

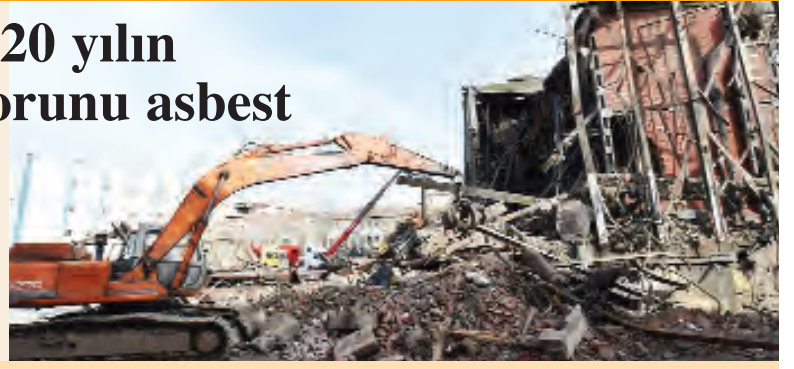
# İsyan ediyoruz!

Bir hekim daha uğradığı şiddet sonucu yaşamını kaybetti. İsyan ediyoruz! Hekimler katledilirken seyirci kalanlara soruyoruz: Sizleri harekete geçirmek için daha kaç ölüm gerekecek? 4



## Önümüzdeki 20 yılın halk sağlığı sorunu asbest

TTB Halk Sağlığı Kolu, bina yıkımları ile ortaya çıkan asbest maruziyetinin gelecek 20 yılın en büyük halk sağlığı sorunu olacağı uyarısında bulundu. 14



# Tıp Dünyası

www.ttb.org.tr

"örgütlü emek, sağlıklı toplum"

Sayı: 228 Mart 2017

## Hekimler birlikte güçlü



Fotoğraf: Alaattin Timur

● TTB Merkez Konseyi, 14 Mart dolayısıyla gerçekleştirilen etkinlikler kapsamında 19 ilde hekimlerle buluştu. 8-9

● İstanbul'da, 14 Mart haftasının son günü olan 19 Mart 2017 günü bir araya gelen yüzlerce hekim ve sağlık çalışanı Tünel'den Galatasaray Lisesi önüne bir yürüyüş gerçekleştirdi. 10

● Hekimlerin talepleri, hafta boyunca gerçekleştirilen etkinliklerin yanı sıra TBMM'de düzenlenen basın toplantısıyla da kamuoyuna duyuruldu. 10

## Gündem...



### Genel Sağlık Sigortası Sisteminin İflası mı?

Prof. Dr. Raşit Tükel'in yazısı sayfa 3'te

### Kadın hekimlerden 8 Mart açıklaması:

## İkinci sınıf insan muamelesine hayır!

TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu, 8 Mart Dünya Kadınlar Günü dolayısıyla "Baskıya, sömürüye, ikinci sınıf insan muamelesine, kararlarımızın sorgulanmasına hayır!" açıklaması yaptı. 2

## Ata abimizi andık



Türkiye'de toplumsal sağlık hareketinin öncülerinden Dr. Ata Soyer, aramızdan ayrılışının dördüncü yılında çeşitli etkinliklerle anıldı. 2

## Sağlık meslek örgütlerinin kararı: HAYIR

Sağlık meslek örgütleri referandumla ilgili tutumlarını bir basın toplantısıyla açıkladı: "Toplumsal sağlığımız için HAYIR!" 5

## Ne şehir, ne hastane!

Şehir hastaneleri, Ankara Tabip Odası ve Mimarlar Odası Ankara Şubesi'nin düzenlediği sempozyumda sağlık, finans, mimari, planlama, çalışanların özlük hakları gibi boyutlarıyla çok yönlü olarak ele alındı. 7

## Mersin Şehir Hastanesi'nde sorunlar dağ gibi

Hükümetin referandumla propaganda malzemesi yapabilmek amacıyla, yüklenici firmanın teslim tarihinden bir yıl önce adeta zorla açtığı Mersin Şehir Hastanesi'nde sağlık hizmetleri zorluklarla sürdürülüyor. 6

## Kayıt dışı çalışma işçi sağlığını olumsuz etkiliyor

SGK Yüksek Danışma Kurulu toplantısına katılan TTB İşçi Sağlığı İşyeri Hekimliği Kolu Başkanı Dr. Sedat Abbasoğlu, kayıt dışı istihdam sorunundan iktidarın sorumlu olduğunu söyledi. 12

Küni ve Erdoğan'a Barış Ödülü 11

OHAL İnceleme Komisyonu düzenlemeleri yetersiz 13

İngiltere tarihinin en büyük sağlık eylemi 15

# Ata abimizi andık



Tıp Dünyası  
ANKARA

Türkiye’de toplumcu sağlık hareketinin öncülerinden Dr. Ata Soyer, aramızdan ayrılışının dördüncü yılında çeşitli etkinliklerle anıldı. Soyer için ilk etkinlik 19 Mart 2017 Pazar günü saat 12.30’da Ankara-Karşıyaka Mezarlığı’ndaki kabri başında gerçekleştirildi. Anmaya Dr. Ata Soyer’in annesi Sıdıka Soyer, babası Mustafa Soyer, TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, Ankara Tabip Odası (ATO) Başkanı Dr. Vedat Bulut ve ATO Yönetim Kurulu üyesi Dr. Onur Naci Karahancı, Soyer’in yakınları, hekimler ve sağlık çalışanları katıldılar.

Katılımcıların Soyer ile duygularını, anılarını paylaştıkları konuşmaların ardından anma töreni sona erdi.

Türk Tabipleri Birliği (TTB), Diyarbakır Tabip Odası ve Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) tarafından düzenlenen “Ata Soyer’le Buluşma” etkinliği de aynı gün Diyarbakır’da gerçekleştirildi.

TTB Merkez Konseyi üyesi Prof. Dr. Taner Gören, Dev-Sağlık İş’ten Menderes Tutuş, Ata Soyer Sağlık ve Politika Okulu’ndan Arzu Türkmen ve SES MYK üyesi Fikret Çalağan’ın konuşmacı olduğu etkinlikte, sağlıkçıların mücadele geleneği çeşitli boyutlarıyla ele alındı.



## Kadın hekimlerden 8 Mart açıklaması:

# İkinci sınıf insan muamelesine hayır!

TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu, 8 Mart Dünya Kadınlar Günü dolayısıyla “Baskıya, sömürüye, ikinci sınıf insan muamelesine, kararlarımızın sorgulanmasına hayır!” açıklaması yaptı.

Tıp Dünyası  
ANKARA

TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu, 8 Mart dolayısıyla açıklama yaptı. Açıklamada kadınların, eşit ve özgür insanlar oluncaya kadar mücadelelerini sürdürecekleri belirtilerek, “Mücadele etmemizi, haklarımızı geliştirmemizi engelleyen her şeye “hayır” dedik ve “hayır” demeye devam edeceğiz” denildi.

Açıklamada, bu yıl Arjantin’den İrlanda’ya, İtalya’dan

Güney Kore’ye tüm dünyadaki kadınların “Hayatı İstiyoruz” sloganıyla 8 Mart günü yapılan Uluslararası Kadın Grevi’nin de desteklendiği belirtildi. Kadın hekimler bu destek dolayısıyla, 8 Mart günü kollarına mor-siyah kurdeleler takarak çalıştılar.

TTB Kadın Hekim ve Kadın Sağlığı Kolu’nun 8 Mart açıklaması ana hatlarıyla şöyle:

“Geçtiğimiz yıllarda kadınları eşit görmediğinden başlayarak, en mahrem konulardaki kararlarımıza kadar yaşamın her alanında kısıtlama getiren, kadın düşmanı tutum ve davranışları sergilemekte sakınca görmeyen bir iktidardan başkanlık sistemine geçilmesi kadınlara umut değil, ceza olacaktır.

Tarih boyunca hiçbir hakkımız bize bahşedilmedi. Biz kadınlar tüm haklarımızı mücadele ederek kazandık; ancak eril iktidarlar tarafından yok sayıldı, gasp edildi, sınırlandı, geri alındı. Bize dayatılan yasakları ve sınırları bu güne kadar kabul etmedik, bundan sonra da kabul etmeyeceğiz!

**Eşit ve özgür insanlar oluncaya kadar mücadelemizi sürdüreceğiz!**

Mücadele etmemizi, haklarımızı geliştirmemizi engelleyen her şeye “hayır” dedik ve “hayır” demeye devam edeceğiz!”



Sağlık meslek mensubu kadınlar, 8 Mart dolayısıyla "Kadınlar Elele" bültenini hazırladı.

**Tıp Dünyası Dergisi**  
Sahibi ve Sorumlu Yazı İşleri Müdürü:  
Türk Tabipleri Birliği adına  
Prof. Dr. Mehmet Raşit Tükel  
Genel Yayın Yönetmeni:  
Mutlu Sereli Kaan

Katkıda bulunanlar:  
Dr. Hande Arpat, Dr. Eriş Bilaloğlu,  
Av. Özgür Erbaş, Dr. Deniz Erdoğan,  
Dr. Selma Güngör, Dr. Yaşar Ulutuş,  
Dr. Cavit Işık Yavuz,  
Dr. Bülent Nazım Yılmaz

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: 22 Sayı: 228  
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. Karacalar Mahallesi 57. Sokak No: 21/A Akyurt Ankara TEL: 353 29 61 4 Nisan 2017

## Gündem...

## Genel Sağlık Sigortası Sisteminin İflası mı?



Prof. Dr. Raşit Tükel  
TTB Merkez Konseyi Başkanı

Şubat 2017'de, dört kişilik bir ailenin sağlıklı, dengeli ve yeterli beslenebilmesi için yapması gereken aylık gıda harcaması tutarı (açlık sınırı) 1.502 TL; gıda harcaması ile birlikte giyim, konut (kira, elektrik, su, yakıt), ulaşım, eğitim, sağlık ve benzeri ihtiyaçlar için yapılması zorunlu diğer aylık harcamaların toplam tutarı ise (yoksulluk sınırı) 4.893 TL olarak açıklandı. Bu verilere göre, 2017 yılı için net 1.404 TL olarak belirlenen asgari ücret, açlık sınırının altında bulunuyor.

TÜİK'in 15 Mart 2017 tarihinde açıkladığı işgücü istatistiklerine göre, ülkemizde işsizlik oranı 2016 yılı Aralık ayında %12.7 seviyesinde gerçekleşti. Bu oran, işsizliğin 7 yılın zirvesine ulaştığını, işsiz sayısının 4 milyona yaklaştığını gösteriyor. Önümüzdeki aylarda işsizliğin daha da artması bekleniyor. Aralık 2016 döneminde herhangi bir sosyal güvenlik kuruluşuna bağlı olmadan çalışanların oranı ise %32.7 olarak gerçekleşti.

Ozellikle ekonomik sorunların yoğunlaştığı, işsizliği arttırdığı, ücretlerin son derecede düşük belirlendiği dönemlerde, artan yoksulluğun yol açtığı olumsuz gelişmelerin önlenmesi için güçlü ve kapsayıcı bir sosyal güvenlik sistemine gereksinim artar. Ülkemizde kayıt dışı çalışanların oranı ve kayıt dışı sektörde çalışanların asgari ücret ya da altındaki bir ücretle çalıştığı düşünüldüğünde, sosyal güvenlik sisteminin önemi daha iyi anlaşılmaktadır. Etkili ve toplumsal çıkarlara uygun olarak oluşturulan bir sosyal güvenlik sisteminin, ülkedeki tüm bireyleri kapsaması içine alması ve böyle bir sistemde kimsenin cebinden ek para ödemek zorunda kalmaması beklenir. Sosyal güvenlik sisteminin yapısı, sağlık hizmetlerinin finansman modelini de belirlemektedir. Bu çerçevede, ülkemizde 2012 yılından bu yana uygulanmakta olan Genel Sağlık Sigortası (GSS) sistemine bir göz atarak, etkili bir sistem olup olmadığını, halkın sağlık hakkını karşılayıp karşılamadığını anlamaya çalışalım.

### GSS Sisteminin Kurulmasının Kısa Tarihi

AKP Hükümetlerinin 14 yıldır uygulamakta olduğu Sağlıkta Dönüşüm Programının temel ayaklarından birini, GSS sistemine geçilmesi oluşturuyor. 2003 yılında Sağlıkta Dönüşüm Pro-

gramının açıklanmasından sonra, sosyal sigorta sisteminde köklü bir değişiklik anlamına gelen 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu, 31 Mayıs 2006 tarihinde Türkiye Büyük Millet Meclisi'nde kabul edilmiş, 16 Haziran 2006 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanmış, ancak henüz yürürlüğe girmeden Kanunun birçok maddesi Anayasaya aykırı olduğu gerekçesiyle Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilmişti. Yapılan çeşitli düzenlemelerin ardından, Kanun esas itibarıyla 1 Ekim 2008 tarihinde yürürlüğe girmişti. Kanunun yürürlüğe girdiği 1 Ekim 2008 tarihinde zorunlu olan GSS, önce 1 Ekim 2010 tarihine, sonra da 31 Aralık 2011 tarihine ertelenmişti. Bu tarihten sonra, yani, 1 Ocak 2012 tarihinden itibaren GSS zorunlu olarak uygulamaya girmiş oldu.

### GSS Sistemi Ne Öngörüyor?

Prim ödemeye dayalı ve sağlık hizmetleri ile hizmetlerin finansmanının ayrıştırıldığı GSS sisteminde, gelir testine göre, asgari ücrete bağlı hesaplanan aylık prim ödemesi yapılması gerekiyor. Ödenecek primler 6 aylık dönemler için belirleniyor. Yine bu sistemde, sağlık hizmetleri için temel teminat paketi oluşturuluyor; belli sağlık giderleri paketin içine girerken, bazı harcamalar kapsam dışında tutuluyor. Yurttaşların, temel teminat paketi dışında kalan sağlık uygulamaları için ödeme yapmaları gerekiyor. Ayrıca, hastaneye başvurulduğunda, muayene katılım bedeli, ilaç katılım bedeli, tıbbi malzeme katılım payı gibi 15 ayrı kalemden sağlıkta katkı payı ödeniyor ya da diğer bir ifadeyle cepten ödeme yapılıyor.

GSS sisteminde, herhangi bir sigorta koluna dahil olmayan ve gelir tespiti yapmayan yurttaşlar sisteme otomatikman dahil ediliyor. Gelir testi yaptırıp gelirinin asgari ücretin üçte birinden az olduğu tespit edilenler, eskiden yeşil kartlı denilen statüde sağlık hizmetlerinden faydalanıyor. Lise mezunu gençlerin 20 yaşına kadar, üniversite mezunu gençlerin de 25 yaşına kadar primini devlet ödüyor.

Herhangi bir işte çalışmayan ve anne ya da babasından dolayı "bakmakla yükümlü" sıfatıyla sağlık hizmeti alamayanlar, gelir testi sonuçlarının gösterdiği hane içindeki kişi başına gelir dikkate alınarak prim ödemek zorunda. Prim tutarı, gelir seviyesine göre 2017

yılıının ilk yarısı için 71.10 TL, 213.30 TL ve 426.60 TL olmak üzere üç kademede belirlenmişti. Kişi başına gelirin belirlenmesi için gelir testine girmemiş olanların primi ise, yine bu dönemde aylık 426.60 lira üzerinden hesaplanacaktı. Yasa, prim borcunu ödemeyenlerin sağlık hizmetinden yararlanmamasını öngörüyor.

### Ödenmeyen GSS Primleri

26 Nisan 2016 tarihli torba yasa ile 25 yaş altı 3.5 milyon kişinin 26 Nisan'dan önceki GSS prim borçları silindi. 26 Nisan tarihinden sonra gelir testi yaptırmayanlar ise, borçlanmaya devam ettiler.

30 Haziran 2016 itibarıyla 25 yaşından büyük olup bir işte çalışmadığı ve geliri olmadığı halde GSS'li olarak tescili yapılan kişi sayısı 5 milyon 113 bin olarak belirlendi. 556 bini primlerini ödeyerek sağlık hizmetlerinden yararlanıyordu. 4 milyon 556 bin 397 kişinin prim borcu bulunuyordu. Prim borcu bulunan 4.5 milyon GSS'linin 30 Haziran 2016'dan sonra tedavi hizmetinden yararlanamama durumu, Bakanlar Kurulu kararıyla ertelendi.

23.08.2016 tarihinde 2016 Haziran ve önceki dönemlerine ait GSS prim borcu olanlar için yeniden yapılandırma uygulamasına geçildi. Gecikme cezası ve gecikme zamlarının silinmesi gündeme gelirken, 12 ay taksit imkanı sağlandı. Gelir testi yaptırmamış olanlar için son tarih 2 Ocak 2017 olarak belirlendi. Daha önce hiç gelir testine girmeyenler 2 Ocak 2017'ye kadar gelir testi yaptırılırsa, kısmi aftan yararlanabileceklerdi. Yaşadıkları hane içindeki kişi başına düşen gelir, asgari ücretin üçte birinden azsa eski borçlar silinecekti.

Ancak, görüldü ki, aflar, taksitlendirmeler vb. uygulamalar bir işe yaramıyor; tüm çabalara karşın, primlerini ödeyenler GSS'li olarak tescili yapılanların 1/10'unu geçmiyor. Halen yaklaşık 5 milyon kişinin 11.7 milyar lira GSS prim borcu görünüyor. Bu rakama gecikme faizi ve cezaları dahil değil.

### Yeni Düzenleme Ne Getiriyor?

Sonunda primlerin toplanamadığı anlaşıldı ve 8 Mart 2017 tarihinde Resmi Gazete'de yayımlanan bir yasayla GSS primi ödemesi beklenen 4.2 milyon kişi için 71, 213 ve 426 lira şeklindeki 3 ayrı tutar yerine, tek prim ödeme dö-

nemine geçilmesine karar verildi. Söz konusu yasa, 1 Nisan'da yürürlüğe girdi.

1 Nisan'da başlayan GSS'deki yeni dönemde, yaklaşık 5 milyon kişinin binlerce liraya ulaşan GSS prim borçlarının yeniden hesaplanacağı; 1 Ocak 2012 tarihinden beri tavandan GSS primi ödemek zorunda olan bir kişinin borcunun 17 bin 489 liradan 3 bin 989 liraya ineceği, gecikme ceza ve faizlerinin silineceği bildirildi.

Yapılan yeni düzenlemeyle, gelir seviyesine bakılmaksızın, herhangi bir işte çalışmayan kişiler aylık 53.33 lira prim ödeyecekler. Yeni dönemde gelir testi zorunlu olmayacak; aylık 53.33 lira prim ödemeyi kabul eden kişiler gelir testi yaptırmayacaklar. Ancak, 53.33 liralık primi ödeme gücü olmadığını belirten yurttaşlar, gelir testi yaptıracaklar. Test sonucunda hane içindeki kişi başına gelir 592.50 liranın altında çıkarsa, o yurttaşın primi Hazine tarafından karşılanacak.

Yeni yasayla GSS prim borçlarından kurtulmak için ise, 12 aylık süre tanındı. Bu süre 1 Nisan'da başlayacak. Borçlardan iki türlü kurtulmak mümkün olacak: Ya güncellenen rakam üzerinden 12 ay içinde peşin ya da taksitli ödeme yapılacak ya da gelir testine girip hane içinde kişi başına gelirin aylık 592.50 liranın altında olduğu kanıtlanacak.

### GSS Sisteminin İflası mı?

Yeni düzenleme sonrasında, yaklaşık 5 milyon kişi, prim borçlarını yeniden hesaplanan miktarlar üzerinden ödeyebilecek mi? İşsizliğin rekor kırdığı, asgari ücretin açlık sınırının altında olduğu ülkemizde, yoksullukla boğuşan yurttaşlarımız, aylık 53.33 lira olan prim ücretini öderler mi? Geçtiğimiz 5 sene GSS'li olarak tescil edilip gelir testine girmeyen o büyük çoğunluk, bundan sonra o teste girer mi? Sorular uzayıp gider. Bir yanıt olur mu, bilmiyorum; ancak, kısaca şöyle denilebilir: Mecliste kabul edildiği tarihten uygulanabilmesine kadar 6 sene geçmesi gereken, yürürlüğe girdikten sonraki 5 sene boyunca da çalıştırılmayan GSS sisteminin, sağlık sisteminin bir finansman modeli olarak iflas ettiği, son yasal düzenlemeyle tescil edilmiş oldu.

# İsyan ediyoruz

**Bir hekim daha uğradığı şiddet sonucu yaşamını kaybetti. İsyan ediyoruz! Hekimler katledilirken seyirci kalanlara soruyoruz: Sizleri harekete geçirmek için daha kaç ölüm gerekecek?**

Tıp Dünyası  
ANKARA

TTB Merkez Konseyi ve TTB Aile Hekimliği kolu, Dr. Hüseyin Ağır'ın katledilmesini protesto etmek amacıyla basın toplantısı düzenledi. Basın toplantısında, hekimlerin öldürülmesine ortam yaratanlara, hekimler katledilirken seyirci kalanlara "Sizleri harekete geçirmek için daha kaç ölüm gerekecek" diye soruldu.

Basın toplantısında konuşan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, Aksaray'ın Bozcamahtut köyü Aile Sağlığı Merkezi'nde çalışan aile hekimi Hüseyin Ağır'ın, görevi başında daha önce aynı ASM'de çalışan hemşirenin emekli polis eşi tarafından 29 Mart 2017 tarihinde kurşunlanarak öldürüldüğünü ve ikisi küçük yaşta, biri henüz doğmamış çocuklarının babasız kaldığını söyledi.

Aile Sağlığı Merkezlerinde, iş güvencesinden yoksun, sözleşmeli, performans kriterlerine dayalı, güvenliksiz ortamlarda hizmet vermeye çalışan sağlık emekçilerinin, dayanışmanın, dostluğun, paylaşımın, iş barışının yok edildiği, rekabete dayalı sistemde maalesef hayatları pahasına çalışmaya devam etmek zorunda kaldıklarını belirten Tükel, TTB olarak sağlıkta şiddetin önlenmesi için yıllardır mücadele ettiklerini kaydetti. Tükel son olarak, 14 Mart haftası boyunca "Sağlıkta Şiddet Sona Ersin", "Çalışırken ölmek de, öldürülmek de istemiyoruz!" diyerek taleplerini dile getirdiklerini ve Türk Ceza Kanunu'na bu konu ile ilgili bir madde eklenmesini içeren "Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı" önerisini TBMM'de yaptığımız bir basın açıklaması ile duyurduklarını kaydetti.

## Sağlıkta şiddet dur durak bilmiyor

Tükel, 2012 yılında Dr. Ersin Arslan, 2015 yılında Dr. Kamil

Furtun ve Dr. Aynur Dağdemir'i çalıştıkları sağlık ortamında uğradıkları saldırı nedeniyle, 2012 yılında Dr. Melike Erdem'i ise SABİM hattı üzerinden oluşturulan şiddetin yoğun psikolojik baskısı sonucu kaybetmenin acısı henüz dinmemişken, Dr. Hüseyin Ağır'ın silahlı bir saldırı sonucu kaybedildiğini, aynı gün Sinop Atatürk Devlet Hastanesi'nde Genel Cerrahi Uzmanı olarak görev yapan Dr. Mustafa Erdem'in önünün bir hastasının yakınları tarafından kesilerek ağır şekilde darp edildiğini ve ölüm tehdidi aldığını aktardı.

## Ölümlere alışmayacağız

Resmi verilere göre ülkemizde her gün en az 31 sağlık çalışanının şiddete maruz kaldığını belirten Tükel, "Sağlık çalışanına şiddet olağan bir hale getiriliyor, bizlerden ölümlere alışmamız bekleniyor. Ama biz, ne sağlık çalışanlarının şiddet görmesine, ne de ölümlerine alışmayacağız!" diye konuştu.

Tükel, sağlık alanının ticarileştiren, sağlık çalışanlarını iş güvencesinden yoksun, güvenliksiz ortamlarda, performansa dayalı, gece gündüz demeden çalıştırıp hastalarının her türlü şiddetine maruz bırakanların artık bu politikardan vazgeçmesi gerektiğini söyledi.

Tükel, Dr. Hüseyin Ağır'ın kayından duydukları üzüntüyü ve taziye dileklerini bir kez daha dile getirirken, "Türk Tabipleri Birliği ve Tabip Odalarımızın öncelikli gündemi olan sağlık çalışanlarına şiddetin son bulması için her türlü mücadelemizi kararlılıkla sürdüreceğimizi bir kez daha hatırlatıyor, Şiddet Yasa Tasarısı'nın bir an önce yasalaşmasını talep ediyoruz. Sağlık çalışanlarının şiddet görmesine, öldürülmesine sessiz kalınmaması için tüm kamuoyunu duyarlı davranmaya, sağlık çalışanlarıyla dayanışma göstermeye davet ediyoruz" diye konuştu.

# Bir hekimi daha şiddete kurban verdik

Tıp Dünyası  
HABER MERKEZİ

Aksaray'ın Eski ilçesi Bozcamahtut köyü Aile Sağlığı Merkezi'nde aile hekimi olarak görev yapan Dr. Hüseyin Ağır, uğradığı silahlı saldırı sonucu 29 Mart 2017 günü yaşamını yitirdi. Dr. Hüseyin Ağır, 30 Mart 2017 günü düzenlenen cenaze töreninin ardından, memleketi Sultanhanı Beldesi mezarlığında toprağa verildi.

Dr. Ağır'ın vefatının ardından, TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Yaşar Ulutaş aynı gün ailesine taziye ziyaretine bulundu. TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber de Dr. Ağır için düzenlenen cenaze törenine Aksaray Tabip Odası Başkanı Dr. Haydar Sipahioğlu ile birlikte katıldı.

Dr. Ağır, ailesi ve yakınlarının yanı sıra hastaları, meslektaşları, çevre illerden gelen hekimler ve sağlık çalışanları ile vatandaşlardan oluşan kalabalık bir topluluk

tarafından son yolculuğuna uğurlandı.

TTB Merkez Konseyi, Dr. Ağır'ın katledilmesinin ardından yayımladığı mesajda, saldırıyı kınayarak, Dr. Ağır'ın ailesine, yakınlarına ve tüm hekim camiasına başsağlığı dileğinde bulundu.



*Dr. Ağır, ailesi ve yakınlarının yanı sıra hastaları, meslektaşları, çevre illerden gelen hekimler ve sağlık çalışanları ile vatandaşlardan oluşan kalabalık bir topluluk tarafından son yolculuğuna uğurlandı.*

## Hekime darp ve ölüm tehdidi

**B**ir başka hekime şiddet haberi de Dr. Ağır'ın toprağa verildiği gün Sinop'tan geldi. Sinop Atatürk Devlet Hastanesi'nde Genel Cerrahi Uzmanı olarak görev yapan Dr. Mustafa Erdem, yaklaşık bir ay önce gerçekleşen bir ameliyatın ardından ortaya çıkan bir komplikasyon nedeniyle yaşamını yitiren bir hastanın yakınları tarafından, 29 Mart 2017 Çarşamba akşamı eşinin kullandığı arabayla evinin önüne geldiği

sırada, aracın önü kesilerek ağır şekilde darp ve ölümlerle tehdit edildi. Olayda, Dr. Erdem'in eşine de hakaret ve tehditler yöneltildi.

TTB Merkez Konseyi'nden yapılan açıklamada, Hasta yakınlarının tehditlerinin olaydan bu yana sürdüğü ve Dr. Mustafa Erdem'in kendisi ve ailesi için ciddi biçimde kaygılandığı belirtilirken, tüm yetkililer bu konuda acil önlem almaya çağrıldı.

# Sağlık meslek örgütlerinin kararı: HAYIR



**Sağlık meslek örgütleri referandumla ilgili tutumlarını bir basın toplantısıyla açıkladı: "Toplumsal sağlığımız için HAYIR!"**

Tıp Dünyası  
ANKARA

Sağlık meslek örgütleri, 16 Nisan'da gerçekleştirilecek referandumla ilgili tutumlarını açıklamak üzere 24 Mart 2017 Cuma günü Türk Tabipleri Birliği (TTB) toplantı salonunda bir basın toplantısı düzenledi. TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, Türk Dişhekimleri Birliği Başkanı İlker Cebeci, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) Eş Başkanı İbrahim Kara ve Devrimci Sağlık İş Sendikası (Dev-Sağlık İş) Başkanı Dr. Arzu Çerkezoğlu tarafından düzenlenen basın toplantısında, ortak açıklamayı Prof. Dr. Raşit Tükel okudu.

## Toplumsal sağlığımız için HAYIR

"Toplumun sağlıklı yaşam hakkını ön koşulsuz savunan biz sağlık meslek örgütleri, elbette referandum üzerine herkesten fazla konuşacağız" diyen Tükel,

ülkenin içinde bulunduğu OHAL ortamında Anayasa değişikliğinin oylanacağı referandum sürecine gidilmesinin başlı başına sağlıksız bir adım olduğunu söyledi. Tükel, hiç kimsenin kendi yaşamına dair bu kadar çok yetkiyi, hiç bir koşulda, denetlenemeyen tek bir güce devretmeyeceğini, devrederse sağlıklı yaşama hakkını da devretmiş olacağını kaydetti. Prof. Dr. Tükel, "Toplumsal sağlığımız için mücadeleye devam edeceğiz. OHAL'de referanduma HAYIR diyeceğiz" dedi.

## Geleceğimize sahip çıkmak için HAYIR

Dr. Arzu Çerkezoğlu, demokrasinin olmadığı yerde sağlık hakkından, emeğin hakkından; sağlık hakkının emeğin olmadığı yerde de demokrasiden söz edilemeyeceğini vurguladı. Çerkezoğlu, "Bugün de dünyaya baktığımızda, başkanlık rejimiyle, otoriter rejimlerle yönetilen ülkelerde işçilerin emekçilerin, bir ülkenin tüm değerlerini ve güzellik-

lerini üretenlerin tüm hakları bir o kadar kısıtlanmış" diye konuştu. Çerkezoğlu, "Ekip hizmetinin tek bir kişide toplandığı bir işleyişin ne kadar zararlı olabileceğini en iyi biz sağlık çalışanları biliriz. O nedenle 16 Nisan'da önümüze konan sandıkta, sağlık emekçileri olarak geleceğimize sahip çıkmak için HAYIR diyoruz" dedi.

## Tek adam iktidarı sağlığımıza zarar vereceği için HAYIR

SES eş Başkanı İbrahim Kara, AKP iktidarının yıllardır uyguladığı politikalarla sağlık hizmetinin içinden çıkılmaz bir hal aldığını belirterek, tüm bu olumsuzlukların sorumlusu değilermiş gibi, tüm yetkileri tek elde toplayacak bir mekanizma istediklerini söyledi. Toplumun hiçbir kesiminin görüşü alınmadan için bir halk oylamasına gidildiğini, AKP ve Saray'ın yetkileri tek elde toplama hesabı yaptığını belirten Kara, "SES olarak tek adam iktidarının bu ülke sağlığımıza zarar vereceğini düşünüyoruz ve 16 Ni-

san'da yapılacak referandumda HAYIR diyeceğiz" diye konuştu.

## Toplumun bölünmesine karşı HAYIR

İlker Cebeci de, "Türk Dişhekimleri Birliği olarak kamu kurumu niteliğinde bir kuruluş olmanın dışında, iddia ettiğimiz demokratik kitle örgütü yapımızla, tüm sağlık emekçilerinin olduğu gibi, referandumda pozisyon almayı kendimizde hak görüyoruz" dedi. Toplumun sağlıklı yaşam hakkını savunmanın sadece uygulanan hekimlik hizmetleri ile sınırlanmayacağını belirten Cebeci, "Türkiye sosyal ve psikolojik olarak sağlıklı değil. Giderek de daha kötüye gidiyor. Biz de diğer meslek örgütleri gibi referandumun amacını aşan bir noktaya rejimi götüreceğini düşünüyoruz. Bu referandumun toplumu daha da böldüğünü düşünüyoruz, bu sağlıksız durumun oluşmaması için referandum sonucunun HAYIR olması gerektiğini düşünüyoruz ve HAYIR'ı güçlü bir şekilde destekliyoruz" diye konuştu.

# Doçentlik başvurularının iptali hak ihlalidir

**KHK ile ihraç edilen akademisyenlerin başka bir KHK ile doçentlik başvurularının da iptal edilmesinin hak ihlali olduğunu belirten TTB Merkez Konseyi YÖK'e başvurdu.**

Tıp Dünyası  
ANKARA

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi (TTB), doçentlik başvurularının 21 Ocak 2017 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan Kanun Hükmünde Kararname'nin (KHK) 4. maddesi gerekçe gösterilerek iptal edilmesiyle ilgili olarak Yüksek Öğretim Kurumu Başkanlığı'na (YÖK) yazı gönderdi.

Yazıda, 683 Sayılı KHK'nin 4. maddesi ile bu maddeye dayalı olarak doçentlik sınav başvurularının iptali ya da durdurulmasına yönelik işlemlerin, bilim hürriyetini, eğitim hakkını, kişilerin maddi

ve manevi varlığını geliştirme hakkını ve giderek çalışma hakkını ihlal ettiği belirtilerek, söz konusu işlemlerin geri alınması ve söz konusu KHK maddesinin yürürlükten kaldırılması için Başbakanlık nezdinde girişimde bulunulması talep edildi.

OHAL kapsamında çıkarılan KHK'ler ile kamu görevinden ihraç edilen, soruşturma geçiren insanlara, yine OHAL kapsamında çıkarılan başka bir KHK'ye dayanarak başka bir yaptırım uygulandığına dikkat çekilen yazıda, bu işlemlerin, doçent adaylarının başta bilim ve sanat özgürlüğü, eğitim öğrenim hakkı, maddi ve manevi varlığını koruyup geliştirme

hakkı olmak üzere pek çok hakkını ihlal ettiği görüşüne yer verildi. Yazıda, "Oysa, suçluluğu mahkeme kararı ile saptanıp bu alana ilişkin hak ve özgürlüklerinden mahrum bırakılmayan herkesin bilim dünyasındaki gelişimini sürdürmek, bilgi ve becerilerini kamusal alanda yayımlamak, akademik çalışmalarına devam etmek yurt içi ya da dışında eğitim öğretim ortamlarında çalışabilmek, bu kapsamda yeterliliğini emek verdiği alanda ortaya koyabilmek amaçlarından bir ya da birkaçı nedeniyle doçent unvanını edinme hakkı bulunmaktadır" denildi.

683 sayılı KHK'nin "Doçentlik başvuruları" başlıklı 4. maddesi şöyle:

"(1) Terör örgütlerine veya Milli Güvenlik Kurulunca Devletin milli güvenliğine karşı faaliyette bulunduğu karar verilen yapı, oluşum veya gruplara üyeliği, mensubiyeti veya iltisakı yahut bunlarla irtibatı olması ya da değerlendirilmesi sebebiyle görevden uzaklaştırılan veya haklarında adli soruşturma ya da kovuşturma yapılan doçent adaylarının, görevden uzakta geçirdikleri süre boyunca veya adli soruşturma ya da kovuşturma sonuçlanıncaya kadar doçentlik başvurularına ilişkin işlemler durdurulur. Bunlardan haklarında kamu görevinden çıkarılma veya mahkûmiyet kararı verilenlerin doçentlik başvuruları iptal edilir."

# Güzel bir otel, kötü bir hastane



*Hükümetin referandumla propaganda malzemesi yapabilmek amacıyla, yüklenici firmanın teslim tarihinden bir yıl önce adeta zorla açtığı Mersin Şehir Hastanesi'nde sorunlar dağ gibi. Yaklaşık iki ay önce hizmete giren hastanede hekimler ve sağlık çalışanları pek çok eksikliğe karşın sağlık hizmeti sunmaya çalışıyorlar.*

## Tıp Dünyası HABER MERKEZİ

Mersin Şehir Hastanesi, Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan ve Başbakan Binali Yıldırım'ın katıldığı törenle 3 Şubat 2017 tarihinde açıldı. Hasta kabulüne ise 6 Şubat 2017 Pazartesi günü başlandı. Referandumla propaganda malzemesi yapabilmek amacıyla yüklenici firmanın teslim tarihinden yaklaşık bir yıl önce adeta zorla açılan hastane eksikliklerle hizmete girdi.

Mersin Devlet Hastanesi'nde sağlık çalışanlarının yaşadığı sıkıntılar ve zorluklar gerek Ankara Tabip Odası ve Mimarlar Odası Ankara Şubesi'nce 11 Mart 2017 günü düzenlenen Şehir Hastaneleri Sempozyumu'nda, gerekse Mersin Tabip Odası'na 18 Mart 2017 tarihinde düzenlenen Hekim Meclisi'nde ele alındı.

## Sağlık çalışanları mutsuz

Sağlık çalışanlarının “güzel bir otel ama kötü bir hastane” olarak niteledikleri Mersin Şehir Hastanesi'nde, açılıştan iki ay sonra bile sorunlar dağ gibi. Mersin Şehir Hastanesi'nde görev yapan sağlık çalışanlarının dikkat çektiği sorunların bir kısmı şöyle:

- Ciddi bir ulaşım sorunu var. Halkın hastaneye ulaşımı

halk otobüsleri ile 1,5 saati buluyor. Hastaların otobüsten indikten sonra 1 km kadar yürümesi gerekiyor.

- Polikliniklerde başka bir sağlık personeli veya sekreter olmadan çalışılıyor. Tüm sekreteryaya işlemleri hekimler tarafından yapılıyor. Bunun için harcanan zaman zaten sınırlı olan hasta muayene süresinden gidiyor.

- Yazılı onam yok. Onamlar bilgisayar üzerinden veriliyor.

- Katlar arasında yangın merdiveni dışında merdiven olmadığı için asansörler yetersiz kalıyor.

- Her katta 25'er yataklı üç koridorda üç ayrı branşın yataklı servisleri bulunuyor. Ancak sadece bir adet nöbetçi hekim odası var ve ihtiyacı karşılamıyor.

- Servislerde doktor ve hemşirelerin kıyafetlerini değiştirebilecekleri oda, çantalarını koyacak dolapları bulunmuyor.

- Üç blok ve bir ana binadan oluşan hastanede diğer bloktan istenen konsültasyon hastalarına gitmek 20 dakikayı buluyor. Bu zaman özellikle mavi kod durumlarında hayati önem arz ediyor.

- İklimlendirme sistemlerinde sorun yaşanıyor.

- Bilgisayarlardaki yazılım sistemlerinde sorunlar yaşanıyor.

- Hastanedeki teknik sorunları gidermek çok uzun sürüyor.

- Bir ilaç raporu yazdırmak bile bazen saatleri buluyor.

- Çalışan sayısının bile binlerle ifade edildiği hastanede polikliniklere günlük 10 bin kişinin müracaatının beklenmesine karşın 3 bin araçlık otopark bulunuyor.

- “Hostesler” ve “valeler” var. Yeni sağlık personeli tanımları oluşuyor.

- Tek bir şirketin altında 19 taşeron şirket görev yapıyor.



# Ne şehir, ne hastane!

*Şehir hastaneleri, Ankara Tabip Odası ve Mimarlar Odası Ankara Şubesi'nin düzenlediği sempozyumda sağlık, finans, mimari, planlama, çalışanların özlük hakları gibi boyutlarıyla çok yönlü olarak ele alındı.*

Tıp Dünyası  
ANKARA

Bir Dünya Bankası projesi olarak Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan'ın "15 yıldır hayallerini süsleyen" şehir hastaneleri, Ankara Tabip Odası ve TMMOB Mimarlar Odası Ankara Şubesi tarafından düzenlenen Şehir Hastaneleri Sempozyumu'nda çeşitli boyutlarıyla ele alındı.

11 Mart 2017 Cumartesi günü Ankara'da, Mimarlar Odası Konferans Salonu'nda gerçekleştirilen sempozyum "Şehir Hastanelerinin Ekonomi Politigi" başlıklı oturum ile başladı. Kolaylaştırıcılığı TTB Hukuk Bürosu'ndan Av. Özgür Erbaş'ın yaptığı oturuma Hacettepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi öğretim üyesi Doç. Dr. Sedat Çal ve Akdeniz Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi öğretim üyesi Prof. Dr. Faruk Ataay konuşmacı olarak katıldılar.

## "Tutarsız ve saçma"

Doç. Dr. Sedat Çal, şehir hastanelerinin yapıma yöntemi olan Kamu Özel Ortaklığı (KÖO) modelini kamu hizmetinin metalaştırılması yönünden değerlendirdi. Yurt dışı örneklerine bakıldığında, KÖO modelinde temel mantığın özel sektörün yapacağı işlerin özel sektöre, devletin yapacağı işlerin de devlete bırakılması üzerine kurulu olduğunu anlatan Çal, "Asıl



amaç riskin en büyüğü olan talep riskini mümkün mertebe özele bırakmaktır. Ama bizdeki uygulama böyle değil. Devlet talep riskini üstleniyor. Bunu izah etmek kolay değil" dedi.

"Devletin Yeniden Yapılandırılmasında Kamu Özel Ortaklığı'nın Rolü" başlıklı bir konuşma yapan Prof. Dr. Faruk Ataay da, kamudaki dönüşümün "Devlet hantaldır, yavaştır. Özel sektör girişimcidir, rekabetçidir. Rekabet iyidir. Özelleştirirsek teknoloji gelişir, verimlilik artar" gerekçeleriyle gerçekleştirildiğini, ancak KÖO modelinde çok paradoksal bir şekilde işletmeyi özel sektörün değil, devletin üstlendiğini anlattı. Bunun neoliberalizm açısından büyük bir tutarsızlık olduğuna dikkat çekti. Ataay, "Özel sektöre ait bir iş-

letmeyi devlet işletiyor, böylece özel sektörün işletmecilik yeteneğinden faydalanılıyor! Tutarsız ve saçma" diye konuştu.

## "Bir ulaşım canavarı yaratılıyor"

Kolaylaştırıcılığını Bilkent Üniversitesi öğretim üyesi Doç. Dr. Bülent Batuman'ın yaptığı "Şehir Hastanelerinin Kent Planlamasındaki Yeri ve Mekansallığı" başlıklı ikinci oturumda, Şehir Yüksek Plancısı Erhan Öncü ile ODTÜ Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi öğretim üyesi Prof. Dr. Tarık Şengül konuşular.

"Şehir Hastanelerinin Kent İçi Ulaşıma Etkileri"ni anlatan Erhan Öncü, Ankara'da Etlik ve Bilkent Şehir Hastaneleri dolayısıyla yeni ve çok büyük iki

yolculuk odağı yaratıldığını belirterek, "Bir ulaşım canavarı yaratıyoruz. Zaman, yakıt, para vs.'ye malolacak bir canavar. Bununla insanların sağlığı ile oynuyoruz" diye konuştu. Ulaşım güçlüğüne çözüm olarak bugüne kadar tünel, teleferik, monoray gibi proje önerilerinin ortaya atıldığını belirten Öncü, bunların hiçbirinin gerçek anlamıyla çözüm olamayacağını söyledi. Öncü, söz konusu projeler ile de yeni rant alanları yaratılacağına dikkat çekti.

Prof. Dr. Tarık Şengül de Türkiye çapında 29 şehir hastanesi kurulmasının beklendiğini belirterek, "81 ili 29 bölgeye çekmeye çalışıyorsunuz. Aslında bu bir merkezileştirme meselesidir. Konu tekelleri kapitalizm boyutuna gelmiştir. Zaman içerisinde göçü, benzeri sorunları artıracak bir meseledir" diye konuştu. Osmanlı Devleti'nin 19. yy'ın sonunda yaptığı demiryolu projesi sonucunda Düyün-i Umumiye'ye gittiğini hatırlatan Şengül, "Bir ulus devletin Düyün-i Umumiye'ye gidişi gibi bir durum" benzetmesini yaptı.

## "Ne şehir, ne hastane!"

Sempozyumun "Şehir Hastaneleri ve Sağlık" başlıklı üçüncü oturumunu ise önceki dönem TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Bayazıt İlhan yönetti. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi öğretim üyesi Prof. Dr. Kayıhan

Pala ve Doç. Dr. Cavit Işık Yavuz konuşmacı olarak katıldılar.

## "Ortada ne şehir var, ne hastane..."

Prof. Dr. Kayıhan Pala, şehir hastaneleri projesinin kamu kaynaklarını sermayeye aktarmanın yeni aracı olduğunu söyledi. Yine uluslararası standartlara göre hastanelerde ideal yatak sayısının 100 ile 650 arasında olması gerektiğini belirten Pala, bunun dışında planlanan yatak sayılarının verimsiz olarak değerlendirildiğine dikkat çekti. Pala, şehir hastanelerinin çok yüksek ve şişirilmiş maliyetlerle karşımıza çıktığını belirtirken, "Maliyetler şimdiden başlangıçta öngörülenin üzerine çıkıyor. Döviz kur farkı da eklenince zarar daha da büyüyor" diye konuştu.

## "Sağlık çalışanları işini kaybedecek!"

Doç. Dr. Cavit Işık Yavuz da, sağlık çalışanlarını bekleyen en büyük sıkıntılardan birinin, düşecek olan döner sermaye ödemeleri dolayısıyla, gelir kaybı olduğunu vurguladı. Şehir hastaneleri ile pek çok sağlık çalışanının işsiz kalacağını kaydeden Yavuz, "Sadece personel çıkartmakla kalınmayacak. Ek hizmetler için personel takviyesi yapılması da mümkün değil" diye konuştu.



# Hekimler birlikte güçlü!

*TTB Merkez Konseyi, 14 Mart programı kapsamında Türkiye'nin çeşitli yerlerinde, tabip odalarınca gerçekleştirilen etkinliklerde hekimlerle buluştu. TTB Merkez Konseyi, Mart ayı başından itibaren Samsun, Adana, Hatay, İzmir, Kocaeli, Muğla ve Şanlıurfa'da hekimlerle bir araya geldi. Şubat ayı içinde de Balıkesir, Bursa, Eskişehir, Tekirdağ, Kırklareli, Edirne, Diyarbakır ve Van Tabip Odalarına ziyaretler gerçekleştirilmiştir.*

## Kocaeli

9 Mart 2017 tarihinde Kocaeli Tabip Odası'nın ev sahipliğinde gerçekleştirilen toplantıya TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel ve TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Bülent Nazım Yılmaz katıldı. Tükel, Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın sağlık ortamına verdiği zararı anlattı.



## İzmir

TTB Merkez Konseyi 6 Mart 2017 Pazartesi günü de İzmir'de hekimlerle buluştu. İzmir Tabip Odası'nda gerçekleştirilen toplantıya, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber ve TTB Merkez Konseyi üyesi Prof. Dr. Funda Obuz katıldılar. Prof. Dr. Raşit Tükel, Türkiye'de sağlık ortamının içinde bulunduğu durumu ayrıntılarıyla ortaya koyan bir sunum yaptı. Sağlıkta Dönüşüm Programının (SDP) yıllar içerisinde sağlık alanında yarattığı tahribatı anlatan Tükel, SDP'nin ayaklarını oluşturan Genel Sağlık Sigortası (GSS), Aile Hekimliği, Performans Uygulaması, Sağlık Bakanlığı'nın Yeniden Yapılandırılması, Birlikte Kullanım, Sağlık Bilimleri Üniversitesi ve Kamu-Özel Ortaklığı gibi başlıklarda var olan tabloyu ayrıntılı istatistikler ve tespitlerle aktardı.



## Samsun

Samsun Tabip Odası'nda 14 Mart haftası etkinlikleri çerçevesinde Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber'in katıldığı "14 Mart'a Giderken Türkiye'de Sağlık Ortamı" konulu forum gerçekleştirildi. Samsun Tabip Odası Başkanı Dr. Murat Erkan'ın açılış konuşmasını yaptığı forumda TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber Türkiye'de sağlık ortamının tablosunu çizdi.

## Muğla

11 Mart 2017 Cumartesi günü Muğla Tabip Odası'nın ev sahipliğinde gerçekleştirilen toplantıya TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel ve TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Bülent Nazım Yılmaz katıldılar. Prof. Dr. Raşit Tükel burada yaptığı konuşmada, Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın uygulandığı 2002 - 2015 yılları arasında hastane sayılarının artışına dikkat çeken Tükel, Sağlık Bakanlığı'na ait hastanelerin %11.8, üniversite hastanelerinin %40, özel hastanelerin ise %107.4 oranında arttığını söyledi. Yatak sayısının Sağlık Bakanlığı hastanelerinde %13.9, üniversite hastanelerinde %45.6, özel hastanelerde ise %252.3 oranında arttığını kaydeden Tükel, "Bu rakamlar büyük özel hastanelerin daha yüksek oranlarda açıldığını göstermektedir" diye konuştu.







### Adana

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel ve TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Yaşar Ulutaş, TTB Merkez Konseyi'nin 14 Mart programı kapsamında Adana Tabip Odası'nca düzenlenen etkinlikte hekimlerle buluştu. Adana Tabip Odası Başkanı Doç. Dr. Ali İhsan Ökten, TTB'nin 14 Mart dolayısıyla gündeme getirdiği 4 talebi hatırlatarak, "Haksız hukuksuz ihraç edilenler görevine iade edilsin. Hastaya yeterli süre ayrılсын. Çalışırken ve emeklilikte insanca ücret ve sağlıkta



şiddet sona ersin! Bu taleplerimizi yıllardır dillendiriyoruz. Bu konuların çözümüne kavuşması için tüm odalar ve TTB ile birlikte mücadelemizi sürdüreceğiz" diye konuştu.



### Hatay

Hatay'da 4 Mart 2017 tarihinde gerçekleştirilen toplantıda TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, 14 Mart'a giderken Türkiye sağlık ortamının bir değerlendirmesini yaptı ve TTB'nin 14 Mart için belirlediği talepleri paylaştı. TTB'nin 14 Mart faaliyetlerini de anlatan Tükel, fiili hizmet zammı ve şiddet ile ilgili hazırlanan yasa taslağı önerilerini ve hekim ücretlerini de içeren çalışma koşullarıyla ilgili taleplerini paylaştı.

### Urfa

TTB Merkez Konseyi, 14 Mart 2017 tarihinde Şanlıurfa'da hekimlerle buluştu. Şanlıurfa Demokratik Hekim Girişimi üyelerinin organize ettiği "14 Mart'a giderken Türkiye Sağlık Ortamı Paneli"ne Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyeleri Dr. Bülent Nazım Yılmaz, Dr. Şeymus Gökalp, Pratisyen Hekimlik Derneği Diyarbakır Şube Başkanı Dr. Civan Gökalp katıldı. Dr. Bülent Nazım Yılmaz, TTB'nin 14 Mart dolayısıyla dile getirdiği 4 talebi tekrarladı. Dr. Şeymus Gökalp de, TTB olarak herkese ücretsiz, eşit, ulaşılabilir, nitelikli sağlık hizmetinin verileceği bir sağlık sistemini savunduklarını ve bunun mücadelesini vermenin onurunu yaşadıklarını söyledi.



# Hekimlerden umutlu yürüyüş

İstanbul'da, 14 Mart haftasının son günü olan 19 Mart 2017 günü bir araya gelen yüzlerce hekim ve sağlık çalışanı Tünel'den Galatasaray Lisesi önüne bir yürüyüş gerçekleştirdi.

## Tıp Dünyası HABER MERKEZİ

İstanbul'da, 14 Mart haftasının son günü olan 19 Mart 2017 günü bir araya gelen yüzlerce hekim ve sağlık çalışanı Tünel'den Galatasaray Lisesi önüne bir yürüyüş gerçekleştirdi. Taksim Meydanı'na kadar sürdürülmesi planlanan yürüyüş, polislerin barikat oluşturması ve Valilik talimatıyla kortejin engellenmesi sebebiyle Galatasaray Lisesi önüne kadar yapılabildi. Hekimler burada bir basın açıklaması gerçekleştirdi.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, burada yaptığı konuşmada, son 14 yıldır uygulanan sağlık politikaları sebebiyle piyasacı bir sağlık ortamı hâkim kılındığını, bu piyasacı sağlık ortamının hem hekimleri ve sağlık çalışanlarını hem de vatandaşları mutsuz ettiğini, sağlık hizmetini niteliksizleştirdiğini söyledi.

TTB Merkez Konseyi olarak, Şubat ayı başından bu yana 19 ilde tabip odalarını ziyaret ederek



Fotoğraf: Alaattin Timur

hekimlerle buluştuklarını ve 14 Mart için belirlenen talepleri aktardıklarını belirten Tükel, hekimlerin de bu taleplere sahip çıktığını vurguladı. Tükel, "haksız-hukuksuz kamu görevinden ihraç edilen hekimlerin, sağlık çalışanlarının görevlerine iade edilmesi"; "hastalara yeterli süre ayrılması"; "insanca çalışma koşullarının sağlanması ve hekim-emekli hekim ücretlerinin iyileştirilmesi"; "sağlıkta şiddetin

önlenmesi" şeklindeki bu talepleri bir kez daha duyurdu.

Dr. Tükel, konuşmasında son olarak, demokratikleşmenin sağlıklı bir toplum hayatı için vazgeçilmez olduğunu, TTB olarak banışıl, demokratik, huzur içinde bir ortamda hekimlik yapabilmek için mücadele yürüttüklerini belirtti. Nitelikli sağlık hizmeti için yürürlükte olan sağlık politikalarından vazgeçilmesi gerektiğini vurgulayan ve ancak

demokratik bir toplumda nitelikli sağlık hizmeti verilebileceğini hatırlatan Dr. Tükel, referandumda sağlık politikalarına karşı "Hayır" diyeceklerini vurguladı.

## Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın başlatıldığı tarih kara gün olarak anılacak

İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Selçuk Erez de, son 14 yıldır gündeme getirilen de-

ğişiklikler sonrasında sözde sağlıkta devrim, dönüşüm iddiasıyla tıp alanı geriletildiğini, çağdaş normlardan kopartıldığını, ticarileştirildiğini söyledi. Erez, "Bugünkü sağlık ortamında ne hastaya nitelikli hizmet verilebiliyor ne de hekimlerden icabettiği şekilde istifade edilebiliyor. Ancak biz biliyoruz ki birgün gelecek; Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın başlatıldığı tarih Türkiye'nin kara günlerinden biri olarak anılacak" diye konuştu.

DİSK Genel Sekreteri ve Devrimci Sağlık-İş Genel Başkanı Dr. Arzu Çerkezoğlu da, "Yerkürenin binlerce yıllık tarihinden biliyoruz ki ülkelerin rejimleri ne kadar baskıcı ve otoriter olursa, ülkelerin rejimleri ne kadar demokrasiden uzaklaşırsa eşitsizlikler o kadar artar. Ve eşitsizliklerin arttığı yerde insana dair hiçbir haktan söz edilemez. O nedenle demokrasi olmadan sağlık hakkı olmaz, demokrasi olmadan emeğin hakları olmaz ve sağlık hakkının, emeğin haklarının olmadığı yerde de demokrasi olmaz" diye konuştu.

## Hekimlerin talepleri TBMM'ye taşındı

TTB Merkez Konseyi, 14 Mart dolayısıyla gündeme getirdiği taleplerini TBMM'de düzenlenen basın toplantısıyla duyurdu.

## Tıp Dünyası ANKARA

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, 14 Mart dolayısıyla çeşitli etkinlikler aracılığıyla kamuoyu ile paylaştığı "Haksız ve hukuksuz ihraç edilenler görevlerine iade edilsin", "hastalara yeterli süre ayrılın", "çalışırken ve emeklilikte insanca ücret" ve "sağlıkta şiddet sona ersin" taleplerini TBMM'ye taşıdı.

15 Mart 2017 günü gerçekleştirilen, TBMM'de temsil edilen partilere mensup tüm hekim milletvekillerinin davet edildiği basın toplantısına CHP milletvekilleri Ali Şeker ve Murat Emir, HDP milletvekilleri Mahmut Toğrul ve Müslüm Doğan katıldılar. TTB adına Merkez

Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, İkinci Başkan Prof. Dr. Sinan Adıyaman, Genel Sekreter Dr. Sezai Berber ve Merkez Konseyi üyesi Dr. Yaşar Ulutaş'ın yer aldığı basın toplantısında, "14 Mart'ta 4 Talep" bir kez de TBMM'den duyuruldu.

## Haksız ve hukuksuz ihraç edilenler görevlerine iade edilsin

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel burada yaptığı konuşmada, OHAL sürecinde şu ana kadar, Sağlık Bakanlığı'ndan bin 565, Tıp Fakültelerinden bin 196 olmak üzere toplam 2 bin 761 hekimin ihraç edildiğini söyledi. Çok sayıda hekimin ihraç edilmesi dolayısıyla sağlık hizmetlerinde

yeri doldurulamaz bir boşluk oluştuğunu kaydeden Tükel, bu durumun halkın sağlık hizmetlerine erişiminde belirgin bir aksaklığa neden olduğunu söyledi.

## Hastaya yeterli süre ayrılın

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın ana unsurlarından biri olan performansa dayalı ödeme sisteminin, hekimlerin çok kısa sürede çok sayıda hasta bakımını zorunlu kıldığına dikkat çeken Tükel, hastaya ayrılan sürenin kısılmasının bir sonucu olarak çok sayıda BT (bilgisayarlı tomografi) ve MR çekilmesine neden olduğunu anlattı. Tükel, "Oysa, biliyoruz ki, bir hekimin hastasına yeterli süre

ayırılmadan ve ayrıntılı bir anamnez almadan doğru tanı koyması ve doğru tedavi uygulaması mümkün değildir" diye konuştu.

## Çalışma koşullarının iyileştirilmesi

Tükel, çalışma koşullarının iyileştirilmesi için; mesleki bağımsızlık, iş yükünün insancıl düzenlenmesi, mesleki sağlık ve güvenliğin sağlanması, fırsat eşitliği, örgütlenme özgürlüğü, çalışma ortamının demokratikleştirilmesi, emekliliğe yansıyan güvenceli ücret ve mesleki gelişim hakkı, uluslararası normlara uygun olarak çalışma sürelerinin düzenlenmesini talep etti.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Tükel, hekimler ve emekli he-

kimler için emekliliğe yansıtacak, güvenceli bir ücret politikası için önerilerini ve sağlık çalışanlarının yıpranma sürelerinin karşılığı olarak "Fiili Hizmet Süresi Zammı" ile ilgili bir yasa değişikliği önerisi hazırladıklarını bildirdi.

## Sağlıkta şiddet sona ersin

Sağlık alanındaki en önemli sorunlardan birinin şiddet olduğunu belirten Tükel, günde en az 31 sağlık çalışmasının şiddete uğradığını, bunun da üçte birinin fiziksel şiddet olduğunu söyledi. Tükel bu konuda da yasa taslağı önerisi hazırladıklarını belirtirken, "Yasal düzenlemeyle önlenmesi mümkün değil ama bir caydırıcılık ve koruyuculuk sağlanması için bir düzenleme yapılmasını istiyoruz" dedi.

# Küni ve Erdoğan'a Barış Ödülü

Diyarbakır Tabip Odası'nın 1996 yılından bu yana düzenlediği Barış, Dostluk ve Demokrasi Ödülü, 2017 yılında Dr. Serdar Küni ve yazar Aslı Erdoğan'a verildi.

Tıp Dünyası  
ANKARA

Diyarbakır Tabip Odası'nın 1996 yılından bu yana düzenlediği Barış, Dostluk ve Demokrasi Ödülü, 2017 yılında Şanlıurfa Cezaevi'nde tutuklu bulunan Dr. Serdar Küni ve yazar Aslı Erdoğan'a verildi. Ödül töreni, 14 Mart Tıp Haftası etkinlikleri kapsamında, 12 Mart 2017 günü Diyarbakır'da gerçekleştirildi.

Törene katılan TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber, burada yaptığı konuşmada, "Bugün ülkemizde yaşanan büyük toplumsal meseleler barış, dostluk ve demokrasinin yaygınlaşması ile ancak çözümler. Barış, dostluk, demokrasi gibi değerler toplumsal sağlığımız için de gereklidir. Diyarbakır Tabip Odası'na bu değerlere her yıl işaret ettiği için teşekkür ediyorum" dedi.

Ödül törenine katılmayan Aslı Er-

doğan adına ödülü Dr. Ayşegül Tözören aldı. Aslı Erdoğan tören için gönderdiği mesajında; "Sözcüklerin içi boşaltılıyor. İlkeler değersizleştiriliyor. Kaybedilen en büyük değer hayatın kutsallığına inançtır. Hekimler ve yazarların ortak noktasıdır. Tek bir insanın yaşamı için her şeyi göze alırız" ifadelerine yer verdi.

Tutuklu Dr. Serdar Küni'nin ödülü ise kardeşi Mehmet Emin Küni'ye ve-

rildi. Küni, cezaevinden gönderdiği mektubunda, "İnsan ve hekim olarak üstüme düşeni yaptım. Göz göre göre yaşanan insan ölümlerine sessiz kalamazdım. Yaşadığım Cizre'de küçük müdahalelerle hayatta kalacak insanlar yasalardan kaynaklı hayatını yitirdi. Cezaevinde olduğum için değil, yitirilen canlar için üzgünüm. Daha fazla insana ulaşamadığım için üzgünüm" ifadelerinde bulundu.



## TTB Heyeti, Dr. Serdar Küni'nin duruşmasındaydı

Tıp Dünyası  
HABER MERKEZİ

Şırnak ili, Cizre ilçesinde sokağa çıkma yasakları bitikten sonra, 6 ay önce ifadesi alınması için Şırnak Emniyet Müdürlüğü'ne çağrılan ve sonrasında tutuklanan Şırnak Tabip Odası eski Başkanı Dr. Serdar Küni ile ilgili davanın ilk duruşması 13 Mart 2017 tarihinde Şırnak 2. Ağır Ceza Mahkemesi'nde gerçekleştirildi.

Duruşmaya Küni'nin ailesi, TTB Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber ve TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Şeyhmus Gökcalp, TİHV Genel Sekreteri Dr. Metin Bakkalcı, TİHV Üyeleri, İHD Eş Genel Başkanı Av. Öztürk Türkoğlu, İTO'dan Dr. Hüseyin Demirdizen, Dr. İncilay Erdoğan, Dr. Sadık Çayan, Dr. Feray Kaya, Dr. Ulaş Yılmaz, Diyarbakır Tabip Odası Başkanı Dr. Semra Güzel, Genel Sekreter Dr. Şerif Demir,

Mardin Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi Dr. Derya Etem, Şırnak Tabip Odasından hekimler ile Şırnak emek ve meslek örgütlerinin temsilcileri katıldı.

Ayrıca Dünya Tabipleri Birliği adına Bjorn Oscar Hoftved, İnsan Hakları İçin Hekimler Örgütü Uluslararası İlişkiler Koordinatörü Susannah Sirkin, İsveç Stockholm İşkence Gören Mülteciler İçin Kızıl Haç Merkezi Başkan Yardımcısı Per Stadig, School of Oriental and African Studies (SOAS) Hukuk Fakültesi öğretim üyesi Lutz Oette, Uluslararası Savaş Karşıtları adına Rudi Friedrich de destek vermek için duruşmayı izleyenler arasında yer aldı.

Dr. Serdar Küni, duruşmaya Şanlıurfa Cezaevinden SEGBİS ile Katıldı. Mahkeme Heyeti, Küni'nin tutuklu yargılanmasına ve mahkemenin 24 Nisan 2017'ye ertelenmesine karar verdi.

### Uluslararası sağlık örgütlerinden Küni'ye destek

Önde gelen uluslararası sağlık örgütleri de Dr. Serdar Küni için özgürlük çağrısında bulundu.

Dünya Tabipler Birliği, İnsan Hakları için Hekimler Örgütü, İşkence Görenler için Uluslararası Rehabilitasyon Konseyi, İngiliz Tabipler Birliği, Alman Tabipler Birliği, Norveç Tabipler Birliği, Avrupa Hekimler Daimi Komitesi, Bağımsız Adli Tıp Uzmanları Grubu, Johns Hopkins Bloomberg Üniversitesi Halk Sağlığı Fakültesi ile Uluslararası Sağlık ve İnsan Hakları Örgütleri Federasyonu tarafından 10 Mart 2017 tarihinde yayımlanan mektupta, Dr. Serdar Küni'nin serbest bırakılması, Türkiye'nin uluslararası sözleşmelerdeki sorumluluklarını yerine getirmesi, keyfi gözaltı, tutuklama, adli ve kanuni tacize maruz kalan kişilere etkili bir onarım ve tazminat sağlanması istendi.

Mektubun orijinaline aşağıdaki bağlantıdan ulaşılabilir:

<http://physiciansforhumanrights.org/library/other/phr-calls-on-turkish-president.html?referrer=https://t.co/r0LGG7V1Xc>



# Kayıt dışı çalışma işçi sağlığını olumsuz etkiliyor

SGK Yüksek Danışma Kurulu toplantısına katılan TTB İşçi Sağlığı İşyeri Hekimliği Kolu Başkanı Dr. Sedat Abbasoğlu, kayıt dışı istihdam sorunundan iktidarın sorumlu olduğunu söyledi. Abbasoğlu, kayıt dışı çalışmayı kayıt altına almanın siyasal iktidarın niyeti ve isteği ile ilgili olduğunu vurguladı.

Tıp Dünyası  
ANKARA

Sosyal Güvenlik Kurumu'na (SGK) her yıl Mart ayında düzenlenen "Sosyal Güvenlik Kurumu Yüksek Danışma Kurulu" toplantısı 15 Mart 2017 tarihinde "Kayıt Dışı İstihdamla Mücadele Kapsamında Kamu Kurum ve Kuruluşları, Sivil Toplum Örgütleri, Bankalar ve Toplumun Diğer İlgili Kesimleri ile İş Birliği Bilincinin Yaygınlaştırılması" gündemiyle toplandı. Toplantıya Kurul'un doğal üyesi olan TTB adına, İşçi Sağlığı İşyeri Hekimliği Kolu Başkanı Dr. Sedat Abbasoğlu katıldı.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Mehmet Müezzinoğlu burada yaptığı konuşmada, siyasal iktidarın işverenlerin / sermaye sahiplerinin yükünü hafifletmeye yönelik yaptıklarını bir propaganda malzemesi olarak sunarken, iktidarın yönelimini de açıkça dile getirmiş oldu.

Dr. Sedat Abbasoğlu da, kayıt dışı çalışmanın iş kazaları ve meslek hastalıklarına, dolayısıyla işçi sağlığına etkilerini anlattı. Abbasoğlu'nun konuşması şöyle:

## Kaybettiğimiz emekçilerimizin yasını tutuyoruz

Soma'da yaşanan maden cinayetinde kaybettığımız 301 madencimizin acısını

halen yüreğimizde hissediyoruz. Torunlar İnşaat'da asansör kazası diye kayıtlara geçen işçi cinayetinde, Ermenek'te maden kazasında, Ostim-İvedik'te, Siirt Şirvan'da yaşamlarını kaybeden emekçilerimizin halen yasını tutuyoruz. Öte yandan kot kumlama işinde kayıt dışı çalışıp (işçilerin patronları bile bulunamamıştı) silikozis nedeni ile (silikozis hastalığı o işte çalışmayanlarda görülmesi mümkün olmayan ölümcül bir meslek hastalığıdır) yaşamlarını yitiren ve bir o kadar da ölümü bekleyen silikozisli işçiyi anmadan geçemeyeceğim. Biz hekimler, mesleki ve vicdani sorumluluğumuz gereği olarak bir kişinin bile yaşamını ne kadar uzatabiliriz gayreti içindeyiz.

## 2016 yılında işçi cinayetlerinde 1970 işçi yaşamını yitirdi

2016 yılında 1970 işçimizi işçi cinayetlerinde kaybettik. Meslek hastalıklarından ölümlerin işçi cinayetlerinden ölümlerin 6 kat fazla olması gerektiğini epidemiyoloji bilimi bizlere söylüyor. Bir diğer bilimsel tespit ise kanserden ölümlerin yüzde 10'unun meslek hastalıkları kaynaklı olduğu. Çalışma Bakanlığı'nın çıkardığı yayınlardan "Meslek Hastalıkları Tanı Rehberi" broşüründe 2014 yılında 494 meslek hastalığı tespit

edildiği, oysa beklenen meslek hastalığı sayısının 52 bin – 108 bin olması gerektiği söylenmekte. Bunu şu şekilde de okumamız gerekiyor. Aslında bu kadar meslek hastalığı meydana gelmiş ve bu sadece kayıt altına alınmamıştır. Bunlardan kaçının yaşamını yitirdiğini ise maalesef bilmiyoruz.

## Atipik istihdam, asıl istihdam haline geldi

Gelişmiş kapitalist ülkelerde 1970'li yıllarda başlayan, Türkiye'de ise 24 Ocak kararları ile tanıştığımız ve uygulanması 12 Eylül Askeri darbesi sonrası yaşam bulan ve adına neoliberal ekonomik politikalar denen politikalar ile devletin ve ekonominin yeniden yapılandırıldığına tanık olmaktadır. Ekonominin yeniden yapılandırıldığı bir dönemde sağlıktan, sosyal güvenliğe doğal olarak çalışma yaşamı ve çalışma ilişkilerinin de yeniden yapılandırılması gerekiyordu. Adım adım bu düzenlemeler fiili olarak devreye sokuldu ve derken bunların hukuksal üst yapısı da bir bir oluşturuldu / oluşturulmakta. Daha önce çalışma yaşamında hiç tanışmadığımız çalışma biçimleri ile karşılaşır olduk. Kiralık işçilik, iş sözleşmesinin devri, çağrı üzerine çalışma, evde çalışma (kibar olsun diye" home ofis" diyorlar), telafi çalışması vb.

birçok çalışma biçimi çalışma yaşamına girdi. Standart istihdam biçimi veya tipik istihdam biçiminin yerini atipik istihdam biçimi aldı. Ve atipik istihdam / çalışma ilişkileri asıl çalışma biçimi haline geldi. İşverenlerin / sermaye sahiplerinin katı dedikleri mevzuat ve çalışma ilişkilerinin "esnetilmesi" ile birlikte esnek çalışmanın her versiyonu (sayısal esneklik, ücret esnekliği, yapısal esneklik/ taşeronlaşma vb.) çalışma yaşamında bir bir uygulamaya konuldu. Beraberinde her çıkan yasa, tüzük ve yönetmelik işçi sınıfının çalışma ve istihdam koşullarını kullandırdı.

## Emek sömürsü emek yağmasına dönüştü

Kuralsız, güvencesiz, belirsizlik içeren esnek çalışma ilişkilerinin yaşama geçirilmesi sürecinde işverenlerin söylemi hep aynı oldu; "küresel rekabet koşullarına ayak uydurabilmek, emek piyasasını daha rekabetçi bir yapıya kavuşturmak." Güzel, kulağa hoş gelen, masumane söylemlerle de süslenmeye çalışıldı." Sürdürülebilirlik", "sürdürülebilir büyüme", "istikrarlı bir çalışma yaşamı" vb. Ulusal istihdam projeleri, toplum yararına çalışma programı gibi ilk etapta işçilerin çalışma ve yaşam koşullarını düzeltereği, meslek hastalıkları ve iş kazalarını azal-

tacağını beklediğimiz programlarla karşılaşır olduk. Hani aynı emideyiz ya!!! Ama gördük ki bu proje ve programlar hiç de masumane değilmiş. Amaç işverenlerin karlarına hanel gelmesin, daha fazla kar elde edebilsinler ve küresel rekabet koşullarına ayak uydurabilsinlermiş! Tüm esneklik uygulamaları, güvencesiz, kuralsızlaştırılmış çalışma biçimleri sonucunda ücretler baskılandı, emek yoğunluğu arttırıldı, işgünü uzatıldı, işçiler örgütsüzleştirildi. Bu süreci iktisat teorisyenleri emek sömürüsünün emek yağmasına dönüşümü olarak adlandırıyorlar.

### Kayıt dışı çalışmanın istihdam içindeki oranı yüzde 40

Kayıt dışı çalışma da yukarıda kısaca değinmeye çalıştığımız çalışma biçimlerinden bir tanesi ve belki de işçiler açısından en kötüsü. Resmi rakamlar kayıt dışı çalışmanın tüm istihdam içinde yüzde 40'lar düzeyinde olduğunu söylüyor. Sayın Bakan konuşmasında bu oranı yüzde 33'lere indirdiklerini ifade etmiş oldu. Siyasal iktidar gerçekten kayıt dışı çalışmayı önlemek istemekte midir? Bu sorunun yanıtını vermeden önce tam adı "İş Kanunu ile Türkiye İş Kurumu Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun" olan, "Kıralık İşçilik Yasası" olarak adlandırılan ve 20 Mayıs 2016 tarihinde resmi gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren yasadaki birkaç cümle ile bahsetmek gerekecektir. Bu düzenleme taşeron çalışmaya bile rahmet okutacak, adeta taşeron çalışmaya işçileri razı edecek içeriktedir. Bu yasa ile işçilerin yıllık izin hakkı, örgütlenme hakkı, kıdem tazminatı, iş güvencesi vb. tüm işçilik hakları yok edilmektedir. Önümüzdeki aylar ve yıllarda kıralık işçiliğin çalışma yaşamının temel çalışma biçimi haline geleceğini şimdiden söyleyebiliriz. Bu yargıya kıralık işçilik düzenlemesinin uygulamaya girdiği diğer ülke deneyimlerine dayanarak söylüyoruz. Bu nedenle yukarıda sorduğumuz soruyu, yani siyasal iktidar gerçekten kayıt dışı çalışmayı önlemek istiyor mu? Sorusuna olumlu bir yanıt veremiyoruz.

### Kayıt dışı çalışma işçi sağlığını olumsuz etkiliyor

Kayıt dışı çalışma, güvencesizlik, esnek ve kuralsız çalışma işçilerin sağlığını nasıl etkiliyor? İş kazaları, işçi cinayetleri azalacak mı? Meslek hastalıkları ne olacak? Biz bu soruların yanıtlarını öğrenmek ve irdelemek istiyoruz. Bilinen o ki yukarıda bahsettiğimiz çalışma koşulları işçilerin sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir. İş güvencesizliği, işini kaybetme kaygısı, düşük ücretler nedeni ile yetersiz ve dengesiz beslenme, psikososyal stresler, meslek hastalıkları, iş kazaları vb.

Esneklik işçinin korunmasını yok edip, işverenin işgücü üzerindeki denetimini en az maliyetle en üst düzeye çıkartmanın aracıdır. Bu nedenle esnekliğin uygulandığı bir çalışma yaşamında iş kazaları ve meslek hastalıklarına bağlı ölümler artarak devam edecektir. Ve biz işçilerimizin yasını tutmaya devam edeceğiz.

### Kayıt dışı çalışmanın sorumlusu iktidardır

Yarınlarmı feda ederek kayıt dışı çalışma koşullarını niçin işçiler kabul etmektedirler. Bilinmektedir ki kayıt dışı çalışma, esnekleşme, güvencesiz çalışma işçinin beden bütünselliğine bir saldırı, beden bütünlüğünü yok edip, Peki işçiler neden böyle bir çalışma koşulunu kabul ediyorlar? Yedek emek ordusunun resmi rakamlarla yüzde 12,6, gerçek rakamlarla yüzde 20'lerde olduğu bir çalışma yaşamında işçilerin başka bir seçeneği olmasa gerek.

Kayıt dışı çalışmanın ortadan kaldırılmasının çözümü yapıldır. Esnek çalışmanın, taşeronlaşmanın, işsizliğin, örgütsüzlüğün olduğu bir çalışma düzeninde niyetlerden bağımsız olarak kayıt dışı çalışma da olacaktır. Sorunun yapısal olması sistem sorununun tartışılmasını da beraberinde getirmektedir. Üretimin toplumsal, temellükün bireysel olduğu bir üretim sürecinde kayıt dışılık da, esneklik de devam edecektir düşüncesindeyiz.

Kayıt dışı çalışmayı kayıt altına almak siyasal iktidarın niyeti ve isteği ile ilgilidir. Sorunun asli sahibi siyasal iktidardır.

# OHAL İnceleme Komisyonu düzenlemeleri yetersiz

*Sağlık emek ve meslek örgütleri, KHK'lerle tesis edilen işlemlere karşı başvuruları incelemek üzere kurulan OHAL İşlemleri İnceleme Komisyonu'nun etkili bir başvuru yolu olabilmesi için ilave düzenlemelere gereksinim bulunduğunu açıkladı.*

Tıp Dünyası  
ANKARA

Sağlık emek ve meslek örgütleri, Kanun Hükümünde Kararnemelerle (KHK) tesis edilen işlemlere karşı başvuruları incelemek üzere kurulan Olağanüstü Hal (OHAL) İşlemleri İnceleme Komisyonu'nun etkili bir başvuru yolu olabilmesi için ilave düzenlemeler yapılması gerektiğini bildirdi.

Venedik Komisyonu'nun konuya ilişkin önerileri ile Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nin örnek kararlarını karşılaştırmalı olarak inceleyen sağlık emek ve meslek örgütleri, yapılması gereken düzenlemelere ilişkin önerilerini Başbakanlık'a ilettiler.

Sağlık emek ve meslek örgütleri adına Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel'in imzasıyla gönderilen yazıda, öne çıkan öneriler özetle şöyle:

- Komisyon kararından sonra, başvuru konusu işlemlere karşı genel mahkemelere başvuru yolunun açık olduğu belirtilmeli, yargı denetimi sınırlandırılmamalıdır.

- Komisyonun tarafsız ve bağımsız davranabilmesi için gerekli güvenceler sağlanmalıdır.

- Komisyonunda ilgili sendika ve meslek örgütü temsilcilerine yer verilmelidir.

- Başvurular mümkün olan en kısa süre içinde sonuçlandırılmalı, her bir başvurunun sonuçlanması için üç ayı aşmayan bir süre sınırı konmalıdır.

- Hakkındaki kararın hukuka aykırı bulması halinde, kişinin eski görevine iade edilmesi ve maddi ve manevi zararlarını tazmin etme yetkisi tanınmalıdır.

- "Soruşturmanın gizliliğine ve devlet sırlarına ilişkin" olduğu gerekçesiyle, komisyona gönderilmeyen bilgi ve belgelere dayanarak kişiler hakkındaki işlemlerin uygunluğuna karar verilmeyeceği düzenlenmelidir.

- Komisyonun her bir başvuruyu sonuçlandırması için, üç ayı aşmayan bir süre sınırı konmalıdır. Bu süre içinde sonuçlandırılmaz ise, karar verilmeye kadar kişi hakkındaki kamu görevinden çıkarma işleminin yürürlüğü kendiliğinden durmalı ve kişi görevine iade edilmelidir.

- Komisyonla başvuru ile birlikte kişilere haklarındaki isnat ile kanıtlarının ne olduğu bildirilmeli, kişilere isnatlara karşı kendini savunma, Ceza Muhakemesi Kanununda belirtilen kanıtları sunabilme, yüz yüze dinlenme hakkı tanınmalıdır.

- Komisyonun kişi hakkındaki kararı hukuka aykırı bulması halinde, kişiyi eski görevine iade etme ve maddi ve manevi zararlarını tazmin etme yetkisi tanınmalıdır.

- Ne türden davranışların üyelik, irtibatlı ve iltisaklı olmak olarak değerlendirileceği, açık somut, hukuki ölçütlerle belirtilmelidir.

## Sürücü raporlarıyla ilgili çalıştayın sonuçları kitaplaştırıldı

Tıp Dünyası  
ANKARA

Türk Tabipleri Birliği Aile Hekimliği Kolu (TTB AHK) tarafından 2 Aralık 2016 tarihinde Ankara'da gerçekleştirilen "Sürücü Adayları ve Sürücülerde Aranacak Sağlık Şartları Çalıştayı"nın sonuç raporu kitaplaştırıldı.

Çalıştayda sürücü raporlarıyla ilgili olarak 1 Ocak 2016 tarihinde yürürlüğe giren "Sürücü Adayları ve Sürücülerde Aranacak Sağlık Şartları ile Muayenelerine Dair Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik" in yol açtığı aksaklıklar ve trafik kazalarının nedenleri arasında önemli

bir yer tutan sürücü kusurlarının sağlıkla ilgili boyutları ele alınmıştı.

Sonuç raporunda, sürücü olur raporlarının hekimle hastayı karşı karşıya getirmeden, sürücü sağlık raporunun önemi ve yaşamsal değeri göz ardı edilmeden düzenlenmesine olanak sağlanması gerektiği vurgulanıyor.



# Önümüzdeki 20 yılın halk sağlığı sorunu asbest

*TTB Halk Sağlığı Kolu, bina yıkımları ile ortaya çıkan asbest maruziyetinin gelecek 20 yılın en büyük halk sağlığı sorunu olacağı uyarısında bulundu.*

**Tıp Dünyası  
ANKARA**

Ankara kent merkezinde bulunan Havagazı Fabrikası'nın Büyükşehir Belediyesi tarafından yıkımına başlanmasının ardından gündeme gelen çevre

ve sağlık tehdidiyle ilgili tartışmalar, kamuoyunu uzun süre meşgul etti. Bununla birlikte ne çevreye yayılan asbestin derecesiyle ilgili, ne de bölgede buna maruz kalanların gördüğü zarar ile ilgili net bir açıklama yapılabiliyor.

Ülkenin başkentinin ortasında bulunan eski bir bina karga tumba yıkılabilir mi? Türk Tabipleri Birliği Halk Sağlığı Kolu (TTB - HSK), Türkiye'de son yıllarda giderek artan "kentsel dönüşüm" faaliyetlerinin kentlerin çehresini değiştirmesi-

sinin yanı sıra, ekonomik, sosyal, kültürel açılarından birçok değişimi de beraberinde getirdiğini, sağlığa ve çevreye yönelik etkilerinin de bulunduğunu belirtiyor. TTB-HSK, bina yıkımlarının yarattığı çevre kirliliğinin önlenmesi için önce-

likle yıkım süreçleri konusunda kapsamlı, sistematik ve uzun vadeli bir program oluşturulması ve uygulanması, bu süreçle ilgili olarak da kamuoyunun şeffaf bir biçimde bilgilendirilmesi gerektiğini vurguluyor.

## Türk Tabipleri Birliği Halk Sağlığı Kolu'nun değerlendirmeleri ana hatlarıyla şöyle:

### - Yıkılan binalardan açığa çıkan kirleticiler

Son yıllarda inşaat/yıkıntı atıkları halk sağlığı açısından giderek artan oranda endişe yaratmaktadır. Binaların yıkım süreçlerinde asbest en önemli meslek ve çevresel risklerden birini oluşturmaktadır. Bazı ülkeler bu yıkım süreçlerinde, asbest izlem ve kontrolü ile ilgili programlar oluşturarak tehlikeyi kontrol altına almaktadır.

### - Asbest liflerini salınması

Asbest liflerinin havaya salınması asbest içeren ürünlerin kullanımı, asbest içeren malzemelerin bulunduğu binaların bakım, yıkım, yenilenme ve tadilatları sırasında asbest içeren malzemenin bozulmasıyla oluşmaktadır. Bu nedenle bu tip asbestli malzemelerin bulunduğu binaların, yıkım, bakım, onarım ve yenilenme

çalışmalarında çok özel önlemlerin alınması ve bu önlemlerin ciddi bir şekilde denetlenmesi gerekmektedir.

### - Asbestin sağlık üzerine etkileri

Asbestin neden olduğu sağlık sorunları esas olarak akciğer kanseri, akciğer zarı kanseri (Mezotelyoma) ve kanser dışı ağır ve ilerleyici akciğer hastalığı (Asbestosis) olarak sayılabilir.

### - Asbestten Korunma

Asbeste bağlı sağlık etkilerinden korunmada en önemli konu maruz kalımın engellenmesidir. Asbestli binaların yıkımı sırasında, yakında yerleşim yeri, okul, işyeri olması ile toplum genelinde maruziyet artmaktadır. Bu nedenle, asbestten korunmanın

bileşenlerinden biri de yıkım ile ilgili çevresel risk değerlendirmesi yapılmasıdır.

### - Ne olmalı?

Binaların gerekli önlemler alınmadan yıkılması durumunda hem yıkımda çalışan işçiler, hem de çevrede yaşayanlar yoğun asbest maruziyetine uğrayacaklardır. 2010 yılına kadar yapılan inşaatlarda asbest varlığı düşünüldüğünde, bu yapıların yıkımıyla ortaya çıkacak asbest maruziyetinin gelecek 20 yılın en büyük halk sağlığı sorunu olması

kaçınılmazdır. 2000 ile 2010 yılları arasında en az 1 milyon ton asbest kullanıldığı tahmin edilmektedir. Yıkım süreçleri konusunda kapsamlı, sistematik ve uzun vadeli bir program oluşturulmalı ve uygulanması sağlanmalıdır. Söz konusu yıkımda, tehlikenin devam edip etmediği konusunda ve alınan önlemlerle ilgili kamuoyunun bilgilendirilmesi gerekmektedir.



İngiltere tarihinin en büyük sağlık eylemi:

# Sağlık sistemi satılık değildir

İngiltere'nin başkenti Londra'da, tarihinin gelmiş geçmiş en büyük sağlık eylemi gerçekleştirildi.

İngiltere tarihinin gelmiş geçmiş en büyük sağlık protestosu bugün başkent Londra'da gerçekleştirildi. Hükümetin Ulusal Sağlık Sistemi'ni (NHS) özelleştirme çabalarına karşı, yüz binlerce kişi, NHS'e sahip çıktı.

Sputnik'te yer alan habere göre, 'NHS yürüyüşümüz' sloganı ile Halk Meclisi ve UNITE sendikası tarafından örgütlenen gösteride, Theresa May hükümetinin NHS'e yönelik kesinti, özelleştirme ve hastane kapatma adımları protesto edildi.

Uzman doktor, asistan doktor, hemşire ve hasta bakıcıların ülke

çapında katılım sağladığı gösteride, 'Kirli ellerinizi hastanelerimizden çekin' sloganları atıldı.

Tavistock Meydanı'nda başlayan yürüyüş Parlamento Meydanı'na kadar sürdü ve burada düzenlenen mitingle sona erdi.

İşçi Partisi lideri Jeremy Corbyn'in de katıldığı gösteride, Sağlık Bakanı Jeremy Hunt'a yönelik tepkiler öne çıktı.

'NHS sonsuza kadar' yazılı tişört, çanta ve şemsiyeler taşıyan gösteriler, 'Jeremy Hunt, buraya sana NHS'nin kalacağını söylemeye geldik' dedi.

Protestonun, İngiltere tarihinde şimdiye kadar düzenlenmiş en büyük NHS gösterisi olduğu bildirildi.

4 Mart 2017 Cumhuriyet



# Her şeye rağmen, özlük haklarımızdan, eğitim hakkımızdan, demokrasi talebimizden vazgeçmiyoruz

TTB Asistan ve Genç Uzman Hekim Kolu'nun

29 Kasım- 7 Aralık 2016 tarihleri arasında, 515 asistan hekimin katılımıyla gerçekleştirdiği Tıpta Uzmanlık Eğitimi Anketi'nin sonuçları asistan hekimlerin var olan yasal haklarını bile kullanamadıklarını ortaya koyuyor.

Asistan kartesi olanlar % **55**

Karneye veri girişi yapılanlar % **14**

Uzmanlık eğitimi

Yeterli bulunmayanlar % **55**

Yeterli bulunanlar % **23**

Kararsızlar % **18**

Gün aşırı nöbet tutanlar

% **53**

Gün aşırı nöbetin yasa dışı olduğunu bilenler

% **82**

Aşırı nöbete itiraz ettiği için mobbinge maruz kalanlar

% **93**

Mobbinge maruz kalacağı düşüncesiyle aşırı nöbete itiraz etmeyenler

% **82**

Sağlıksız koşullarda çalıştığını düşünenler

% **81**

En az bir kere istifa etmeyi düşündüğünü belirtenler

% **68**

Bir sorun ile karşılaştıklarında çözüm için muhatap bile bulamadıklarını belirtenler

% **73**

Öncelik olarak nitelikli bir uzmanlık eğitimi isteyenler

% **98**

Asistan hekimlerin uzmanlık eğitimi boyunca tespit ettikleri sorunların önem sırası:

- Eğitim eksikliği
- Mobbing
- Angarya
- Nöbet sayısı
- Fiziksel koşullar
- Şiddet
- Düşük ücret

Asistan hekimlerin uzmanlık eğitimi için önceliklerinin önem sırası:

- Nitelikli uzmanlık eğitimi
- Bilimsel araştırma yapmak
- Hasta bakımı ve hizmet sunumu
- Eğitim-öğretim görevlilerinin tercihleri
- Hastane hizmet sunumunun açıklarının kapatılması
- Diğer

OHAL'de işten çıkarılan ve eğitim hakları ellerinden alınan asistan hekimlerin sayısı

Sağlık Bakanlığı ▶ **39**

Tıp Fakülteleri ▶ **171**

## Talepler

- Haksız, hukuksuz ihraç edilenler görevlerine, eğitimlerine iade edilsin
- İnsanca çalışma koşulları istiyoruz
- Sağlıkta şiddet sona ersin

- Hastalarımıza yeterli süre ayırabilmek istiyoruz
- Nitelikli uzmanlık eğitimi istiyoruz
- Çalışırken ve emeklilikte insanca ücret istiyoruz