklı olsa da, ölüm nedenlerinin ve sorumluların aynı olduğu ifade edildi. 9

## Şirketlerden santrallerin sağlık etki değerlendirmeleri de istenmeli

Greenpeace, kömürlü termik santrallerin çevre etkilerinin yanı sıra sağlık etkilerini de ortaya koyan "Sessiz Katil" raporunu açıkladı. 12-13

## Gündem...



Müezzin'in Yaptığını Müezzinoğlu Yapar mı?

Dr. Bayazıt İlhan'ın yazısı sayfa 3'te

## Hatay Tabip Odası davası reddedildi

■ Sağlık Bakanlığı'nın Gezi Parkı eylemleri sürecinde yaralananlara acil tıbbi yardım sağladığı gerekçesiyle Hatay Tabip Odası'nın Yönetim ve Onur Kurullarının görevden alınması istemiyle açtığı dava reddedilirken, aynı gerekçe ve istemle Ankara Tabip Odası için açılan dava 23 Aralık 2014 tarihine ertelendi. 6

ODSH organizasyonu kursu yapıldı	4
Pazarlama mantığıyla nikotin tedavisi olmaz	5
Savaş, Kadın Kırımı/ Kadınların Mücadelesi	10
Hekimlerden barışa ve yaşama çağrı	11

# TTB Heyeti Sağlık Bakanı ile görüştü

*Fiili hizmet zammı, emekli hekim maaşlarında artış ve emekliliğe yansıyan güvenceli ücret artışı önerileri Sağlık Bakanlığı'na sunuldu*

## Tıp Dünyası HABER MERKEZİ

Sağlık Bakanı Mehmet Müezzinoğlu ile görüşen TTB Heyeti, fiili hizmet zammı, emekli maaşlarında artış, emekliliğe yansıyan güvenceli ücret artışı, sağlık alanında şiddetin önlenmesine ilişkin yasa maddesi ve aile hekimliğinin kamu görevi olduğuna ilişkin yasa maddesi önerilerini içeren talepleri Müezzinoğlu'na iletti.

Sağlık Bakanlığı'nda 25 Eylül 2014 tarihinde gerçekleştirilen görüşmeye TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Bayazıt İlhan, İkinci Başkan Dr. Raşit Tükel, Genel Sekreter Dr. Özden Şener, Merkez Konseyi üyeleri Dr. Filiz Ünal İncekara, Dr. Deniz Erdoğan, Dr. Hüseyin Demirdizen ve Dr. Şeymus Gökalp, TTB Hukuk Bürosu Koordinatörü Dr. Hakan Giritlioğlu, Olağandışı Sağlık Hizmetleri Kolu'ndan Dr. Bülent Aslanhan ve TTB Hukuk Bürosu'ndan Av.

Ziyet Özçelik katıldı. Görüşmede Sağlık Bakanlığı Müsteşarı Dr. Eyüp Gümüüş ve Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü Dr. Osman Arıkan Nacar da yer aldılar.

## Güneydoğu'da sığınmacıların durumu

İki buçuk saat süren görüşmede öncelikle Suriye ve Irak sınırından yaşanan göç ele alınarak bölge tabip odalarından gelen bilgiler doğrultusunda hazırlanan haftalık durum raporu sunuldu. Bölge üzerinden Türkiye'ye girenlerin gerek koruyucu sağlık hizmetinden, gerekse tedavi hizmetlerinden ayrımsız yararlanabilmesi gerektiği, TTB'nin buna ilişkin olarak katkı vermeye hazır olduğu, bölgeye geçici görevlendirmelerde gönüllülerin öncelikle tercih edilmesi dileği, TTB'nin



250 hekimden oluşan bir gönüllü havuzuna oluşturduğu bilgisi aktarıldı. TTB'nin düzenlediği olağandışı durumlarda sağlık hizmeti eğitiminin yaygınlaştırılabileceği vurgulandı.

## Fiili hizmet zammı yasa önerisi

Görüşmenin sonraki bölümünde bütün hekimleri ilgilendiren fiili hizmet zammına (yıpranma payı) ilişkin olarak hazırlanan TTB önerisi, emekli hekim aylıklarını hak-

kaniyetli bir düzeye getirmek üzere hazırlanan TTB önerisi, kamuda ve devlet üniversitelerinde çalışan hekimlerin aylıklarının emekliliğe de yansıtılarak artırılarak yeniden düzenlenmesine ilişkin TTB önerisi, aile hekimlerinin kamu personeli olduğuna ve güvenceli çalışma şartlarının teminine yönelik olarak hazırlanan TTB önerisi ile kurum hekimlerinin özlük haklarının iyileştirilmesine yönelik olarak imzaladıkları dilekçeler toplu olarak Sağlık Bakanı'na sunuldu. Aile hekimlerinin güvenceli çalışmalarının vazgeçilemez olduğu, sözleşme sürelerinin TTB'nin taraf olduğu bir toplu sözleşmeye dönüştürülmesi gerektiği, tek taraflı olarak dayatılan sözleşmelerin kabul edi-

lemez olduğu belirtildi. Üniversiteler ile devlet hastaneleri arasında hayata geçirilen ortak kullanım protokolleriyle ortaya çıkan durum, alanda yaşanan sayısız sorun aktarıldı. Protokollerle birlikte yaşanan ücret ve diğer özlük haklarındaki adaletsizlik, eğitim ve araştırma hastanelerindeki eğitici kadrolar, uzman hekimler ve asistanların mağduriyetleri, üniversitelerde yaşanan problemlere değinildi.

## Sağlık alanında şiddete karşı yasa önerisi

TTB'nin, Türkiye sağlık ortamının en önemli sorunlarından olan sağlık çalışanlarına yönelik şiddet konusundaki hassasiyeti dile getirilirken, Sağlık Bakanlığı ile ortak adım atma dileği ve şiddeti önlemeye katkısı olabilecek yasa önerisi de iletilenler arasında yer aldı.

# Dr. Füsün Sayek anıldı

TTB Merkez Konseyi Başkanlarından Dr. Füsün Sayek, aramızdan ayrılışının sekizinci yılı dolayısıyla TTB'de düzenlenen etkinlikle anıldı. TTB'de, 15 Ekim 2014 akşamı düzenlenen etkinlik, TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Bayazıt İlhan'ın açış konuşmasıyla başladı. İlhan, Füsün Sayek'in coşkusu, heyecanı ve duyarlılıklarıyla, çalışma ve üretme anlamında TTB'ye büyük bir miras bıraktığını belirterek, kendilerinin bu mirasa sahip çıkmaya çalıştıklarını söyledi. Ardından, TTB'nin birinci basamak sağlık çalışanlarına yönelik olarak yayımladığı Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi'nin (STED) vücut bulması sürecinde, Füsün Sayek ile birlikte emek veren, TTB Genel Sekreterlerinden Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Şükrü Hatun, STED örneği üzerinden "Heveslendiren Füsün Abla" başlıklı bir sunum yaptı. "En sık görülen hastalıkları en iyi anlatan dergi olsun" diyerek STED'i yaşama geçirdiklerini anlatan Hatun, Füsün Sayek'in heyecanı, coşkusu ve inancıyla herkesi etkileyen, herkesi heveslendiren bir insan olduğunu söyledi. Anma etkinliği, Dr. Füsün Sayek'in eşi Prof. Dr. İskender Sayek'in kısa teşekkür konuşmasının ardından sona erdi.



# TTB Olağanüstü Büyük Kongresi 1 Kasım'da

**Türk Tabipleri Birliği Olağanüstü 65. Büyük Kongresi (seçimsiz), 1 Kasım 2014 tarihinde, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Binası Abdülkadir Noyan Konferans Salonu'nda gerçekleştirilecek. Saat, 09.30'da başlayacak olan kongre programı şöyle:**

- Açılış ve Kongre Başkanlık Divanı seçimi
- 65. Olağanüstü Büyük Kongre gündeminin okunarak oya sunulması
- Karar önerilerinin görüşülmesi
- Türkiye tıp ortamı, sağlık politikaları, özlük hakları ile ilgili konuşmalar
- Dilekler ve kapanış

## Tıp Dünyası Dergisi

Sahibi ve Sorumlu Yazı İşleri Müdürü:  
Türk Tabipleri Birliği adına  
Dr. Bayazıt İlhan  
Genel Yayın Yönetmeni:  
Mutlu Sereli Kaan

Katkıda bulunanlar: Dr. Hande Arpat,  
Dr. Deniz Erdoğan, Dr. Eriş Bilaloğlu,  
Dr. Arzu Erbilici, Dr. Bayazıt İlhan,  
Dr. Tufan Kaan, Dr. Burhanettin Kaya,  
Dr. Osman Öztürk, Dr. H. Özden Şener,  
Dr. Feride Aksu Tanık, 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  
Yayının Türü: Yerel, süreli

Yıl: 21 Sayı: 208  
tipdunyasi@ttb.org.tr  
http://www.ttb.org.tr  
Tıp Dünyası Dergisi, Türk Tabipleri Birliği tarafından ayda bir yayımlanır. Ücretsizdir. 8.800 adet basılmıştır.

Hesap Numarası: Türkiye Vakıflar Bankası Maltepe Şubesi  
Hesap No: 00158007281178784

Baskı Öncesi Hazırlık: GEO Tanıtım ve Reklam Hizmetleri  
Turgut Reis Cad. 47/6 Tandoğan Ank. geotanim@gmail.com  
Basım yeri ve tarihi: İhlas Gazetecilik AŞ. Turgut Özal Bulvarı Demirciler Sitesi  
1. Cadde No: 68 Sıteler Ankara 353 29 61 / 30 Ekim 2014

# Aile hekimleri kamu görevlisidir

**TTB Merkez Konseyi, aile hekimliğinin kamu görevi, aile hekimlerinin de kamu görevlisi olarak kabul edilmesine ilişkin kanun teklifi hazırladı. Teklif Sağlık Bakanlığı'na iletildi.**

Tıp Dünyası  
ANKARA

TTB Merkez Konseyi, Aile Hekimliği Yasası'nda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi'ni Sağlık Bakanlığı'na ilettiler.

TTB tarafından hazırlanan kanun teklifi, aile hekimliğinin kamu görevi, aile hekimlerinin de kamu görevlisi olarak kabul edilmesine ilişkin maddelerin Aile Hekimliği Kanunu'na eklenmesini öngörüyor.

Teklifin gerekçesinde, aile hekimliğinin kamu görevi olduğunun 5258 Sayılı Kanun'un çeşitli hükümlerinden anlaşıldığı ve başta Anayasa Mahkemesi olmak üzere muhtelif yargı kararlarında bu yönde tespitler olduğu, ancak aile hekimi ve aile sağlığı elemanlarının hukuki statülerinin kanunda açık biçimde ifade edilmemesinin yol açtığı kimi tartışmaların sonlandırılmasının amaçlandığı belirtildi.

Bu öneriyle, personelin statüsü ve mali haklar ile aile sağlığı merkezlerinin statüsü ile kamuya ait taşınmazların kullanımıyla ilgili maddelerde değişiklikler meydana gelecek.

TTB Merkez Konseyi, değişiklik önerisini 25 Eylül 2014 tarihinde Sağlık Bakanı Mehmet Müezzinoğlu ile gerçekleştirilen görüşmede Bakan'a ilettiler.



**Eklenmesi istenen maddeler şöyle:**

**Madde 1 – 24.11.2004 tarih ve 5258 Sayılı Aile Hekimliği Kanunu'nun 3. Maddesinin üçüncü fıkrasının birinci cümlesinden sonra gelmek üzere aşağıdaki cümle eklenmiştir:**

**“Bu personel kamu görevlisi olarak kabul edilir.”**

**Madde 2- 5258 Sayılı Kanun'un 4. Maddesinin başlığı “Aile Sağlığı Merkezlerinin Statüsü ile kamuya ait taşınmazların kullanımı” olarak değiştirilmiş ve birinci cümlesinden önce gelmek üzere aşağıdaki cümle eklenmiştir.**

**“Aile sağlığı merkezi Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'na bağlı tüzel kişiliği olmayan kamu kuruluşu olarak kabul edilir.”**

## Gaziantep'te hekimi yaralayan kişiye 11 ay 20 gün hapis cezası verildi

**19 Ocak 2014 tarihinde, Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Psikiyatri Polikliniği'nde, meydana gelen olayda, yeşil reçeteye tabi bir iğne yapmasını istediği hekimin bunu kabul etmemesi üzerine, küfür ve hakaret ettikten sonra hekimi yaralayan kişiye, 11 ay 20 hapis cezası verildi.**

**Gaziantep-Kilis Tabip Odası avukatları aracılığıyla takip edilen davada, Gaziantep 21. Asliye Ceza Mahkemesi 23 Eylül 2014 tarihinde kararını açıkladı. Kararda, sanığın toplamda 11 ay 20 hapis cezası ile cezalandırılmasına ve adli sicil kaydının bulunması nedeniyle cezanın ertelenmemesine karar verildi.**

*Gündem...*



**Dr. Bayazıt İlhan**  
TTB Merkez Konseyi Başkanı

## Müezzin'in Yaptığını Müezzinoğlu Yapar mı?

Türkiye'de sağlık hizmeti sunumunun tarafsızlığına ve hekimliğin mesleki bağımsızlığına yönelik saldırılar tüm dünyada dikkatle izleniyor. Avrupa'dan, Amerika'dan, Avustralya'dan uluslararası hekim ve insan hakları örgütlerinden birbiri ardına açıklamalar geliyor.

Gezi nedeniyle Türkiye'de hekimlere ve tabip odalarına karşı açılan davalar bu ülke için birer kara leke olarak tarihe geçti.

Bunlar yetmezmiş gibi bir de benzer olağan dışı durumlarda yaralanan yurttaşlara hekimlerin bağımsız olarak, insanlık yararına sağlık hizmeti sunmalarını suç haline getiren yasa çıkarıldı.

Türkiye'de hekimlerin ve onların örgütleri TTB ve tabip odalarının tutumu ise çok takdir topladı.

Son olarak Dünya Tabipler Birliği Genel Kurulu'nda ve Avrupa Genç Hekimler Genel Kurulu'nda Türkiye'deki gelişmeler öne çıktı.

### Yargıdan Değerli Karar

24 Ekim günü yargıda iyi bir karar alındı. Hatay Tabip Odası'na karşı Sağlık Bakanlığı'nın açtığı davada Hakim davayı reddetti. Mahkemenin sağlık hizmetlerinin niteliğini gözeterek ve seçimlerle gelen meslek örgütü yöneticilerinin antidemokratik biçimde görevden alınmalarının önünü kapatan kararı son derece değerlidir.

Bu Türkiye'deki hekimlerin, demokratik kamuoyunun, odalarımızın yöneticilerinin ve bu gelişmeleri yakından izleyen uluslararası kamuoyunun başarısıdır. Tarihi değeri vardır.

### Müezzin ve Müezzinoğlu

Şimdi gözler önce 14 Kasım'da İstanbul'da görülecek olan ve iki genç meslektaşımızın yargılandığı "Cami Davası"nda. Hatırlayacaksınız, Gezi protestolarında yaralanan yurttaşlarımız can havliyle İstanbul'da Bezm-i Alem Valide Sultan Camisi'ne sığınmışlardı ve genç hekimler orada yaralılarına ilkyardım hizmeti sunmuştu. Dönemin Başbakanı'nın "Cami'de içki içtiler" sözüyle öne çıktığı olayda, Caminin Müezzini bunu doğrulamadığı için oradan oraya "görevlendirilmişti". Ne demişti Müezzin Fuat Yıldırım: "İçki içildiğini görmedim, yalan mı söyleye-yim?"

Şimdi en az cami Müezzini'nin başına gelenler kadar ilgi çekici durum var. Orada sağlık hizmeti veren hekimler yargılanıyor!

Müezzin herşeyi göze aldı, doğrudan yana oldu. Bu ülkenin sağlıktan sorumlu Sağlık Bakanı Müezzinoğlu aynı tavrı gösterecek mi? Mesleğinin gereğini yapan meslektaşlarına "onlar doğruyu yaptı" diyerek destek olabilecek mi?

Şöyle söylemişti Sağlık Bakanı Müezzinoğlu: "İŞİD yaralısı da olsa tedavi ederiz. Bizim hekimlerin dünyada nerede olursa olsun görevi hiçbir ayırım gözetmeksizin tedaviyi yapmaktır." Bu söylediği doğrudur, ancak Gezi'de yaralananlara ilk yardım hizmeti veren hekimlere karşı bir tutum alması, benzer durumlarda tedavi edenleri hapse koyacak yasalar çıkarması açık çelişkidir.

Şimdi bu çelişkiyi gidermek için Bakan Müezzinoğlu'nun önünde çok iyi bir fırsat var. Yukarıdaki değerli açıklamayı yapan Bakan Müezzinoğlu'nu mesleğinin gereğini yerine getiren iki genç hekime, Dr. Sercan Yüksel'e ve Dr. Erenç Yasemin Dokudan'a destek olmaya çağırıyoruz. 14 Kasım 2014 günü saat 09:30'da İstanbul'daki duruşmaya davet ediyoruz.

Sağlık Bakanı Müezzinoğlu'nun atacağı bu adım en az Müezzin Fuat Yıldırım'ın doğrudan yana tutum alması kadar değerlidir.

Ne dersiniz, Bakan Müezzinoğlu bunu yapar mı? Yapsa tüm dünyanın takdirini toplamaz mı?

# Sayıştay: Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu verileri güvenilir değil

**Sayıştay Raporunda "Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna Bağlı Döner Sermaye İşletmelerinin 2013 yılı mali rapor ve tablolarının doğru ve güvenilir bilgi içermediği kanaatine varılmıştır" tespiti yapıldı.**

Özgür Erbaş  
ANKARA

Sayıştay Raporunda "Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna Bağlı

Döner Sermaye İşletmelerinin 2013 yılı mali rapor ve tablolarının doğru ve güvenilir bilgi içermediği kanaatine varılmıştır" tespiti yapıldı. Sayıştay denetim raporunda özel-

likle döner sermaye işletmelerine ilişkin işlemlerinin hemen her alanında yanlışlık, mevzuata aykırılık ve belirsizlikler tespit edildiği vurgulanıyor. Raporla sağlık tesisle-

rindeki yöneticiler ile bankalar arasında "belirsiz" ilişkiler kurularak döner sermaye kaynaklarındaki giderler ve gelirlerin denetim dışına çıkarıldığı belirtiliyor. Yöneticilerin

bankada tutulan kamuya ait ödenekler için faiz almadığı, temin edilen diğer menfaatlerin ise bütçeye gelir kaydedilmediği belirtiliyor.

## Raporda özet olarak;

-Sağlık tesislerinin içinde ve çevresindeki kantin gibi ticari alanların kiralarının tam tahsil edilmediği, kiracıların belirlenen alanların dışına çıkarak kamu alanlarını işgal ettikleri, elektrik, su vb. borçlarını ödemedikleri,

-Trafik kazalarından kaynaklı sağlık hizmeti bedellerini sonuç olarak sigorta şirketlerinden tahsil edilmesi gerekirken mevzuat değişiklikleri nedeniyle SGK ile Sağlık Bakanlığının karşı karşıya getirildiği ve kamu kaynaklarına 76.281.643,61 TL zarar verildiği,

-2013 yılı tüm bütçe gider kalemleri arasında 303.048.908,91 TL Ek Ödemenin Kamu Hastane Birliği sözleşme yapmış yönetici ek ödemeleri olduğu,

-Hizmet Üretim Giderlerinin, 4.828.804.986,19 TL'lik kısmını Laboratuvar Hizmet Alımı, Yemek Hizmet Alımı, Tıbbi Atık Hizmet Alımı, Görüntüleme Hizmet Alımı gibi giderlerin oluşturduğu,

-2013 ve önceki yıllar için Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu bünyesinde sağlık hizmeti verilip de hizmet karşılığı tutarlardan muhasebeleştirilmeyenlere ilişkin sağlık tesislerinden derlenen veriler neticesinde 102.066.185 TL'nin mali

tablolarda yer almadığı,

-Yapılan hatalı uygulama 3.143.122,86 TL SHÇEK payı tutarının eksik hesaplanmasına neden olduğu,

-Kahramanmaraş, Aydın, Adıyaman, İstanbul, Mardin illerinde tayini çıkan, ücretsiz izne ayrılan, askere giden ya da istifa eden personelin ilişkisinin HBYS üzerinden kesilmeyerek bir iki ay daha hastanede çalışmış gibi göstermek suretiyle kendilerine ek ödeme tahakkuku yapıp ödeme aşamasında banka listesi değiştirilerek bu tutarların mutemetlerin şahsi hesabına aktarıldığı, tahakkuk eden sabit ve sabit dışı performans tutarlarının banka listesinde mutemet



tarafından değişiklik yapılarak her bir personelin alacağı mablağdan hissedilmeyecek kadar küçük bedeller kesilerek mutemetlerin şahsi hesabına aktarıldığı şüphesiyle TKHK'ya bilgi verildiği,

-Sağlık tesislerinin ekseriyetinde satın alma, tahakkuk, faturalandırma ve yaklaşık maliyet hazırlama birimi gibi kamu hizmetleri açısından kritik sa-

ylabilecek birimlerde firma elemanlarının istihdam edildiği,

-Yaklaşık maliyetin üzerindeki teklifler değerlendirilirken ihale komisyonlarınca Tebliğdeki şartların göz önünde bulundurulmadığı, bu kapsamdaki komisyon kararlarının gerekçelendirilmediği ve kamu yararı gerekliliğinin net olarak ortaya konulmadığı,

-Temizlik, güvenlik ve yemek hizmeti gibi hizmet alım ihalelerinin doğrudan temin yöntemleriyle yapıldığı,

tespitleri yapıldı.

## ODSH organizasyonu kursu 11-12 Ekim'de İstanbul'da yapıldı

Tıp Dünyası  
İSTANBUL

Türk Tabipleri Birliği tarafından düzenlenen Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetlerinin Organizasyonu Kursu 11-12 Ekim tarihlerinde İstanbul'da yapıldı. Günün başında görev yapan hekimlerin çalışmalarında yol gösterici olması amacıyla, 6-7 Eylül tarihlerinde Diyarbakır'da 36 kişinin katılımıyla düzenlenen kursun ardından, bölgeye gönüllü olarak gidecek hekimler için düzenlenen bu kurs, 1996 ve 2001 yıllarında düzenlenenlerden ardından, İstanbul'da bu amaçla gerçekleştirilen üçüncü kurs oldu. Böylece, TTB 28. kez Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri Organizasyonu Kursu düzenlemiş, 700'ün üzerinde

hekim ve sağlık çalışanının eğitim alması sağlanmış oldu.

İstanbul'da düzenlenen kursa Kocaeli, Edirne ve Bursa'dan da hekimler katıldı. Ayrıca İstanbul Eczacı Odası temsilcisi üç eczacı da kursta yer aldı. 46 kişinin ka-

tıldığı kursta eğitim iki paralel grup halinde sürdürüldü.

Kursun başlangıcında, bölge sınırlarında yaşanan sorunlar ve sığınmacıların durumu Diyarbakır Tabip Odası'ndan Dr. Şeyhmus Yavuz tarafından aktarıldı. Kursun

son oturumunda Suruç Devlet Hastanesi acil servisi koordinasyonunu bir hafta süre ile üstlenen Dr. İncilay Erdoğan gözlem ve deneyimlerini aktararak, acil servislerin reorganizasyonu ile ilgili ipuçları verdi.

Kurs sonunda katılımcıların kurs hakkında görüşleri alınmış ve genel olarak uzun ara verilmiş olmasına rağmen kursun oldukça güncel ve içerik açısından zengin olduğu, öğretici bir program olduğu bildirildi.

Kurs değerlendirmesinin ardından, "ODSH Komisyonu örgütlenmesi, hazırlıklı olma" konulu bir forum düzenlenmiş ve İstanbul'da sağlık hizmetlerinin yönetimi ve halk sağlığı alanında hazırlıklı olmanın yanı sıra, acil sağlık hizmetleri ve travma bakımı konusunda da çalışmalar yapılması gerekliliği tartışıldı. Bu amaçla kurs katılımcısı acil tıp uzmanlarının ve bu alanda deneyimli hekimlerin katkısıyla bir eğitim modeli geliştirilmesine karar verildi.



# Pazarlama mantığıyla nikotin tedavisi olmaz

*Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi (SSUK), sigara bağımlılığı tedavisinde ilaç kullanımıyla ilgili Bakanlar Kurulu kararının, yarar sağlamaktan çok kaosa neden olacağı uyarısında bulundu*

**Tıp Dünyası  
ANKARA**

Türk Tabipleri Birliği'nin dönem başkanlığını yürüttüğü Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi (SSUK), sigara bırakma tedavisi alan hastaların ilaç kullanımıyla ilgili Bakanlar Kurulu kararına ilişkin yazılı bir açıklama yaptı. Açıklamada, söz konusu kararın, Türkiye'de tütün bağımlılığı tedavisinin yaygınlaştırılması ve etkili sonuçların alınması konusunda yarar sağlamaktan çok, kaosa neden olacağı uyarısında bulundu.

Bakanlar Kurulu'nun 16 Ekim 2014 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan 2014/6836 sayılı kararında, nikotin replasman preparatları ile Bupropion HCI ve Vareniklin içerikli ilaçların, sigarayla bırakma tedavisi alanlara sayıları 300 bini geçmemek koşuluyla, sosyal güvencesi olup

olmadığına bakılmaksızın ücretsiz karşılanacağı bildirildi.

SSUK, kararı "ilaçlar bedava dağıtılıyor" psikolojisi yaratarak kaosa neden olacağı gerekçesiyle eleştirirken, "Nikotin bağımlılığı kronik bir hastalıktır. Tedavisinde kullanılan ilaçlar, sosyal yardım

veya eşantiyon mantığıyla pazarlama malzemesi yapılmamalıdır. Kanıta dayalı bırakma tedavilerinin erişilebilir kılınması yasal yükümlülük olduğu kadar tütün kontrolünde başarının temel unsurlarından biridir" açıklamasını yaptı.



## “Alternatif tıp” tıp değildir

*TTB Merkez Konseyi, tıp sözcüğünün önüne “alternatif”, “tamamlayıcı” ya da başka sıfatlar eklenerek tıbbın yozlaştırılmasına, halk sağlığının tehlikeye düşürülmesine seyirci kalmayacaklarını açıkladı.*

**Tıp Dünyası  
ANKARA**

Sağlık Bakanlığı 27 Ekim 2014 günlü Resmi Gazete'de “Geleceksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği”ni yayımlayarak yürürlüğe koydu.

Yönetmelik hakkında bir bilgi notu hazırlayan TTB, “Tıp kelimesinin önüne alternatif, tamamlayıcı ya da başka sıfatlar ekleyerek tıbbın yozlaştırılmasına, halkın sağlığının tehlikeye

düşürülmesine seyirci kalmamız mümkün değildir. Kuşkusuz ki TTB; uzmanlık dernekleri ile işbirliği içinde bu bilim dışı uygulamalara karşı her türlü mücadeleyi verecektir” açıklamasını yaptı.

**“Alternatif tıp” yaklaşımının Türkiye’de insan sağlığını ticari bir meta haline getiren zihniyetin yeni bir ürünü olduğuna işaret eden TTB, bu uygulamanın yaratabileceği sorunları şöyle sıraladı:**

- Umud tacirliği ahlaki de hukuki de değildir. Tedavisi bulunmayan ya da sınırlı olan pek çok hastalık için hastalar kapı dolaşarak bu “şeyleri” uygulatacaktır.
- Hastanın tedavisini aksatmak, geciktirmek

ahlaki de hukuki de değildir. Hastalar kerameti kendinden menkul bu “tamamen ‘organik’, hiçbir yan etkisi olmayan” yöntemlerin cazibesine kapılarak tedavilerini geciktirecek, aksatacak ve zarar görebileceklerdir.

- Hastalar bu “şeyler” için para harcayacak, geçim darlığına düşebileceklerdir.
- Uzmanlık derneklerinin ve hekim meslek örgütünün temsil edilmediği bir “bilim komisyonu” bu alanı düzenleyecektir.
- Bu uygulamaları yapacak olanlara sertifikalar dağıtılacak, uzmanlık eğitimine “paralel” bir kulvar açılacaktır.

## Türk Tabipleri Birliği (TTB) Tütün Kontrolü Çalışma Grubu Etkinlikleri

**Dr. Özen Aşut**

**T**ürk Tabipleri Birliği, 1990'lı yıllardan beri tütün mücadelesinin içinde etkin biçimde yer almaktadır. İlk olarak 1993 yılında hekimlerin sigara bağımlılığı tedavisindeki rolüne dikkat çeken ve bırakma el kitabı niteliğindeki Hekim ve Sigara adlı kitap yayımlanmıştır.\* Daha sonra, yerel olarak ve örgütler düzeyinde yürütülen dağınık çalışmaları biraraya getirmek üzere ilgili kuruluşlara TTB adına çağrı yapılmış ve Mayıs 1995'te Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi (SSUK) kurulmuştur. TTB o zamandan beri SSUK çalışmalarında etkin görev almakta, Yürütme Kurulu'nda bulunmaktadır. Süreç içinde değerli başkanımız Dr. Füsün Sayek önemli bir işlev görmüş, uzun süre TTB adına SSUK'nin başkanlığını yürütmüş, aynı dönemde Dünya Sağlık Örgütü'nün sürdürdüğü uluslararası "Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi"nin kabulüne yönelik mücadelede etkin rol almıştır. Tütün kontrolü çalışmalarına katkıları dolayısıyla onu her zaman saygı, sevgi ve özlemle anıyoruz, anacağız.

Bir süre önce TTB çatısı altında kurulmuş olan Türk Tabipleri Birliği Tütün Kontrolü Çalışma Grubu'nda (TKÇG), TTB'nin tütün kontrolü ile ilgili rol alabilecek yapıları olan Pratisyen Hekimler Kolu, Aile Hekimleri Kolu, Halk Sağlığı Kolu, Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu, İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu, Hukuk Bürosu, Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (STED), Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu, TTB Merkez Konseyi temsilcileri bulunmaktadır. Bu çalışma grubunun amacı, TTB'nin kurumsal olarak ve diğer ilgili kurumlarla işbirliği içinde, tütün kontrolü ile ilgili yaptıklarını görünür kılmak, tabip odalarının ve ülkemizin gündemine taşımak, tabip odalarının, önemli bir halk sağlığı sorunu olan tütün bağımlılığıyla daha etkili mücadelesi için donanım ve etkileşim sağlamaktır.

TKÇG ilk toplantısını 17 Eylül 2014 tarihinde yapmış ve amaca yönelik olarak bir dizi karar almıştır. Öncelikle tabip odalarına yazı yazılarak, 4207 sayılı Yasa'nın tabip odalarındaki uygulanışına yönelik anımsatmalar yapılmıştır. Hekimlerin rol model olma sorumluluğu gereği TKÇG'nin öncelikli hedefinin, hekimler ve diğer sağlık meslek üyelerinde tütün kullanımı sıklığının sıfır düzeyine yaklaşması, hekimlerin toplum içinde sigara içtiğinin kesinlikle görüntülenmemesi, sağlık kurum ve kuruluşları ile tabip odalarında yasal zorunluluk olan dumanlı alan kuralına yüzde yüz uyulması olacağı açıktır.

TKÇG ayrıca hekimleri ve kamuoyunu, dünyadaki tütün kontrolü çalışmaları, sigara bağımlılığı tedavisi ve tütün kontrolü ile ilgili güncel yaklaşımları, tütün endüstrisinin müdahaleleri ve piyasa düzenlemeleri konularında aydınlatmaya çaba gösterecektir. Tüm tabip odalarını ve başta tabip odası yöneticileri olmak üzere tüm hekimleri TKÇG'ye destek olmaya, tütün kontrolü konusunda duyarlı davranmaya, çalışmalara katılmaya çağırıyoruz. Öncelikle de tüm tabip odalarında tütün kontrolü temsilcilerinin belirlenmesinin bir başlangıç olabileceğini anımsatmak istiyoruz.

\*Aşut Ö. Hekim ve sigara. Ankara: Türk Tabipleri Birliği; 1993.

# Hatay Tabip Odası davası reddedildi

Tıp Dünyası  
HABER MERKEZİ

Sağlık Bakanlığı'nın Gezi Parkı eylemleri sürecinde yaralananlara acil tıbbi yardım sağladığı gerekçesiyle Hatay Tabip Odası'nın Yönetim ve Onur Kurullarının görevden alınması istemiyle açtığı dava reddedilirken, aynı gerekçe ve istemle Ankara Tabip Odası için açılan dava 23 Aralık 2014 tarihine ertelendi.

Sağlık Bakanlığı'nın Hatay Tabip Odası Yönetim Kurulu ve Onur Kurulu üyelerinin görevden alınması talebiyle açtığı dava reddedildi.

Sağlık Bakanlığı Hatay 3. Asliye Mahkemesi'nde açtığı davada, gezi olayları sürecinde yaralananlara yardım ettikleri ve Ahmet Atakan'ın ölümü üzerine o dönemde Oda Yönetim Kurulu Başkanı olan Dr. Selim Matkap'ın bir açıklamasının Valilik



açıklamasıyla tezat oluşturduğundan hareketle "kuruluş amaçları dışında faaliyette buldukları" gerekçesi ile oda organlarının görevden alınmasını istemişti.

4 Ekim 2014 tarihinde yapılan ilk duruşmaya Türk Tabipleri Birliği Merkez

Konseyi ve Tabip Odalarından temsilcilerin yanı sıra pek çok hekim ve demokratik kitle örgütü temsilcileri katılmıştı. Duruşmada Türk Tabipleri Birliği hukuk bürosundan Av. Verda Ersoy ve Av. Mustafa Güler ile Hatay Tabip Odası Avukatı Av.

Cansu Haksöz ile Hatay Barosu'ndan çok sayıda avukat Hatay Tabip Odası'nı savunmuşlar, savunmalardan sonra dava karar için 24 Ekim 2014 tarihine ertelenmişti.

24 Ekim 2014'de gerçekleştirilen ikinci duruşmada ise, ifade özgürlüğü temelinde yeniden savunma yapıldıktan sonra, Mahkeme davanın reddine karar verdi. Kararın gerekçesinin daha sonra açıklanacağı bildirildi.

**ATO'nun ikinci duruşması  
23 Aralık'ta**

Aynı gerekçe ve istemle ATO için açılan davanın ön inceleme duruşması, 30 Eylül 2014 Salı günü Ankara Adliyesi'nde gerçekleştirildi. Ankara Tabip Odası vekillerinin davanın usulüne yönelik itirazları karara bağlanmazken, duruşma 23 Aralık 2014 tarihine ertelendi.

**Dünya Tabipleri Birliği Genel Sekreteri Dr. Otmar Kloiber, İnsan Hakları İçin Hekimler Örgütü Genel Sekreteri Dr. Holly Atkinson ve Avrupa Birliği Avrupalı Hekimler Daimi Komitesi Genel Sekreteri Birgit Beger de Sağlık Bakanlığı'nca açılan davaya tepkilerini dile getirmek ve Türkiye'deki meslektaşlarıyla dayanışma amacıyla 30 Eylül'de Ankara'daydılar.**



## Ata Soyer Sağlık ve Politika Araştırmaları Derneği kuruldu

19 Mart 2013'de aramızdan ayrılan Türkiye toplumcu hekim hareketinin öncülerinden Dr. Ata Soyer anısına kurulan Ata Soyer Sağlık ve Politika Araştırmaları Derneği'nin açılışı 18 Ekim 2014 tarihinde İzmir'de yapıldı. Derneğin açılışına TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Bayazıt İlhan, TTB Merkez Konseyi Üyeleri Dr. Fatih Sürenkök, Dr. Filiz Ünal İncekara, derneğin Geçici Yönetim Kurulu Başkanlığına üstlenen Dr. Zeki Gül ve Soyer'in çok sayıda meslektaşının yanı sıra, annesi Sıdıka Soyer ve babası Mustafa Soyer de katıldılar.



# Çocuk ve ergenlere başörtüsü bir özgürlük konusu değildir

Tıp Dünyası  
ANKARA

Türk Tabipleri Birliği ve Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Derneği, ortaöğretim kurumlarında başörtüsünün serbest bırakılması uygulamasından vazgeçilmesini isterken, politika uygulayıcıları bilimsel gerçekler çerçevesinde düşünmeye ve uygulamaya davet etti.

Türk Tabipleri Birliği ve Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Derneği, ortaöğretim kurumlarında başörtüsünün serbest bırakılmasına ilişkin düzenlemeyle ilgili olarak ortak basın toplantısı düzenledi.

TTB'de 29 Eylül'de düzenlenen basın toplantısında, çocuk ve ergenlere yönelik başörtüsü düzenlemesinin bir özgürlük konusu olmadığı ve çok ciddi sakıncaları olduğu vurgulandı. Basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Bayazıt İlhan, TTB Genel Sekreteri Prof. Dr. Özden Şener, TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Şeyhmus Gökalgıl ile Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Derneği Başkanı ve aynı zamanda Avrupa Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Derneği YK üyesi ve Uluslararası Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi ve İlişkili Meslekler Birliği Genel Se-

kreteri Prof. Dr. Füsün Çuhadaroğlu Çetin katıldılar.

Basın toplantısında konuşan Prof. Dr. Füsün Çuhadaroğlu Çetin, çocuk ve ergenlerin ruhsal gelişimini inceleyen bilimsel araştırmaların beşinci sınıfa başlayan (ortalama 10 yaş) çocukların henüz soyut düşünme becerilerinin gelişmediğini gösterdiğini belirtirken, ortaöğretim çağındaki bir çocuğun başörtüsünün soyut dini gerekçelerini anlayamayacağını, bu nedenle erişkinlerin etkisi altında kalarak bunu benimsemek durumunda kalacağını kaydetti.



Çuhadaroğlu Çetin başörtüsü uygulamasının çocuklarda yaratabileceği sorunları şöyle sıraladı:

- Çocuklar başlarını örtmedikleri için suçluluk duygusuna kapılabileceklerdir.
- Böyle bir suçluluk duygusu kendilerine güvenlerini zedeleyecektir.
- Kız çocuklarını bir yoksunluk durumu içine sokacaktır. Amaç, kızları özgür ve yaratıcı düşünceden uzak tutup bu görevi sadece yetişen erkek çocuklara bırakmak değildir.
- Kız ve erkek çocuğuna kimliklerinin henüz geliştiği bir dönemde kızların erkeklerden sosyal anlamda farklı olduklarını, kız çocuğunun artık cinsel bir nesne durumuna geldiği mesajını verecektir.
- Gelişim düzeyi bakımından cinselliği de henüz bilmeyen ve toplumsal anlamını tam olarak kavrayamayacak olan çocuklar bu uygulamayla gereğinden erken bir yaşta cinsellik konusuna ilişkin sorgulamalara maruz bırakılacaklardır.
- Bu yaşlarda cinselliği de sağlıklı bi-

çimde anlamaları, algılamaları ve kimlikleriyle bütünleştirmeleri mümkün değildir. Dolayısıyla kafalarını karıştırıp kaygılar ve korkular yaratacak ve ruhsal hastalıkların görülme riskini artıracaktır.

- Bu durum, kız çocuğunun kendi toplumsal, cinsel, eğitimsel ve mesleki geleceğine ilişkin kararlarını da kısıtlayıp, eğitime ve meslek edinmeye ilgisini azaltabilir.

- Henüz ergenliğe dahi girmemiş çocuklar baş örtme / örtmeme gerekçelerini birbirlerine anlatmakta güçlük çekecekler, özellikle başını örten ve örtmeyen kız çocukları akran baskısı hissedeceklerdir.

- Ülkemizin de onayladığı ve yasal olarak sorumlu olduğu Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Bildirgesi'nin 10. ilkesi "Çocuk ırk, din ya da başka bir ayrımcılığı teşvik eden uygulamalardan korunacaktır" der. Dolayısıyla ortaöğretimde başörtüsünün çocuklar arasında ayrımcılık yaratacağı ve söz konusu uygulamanın Çocuk Hakları Evrensel Bildirgesi'ne de aykırı olduğu açıktır.

Arada bir

## Emekli Hekimler



Jin. Dr. Erdiñ Köksal  
Türk Tabipleri Birliği  
Emekli Hekimler Kolu  
Başkanı

Değerli meslektaşlarım,

Bu konu, sadece emekli hekimleri değil, şu anda ülkemizin her köşesinde görev yapan 130 bin meslektaşımın istisnasız hepsini ilgilendiriyor. Çünkü bugünkü emekliler, dünkü çalışanlardı. Bugünün çalışanları da yarının emeklileri...

Hepimiz bu köprüden geçeceğiz.

Hayatımız boyunca, bayram-seyran demeden, pazar-tatil bilmeden, gece-gündüz, ağrılı, sancılı, kanamalı, ülserli, kanserli, çocuk ve yaşlı hastalarla uğraştık. Yaşantımızın en dinamik, en güzel günlerini böyle geçirdikten sonra belli bir yaşa geldik ve emekli olduk. Artık ömrümüzün son çeyreğini kendimize ve ailelerimize ayırmanın bir hak olduğuna inanıyoruz. Ama içinde bulunduğumuz şartlar hiç de öyle değil!

İstanbul Tabip Odası'nın, emekli hekimlere yönelik 2004 ve 2014 yıllarında yaptığı anket sonuçları, emekli hekimlerin gittikçe daha kötü şartlarda hayat mücadelesi verdiklerini göstermektedir. Elde edilen sonuçlardan, emekli hekimlerin yüzde 56'sının geçinmek için ek bir işte çalıştığını, yüzde 27'sinin çalışmaya mecbur olduğunu ama sağlık sorunları veya iş bulamadığı için çalışmadığı acı gerçeğini öğrenmiş bulunuyoruz. Emeklilik döneminde geçim sıkıntısı çekmeden yaşam sürdürdüklerini ifade edenlerin oranı ise sadece yüzde 17'dir.

Bu sonuçlardan sonra merak edilen soru şudur: Bir emekli hekim ne kadar maaş alıyor?

Emekli hekimlerin yüzde 75'i Emekli Sandığı'ndan emeklidir ve ayda 1500-2100 TL arası maaş almaktadırlar. SSK'den emekli olan-

ların maaşı ise 1100-1400 TL arasıdır. Ama en acısı yüzde 10 oranındaki Bağ-Kur emeklileridir ve maaşları 800-950 TL arasında değişmektedir.

Maliye Bakanlığı'nın ilan ettiği 2014 yılı emekli maaşları listesinde hakimler ek ödemeyle birlikte 5100 TL alırken, 30 yıllık uzman hekimin maaşı, başçavuş emeklisiyle eşit olup sadece 1936 liradır. Bu adaletsizliği ve dengesizliği ne AB ülkelerinde ne de dünyanın başka bir ülkesinde görebilirsiniz!

Peki, ömrünün en güzel yıllarını bu ülke insanlarının sağlığı için harcayan Beyaz Gömlekli 70-80-90 yaşına geldiklerinde ve hayatta tek kaldıklarında kendi sağlıkları için ne yapabilirler? Tabii ki bir huzurevine, bakımevine ihtiyaç duyarlar. Ama asla oralara gi-de-me-ye-ceklerdir. Çünkü oraların aylık ödentileri 3500-5000 TL arasında değişmektedir.

"Devletin de huzurevi ve bakımevleri var, oraya gitsinler" diyenleri duyuyor gibiyim. Tabii gitsinler. Ama oralarda şu anda binlerce kişi sıra beklediği için ancak 2011 yılında başvuranları olabiliyor. Bir kişi ölecek, bir yatak boşalacak ve oraya girebilecek!

Peki ne yapalım?

İşte yıllardan beri hastasının, hastanesinin, acilinin, nöbetinin, ameliyatının peşinde koşturup bu günleri düşünme fırsatı bulamayan hekimlerin mutlaka birşeyler yapması, bu işi ele alması gerekmiyor mu?

İstanbul, Ankara, İzmir, Bursa, Manisa ve Kocaeli Tabip Odaları'nın oluşturduğu Emekli Hekimler Komisyonları'nın temsilcileri 1 Haziran 2014 tarihinde Ankara'da bir araya geldiler ve Türk Tabipleri Birliği Emekli Hekimler Kolu böyle kuruldu.

Amacımız, hiç vakit kaybetmeden, bütün Tabip Odalarımızda Emekli Hekimler Komisyonları'nın kurulması ve elele verilerek çareler üretilmesidir. TTB Emekli Hekimler Kolu olarak projemiz, ülkemizin bütün illerini adım adım dolaşarak hekimlerimizle bir araya gelmek, sorunları mahallinde öğrenmek ve çözüm önerilerini karşılıklı görüşerek bu konuda bizler için değil, arkamızdan gelen beyaz gömlekli kuşağına imkanlar sağlamaktır.

Haydi kolay gelsin!

## Tabip Odaları Başkanları gündemi değerlendirdi:

# Önce sağlık, önce dayanışma, önce barış!

Tabip Odaları Başkanları Toplantısı 30 Eylül 2014 günü Ankara'da TTB Merkez Konseyi binasında gerçekleştirildi. Ülke ve sağlık gündeminin değerlendirildiği toplantıda, sağlık, dayanışma ve barış talepleri önce çıktı.

### Tıp Dünyası HABER MERKEZİ

Tabip Odaları Başkanları Toplantısı 30 Eylül 2014 günü Ankara'da TTB Merkez Konseyi binasında gerçekleştirildi. Sabah saat-

lerinde, Sağlık Bakanlığı'nın Gezi Parkı eylemleri sürecinde yaralananlara tıbbi yardım sağladığı gerekçesiyle Ankara Tabip Odası (ATO) Yönetim ve Onur Kurullarının görevden alınması istemiyle açtığı davanın ön inceleme duruş-

masına ATO'ya destek amacıyla katılan tabip odaları başkanları, öğleden sonra da TTB'de bir araya gelerek ülke ve sağlık gündemini değerlendirdiler.

Adana, Ağrı, Ankara, Antalya, Amasya, Aydın, Balıkesir, Batman,

Bursa, Diyarbakır, Edirne, Gaziantep, Hatay, Isparta-Burdur, İstanbul, İzmir, Kocaeli, Mersin, Muğla, Tekirdağ ve Trabzon Tabip Odalarının başkan ve yöneticilerinin katıldığı toplantıda, Ankara ve Hatay Tabip Odalarının Yönetim ve

Onur Kurullarının görevden alınması talebiyle yargılandığı davalar, Irak ve Suriye'den gelen sığınmacıların durumu ve Türkiye sağlık gündemindeki önemli konular ele alındı.

### Sorunlar:

1. Irak ve Suriye'den gelen sığınmacıların durumu (eşit sağlık hakkı)
2. Aile hekimlerinin 7x24 çalışması
3. Mobbing, hekim duruşmaları
4. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet
5. Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri
6. Defin ruhsatları/adli raporlar
7. Sağlıkta dönüşüm/özelleştirme
8. Çevre duyarlılığı/doğa katliamı
9. Özgür/bilimsel hekimlik
10. Eğitim kalitesi, devamlılığı

### 11. Türkiye Sağlık Enstitüleri

11. Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı/üniversite kurulması
12. Aidat faizleri iptali
13. Yeni üye kazandırılması
14. Özlük hakları/ekonomik sorunlar
15. Taşeron çalışma sistemleri
16. Asistan sorunları
17. Özelde çalışan hekimlerin sorunları
18. Madde kullanımı (Bonzai)

### Çözümler

1. Tüm süreçlerde kadınlara daha çok yer verilmesi
2. Emekliliğe yansiyacak şekilde ekonomik iyileştirme sağlanması
3. Birinci basamakta standart çalışma programları ve iş güvenliği, güvencesi sağlanması
4. Özel çalışan hekimlerin tek ve ortak bir sözleşme sisteminde olması
5. Sağlıkta şiddet yasasının önceliği
6. Eğitimde standardizasyon
7. Aidat faizlerinin iptali/zamana yayılması
8. Üye sayılarının artırılmaya çalışılması
9. Kolların daha aktif çalışması
10. Ekip ruhu ve çalışmasının tekrar sağlanması
11. Sağlıkta ve ideolojik temel hedeflerin saptanması, bunlar üzerinden ilerlerken, güncel konuların buna eklenmesi
12. İş yeri hekimlerinin odaya üye olmasının sağlayacak tedbirler

Toplantıda ülke ve sağlık gündemine ilişkin olarak öne çıkan sorunlar ve çözüm önerileri şöyle:



Ankara Tabip Odası'nın yargılandığı davayı izlemek üzere Ankara'ya gelen Dünya Tabipler Birliği Genel Sekreteri Dr. Otmar Kloiber tabip odaları yöneticileriyle biraraya geldi.



# Sömürü, yağma, talan devam ettikçe iş cinayetleri de sürecek

*Karaman-Ermenek'te su basması sonucu madende mahsur kalan 18 işçi ile ilgili olarak TTB, DİSK, KESK ve TMMOB'a bağlı odalar ve şubeler bir basın açıklaması yaparak iş cinayetleri sonucu ölen işçilerin ölüm biçimleri ve yerleri farklı olsa da, ölüm nedenlerinin ve sorumluların aynı olduğunu vurguladılar. Yerin altında ve üstünde sömürü, yağma, talan devam ettikçe, iş cinayetlerinin de süreceğine dikkat çektiler.*

## Tıp Dünyası İSTANBUL

TTB, DİSK, KESK ve TMMOB'a bağlı odalar ve şubeler, Karaman-Ermenek'te su basması sonucu madende mahsur kalan 18 işçi ile ilgili olarak 30 Ekim 2014 saat 14.30'da İstanbul Galatasaray Meydanı'nda biraraya gelerek ortak bir basın açıklaması yaptılar.

İstanbul Tabip Odası, KESK İstanbul Şubeler Platformu, Disk İstanbul Bölge Temsilciliği ve TMMOB İKK'nin çağrısı ile aralarında TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Hüseyin Demirdizen ve İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Dr. İncilay Erdoğan, KESK Genel Sekreteri Hasan Toprak, TMMOB İstanbul İKK Sekreteri Süleyman Solmaz, DİSK İstanbul Bölge Temsilcisi Önder Atay ile meslek odalarının ve sendikaların yöneticilerinin ve temsilcilerinin de bulunduğu basın açıklamasına yüzlerce kişi katıldı.

Basın açıklaması öncesinde yapılan konuşmalarda iş cinayetleri sonucu ölen işçilerin ölüm biçimleri ve yerleri farklı olsa da, ölüm nedenlerinin ve sorumluların aynı olduğu vurgulandı. Yerin altında ve üstünde sömürü, yağma, talan devam ettikçe, iş cinayetlerinin de süreceğine dikkat çekildi.

Maden Mühendisleri Odası'nın tespitleri şöyle:

- Olayın meydana geldiği ocakta, özel sektör tarafından rodövans yöntemi ile üretim yapılmaktadır.

- Ocakta 3 vardiya halinde çalışma yapılmakta olup, kaza anında ocakta bulunan 26 işçiden 8 işçi kendi imkânları ile dışarı çıkmış olup, ocak içerisinde 18 işçi mahsur kalmıştır.

- Ocakta çalışan işçiler genellikle çevre köylerden sağ-

lanmakta, sendikasız ve düşük ücretlerle çalıştırılmaktadır.

- Kaza, 778 kotunda yapılan çalışmalar sırasında 08.00 - 16.00 vardiyasında saat 12.15 civarında meydana gelmiştir.

- Kazanın meydana geldiği sahada, 3 ayrı firma tarafından aynı anda rodövans yöntemi ile üretim yapılmaktadır.

- Geçmiş yıllarda ocağın mücavir alanında üretim yapılmış ve eski imalat olarak adlandırılan bu üretim alanlarında biriken sular ocak içerisine deşarj olmuştur.

- Şu andaki su seviyesi ocakta mahsur kalan işçilerin bulunduğu seviyenin üzerindedir.

TTB, DİSK, KESK ve TMMOB, bu tespitler ışığında görüş ve önerilerini şöyle sıraladılar:

• Rodövans ve taşeronlaşma uygulamaları acilen iptal edilmelidir.

• Madenlerimiz; kamu yararı öncelikli olarak, mühendislik bilim ve tekniğine, ölçek ekonomisine ve havza madenciliğine uygun olarak planlanmalı ve işletilmelidir.

• Ucuz işgücüne dayalı ve örgütlenmeyi engelleyen çalışma anlayışı terk edilmelidir.

• İSG'ye ilişkin kararların alınmasında, üniversiteler, sendikalar, kamu kurumu niteliğindeki meslek odalarının (TTB, TMMOB) görüşlerini alınmalı, ulusal düzeyde karar alma mekanizmasında çoğunluğu emek örgütlerinin oluşturduğu bir yapı oluşturulmalıdır.

• Bundan önce olduğu gibi "gerekenler yapılacaktır" gerekçesinin arkasına sığınmadan gerçek sorumlular belirlenmeli, maden mühendisleri, teknik nezaretçi ve diğer çalışanlar günah keçisi olarak seçilmemelidir.



## Maden kazalarında dikkat çekici artış

Ülkemiz, iş kazalarında dünyada üst sıralarda yer almaktadır. Maden kazaları son yıllarda belirgin olarak artmaktadır. Maden Mühendisleri Odası'nın kayıtlarına göre; 2008 yılında 43 maden çalışanı iş kazası sonucu yaşamını yitirmişken, 2009 yılında bu sayı 92'ye çıkmıştır. 2010 yılında 105 işçi, 2011 yılında 77 işçi, 2012 yılında 61 işçi maden kazalarında

yaşamını yitirmiştir. 2014 yılında maden sektöründe iş kazaları sonucu 400 civarında insan hayatını kaybetmiştir.

Türkiye'de her yıl, 1.500 emekçinin can kaybına yol açan iş kazaları yaşanmaktadır. Madencilik sektörü de dahil, işçi sağlığı iş güvenliğine ilişkin kararlar tek başına Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı (ÇSGB) tarafından alınmaktadır. ÇSGB,

İSG'ye ilişkin kararların alınmasında, üniversiteler, sendikalar, kamu kurumu niteliğindeki meslek örgütlerinin (TTB, TMMOB) görüşlerine başvurmamakta, iletilen görüşleri de dikkate almamaktadır. Tüm kuralları tek başına belirleyen, uygulamasını izleyen ÇSGB yıllardır artan iş kazalarının ve can kayıplarının diğer sorumlusudur.

# Savaş, Kadın Kırımı/Kadınların Mücadelesi

*Hor baktık mı karıncaya  
Kırdık mı kanadını serçenin  
Vurduk mu karacanın yavrulunu  
Ya nasıl kıyarız insana*

**Hasan Hüseyin**



**Deniz Erdoğan**

Son dönemin sıkıntısı Suriye'deki savaşla başladı, üç yıldır sürüyordu, ÖSO, El Nusra'yı duyar olduk. 1 milyon 300 ya da 500 bin insan savaş mağduru olarak Türkiye'ye sığınmıştı. 220 bini misafir olarak kamplara yerleştirilmiş, diğerleri büyük şehirlerde hayata tutunmaya

çalışıyordu. Şehrin caddelerinde dilenmek zorunda kalan, kucağında küçük, hemen birkaç ötesinde daha büyük birkaç çocuğu ile genç kadınları görmeye başladık, parklarda birkaç anne ve onların çocukları daha kalabalık gruplar, otobüs terminallerinde yerlere uzanarak geceleleyen aileler olağan görüntüler oluşturmaya başladı. Biz onlar için kaygılınsak da, insanlığın yaralandığını düşünsek de bir şey yapamıyorduk. Bir süre sonra da onlara karşı ırkçı duygular, saldırılar da başladı. Yine üzüldük, ama fazla bir şey yapamadık.

Sonra yangın yeri genişledi, İsrail Gazze'de Filistinli'leri bombardımana tuttu, yanında hastanede çalışanları da. Bir savaş stratejisi ola-

rak 1 doktor öldürülürse 100 yaralı düşman askerinin tedavi edilemeyeceği hesabı düşünülerek. Sağlık merkezi, ambulans, hastane hepsi hedef oldu.

Yaz aylarında varlığını zalimane katliam, tecavüzlerle gösteren IŞİD iyice görünür oldu. Kökü EL Kaid'e'ye dayanan ve diğer İslami terör örgütlerinden ABD'nin ürettiği Frankenstein bir örgüt. Suudi Arabistan, Katar gibi Vahabi ve Selefilerin, ve AKP hükümetinin açıktan ya da gizliden desteklediği biliniyor. Ağustos ayında ise Şengal bölgesindeki masum Ezidi halkının peşine düştü. Kendi köylerinde sade bir hayat süren, insana, toprağa, güneşe değer veren, silaha el sürmeyen Ezidiler IŞİD'in katliamına maruz kaldılar, savunmasız. Saldırlardan kaçan 200 bin insan Sincar dağına sığındılar sıcakta, su yoktu, nadiren bir ağaç gölgesi bulabiliyorlardı. 250 çocuğun zehirli ot yedikleri, çoğunun açlık ve susuzluktan öldükleri söylendi. Kadınlar savaş ganimeti olarak görüldüğü, metafor olarak ele geçen düşman toprağıymış gibi kabul edildiği, ya da tecavüze uğrayan-

ların Ezidilik'ten çıkarılacağı bildirildiği için tecavüz edildi. IŞİD, İslam Şeriatını kendince kadınları kapatarak, eşlerini, çocuklarını öldürülüp yalnız bırakarak, sonsuz açılar çektirerek, topraklarından atarak uyguladı. Zihniyetlerinin sürdürülebilmesi sanki, kadınlara hayatı zehir etmeye, kadın bedenine tahakküme bağlıydı. Yaklaşık 5 bin Ezidin öldürüldüğü, 5 bin kayıp olduğu, 1500 ya da daha fazla kadının Musul pazarında 5-

20 dolara cariye niyetine satıldığı söylendi. En son yaklaşık 5 bin Ezidi kadının IŞİD'in elinde olduğu seks kölesi olarak tutulduğu, kadınlardan birisinin telefona ulaşmayı başararak ABD'nin kendilerini bombalaması ve bu işkencenin son bulmasını istediği söylendi. Türkmen bir babanın kızını almaya gelen IŞİD'liye "yarn gel" dediğini ve kızını onların eline geçmesini diye zehirleyerek öldürdüğü yazıldı. Bazı kadınların koyunlarında te-



Fotoğraf: Deniz Erdoğan





Ezidi kadınların geleneklerine uygun renkte, kendilerinin dikmesi gereken elbiseleri olsun diye Cizre kamplarına dikiş makinesi, beyaz kumaşlar götürüldü.

cavüz tehlikesi sırasında kendilerini öldürmek için bıçak taşıdığını duyduk. Kadınlar kırıma uğradı. Kuzey Irak'ta meslek sahibi kadınlar işlerini yapamaz hale geldi, hatta canlarından oldu; 3 kadın doktor birisi sosyal medyada IŞİD'e karşı paylaşım yaptığı için, bir diş hekimi erkek muayene ettiği, bir hukukçu-politikacı IŞİD'e karşı geldiği için infaz edildi.

Eylül ayından itibaren ise IŞİD Kobane'de kendi toprakları üzerinde yaşayan, demokratik, özerk yönetim için sözleşme imzalamış Kürt, Arap, Süryani (Asuri, Keldani ve Arami), Türkmen ve Çeçen halklarına karşı saldırıya geçti. Kobane'liler hayatta kalmaya, topraklarını ve onurlarını korumaya çalıştı örnek bir direnişle. Kadınlar yönetimde olduğu gibi savaşta da eşit bir şekilde savunmaya katıldı. Savaşçı kadınlar IŞİD'e karşı savaşçı kaybederlerse sosyal hayattan çekileceklerini, mesleklerini yapamayacaklarını, köleleştirileceklerini bildikleri için varoluş mücadelesi veriyorlar hala.

Süregelen savaşların yol açtığı göç ile canını Türkiye'ye atan kadınları, küçük kız çocuklarını ise daha iyi bir gelecek beklemiyordu. Daha önce bazı Suriyeli sığınmacılara olanlar gibi, Ezidi kadınların da küçük yaşta evlendirilme, istemediği erkeklerle evlendirilme, kuma gitme, para ile satılma, fuhuş için kullanılma riski vardı.

Suriye ve Irak'ın kuzeyinde ce-

reyan eden savaşa, Silopi, Suruç gibi sınır kapılarından gelen göçe Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) de içinde olduğu emek meslek örgütleri, bazı siyasi partiler, Ankara Kadın Platformu gibi yapılar asla duyarsız kalmadı. "Savaşı ve Kadın Kırımını Durduracağız" temalı basın açıklaması, hekimlerden barış zinciri oluşturmak, sağlık çadırlarında gönüllü çalışmak, nöbet tutmak, yardım toplamak, "kadınlar; savaşı mücadeleyi konuşuyor!" gibi paneller yapıldı. TTB Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmeti Kolu gönüllü hekimlere kurslar verdi. Sol siyasetten partilerin kadın aktivistleri Güvenpark'ta Çarşamba akşamları oturma eylemi yaptı, hafta sonu Yüksel Caddesinde kermeslerde satış yapıldı, para toplandı. Bu arada diğer kadın örgütlerinden hoş uygulamalara şahit olduk. Ezidi kadınların geleneklerine uygun renkte, kendilerinin dikmesi gereken elbiseleri olsun diye Cizre kamplarına dikiş makinesi, beyaz kumaşlar götürüldü. Ankara'da Altındağ, Cebeci'de ev kiralayarak yerleşen Ezidiler'de Ankara Tabip Odası'ndan gönüllü hekimler ve Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası üyeleri tarafından sık sık ziyaret edildi, sağlık taramasından geçirildi.

Bölgede kadınlar kendi özgürlükleri, halkı ve toprağı için silah elde savaşıyor, şehirlerde ise bizler göçmen kadınları korumak için çaba veriyoruz.

# Hekimlerden barışa ve yaşama çağrı

Tabip odaları, ülkemizi de içine alan Kobane'deki yangının, IŞİD çeteleri eliyle ve dünyanın gözü önünde devam eden vahşetin sol bulması talebiyle çok sayıda eylem ve etkinlik düzenlediler.



Fotoğraf: Deniz Erdoğan



# Şirketlerden santrallerin sağlık etki değerlendirmeleri de istenmeli

*Manisa'nın Soma ilçesi Yırca köyünde Kolin Şirketler Grubu'na ait olarak kurulması planlanan termik santral için hem hukuk hem çevre katliamı yapıldı. Acele kamulaştırılan arazide susturuculu testerelerle kesilen ağaç sayısı, köylülerin tuttuğu nöbete rağmen 900'e ulaştı. Soma'da yaşananların ardından kömürlü termik santrallerin çevre etkilerinin yanı sıra sağlık üzerindeki etkilerini ortaya koyan "Sessiz Katil" raporunu açıklayan Greenpeace Akdeniz, hekimlerin ve sağlık örgütlerinin desteğini istiyor.*

**Mutlu Sereli Kaan**  
Tıp Dünyası

**- Greenpeace'in yakın zamanlarda kömürlü termik santrallerin çevre ve sağlık etkilerine yönelik olarak hazırladığı bir raporu yayımlandı. Öncelikle, kömürlü termik santrallerin Türkiye açısından genel durumuna ilişkin neler söylersiniz?**

Şu anda çevre sağlıktır diyebileceğimiz ve bunu yüksek sesle söylememiz gereken bir noktadayız. Türkiye'de şu anda yapılması planlanan 80 kömürlü termik santral var. Bu bizim gelecekte neredeyse nefes alamayacağımız anlamına geliyor. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 2012 yılında hem iç ortam,

hem de dış ortamdaki hava kirliliğinden 7 milyon insanın dünyada hayatını kaybettiğini hesapladı. 2013 yılından bu yana da, kömür yanınca havaya yayılan partikül maddelerin akciğer kanseri başta olmak üzere pek çok kanser çeşidine ve sağlık sorununa yol açtığını ortaya koydu. Dolayısıyla kömürlü termik santrallerin sağlık etkileri bilimsel olarak ortaya konmuş durumda. Ama maalesef biz şu anda Çin, Hindistan ve Rusya'dan sonra dünyanın 4. büyük kömür tehdidi durumundayız.

**- Şu anda Türkiye'de kaç tane kömürlü termik santral var ve nerelerde?**

Çalışmakta olan 21 tane kömürlü termik santral var. Dağılım gösteriyor.

Bunların bir kısmı eski (19-20 senelik) santraller. Bunların en başında Afşin-Elbistan Santrali geliyor. Filtresinin düzgün çalıştırılmadığı yıllardır bilinmesine ve belgelerle kanıtlanmasına, o bölgedeki insanlarda sağlık etkileri görülüyor olmasına rağmen hala çalıştırılmaya devam ediliyor. Son 5 yıldır özel sektöre ait yeni yapılan 5-6 santral daha var. Zonguldak Çatalağzı bölgesinde hem devlete, hem özel sektöre ait santraller var. Manisa'da Soma Termik Santrali, Kütahya'da Seyitömer Tunçbilek Termik Santrali, İskenderun'da İSKEN, İzmir'de İzdemir Aliağa, aşağı yukarı Türkiye'nin her yerinde var. Yeni yapılacak olanlar da bu şekilde dağılım gösteriyor.

**- Dünyadaki durum nedir kömürlü termik santraller açısından?**

Şu anda Amerika'da 100'e yakın kömürlü termik santral var. Santrallerin büyük kısmı şu anda emekliye ayrılıyor. Amerika için kömürlü termik santrallerin kapatılmasının gerekçesi olarak kaya gazının kullanılmasına başlaması gösterilir ama yapılan çalışmalar asıl sebebin yenilenebilir enerjinin gelişmesi ve özellikle güneş sektörünün oldukça kârlı bir hale gelmesi olduğunu gösteriyor. Dolayısıyla Amerika artık kömürlü termik santral kurmuyor, olanları da emekli etmeye başladı. Bunda orada bulunan özellikle Sierra Club gibi çevre örgütlerinin yürüttüğü mücadelelerin ve hukuk mücadelelerinin de önemli

rolü var. AB ülkelerine bakarsanız, orada da Balkan ülkeleri dışında yeni santral eklenmediği gibi var olanların da hava kontrolleri sıkılaştırılıyor. Partikül madde kirliliğini azaltmak için hava kirliliğinde yeni hedefler uygulamaya konuluyor. Önemli örneklerden biri bence Çin. Çin kömürün en çok kullanıldığı, kömürlü termik santrallerin en fazla olduğu ülke. Ancak hava kirliliği öyle bir boyuta geldi ki, Çin, özellikle en sanayileşmiş bölge olan Bejing bölgesinde kömürlü termik santralleri yasaklayacağını duyurdu. 2020'ye kadar kademeli olarak kömür tüketimini azaltmak için bir program açıkladı. Artık güneşe yatırım yapmaya başladı ve geçen yıl güneşe en fazla yatırım yapan ülkelerden biri olarak ABD'yi bile



## Greenpeace'nin "Sessiz Katil" raporundan:

- Türkiye hükümeti, acilen kömür yakıtlı santrallerin inşasını durdurmalı ve mevcut santrallerin faaliyetine aşamalı şekilde son vermelidir.

- Yılda yüzlerce can kaybına yol açtığı öngörülen en kirli enerji santralleri acilen kapatılmalıdır.

- Kömür sektörüne sağlanan sübvansiyonlara son verilmelidir.

- Türkiye hükümeti karbon emisyonlarını düşürme adına yasal yoldan bağlayıcı hedefler koymalı ve 2030 yılına kadar sera gazı salımlarını azaltma ve enerji tasarrufu sağlamaya yö-

nelik hedefler belirlemelidir. Bu hedefler, en geç 2020 yılına kadar kömürden enerji üretimine son verme doğrultusunda olmalıdır.

- Hükümet yenilenebilir enerjide gelişimi destekleyen başarılı politikaların arkasında durmalı, başarısızları değiştirilmelidir.

- Enerji ağına yapılan yatırımlar, gelecekte yüzde 100 yenilenebilir bir enerji sistemini mümkün kılmak adına büyük önem taşıyor. Yeni yatırım planlarının tümü, kirli ve modası geçmiş enerji santrallerinin kurulumu yerine, yenilenebilir enerji üretimini hızla artırma amacı gütmelidir.

geçti. Çin, şu anda Türkiye'ye en fazla kömürlü termik santral teknolojisi satan ülke. Dolayısıyla diğer ülkeler vazgeçiyorlar ama teknolojilerini bize, Hindistan gibi ülkelere transfer ediyorlar ve bu işten bu şekilde kâr etmeye çalışıyorlar.

**- Türkiye'de bu eğilimin aksine yol alınmasının sebebi nedir?**

Türkiye'nin şu anda dışarıya enerji konusunda bağımlılığı çok fazla. Enerjimizin yüzde 74'e yakını dışarıdan ithal ediyoruz. Bu da cari açığın da çok fazla olduğu düşünülürse büyük bir problem. Bunu çözmek için de Türkiye kolay ve şirketlere de kâr sağlayacak biçimde kömürü tercih ediyor. Oysa ki güneş, rüzgâr gibi oldukça zengin sürdürülebilir kaynaklarımız mevcut. Türkiye'de gelişmek için daha fazla enerji kullanmalıyız gibi bir yanlış var. Oysa Avrupa ülkeleri bunun böyle olmadığını kabul edeli çok zaman oldu. Bir birim iş yapmak için çok fazla enerji tüketiyoruz. Öncelikle enerji verimliliği uygulamasına geçmemiz gerekiyor. Enerji tüketiminizi sınırlamazsanız, hangi enerji türünü kullanırsanız kullanın bir süre sonra size yetmeyecek. Bu nedenle öncelikle enerji verimliliği ile kullanılan enerji yoğunluğunu düşürmeye çalışmak gerekli, yalıtım gibi, sanayide alınacak önlemler gibi. Böyle bir politika ve bilinçlendirme oluşturulabilirse ve kullandığımız enerjiyi yerinde üretilip tüketilen bir sisteme oturtulması gerekir.

**- Raporla kömürlü termik santrallerin sağlık üzerindeki etkilerinden ağırlıklı olarak bahsediyorsunuz...**

Kömürlü termik santrallerin sağlık etkileri bence çok fazla bilinmiyor. Biz Soma faciasının ardından sağlık konusunu öne aldık. Gördük ki herkesle konuşabiliyoruz. Enerji ya da kalkınma konuşulunca böyle olmuyor ama sağlık konusu herkesin ortak konusu. Şirketlerin insanları yanlış yönlendirdiğini görüyoruz. Bir de etkilerini başta öngörmek mümkün değil. Gördük ki insanlar bu konuda bilgilendirmeye muhtaç. Özellikle sağlık konusundaki profesyoneller bir şeyler söyledikleri zaman can kulağıyla dinliyorlar. Bu yüzden hekim örgütlerinin, sağlıkçıların bu konuya eğilmeleri çok önemli. Sağlık etkileri dediğimiz aslında çok geniş bir çerçevede. Biz hava kirliliğine odaklanıp onun üzerine konuşuyoruz ama iklim değişikliği de çok önemli sonuçlardan bir tanesi. Türkiye de şu anda sera gazı salınımını yüzde 124'e kadar artıran ülkelerden bir tanesi. Bu 80 santral çalışırsa iklim değişikliği üzerine de çok olumsuz etkileri olacak.

**- Yaşam yılı kaybı nedir? Nasıl tespit ediliyor?**

Kömür yandığında küçük partikül maddeler açığa çıkıyor. Pm 10 ve pm 2.5 olarak ikiye ayrılıyor. Bu partikül maddelerin çapıyla ilgili bir adlandırma. Pm 2.5 DSÖ'nün kanser yaptığını kabul ettiği madde. 2.5 mikrogram metreküp; canlandırmanızı için şöyle söyleyeyim, saç telinin 30'da biri kadar küçük. Bu maddeler bacadan çıktıkları zaman havada binlerce km yol alabiliyorlar. Solunduğunda pek çok sağlık sorunlarına yol açıyor. Ağır metaller de insanların vücuduna girmiş oluyor. Bizim yaptığımız; bacadan çıkan emisyon miktarını alıp o bölgede bulunan nüfus ile çarpıp, yaş cinsiyet vs. gibi risk faktörlerini de ekleyerek yaptığımız bir hesap. Böylece yaşam yılı kaybını buluyorsunuz. Buna göre kömürlü termik santralin etkilerine maruz kalan bir kişinin ömründen ortalama 10 yılı kaybettiğini hesapladık. Biz 2010 yılının verilerini kullandık, verileri sürekli olan ve güvenilir bulduğumuz yıl oydum. Türkiye'de şu anda çalışmakta olan 21 termik santralin 7900 kişinin erken ölümüne, toplamda 79 bin yıl erken ölüme yol açtığı sonucuna vardık. Siz bu santralden çıkan zararlı gazlara maruz kalmasaydınız daha kaç yıl yaşayacaktınız, bu onun hesaplanması. Ayrıca, bu sonuç sadece bölgeyle de sınırlı değil. Yani Türkiye'de herhangi bir yere kurulan bir santral aslında bütün ülkeyi etkileyecek.

**- Kömürlü termik santrallerin sağlık etkileri yeni mi fark edilmeye başlandı?**

DSÖ'nün 2013 yılında kanser yaptığını kabul etmesiyle başlayan yeni bir süreç içindeyiz ama çalışmalar yeni değil. Bizim bu modellemede kullandığımız veriler 20 yılı aşkın süre içinde yarım milyonu aşkın insan üzerinde yapılan çalışmaların sonuçları. Şu anda bi-

limsel olarak elimizde daha fazla materyal var. Ama sağlık üzerindeki etkilerine ilişkin çalışmalar yapılmıyordu zaten. Veriler daha olgunlaştığı için şimdi sağlık etkileri konusunda daha fazla konuşabiliyoruz.

**- Raporla yer alan enerji devrimi ve plan B'den de söz edersiniz?**

Planlanan 80 santral yapılırsa bizim her yıl hayatımızdan 39 bin yaşam yılı daha kaybolacak. Bir santral 40 yıl çalışıyor, bu durumda 2050 yılına kadar Türkiye'de bu santrallerin kirliliğine maruz kalan insanlar 1.5 milyon yaşam yılını kaybetmiş olacağız. Biz Soma faciasından sonra bunu başka türlü yapmak mümkün diyerek, bir hesaplama yaptık ve buna da Plan B adını verdik. 2040 yılına kadar Türkiye'nin enerji ihtiyacının yüzde 85'ini yenilenebilir enerjiden sağlamak mümkün. Acil enerji devrimine ihtiyaç var. Enerji devrimi raporumuz da yakın zamanda çıkacak. Mesela Fukuşima'dan sonra Almanya nükleer enerjiden çıktı. Enerji değişimi diye bir program izliyorlar. Almanya'nın güneşlenmesi çok az olmasına rağmen, güneşe yöneldi. Almanya'nın şu anda enerji açığı yok. Nükleeri kapatıp, kömürlülerin yenisini açmayınca enerjisiz kalıyorsunuz iye bir şey yok. İstendikten sonra alternatif politikalarla bu ihtiyacı karşılamak mümkün.

**- Greenpeace olarak hükümet nezdinde ne tür çalışmalar yapıyorsunuz?**

Biz sağlık alanındaki çalışmalarımıza aslında yeni yeni başlıyoruz. Bunun için de bizimle beraber çalışabilecek, bize yardımcı olabilecek sağlık profesyonellerine, kurumlara, örgütlere, hekimlere, hocalara çok ihtiyacımız var. Çünkü sonuçta biz bir çevre kuruluşuyuz. Çevre sağlıktır diyoruz, sağlıktan bahsediy-

## Buket Atlı kimdir?

ODTÜ İktisat mezunu. Master sürecinde enerji politikaları ile ilgilendi ve yenilenebilir enerji konusuna yöneldi. Daha sonra Greenpeace ekibine katıldı. Yaklaşık iki yıldır "Kömür Kampanyası"nda görev yapıyor ve Soma'daki durumla özel olarak ilgilenen beş kişilik ekibin araştırma sorumlusu olarak çalışıyor. Buket Atlı ile Greenpeace'in kömürlü termik santrallerin zararlarına ilişkin olarak hazırladığı rapor ve raporda öne çıkanlar hakkında konuştuk.



yoruz ama bunun bir karşılığının olabilmesi için sağlık profesyonellerince desteklenmemiz gerekiyor. Eylül ayında gemimiz geldiğinde biz aynı zamanda "Temiz Hava İçin Çağrı/ Sağlık İçin Temiz Hava" başlığıyla bir kampanya yaptık. Sağlık Bakanı Sayın Mehmet Müezzinoğlu'na bir çağrı yaptık. Şu anda kömürlü termik santrallerin izin süreçlerinde sadece Enerji Bakanlığı, Enerji Piyasası Düzenleme Kurulu (EPDK) ve Çevre Bakanlığı var. Oysa bu çok önemli bir sağlık konusu ama Sağlık Bakanlığı hiçbir yerde yer almıyor. Dolayısıyla izin ve denetleme süreçlerinde Sağlık Bakanlığı'nın aktif olarak yer almasını istiyoruz. Lisans için nasıl şu anda ÇED raporu isteniyorsa, sağlık etkilerini de incelemek üzere bir Sağlık Etki Değerlendirme (SED) raporu çıkarılsın istiyoruz. Şirketler sağlık etkilerini de göstermek zorunda olsun. Sağlık Bakanlığı "bu konuda biz de tarafız" diyerek sağlık etkileri

raporunu istesin diyoruz. Bununla ilgili imza kampanyamız sürüyor. Dolayısıyla henüz sonuçlarını Sağlık Bakanlığı ile paylaşmadık. Konunun iyice görünür olmasını, kamuoyu oluşmasını istiyoruz. Bundan sonra Sağlık Bakanlığı ile bir görüşmeye geçmeyi planlıyoruz. Olumlu bir tepki vereceklerini düşünüyorum. Aynı zamanda sağlık etkileri tek tek santraller bazında değil, kümülatif olarak değerlendirilsin istiyoruz. İlgilenen kuruluşlarla beraber bu sesi güçlendirmek istiyoruz.

**- Peki ÇED raporlarına ne kadar güvenebiliyoruz da SED'e güveneceğiz?**

En azından davaya götürülebilir. En azından mücadele edilebilecek bir alan var ya da böylece vatandaşların haberi oluyor. Ama sağlık konusunda şu anda ortada hiçbir şey yok. Bu sadece bir araç. Bence talep etmeye ve arkasından koşmaya değer.

## Kömürlü termik santralden vazgeçin!

Türk Tabipleri Birliği, Türk Toraks Derneği, Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği, Halk Sağlığı Uzmanları Derneği ve Çevre İçin Hekimler Derneği, kömürlü termik santrallerin sağlık ve çevreye verdiği zararlarla ilgili olarak 24 Ekim 2014 günü TTB'de ortak basın toplantısı düzenledi.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Bayazıt İlhan, TTB Genel Sekreteri Prof. Dr. Özden Şener, TTB Merkez Konseyi Üyeleri Prof. Dr. Nilay Etiler, Dr. Filiz Ünal İncekara ve



Türk Toraks Derneği Seçilmiş Başkanı Prof. Dr. Fuat Kalyoncu'nun katıldığı basın toplantısında, başta Soma'da yapımına başlanan

termik santral olmak üzere, yapımı planlanan 80 kömürlü termik santralden vazgeçilmesi istendi.

# Ebola salgını alarmı

*İlk kez 1976 yılında Sudan ve Demokratik Kongo Cumhuriyeti'nde görülen, daha önce Ebola Kanamalı Ateşi olarak adlandırılırken, günümüzde Ebola Virüsü Hastalığı (EVH) olarak anılan kanamalı hastalığın en büyük salgını yaşanıyor*

## Tıp Dünyası HABER MERKEZİ

Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) 8 Ağustos 2014 itibarıyla, halk sağlığı için acil durum ilan ettiği Ebola Virüsü Hastalığı (EVH) salgını büyüyor. WHO'nun verilerine göre Ekim ayında dünyadaki vaka sayısı 9 bin 126'ya, hastalık dolayısıyla yaşamını yitirenlerin sayısı ise 4 bin 555'e ulaştı.

En çok Orta Afrika'nın batısında görülen ve en fazla Gine, Sierra Leone, Liberya, Nijerya ve Senegal'i etkisi altına alan kanamalı hastalık, WHO'nun acil durum uyarısının ve bazı şüpheli vakalar görülmesinin ardından Türkiye'de de gündeme geldi.

Türk Tabipleri Birliği, İstanbul Tabip

Odası ve Türk Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Derneği (KLİMİK) ile birlikte, konuyla ilgili bilgilendirme yapmak amacıyla 17 Ekim 2014 tarihinde İstanbul'da bir basın toplantısı düzenledi. İstanbul Tabip Odası Çağaloğlu binasında gerçekleştirilen basın toplantısına TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Hüseyin Demirdizen, İTO Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Dilek Kanmaz ve KLİMİK Başkanı Prof. Dr. Önder Ergönül katıldılar.

Prof. Dr. Ergönül, Türkiye'de şüpheli vaka olarak kayıtlara geçenlerin sıtma olduğunun anlaşıldığını, bir sistem oluşturularak şüpheli vakalara soğukkanlılıkla yaklaşmanın öğrenilmesi gerektiğini söyledi.



## Hastalıkla ilgili bilinmesi gerekenler

- Hastalığın kuluçka süresi 2-21 gün arasında, ortalama 8-10 gündür.
- Hastalık kuluçka süresinden sonra yüksek ateş, kas ağrıları, bulantı, kusma, ishal, karın ağrısıyla başlar ve sonrasında bazı kişilerde beklenmedik kanamalarla seyrederek.
- Hastalık ancak hasta kişilerden bulaşır. EV bulaşan bir kişi, belirtiler görülünceye kadar geçen kuluçka süresinde hastalığı yayamaz.
- EV, Afrika'da şempanze, goril, maymun, yarasa gibi hayvanların kan ve diğer vücut sıvılarıyla temas sonucu insanlara geçmiştir. Daha sonra da insandan insana bulaşma gelişmiştir.
- EVH, kan, idrar, dışkı, tükürük, kusmuk, ter, semen gibi vücut sıvılarıyla doğrudan temas sonucunda bulaşır. Enfeksiyon gelişimi için bütünlüğü bozulmuş deri, göz, burun ve ağızla doğrudan temas gereklidir.
- Hasta olan kişiler 7 haftaya kadar enfeksiyonu bulaştırabilirler.

## Sağlık çalışanları dikkat etmeli

- Hastalık sağlık çalışanları açısından ciddi bir mesleki risk oluşturmaktadır. Hastaların kanıyla enfekte iğne batması veya enfekte damlacıkların sıçraması sağlık çalışanları açısından önemli bir mesleki enfeksiyon yoludur.
- EV'nin hava yoluyla geçiş riski çok düşüktür.
- İnfluenza ve tüberküloz gibi hava yoluyla bulaşmaz.
- Su ve yiyeceklerle geçmez.
- Halen 4 adet ilaç ve 2 adet aşı çalışması devam etmektedir. Şimdilik kesinlik kazanmış, etkin bir ilaç veya aşı bulunmamaktadır. Bu nedenle korunma önem kazanmaktadır.

# “Göçler karşısında Türkiye yetersiz kalıyor”

*"Türkiye'de göçmenlerin sağlık hakkı ve güncel durum" konulu panel İHD Mülteci Hakları Çalışma Grubu'nun girişimiyle gerçekleştirildi.*

## Tıp Dünyası HABER MERKEZİ

Sığınmacı ve mültecilerin ya da tümüyle kayıt dışı yaşamak zorunda bırakılanların, sağlık hakkı ile ilgili yaşadıkları ihlallere dikkat çekmek ve bu ihlallerin türediği siyasal zemini tartışmak amacıyla İHD Mülteci Hakları Çalışma Grubu'nun girişimiyle, 25 Ekim'de bir panel düzenlendi.

Panelde, kendi ülkelerindeki iç çatışma ve savaşlardan kaçarak başka ülkelere sığınmak zorunda kalan sığınmacı ve mültecilerin en çok ihtiyaç duyduğu hizmetlerden olan sağlık hizmetinin niteliği ve sağlık hakkına erişimi sorunları ele alındı. İnsan Hakları

Derneğinden (İHD) Mustafa Rollas, Türk Tabipleri Birliği'nden Dr. Hande Arpat, Uluslararası Af Örgütü'nden Volkan Görendag, Türkiye İnsan Hakları Vakfı'ndan psikiyatri uzmanı Sezai Berber, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası'ndan Arzu Türkmen konuşmacı olarak panele katıldılar.

Panelde, Türkiye'deki sığınmacıların zor koşullarda yaşadığı, devletin buna göz yumduğu ve görevini yerine getirmediği dile getirildi.

Suriye'den gelen göç dalgası, Irak Kürdistan Bölgesi'nden gelen sığınmacılar veya kayıtsızlar ile Kobani'de yaşanan trajik gelişmeler sonrası yapılan göçler karşısında, Türkiye'nin yetersiz kaldığı ifade edildi.



## Tıp Dergilerinden

## Türk doktorlar protestocuları tedavi ettikleri için yargılanıyor

Sophie Arie - Londra

Türk Tabipleri Birliği (TTB) üyeleri, 2013 yılı Mayıs ayında İstanbul'da başlayan hükümet karşıtı Gezi Parkı protestoları sırasında yaralananlara tıbbi yardımda buldukları ve böylelikle yasaları ihlal ettikleri iddiasıyla yargılanıyor.

Türkiye Sağlık Bakanlığı, TTB'ye bağlı Ankara Tabip Odası yöneticilerinin, "yasa dışı ve denetimsiz, 'revir' adı verilen sağlık birimleri oluşturdukları" gerekçesiyle görevlerinden alınmalarını istiyor. Bir sonraki duruşma 23 Aralık günü yapılacaktır.

TTB ise Ankara Tabip Odası'nın, yalnızca resmi sağlık hizmetlerinin verilmemesi üzerine polis saldırısı sonucunda yaralanan halktan kişilere civardaki camilerde, otellerde ve alışveriş merkezlerinde ilk yardımda bulunan doktorların bu çalışmalarını koordine etmiş olduğunu belirtti.

ABD merkezli kâr amacı gütmeyen bir kuruluş olan İnsan Hakları için Hekimler genel direktörü Donna McKay durumu "Doktorlar, geçen yılki protestolar sırasında yaralananlara yardımcı olarak etik görevlerini yerine getirdikleri için yargılanıyorlar" şeklinde değerlendirdi.

İnsan Hakları için Hekimler, Dünya Tabipler Birliği ve BMA (İngiliz Tabipler Birliği) dahil olmak üzere diğer sekiz uluslararası kuruluşla birlikte Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti nezdinde davanın düşürülmesi için girişimlerde bulunmuştu. Bu kuruluşlar, böyle bir davanın uluslararası hukuka, tıp etiğine ve Türk Ceza Yasası'na aykırı olduğunu, çünkü bu belgelerin hepsinin tıp personelinin ihtiyacı olan herkese acil durum yardımlarında bulunmasını talep ettiğini belirtmiştir. Ne var ki, Ankara'daki mahkeme 30 Eylül günü davanın sürmesine karar vermiştir.

İnsan Hakları için Hekimler ayrıca şu yorumda bulunmuştur: "Bu akıl dışı davanın sürmesine izin verilmesi, hükümetin tıp mesleğine yönelik sürmekte olan saldırılarının en son örneğidir. Yaralı göstericileri tedavi ettikleri için doktorların cezalandırılması açıkça bir sindirme taktiğidir ve halk sağlığı açısından yıkıcı sonuçlara yol açacaktır."

Tıp ve insan hakları çevreleri, Gezi Parkı gösterilerinden sonra getirilen yeni yasal düzenlemeler hakkındaki derin kaygılarını belirtmişlerdir. Bu yasal düzenlemelere göre devlet tarafından düzenlenmediği sürece anlık durumlarda ilk yardım sağlayan kişinin bu fiili yasa dışı sayılacaktır (1). Ocak ayında onaylanan sağlık yasası ayrıca hastalarla ilgili tüm özel bilgilerin rutin biçimde devlet yetkililerine iletilmesini öngörmektedir.

Arie S. Türkiye'de çıkarılan yeni yasa yaralanan göstericilerin devlet izni olmadan tedavisini yasaklıyor. *BMJ* 2014;348:g82.

## GSS Hikayeleri...

# SGK hasta bilgilerini sattı

*SGK'nin Genel Sağlık Sigortası verilerini yasal dayanağı olmadan ücret karşılığında üçüncü kişilere sattığı ortaya çıktı. Sayıştay, SGK'nin milyonlarca hastanın kişisel bilgilerini 65 bin lira karşılığında 5 farklı firmaya sattığını belirledi.*

Tıp Dünyası  
ANKARA

Sayıştay'ın Ağustos 2014'de yayımlanan "Sosyal Güvenlik Kurumu 2013 Yılı Denetim Raporu"nda milyonlarca hastanın kişisel bilgilerinin üçüncü kişilere satıldığı ortaya çıktı. Raporunda, raporun düzenlendiği tarihe kadar 5 firma ile sözleşme yapıldığı ve bu sözleşmeler kapsamında yapılan veri paylaşımları sonucunda bugüne kadar SGK'nin yaklaşık 65 bin TL gelir elde ettiği ortaya çıktı. Raporunda firmaların adları yer almadı.

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 78. maddesinin ikinci fıkrasında kişisel sağlık verilerinin gizliliğinin esas olduğu belirtiliyor. Kanun'un 100. maddesinde ise esas itibarıyla gerçek ve tüzel kişiler, kamu idareleri ile kamu kurum ve kuruluşları tarafından madde metninde sayılan istisnai haller dışındaki her türlü bilgi ve belgenin Kuruma verilmesi zorunlu kılıyor.

Ancak, Hükümet 11 Temmuz 2012 tarihinde "GSS Verilerinin Güvenliği ve Paylaşılmasına İlişkin Yönetmelik"i yayımlayarak, kurum veri tabanında kayıtlı sağlık verilerinin üçüncü kişilerle paylaşılmasına olanak veren

düzenlemeler yaptı. Ardından da 26.07.2012 tarih ve 2012/269 sayılı yönetim kurulu kararı ile söz konusu yönetmeliğin uygulanmasına dair usul ve esasları yayımladı ve bu usul ve esaslarda da 06 Haziran 2013 ve 15 Ağustos 2013 tarihlerinde olmak üzere yönetim kurulu kararları ile iki kez değişikliğe gitti.

### Maliye ve İçişleri'nden görüş

SGK, aynı konuda Maliye ve İçişleri Bakanlıkları'nın görüşlerini de aldı. Her iki Bakanlık da, sırasıyla 18 Nisan 2012 ve 16 Mayıs 2012 tarihli yazılarında, sağlık verilerinin ücret karşılığı paylaşılması konusunda SGK'yi yetkili kılan bir düzenleme olmadığı, yasal altyapısı oluşturulmadan SGK tarafından bu tür bir düzenleme yapılmasının uygun olmadığı yönünde görüş bildirdiler.

Tüm bu süreç, SGK'nin veri paylaşımı konusuna hazırlanmış olduğunu düşündürüyor. Yönetmeliğin uygulanmasına dair düzenlemeler içeren ve değişik tarihlerde yayımlanan usul ve esasların hepsinde Veri Paylaşım Kurulu adı altında bir kurul kurulmasına ve talep edilen verilerin ön değerlendirmeye tabi tutularak paylaşım paylaşılma-



*Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından 11.07.2012 tarihinde yürürlüğe konulan 'Genel Sağlık Sigortası Verilerinin Güvenliği ve Paylaşımına İlişkin Yönetmeliğin bazı maddelerinin hukuka aykırı olması nedeniyle TTB ve Türkiye Psikiyatri Derneği tarafından dava açılmıştı.*

yacağına, söz konusu veri taleplerinin paylaşılmasına karar verilmesi halinde paylaşım karşılığında ücret alınıp alınmayacağına bu kurul tarafından karar verileceği belirtiliyor. Raporunda, bu ifadelerden SGK'nin asıl niyetinin paylaşım değil satış olduğunu açıkça anlaşıldığı kaydediliyor.

Raporunda, bu satış işleminin hukuka aykırı olmasının yanı sıra fiyatlandırmanın da herhangi bir rasyonel dayanağının olmadığı vurgulanıyor. Raporunda, satış işlemiyle ilgili olarak özetle şu görüşler paylaşılıyor:

- Üçüncü kişilerle paylaşılan sağlık bilgilerinin güvenliğini sağlamak amacıyla yapılan bu uygulamanın Türk ceza hukuku içerisinde herhangi bir karşılığı olmadığından hukuken geçerli olmadığı düşünülmektedir.

- Sağlık verilerinin üçüncü şahıslar ile paylaşılmasına yönelik süreçte yaşanan be-

lirsizliklerden bir diğerini ise söz konusu verilerin fiyatlandırılması hususu oluşturmaktadır. SGK, herhangi bir rasyonel hesaplama olmaksızın veri talebinde bulunan bir firmanın talep ettiği veri setini,

Kuruma Ödenecek Ücret = İlaç Firma Sayısı + Etken Madde Sayısı + Paket Tipi + 12

formülasyonuna dayanarak ücretlendirmek suretiyle paylaşmaya karar vermiştir.

- Sağlık verilerinin ücret karşılığında üçüncü kişiler ile paylaşılmasına yönelik herhangi bir kanuni düzenleme yapılmadığı sürece genel sağlık sigortası verilerinin paylaşılmamalıdır.

Sayıştay ayrıca, GSS ve yarattığı borçlanma, katılım katkı payları, SGK taşınmazlarının satışı ve durumu, muafiyet olmasına karşın KDV tahsil edilmesi başlıklarıyla ilgili tespitlere de raporda yer verdi.



GEREKİNİMİ OLAN HERKESE AYRIMSIZ SAĞLIK HİZMETİ VERİLMESİNİ SAVUNDUKLARI İÇİN  
ANKARA TABİP ODASI YARGILANIYOR



DURUŞMA TARİHİ

23 Aralık 2014

HEKİMLİĞİME

DOKUNMA!

Türk Tabipleri Birliği Ankara Tabip Odası Yöneticileri hakkında, gereksinimi olan herkese ayrımsız sağlık hizmeti verilmesini savundukları için Sağlık Bakanlığı tarafından açılan görevden alma davasının ikinci duruşması 23 Aralık 2014 Salı günü Ankara'da görülecek.