

## Sağlıkta Dönüşüm Programı Çöktü!

### GSS çıkmazda!

GSS uygulaması ile sağlık hizmetlerinin maliyeti artmış, koruyucu hekimlik uygulamaları teşvik edilmemiş, ilaç ve tıbbi malzeme harcamaları artmış, sosyal güvenlik sistemi açık vermiş ve GSS primleri bu açığı kapatmak için kullanılmıştır. **6**

### Aile hekimliği kaosta!

Aile hekimliği sistemiyle hekimler, rekabet etmek ve 'müşteri memnuniyeti'ni sağlamak zorunda oldukları, güvencesiz, kuralsız ve mesleki bağımsızlığın tehlikede olduğu bir çalışma ortamında ayakta kalmaya çalışıyorlar. **6**

### KHB bitti!

AKP Hükümeti'nin "idari ve mali özerklik" getirerek hastanelerde etkililiği ve verimliliği sağlayacağını iddia ettiği model, yine AKP Hükümeti tarafından "çok başlılık getirdiği ve verimi düşürdüğü" gerekçesiyle kaldırıldı. **7**



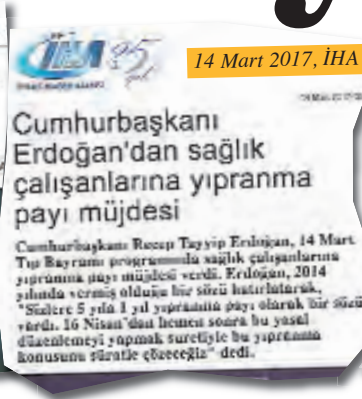
# Tıp Dünyası

www.ttb.org.tr

"örgütlü emek, sağlıklı toplum"

Sayı: 234 Ocak-Şubat 2018

# Artık vaat istemiyoruz!



## Taleplerimiz acil!

14 Mart Tıp Haftası etkinliklerini "Sağlıkta Dönüşüm Programı Çöktü" temasıyla yürüten TTB Merkez Konseyi, Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın temel bileşenlerinden Genel Sağlık Sigortası, Aile Hekimliği ve Kamu Hastane Birlikleri uygulamalarının nasıl fiyaskoya dönüştüğünü kamuoyuna anlatıyor. **8**

## Yıllardır aynı "müjde"

En yetkili ağızların özellikle 14 Mart ve seçim dönemlerinde yoğunlaşan açıklamalarına bakılırsa, Hükümet aslında sağlık çalışanlarının beklentilerinin ve acil taleplerinin farkında. Ancak buna karşı takındıkları tavır, giderek anlamsızlaşan ve gerçeklikten kopan "absürd bir tiyatro oyununa" dönüşmüş durumda. **9**

## Gündem...



### 14 Mart'a Giderken... Sağlıkta Dönüşüm Programı Çöktü...

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

## The Lancet'ten itiraf: Sağlıkta Dönüşüm bir başarı öyküsü değilmiş meğer!

2013'te Sağlıkta Dönüşüm Programı'nı 35 sayfalık yazıyla öven The Lancet şimdi reform niyetlerinin samimiyetini sorguluyor. **13**



## "Şehir Hastanesi fark ücreti"ne hazır olun!

TTB'nin düzenlediği Tedavi Hizmetlerinde Gizli Özelleştirme: Şehir Hastaneleri Çalıştayı'nın çalışma gruplarının raporları açıklandı. **4**

## ATO'dan hastanelerin kapatılmasına karşı dava

Ankara Tabip Odası, Bilkent Şehir Hastanesi açıldığında kapatılacağı belirtilen 6 hastanenin kapatılmasına karşı Ankara İdare Mahkemesi'nde dava açtı. **5**

## Kadınların sağlık hakkı için "ataerkil sisteme hayır!"

TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi'nin 5.'si Bursa Tabip Odası'nın ev sahipliğinde 23-25 Şubat 2018 tarihleri arasında gerçekleştirildi. **11**

## Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu serbest bırakılmalıdır

Meslektaşımız, arkadaşımız Onur Hamzaoğlu yalnız değildir. Bu haksız uygulamaya sonlandırılmalı, Onur Hamzaoğlu derhal serbest bırakılmalıdır. **2**

## Ulutaş ve Gökalp görevlerine iade edilmelidir!

TTB Merkez Konseyi üyelerinden Dr. Yaşar Ulutaş ve Dr. Şeyhmus Gökalp'in, gözaltında buldukları sırada görevlerinden alınmalarına tepki gösterildi. **15**

Hekimler şehir hastanesinde çalışmak istemiyor **5**

TTB'ye açılan davalar ve hekimlik değerleri **10**

Güvenlik soruşturması nedeniyle ataması yapılmayan hekimler görevlerine başlatılmalıdır! **12**

DTB: Tıp eğitimi müfredatında insan haklarına yer verilmeli **14**



## Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu serbest bırakılmalıdır

Tıp Dünyası  
ANKARA

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, sekiz günlük gözaltı süresinin ardından 17 Şubat 2018 tarihinde tutuklanan, TTB yayın organlarından Toplum ve Hekim Dergisi'nin editörü Prof. Dr. Onur Hamza-

oğlu'nun derhal serbest bırakılmasını istedi.

TTB Merkez Konseyi'nden yapılan açıklamada şöyle denildi:

"Hekimlik alanında annelerin ve bebeklerin sağlığını etkileyen çevre kirliliği üzerine yaptığı çalışmalarla tanınan, kendini barış, özgürlük ve demokrasi mücadelesine adanmış, halk

sağlığı uzmanı, bilim insanı, Türk Tabipleri Birliği yayın organlarından Toplum ve Hekim Dergisi'nin editörü Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu sekiz günlük gözaltı süresinin sonunda tutuklanmıştır. Meslektaşımız, arkadaşımız Onur Hamzaoğlu yalnız değildir. Bu haksız uygulama sonlandırılmalı, Onur Hamzaoğlu derhal serbest bırakılmalıdır."

# TTB STED Fotoğraf Yarışması sonuçlandı

TTB STED Fotoğraf Yarışması'nda Büyük Ödül Kamile Kurt Barkın'ın "Krom Madeninde Gün Batımı" adlı eserine verildi.

Tıp Dünyası  
ANKARA

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi'nce (STED) düzenlenen Fotoğraf Yarışması'nın bu yılki kazananları belli oldu.

16 Şubat 2018 tarihinde TTB Toplantı Salonu'nda gerçekleştirilen Seçici Kurul toplantısına, Seçici Kurul üyeleri Hafize Kaynarca, İbrahim Demirel, Dr. Mehmet Gökağaç, Dr. Mehmet Beyazova, Dr. Orhan Oda-başı katıldılar.

Yarıştırmaya başvuran eserler arasında yapılan değerlendirmede 40 fotoğraf sergilenmeye değer bulundu. Sergilenecek fotoğraflar arasında yapılan değerlendirmede de STED'in 2018 yılı kapak resmi olacak 6 fotoğraf seçildi. Bunlar arasında;

- Kamile Kurt'un Barkın-4 rumuzu ile başvurduğu "Krom Madeninde Gün Batımı" adlı eseri; Büyük Ödülüne,

- Kemal Göl'ün Başak-5 rumuzu ile başvurduğu "Hayat" adlı eseri Başarı Ödülüne,

- Kemal Göl'ün Başak-2 rumuzu ile başvurduğu "Kızak" adlı eseri Başarı Ödülüne,

- Müge Yemişçi Özkan Neuron-5 ile başvurduğu "Bekleyiş" adlı eseri Başarı Ödülüne,

- İsmail Aybey Şair141-4 rumuzu ile başvurduğu "Tütüncü Kız" adlı eseri Jüri Özel Ödülüne

- Serdar Başboğan Virüs10-2 rumuzu ile başvurduğu "Gürültü" adlı eseri Galerî Sanat Yapım Ödülüne değer bulundu.



Kamile Kurt, "Krom Madeninde Gün Batımı"



"Hayat"



"Bekleyiş"

### Tıp Dünyası Dergisi

Sahibi ve Sorumlu Yazı İşleri Müdürü:  
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: 27 Sayı: 234

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 Ankara  
Tel: 0532 664 0898 geotanim@gmail.com  
Basım yeri ve tarihi: İhlas Gazetecilik AŞ, Karacalar Mahallesi  
57. Sokak No: 21/A Akyurt Ankara Tel: 353 29 61 4 Mart 2018

# Gündem...

## 14 Mart'a Giderken... Sağlıkta Dönüşüm Programı Çöktü...

AKP Hükümetlerinin 15 yıldır uygulamakta olduğu Sağlıkta Dönüşüm Programının (SDP) temel ayaklarını; Genel Sağlık Sigortası (GSS) sistemi, birinci sağlık sağlık hizmetlerinde aile hekimliğine geçiş ve kamu hastanelerinin sağlık işletmeleri haline getirilmelerinin oluşturduğunu söyleyebiliriz.

Sosyal sigorta sisteminde köklü bir değişiklik anlamına gelen 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu, 1 Ocak 2012 tarihinden itibaren uygulanmaya başlanmıştır. Prime dayalı bu sistemde, sağlık hizmetleri için temel teminat paketi oluşturulmakta; belli sağlık giderleri paketin içine girerken, bazı harcamalar kapsam dışında tutulmaktadır. Yurtaşların, temel teminat paketi dışında kalan sağlık uygulamaları için ödeme yapmaları gerekmektedir. Ayrıca, hastaneye başvurulduğunda, muayene katılım bedeli, ilaç katılım bedeli, tıbbi malzeme katılım payı gibi 14 ayrı kaleme sağlıkta katkı payı ödenmekte ya da diğer bir ifadeyle cepten ödeme yapılmaktadır. GSS sisteminde prim ödeyemediği için sigorta kapsamı dışı kalanların sayısı her geçen gün artmaktadır.

SDP'nin ikinci ayağında, bölge tabanlı, koruyucu ve tedavi edici hizmetlerin birlikte verildiği, ekip çalışması üzerine kurulu sağlık ocağı sistemi yerini aile hekimliği sistemine bırakmıştır. 15 Eylül 2005 yılında Düzce'de başlatılan aile hekimliği pilot uygulamasına 13 Aralık 2010 tarihinde tüm Türkiye'de geçilmiştir. Birinci basamak sağlık hizmetlerini parçalı hale getiren, aile hekimine kayıtlı nüfusa dayalı sağlık hizmetinin verildiği, performans sistemi üzerinden sözleşmeli çalışmanın dayatıldığı, aile hekimlerinin koruyucu sağlık hizmetlerinden uzaklaşıp polikliniklere hapsedildiği bu sistemde, sorunlar giderek artmaktadır.

SDP'nin temel ayaklarından bir diğerini, döner sermayeli sağlık işletmeleri modeli üzerinden sağlık hizmetlerinin piyasalaştırılması oluşturuyor. 2004 yılında Sağlık Bakanlığı hastanelerinde "performansa dayalı ek ödeme sistemi"ne ge-

çilmesiyle başlayan bu süreçte, 2 Kasım 2011 tarihinde yayımlanan 663 sayılı Kanun Hükümünde Kararname (KHK) ile, Sağlık Bakanlığı teşkilat yapısında, merkezinde ayrı tüzel kişiliğe sahip ve idari yönden özerk olan Kamu Hastane Birliklerinin yer aldığı yeni bir düzenlemeye gidilmiştir. Ancak, Sayıştay raporlarında iflasın eşiğinde olduğu belirtilen Kamu Hastane Birliklerinin ömrü uzun olmamış; 25 Ağustos 2017 tarihinde yayımlanan 694 sayılı KHK ile bu yapılanmaya son verilmiştir.

SDP'nin üzerinden geçen 15 yılda Türkiye'de sağlık ortamı ve sağlık sistemi birçok açıdan etkilenmiş ve sorun çözme iddiasındaki bu programın yol açtığı birçok yeni sorun ortaya çıkmıştır. 2018 yılı 14 Mart sürecinde, Türk Tabipleri Birliği (TTB) olarak SDP'nin yarattığı tahribata ve piyasacı anlayışla düzenlenen sağlık ortamının sorunlarına bir kez daha dikkati çekmek istiyoruz. 14 Mart sürecinde hazırlayacağımız doktorlarla AKP Hükümetlerinin ve SDP'nin iddialarını hatırlatıyor ve geline nokta gözler önüne sermek istiyoruz.

### Acil Olarak Karşılanması Gereken 14 Mart Taleplerimiz

14 Mart sürecinde acil olarak karşılanması gereken 14 Mart taleplerimizi 4 başlık altında topladık.

#### 1. Emekli Hekim ve Hekim Ücretleri Artırılmalı

Hekimler, uzun yıllardır düşük ve emekliliğe yansımayan bir ücretlendirmeye çalıştırılmaktadırlar. Hekimlere ücret talebimiz; mesleki bağımsızlık, iyi hekimlik için olumlu çalışma koşulları ve nitelikli çalışma için gerekli olanaklardan ayrı düşünülemez.

Performansa dayalı ek ödeme sisteminden vazgeçilmelidir. Hekimler emeklerinin karşılığı olan, emekliliğe yansiyacak, güvenceli, görev tanımına ve liyakata uygun, tek işte çalışarak insanca yaşamaya yetecek bir

ücret elde etmelidirler.

Kamudan emekli hekimlerin ücretleri açlık sınırının biraz üzerinde yoksulluk sınırının ise oldukça altındadır. SSK ve Bağkur'dan emekli hekim maaşlarının ortalaması ise daha da düşüktür.

Bugüne kadar Sağlık Bakanlığı ve hükümet yetkilileri tarafından özellikle de 14 Mart dönemlerinde verilen sözler tutulmamıştır.

En düşük emekli hekim ücretleri, yoksulluk sınırının üzerinde, en düşük hekim ücretleri yoksulluk sınırının iki mislinden fazla olmalıdır. Türk-İş'in araştırmasına göre, 2018 Ocak ayında 4 kişilik ailenin açlık sınırı bin 615, yoksulluk sınırı 5 bin 262 lira olarak hesaplandığını da bu arada hatırlatalım.

#### 2. Yıpranıyoruz, Hakkımızı İstiyoruz...

Gece, gündüz, hafta sonu, tatil demeden tüm yurtaşlarımıza kesintisiz bir hizmet sunuyoruz.

2014 yılından bu yana da yıpranma payımızı istiyoruz. Bugüne kadar Sağlık Bakanlığı ve hükümet tarafından özellikle de 14 Mart dönemlerinde verilen sözler tutulmamıştır. Basit bir medya taraması, 14 Mayıs 2014 ile 2 Şubat 2018 tarihleri arasında Cumhurbaşkanı, Başbakan, Sağlık Bakanı ve Sağlık Bakanlığı Müsteşarı tarafından "Hekimlere müjde" başlığı altında toplam 10 açıklamanın yapıldığı görülmektedir.

TTB ve sağlık emek ve meslek örgütleri tarafından hazırlanan 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun "Fiili hizmet Süresi Zammı" başlıklı 40. Maddesinde Değişiklik Yapılmasını İçeren Yasa Değişikliği önerimizin bir an önce gerçekleşmesini talep ediyoruz. Önerimiz; başta hekimler olmak üzere sağlık çalışanı ve sağlık işyerlerinde çalışanlar için, çalışılan süreye, sağlık ve sosyal hizmet verilen işyerlerinin özellikleri ve hizmet sınıfı göz önüne alınarak, yılda 90 gün ile 180 gün arasında değişen bir sürenin eklenmesini içermektedir.

#### 3. TTB Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı Yasalaşsın!

Sağlık hizmetinin gereği gibi yürütülebilmesi ise, ancak güvenli ve sağlıklı çalışma koşullarıyla mümkün olacaktır. Güvenli ve sağlıklı çalışma ortamı; sağlık hizmetinin sunulabilmesinin, bireylerin tedaviye ulaşma haklarını kullanabilmesinin bir diğer deyişle hasta haklarının korunmasının da ön koşulunu oluşturmaktadır.

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti artıran unsurlardan birisi de, şiddeti uygulayan kişilerin cezalandırılmayacakları ya da ciddi bir yaptırımla karşılaşmayacakları düşüncesidir. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddete hoşgörü gösterilmeyeceği, şiddet suçlarının mutlak cezalandırılacağı düşüncesinin yerleştirilmesi önleyicilik açısından önemlidir.

Ceza Muhakemesi Kanunu'nun 100. Maddesi uyarınca, tutuklama tedbiri hâkimin takdirinde olup, kasten yaralama suçları dışında bırakılsa da, üst sınırı iki yılı geçmeyen yaralama suçlarında tutuklamaya karar verilememektedir. Türk Ceza Kanunu'nun birinci maddesinde belirtilen önleyicilik ve koruyuculuk işlevinin sağlanabilmesi ve kamu sağlığının korunması amacıyla sağlık çalışanlarına yönelik şiddetle ilgili olarak yeni bir düzenleme yapılmamasına acil ihtiyaç bulunmaktadır.

Bu ihtiyaçtan hareketle, TTB'nin Türk Ceza Kanunu için önerdiği ek madde; "1) Sağlık kuruluşlarında çalışan sağlık personeline karşı, sağlık hizmeti sunumu esnasında veya verilen sağlık hizmetinden kaynaklanan nedenlerle cebir, şiddet veya tehdit kullanan kişi, iki yıldan dört yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. 2) Bu fiiller sonucu sağlık hizmeti kesintiye uğramış ise yukarıdaki fıkraya göre belirlenen ceza yarı oranında artırılır." hükümlerini içermektedir.

Hazırlanan maddeyle, sağlık çalışanlarının mesleki bağımsızlık ve güvenlik içinde çalışmalarının hukuksal koruma altına alınması amaçlanmıştır.



Prof. Dr. Raşit Tükel  
TTB Merkez Konseyi Başkanı

#### 4. Güvenlik soruşturmaları nedeniyle beklenen ya da ataması yapılmayan tüm hekimler görevlerine başlatılsın!

15 Temmuz 2016 tarihinde gerçekleşen darbe girişiminden sonra ilan edilen OHAL uygulaması birçok demokratik hakkımızın kısıtlanmasına yol açmıştır. Bilindiği gibi, bu süreçte 3 binden fazla hekim kamu görevinden hukuksuz olarak ihraç edilmişlerdir.

OHAL öncesinde gizlilik dereceli birimlerde çalıştırılacak personel yönünden güvenlik soruşturması yapılması gerekliliği var iken, 29 Ekim 2016 tarihli ve 676 sayılı KHK ile, 657 sayılı Yasa'nın 48. Maddesine ek yapılarak devlet memurluğuna alınacaklarda "güvenlik soruşturması ve/veya arşiv araştırması yapılmış olmak" koşuluna da yer verilmiştir. Mecburi hizmet yapmak üzere sağlık kuruluşlarına ataması yapılan çok sayıda hekim, haklarında yapılan güvenlik soruşturması tamamlanmadığı gerekçesiyle aylarca göreve başlatılmamaktadır. Giderek artan sayıda meslektaşlarımızın ise, güvenlik soruşturmasının olumsuz olduğu gerekçesiyle atamaları yapılmamıştır.

OHAL uyarınca alınan tedbirler kapsamındaki KHK'larla kamu görevinden ihraç edilenler arasında, eğitim açısından gerekli koşullara sahip olan tıpta uzmanlık eğitimi öğrencisi olan asistan hekimler de yer almaktadır.

İhraç edilme nedeniyle uzmanlık eğitimi engellenen asistan hekimlerin eğitimlerini tamamlamalarını, güvenlik soruşturmaları ile beklenen ya da ataması yapılmayan hekimlerin görevlerine bir an önce başlatılmalarını talep ediyoruz.

14 Mart'ta artık vaaat dinlemek istemiyoruz. Taleplerimiz acil olarak yerine getirilmelidir!

# “Şehir Hastanesi fark ücreti”ne hazır olun!

TTB'nin düzenlediği Tedavi Hizmetlerinde Gizli Özelleştirme: Şehir Hastaneleri Çalıştayı'nın sonuç raporunda, şehir hastaneleriyle ilgili önemli tespitler ortaya koyuldu.

Tıp Dünyası  
ANKARA

Türk Tabipleri Birliği (TTB) tarafından 20 Ocak 2018 tarihinde İstanbul Tabip Odası'nda (İTO) düzenlenen “Tedavi Hizmetlerinde Gizli Özelleştirme: Şehir Hastaneleri” Çalıştayı'nın sonuç raporu açıklandı.

Şehir hastanelerinin bütün boyutlarıyla ele alındığı çalıştayda, çalışma gruplarının raporlarında önemli tespitlere yer verildi. Buna göre, ileride hastaların önüne “şehir hastanesi fark ücreti” çıkabilir, hekimler ve sağlık çalışanları daha fazla şiddetle karşılaşabilir ve “iş kazası” riski artabilir.

Tedavi Hizmetlerinde Gizli Özelleştirme: Şehir Hastaneleri Çalıştayı kapsamında, “Şehir Hastanelerinde Kira ve Hizmet Bedelleri Nasıl Karşılancak?”, “Şehir Hastanelerinde Sağlık Hizmeti Sunumu, Tıp ve Uzmanlık Eğitimi” ile “Şehir Hastanelerinde Sağlık Emekçilerini Neler Bekliyor” başlıklarında yürütülen çalışma gruplarının raporlarında öne çıkanlar şöyle:

## Şehir Hastanelerinde Kira ve Hizmet Bedelleri Nasıl Ödenecek?

Şehir hastanelerinin kamuya getirdiği yük çok büyük. Bu paralar ödenemeyecek gibi görünüyor. Ancak borçlar uluslararası tahkime bağlı olduğu için devlet zorlansa da öncelikle bu borçları ödemek zorunda kalacak. Mevzuat, bu paranın Bakanlığa ya



da bağlı kuruluşlara ait döner sermaye bütçesinden ve/veya merkezi yönetim bütçesinden ödeneceğini söylüyor. Sağlık Bakanlığı'nın şehir hastanelerine bu kadar büyük kaynak ayırması, diğer hastanelerin ödeneklerinde azalmaya, daha zora düşmelerine neden olabilir. Oralarda çalışan sağlık personelleri de, birinci basamakta çalışanlar da bunlardan hem çalışma koşulları hem de gelir yönünden etkilenebilirler. İleride hastalardan alınacak katkı-katılım payları artışı ve giderek daha fazla sağlık hizmetinin temel teminat paketinin dışına atılması, daha çok sağlık hizmetinin tümünden paralı hale gelmesi söz konusu olabilir. “Şe-

hir hastanesi fark ücreti” de gelebilir.

## Şehir Hastanelerinde Sağlık Hizmeti Sunumu, Tıp ve Uzmanlık Eğitimi

Şehir hastaneleri modelinde hekimlerin hukuksal zeminleri farklılaşabilir. Uluslararası hukuk düzenlemelerinin etkileyebileceği koşullar incelenmelidir. Şehir hastanelerinin sağlık turizmi açısından kullanılabilirliği ve getirebileceği sonuçlar değerlendirilmelidir. Hastanelerin kapasite, mekânsal düzen, mesafe vb. açılardan hasta haklarında ihlaller olması, hekimlerin mesleki uygulamalarında aksak-

lıklar olması, eğitim alan hekimlerin eğitiminin kesintiye uğraması ve niteliği olumsuz etkilemesi olasıdır. Temel tasarımın eğitim araştırma hastanesi olarak yapılmaması nedeniyle eğitim süreçlerinde büyük sorun yaşanmaktadır ve şehir hastaneleri eğitim/vermeye almaya elverişli değildir.

## Sağlık emekçilerini neler bekliyor?

Şehir hastaneleri hazırlıksız, bir çok eksikle, politik/ekonomik beklenti ve baskılarla açıldı. Yaşanan kaos hala devam etmektedir. Bu çalışma ortamı sağlık çalışanlarının şiddete uğrama

olasılığının giderek artmasına ve iş kazalarının sık görülmesine neden olacaktır. Şehir hastaneleri hasta ve tedavi odaklı planlanmıştır. Hekimlerin ve diğer sağlık çalışanlarının ortak kullanma mekânları bulunmamaktadır. Bu durum sağlık çalışanlarının birlikte iş üretme, yapılan işi değerlendirme ve öneri alma olanaklarını ortadan kaldırmaktadır. Aynı zamanda iyi hekimlik uygulamaları ve nitelikli sağlık hizmeti vermenin önünde önemli bir engel oluşturmaktadır. Yeni yapılanmanın olası etkileri dolayısıyla hekimlerin zorunlu mali sorumluluk sigortası sistemi gözden geçirilmelidir.

## e-Nabız sisteminde hekimlerin puanlanması uygulaması kaldırılmalıdır

TTB Merkez Konseyi, e-Nabız sisteminde “sağlık sisteminin ve hekimlerin değerlendirilmesi” amacıyla getirilen puanlama uygulamasının kaldırılmasını istedi.

Tıp Dünyası  
ANKARA

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, “sağlık sisteminin ve hekimlerin değerlendirilmesi” amacıyla, hastalara yönelik olarak e-Nabız sisteminde puanlama uygulamasının başlatılmasına itiraz etti. Uygulamanın kaldırılmasını isteyen TTB Merkez Kon-

seyi, sağlık hizmetinin değerlendirmesinin bilimsel temelde yapılması gerektiğini bildirdi.

TTB Merkez Konseyi, e-Nabız sisteminde hekimlerin hastalar tarafından puanlanması uygulamasıyla ilgili olarak Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü'ne yazı gönderdi. Yazıda, esas olarak sağlık alanındaki her olumsuzluktan hekimi ve sağlık

çalışanını sorumlu tutan anlayışın ortaya çıkmasına katkı yapan tüm tutum ve eylemlerin saptanarak önlenmesi gerektiği vurgulanarak, “subjektif memnuniyet” üzerinden yapılacak değerlendirmenin gerçekçi ve sorun çözmeye dönük olamayacağı kaydedildi.

“Sağlık hizmetlerinin değerlendirilmesi yapılan hizmetle ilgili kişiler tarafından ve bi-

limsel temelde yapılır. Sağlık kuruluşlarındaki kurul, konsey gibi yapıların yanı sıra daha büyük ölçekli değerlendirme yapan kurullar aracılığıyla da sağlık hizmetinin değerlendirilmesi mümkün ve gereklidir” denilen yazıda, sağlık hizmetlerinin gerekleri ve ciddiyetiyle bağdaşmayan bu uygulamanın gözden geçirilerek bir an önce kaldırılması istendi.

# ATO'dan hastanelerin kapatılmasına karşı dava

Ankara Tabip Odası, Bilkent Şehir Hastanesi açıldığında kapatılacağı belirtilen 6 hastanenin kapatılmasına karşı Ankara İdare Mahkemesi'nde dava açtı.

Tıp Dünyası  
ANKARA

Ankara Tabip Odası (ATO), Ankara'da Bilkent Şehir Hastanesi açıldığında kapatılacağı belirtilen 6 hastanenin kapatılmaması için hukuki süreç başlattı. ATO, 21 Şubat 2018 tarihinde söz konusu 6 hastanenin kapatılmasına karşı, Ankara İdare Mahkemesi'nde yürütmeyi durdurma ve iptal istemiyle dava açtı.

Ankara'da, Bilkent Şehir Hastanesi'nin açılmasıyla; Ankara Numune Hastanesi, Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi, Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı ve Çocuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile Ankara (Dışkapı) Çocuk Sağlığı Hematoloji ve Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin kapatılacağı açıklandı.

## Süreç şeffaf değil

ATO Yönetim Kurulu, konuyla ilgili olarak 21 Şubat günü düzenlenen basın toplantısında, hastanelerin kapatılmasının yürütmesinin durdurulması ve iptali istemiyle dava açıldığını duyurdu. Basın açıklamasını okuyan ATO Genel Sekreteri Dr. Mine Önal, Ankara'da iki şehir hastanesinin yapımının sürdüğünü belirterek, bunlardan Bilkent Şehir Hastanesi'nin 2018, Etlik Şehir Hastanesi'nin de 2019'da açılacağını kaydetti. Şehir hastanelerinin yapımı ile ilgili süreçte en büyük sıkıntının şeffaf davranılmaması olduğunu belirten Önal, şehir hastanesi açılan diğer illerde örnekleri görüldüğü gibi, şehir hastaneleri açılırken, o ilde bulunan mevcut devlet hastanelerinin kapatıldığını hatırlattı. Önal, "Ankara'da önümüzdeki aylarda açılacak olan Bilkent Şehir Has-

tanesi için kapatılacak hastanelerin hangileri olduğunu ancak Sağlık Bakanlığı'nın web sayfasına konan bir haberle öğrenebildik" diye konuştu.

## Halkın sağlık hakkına darbe

Kapatılacağı açıklanan kamu hastanelerinin her birinin bu ülkenin paha biçilmez değeri olduğunu vurgulayan Önal, bu hastanelerin kapatılmasının halkın sağlık hakkına ağır bir darbe olmasının yanı sıra, vicdanen de kabul edilemeyeceğini söyledi.

## Sağlık çalışanları kaygılı

Kapatılacak hastanelerde bilgilendirme toplantısı yapıldığını, hekimlerin ve sağlık çalışanlarının bu sürecin planlanmasına dair bilgi sahibi olmadığını belirten Önal, ATO olarak yaptıkları anketin, hekimlerin şehir hastaneleri konusunda ne



**Bilkent Şehir Hastanesi'nin açılmasıyla, Ankara'da 1881 yılından bu yana sağlık hizmeti vermekte olan tarihi Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin yanı sıra Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi, Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı ve Çocuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile Ankara (Dışkapı) Çocuk Sağlığı Hematoloji ve Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi kapatılacak.**

denli az bilgiye sahip olduğunu ve ne kadar kaygılı olduğunu ortaya koyduğu bilgisini de paylaştı. Önal, "Geç olmadan yargıyı ve yetkilileri göreve çağırıyoruz. Mevcut çok değerli hastanelerimizi kapatmayın, onları

koruyup geliştirin, yeni açılacak hastanelerle birlikte iş yüklerinin azalmasını ve daha rahat sağlık hizmeti vermelerini sağlayın. Yurttaşlarımızın aldığı sağlık hizmetini zorlaştırmayın, kolaylaştırın" diye konuştu.

## Hekimler şehir hastanesinde çalışmak istemiyor

Ankara Tabip Odası'nca yapılan anket, hekimlerin şehir hastanelerinde çalışmak istemediğini ortaya koydu.



Tıp Dünyası  
ANKARA

Ankara Tabip Odası'nca (ATO) yapılan anket, hekimlerin şehir hastanelerinde çalışmak istemediğini, şehir hastanelerinde hastalara daha nitelikli bir hizmet verilebileceğine inanmadığını ortaya koydu.

ATO, 2018 yılı içerisinde Bilkent, 2019'da da Etlik Şehir Hastanelerinin açılmasının beklendiği Ankara'da, farklı hastane ve sağlık kuruluşlarında görevli hekimler arasında şehir hastanelerine yönelik anket düzenledi. 22 Aralık 2017 tarihinde başlatılan ve 7 sorunun yöneltildiği anketi 530 hekim yanıtladı.

Ankete ortaya çıkan sonuçlar şöyle:

- Hekimlerin yüzde 73'ü şehir

hastanelerinde çalışmak istemiyor.

- Hekimlerin yüzde 96'sı şehir hastaneleri konusunda yeterince bilgi sahibi olmadığını belirtiyor. Bunun yanında, hekimlerin %86'sı şehir hastaneleri ile ilgili bilgilendirme toplantısı yapılmasını talep ediyor.

- Hekimlerin yarısından fazlası özlük haklarında kayıp olacağını düşünürken, %64'ü ise iş yüklerinin artacağı fikrine sahip.

- Hekimlerin yüzde 86'sı şehir hastanelerine ulaşımın zorluk yaratacağını düşünüyor

- Hekimlerin yüzde 66'sı şehir hastanesinde göreve başladıktan sonra, hastalara şu anda verilen hizmete kıyasla, daha nitelikli bir sağlık hizmeti verilemeyeceğini düşünüyor.

## Sağlıkta Dönüşüm Programı Çöktü!

# GSS çıkmazda!

*“GSS uygulaması ile Hükümet’in vaat ettiğinin aksine, sağlık hizmetlerinin maliyeti artmış, koruyucu hekimlik uygulamaları teşvik edilmemiş, ilaç ve tıbbi malzeme harcamaları artmış, sosyal güvenlik sistemi açık vermiş ve GSS primleri bu açığı kapatmak için kullanılmıştır. GSS terk edilmeli, genel bütçeden karşılanan bir sosyal güvenlik sistemi oluşturulmalıdır.”*

Tıp Dünyası  
ANKARA

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın (SDP) temel bileşenlerinden Genel Sağlık Sigortası (GSS) sisteminin çıkmazda olduğunu ve terk edilmesi gerektiğini bildirdi.

14 Mart Tıp Haftası etkinliklerini “Sağlıkta Dönüşüm Programı Çöktü” temasıyla yürüten TTB Merkez Konseyi, bu kapsamda hazırladığı “Genel Sağlık Sigortası: Ne dediler, Ne Oldu?” broşürünü kamuoyuna açıkladı. AKP Hükümeti tarafından 2003 yılında SDP kapsamında yaşama geçirilen GSS uygulaması ile ilgili olarak vaat edilenler ile bugün var olan durumun karşılaştırıldığı çalışmada, GSS'nin çöktüğüne dikkat çekiliyor ve genel bütçeden karşılanan bir sosyal güvenlik sisteminin tek çözüm olduğu belirtiliyor.

Broşürde yer verilenler özetle şöyle:

- GSS'nin sağlık hizmetlerinin maliyetini düşüreceği iddiası tam bir fiyaskoyla sonuçlandı. Sağlık hizmetlerinin maliyeti arttı. SGK'nin hastanelere ödediği fatura tutarları 2010-2016 yılları arasında bazı hastaneler için 3 katına kadar çıktı.

- İlaç ve tıbbi malzeme harcamalarının düşeceği söylendi. Ancak, 2009 ile 2013 arasında 15 milyar TL civarında sabitle-



nen ilaç ve tıbbi malzeme harcamaları 2016'da tekrar 22 milyar TL'ye çıktı.

- Koruyucu hekimlik uygulamaları teşvik edilecek ve zorlanacak dendi ama bu gerçekleşmedi. Toplumsal sağlık göstergelerinin en önemlilerinden bebek ölüm hızında en iyi bölge ile en kötü bölge arasındaki fark 2009 yılında 1.5 kat iken, 2016 yılında 2.2 kata çıktı.

- Sosyal güvenlik sistemi açık vermeye devam etti ve 20.2 milyar TL'ye yükseldi. Üstelik GSS ile toplanan sağlık primleri de bu açıkları kapatmak için kullanıldı.

- Vatandaşlardan GSS primini ödeyemeyenler sağlık hizmeti alamaz hale geldiler. Bir yandan topladığı GSS primleriyle sigorta sisteminin açıklarını kapatmaya çalışan sistem, bir yandan da prim borcu olana hizmet kapısını kapattı.

- Hizmetin niceliği niteliğinin önüne geçti, sağlık hizmetine erişimdeki eşitsizliklerde iyileşme olmadı.

## Ne olmalı?

“Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastanelerinde performans sisteminin ve döner sermaye bütçesi uygulamasının kaldırılarak merkezi yönetim bütçesinin esas alınması; çalışmadığı görülmüş olan GSS'nin terk edilerek ülkedeki tüm bireyleri kapsama içine alan ve kimsenin cebinden ek para ödemek zorunda kalmadığı, finansmanı prim ödenerek değil, genel bütçeden karşılanan bir sosyal güvenlik sisteminin oluşturulması tek çözüm olarak görünüyor!”

# Aile hekimliği: Kandırmacadan ibaret!

*“Aile hekimliği sistemiyle birinci basamak sağlık hizmetleri parçalı hale getirildi. Piyasa yönelimli bir birinci basamak hizmeti oldu. Böyle bir yönelimle hekimler, rekabet etmek ve ‘müşteri memnuniyeti’ni sağlamak zorunda oldukları, güvencesiz, kuralsız ve mesleki bağımsızlığın tehlikede olduğu bir çalışma ortamında ayakta kalmaya çalışıyorlar.”*

Tıp Dünyası  
ANKARA

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın (SDP) önemli bileşenlerinden biri olarak 2005 yılında Düzce'de pilot uygulama ile başlatılan Aile Hekimliği'nin, birinci basamak sağlık hizmetlerindeki sorunları bünyütüğünü açıkladı.

Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) “Sağlıkta Dönüşüm Programı Çöktü” başlığıyla yürüttüğü 14 Mart etkinlikleri kapsamında, “Aile Hekimliğinde Ne Dediler, Ne Oldu?” başlıklı bir broşür hazırladı. Broşürde, aile hekimliği sisteminin, iddia

edildiği gibi birinci basamak sağlık hizmetlerindeki sorunları çözmediği, varolan sorunlara yenilerini eklediği tespiti yapılıyor.

Broşürde özetle şu tespitlere yer verildi:

- Aile hekimliği sistemiyle birinci basamak sağlık hizmetleri parçalı hale getirildi. Bu hizmetlerin bütüncül yaklaşımı parçalanarak bireysel ve toplumsal sağlık hizmeti birbirinden ayrıldı.

- Aile hekimliği sistemi ile oluşturulan kurumlar; sağlık hizmetlerinin planlanmasında kullanılacak verilerin elde edilemediği, kişiye yönelik koruyucu hiz-

metleri performans gereklilikleriyle sınırlandıran, “müşteri memnuniyeti” odaklı hale getirildi. Bu kurumlarda çalışan hekimlere bir tür “işletmecisi” rolü verildi.

- SDP ile aile hekimliği sistemi, piyasa yönelimli bir birinci basamak hizmeti olmuştur. Böyle bir yönelimle hekimler, rekabet etmek ve “müşteri memnuniyeti”ni sağlamak zorunda oldukları, güvencesiz, kuralsız ve mesleki bağımsızlığın tehlikede olduğu bir çalışma ortamında ayakta kalmaya çalışmaktadırlar.

- Güçlü bir sevk sistemi oluşturulacağı belirtilmişti. Ancak bu iddia çok kısa sürdü. “Hastanelerdeki gereksiz yığıl-

maları azaltacak, tedavi hizmetlerinde kalite artışına hizmet edecek, sağlık harcamalarındaki israfı azaltacak” olan sevk sistemi, 2007 yılındaki Genel Seçim öncesinde kaldırıldı. 2008 yılında pilot uygulama olarak bazı illerde başlatılan sevk sistemi, 15 gün sonra yeniden kaldırıldı.

- Aile hekimleri, performansa dayalı sözleşmeli çalışmaya zorlandı; iş güvencesinden yoksun, mesleki bağımsızlığı ortadan kaldıran istismara açık ceza puan sistemiyle sözleşme feshi baskısı kuruldu; ücret kesintileri uygulanarak yönetici ve hasta baskısı ile şiddete maruz bırakıldı.

# KHB iddiası: 6 yılda söndü

SDP'nin büyük bir iddia ile getirdiği ve kaynakların "etkili ve verimli" kullanılacağı Kamu Hastane Birlikleri yapılanmasının ömrü sadece 6 yıl sürdü. AKP Hükümeti'nin "idari ve mali özerklik" getirerek hastanelerde etkililiği ve verimliliği sağlayacağını iddia ettiği model, yine AKP Hükümeti tarafından "çok başlılık getirdiği ve verimi düşürdüğü" gerekçesiyle kaldırıldı.

Tıp Dünyası  
ANKARA

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi'nce hazırlanan "Kamu Hastane Birlikleri" (KHB) başlıklı broşürde, AKP Hükümeti'nin KHB'yi yaşama geçirirken neler iddia ettiği ve sonuçta neler olduğu ortaya konuyor.

TTB Merkez Konseyi'nin "Sağlıkta Dönüşüm Programı Çöktü" başlığı ile yürüttüğü 14 Mart etkinlikleri kapsamında hazırlanan broşürde öne çıkanlar şöyle:

- Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) kapsamında büyük bir iddia ile getirilen ve kaynakların

"etkili ve verimli" kullanılacağı savunulan KHB yapılanmasının ömrü sadece 6 yıl olabildi.

- 663 sayılı KHK ile yaşama geçirilen KHB, Ağustos 2017'de yayımlanan 694 sayılı KHK ile kaldırılarak, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu, Genel Müdürlüğe dönüştürüldü. "Bağlı kuruluş" statüsü ile belirli yönlerden "özerk" hale getirilen yapı tekrar Bakanlık merkez teşkilatına bağlanarak "eskiye" döndü.

- Sağlık Bakanı bu "dönüşüm" nedenini "çok başlılık" olarak ifade etti. Dolayısıyla AKP Hükümeti'nin SDP'sinin "idari ve mali yönden özerklik" getirerek etkililiği ve verimliliği

sağlayacağı hastane modeli ve 663'ün yönetim modeli yine AKP Hükümeti tarafından "çok başlılık getirdiği ve verimi düşürdüğü" gerekçesiyle kaldırıldı.

- Sağlık Bakanlığı KHB modelini terk etmek zorunda kalmış olsa da, toplum sağlığını korumanın ve nitelikli sağlık hizmeti sunmanın yerini performans ölçütlerini tutturmaya, kâr elde etmeye bıraktığı mevcut sağlık sistemi üzerinde bir değişikliğe gitmemiştir. "Şehir hastaneleri" modeliyle sağlıkta özelleştirmenin farklı ve çapı daha büyük bir uygulaması yeni bir aşamayı göstermektedir.

## Bir kez daha haklı çıktık!

TTB olarak Kamu Hastane Birlikleri modelinin uygulamaya girmesinden önce sağlıkta "verimlilik/kârlılık" adına ticari anlayışı hâkim kılacağı, eğitim, araştırma, kamu sağlığı gibi önceliklerin geri plana düşeceğini, verimlilik söylemleri ile çalışan hakları baskılanmaya çalışılırken, yüksek ücret alan idari kadroların ise artacağını, bunun da ek bir maliyet getireceğini belirtmiştik. Haklı çıktık. SDP'nin sağlık alanında oluşturduğu tahribat giderek hem sağlık çalışanları hem de halk tarafından daha yoğun olarak hissedilmektedir. Bu tahribata son verilmesi ve sağlıkta piyasacı yaklaşımdan vazgeçilmesi gerektiğini bir kez daha paylaşıyoruz.



# Acil sağlık hizmetleri "ulaşılabilir" olmaktan çıkartılıyor!

SGK'nin SUT'ta acil sağlık hizmetleri ve ilave ücretlere yönelik olarak yaptığı değişiklikler, acil sağlık hizmetlerini "ulaşılabilir" olmaktan çıkartıyor.

Tıp Dünyası  
ANKARA

Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK), Sağlık Uygulama Tebliği'ndeki (SUT) acil sağlık hizmeti nedeniyle özel hastaneye başvuran hastalardan taburcu edilinceye kadar sunulan tüm sağlık hizmetleri için hiç bir ilave ücret alınmayacağı yönündeki düzenlemeyi değiştirdi. Değişiklikte; acil servise başvurudan itibaren 24 saat içinde hastanın stabilize edilerek ilgili kliniğe yatışı veya başka bir hastaneye sevk edilmesiyle acil halin sona ereceği, 24 saat dolduktan sonra ise ilave ücret alınacağı düzenlendi.

Tebliğde ayrıca, vakıf hastaneleri ve özel hastaneler tarafından ayakta ya da yataklı tedavi hizmeti sırasında hastalardan alacakları ilave ücretleri gösterir belge verme zorunluluğuna ilişkin kural da değiştirildi. Buna göre SGK ile sözleşmeli/protokollü vakıf

üniversiteleri ile özel sağlık kurum ve kuruluşları, yatarak tedavilerde yapılan Kurumca karşılanan sağlık hizmeti bedellerinin toplamının 100 (yüz) TL'yi aşması halinde, bu hiz-

metleri ve varsa ilave ücret tutarını gösterir belgeyi en geç hastanın taburcu olduğu tarihte hastaya vermekle yükümlü tutuldu. Ayaktan tedavilerde ise bu belgenin verilmesi zorun-

luluğu kaldırılarak bu hastaların, alınan ilave ücretleri görme olanağı ortadan kaldırıldı.

Aynı tarihte Sağlık Bakanlığı tarafından hasta sayısı fazla olan kamu hastanelerinde acil-

lerdeki yoğunluğu azaltma gerekçesi ile saat 23.00'e kadar vardiyalı poliklinik uygulaması başlatılacağı açıklandı.

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, SGK tarafından 4 Şubat 2018 tarihinde yapılan bu değişiklik ile acil sağlık hizmetlerinin "ulaşılabilir" olmaktan çıkartıldığını bildirdi. TTB'den yapılan açıklamada, düzenlemelerin hiçbirinin acil servise gereksiz başvurulara yol açan etmenleri ortadan kaldırmaya yönelik olmadığı ve acillerde yaşanan sorunları çözmeye yetmeyeceği vurgulandı.

"Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın Türkiye'de sağlık hizmetlerini içinden çıkılmaz bir kaosa dönüştürdüğüne yer verilen açıklamada, sorunun nedenlerine değil sonuçlarına odaklı bu hatalı düzenlemelerin düzeltilmesi için gerekli girişimlerin yapılacağı vurgulandı.



# Artık vaat i



## Taleplerimiz acil!

14 Mart Tıp Haftası etkinliklerini “Sağlıkta Dönüşüm Programı Çöktü” temasıyla yürüten Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın temel bileşenlerinden Genel Sağlık Sigortası, Aile Hekimliği ve Kamu Hastane Birlikleri uygulamalarının nasıl fiyaskoya dönüştüğünü kamuoyuna anlatıyor.

Tıp Dünyası  
ANKARA

14 Mart Tıp Haftası etkinliklerini “Sağlıkta Dönüşüm Programı Çöktü” temasıyla yürüten Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın (SDP) temel bileşenlerinden Genel Sağlık Sigortası (GSS), Aile Hekimliği ve Kamu Hastane Birlikleri (KHB) uygulamalarının nasıl fiyaskoya dönüştüğünü kamuoyuna anlatıyor.

TTB Merkez Konseyi, 14 Mart Tıp Haftası’na yönelik olarak yürütülecek etkinlik programını 16 Şubat 2018 tarihinde düzenlediği basın toplantısıyla duyurdu. Basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel,

TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Selma Güngör, Prof. Dr. Funda Obuz, Dr. Yaşar Ulutaş, Dr. Bülent Nazım Yılmaz, Dr. Şeyhmus Gökalg ve Prof. Dr. Taner Gören katıldılar. Basın açıklamasını Prof. Dr. Raşit Tükel okudu.

### Sağlıkta Dönüşüm Programı çöktü!

14 Mart etkinliklerinin “Sağlıkta Dönüşüm Programı Çöktü” başlığıyla yürütüleceğini bildiren Raşit Tükel, 2002 yılında AKP Hükümeti’nin iktidara gelmesiyle birlikte uygulamaya konulan Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın aradan geçen 15 yılda sağlık ortamını ve sağlık

sistemini birçok açıdan olumsuz etkilediğini kaydetti. Tükel, sorun çözme iddiasındaki bu programın yeni bir çok sorun ortaya çıkardığını söyledi.

### “Artık vaat dinlemek istemiyoruz”

Raşit Tükel, her yıl çeşitli zamanlarda; özellikle 14 Mart tarihi yaklaşırken başta Cumhurbaşkanı, Başbakan ve Sağlık Bakanı olmak üzere yetkili ağızlardan “Sağlık çalışanlarına mütde” diyerek çeşitli vaatlerde bulunduğunu, aynı başlıklar ve aynı cümlelerle tekraren basına yansıyan bu vaatlerin bir türlü gerçekleştirilmediğine dikkat çekti. Son dört yılda emekli hekimlerin ücretleri, fiili hizmet

zammı ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddet başlıklarında yoğunlaşan bu vaatlerin yer aldığı haber başlıklarından bir kısmını basına paylaştıran Tükel, “Artık vaat dinlemek istemiyoruz” diye konuştu.

### Acil talepler

Tükel, sağlık çalışanları olarak özellikle fiili hizmet zammı, hekim ve emekli hekim ücretlerinde artış ve sağlıkta şiddet yasına ilişkin düzenlemelerin bir an önce yaşama geçirilmesini istediklerini vurgularken, güvenlik soruşturmaları nedeniyle bekletilen ya da ataması yapılmayan tüm hekimlerin görevlerine başlatılmasını beklediklerini aktardı.



# stemiyoruz!



## Yıllardır aynı “müjde”yi veriyorlar!

En yetkili ağızların özellikle 14 Mart ve seçim dönemlerinde yoğunlaşan açıklamalarına bakılırsa, Hükümet altında sağlık çalışanlarının beklentilerinin ve acil taleplerinin farkında. Ancak buna karşı takındıkları tavır, giderek anlamsızlaşan ve gerçeklikten kopan “absürd bir tiyatro oyununa” dönüşmüş durumda. Bütün yetkileri, olanakları ellerinde tutanlardan bu gülünç oyuna son vermelerini, görevlerini yerine getirmelerini bekliyoruz.

Tıp Dünyası  
ANKARA

Türk Tabipleri Birliği, bu yıl 14 Mart tıp haftası etkinliklerini “Sağlıkta Dönüşüm Programı çöktü” teması üzerine kurdu ve ayrıca hekimler/sağlık çalışanlarının 3 ana talebini öne çıkardı: Sağlık alanında şiddetin önlenmesi, hekim ve emekli hekim maaşlarının yük-

seltimesi ve fiili hizmet zammı. Bu talepler yeni değil; hekimlerin ve sağlık çalışanlarının uzun zamandır içinde boğuştuğu sorunlara ilişkin, yıllardır dile getirilen talepler. Bu taleplerle ilgili olarak hükümet ne söylemiş, Sağlık Bakanlığı ne yapmış diye baktık; adeta önümüze bir “absürd tiyatro” örneği çıktı.

Çok geriye gitmedik, yaklaşık 2012

yılından bu yana çeşitli gazeteleri taradık. Karşılaştığımız tablo enteresandı; her yıl çeşitli zamanlarda, özellikle 14 Mart yaklaşırken, başta Cumhurbaşkanı, Başbakan ve Sağlık Bakanı olmak üzere yetkili ağızlardan “Sağlık Çalışanlarına Müjde” diyerek çeşitli vaatlerde bulunduğu, aynı başlıklar ve aynı cümlelerle tekraren basına yansıyan bu vaatlerin bir türlü gerçekleştiril(eme)miş

olduğunu gördük.

Her yıl özellikle 14 Mart dönemlerinde yoğunlaşan bu açıklamalar, tekrarlandıkça anlamsızlaşan ve giderek gerçeklikten kopan haliyle, absürt bir tiyatro oyununa dönüşüyor. Bütün yetkileri, olanakları ellerinde tutanlardan bu gülünç oyuna son vermelerini, görevlerini yerine getirmelerini bekliyoruz.

## 12 Aralık 2017 tarihli Ayakta Teşhis ve Tedaviye Dair Yönetmelik değişikliğinin iptali istendi

*Sağlık Bakanlığı tarafından 12.12.2017 tarihinde bir kez daha değiştirilen "Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik" in sağlık hizmetinin niteliğini ve hekimlerin çalışma haklarını olumsuz etkileyecek düzenlemelerinin iptali istendi.*

**Tıp Dünyası**  
**ANKARA**

Türk Tabipleri Birliği (TTB), Sağlık Bakanlığı tarafından 12.12.2017 tarihinde bir kez daha değiştirilen "Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik" in sağlık hizmetinin niteliğini ve hekimlerin çalışma haklarını olumsuz etkileyecek düzenlemelerinin iptali için Danıştay'da dava açtı.

Açılan davada, şu değişikliklerin iptali istendi:

- Yan dal uzmanı olan hekimlerin, sahip oldukları uzmanlık diplomalarına dayalı olarak sağlık kuruluşlarında mesleklerini icra etme olanaklarının yasal dayanağı olmaksızın kısıtlanmasına ilişkin değişiklik,
- Sağlık kuruluşları tarafından kayıt altına alınan kişisel sağlık verilerinin hastanın rızası aranmaksızın sınırsız biçimde toplanmasına, anonim hale getirilememesine dair düzenleme,
- Birden çok ilde çalışmayı toplum yararı, sağlık hakkı, bilimsel gerekçeler ve hekimin özlük haklarına aykırı olarak sağlık sermayesinin kar ihtiyacına yönelik olarak işverenin çalıştırma yetkisi biçimde düzenleyen değişiklik,
- Özel sağlık kuruluşlarında çalışan tabip/uzman tabipleri, işin iyi yapılması ve hekimlerin çalışma hakkını yok sayarak, sağlık sermayesinin iradesini belirleyici kılarak başka bir özel hastanede nöbet tutturma şeklinde sınırlayan düzenleme,
- Özel hastanede çalışanların bir başka sağlık kuruluşunda çalışabilmesini, işin iyi yapılması ve hekimin iradesini esas alarak değil sağlık sermayesinin isteğine tabi kılan "kurumsal sözleşme düzenleme" zorunluluğu,
- Ayakta Teşhis Ve Tedavi Merkezlerinde Yapılabilecek ve Yapılamayacak İşlemler Listesinin hastaların yararını, güvenli işlem gerekliliğine ilişkin bilimsel süreçleri işletmeden değiştirip sınırlandıran düzenlemeler.

## TTB'ye açılan davalar ve hekimlik değerleri

**Prof. Dr. Raşit Tükel**

Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) geçmişine baktığımızda dava süreçleriyle ilk kez karşılaşmadığını görüyoruz. TTB, tarihinde hekimlik meslek etiği değerlerini savunduğu ve emek, barış, demokrasi ve insan hakları mücadelesi verdiği için dördüncü kez yargılanıyor.

İlk dava Kasım 1985'te TTB Merkez Konseyinin idam cezasının kaldırılması için yürüttüğü çalışmalar nedeniyle açıldı. O dönemde hekimler, idam cezasının infazında bulunuyordu. Adalet Bakanının suç duyurusu sonrasında, Ankara Cumhuriyet Savcılığı, TTB'nin altı yöneticisinin Cumhurbaşkanı, Başbakan ve TBMM üyelerine ölüm cezasının kaldırılması için bir mektup yazarak siyasetle uğraştıkları gerekçesiyle görevlerine son verilmesi için bir iddianame hazırlıyor. Dönemin TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Nusret Fişek soruşturma sırasında, "Ölüm cezasının tabiplik mesleği ile bağdaşmayacağı, mesleğin asıl amacının insanı yaşatmak olduğu ve bu nedenle idam cezasının kaldırılmasını dilediklerini", "Bir doktorun ölüm cezasının infazında bulunmasının tıp meslek etiği kurallarına aykırı olduğuna inandıklarını" belirtiyor. Ankara 3. Asliye Hukuk Mahkemesi'nde 29 Aralık 1985 tarihinde başlayan yargılamanın sonunda, TTB Merkez Konseyinin ölüm cezasına karşı gösterdiği tavrın TTB'nin amaçlarına aykırı olmadığına karar veriyor. Bilindiği gibi, dava açılmasından 19 yıl sonra, 2004 yılında, önce Anayasa'dan, ardından da Türk Ceza Kanunu'ndan ölüm cezaları ile ilgili maddeler çıkartıldı. O dönemde dile getirdiğimiz hekimlik mesleğinin en temel görevi insanı yaşatmaktır sözü, bugün de geçerlidir, yarın da geçerli olacaktır.

TTB Merkez Konseyi üyelerine ikinci dava, Aralık 2000'de cezaevlerinde yaşanan açlık grevleri/ölüm oruçları sürecinde, amaçları dışında faaliyet gösterdikleri iddiasıyla açıl-

mıştır. Bilindiği gibi, 19 Aralık 2000 günü açlık grevleri/ölüm oruçlarının yapıldığı cezaevlerine "Hayata Dönüş" adı verilen, ikisi güvenlik görevlisi olmak üzere toplam 22 kişinin yaşamını yitirdiği, sonraki günlerde ölenlerin sayısının 32 kişiye çıktığı bir operasyon yapılmıştır. Bu kez amaç dışı faaliyet sayılan tutum, cezaevlerinde bulunan tutuklu ve hükümlülere, eşit, ayrımsız, hekimlik etik ilkelerine uygun bir sağlık hizmeti verilmesini savunmak, açlık grevindekilere zorla tıbbi müdahale yapılmasına karşı çıkmak olmuştur.

Davaya gerekçe olarak, TTB Merkez Konseyinin cezaevlerinde yaşanan açlık grevleri üzerine 22 Aralık 2000 tarihinde yaptığı basın açıklaması gösterilmiştir. Söz konusu açıklamada, "hekimlik mesleği ve Türkiye'de hekimlik değerlerinin savunucusu olan TTB'nin varoluşundan bu yana insan yaşamı, sağlığının korunması ve geliştirilmesi noktasını varlık sebebi olarak gördüğü" belirtilmiştir. Açıklamada açlık grevli yapanlar için, "TTB ve hekimlerin her bir ölümün acısını yüreklerinde hissettikleri ve süreçte yaşamın ölüme galip gelememesine dayanamadıkları" vurgulanmış, operasyona yönelik olarak "öldürerek hayata döndürmeye herkes inansa da hekimlerin inanması beklenmemelidir" denilmiştir. TTB Merkez Konseyi dava açılması üzerine ise; hekimlerin, hiçbir etki ve nüfuza kapılmaksızın, vicdani ve mesleki kanaatlerine göre hareket etmekle yükümlü olduklarını, TTB'nin açlık grevi ve ölüm orucunda bulunanlar konusunda hekim tutumu ile ilgili olarak kamuoyunu doğru bilgilendirmek amacıyla açıklamalar yaptığını belirtmiştir. TTB Merkez Konseyi üyelerinin görevlerine son verilmesi istemiyle açılan dava, 15. Asliye Hukuk Mahkemesini tarafından reddedilmiştir. Aynı açıklama nedeniyle yürütülen ceza soruşturmasında ise takipsizlik kararı verilmiştir.

Yakın dönemde benzer bir durum Gezi olayları sonrasında açılan davalarda yaşandı. Bir kez daha hekimlik

mesleğimizi yapmamız dava konusu yapıldı. Hekimler bu süreçte de, mesleki değerlerine bağlı kalarak olağandışı durumda ortaya çıkan sağlık sorunlarının giderilmesi, yaralıların gerekli sağlık hizmetine ulaşmasının sağlanması için gönüllü olarak çaba gösterdiler. TTB'nin Gezi protestolarında sağlık sorunu olan herkese ayrımsız sağlık hizmeti verilmesini savunması, gönüllü sağlık hizmetlerini desteklemesine Sağlık Bakanlığının yanıtı gecikmedi. "Hukuka aykırı yetkisiz ve kontrolsüz, revir adı altında sağlık hizmet birimleri oluşturarak amaçları dışında faaliyet gösterdikleri" gerekçesiyle Ankara Tabip Odası, Hatay Tabip Odası ve İstanbul Tabip Odası'na Yönetim ve Onur Kurullarının görevlerine son verilmesi talebi ile Bakanlık tarafından dava açıldı. Bu davaların hepsi reddedildi.

Şimdi ise barış ve demokrasi taleplerimiz soruşturuluyor, yargı konusu yapılıyor. Barışla ilgili bir söz söylediğimizde ya da barışı talep ettiğimizde, çatışmasız bir ülke ve dünya istediğimizde suçlanır olduk. Son olarak, "Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur" açıklamamız nedeniyle gözaltına alındık. Sağlık Bakanlığı tarafından amaç dışı faaliyet gösterdiğimiz gerekçesiyle görevden alınmamız talebiyle bir kez daha dava açıldı.

TTB olarak sağlığı sadece klinik düzeyde tanımlamıyoruz. Hastalıkların tedavisi kadar, sağlığın çevre koşullarıyla, yaşadığımız ortamla ilişkisini her fırsatta vurguluyoruz. Toplumsal iyilik halinin ülkemizde ancak demokratik bir ortamın oluşması ile mümkün olduğunu biliyoruz.

Biz yine yaşamdan yana tavrımızı sürdürüyoruz. İnsan yaşamını ve sağlığı her türlü kavramın önüne, her şeyin merkezine koyuyoruz. İnsan sağlığına ve dolayısıyla yaşamına zarar veren her şeyi, hekimliğin doğasına aykırı ve kabul edilemez buluyoruz. En başta hekimlik değerlerimizin bir gereği olarak, barıştan, demokrasiden yana olmaktan hiçbir koşulda vazgeçmeyeceğiz.

# Kadınların sağlık hakkı için “ataerkil sisteme hayır!”

TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi'nin 5.'si Bursa Tabip Odası'nın ev sahipliğinde 23-25 Şubat 2018 tarihleri arasında gerçekleştirildi.

## Tıp Dünyası HABER MERKEZİ

“Kadın, sağlık ve muhafazakârlık” konularının masaya yatırıldığı 5. Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi'nin sonuç bildirgesi açıklandı. Muhafazakârlık ve neoliberal sağlık politikaları birlikteliğiyle, kadın sağlığını bütüncül ele alan yaklaşımdan çok annelik ile ilişkili sağlık hizmetlerinin öne çıkarıldığı belirtilen raporda, toplumsal cinsiyet eşitliğini temel alan uluslararası düzenlemelerin hayata geçirilmesi gerektiği vurgulandı.

Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Bursa Tabip Odası (BTO) tarafından bu yıl 5.'si düzenlenen Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi'nin sonuç bildirgesi açıklandı. BTO'nun ev sahipliğinde 3 gün süren kongrenin ana teması “Kadın, Sağlık ve Muhafazakarlık” oldu. 10 oturumda, kadın emeğinden, kadın bedenine, hukuktan felsefeye, cinsellikten ruh sağlığına, kadına yönelik şiddetten kadın mücadelesi biçimlerine kadar geniş bir yelpazede kadın, sağlık ve muhafazakârlık konuları masaya yatırıldı. 5. Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi'nin sonuç bildirgesi, BTO'da düzen-

lenen basın toplantısıyla açıklandı.

Açıklamayı okuyan BTO Yönetim Kurulu üyesi Doç. Dr. Emel İrgil, kongrenin Türkiye'de kadınlara karşı ayrımcılık ve eşitsizliğin derinleştiği, gündelik yaşam ve uygulamalarla yerleştiği, kadın cinayetlerinin sıradanlaştığı, kadının kamusal ortam ve çalışma yaşamından dışlanarak aileye hapsedilmeye çalışıldığı, çocuk yaşta evliliklerin yasal zeminin oluşturulduğu bir ortamda gerçekleştirildiğini söyledi. Muhafazakârlık kavramının kadın bedeni ve emeği üzerinden eril denetimin arttığını, yeni bir baskı biçimine dönüştüğünü ve evrim geçirdiğini ifade eden İrgil, “Günümüzde öne çıkan ‘güçlü aile’ kavramı, ulusal ve dinsel kimlikleri araçsallaştırarak, aslında neoliberalizmin bir stratejisi olarak bir işlev görmektedir. Bir değer olarak sunulan ‘güçlü aile’ temelde görev ve itaate dayanmaktadır, bu yönüyle de kadın ve çocukları kişi olmaktan çıkarıp nesneleştirilmektedir. Ataerkil ile neoliberalizmin işbirliği zemininde, sosyal devletin boşalttığı alanların kadının ev içi karşılıksız emeğiyle doldurulması meşrulaştırılmaktadır. Çalışma yaşamında kadın emeği, iş güvencesinden



yoksun, esnek çalışma koşullarında ucuz emek gücü haline gelmektedir. Verilen siyasi popülist mesajlar, kadınların tek kariyerinin annelik olduğunu her geçen gün daha yüksek sesle vaaz etmektedir” dedi.

## Ataerkil sistem kadına yalnızca “annelik” misyonunu yüklüyor

Muhafazakârlık ve neoliberal sağlık politikaları birlikteliğiyle, kadın sağlığını bütüncül ele alan yaklaşımdan çok annelik ile ilişkili sağlık hizmetlerinin öne çıkarıldığına değinen İrgil, bilimsel olarak dayanaktan yoksun bir biçimde doğurganlığı teşvik eden bir politikaya geçildiğine dikkati çekti. Bununla birlikte aile planlaması hizmetinin ihmal edildiğini, kürtaj hizmetinin fiilen verilemez hale geldiğini vurgulayan İrgil, “Kadın cinselliğinin üremeye indirgenmesi, kadın-

ların cinsel sorunlarını görülmez hale getirmektedir. Türkiye'de yaşamı şekillendiren ataerkil normlar, kadınların bedensel sağlığının yanı sıra ruhsal sağlığını da bozmakta, farklı cinsel kimliklerin yok sayılmasına yol açmaktadır. Toplumsal cinsiyete dayalı şiddetin, ataerkil yapının doğasında taşıdığı eşitsizlik sonucu ortaya çıktığı kabul edilmelidir. İtaate dayalı güçlü aile modeli, günümüzde kadına yönelik şiddet olgularını artıran nedenlerin başında gelmektedir” diye konuştu.

## Cinsiyet eşitliğini temel alan uluslararası düzenleme

Kongre sonucunda çözüm önerileri de açıklandı. Kadına yönelik şiddetin önlenmesinde cezasızlık ya da kısasa kısas ilkesine dayalı uygulamalar yerine, toplumsal cinsiyet eşitliğini

temel alan uluslararası düzenlemelerin hayata geçirilmesi gerektiğine işaret eden İrgil, “Konuya ilişkin politikaların oluşturulmasında sorunun yapısal kaynaklarına odaklanılarak zihniyet dönüşümünü de içeren bütüncül bir yaklaşımın benimsenmelidir. Bu bağlamda; Türkiye'nin de imzaladığı uluslararası metinler, Kadına Yönelik Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi (CEDAW) ve İstanbul Sözleşmesi ile ulusal mevzuattaki 6284 sayılı Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun etkili bir biçimde uygulanmalıdır. Kongremiz, kadına yönelik her türlü baskıya, şiddete ve ayrımcılığa karşı bütüncül bir mücadeleyi sürdürme kararlığını bir kez daha pekiştirmiştir. Kadınların sağlık hakkı için ‘ataerkil sisteme hayır!’ diyoruz” ifadelerini kullandı.

## Edirne'de kadın hekime şiddete TTB'den tepki

Edirne Devlet Hastanesi Göğüs Hastalıkları uzmanı Dr. Tuba Çıkılmaz, 2 Şubat 2018 akşamı görevi başındayken iki hasta yakını kadının saldırısına uğradı. TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu, saldırıya tepki gösterdi.

## Tıp Dünyası EDİRNE

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu, Edirne Devlet Hastanesi Göğüs Hastalıkları uzmanı Dr. Tuba Çıkılmaz'ın 2 Şubat 2018 akşamı görevi başındayken iki hasta yakını kadının saldırısına uğramasına tepki gösterdi. TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu tarafından yapılan açıklamada, Dr. Çıkılmaz'a ve klinikte beraber çalıştığı mesai arkadaşlarına geçmiş olsun dilekleri iletili.

Sağlıkta şiddetin normalleştirilmesine hiç bir şekilde izin verilmeyeceğinin bir kez daha vurgulandığı açıklamada,



“Sağlıkta şiddete asla hoşgörü gösterilmemeli, şiddet suçları mutlaka cezalandırılmalıdır. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin ayrı bir suç tipi olarak düzenleneceği Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı'nın bir an önce yasalaşmasını talep ediyoruz” denildi.

# Güvenlik soruşturması nedeniyle ataması yapılmayan hekimler görevlerine başlatılmalıdır!

300'ün üzerinde hekim uzun süredir atama bekliyor. Sağlık Bakanlığı yetkililerinin açıklamalarına göre, güvenlik soruşturmasının olumsuz gelmesi nedeniyle ataması yapılmayan hekim sayısının ise 187. Bu sayı giderek artıyor.

Tıp Dünyası  
ANKARA

Güvenlik soruşturması nedeniyle ataması yapılamayan, ihraç edilen, hem çalışma hem de eğitim hakkı engellenen genç hekimlerin uğradığı haksızlıklar ve yaşadıkları sorunlar, Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi tarafından düzenlenen basın toplantısıyla kamuoyuna duyuruldu.

3 Mart 2018 günü TTB'de gerçekleştirilen basın toplantısına, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB Merkez Konseyi üyeleri Prof. Dr. Funda Obuz ve Dr. Selma Güngör ile güvenlik soruşturmaları nedeniyle eğitim ve çalışma hakları ihlal edilen hekimlerden Dr. Mihriban Yıldırım, Dr. Selçuk Çelik ve Dr. Süleyman Koyuncu'nun yanı sıra "Genç Hekimler Çalışma ve Eğitim Hakları İçin Buluşuyor" çalıştay kapsamında Ankara'da bulunan ve süreçten çeşitli şekillerde etkilenen çok sayıda genç hekim katıldı.

## En yaygın ve en kapsamlı ihlal çalışma hakkı

Basın açıklamasını okuyan Prof. Dr. Raşit Tükel, OHAL döneminde en yaygın ve en kapsamlı ihlal edilen hakkın çalışma hakkı olduğunu belirterek, OHAL uygulamasının çalışma yaşamına ilişkin en ağır sonuçlarının çalışma hakkının ve kamu görevlilerinin iş güvencelerinin ortadan kaldırılması olduğunu söyledi. Sağlık alanında kamudan ihraçlar kadar önemli olan bir konunun da güvenlik soruşturmalarının olumsuz olduğu gerekçesiyle mecburi hizmet atamalarının yapılmaması olduğunu belirten Tükel, mecburi hizmet yapmak üzere sağlık kuruluşlarına ataması yapılan çok sayıda hekimin, haklarında yapılan güvenlik soruşturması tamamlanmadığı gerekçesiyle aylarca göreve başlatılmadığını söyledi. Tükel, 300'ün üzerinde

hekimin uzunca bir süredir atama beklediğini, Sağlık Bakanlığı yetkililerinin açıklamalarına göre, güvenlik soruşturmasının olumsuz gelmesi nedeniyle ataması yapılmayan hekim sayısının ise 187 olduğunu bildirdi.

## İşsiz hekim ordusu yaratılıyor

Tükel, hekimlerin atamalarının yapılmamasının aynı zamanda sağlık hizmetini de kesintiye uğrattığını, kamu yararının ihlal edildiğini vurguladı. Bu sürecin hekimlerin maaş alamamaları, sosyal güvenlik ve sağlık güvencelerinden yoksun kalmaları, uzmanlık eğitimi haklarını kaybetmeleri gibi nedenlerle giderilmesi olanaksız mağduriyetlere neden olduğunu anlatan Tükel, bu durumdaki hekimlerin özel sağlık kuruluşlarında iş bulma-

larının da zorlaştığını kaydetti. Tükel, sağlık alanında giderek büyüyen bir işsizler ordusu yaratıldığına dikkat çekerken, bu alanda ciddi düzeyde bir emek sömürsünün koşullarının yaratıldığını kaydetti.

## Talepler

Tükel, ivedilikle yerine getirilmesini bekledikleri talepleri şöyle sıraladı:

- 1- Devlet hizmeti yükümlülüğü kurası ile sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışmak üzere atanacak hekimlere güvenlik soruşturması ve/veya arşiv araştırması yaptırılmasına ilişkin işlemlere son verilmelidir.
- 2- Güvenlik soruşturması devam eden hekimlerin bu işlemleri sonlandırılarak atamaları ivedilikle gerçekleştirilmelidir.
- 3- Güvenlik soruşturması

olumsuz olduğu gerekçesiyle ataması yapılmayan hekimler, işlemleri geri alınarak ivedilikle görevlerine başlatılmalıdır.

4- Tıpta Uzmanlık Sınavını kazanan, ancak güvenlik soruşturması süren ya da olumsuz gelen hekimler, uzmanlık eğitimlerine başlatılmalıdır.

## Genç hekimlerden birlikte mücadele çağrısı

Basın toplantısına katılan hekimlerden Dr. Mihriban Yıldırım, psikiyatri asistanı olarak görev yapmaktayken 672 sayılı KHK ile ihraç edildiğini belirterek, asistanlığının sona ermesiyle birlikte eğitim sürecinin de sona erdiğini anlattı. Hekimlerin OHAL ve KHK'ler ile güvencesizlik kısıncasına alındığını belirten Yıldırım, "Bir araya gelerek OHAL'i durdurma ve ge-

lecek talebimizi dile getirmeye devam edeceğiz. Mücadele etmekten başka yolumuz yok" diye konuştu.

Dr. Selçuk Çelik, tıp fakültesinden 8 ay önce mezun olduğunu belirterek, zorunlu hizmet kurasına girmesinden 7 ay sonra, herhangi bir yasal engel olmasına ve gerekçe gösterilmesine karşın çalışma hakkının engellendiğini, ancak özelde de çalışmadığını anlattı. Çelik, "Tüm genç hekimlerin TTB'ye başvurularını, üye olmalarını öneriyorum. Hep birlikte mücadele edeceğiz" dedi.

Dr. Süleyman Koyuncu da, YÖK'e bağlı bir üniversitede araştırma görevlisi olarak çalışmaktayken ihraç edildiğini belirtirken, KHK'lar ile herkes suçluymuş algısının oluşturulduğunu söyledi.

## "Genç Hekimler Çalışma ve Eğitim Hakları İçin Buluşuyor" çalıştayı yapıldı

Tıp Dünyası  
ANKARA

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Asistan ve Genç Uzman Hekim Kolu ile Tıp Öğrenci Kolu tarafından düzenlenen "Genç Hekimler Çalışma ve Eğitim Hakları İçin Buluşuyor" çalıştayı, 3 Mart 2018 günü TTB Toplantı Salonu'nda gerçekleştirildi.

Çalıştay, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel'in açış konuşmasıyla

başladı. Tükel'in konuşmasının ardından, Dr. Mihriban Yıldırım ile Dr. Zülküf Akelma'nın kolaylaştırıcılığı yaptığı "Eğitim ve Çalışma Hakkı: Sorunlar, Deneyimler... Neler Yapıldı? Ne Yapmalı?" başlıklı foruma geçildi. Forumun ilk bölümünde, kendisi de Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi'ndeki görevinden KHK ile ihraç edilen bir akademisyen olan Cenk Yiğiter, eğitim ve çalışma hakkının anayasal te-

mellerini anlattı.

Forumda, ihraç edilen, güvenlik soruşturması nedeniyle uzmanlık eğitimi engellenen hekimler, güvenlik soruşturmaları ile bekletilen, ataması yapılmayan, ihraç edilen pratisyen hekimlerin sorunları, deneyimleri ve ileriye dönük yapılabilecekler konuşuldu.

Çalıştay, çalışma grup toplantılarının ardından sona erdi.



# The Lancet'ten itiraf:

## Sağlıkta Dönüşüm bir başarı öyküsü değilmiş meğer!

2013'te Sağlıkta Dönüşüm Programı'nı 35 sayfalık yazıyla öven The Lancet şimdi reform niyetlerinin samimiyetini sorguluyor.

Mutlu Sereli Kaan

Bundan 5 yıl önce, bilimselliğine ve saygınlığına adeta gölge düşürecek bir yaklaşımla, Sağlık Bakanlığı'nın siparişi üzerine 35 sayfalık bir Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) güzellemesi yayımlayan ve gerek Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) gerekse Türkiye'de sağlık alanında önde gelen isimlerin sert tepkilerine hedef olan The Lancet dergisi, TTB Merkez Konseyi'ne yönelik gözaltı sürecinin ardından, önemli bir özeleştiride bulundu. The Lancet'te 10 Şubat 2018 tarihinde yayımlanan editör yazısında, Hükümetin SDP konusundaki niyetlerinin samimiyeti sorgulandı.

Dünyanın önde gelen sağlık dergilerinden İngiliz The Lancet'te Temmuz 2013'te, Türkiye'de uygulanmakta olan SDP'ye ilişkin olarak "Türkiye'de Genel Sağlık Kapsamı: Hakkaniyette Artış" başlığı ile oldukça yanlı bir övgü yazısı yayımlanmış, yazarları arasında eski Sağlık Bakanı Recep Akdağ ile Bakanlık bürokratlarının da bulunduğu yazıda, Türkiye sağlık sisteminde yaşanan değişim ele alınmıştı.<sup>1</sup>

### Sağlıkta Dönüşüm'ü demokrasiye bağlamak

Derginin aynı sayısında yayımlanan editör yazısında da "sağlık alanındaki bu başarıların ekonomik gelişimin yanı sıra, demokratik geçiş süreciyle de bağlantılı olduğu, bu dönüşümün sert politik tartışmalar ve toplumun protestolarıyla (Gezi olaylarına atıfla) sürdüğü, bunun ise güçlü, katılımcı ve şeffaf bir demokrasinin işareti olarak memnuniyetle karşılanması gerektiği" belirtilmişti.<sup>2</sup>

Söz konusu durum başta TTB olmak üzere, Türkiye'de geniş bir hekim kitlesinin tepkisini çekmiş, yazının içeriğinin gerçekleri yansıtmadığına, SDP'nin Dünya Bankası tarafından dikte ettirilmiş bir özelleştirme programı olduğuna, özelleştirilen bir sağlık sistemiyle hakkaniyeti sağlama ve adil olmanın mümkün olmayacağına, programın tıbbın geleneksel köklerini ve tıp etiğini sarstığına ilişkin eleştiriler The Lancet'e iletilmişti.<sup>3</sup>

### Lancet'ten çark

Aradan geçen zaman TTB'yi bir kez daha haklı çıkardı. TTB Merkez Konseyi

üyelerinin "Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur" başlıklı açıklamaları dolayısıyla gözaltına alınmalarının ardından dünyadan gelen büyük tepki dalgasına The Lancet de eklendi. The Lancet, 10 Şubat 2018 tarihinde yayımlanan "Türk Tabipleri Birliği – Barış İstedikleri İçin Gözaltında" başlıklı editör yazısında, TTB Merkez Konseyi üyelerinin

daha önceki geniş kapsamlı reform niyetlerinin samimi olup olmadığını sormakta sakınca yoktur. 2013 yılında The Lancet Türkiye'nin iddialı Sağlıkta Dönüşüm Planı ile ilgili bir değerlendirme yapmış, 2003 yılında başlayan siyasal istikrarın sağlık hizmetlerinin kapsamının genişlemesi, eşitliğin sağlanması, anne ve çocuk sağlığı gibi



ifade özgürlüğüne yönelik bu saldırının Dünya Tabipler Birliği ve küresel sağlık topluluğuyla birlikte kınandığı belirtilerek, tüm doktorların savaşa ve acılara karşı çıkma hakkını ve yükümlülüğünü savunduğu vurgulandı.<sup>4</sup>

### "Türkiye dünyanın inanamadığı gözlerle belirsiz bir geleceğe sürükleniyor"

Yazıda SDP ile ilgili itiraf ise şu cümlelerle geldi:

"Bu çerçevede, bugünkü hükümetin

alanlarda elde edilen kazanımlarda payı olduğuna işaret etmişti. Cumhurbaşkanı Erdoğan da anayasal reform vaadiyle seçilmişti. Ne var ki 2016 yılındaki başarısız darbe girişiminin ardından, ulusal güvenlik adına 50 binden fazla insan tutulanmış, 150 bin kişi de işten çıkarılmıştır. G20 üyesi, ekonomik büyümede sürekliliğiyle övülen ve 3 milyon Suriyeli barındıran (diğer tüm ülkelerden daha fazla) modern Türkiye bugün dünyanın inanamakta zorlanan gözleri önünde belirsiz bir geleceğe sürüklenmektedir."

### "Zamanlama manidar!"

Gelelim bugüne... SDP'nin başarısızlığı ve çok temel ayaklarının çöktüğü bugün TTB dışında farklı kesimlerce de dile getiriliyor. Bu itiraf TTB'nin haklılığının kabul edilmesi açısından olumludur. Ancak yine de bazı noktalara dikkat çekmek gerek.

TTB eski Merkez Konseyi Başkanlarından Dr. Eriş Bilaloğlu, 17 Aralık 2017 tarihinde www.bianet.org sitesinde yayımlanan "Sağlıkta Dönüşüm Programı'na Ne Oldu?" başlıklı yazısında, çok önemli noktaların altını çizmişti.<sup>5</sup> Sağlık Bakanlığı bütçesinin açıklandığı günlerde yayımlanan yazıda, Bilaloğlu geçmiş bütçe sunum raporlarının bir karşılaştırması yaparak, 2003 yılından bu yana ilk kez "Sağlıkta Dönüşüm Programı" adının raporda geçmediğine dikkat çekmişti. Bilaloğlu'nun şu cümlelerini dikkatle okumakta fayda var:

"Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın marka değeri bitmiş demek ki! Artık 'Sağlıkta Gelişim, Kalite ve Sürdürülebilirlik Dönemi'ndeyiz ama yeni Türkiye, yeni ufuklar yok. Söylenilecek olan şudur: AKP'nin sağlıkta anlatacağı bir hikâyesi (de) artık yok."

SDP görevini yaptı, miadını tamamladı mı? SDP üzerinden "kamudan sağılacak" bir şey artık kalmadı mı? Peki ya AKP'nin "misyonu"? Yıllar önce SDP'nin başarılarını dünyaya pazarlamak amacıyla derginin yarısını buna ayıran The Lancet'in itirafını bir de buradan okumak, belki The Lancet'in samimiyetini de sorgulamak ve çok yakında Türkiye'de şehir hastanelerinin başarılarını anlatan bir destana yer verirse de şaşmamak gerek!

Kaynakça

1 - [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(13\)61051-X/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(13)61051-X/fulltext), erişim tarihi 16.02.2018

2 - [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(13\)61181-2/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(13)61181-2/fulltext) erişim tarihi 16.02.2018

3 - 'The Lancet' Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın 'Başarılarını' Dünyaya Pazarlıyor, Toplum ve Hekim, Kasım-Aralık 2013, Cilt 28, Sayı 6: 412-418

4 - <http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736%2818%2930239-3/fulltext?elsa1=etoc>, erişim tarihi 14.02.2018

5 - <https://m.bianet.org/bianet/saglik/192456-saglikta-donusum-programina-ne-oldu>, erişim tarihi 16.02.2018

# DTB: Tıp eğitimi müfredatında insan haklarına yer verilmeli

*Dünya Tabipler Birliği, güncellenen Tıp Eğitimi Üzerine Tutum Belgesi'nde, tıp eğitimi müfredatında tıp etiğinin yanı sıra insan hakları ile ilgili içeriğe mutlaka yer verilmesi gerektiğini bildirdi.*

## Tıp Dünyası HABER MERKEZİ

Tıp Eğitimi Üzerine Tutum Belgesi, Dünya Tabipler Birliği'nin Ekim 2017'de Chicago/ABD'de gerçekleştirilen 68. Genel Kurulu'nda güncellendi. Tıp eğitiminde temel ilkelere yer verilen belgede, DTB'nin, ulusal tabip birliklerinin ve hükümetlerin tıp eğitimiyle ilgili yapabilecekleri konusunda öneriler sıralanıyor. Belgede, DTB'nin tıp eğitimi

müfredatında tıp etiğinin yanı sıra insan haklarıyla ilgili içeriğe mutlaka yer verilmesi önerisi dikkat çekiyor.

Belgede öne çıkanlar şöyle:  
- Tüm hekimler, bir bütün olarak mesleğin kendisi, eğitim kurumları ve hükümetler, tıp eğitiminin süreklilik taşıyan bir süreç içinde yüksek bir nitelik standardına sahip olması için ortak bir sorumluluk taşırlar.

- Bir tıp fakültesinde öğrencilerin edinmesi gereken bilgi, beceri ve mesleki davranışlar,

öğretim kadrosunun ve eşyetkilendirme kurullarının mesleki yargısını esas almalı, bölgenin ve/ya da ülkenin sağlık alanındaki gereksinimlerine duyarlı olmalıdır.

- Tıp fakültesine giriş öncesinde öğrenciler genel kapsamlı bir eğitim almış olmalıdır; ideal, bu eğitimin sanat, beşeri ve sosyal bilimler, biyoloji ve fen bilimleri gibi alanlarda belirli bir temel sağlamasıdır.

• Bir tıp fakültesinde eğitim programı bölgenin ve/ya da ül-

kenin sağlık hizmeti gereksinimlerine göre geliştirilen eğitim programı hedeflerini temel almalıdır.

- Tıp eğitiminde müfredat, öğrenciyi tıp bilgisinin genel anlamdaki zeminiyle donatmalıdır. Biyolojik ve davranışsal bilimler, ayrıca sağlığın sosyoekonomik yönleri, sağlığın sosyal belirleyicileri, nüfus ve halk sağlığı bu kapsamda yer alır. DTB tıp etiği ve insan haklarıyla ilgili içeriğe tıp eğitimi müfredatında mutlaka yer verilmesini

önermektedir.

- Ulusal hükümetler ve tıp fakülteleri, temel tıp eğitimini destekleyecek finansal mekanizmaların geliştirilmesinde birlikte çalışmalıdır. Bu destek gerek tek tek öğrenciler gerekse tıp fakültelerinin kendisi açısından gereklidir. Tıp fakülteleri, ulusal ya da bölgesel ölçekteki sağlık hizmeti ihtiyacını karşılayacak sayıda tıp öğrencisi yetiştirebilecek finansal kaynaklara sahip olmalıdır.

## Suyun kâr amacıyla metalaştırılması suya erişimin önünde engeldir

*Su ve Sağlıkla İlgili Dünya Tabipler Birliği Bildirgesi güncellendi. Belgede, yeterli ve güvenli suya ucuz ya da ücretsiz olarak rahatlıkla erişimin, gezegendeki tüm insanların hakkı olduğunu vurgulandı.*

## Tıp Dünyası HABER MERKEZİ

Su ve Sağlıkla İlgili Dünya Tabipler Birliği (DTB) Bildirgesi, DTB'nin Ekim 2017'de ABD'de yapılan 68. Genel Kurulu'nda güncellendi. DTB, yeterli ve güvenli/temiz ve içilebilir suya ucuz ya da ücretsiz olarak rahatlıkla erişimin, gezegendeki tüm insanların hakkı olduğunu vurguladı. Suyun bir kamu hizmeti olmak yerine kâr amacıyla temin edilmesi anlamında suyun metalaştırılması, yeterli içme suyuna erişim açısından önemli olumsuz etkilere yol açma potansiyeli taşımaktadır.

DTB'nin, sağlık alanında yüksek standartlara erişebilmek için su, sanitasyon ve hijyenin önemini vurgulamak amacıyla ele aldığı belgede, temiz suya erişimin halk sağlığı açısından önemi ve insan hakları bağlamındaki yeri hatırlatılırken, DTB'nin bu konuya verdiği önemin altı çiziliyor. Belgede ayrıca, su kaynaklarının her ülke tarafından daha etkin biçimde kullanılması gerektiği vurgulanıyor ve temiz suya erişim konusunda ulusal tabip birlikleri, sağlık alanındaki yetkililer ve hekimlere düşen görevlere yer veriliyor.

Belgede öne çıkanlar özetle şöyle:

- Temiz suyun (içilebilir ve mikropsuz) yeterli miktarda temini kişisel sağlık ve



halk sağlığı açısından vazgeçilmez olduğu gibi sağlığın sosyal belirleyicilerinden biridir ve insana yakışır, sağlıklı bir yaşam ve insan hakları açısından merkezi önemdedir. Pek çok kişi, aile ve topluluk temiz suyun bol olduğu yerlerde bile bu suya erişememektedir ve bu kaynaklar kirliliğin, sanayinin ve atıkların, yetersiz ya da etkisiz sanitasyonun ve olumsuz diğer etkenlerin tehdidi altındadır.

- Eldeki kanıtlara ilişkin olarak ya-

hazırlanan bir değerlendirme, temiz suya, sanitasyona ve el yıkayacak sabuna erişim yetersizliğinin dünya genelindeki çoğu sağlık kuruluşunda normal çalışma koşullarında bile yaygın görülen bir durum olduğuna işaret etmektedir. Doğal ve savaş dahil insan eliyle ortaya çıkan olağandışı durumlar ise temiz suya erişimi daha da kısıtlamaktadır.

- Hijyen, sanitasyon ve su (HSS) sağlığın önemli belirleyicileridir ve önlenemez hastalıkların, ölümlerin ve sağlık

hizmeti maliyetlerinin azaltılması için anahtar müdahale stratejileridir. Sağlık sektörü ve özellikle hekimler bu belirleyicilerin uygun yönetimi konusunda gerekenin yapılmasında temel role sahiptir.

- Suyu geçen hastalıkların, özellikle gelişmekte olan ülkelerde görülen hastalıklılık ve ölümlülük oranlarında önemli bir payı vardır. Bu sorunlar, silahlı çatışmalar, nükleer ve petrol ve/veya kimyasal maddelerin söz konusu olduğu insan eliyle oluşan kazalar, depremler, salgınlar, kıtlık ve seller sırasında daha da belirginleşmektedir.

- Ekosistemlerde meydana gelen antropojenik değişiklikler, yeryüzünün kaldırma kapasitesindeki azalma ve doğanın suyu kirden arıtma kapasitesinin sınırlı hale gelmesi doğal ortama, özellikle su ortamına giderek daha fazla zarar vermektedir. Fosil yakıt elde etmek amacıyla uygulanan enjeksiyonlar yüzey suları üzerinde önemli bir etki yaratabileceği gibi tıbbi ürünler ve haşere ilaçları dâhil mikro kirletici maddelerin birikimine de yol açabilir.

- Suyun bir kamu hizmeti olmak yerine kâr amacıyla temin edilmesi anlamında suyun metalaştırılması, yeterli içme suyuna erişim açısından önemli olumsuz etkilere yol açma potansiyeli taşımaktadır.

# Evde sağlık hizmetlerinde kişisel veri paylaşımına ilişkin düzenleme iptal edildi

*Danıştay, Evde Sağlık Hizmetleri Sunulmasına Dair Yönetmeliğin, evde sağlık, bakım ve sosyal destek hizmetlerinin sunumu ve bu kapsamda elektronik ortamda veri paylaşımını sağlayacak yazılımların geliştirilmesine ilişkin düzenlemesini iptal etti.*

Tıp Dünyası  
ANKARA

27.02.2015 tarih 29280 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Tarafından Evde Sağlık Hizmetlerinin Sunulmasına Dair Yönetmeliğin hukuka aykırı düzenlemelerinin iptali istemiyle Türk Tabipleri Birliği (TTB) tarafından açılan davada Danıştay 15. Dairesi;

- "Kamu kurum ve kuruluşları ile sivil toplum kuruluşları arasında evde sağlık, bakım ve sosyal destek hizmetlerinin işbirliği içerisinde yürütülmesi" başlıklı, kamu kurum ve kuruluşları ile sivil toplum kuruluşları arasında evde sağlık, bakım ve sosyal destek hizmetlerinin sunumu ve bu kapsamda elektronik ortamda veri paylaşımını sağlayacak yazılımların geliştirilmesini düzenleyen 26.maddesinin, bu işbirliğinin esaslarının aralarında yapılacak protokollerle belirlenmesine ilişkin 2. fıkrasının iptaline karar verdi.

Kararın gerekçesinde; kişilerin sağlık bilgilerinin hassas veya özel niteliği olan kişisel veriler kategorisinde yer aldığı, bu nedenle özel bir öneme sahip olduğu, bu konudaki düzenlemelerin kanunla yapılacağını belirten Anayasanın 20. maddesi ile kişisel verilerin korunması hakkının, anayasal güvenceye bağlandığı ve bu şekilde kamu makamlarının keyfi müdahalelerine karşı koruma altına alın-



dığı, bu hususun Anayasa Mahkemesi'nin gerekçeli kararlarında da yer aldığı, dava konusu Yönetmeliğin dayanakları arasında gösterilen 3359 sayılı Yasanın 3 ve 9. maddeleri ile 663 sayılı Kanun

Hükmünde Kararnamenin 8 ve 40. maddelerinin Anayasal güvenceyi taşımaktan uzak olduğu, Yönetmeliğin 26. maddesinin 2. fıkrasında yer alan işbirliğine ilişkin usul ve esasların bir protokolle

belirleneceği, ayrıca bu protokolde dernek, vakıf ve benzeri kuruluşlara göre verilebileceğine ilişkin düzenlemenin kişisel verilerin korunmasına dair üst hukuk normlarına aykırı olduğundan yasal dayanağı olmadan kişisel sağlık verilerinin paylaşımını öngören düzenlemede hukuka uyarlık bulunmadığı sonucuna varıldığı ifade edilmiştir.

Daire ayrıca,

- Evde sağlık, evde bakım ve destek hizmetlerinin etkinliğinin artırılması amacıyla ilgili kurum ve kuruluşlar tarafından sunulan sosyal bakım ve destek hizmetlerinin entegrasyonunun sağlanacağı hizmet modelinin koordinasyonunu gerçekleştirmek üzere oluşturulacağı belirtilen, Valilik bünyesinde kurulacak "evde sağlık ve sosyal hizmetleri değerlendirme komisyonları"nda ve

- Evde sağlık, evde bakım ve destek hizmetlerinin ülke düzeyinde koordinasyonunu ve hizmet sunumu sırasında ortaya çıkabilecek sorunların ilk elden çözümünü gerçekleştirmek üzere Bakanlık bünyesinde kurulacak "Merkez Koordinasyon Komisyonu"nda,

"kamu hizmetinin en önemli paydaşlarından biri olan hekimlerin yasal temsilcisi konumundaki" Türk Tabipleri Birliği'nin bir üyesine, bulunması zorunluluk olduğu halde yer vermeyen 7. maddenin 2. fıkrası ve 8. maddenin 2. fıkrasının iptaline karar verdi.

## Ulutaş ve Gökalp görevlerine iade edilmelidir!

*TTB Merkez Konseyi üyelerinden Dr. Yaşar Ulutaş ve Dr. Şeyhmus Gökalp'in, gözaltında buldukları sırada görevlerinden alınmalarına tepki gösterildi.*

Tıp Dünyası  
ANKARA

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyelerinden Dr. Yaşar Ulutaş ve Dr. Şeyhmus Gökalp, "Savaş Bir Halk Sağlığı Sorunudur" başlıklı açıklama dolayısıyla gözaltına alındıkları dönemde görevlerinden alındı. TTB Merkez Konseyi, Ulutaş ve Gökalp'in bir an önce görevlerine iadesini istedi.

Adana Valiliği, halen Seyhan 132 No'lu Aile Hekimliği Biriminde aile hekimi olarak görev yapan TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Dursun Yaşar Ulutaş'ın

sözleşmesini, gözaltına alındığı ve görevi başında bulunmasında sakınca görüldüğü gerekçesiyle 2 ay süreyle askıya aldı.

Diyarbakır ili Merkez Bankası'nda işyeri hekimi olarak görev yapan TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Şeyhmus Gökalp'in sözleşmesi de ne yazık ki feshedildi.

### Asıl sakınca sağlık hizmetinin aksatılmasıdır!

TTB Merkez Konseyi görevden almalarına tepki gösterdi. TTB'den yapılan açıklamada, "Arkadaşlarımızın meslek icrasından alıkonulması için hiçbir hukuksal

ve haklı neden yoktur. Burada asıl sakıncalı durum; en temelde koruyucu ve tedavi edici birinci basamak sağlık hizmeti sunan iki hekimin, çalışma ortamlarından uzaklaştırılarak sağlık hizmeti vermelerinin engellenmesi, yıllardır takip ettikleri hastaları ile bağlarının koparılmasıdır. Yetkililer tarafından bu hatalı işlemler geri alınmalı, meslektaşlarımızın Anayasal hakları ile toplumun sağlık hakkı gözetilerek her iki meslektaşımız bir an önce görevlerine başlatılmalıdır" denildi.

# HEKİMLER BULUŞUYOR

**11 MART 2018**

13.00-17.00 **Forum**

Konser:

17.00 **Yelda Emek**

17.30 **Bulutsuzluk Özlemi**

Kamu sağlık hizmetlerinde, tıp fakülte-lerinde, aile sağlığı ve toplum sağlığı merkezlerinde, acil servislerde, özel hastanelerde, muayenehanelerde, işyerlerinde, OSGB'lerde her düzeyde sağlık hizmeti üreten meslektaşlarımızla mesleğimizi, değerlerimizi ve 14 Mart taleplerimizi ele alıyoruz.

**YER:**

İnşaat Mühendisleri Odası  
Teoman Öztürk Konferans Salonu  
Necatibey Cad. No: 57 Kızılay - Ankara

