

TTB Merkez Konseyi, Cumhurbaşkanı Abdullah Gül ile görüştü

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, TBMM'de kabul edilen Sağlık Torba Yasası'yla ilgili olarak 9 Ocak'ta Cumhurbaşkanı Abdullah Gül ile görüşerek yasaya ilişkin itirazlarını dile getirdi.

7



Sağlık Torba Yasası TBMM'de kabul edildi “Bu ‘Yasa’ hekimlerin ve toplumun vicdanında meşru değildir!”

Hekimlik ve sağlık ortamına, hekimlerin özlük haklarına, temel değerlerine, halkın sağlık hakkına zarar verecek olan Sağlık Torba Yasası 3 Ocak 2014 tarihinde TBMM'de kabul edildi. Tasarı birkaç maddede yapılan küçük değişiklik dışında aynen kabul edilirken, TTB tarafından yapılan açıklamada, “Sağlık Torba Yasası hekimlerin ve toplumun vicdanında meşru değildir” denildi.

6



Tıp Dünyası

www.ttb.org.tr

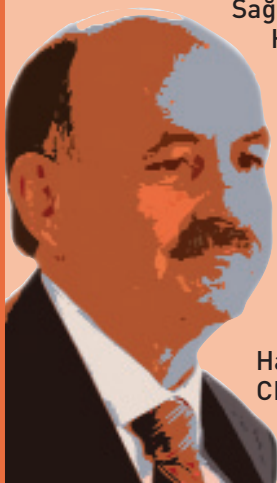
“örgütlü emek, sağlıklı toplum”

Sayı: 202 Ocak 2014

Buzdağının görünmeyen kısmında neler oluyor?

Sağlık, kaçakçılık ve organize işlerde ikinci sırada!

Sağlık Bakanlığı üst düzey bürokrat ve siyasi erkin yakınlarına yönelik yolsuzluk iddiaları gözleri bu kez sağlık sisteminde yaşanan yolsuzluklara çevirdi. Emniyet Genel Müdürlüğü Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı'nın Nisan 2013 tarihli raporuna göre 2012'de en çok yolsuzluk yapılan alan sıralamasında sağlık alanı ikinci sırada yer alıyor. Ayrıca Türkiye'nin, 2013 Yolsuzluk Algı Endeksi'nde 177 ülke arasından 50 puanla 53'üncü sırada bulunması dikkat çekiyor. **13**



Sağlık çalışanları Kamu Hastane Birlikleri ve CEO'ların bir yıllık çalışmalarını değerlendirdiler, kendi notlarını verdiler. Değerlendirmede Kamu Hastane Birlikleri geçer not alamadı. Sağlık çalışanları Kamu Hastane Birlikleri ile CEO'lara 100 üzerinden 25,66 karne notu verdi. Sayfa 4'de.

Kamu Hastane Birlikleri ve CEO'lar Sınıfta Kaldı!

Bu yol, yol değil!

İşte birkaç örnek:

Kamu Hastane Birliği	Ortalama
Edirne Kamu Hastaneleri Birliği	18,125
Ağrı Kamu Hastaneleri Birliği	25
Erzurum Kamu Hastaneleri Birliği	26,25
İstanbul Anadolu Güney K. Hast. Birliği	25,625
Kırıkkale Kamu Hastaneleri Birliği	22,5
Yalova Kamu Hastaneleri Birliği	21,875

Dr. Ersin Arslan cinayeti davasında karar: 24 yıl hapis!

Gaziantep'te 17 Nisan 2012 tarihinde, ameliyat ettiği hastasının bir yakını tarafından vahşice katledilen Dr. Ersin Arslan'ın öldürülmesine ilişkin davanın karar duruşması 14 Ocak'ta Gaziantep 4. Ağır Ceza Mahkemesi'nde görüldü. Mahkeme heyeti, sanığın 24 yıl hapis cezası ile cezalandırılmasına karar verdi. **3**

“Meslek onurumuza gölge düşürmeden mücadeleye devam!”

Hatırlanacağı gibi, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi hastanelerinde çalışan asistan hekimler yaşadıkları yoğun iş yükü, eğitim haklarını kullanamamaları, emeklerinin karşılığını alamamaları, sağlık çalışanlarına yönelik şiddet ve olumsuz çalışma koşulları nedeniyle Aralık 2013'de süresiz G(ö)REV'e gitmiş ve eylemleri kazanımla sonuçlanmıştı. Aydın Tabip Odası Asistan Hekim Kolu Başkanı Dr. Güneri Kuruöz asistan hekimlerin eylem sürecine ilişkin sorularımızı yanıtladı. **10, 11**

“Yerel yönetimler sağlıkta yaşanan eşitsizlikleri azaltmalıdır”

Yerel seçimler yaklaşıyor. 30 Mart 2014 tarihinde yapılacak seçimlerle yerel yönetimler belirlenecek. Bursa Tabip Odası Başkanı, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Kayıhan Pala “Yerel Yönetimler ve Sağlık” konusu üzerine sorularımızı yanıtladı. **14**

Türkiye Büyük Hekim Meclisi Sağlık Torba Yasası'nı oybirliğiyle reddetti **2**

Ağır hasta tutuklu ve hükümlüler tahliye edilmeli **5**

2013'de sağlık alanında neler oldu? **8-9**

Koruyucu sağlık hizmetlerinden katılım payı ve ilave ücret alınır mı? **15**



gündem...

2014 Yılına Girenken Türkiye Sağlık Ortamı

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

“TTB-UDEK okulundan mezun olunmuyor! Zaten, mezun olmak da istemiyorsunuz!”

Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (TTB-UDEK) 34. Olağan Genel Kurulu 21 Aralık 2013 tarihinde Ankara'da yapıldı ve yapılan seçimlerle yeni Yürütme Kurulu üyeleri belirlendi. TTB-UDEK'de bir önceki dönem Genel Sekreterlik görevini yürüten Prof. Dr. Dilek Aslan'la TTB-UDEK faaliyetleri üzerine bir söyleşi gerçekleştirdik. **12**



Türkiye Büyük Hekim Meclisi Sağlık Torba Yasası'nı oybirliğiyle reddetti

Tıp Dünyası
HABER MERKEZİ

Türkiye Büyük Hekim Meclisi, Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) çağrısıyla 22 Aralık 2013 tarihinde Ankara'da toplandı. TMMOB İnşaat Mühendisleri Odası toplantı salonunda tek gündem maddesiyle toplanan Türkiye Büyük Hekim Meclisi, Sağlık Torbası'nı görüştü.

Yüz otuz bin hekimi temsilen, Türkiye'nin dört bir yanından gelen iki yüz ellinin üzerinde hekimin katıldığı Türkiye Büyük Hekim Meclisi'nde, TBMM'de görüşülmekte olan Sağlık Torbası oy birliği ile reddedildi.

"Hırsızlara değil sağlığa bütçe"

Hekimler daha sonra fener alayı oluşturdu ve "Hırsız var!", "Hırsızlara değil, sağlığa bütçe" sloganlarıyla Sağlık Bakanlığı'na yürüdü. "Mesele 'Tam Gün' Meselesi Değil, Mesele Hekim Emeği Ve Hasta Sömürüsü Meselesi - Kırk Madde Yeter Üstü Kalsın" yazılı dev bir pankart taşıyan hekimler,



pankartı Sağlık Bakanlığı'nın demir parmaklıklarına astı. Hekimler, yolsuzluk operasyonunda Bakan çocuklarının ayakkabı kutularından milyon dolarların çıkmasını protesto etmek amacıyla da Sağlık Bakanlığı önüne boş ayakkabı kutuları bıraktı.

Türkiye Büyük Hekim Meclisi'nin açılışında TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan "Gezi Direnişi ve İnsan Hakları" konulu bir sunum yaptı. TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan ise "Mesele Tam Gün Meselesi Değil, Mesele Hekim Emeği Sömürüsü Meselesi" başlıklı sunumunda Sağlık Torba Yasa Tasarısı'ndaki düzenlemelere dikkat çekti

ve eleştirilerini dile getirdi. Türkiye Büyük Hekim Meclisi'ne katılan hekimler ise kürsüden yaptıkları konuşmalarda tasarıya ilişkin değerlendirmelerde bulundular ve eylem ve mücadele programına ilişkin önerilerini paylaştılar.

Dr. Ersin Arslan cinayeti davasında karar: 24 yıl hapis!

Tıp Dünyası
HABER MERKEZİ

30 yaşında genç bir uzman olan Dr. Ersin Arslan, 17 Nisan 2012 tarihinde Gaziantep'te çalıştığı hastanede bıçaklanarak öldürüldü. Doktoru görevi başında öldüren kişi, tedavisini yaptığı yaşlı bir hastanın 17 yaşındaki torunuydu. Ersin Arslan'ı öldüren M.G. hakkında Gaziantep Cumhuriyet Başsavcılığı 18 Temmuz 2012 tarihinde dava açtı. Gaziantep 4. Ağır Ceza Mahkemesi'nde görülen davada 14 Ocak 2014 tarihinde karar çıktı. Mahkeme, M.G.'nin Dr. Ersin Arslan'ı tasarlayarak görevinden dolayı öldürme suçunu işlediği sonucuna vararak önce ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası verdi. Sanığın ve vekilinin dedesinin ölümüne üzülmeye sonuca şuurunu kaybederek sanığı öldürdüğü ve pişman olduğu yönündeki savunmalarını da dosyadaki kanıtlar aksini gösterdiği için dikkate almadı.

Mahkeme, M.G.'nin suçu işlediği tarihte 17 yaşında olması nedeniyle hakkında Türk Ceza Kanunu'nun 31. maddesinin üçüncü fıkrası uyarınca yapılması zorunlu indirimi yaptı. Ancak öldürme suçunda ihlal ettiği bent sayısını ve suçun işlenme biçimini dikkate alarak yapılması zorunlu indirimi en az miktardan yapan mahkeme, sanığın Türk Ceza Kanunu uyarınca verilebilecek en üst ceza miktarı olan 24 yıl hapis cezası ile cezalandırılmasına karar verdi.

Mahkeme ayrıca, M.G.'nin Dr. Ersin Arslan'ı öldürdükten sonra "ben öldürdüm" diyerek maktülün üzerine bıçağı atmış olmasını da dikkate alarak herhangi bir takdiri indirim nedeni bulunmadığına kanaat getirerek cezada indirim yapmadı ve Dr. Ersin Arslan'ı öldürürken kullandığı bıçak nedeniyle 1.800 TL adli para cezası ile cezalandırılmasına ve M.G.'nin tutukluluk halinin devamına karar verdi.

"Asıl sorumlular azmettiricilerdir"

Son duruşmaya Dr. Ersin Arslan'ın yakınları ile yakınlarının avukatları dışında yargılamayı başından itibaren takip eden Türk Tabipleri Birliği başta olmak üzere uzmanlık dernekleri, tabip odaları, sağlık çalışanları sendikaları temsilcileri ve vekilleri katıldı.

Davanın karara bağlanmasından sonra Gaziantep Tabip Odası ve Türk Tabipleri Birliği temsilcileri tarafından yapılan basın açıklamalarında bu kararın tek başına adalet duygusunu tatmin etmeye yeterli olmadığı, M.G.'nin bu ölümü gerçekleştiren bir araç olduğu, aslında bu kişiye böyle bir suçu işleyebileceğini düşündüren azmettiricilerinin asıl sorumlular olduğu vurgulandı. Açıklamalarda, bu kişilerin ise ülkemizde şiddeti doğuran sağlık politikalarını belirleyen ve uygulayan Hükümet ve Sağlık Bakanlığı



Dr. Ersin Arslan

yetkilileri olduğu, çözümün ve sağlık ortamında barışın bu politikaların düzeltilmesi ile olabileceği ve hala etkili bir adımın atılmadığı belirtildi.

Başlangıç olarak sağlık çalışanlarına yönelik artan şiddet olaylarının araştırılarak alınması gereken önlemlerin belirlenmesi amacıyla kurulan Meclis Araştırma Komisyonu Raporu'nda yer alan önerilerin acilen hayata geçirilmesinin istendiği açıklamalarda, Sağlık Bakanlığı'nın sağlık çalışanlarının sağlığını, canını koruma görevini acilen yerine getirmesi talep edildi.

Tıp Dünyası Dergisi

Sahibi ve Sorumlu Yazı İşleri Müdürü:

Türk Tabipleri Birliği adına

Prof. Dr. Özdemir Aktan

Editör: Jülide Kaya

Katkıda bulunanlar: Dr. Eriş Bilaloğlu,

Dr. Arzu Erbilici, Dr. Bayazıt İlhan,

Dr. Tufan Kaan, Dr. Osman Öztürk,

Dr. Feride Aksu Tank, Dr. Cavit Işık

Yavuz

Yayımlayan: Türk Tabipleri Birliği

Yayın İdare Merkezi: GMK Bulvarı,

Şehit Daniş Tunalıgil Sok. No: 2 Kat: 4

Maltepe/Ankara Tel: (0312) 231 31 79

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

Yayın Türü: Yerel, süreli

Yıl: 21 Sayı: 202

tipdunyasi@ttb.org.tr

http://www.ttb.org.tr

Tıp Dünyası Dergisi, Türk Tabipleri

Birliği tarafından ayda bir yayımlanır.

Ücretsizdir. 8.800 adet basılmıştır.

Hesap Numarası: Türkiye Vakıflar Bankası Maltepe Şubesi

Hesap No: 00158007281178784

Baskı Öncesi Hazırlık: GEO Tanıtım ve Reklam Hizmetleri

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

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

1. Cadde No: 68 Sıteler Ankara 353 29 61 / 15 Ocak 2014

Gündem...

2014 Yılına Girerken Türkiye Sağlık Ortamı

2013 yılına damgasını vuran olay bir aydan daha uzun süren Gezi Parkı süreci (direnişi) oldu şüphesiz. Çevre duyarlılığı ile başlayan eylem daha sonra bir özgürlük ve demokrasi mücadelesine dönüştü. Bu sürece damga vuran olayların başında da emniyet güçlerinin kullandığı kontrolsüz biber gazı ve aşırı güç oldu. TOMA'ların sıkı tazyikli suya bile sıvı biber gazı eklenerek daha yakıcı ve can acıtıcı olması sağlandı. Eylemler sırasında biri polis olmak üzere 6 kişi hayatını kaybetti. İnsanların üzerine ateşlenen biber gazı kapsülleri 11 kişinin gözlerini kaybetmesine, onlarca kişinin de beyin hasarı ile yoğun bakım ünitelerinde aylarca tedavi edilmelerine yol açtı. Türkiye'nin birçok ilinde yer alan protestolarda binlerce yaralı meydanlarda gönüllü hizmet veren hekim ve sağlık çalışanları tarafından ilk yardımları yapılarak tedavi edildi.

“2013 yılına damgasını vuran olay bir aydan daha uzun süren Gezi Parkı süreci (direnişi) oldu şüphesiz. Çevre duyarlılığı ile başlayan eylem daha sonra bir özgürlük ve demokrasi mücadelesine dönüştü. Bu sürece damga vuran olayların başında da emniyet güçlerinin kullandığı kontrolsüz biber gazı ve aşırı güç oldu. Eylemler sırasında biri polis olmak üzere 6 kişi hayatını kaybetti. İnsanların üzerine ateşlenen biber gazı kapsülleri 11 kişinin gözlerini kaybetmesine, onlarca kişinin de beyin hasarı ile yoğun bakım ünitelerinde aylarca tedavi edilmelerine yol açtı.”

Sağlık açısından bakıldığında birçok önemli problemin arasından aşırı biber gazı kullanımı ve sağlık çalışanlarına yapılan saldırılar ön plana çıktı. Biber gazı bir kimyasal silahtır ve öldürücü olduğu bilinmektedir. Hopa'da Metin Lokumcu'da ve diğer birçok örnekte olduğu gibi kalp, akciğer ve alerjik hastalıkların eşlik ettiği durumlarda biber gazı öldürmektedir. 1969 Cenevre Kongresi'nde göz yaşar-

tıcı gazların da kimyasal silah olarak kabul edilmesi önerilse de tüm ülkeler tarafından kabul görmemiştir. Buna karşılık Avrupa

“Sağlık açısından bakıldığında birçok önemli problemin arasından aşırı biber gazı kullanımı ve sağlık çalışanlarına yapılan saldırılar ön plana çıktı. Biber gazı ve tüm göz yaşartıcı gazların kimyasal silah olarak kabul edilmesi ve yasaklanması için TTB çalışmalarını sürdürmektedir. Dünya Tabipler Birliği de bu çağrıya bir destek vermekte ve bu amaçla bir çalışma grubu kurulması aşamasına gelmiş bulunmaktadır.”

Konseyi İşkenceyi Önleme Komitesi göz yaşartıcı gazları tehlikeli olarak tanımlamakta ve aşırı kullanımını ve kapalı yerlerde kullanımının yasaklanmasını önermektedir. Gezi Parkı direnişi sırasında ise bu uyarıların hiç birine uyulmamış ve kapalı yerlerde, hatta yaşlı, hasta ve çocukların bulunduğu ortamlara ve evlere biber gazı kullanılması kaçınılmamıştır. Meydanlardaki kalabalıklara hiç uyarı yapılmadan gaz kullanımını ise bir şans eseri olarak panik nedeni ile kaçan insanlarda ezilmeler ve ölümlere neden olmuştur. Biber gazı ve tüm göz yaşartıcı gazların kimyasal silah olarak kabul edilmesi ve yasaklanması için TTB çalışmalarını sürdürmektedir. Dünya Tabipler Birliği de bu çağrıya bir destek vermekte ve bu amaçla bir çalışma grubu kurulması aşamasına gelmiş bulunmaktadır.

Olayların olduğu alanlarda hekimler ve sağlık çalışanları yardıma ihtiyacı olanlara sağlık hizmeti vermekte hiç tereddüt etmemiş ve ettikleri yemini yerine getirmek üzere gönüllü olmuşlardır. Binlerce gazdan etkilenmiş, ateşlenen gaz kapsülleri ile yaralanmış, nefes alamayan insan meydanlardaki sağlık çalışanları tarafından ilk yardımları yapılarak hayata döndürüldü. Bu hizmet Sağlık Bakanlığı'nın asli görevi olmasına rağmen, sağlık müdürlükleri alanlara gönderdiği birkaç ambulans ile göstermelik bir hizmet verdi. Sağlık Bakanlığı'nın bu açığı

yüzlerce sağlık çalışanı biber gazı bulutları arasında ve polis şiddeti gölgesinde başarılı bir şekilde kapattı. Bu hizmet verilirken tıp öğrencilerine ayrı bir parantez açmak gerekiyor. Tıp öğrencileri de verdikleri özverili hizmet ile hekimliğin geleceğinin de emin ellerde olduğunu gösterdi. Olaylar sırasında hekimlerin yöneticilerin sıklıkla ve çekinmeden söyledikleri gibi sadece kendi çıkarları peşinde olmadıkları ve hastalarına her koşulda karşılık beklemeden yardım etmeye hazır olduğu gerçeği de ortaya çıkmış oldu.

Ancak verilen bu hizmet AKP hükümetinin hoşuna gitmemiş olmalı ki hekimlere ve tabip odalarına hukuki saldırı hemen başlatıldı. Ankara Emniyet Müdürlüğü Gezi Olayları nedeniyle Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Ankara Tabip Odası'nın (ATO) da içinde bulunduğu emek ve meslek örgütlerini suçlayan bir fezlekeye imza attı. Hazırlanan Emniyet

“Ankara Emniyet Müdürlüğü Gezi Olayları nedeniyle Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Ankara Tabip Odası'nın (ATO) da içinde bulunduğu emek ve meslek örgütlerini suçlayan bir fezlekeye imza attı. Hazırlanan Emniyet Fezleke'sinde TTB ve ATO “hükümet muhalifi sivil toplum örgütleri” olarak ilan ediliyor ve “eylemci gruplara kamuoyu desteği sağlamakla, yargı ve Ankara Emniyet Teşkilatı üzerinde psikolojik baskı oluşturmakla” suçlanıyorlar.”

Fezleke'sinde TTB ve ATO “hükümet muhalifi sivil toplum örgütleri” olarak ilan ediliyor ve “eylemci gruplara kamuoyu desteği sağlamakla, yargı ve Ankara Emniyet Teşkilatı üzerinde psikolojik baskı oluşturmakla” suçlanıyorlar. Daha da ilginç eylemcileri “Polis tarafından yapıldığı iddia edilen orantısız güç kullanımı ile ilgili, savcılığa bireysel olarak suç duyurusu yapılması yönünde teşvik etmişlerdir” deniyor. Bu konularda incelemeler devam etmektedir. Olaylar sırasında yaralananların fişlenme korkusu ile hastanelere gitmek istememesi ve meydanlardaki gönüllü doktorlar

tarafından çadırlarda tedavi edilmek istemesi de ayrıca değerlendirilmesi gereken bir konudur.

“Sağlıkta özelleştirmenin hız kazandığı ortamda hastaların sağlığa harcadığı para arttı, aldıkları hizmetin kalitesi ise tartışılır hale geldi. Artan tıp fakültesi sayısı ve öğrenci kontenjanları hekimliğin geleceğini tehdit eder hale geldi.”

Böyle bir sağlık hizmetinin tekrar verilmesini önlemek amacı ile hükümet bir yasa maddesini de hemen hazırlamış ve torba yasaya koymuş bulunmaktadır. Eklenen madde ile “Olağanüstü durumlarda mesleğini icraya yetkili kişilerce acil sağlık hizmeti ulaşına kadar verilecek olan sağlık hizmeti hariç, ruhsatsız olarak sağlık hizmeti sunan veya yetkisiz kişilerce sağlık hizmeti verdirenler, bir yıldan üç yıla kadar hapis ve yirmi bin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılır. Özel izne tâbi hizmet birimlerini Sağlık Bakanlığı'ndan izin almaksızın açan veya buralarda verilecek hizmetleri sunan sağlık kurum ve kuruluşları, bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yarısına kadar idarî para cezası ile cezalandırılır “ denmektedir. Baş tarafa eklenen “Olağanüstü durumlarda mesleğini icraya yetkili kişilerce acil sağlık hizmeti ulaşına kadar verilecek olan sağlık hizmeti hariç” cümlesi de tepkiler üzerine komisyonda eklenmiş bulunmaktadır. Genel kurulda eklenen “sağlık hizmetinin devamlılığı sağlanana kadar “ ibaresi de sorunu çözmeye yardımcı olmamaktadır. Bu yasanın evrensel tıp kurallarına ters düştüğü aralarında Dünya Tabipler Birliği, Avrupa Parlamentosu Hekimler Birliği (CPME), İnsan Hakları için Hekimler Birliği (PHR), Birleşmiş Milletler Sağlık Komisyonu, Alman Tabipler Birliği ve İngiliz Tabipler Birliği de olan birçok uluslararası tıp kuruluşu tarafından bildirildi ve Başbakan, Sağlık Bakanı ve Meclis Başkanı'na yazılan yazılar ile yasanın durdurulması istendi. Yasanın bu şekilde çıkması hekimlerin hastalarına yardım etmesini elbette engellemeyecektir. Evrensel tıp kuralları ve etik değerler her türlü yasanın üzerindedir.

Sağlıkta özelleştirmenin hız kazandığı ortamda hastaların sağlığa



Prof. Dr. Özdemir Aktan
TTB Başkanı

harcadığı para arttı, aldıkları hizmetin kalitesi ise tartışılır hale geldi. Artan tıp fakültesi sayısı ve öğrenci kontenjanları hekimliğin geleceğini tehdit eder hale geldi.

“2013 yılı yolsuzluk ve rüşvet haberleri ile sonlandı. Emek ve kitle örgütleri, başta KESK, DİSK, TMMOB ve TTB olmak üzere 11 Ocak 2014'de Ankara'da meydanlarda yolsuzluk ve rüşvete olan tepkilerini haykırdı, emeğin sömürülmesini protesto etti ve daha fazla özgürlük, demokrasi ve barış isteklerini yüksek sesle, kalabalık bir şekilde dile getirdi.”

2013 yılında daha önceki yıllarda olduğu gibi insanlar öldü, suçlular bulunmadı. Ülkede ve Orta Doğu'da barış daha özlenir bir durum aldı.

2013 yılı yolsuzluk ve rüşvet haberleri ile sonlandı. Emek ve kitle örgütleri, başta KESK, DİSK, TMMOB ve TTB olmak üzere 11 Ocak 2014'de Ankara'da meydanlarda yolsuzluk ve rüşvete olan tepkilerini haykırdı, emeğin sömürülmesini protesto etti ve daha fazla özgürlük, demokrasi ve barış isteklerini yüksek sesle, kalabalık bir şekilde dile getirdi.

Her yıl yeni bir umuttur. 2014 yılında daha iyi, şiddetten arınmış bir sağlık ortamı hepimizin arzusudur. Herkesin ulaşılabilir ve nitelikli bir sağlık hizmetine kavuşmasını bir insan hakkı olarak görüyoruz. TTB daha özgür, demokratik ve sürdürülebilir barış ortamı için çabalarını da sürdürmeye devam edecektir.

Yeni yılın herkese sağlık ve mutluluk getirmesini diliyorum.

Sağlık çalışanları notlarını verdi

Kamu Hastane Birlikleri ve CEO'lar sınıfta kaldı!

Basın toplantısında sağlık alanındaki emek ve meslek örgütleri adına verileri paylaşan TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan, Kamu Hastane Birlikleri'nin geçer not alamamasının Türkiye'de sağlığın CEO düzeniyle iyiye gitmediğinin göstergesi olduğunu ifade ederek, sağlık hizmetleri ile hastanelerdeki çalışma ortamlarının niteliğinde ve çalışanların özlük haklarında geriye gidildiğini bildirdi. İlhan, bu durumun yurttaşların sağlığını olumsuz etkileyeceğini söyledi.



Tıp Dünyası HABER MERKEZİ

Kamu Hastane Birlikleri'nin 2 Kasım 2012'de kurulması ve kamu hastanelerinde CEO düzenine geçilmesinin üzerinden bir yılı aşkın zaman geçti. CEO'lar belli performans kriterleriyle çalışıyorlar ve Sağlık Bakanlığı onlara yıllık notlar veriyor.

Sağlık çalışanları da Kamu Hastane Birlikleri ve CEO'ların bir yıllık çalışmalarını değerlendirdiler, kendi notlarını verdiler. Başta TTB olmak üzere sağlık alanındaki emek ve meslek örgütleri, 30 Aralık 2013 tarihinde TTB'de düzenledikleri basın toplantısıyla, sağlık çalışanları tarafından Kamu Hastane Birlikleri ile CEO'lara verilen notları açıkladılar.

Geçer not alamadılar

Sağlık çalışanları tarafından yapılan değerlendirmede Kamu Hastane Birlikleri geçer not alamadı. Sağlık çalışanları Kamu Hastane Birlikleri ile CEO'lara 100

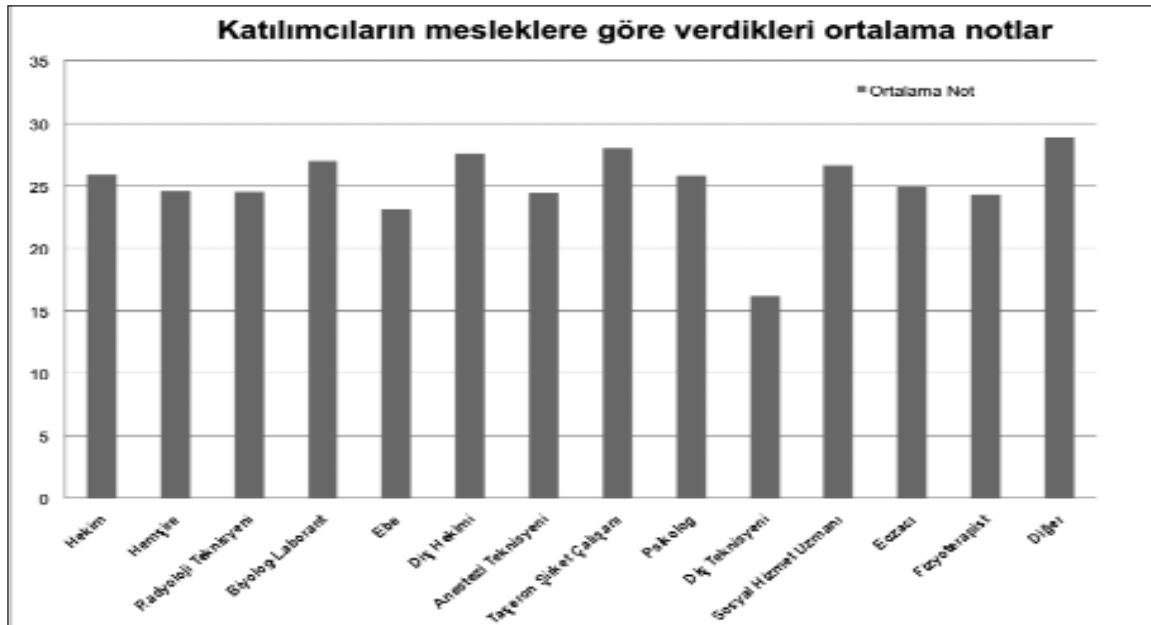
üzerinden 25,66 karne notu verdi.

Kasım ayı içinde yapılan değerlendirmeler internet ortamında alındı. Toplam 3876 sağlık çalışanı değerlendirmeye katıldı.

Verilen notlar 0 ile 100 arasında değişmekte olup not ortalamasının 25,66 olduğu görüldü. Sağlık çalışanlarının verdikleri ortalama notlar ise birbirine çok yakın. Hekimlerin verdiği ortalama not 25,86 iken, hemşirelerin 24,59, biyolog-laborantların 26,96, ebelerin 23,18, diş hekimlerinin 27,62. En az notu ortalama 16,19 ile diş teknisyenleri verdi.

Değerlendirme sonuçlarına göre; sağlık çalışanlarından en düşük ortalama notu alan Kamu Hastane Birliği 100 üzerinden 18,125 puan ile Edirne Kamu Hastaneleri Birliği iken en yüksek notu 100 üzerinden 55,625 ile Nevşehir Kamu Hastaneleri Birliği aldı.

Yine 75 Kamu Hastane Birliği'nden sadece 7 tanesi (Denizli, Ordu, Rize, Adıyaman, Zonguldak, Kırklareli ve Nevşehir) 50 ve üzerinde not aldı, 68'i ise tam anlamıyla sınıfta kaldı.



Tablo 1: Kamu Hastane Birlikleri değerlendirme formu.

(“Çok azaldı, Biraz azaldı, Değişmedi, Biraz arttı, Çok arttı” seçenekleri ile sunuldu.)

- *Verdiğim sağlık hizmetinin niteliği - Çalışma ortamında sağlık çalışanlarına yönelik şiddet*
- *Çalışanlar arasındaki iş barışı ve dayanışma*
- *Geçici veya kalıcı istem dışı başka yerlerde görevlendirmeler*
- *Görev tanımı dışında çalıştırma*
- *İş yüküm*
- *Çalışma saatlerim*
- *Kendime vakit ayırmam*
- *Aileme vakit ayırmam*
- *Ücretim/gelirim*
- *Gelirim azalmadan süreceğine olan inancım*
- *Gelecek endişem*
- *Üzerimde hissettiğim yönetici baskısı*
- *İş yerinde fikirlerimin dikkate alınması*
- *Genel olarak işimden memnuniyetim*
- *Kendimi sağlıklı ve iyi hissetmem*
- *İş yerinde beni rahatsız eden konular*
- *İş kazasına uğrama tehlikesi*
- *Çalışma ortamının hizmete uygunluğu*
- *Örgütlenme özgürlüğü (Sendika, meslek örgütü, dernek üyeliği gibi)*

Tablo 2: Kamu hastane birliklerine katılımcıların verdiği en düşük, en yüksek ve ortalama notlar.

Kamu Hastane Birliği	En Düşük	En Yüksek	Ortalama
Adana Kamu Hastaneleri Birliği	0	63,75	31,875
Adıyaman Kamu Hastaneleri Birliği	2,5	100	51,25
Afyonkarahisar Kamu Hastaneleri Birliği	3,75	66,25	35
Ağrı Kamu Hastaneleri Birliği	0	50	25
Aksaray Kamu Hastaneleri Birliği	3,75	50	26,875
Amasya Kamu Hastaneleri Birliği	8,75	87,5	48,125
Ankara 1. Bölge Kamu Hastaneleri Birliği	0	88,75	44,375
Ankara 2. Bölge Kamu Hastaneleri Birliği	0	75	37,5
Antalya Kamu Hastaneleri Birliği	0	71,25	35,625
Artvin Kamu Hastaneleri Birliği	0	88,75	44,375
Aydın Kamu Hastaneleri Birliği	0	66,25	33,125
Balıkesir Kamu Hastaneleri Birliği	6,25	83,75	45
Bartın Kamu Hastaneleri Birliği	10	66,25	38,125
Batman Kamu Hastaneleri Birliği	2,5	56,25	29,375
Bingöl Kamu Hastaneleri Birliği	11,25	52,5	31,875
Bitlis Kamu Hastaneleri Birliği	10	48,75	29,375
Bolu Kamu Hastaneleri Birliği	3,75	78,75	41,25
Burdur Kamu Hastaneleri Birliği	5	72,5	38,75
Bursa Kamu Hastaneleri Birliği	0	82,5	41,25
Çanakkale Kamu Hastaneleri Birliği	0	81,25	40,625
Çorum Kamu Hastaneleri Birliği	0	91,25	45,625
Denizli Kamu Hastaneleri Birliği	0	100	50
Diyarbakır Kamu Hastaneleri Birliği	0	92,5	46,25
Düzce Kamu Hastaneleri Birliği	8,75	60	34,375
Edirne Kamu Hastaneleri Birliği	0	36,25	18,125
Elazığ Kamu Hastaneleri Birliği	0	73,75	36,875
Erzurum Kamu Hastaneleri Birliği	3,75	48,75	26,25
Eskişehir Kamu Hastaneleri Birliği	0	85	42,5
Gaziantep Kamu Hastaneleri Birliği	0	70	35
Giresun Kamu Hastaneleri Birliği	2,5	72,5	37,5
Hatay Kamu Hastaneleri Birliği	0	82,5	41,25
Isparta Kamu Hastaneleri Birliği	0	62,5	31,25
İstanbul Anadolu Güney Kamu Hastaneleri Birliği	0	51,25	25,625
İstanbul Anadolu Kuzey Kamu Hastaneleri Birliği	0	86,25	43,125
İstanbul Bakırköy Kamu Hastaneleri Birliği	0	67,5	33,75
İstanbul Beyoğlu Kamu Hastaneleri Birliği	0	95	47,5
İstanbul Fatih Kamu Hastaneleri Birliği	0	66,25	33,125
İzmir Güney Kamu Hastaneleri Birliği	0	73,75	36,875
İzmir Kuzey Kamu Hastaneleri Birliği	0	85	42,5
Kahramanmaraş Kamu Hastaneleri Birliği	0	85	42,5
Karabük Kamu Hastaneleri Birliği	16,25	71,25	43,75
Karaman Kamu Hastaneleri Birliği	0	71,25	35,625
Kastamonu Kamu Hastaneleri Birliği	3,75	76,25	40
Kayseri Kamu Hastaneleri Birliği	0	75	37,5
Kırıkkale Kamu Hastaneleri Birliği	0	45	22,5
Kırklareli Kamu Hastaneleri Birliği	10	93,75	51,875
Kırşehir Kamu Hastaneleri Birliği	0	87,5	43,75
Kocaeli Kamu Hastaneleri Birliği	0	67,5	33,75
Konya Kamu Hastaneleri Birliği	0	93,75	46,875
Kütahya Kamu Hastaneleri Birliği	0	72,5	36,25
Malatya Kamu Hastaneleri Birliği	0	60	30
Manisa Kamu Hastaneleri Birliği	1,25	90	45,625
Mardin Kamu Hastaneleri Birliği	0	70	35
Mersin Kamu Hastaneleri Birliği	1,25	90	45,625
Muğla Kamu Hastaneleri Birliği	0	93,75	46,875
Muş Kamu Hastaneleri Birliği	6,25	48,75	27,5
Nevşehir Kamu Hastaneleri Birliği	11,25	100	55,625
Niğde Kamu Hastaneleri Birliği	10	56,25	33,125
Ordu Kamu Hastaneleri Birliği	0	100	50
Osmaniye Kamu Hastaneleri Birliği	0	91,25	45,625
Rize Kamu Hastaneleri Birliği	6,25	93,75	50
Sakarya Kamu Hastaneleri Birliği	2,5	91,25	46,875
Samsun Kamu Hastaneleri Birliği	1,25	67,5	34,375
Sinop Kamu Hastaneleri Birliği	7,5	80	43,75
Sivas Kamu Hastaneleri Birliği	0	85	42,5
Şanlıurfa Kamu Hastaneleri Birliği	0	95	47,5
Şırnak Kamu Hastaneleri Birliği	5	61,25	33,125
Tekirdağ Kamu Hastaneleri Birliği	0	85	42,5
Tokat Kamu Hastaneleri Birliği	5	72,5	38,75
Trabzon Kamu Hastaneleri Birliği	0	81,25	40,625
Uşak Kamu Hastaneleri Birliği	5	83,75	44,375
Van Kamu Hastaneleri Birliği	0	78,75	39,375
Yalova Kamu Hastaneleri Birliği	0	43,75	21,875
Yozgat Kamu Hastaneleri Birliği	3,75	71,25	37,5
Zonguldak Kamu Hastaneleri Birliği	8,75	93,75	51,25

TTB heyeti Yüksekova'da incelemelerde bulundu

6 Aralık 2013 tarihinde Hakkari Yüksekova'da Mehmet Reşit İşbilir ve Veysel İşbilir isimli vatandaşların hayatını kaybettiği olaylar sonrasında Yüksekova Devlet Hastanesi, Özel Harekatçı oldukları bildirilen, yüzleri kapalı, elleri ve belleri silahlı kişilerce basılmıştı.

TTB heyeti, bu olayın ardından Yüksekova Devlet Hastanesi'nde incelemelerde bulundu. Heyette, TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Osman Öztürk, Dr. İsmail Bulca ve Van-Hakkari Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Çetin Kotan yer aldı. Heyet; hekimler, sağlık çalışanları, hayatını kaybedenlerin aileleri ve yerel yöneticilerle görüşmelerinin ardından bir rapor hazırlayacak.



Ağır hasta tutuklu ve hükümlüler tahliye edilmeli

Tıp Dünyası
ANKARA

Türkiye cezaevlerinde ağır hastalığı olan tutuklu ve hükümlüler siyasal bir ısrarla serbest bırakılmıyor; adeta ölüm cezasına mahkum ediliyorlar. Cezaevlerindeki ağır hasta tutuklu ve hükümlülere karşı işlenen suçlara ilişkin; İnsan Hakları Derneği (İHD), Sağlık Ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES), Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV) ile Türk Tabipleri Birliği (TTB) tarafından 8 Ocak 2014 tarihinde basın toplantısı düzenlendi.

TTB binasında düzenlenen basın toplantısına, TTB Merkez Konseyi Üyesi Arzu Erbilici, TİHV Genel Sekreteri Metin Bakkalcı, SES Yönetim Kurulu Üyesi Aslıhan Han Özden ve İHD Yönetim Kurulu Üyesi Selma Güngör katıldı.

TTB Merkez Konseyi Üyesi Arzu Erbilici tarafından yapılan basın açıklamasında, İnsan Hakları Derneği ile Türkiye

İnsan Hakları Vakfı 2013 yılı verilerine göre cezaevlerinde 163'ü ağır olmak üzere 544 hasta tutuklu ve hükümlü bulunduğu belirtildi ve bu kişilerin sağlık hakkına erişimde yaşadığı adaletsizliklere ve uygun nitelikte sağlık hizmeti sağlamaya elverişli olmayan fiziki koşullara dikkat çekildi.

Açıklamada, hastalıklarının tedavisi cezaevinde mümkün olmayan yahut hastalığının son evresine gelmiş, kendi kendine bakamayan, acil olarak serbest bırakılması gereken hastaların cezaevinde tutulmaya devam edilmesine tepki gösterilerek, "Türkiye cezaevlerinde hiçbir insani, vicdani ve hukuki değerle bağdaşmayan ağır bir insan hakkı ihlali söz konusudur. Bu ihlali ortadan kaldıracak ve çözümün önünü açacak adımlar acilen atılmalı ve ağır hasta tutuklu ve hükümlülere karşı işlenmekte olan işkence suçuna son verilip, hastalar derhal serbest bırakılmalıdır." denildi. Basın açıklamasına www.ttb.org.tr adresinden ulaşabilirsiniz.



Sağlık Torba Yasası TBMM’de kabul edildi

Bu ‘Yasa’ hekimlerin ve toplumun vicdanında meşru değildir!

Tıp Dünyası HABER MERKEZİ

Hekimlik ve sağlık ortamına, hekimlerin özlük haklarına, temel değerlerine, halkın sağlık hakkına zarar verecek olan Sağlık Torba Yasası 3 Ocak 2014 tarihinde TBMM’de kabul edildi.

Tasarı birkaç maddede yapılan küçük değişiklik dışında aynen kabul edilirken, TTB tarafından yapılan açıklamada, “Sağlık Torba Yasası hekimlerin ve toplumun vicdanında meşru değildir, uygun bulunmamıştır. Cumhurbaşkanı’nın da uygun bulmamasını bekliyoruz.” denildi.

İnsan sağlığını ticari unsur haline dönüştürmek suç değil!

Fatih Şahin ve bazı AKP milletvekillerinin verdiği önerge ile tasarının 46. Maddesinde bulunan “İnsan sağlığının, ticari unsur haline dönüştürülmesinin engellenmesi ve kamu yararının korunması amacıyla reklam yasağına aykırı hareket eden sağlık kuruluşları ve yayıncılara” idari para cezası verilmesine ilişkin madde bütünüyle tasarıdan çıkarıldı. Yani, TBMM Genel Kurulu’nda kabul edilen Sağlık Torbası’na göre; Hekimlik yapmak suç, insan sağlığını ticari unsur haline dönüştürmek suç değil.

Sağlık kuruluşlarında yoksul acil hastaya bakmayan, acil hastalardan para alan, yeterli personel çalıştırmayan, tıbbi cihaz ve donanım, bina ve hizmet birimleri, malzeme ile ilaç standartlarına uymadığı bir yıl içinde üç kez saptanan sağlık kuruluşlarına üç aya kadar faaliyet durdurma cezası çok bulundu ve on güne düşürüldü.

Ruhsata aykırı ilaç imal edip halk sağlığını tehdit edilmesine yalnızca para cezası verilmesi uygun görüldü.

Hekimlere yönelik “ruhsatsız sağlık hizmeti verme” adı altında bir suç kabul edildi. Genel Kurul’da maddeye küçük bir ek yapıldı. Madde; “Olağanüstü durumlarda mesleğini icraya yetkili kişilerce acil sağlık hizmeti ulaşıma ve sağlık hizmeti devamlılık arz edene kadar verilecek olan sağlık hizmeti haric,

ruhsatsız olarak sağlık hizmeti sunan veya yetkisiz kişilerce sağlık hizmeti verdirenler, bir yıldan üç yıla kadar hapis ve yirmi bin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılır.” şeklinde kabul edildi.

Hastaların mahrem bilgilerini bildirmeyen de ‘suçlu’!

Yasaya göre, hastaların hekimlere verdikleri mahrem bilgileri Sağlık Bakanlığı’na bildirmeyenler iki kez uyarılacak, üçüncüsünde ise aylık gelirin yüzde biri oranında para cezası verilecek. Bakanlığın hasta bilgilerinin bildiri için kuracağı sistemin parası hekimlere ve sağlık kuruluşlarına ödetilecek.

Sağlık Bakanlığı’nın denetimi sırasında hastalara ait kişisel bilgiler de dahil olmak üzere her türlü bilgi, belge ve kaydın gösterilmesi zorunlu. Yani, hastanın bilgilerinin mahremiyetine, özel hayatın gizliliğine, hekimlerin hastalarının sırlarını ölümünden sonra bile saklamalarına ilişkin hekimlik, hukuk ilkeleri yok sayılıyor.

Hekimlerin bağımsız çalışması yasak, ‘kiralınması’ serbest!

Yasaya göre, memur olan hekimler, mesai dışına muayene açamayacaklar, serbest meslek icra edemeyecekler. Yükseköğretim kurumlarında çalışan doçent ve profesörler, mesai bitiminde serbest çalışamayacaklar, bunlardan ancak izin verilecek kişiler özel hastane ve vakıf hastanelerinde çalışabilecekler. Bu şekilde çalışacakların alacakları paranın yarısına ise üniversiteleri el koyacak. Üniversitelerde dışarıdan sözleşmeli öğretim üyesi çalıştırılacak. Sağlık Bakanlığı eğitim ve araştırma hastanelerindeki doçent ve profesörler ile eğitim sorumluları, Bakanlar Kurulu kararı ile üniversitelerdeki gibi kiralama sistemi ile mesai saatleri bitiminde özel hastaneler ve vakıf hastanelerinde çalışabilecekler.

Hali hazırda mesai saatleri dışında mesleğini serbest olarak icra eden öğretim üyeleri bu çalışmalarına üç ay içinde son vermez ise öğretim üyeliği ile ilişkileri kesilecek.

Öte yandan yasa ile sağlık personelinin mesai saatleri dışında kuruma çağırılması adı altında, ikamet zorunluluğu gibi kölelik uygulamalarına da kapı aralanıyor.

Yine Yasa’ya göre aile hekimleri, kurum hekimleri ve kamu sağlık kuruluşlarında çalışan diğer hekimler, mesai bitiminde aylık 30 saati geçmemek üzere işyeri hekimliği yapabilecek, işyeri hekimliği sertifikası olmayan hekimler de 10’dan az işçi çalıştıran az tehlikeli işyerlerinde çalışabilecek. Aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları ayda en az 8 saat zorunlu nöbet tutacak. Yasayla hekimlerin kendi adına bağımsız olarak ya da hekim meslektaşının açtığı işyerinde çalışması yasaklanırken işverenlerin işçisi olması, hatta köle gibi çalıştırılmasında mahsur görülüyor!

Hekimin hastaya ruhsatsız müdahalesi suç, polisin, özel hareketçinin müdahalesi uygun!

Yasaya göre, Türk Silahlı Kuvvetleri ile Emniyet Genel Müdürlüğü Özel Harekat Dairesi başkanlığında görevli personel, görev yaptıkları esnada sağlık personeli yokluğunda veya sağlık personeli ulaşınca kadar acil tıbbi müda-

Sağlık Torba Yasası çiğnendi!

Ankara’da hekimler, TTB ve Ankara Tabip Odası’nın çağrısıyla, 2 Ocak Perşembe günü, TBMM Dikmen Kapısı önünde bir araya geldi, Sağlık Torba Yasası’nın görüşüldüğü saatlerde basın açıklaması yaptı. Basın açıklaması öncesi hekimler, Sağlık Torba Yasası içinde yer alan ve insanlık yararına hekimlik yapmayı suç haline getiren maddeye ise tepkilerini basın açıklamasına destek veren CHP’li milletvekillerin tansiyonlarını ölçerek gösterdiler.

TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Bayazıt İlhan ile Ankara Tabip Odası Başkanı Özden Şener yaptıkları konuşmalarda bu torba yasanın pek çok maddesinin Anayasa’ya, kişi hak ve hürriyetlerine aykırı olduğuna dikkat çektiler.



Askere, polise izin var, hekime yok!

TBMM’de kabul edilen Torba Yasa Adana’da hekim ve sağlık çalışanları tarafından protesto edildi. ÇÜ Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesi Poliklinikler önünde bir araya gelen Adana Tabip Odası yönetimi ve üyeleri ile SES Adana Şube yönetici ve üyeleri basın açıklaması yaparak yasaı protesto etti. Adana Tabip Odası Başkanı Dr. Ali İhsan Ökten açıklamasında şunları söyledi: “Yolda, durakta veya hastane önünde birisinin başı dönse veya kaza geçirirse, bu yasayla artık hekim onun nabzını tutamayacak veya tansiyonuna bakamayacaktır. Deniyor ki; acil hizmet olay yerine gelene kadar hastaya bakma ‘hakkımız’

varmış. Teşekkür ederiz! Kim o acil hizmeti verecek olan peki? Yine yasayla düzenleniyor: Acil durumlara müdahale eğitimi almış asker ve polis! Yani gözünden, başından yaralı, bacağı kırık bir yurttaş hekim yardım edemeyecek ama tıp eğitimi almamış bir asker ya da polis bu hizmeti verecek. Bir hekimin birine yardım etmesi nasıl suç olabilir? Bu nasıl hapis cezalı bir suç olabilir?”



haleleri yapabilecek. TTB ise bu maddenin insan haklarına aykırı müdahalelere ve delil karartılmasına yol açacak nitelikte olduğuna dikkat çekiyor.

“Hoca” farkını, özel hastanelerden sonra devlet üniversiteleri de alacak

Yasayla, 2547 sayılı YÖK Yasası'nın döner sermayeye ilişkin hükümleri içinde bulunan öğretim üyeleri için vatandaşın ilave ücret alınmayacağına ilişkin hüküm kaldırıldı. Yalnızca Sağlık Bakanlığı hastaneleri ile işbirliği yapan tıp fakültelerinin öğretim üyeleri için öğretim üyesi farkı alınmayacak. Öğretim üyelerinin mesai saatleri dışında üniversitede sundukları sağlık hizmetlerinden 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 73. Maddesi uyarınca ilave ücret alınacak ve bu ücretin en az 50'si kuruma, geriye kalanı hizmeti sunan öğretim üyesine, toplam performansı aşmamak kaydıyla ödenecek.

Fırsatçılık, haksızlık, hukuksuzluk “yasa” adını alınca meşru mu oluyor?

Yasaya göre, üniversitede çalışmadan “Jet Profesör” olan Bakanlık bürokratlarının Sağlık Bakanlığı'nda çalıştıkları süreler üniversitede çalışmış gibi sayılacak ve bu kişiler üniversiteye gitmeden üniversitenin akademik unvanlarını kullanacaklar. Yurt dışında çalışan veya yurt dışında eğitimlerini tamamlayanlar, önümüzdeki altı ay içinde Türkiye'ye dönerlerse devlet hizmeti yükümlüğünden muaf olacaklar. Ama yurt içinde okuyan ve çalışan hekimler eşlerinden, çocuklarından yıllarca ayrı kalarak mecburi hizmete gitmeye devam edecek. Aile hekimleri ise aile hekimliği uzmanlık eğitimine çalıştıkları yerde uzaktan eğitim yoluyla yapacaklar ve mecburi hizmetten muaf tutulacaklar!

TTB Merkez Konseyi, Sağlık Torba Yasası İle İlgili Cumhurbaşkanı Abdullah Gül ile görüştü



Uluslararası Hekim ve İnsan Hakları Örgütlerinden Cumhurbaşkanı Gül'e Çağrı: “Torba Yasa'yı onaylamayın”

Dünya Tabipler Birliği (WMA), İnsan Hakları İçin Hekimler Örgütü (PHR), Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME), İngiliz Tabipler Birliği (BMA) ve Alman Tabipler Birliği (GMA) Cumhurbaşkanı Abdullah Gül'e ortak bir mektup yazarak TBMM'de kabul edilerek onay için kendisine gönderilen Sağlık Torba Yasası'nı onaylamamasını talep ettiler.

Uluslararası hekim ve insan hakları örgütlerinin mektubu Türk Tabipleri Birliği heyeti tarafından ziyaretleri sırasında Cumhurbaşkanı'na iletildi.

Mektupta yasadaki ruhsatsız hekimlik faaliyeti adında bir “suç” tanımlanarak hiçbir çıkar gözetmeden insanlık yararına yapılacak hekimlik faaliyetlerinin suç sayılmasına ilişkin çekinceler anlatıldı. Mektupta; “Yasa, yetkili personel tarafından sağlanacak acil durum hizmetlerine ancak ‘örgün sağlık hizmetleri

ulaşınca ve sağlık hizmetlerinde süreklilik sağlanıncaya kadar’ izin verilebileceğini belirtmektedir. Kimin, ne zaman tıbbi hizmet verebileceğine ilişkin bu tür muğlak ve gereksiz koşullar, acil durumlarda tıbbi yardım sağlayanların keyfi biçimde tutuklanmaları ve cezalandırılmaları sonucuna yol açacaktır. Uluslararası insan hakları standartları ve tıp etiği, doktorların, hemşirelerin, sağlık teknisyenlerinin ve diğer sağlıkçıların, herhangi bir müdahale ya da tehdide maruz kalmaksızın ihtiyacı olanlara acil tıbbi yardımda bulunarak mesleki sorumluluklarını yerine getirebilecek durumda olmalarını açıkça öngörmektedir.” ifadeleri yer aldı. Hekim ve insan hakları örgütleri çekincelerini ifade ettikten sonra Cumhurbaşkanı'ndan yasayı imzalamayarak tekrar TBMM'ye iade etmesini talep ettiler.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, TBMM'de 3 Ocak 2014 tarihinde kabul edilen Sağlık Torba Yasası'yla ilgili olarak 9 Ocak'ta Cumhurbaşkanı Abdullah Gül ile görüştü.

Görüşme heyetinde; TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, TTB 2. Başkanı Prof. Dr. Gülriş Erişgen, TTB Genel Sekreteri Dr. Bayazıt İlhan, TTB Merkez Konsey Üyeleri Dr. Filiz Ünal İncekara, Dr. Osman Öztürk, Dr. Fatih Sürenkök, Dr. Arzu Erbilici, Dr. Pelin Yargıç ve TTB Hukuk Bürosu'ndan Avukat Ziyet Özçelik yer aldı.

Görüşmeye, Cumhurbaşkanlığı Sağlık Merkezi'nde görevli hekimler de katıldı. Saat 15.15'de başlayan görüşme yaklaşık 1 saat sürdü. Görüşmede, TTB heyeti Torba Yasa'da yer alan düzenlemelerle ilgili itirazlarını ve hekimlerin tepkilerini dile getirdi ve konuyla ilgili olarak hazırladıkları dosyayı sundu. Görüş-

mede Abdullah Gül'den Sağlık Torba Yasası'nı TBMM'ye geri iade etmesi istendi.

Görüşmede, özellikle hekimlik mesleğini yerine getirmeyi “Ruhsatsız sağlık hizmeti sunma” adı altında bir suçla dönüştüren yasa maddesi, üniversite ve eğitim hastanelerindeki akademisyenlerin özel hastanelere kiralanmasını öngören ve hekimlere çalışma yasakları getiren “Tam Gün”, sağlıkta şiddet, aile hekimlerine getirilen nöbet zorunluluğu, kişisel sağlık verilerinin mahremiyet gözetilmeksizin paylaşılması, koruyucu hekimlik ve acil servislerde yaşanan sorunlar gündeme geldi.

Cumhurbaşkanı Abdullah Gül ise anlatılanların kendisine mantıklı geldiğini ancak Cumhurbaşkanlığı'nı da bağlayan düzenlemeler olduğunu, konuyu hukukçuları ile birlikte ayrıntılı olarak inceleyerek kararını vereceğini ifade etti.

Tabipler Birliği tarihinde bir ilk: Haysiyet Divanı üyeleri Sağlık Bakanı'na uyardı

Sağlık Torba Yasası'na yönelik kaygı ve tepkilerini ifade etmek üzere, TTB ve İstanbul Tabip Odası'nda görev yapmış Haysiyet Divanı (Onur Kurulu) üyeleri 17 Aralık 2013 tarihinde basın açıklaması gerçekleştirdiler.

İstanbul Tıp Fakültesi (ÇAPA) Postanesi önünde bir araya gelen Onur Kurulu Üyeleri ve İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyeleri aynı zamanda İstanbul Tabip Odası üyesi olan Sağlık Bakanı Dr. Mehmet Müezzinoğlu'na “Tarihi Yanlıştan Dönün, Torba Yasayı Geri Çekin” çağrısında bulundular.

Basın açıklamasında konuşan İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Taner Gören, hekimliğin özgürce uygulanmasını sınırlayan, mesleğinin gereklerini yerine getirdiği için hekimleri hapis ve para cezasına çarptırarak düzenlemelerin, hekimlik etiği ve evrensel değerleri açısından kabul edilemez olduğunu söyledi.

TTB Yüksek Onur Kurulu Üyesi Dr. Şükrü Güner ise; “Bizim hekimlik değerlerimiz açı-

sından, herhangi bir acil durumda tedavi talep eden hastaya mutlaka cevap vermemiz şarttır. Bunu yapmayan hekimler yıllardan beridir tabip odaları haysiyet divanlarında değerlendirilmiştir. Oysa şimdi, Torba Yasa'yla hekimlerin meslek uygulamaları sırasında, acil durumda veya herhangi bir nedenle kendisinden yardım isteyen hastayı tedavi etmesi konusunda yasak getirilmekte daha da ötesi bunu yapan hekime hapis ve para cezası getirilmektedir. Bu durum hekimlik meslek ilkelerine ve uluslararası anlaşmalara aykırıdır.” diye konuştu.

Dr. Şükrü Güner gerçekleştirilen açıklamanın TTB tarihinde bir ilk olduğunu da dikkat çekti. Güner, kuruluşundan bugüne ilk defa TTB Yüksek Haysiyet Divanı üyelerinin bir yasaya dur demek için basın açıklaması gerçekleştirdiğini, Sağlık Bakanı'na topluca mektup gönderdiğini belirtti. Açıklamanın ardından uyarı mektupları Sağlık Bakanı'na gönderildi.

İstanbul Sağlıkçılar Meclisi: Torba Yasa iptal edilene kadar mücadeleye devam!

İstanbul'da hekimler ve sağlık çalışanları Sağlık Torba Yasası'na karşı İstanbul Tıp Fakültesi bahçesinde çadır kurdu. Hastane içinde ‘Hırsızlara değil, sağlığa bütçe’ sloganlarıyla yürüyüş yapan sağlık çalışanları bu yasadaki en çok hastaların zarar göreceğini de söyledi. Yürüyüşün ardından İstanbul Tabip Odası Başkanı Dr. Taner Gören ve TTB Merkez Konsey Üyesi Dr. Osman Öztürk birer konuşma yaptı. Etkinlik Dr. Ali Çerkezoğlu'nun İstanbul Sağlıkçılar Meclisi adına hazırlanan ortak açıklamayı okumasıyla son buldu.



BİR YIL BÖYLE GEÇTİ... BİR YIL BÖYLE GEÇTİ... BİR YIL BÖYLE GEÇTİ...

Recep Akdağ gitti,
Mehmet
Müezzinoğlu geldi

2013 yılına yeni bir Bakan'la girdik. Başbakan'ın yaptığı kabine değişikliği ile Sağlık Bakanlığı'na Mehmet Müezzinoğlu getirildi. Hekimler ve tüm sağlık çalışanları, bıkkın, yorgun, mutsuz, tükenmiş, kırgın, örselenmiş durumdaydı. Recep Akdağ giderken arkasında bir sağlık çalışanı enkazı bırakmıştı. Hekimler ve sağlık çalışanları yeni Bakan'dan tüm hekim ve sağlık çalışanlarını kapsayan iyileştirici düzenlemeler bekledi ama olmadı! TTB diğer sağlık çalışanları ile birlikte 14 Mart Tıp Haftası'nda Sağlık Bakanı Mehmet Müezzinoğlu'na '14 ACİL TALEP'lerini ilettiler. Hekimler ve sağlık çalışanları 14 Mart Tıp Haftası'nda yeni Sağlık

B a k a n ı
M e h m e t
M ü e z z i -
n o ğ l u ' n d a n
' m ü j d e '
beklerken,
Müezzinoğlu,
eski gele-
neği bozma-
dı; herkese
eşit, ücretsiz,
ulaşılabilir, ni-
telikli sağlık
hizmetleri ver-
me ve meslek-
lerini geçinme
ve gelecek kay-
gısı yaşamadan
huzurlu bir or-
tamda icra et-
meleri üzerine
beklentileri olan
hekim ve sağlık
çalışanlarının ta-
leplerini duymaz-
dan geldi.

SGK
Başkanı
değiştirdi

2013 yılının ilk aylarında Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) Başkanı Fatih Acar Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Müsteşarı oldu. Fatih Acar'dan boşalan göreve de yardımcısı Yedigökalp İlhan atandı. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanı Dr. Mustafa

Aksoy Nisan ayında görevinden alındı yerine Sağlık Bakanlığı Müsteşar Yardımcısı Doç. Dr. Turan Buzgan atandı. Buzgan'ın Kasım ayında görevinden alınmasıyla da Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanı Prof. Dr. Seçil Özkan oldu.

Dr. Ersin Arslan'ın
ölüm yıldönümünde
G(Ö)REV!

Başta TTB olmak üzere sağlık meslek örgütlerinin çağrısıyla hekimler ve sağlık çalışanları Türkiye'nin her yerinde, her hastane ve sağlık biriminde artan şiddeti protesto etmek üzere seslerini yükselterek "Eşit, ücretsiz, nitelikli sağlık hizmeti, iş, can ve gelir güvenliği" talepleri ile 17 Nisan'da iş bıraktı.

İhale usulü
doktor alımı!

Eskişehir merkezli Türkiye Lokomotif ve Motor Sanayi A.Ş. (TÜLOMSAŞ) firması kurumda tam zamanlı çalışacak iki işyeri hekiminin alımı için ihale ilanı yayımladı. Türkiye Kömür İşletmeleri Garp Linyit İşletmesi Müessesesi Bursa Linyitleri İşletmesi Müdürlüğü de "ihtiyacı olan işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanlığı hizmetleri için Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimlerinden satın almak üzere" ihale ilanı verdi. İhale usulü doktor alımları, sağlığın nasıl devlet eliyle ticarileştirildiğinin, hekimlerin de nasıl ticari bir araca dönüştürüldüğünün göstergesi oldu.

Bu da oldu, 'yeni ek
ödeme
yönetmeliğinin
hazırlanmaması'
gerekçe gösterilerek
performans
ödemeleri
durduruldu

Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu tarafından 31 Ocak günü 87 Kamu Hastane Birliği'ne gönderilen yazıda, yeni ek ödeme yönetmeliği hazırlanıp yürürlüğe girinceye kadar ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumlarındaki çalışanlara performansa dayalı ek ödemenin yapılmayacağı duyuruldu.

SGK'dan
performans itirafı

Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) Başkanı Fatih Acar, "performans sistemi ne kadar tetkik, tahlil, ameliyat sayısı artarsa o kadar fazla döner sermayeden para alabileceğiniz bir sisteme dönüştü" dedi.

Hekimler, 663
Sayılı KHK'nin
iptali için
Anayasa
Mahkemesi
önündeydi

663 Sayılı KHK'nin Anayasa Mahkemesi'nde görüşülmesine 14 Şubat 2013 Perşembe günü başlandı. Hekimler ve sağlık çalışanları iptal davasının görüldüğü gün Anayasa Mahkemesi önünde toplanarak, 663 Sayılı KHK'nin bütün hükümleriyle iptal edilmesini istediler.

Ata Soyer'i
kaybettik

Türkiye toplumcu hekim hareketinin öncülerinden, Türk Tabipleri Birliği Eski Merkez Konseyi Üyesi Ata Soyer yaşamını yitirdi. Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi tarafından, 19 Mart 2013 tarihinde aramızdan ayrılan Ata Soyer için İzmir ve Ankara'da törenler düzenlendi.

21. yüzyılda
ülkemizde
'Kızamık Ağdı'
devam ediyor

2013'de kızamık vakaları kaygı verici boyuta ulaştı. Sağlık Bakanlığı ise kızamık salgınını gizlemeyi tercih etti. 2013 yılında kızamık vaka sayısı 7 bini aştı. Sadece 1 Ocak-12 Şubat arasında ise 650'nin üzerinde kızamık olgusu tespit edildi. Kızamık salgınından sağlık çalışanları da etkilendi. Şubat ortası itibarıyla 13 sağlık çalışanı kızamığa yakalandı.

Kanser hastası
Dilek Özçelik'ten
ibretlik ders!

Dilek Özçelik, lenf kanseri bir üniversite öğrencisiydi. O'nu herkes, Çevre ve Şehircilik Bakanı Erdoğan Bayraktar'a verdiği insanlık dersiyle tanıdı. Çevre ve Şehircilik Bakanı Erdoğan Bayraktar, iki günlük Trakya gezisi kapsamında Edirne'ye gitmişti. Dilek Özçelik, yurt dışından ilaçlarını getirmediğini belirtip Bakan Bayraktar'dan yardım istedi. Bunun üzerine Bakan Bayraktar cebinden çıkardığı parayı yardım isteyen genç kızın hırkasının cebine koyarak, "Al işte bu parayı. Başka ne yapacağız? Onları sen kendin al. Parayı al, cebinden düşürme" dedikten sonra yoluna devam etti. Bakan Bayraktar daha sonra Selimiye Camii'ne giderek öğle namazını kıldı. Bakan'ın camiden çıkmasını bekleyen Dilek Özçelik, "Sadece yanlış anlaşıldım. Ben dilenci değilim. İnsanlık konusunda bir kez daha hayal kırıklığına uğradım. Görüyorum ki çaresizliği hiç tatmamışsınız hayatınızda" diyerek parayı iade etti.

Trakya Üniversitesi İngilizce Öğretmenliği Bölümü 3. sınıf öğrencisi 23 yaşındaki Dilek Özçelik'in bu onurlu tavrı, medyada geniş yer buldu. Bakan Bayraktar'a kanser hastası Dilek Özçelik'e yaptığı "dilenci muamelesi"



büyük tepkilere neden olmuş, Dilek Özçelik'in durumu, Türkiye'de bazı kanser ilaçlarının hala eczanelerde bulunmadığı gerçeğini ortaya çıkarmıştı.

Gezi Direnişi'nde
canla başla!

2013 yılına, Taksim Gezi Parkı'nda başlayan ve tüm ülkeye yayılan Gezi protestoları damgasını vurdu. İstanbul Taksim'de Gezi Parkı'na AVM yapılmaması ve parktaki ağaçların sökülmemesi için tamamen barışçıl olarak başlayan ve tüm yurt geneline yayılan eylemlere polis gaz bombaları, tazyikli su ve plastik mermilerle müdahale etti. Tüm yurttaki hekimler, tıp öğrencileri



BİR YIL BÖYLE GEÇTİ... BİR YIL BÖYLE GEÇTİ... BİR YIL BÖYLE GEÇTİ...



ve hemşiresinden ebesine tüm sağlık çalışanları yaralıları sağlık hizmeti vermedi. 31 Mayıs günü itibarıyla Türkiye'nin her yerinde Taksim Gezi Parkı'nı savunmaya çalışan vatandaşlara yönelik polis sınırlarını tanımayan saldırı devam ederken, Türk Ta-

suç duyurusunda bulunacağını söyledi. Bu açıklamaların ardından Sağlık Bakanlığı Denetçiliği Gezi Parkı'nda ilk yardım hizmeti sunduğu için TTB ve tabip odaları hakkında soruşturma açtı.

Gezi direnişinde hekimlere uluslararası destek

Gezi Parkı ile ilgili olaylar sürecinde acil yardıma ihtiyaç duyan yurttaşlara yapılan acil tıbbi yardım nedeniyle Türkiye'de hekimlere, TTB'ne tabip odalarına yönelik baskı ve başlatılan inceleme/soruşturma uygulamaları tüm dünyada tepkiye neden oldu. TTB'nin hekim bağımsızlığı için yürüttüğü mücadeleye uluslararası destek geldi ve aralarında Dünya Tabipleri Birliği, İngiliz ve Alman Tabipler Birliği, Avrupa Hekimleri Daimi Komitesi (CPME), Avrupa Genel Pratisyenler Birliği (UEMO), İsviçre Hemşireler Derneği, Avrupa Tıp Uzmanları Birliği (UEMS), Belçikalı Hekimler, Kıbrıs Türk Serbest Çalışan Hekimler Birliği ile Panhellenik Tabipler Birliği'nin de olduğu birçok

Tam Gün'ü bu kez sırtından 'bıçak'ladılar!

"Sağlık hizmetini parasız hale getireceğiz", "Vatandaşlar istedikleri hocaya muayene olabilecekler", "Bıçak parası kalkacak" ifadeleri ile Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın propagandasını yapan hatta ileri gidecekleri "paragöz" olmak iten Sağlık Bakanlığı, Sağlık Uygulama Tebliği'nde yaptığı değişiklikle 'bıçak parası'ni yasalaştırdı.

İhaleyle organ nakli!

Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü 19 Temmuz'da Resmî Gazete'de, Ankara, İstanbul ve İzmir için Böbrek ve Karaciğer Nakli Merkezi Lisansı için açık artırma yapılacağını duyurdu. Ardından 30 Temmuz'da "İlan hakkında Bakanlığımıza itirazlar yapılmış olup, itirazların değerlendirilmesi neticesinde" gerekçesiyle ihalenin iptal edildiği açıklandı.



da beraberinde getiren bir "Torba Tasarı" sunuldu. Tasarıda, hekimlerin, vatandaşlara verdikleri insani yardım amaçlı her türlü ücretsiz hizmetler de dahil olmak üzere mesleki faaliyetleri, eğer Sağlık Bakanlığı'ndan bunun için ruhsat alınmamış ise suç sayılıyordu. Gezi olaylarında yaşadığımız gibi olağan dışı durumlar dahil olmak üzere mesleğini insanlığın yararına yapmaya çalışan hekimlere gözdağı vermeye dönük düzenlemeleri de içeren tasarı 2013 yılının son ayında TBMM gündemine geldi ve tasarı hekimlerin ve sağlık çalışanlarının tüm itirazlarına rağmen 2014'ün ilk günlerinde yasalaştı.

Kamu Hastane Birlikleri'nin birinci yılı usulsüzlüklerle tamamlandı

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

Asistan hekimler G(ö)REVdeydi

İzmir, İstanbul, Ankara ve Aydın başta olmak üzere birçok yerde asistan hekimler; iş, gelir, gelecek güvencesi talepleriyle G(ö)REVdeydi. Asistan hekimler, yaşadıkları yoğun iş yükü, eğitim haklarını kullanamamaları, emeklerinin karşılığını alamamaları, sağlık çalışanlarına yönelik şiddet, olumsuz çalışma koşulları v.b. sorunlara karşı yıl boyunca çeşitli eylemler ve basın açıklamaları yaptı.

G(ö)REV bu kez aile hekimlerinden!

Binlerce aile hekimi, Torba Yasa ile ASM çalışanlarının hastane acillerinde nöbet tutmaya zorlanması ve hazırlanan yeni yönetmeliklerle çalışanların ücretlerinin düşürülmesine karşı 4 Aralık günü G(ö)REVdeydi. Aile hekimleri birçok kez sorunlarına dikkat çekmek üzere basın açıklamaları yaptı.



bipleri Birliği, yaşanan antidemokratik uygulamaları, biber gazının fütursuzca kullanımını, polis şiddetini protesto ederek, tüm meslektaşlarını işlerini güçlerini bırakıp sokaklarda vahşice şiddete maruz kalan vatandaşların yardımına koşmaya çağırdı. Herkesin gözü önünde gerçekleşen yoğun biber gazı kullanımı, insanların bedenleri, evleri hedef alınarak gaz fişekleri fırlatılması, ölenler, gözünü kaybedenler, kafatası kırılanlar, beyin kanaması geçirenler varken, hekimler ve tıp öğrencileri sağlık hizmeti sırasında gözaltına alınırken, sağlık hizmeti verilen yerlere gazlı saldırılar yapılırken ve yurttaşların sağlığını ilgilendiren bu kadar ihaller yaşanırken Susan Sağlık Bakanı Mehmet Müezzinoğlu ise en sonunda konuştu ve Gezi Parkı eylemlerinde tüm yaralıların yardımına koşan hekimler hakkında

ülkeden sağlık meslek örgütü temsilcisi Türk Tabipleri Birliği ile dayanışma içinde olduklarını belirten dayanışma mesajları yayımladı.



Sağlık, konsorsiyumlara kurban edildi!

Sağlık Bakanlığı, 12 Eylül'ün yıldönümünde Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'ın da katılımıyla İstanbul'da yapılan törenle 14 ilde inşa edilecek 15 "Şehir Hastanesi" ile Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Binası inşaatı için, 25 yıllığına hem şirketlerin kiracısı olması hem de tüm hizmetleri taşeron devretmesinin altına imza attı.

Nitelik mi o da ne?

Tıp fakültelerinin birbiri ardına açıldığı, özel tıp merkezlerinin tabelalarının değiştirilerek "tıp fakültesine" dönüştürüldüğü bir ortamda, nitelikli tıp eğitiminden bahsetmek neredeyse imkansız hale geldi. Son olarak ÖSYM tercih kılavuzunda değişikliğe gitti ve tıp fakültelerine 2 bin 491 ek kontenjan getirildi.

"Hop Hipokrat, nerde ruhsat?"

Haziran ayında TBMM Başkanlığı'na kanunlaştırılmak üzere sağlık alanıyla ilgili çok ciddi sorunları

Saygınlığımıza, kimliğimize, mesleki onurumuza gölge düşürmeden mücadeleye devam!

Hatırlanacağı gibi, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi hastanelerinde çalışan asistan hekimler yaşadıkları yoğun iş yükü, eğitim haklarını kullanamamaları, emeklerinin karşılığını alamamaları, sağlık çalışanlarına yönelik şiddet ve olumsuz çalışma koşulları nedeniyle Aralık 2013'de süresiz G(ö)REV'e gitmiş ve eylemleri kazanımla sonuçlanmıştı. Aydın Tabip Odası Asistan Hekim Kolu Başkanı Dr. Güneri Kuruöz asistan hekimlerin eylem sürecine ilişkin sorularımızı yanıtladı.

Jülide Kaya
Tıp Dünyası

-Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi hastanelerinde çalışan asistan hekimler olarak süre gelen sorunlarınıza ve taleplerinize duyarsız kalınmasına karşı Aralık ayında G(ö)REV etkinliği gerçekleştirdiniz. Önce bize Aydın'daki asistan hekimlerin sorunlarından bahseder misiniz?

Beş ana sorunumuz mevcut. Can güvenliği, nitelsiz eğitim ortamı, düşük ve düzensiz ücretler, ağır çalışma koşulları ile izinlerin verilmemesi ve mobing. Bizim sorunlarımız belki yarım asırlık sorunlar. Ancak zamanla iyileşmeye doğru devinim sağlayabilecek atılacak adımlarla ciddi değişikliklerin yapılabileceği sorunlar. Böyle gelmiş ama böyle gitmeyecek. Birilerinin buna dur demesi gerekiyor. Asistan hekimlik hekimin bilimsel olarak spesifikleştiği ve uzmanlaştığı sancılı bir süreçtir. Bizim sorunlarımızdan en önemlisi can güvenliğimizin olmaması, şiddete karşı savunmasız oluşumuz. Yönetim ile yaptığımız görüşmelerde bize "Hekimlerin böyle bir sorunu yok. Zaten şiddet uygulayacak kişi bunu kafaya taktıysa yapacak bir şey yok" diyor. Tamamiyle AKP ağzıyla konuşuyorlar. Bir sürü caydırıcı yöntem var.

"Beş ana sorunumuz mevcut. Can güvenliği, nitelsiz eğitim ortamı, düşük ve düzensiz ücretler, ağır çalışma koşulları ile izinlerin verilmemesi ve mobing. Bizim sorunlarımız belki yarım asırlık sorunlar. Ancak zamanla iyileşmeye doğru devinim sağlayabilecek atılacak adımlarla ciddi değişikliklerin yapılabileceği sorunlar. Böyle gelmiş ama böyle gitmeyecek."

Neden onca insan savcıya, hakime saldıramıyor. Onlara da saldıracak bir sürü psikopat var. Ama saldırganların çoğunluğu sokakta huni ile gezen tipler değil. Hepsinin bir öngörüsü var. Onlarda işi biliyor. Baktı ki işin sonu çok kötü olacak savcıya saldıramıyor. Caydırıcı nedeni var. Ama hekim güvercin gibi ortada. Hekimler ve diğer sağlık çalışanları, kavgayı, şiddeti yaşamlarının bir parçası olarak görmemişler. İşlerini sakinlikle yapmaya alışmışlar. Bir de devlet caydırıcı önlemleri de almak istemiyor. Sonuç ortada. Sistem sosyal patlamayı kısmi olarak engellemek için sağlık çalışanlarına yönelik öfke patlamalarını toplumun deşarji olarak

görüyor. Bilinçaltında anksiyetesi olan toplum "Zaten bunları devlet bile korumak istemiyor, önümde engel yok" diyor. "Hekimlerin tek sorunu ücretlerinin düşüklüğü" diyor. Halbuki iş ücretlere geldiğinde bizlere tatmin edici olmaktan çok uzak şeyler söyleniyor. Kendilerine alternatiflerimizi sunduğumuz halde bunu diyen bir hekim gerek entellektüel gerekse idareci olarak talihsiz bir konumdur. Biz asistan hekimler çocuk değiliz. Birçoğumuz yöneticilik yapmış, idari kadrolarda yer almış, neyin nasıl olabileceğini öngören, alternatifler sunabilen insanlarız. Genç olduğumuz için düşünsel olarak da üretkeniz.

Başlıca sorunlarımızdan birisi de eğitimidir. Ağır iş yükünden dolayı ne yapacağımızı şaşırılmış durumdayız. Özellikle son zamlardan sonra yeni alkolümüz yorgunluk. Arkadaşlarımı saat 21.00'den sonra aradığımda ulaşamıyorum. Herkes çoktan yorgunluktan sızmış oluyor. Okumak için ne vakitleri kalıyor, ne güçleri. Psikolojik yıpranmadan bahsetmiyorum bile. Hocalarımız özverili, çalışkan, öğrenmeye ve öğretmeye hevesli, dinamik ve bizleri seven insanlar. Nadiren bu özellikleri taşımayanlar da mevcut. Normal şartlarda asistan hekimler eğitimlerinden dolayı bu kutsal kurumlarda bulunuyorlar. Ama bu iş yükünün altında onlar da, bizler de mağdur konumdayız. Eğitim kırıntısı toplar durumdayız. Köylerde tavukların ot-



"Ağır iş yükünden dolayı ne yapacağımızı şaşırılmış durumdayız. Özellikle son zamlardan sonra yeni alkolümüz yorgunluk. Arkadaşlarımı saat 21.00'den sonra aradığımda ulaşamıyorum. Herkes çoktan yorgunluktan sızmış oluyor. Okumak için ne vakitleri kalıyor, ne güçleri. Psikolojik yıpranmadan bahsetmiyorum bile."





“Ağır çalışma koşulları ve yıllık izinlerimizin verilmeyişi adeta kaderimizmiş gibi. Aylık mesaisine 420 saat çalışma temposuyla başlayan arkadaşlar var. Bu aklın durduğu andır.”

ların arasındaki kaybolmuş bulgur denelerini aramaları gibi. Bunu üzümlük söyleyiyorum. Öğle araları normalde 12:00-13:30. Bu aralarda dinlenmek ütopya haline gelmiştir. Çünkü dayak yerim, hocadan fırça yerim, şikayet edirim korkusuyla asistan hekimlerin çoğu 12:45-13:15 arası jet hızında yemek, lavabo, şanslıysa çay ihtiyaçlarını karşılıyor. Geri kalan zaman ise hasta bakma ve bitmek bilmeyen servis işleri. Bir de eğitim saatlerini en doğal hak olan bu dinlenme aralarına sokunca yemek bile yalan oluyor. Kaldı ki eğitim, kaldı ki bilim! Bilimin cenaze namazına bile gidemedik! Ama bu sorun da çözüldü. Konsültan imamımız var. Sadece daha çok hasta bak, daha çok performans sistemine tapın. İnsanlık dışı çalışma şartları ve doğal olarak niteliksiz eğitim mevcut.

Önemli sorunlarımızdan üçüncüsü ücretlerimiz. İnsanlar hala nasıl bizim burjuva sınıfında olduğumuzu ima eder anlamıyorum. Benim elime Ekim ayında 3400 TL para geçti. (Elbette diğer meslek grubundaki çalışanların, bunca yoksul insanın varlığında bu para bizi geçindirebilir(!) Başbakanın simit hesabı baz alınırsa zaten hiç sözüm yok. Ama maximum mesai saati 240 saat ve bizim minimum çalışma sürelerimiz bile bu saatin çok çok ötesinde ise alınterimizin karşılığı ne olacak?) “Tamam, bundan daha kötüsünü göremeyiz vergi dilimine girmişiz” dedik. O da ne! 11 Kasım’da rektör beyle görüştüğümüzde ücretlerimizin artacağını söylemesine rağmen eline toplam geçen para 3100 lira olan arkadaşlarımız oldu. Hasta sayımız çok artmış, hastanenin geliri 7milyon TL’ye ulaşmış. 2 yıl öncesinden “5 milyon geliri aşım size 2000 TL döner sermaye vereceğiz” diyen aynı yönetim kadrosu, asistan hekimlerin ve diğer tüm sağlık çalışanlarının nezdinde güvenilirliklerini kaybetmişlerdi. İş yükümüz artıyor, emeğimizin karşılığı sıvı sabun gibi eriyor. Hayat pahalılığının karşısında idarenin bu tutumu bizlere hakarettten beter gelmişti.

Ağır çalışma koşulları ve yıllık izinlerimizin verilmeyişi adeta kaderimizmiş gibi. Aylık mesaisine 420 saat çalışma temposuyla başlayan arkadaşlar var. Bu aklın durduğu andır. 36 saat çalışmak rutin hale gelebildiği gibi

nöbet listelerimiz kısır döngüye girince bu çalışma 48 saate kadar çıkabiliyor. Bu tam bir kepezelik tam bir zerafet. İnsan haklarına mı, etiğe mi, bilime mi nereye sığdırırsın? Nereye sığdırırsınız 150 hastaya ba-

kılan bir poliklinikteki sağlık hizmetinin kalitesini! Ne olursa olsun sınırsızca hasta bakılması için randevu birimine emir veren idare, medikal kaliteyle zerre kadar ilgilenmiyor. Bu yükün altında nasıl ezildiğimizi ve halkımıza yeterli, nitelikli hizmet veremediğimizi anlamak istemiyor. Hababam sınıfının müdürü gibi; “Bu dükkan kaç dönüyor haberin var mı Mahmut bey!” diyor. Bütün bunlar devletin çok büyük bir ayıbı. Mutlaka sevk zinciri olmalı. Şu anda gördüğümüz tek zincir “Dokuz altı yollarında/bir zincir boğazımda...”

Üniversiteler kar amacı gütmemeli, bilim üretmeli. Devlet, üniversite hastanesinin devlet hastanesi gibi işletilmeye çalışması söz konusu olunca bu kurumun batacağını bilmiyor mu? Bal gibi biliyor. Üniversite hastanelerinde hasta bakım hizmetleri devlet hastaneleri tarafından çözülememiş hastalıklar üzerinden olmalı. Üniversite hastaneleri bilim üretmeli, bu ülkenin ufkunu açmalı. Tomografiyi dışardan satın al, bozulunca parçasını dışardan al. USG’yi bile üretme. Bizim ülkede bu cihazları üretecek nitelikte mühendis, doktor, malzeme, program tasarımcıları yok mu? Fazlası var. Ama adeta bu yoğunlukta bilimsel üretkenlik bloke edilmiş, sürekli dışardan her şeyi tüketen sömürge ülkesi haline getirilmiş. Amaç aslında bilime saldırmak ve bu ülkeyi daha zayıf hale getirmek. Devlet bunu görüyor ve bilinçli olarak sesini çıkartmıyor. Biz bu sessizlik emrinin Ankara’daki ABD, İsrail, Kanada, İngiltere gibi dünyanın kanını emen güçlerin büyükelçiliklerinden geldiğini anlamayacak kadar aptal değiliz. Bu sömürüyü ve talanı en iyi sağlık sistemimiz üzerinden görebiliriz. Sağma makinesini takmışlar, illiğimize kadar sömürüyorlar. Çünkü teknolojiyi hep bu ülkelerdeki çok uluslu firmalardan alıyoruz. Süt iznini isteyen bir cerrahi bilim asistanına “yoksa istifa et”, babalık iznini isteyen “veremem”, yıllık izin hakkını isteyen “yarısını al fazla konuşma” diyen bazı öğretim görevlilerinin ufkunu görebilir mi? Hümanizmayı, temel hak ve özgürlükleri bilip saygı duyabilir mi? Herkes doktor olabilir ama herkes hekim olamaz. Herkes profesör olabilir ama herkes bilim adamı olamaz.

Son olarak en büyük sorunumuz mobing. İdareci meslektaşlarımız filanca partinin kadın kolları başkanı hastanemize muayene olmaya geldiği zaman, en güzel güllükleleriyle onlara refakat edebiliyor, başlarında nöbet tutabiliyor, bir şeye ihtiyacının olup olmadığını soruyor. Gelin görün ki bize bu soruları sormak şöyle dursun, aylarca randevu bile vermediler. Yetmedi, hak arayışına giren

asistan hekim temsilcilerine aynı güllüğü yüzseksen derece tersini gösterdiler. “Yatay geçiş yap, istifa edersen kabul ederiz, dosyana yanlış yere taburcu ettiğin hastanın bilgisini koydum bunu unutma, hastanede en sevilmeyen asistanlardan birisin, bütün asistanlar senden şikayetçi, arada sırada da asistanlık yapasan.” Son cümle doğru ama biz asistanlığın dışında her işi yaparız. Çünkü böyle asistanlık olmaz!

-G(ö)REV etkinliğine doğru giden yolda nasıl bir örgütlenme faaliyeti yürüttünüz? Bu örgütlenme sürecinde asistan hekimlerin tutumu nasıldı?

Tek kelimeyle bütün asistanlarla tek tek konuştuk. Defalarca. 20 aydır sürekli bir iletişim halinde idik. Sorunlar somutlaştırıldı. Onlara çare soruldu. Tıp Dünyası’nı da sürekli dağıtıyorduk. Nöbet ertesi demedik, “yoruldum canımız çıktı” demedik. Ameliyathane dahil olmak üzere her yere girip çıktık. Meslek odamızın ve sendikaların faydalarından bahsettik. Meslek odamıza elliye yakın üye kayıtları yaptık. Asistan hekimlerle defalarca toplantı yaptık. Yetkili her makamla görüşüldü ve asistanlara geri bildirimde bulunduk. Onlardan gelen her öneri kaydedildi. İçinde örgütlenme bilinci olanlar da gerek teorik gerek pratikte desteğini esirgemedi. Bir kaç tane muhbirin dışında herkes çalışmalarımızı destekledi.

“Nereye sığdırırsınız 150 hastaya bakılan bir poliklinikteki sağlık hizmetinin kalitesini! Ne olursa olsun sınırsızca hasta bakılması için randevu birimine emir veren idare, medikal kaliteyle zerre kadar ilgilenmiyor. Bu yükün altında nasıl ezildiğimizi ve halkımıza yeterli, nitelikli hizmet veremediğimizi anlamak istemiyor.”

- Son G(ö)REV deneyiminin olumlu ve olumsuz yanları neler oldu?

G(ö)REV etkinliğinin olumlu yönleri: Hiçbir siyasi etiket dahilinde çıkmamış olması. Siyasi partilerin ziyaretlerinin nazikçe geri çevrilmesi. Tamamiyle spontan gerçekleşmesi. Asistan temsilcilerine ve asistan hekimlerin özlük haklarına baskıların iyice arttığı bir dönemde ortaya çıkması. Ülke genelinde daha baskıcı bir dönemde ortaya çıkması. Torba Yasa öncesi çıkmış olması. Diğer illerde domino etkisi oluşturması. Sonrasında Behçet UZ G(ö)REVİ, Celal Bayar’dan ADÜ’ye destek ve basın açıklaması. Korku barikatlarının yıkılmış olması. Örgüt bilinci oluşması. Meslek odamıza ve sendikaya daha olumlu yaklaşımlar. Şöyle söylemler oldu mesela: “Hastaneden daha

farklı bir dünya varmış”, “İyi ama bunlar siyasi değilmiş”, “Bundan sonra her eylemde bende varım”, “Öyle başa böyle tarak”, “İyi ki varsınız Süpermen’e gerek yokmuş”, “Dört günde yasa manyağı oldum”, “Bir daha TUS’a Ankara Hukuku yazacağım”, “Tabip Odası Piyango bileti bile aldı daha neyleyim”, “Sonucu bilmeye ama bu süreçte yeni bir kız arkadaşım oldu”.

Olumsuz yönlerini ise şöyle sıralayabilirim: İlk etapta oda ve sendika desteğine direnç olması, organizasyon sıkıntısı, görev paylaşımında sıkıntı, Muhbir anksiyetesi, Ana Bilim Dalı başkanlarının tehdidi, süreçte Başhekimliğin, Dekanlığın, Rektörlüğün baskı yöntemleri ile karşılık vermesi. (Diğer hastanelere asistan hekimlere rapor vermeyin, G(ö)REVE katılanlara tutanak tutun. Öğretim görevlilerini polikliniklerde çalışmaya zorlama. Asistan hekim temsilcisi haricinde görüşme kabul etme. Geniş ve ortak karar olmadan sürecin başlaması. Kısa vadede ani kazanımların olmamasından doğan demotivasyon. Bölge asistan temsilcileri ile ortak karar alınmasından önce sürecin başlaması. Olayın lokal gerekçelerle lokal nedenlere indirilmeye çalışılması, sadece para pazarlığı yapılması, büyük ve yandaş medyada Türkiye’nin en büyük asistan hekim eyleminin yeterince yer almaması, eylemin sadece asistan hekimler boyutunda olması, öğretim görevlilerinin pasif destek vermesi, diğer sağlık çalışanlarının bu sürece dahil olmaması.

- Talepleriniz büyük oranda karşılandı ve G(ö)REV etkinliğine bu nedenle şimdilik sonlandırdınız. Sorunlarınıza ve taleplerinize ilişkin nasıl bir mücadele hattı oluşturduunuz? Bundan sonra neler yapacaksınız?

Biz süreci sonlandırmadık, erteledik. Ertelerken bile basın açıklaması yaptık. 17 kişilik bir görev komitesi oluşturduk. Bundan sonra gelişecek her süreç bu arkadaşlar üzerinden ve yeni katılacaklar üzerinden yürüteceğiz. Taleplerimiz elli yıllık sorunlar, on yıllık sorunlar bir de daha kısa süreli olan sorunlar üzerindendi. Hal böyle olunca biz de kısa, orta ve uzun dönemli adımlar atmalıyız. Daha şimdiden eğitimle ilgili taleplerimiz ADÜSEM kapsamında onaylandı, meyve vermeye başladı. Biz diğer taleplerimizi tekrar tekrar sorgulayıp idareci meslektaşlarımızla aldığımız yolu arşınlayacağız. Tekrar kısır döngüye girmek istemiyoruz. Onların da aynı şeyi düşündüğünü sanıyorum. Saygınlığımıza, kimliğimize, mesleki onuruza gölge düşürmeden sürecimizin istediği taleplerin hayata geçişini takip edeceğiz.





Tıp Dünyası HABER MERKEZİ

-Bu söyleşide, Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (TTB-UDEK) bir "sivil oluşum" olarak ele alalım, biraz daha kişisel yorumlara yönelim istedik. TTB-UDEK, TTB'nin ihtiyaç olarak tanımladığı, ihtiyaç üzerinden karar vererek kurduğu bir yapı. TTB-UDEK her anlamda sivil bir yapı. İçerisinde çok sayıda farklı disiplinlerden farklı kurumsal gelişmişlik düzeyinde uzmanlık derneklerini içeren bir oluşum. Yıllar içerisinde geliştirdiği bir mevzuatı, iç hukuku olduğunu biliyoruz. Sıklıkla verilen İngiltere örneği vardır, anayasası yok diye. TTB-UDEK, bu kadar ayrı uzmanlık derneğini bir arada tutan yazılı kuralları büttünü mü yoksa tıp ortamına yönelik olumlu katkı yapma değerleri mi? Yani işler nasıl yürüyor?

Aslında her ikisi de diyebiliriz. Yazılı kuralları da var elbette. Ancak, bu yazılı kuralların temel aldığı değerler mevcut. Bu değerler de aslında İyi Hekimlik değerleri. Dolayısıyla, günün, güncelin gereksinimlerine göre yazılı kuralları da değişebilmekte. Bu değişimler de TTB-UDEK'in en üst karar organı olan Genel Kurul toplantılarında olmaktadır. Daha sonra da TTB Büyük Kongreleri. Buralarda gereksinim duyulan değişimlerin karara bağlanması, onaylanması gerekir. Ben, 6 yıllık çalışmalarımdan gözlediğim kadarıyla, alınan kararlar, oluşturulan kuralları hiç değerlerin önüne geçmedi. Zaten, TTB geleneğinde hekimlik değerlerinin gözetilmesine dair büyük bir özen ve birikim var.

-Hep denir; "Türkiye'de yasa önemlidir, devlet hiyerarşisi önemlidir, sivil bir gelenektir yoktur, Sağlık Bakanlığı demezse olmaz". Oysa TTB-UDEK, Türkiye tıp ve hekimlik ortamının öznelinin "kendi kendine", başka bir otorite demeden, alanlarına sahip çıkma, "otorite biziz deme" çabası. Bu ne kadar mümkün?

TTB-UDEK Kuruluşu ve Çalışma Usulleri Hakkındaki Yönetmeliği¹ gereği dernekler, TTB-UDEK çatısında Asil ve Gözlemci Üyelik gibi iki şekilde üyeliklerini sürdürebilmektedirler. Asil ya da gözlemci

“TTB-UDEK okulundan mezun olunmuyor! Zaten, mezun olmak da istemiyorsunuz!”

Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (TTB-UDEK) 34. Olağan Genel Kurulu 21 Aralık 2013 tarihinde Ankara'da yapıldı ve yapılan seçimlerle yeni Yürütme Kurulu üyeleri belirlendi. TTB-UDEK'de bir önceki dönem Genel Sekreterlik görevini yürüten Prof. Dr. Dilek Aslan'la TTB-UDEK faaliyetleri üzerine bir söyleşi gerçekleştirdik.

üyelik ölçütlerine bakıldığında, TTB-UDEK'in hekimlerin, uzman hekimlerin öncelikle uzmanlık eğitimi standartları gibi çok temel bir amaç için değerli bir zemin olduğunu söylemek yerinde olur. Buna ek olarak, özlük hakları, ülkemizde sağlık ortamını bozan, bozma potansiyeli olan her konuda mücadele edebilmek yine TTB-UDEK'in çalışma başlıkları arasında doğallıkla yer almaktadır. TTB-UDEK, gerçekten de sizin de çok güzel ifade ettiğiniz gibi derneklerin kendi kimliklerini koruyarak, birikimlerini ve değerlerini koşulsuz bir biçimde ortak hekimlik "havuzuna" aktardıkları bir zemin. Çalışmalarım sırasında buna dair pek çok örneğin olduğunu gördüm.

-TTB-UDEK 1990'lı yılların başında kuruldu, neredeyse çeyrek asıra ulaşacak ömrü. Siz bu sürecin son dörtte birinin doğrudan içinde olduğunuz. Kuşkusuz kurumsal ömürler insan yaşamıyla koşut değildir ama yine de benzeterek soralım. Ne dersiniz UDEK emekleme, çocukluk, gençlik yıllarında mı yoksa artık olgunluk döneminde mi?

Evet, TTB-UDEK 1994 yılında kuruldu. Bu yıl, kuruluşunun 20. yılı. Nereden baktığımızı göre değişen bir yelpazede, TTB-UDEK'in çok uzun ya da çok kısa bir geçmişi olduğunu söyleyebiliriz. TTB-UDEK'in farklı işlev ve sorumluluklarını düşündüğümüzde, bu sorunuza, TTB-UDEK kimi açılardan olgunluk, ama kimi açılardan da emekleme, çocukluk ya da gençlik dönemleri yaşıyor diyebiliriz. Yanıtın çeşitliliği aslında sağlık ortamının, uzmanlık eğitimi ile ilgili konuların dinamik gereksinimlerinden kaynaklanmaktadır. Ancak, TTB-UDEK çalışmaları kapsamında olgunluk dönemini yaşayan pek çok başlık var. Örneğin, Yeterlilik Kurulu çalışmaları.. Bugün Yeterlilik Kurulu çalışmaları ülkemiz, hatta Avrupa için öncü çalışmalar olmuştur/olmaktadır.

-“Sunu yapsaydım/yapsaydık çok iyi olurdu bu dönemde” dediğiniz ama yapamadığınız ve “sunu iyi ki yaptık” dediğiniz birer örnek verebilir misiniz?

Altı yıllık çalışma dönemimde üç farklı Yürütme Kurulu ile çalıştım. Yürütme Kurulları'nda hepsi birbirinden değerli, birikimli Başkan ve üyeler vardı. Ülkemiz sağlık ortamı için çok önemli iki hekim kim-

liğinin başkanlığında görev yaptım: Prof. Dr. Raşit Tükel (2007-2009) ve Prof. Dr. İskender Sayek (2009-2013). Genel Sekreterlik görevim 2009-2013 yılları arasında oldu. İskender hocam, zaten “hocaların hocası”. Öğrenciliğim, asistanlığım ve öğretim üyeliğim sürecinde Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne de dayanan gerçek bir öğretmen-öğrenci iletişimimiz var.

Bütün çalışma dönemlerinde, tıpkı TTB-UDEK geçmişiyile uyumlu olarak, yapabildiklerimiz ortak emeğimizin ürünleri oldu. Yapabildiklerimiz TTB-UDEK web sayfasında, Genel Kurul sunularında yer almaktadır.² Bu dokümanlar arşiv kayıtlarımızda da var. Yapamadıklarımızın da benzer değerlere sahip sonraki Yürütme Kurulu dönemlerine aktarıldığını da memnuniyetle ifade edebilirim. Yapamadıklarımıza dair, daha doğrusu geleceğe dair beklentilerimi kısa başlıklar olarak paylaşabilirim:

- Derneklerle kurulan iletişimin gelecekte daha da güçlenmesi.
- Yeterlik Kurullarını kur(a)mamış olan uzmanlık derneklerinin bu süreci tamamlayabilmelerine yönelik TTB-UDEK'in daha aktif katkı sunabilmesi.
- Başlatılmış olan, derneklerin yönetim kurulları ile ortak toplantıların sürdürülmesi.
- Her dernek ile işbirliği yapılacak konuların daha somut olarak çalışılabilmesi.
- Derneklerin bilimsel çalışmalarını ve birikimlerini yansıtabilecekleri uluslararası bilimsel bir dergi çalışmasının TTB-UDEK desteği

ile TTB çatısında başlatılabilmesi.

• Çok farklı alanlarda kurulmuş olan TTB-UDEK Çalışma Gruplarının daha aktif olabilmeleri.

• TTB'nin gereksinim duyduğu sağlık ortamına ilişkin bilimsel raporların daha sürekli ve sistematik bir şekilde derneklerin katkılarıyla hazırlanabilmesi.

-Kesintisiz 6 yıl TTB-UDEK Yürütme Kurulu'nda yer aldınız, önemli bir kısmında da Genel Sekreter olarak. Sorumluluğu kadar iş yoğunluğu da çok olan bir pozisyon. Sizinle ilgili ortak kanaatlerden birisi her işe yettiğiniz. Biliyoruz ki siz aynı zamanda aktif akademik yaşantısı da olan bir öğretim üyesisiniz. Samimiyetle soruyoruz "nasıl yetiyeceğim, yetişemiyorum, yetişemeyeceğim" kaygısı hiç duymadınız mı?

Aslında hep duyuyorum. Her gün bir sonraki güne ilişkin iş listemi gözden geçirdiğimde, “nasıl yapacağım” sorusu aklımda hep var. Soruya yanıt ararken de genellikle güne çok erken saatlerde başladığımı ve günlük çalışma rutini içinde iş listemi gözden geçirerek güne dair bir öncelik sıralaması yaptığımı paylaşayım. Bu dinamik içerisinde, sizin söylediğiniz gibi bütün işlere “yetişme” konusundaki başarıma dair çok zaman kaygım oluyor. Ama yine de güzel ve benim için değerli görüşleriniz için çok teşekkürler!

TTB-UDEK ve TTB çalışmaları benim gibi buralarda çalışan herkes için bir okul niteliğinde. Kendi uzmanlık derneğim olan Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER)

web ortamı için paylaştığım bir görüşümü burada da paylaşmaktan mutluluk duyuyorum: TTB/TTB-UDEK okulundan mezun da olunmuyor! Zaten, mezun olmak da istemiyorsunuz! Öğretilelerle dolu yıllar bu sayede kolaylıkla ilerliyor/geçiyor. Öğrenmelerin yanı sıra güçlü dostluklar, insan ilişkilerinde güven gibi insanca duyguları da buralarda geliştiriyoruz. Öğrendiklerimizi, biriktirdiklerimizi KOLLEKTİF BİR ÇABA/EMEK İLE KOLLEKTİF “ÜRÜNLERE” DÖNÜŞTÜRME süreci sanırım işleri yetiştirme noktasında oldukça kolaylaştırıcı ve güdüleyici...

-Klasik olacak ama "sizden sonra görevi alanlara" ne/neler önerirsiniz?

TTB-UDEK Yürütme Kurulu üyeliği özveri isteyen bir görev aslında. İş yükü de çok fazla. Dolayısıyla, sistemli, sürekli ve eşgüdüm içinde sürdürülen bir çalışma öneririm. Yürütme Kurulu üyelerinin en baştan netleştirdikleri görevleri, görev tanımları, süreçte TTB-UDEK ortamına çok olumlu yansıtacaktır. TTB Merkez Konseyi ilişkisinin ve iletişiminin de çok güçlü olması işleri kolaylaştırıyor. Tabii, TTB Hukuk Bürosu işbirliği ve eşgüdümü de unutulmaması gereken önemli, ama çok değer verilmesi gereken bir ayrıntı.

Aslında bu dileklerimin gerçekleşmesine dair en ufak bir şüphem de yok! Yeni (2013-2015 Dönemi) Yürütme Kurulu üyelerimiz son derece birikimli, deneyimli, özverili ve başarılı meslektaşlarımız. Bu vesileyle, onlara da buradan, bu söyleşi aracılığı ile bir kez daha başarılar dilemek istiyorum.

Son olarak, bu süreçte görev alan herkese ülkemiz sağlık ortamına verdikleri katkılardan dolayı sonsuz teşekkürler.

Sizlere de bu söyleşi için teşekkür etmek istiyorum. Profesyonelce ve düşünerek hazırlanmış olan sorularımızla kurgulanmış bu söyleşi, çalışma dönemimi bir kez daha gözden geçirmeme, eksikliklerimi ve geleceğe dair yapabileceğimi düşündürmeme sağladı.

Okuyucularımıza not: TTB-UDEK çalışmalarını <http://www.ttb.org.tr/udek/> adresinden takip edebilirsiniz.

Dip notlar:
http://www.ttb.org.tr/udek/index.php?option=com_content&view=article&id=427:yonetimlik&catid=72:ymelik&Itemid=175
http://www.ttb.org.tr/udek/index.php?option=com_content&view=category&id=32&Itemid=82



TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, TTB-UDEK'de yürüttüğü çalışmaları nedeniyle Prof. Dr. Dilek Aslan'a teşekkür plaketi verirken.

Sağlık alanı yolsuzlukta neredeyse başı çekiyor!

Buzdağının görünmeyen kısmında neler oluyor?

112 acil servis istasyonlarının yapımı ile gündeme gelen Sağlık Bakanlığı'nda rüşvet skandalının ortaya çıkması gözleri bir kez daha sağlık sisteminde yaşanan yolsuzluklara çevirdi. Emniyet Genel Müdürlüğü verilerine göre, 2012'de en çok yolsuzluk yapılan alan sıralamasında sağlık alanını ikinci sırada yer alıyor. Öte yandan, yolsuzluk ve rüşvet iddialarına ilişkin haberlerde son olarak "2. Dalga" diye adlandırılan bir gözaltı listesi basına yansıdı. Bu listede yer alan isimlerden biri de Başbakan'ın "10 yıllık hayalim" dediği şehir hastanesi ihalelerinden Bilkent ihalesini alan IC İçtaş İnşaat şirketinin sahibi İbrahim Çeçen.

Tıp Dünyası HABER MERKEZİ

Türkiye 17 Aralık 2013 tarihinde, İçişleri Bakanı Muammer Güler, Ekonomi Bakanı Zafer Çağlayan ve Çevre ve Şehircilik Bakanı Erdoğan Bayraktar'ın oğlu ile aralarında iş adamları, bürokratlar, banka müdürlerinin de olduğu çok sayıda kişinin "yolsuzluk ve rüşvet operasyonu" kapsamında gözaltına alınması ve gözaltına alınanların evinde yapılan aramalarda para sayma makineleri ile ayakkabı kutuları içerisinde milyonlarca dolar bulunmasıyla sarsılırken bir skandal da Sağlık Bakanlığı'nda yaşandı.

4 bin tane 112 acil servis binasının yapılmasıyla ilgili müteahhitlerin dolandırılması sağlık gündemine bomba gibi düştü. Sağlık Bakanlığında 112 Acil Servis İstasyonları'na ilişkin "rüşvet" skandalının patlamasının ardından, skandala adı karışan Sağlık Bakanlığı Müsteşar Yardımcısı Muhammed Mısır istifa etti. Rüşvet skandalına Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'ın Danışmanı Yalçın Akdoğan'ın eniştesi Oktay Feriştat ve Spor Bakanı Suat Kılıç'ın kayınpederi Ali Yüksel'in de adı karıştı.

Konuya ilişkin Sözcü gazetesinde yer alan habere göre, Bakan Kılıç'ın kayınpederi ve bir dönem Başbakan Tayyip Erdoğan'ın da danışmanlığını yapan Ali Yüksel ile halen Erdoğan'ın siyasi başdanışmanı AKP Milletvekili Yalçın Akdoğan'ın eniştesi Oktay Feriştat, Feriştat Group adı altında bir yapılanma ile ülke çapında 4 bin adet 112 Acil Servis İstasyonu kuracaklarını ilan ettiler. Aynı iddiaya göre, Yüksel ile Feriştat, Sağlık Bakanlığı ile anlaşma öngören sahte bir protokol hazırlayarak, 150 kadar müteahhit ile sözleşme imzaladılar. Müteahhitler de araçlara komisyon ödedi. Yapılacak Acil Servis İstasyonları'nın her biri için de komisyon ödenmesi konusunda anlaşıldı. İşin her aşamasında da Yalçın Akdoğan ve Suat Kılıç'ın adlarının kullanıldığı ileri sürüldü. Yalçın Akdoğan, eniştesi Oktay

Feriştat'ın kendi adını kullanarak müteahhitlerden komisyon aldığını öğrenince hemen harekete geçti. Akdoğan geçtiğimiz aylarda savcılığa dilekçe ile başvurarak eniştesi Feriştat hakkında suç duyurusunda bulunduğunu açıkladı.

Şehir hastaneleri ihalelerinde soru işaretleri...

112 acil servis istasyonlarının yapımı ile gündeme gelen Sağlık Bakanlığında rüşvet skandalının ortaya çıkması gözleri bir kez daha sağlık sisteminde yaşanan yolsuzluklara çevirdi.

Emniyet Genel Müdürlüğü verilerine göre, 2012'de en çok yolsuzluk yapılan alan sıralamasında sağlık alanını ikinci sırada yer alıyor.

Öte yandan, yolsuzluk ve rüşvet iddialarına ilişkin haberlerde son olarak "2. Dalga" diye adlandırılan bir gözaltı listesi basına yansıdı. Bu listede yer alan isimlerden biri de İbrahim Çeçen. Kendisi IC İçtaş İnşaat şirketinin sahibi. Başbakan'ın "10 yıllık hayalim" dediği şehir hastanesi ihalelerinden Bilkent ihalesini alan iş ortaklığı da IC İçtaş İnşaat San.Tic. A.Ş. - Dia Holding Fzco İş Ortaklığı.

Yine Mersin Entegre Sağlık Kampüsü Yapım İşleri ile Ürün ve Hizmetlerin Temin Edilmesi İş'i'nde de asıl teklifi bu şirket verdi, ancak daha sonra ihalede teklif bile vermeyen Dia Holding Fzco - Techint Compagnia Tecnica Internazionale S.P.A İş Ortaklığı ihaleyi kazandı.

Yanıt bekleyen sorular

-İbrahim Çeçen'e ait şirketlere el konuldu mu? Konulduysa bu iki şehir hastanesi de bunlara dahil mi?

-Ankara-Etlük, Ankara-Bilkent ihalelerine ilişkin yürütmeyi durdurma kararı olmasına karşın temel atma töreni yapılmasının nedeni neydi?

-Elazığ, Manisa ihalelerinde ön yeterlik almayan Medical Park firması ihalelere nasıl dahil edildi?

-Mersin ihalesinin hiçbir aşamasında bulunmayan DİA FZCO şirketi ihaleye hangi aşamada dahil oldu?

-Adana ve 8 ilde yapılacak Fizik Tedavi Rehabilitasyon-Psikiyatri-Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri hastanesi ihalelerine ön yeterlik almayan Rönesans Holding A.Ş.- Rönesans Medikal Yatırımları A.Ş. - Şam Yapı Sanayi ve Ticaret Ltd.

Şirketleri nasıl dahil oldu?

-Gaziantep ihalesini alan iş ortaklığı içinde yer alan Kayı İnş. San. ve Tic. A.Ş. - Salini S.P.A. - Simed International B.V. şirketleri ön yeterlik almadan ihaleye hangi aşamada ve nasıl dahil oldu?

-İzmir ve Kocaeli ihalelerini alan iş ortaklıklarına ön yeterlik almayan Gama İnşaat şirketi hangi aşamada, nasıl dahil oldu?

-Yozgat ihalesini alan şirketlere ön yeterlik almayan Medical Park şirketi nasıl dahi oldu ve nasıl ayrıldı? İhaleye daha sonra katılan Rönesans Holding-Rönesans Medikal-Şam Yapı şirketleri ön yeterlik almadan nasıl dahil oldu ve ihaleden altı ay sonra kurulan şirket hangi mesleki ve teknik yeterliliğe sahip?

Yolsuzluklarla ilgili TBMM'ye araştırma önergesi verildi

Mersin Milletvekili Aytuğ Atıcı, yolsuzluk iddiaları hakkında TBMM Başkanlığı'na Araştırma Önergesi verdi. Önergede, "Türkiye'nin, 2013 Yolsuzluk Algı Endeksinde 177 ülke arasından 50 puanla 53 üncü sırada bulunması yolsuzlukların ne kadar genişlediğini ve nerelerden tespit edilebildiğini göstermektedir. Hem Emniyet Genel Müdürlüğü raporları hem de basında giderek artan sağlıkta yolsuzluk haberleri, konunun Türkiye Büyük Millet Meclisi'nce araştırılmasının gerekli olduğunu göstermektedir.

Bu gerekçelerle Anayasa'nın 98 ve 104 ve 105'inci maddeleri gereğince Meclis Araştırması açılmasını teklif ederiz." denildi. Önergede, "Sağlık Bakanlığının kiraladığı binalar, hastaneler ve yapımına başlanan 'şehir hastanelerindeki' şeffaf olmayan yöntemler konunun boyutunu giderek içinden çıkılmaz bir hale getirmektedir." denilerek, AKP hükümetleri döneminde sağlık sisteminde yolsuzluğun boyutlarının giderek arttığına işaret edildi.

Kim, Kiminle, Nerede, Ne Yapıyor?

112 Acil Servis skandalına adı karışan Muhammed Mısır, önce açıktan atamayla İstanbul Büyükşehir Belediyesi'ne bağlı Sağlık A.Ş.'de genel müdür yapılmış, daha sonra da Sağlık Bakanlığında üst düzey bürokratların değişimi sırasında Yatırım İşlerinden Sorumlu Müsteşar Yardımcısı olarak görevlendirilmişti.

Açıklanması gereken sorular:

-Muhammed Mısır, Yatırım Modelleri Daire Başkanlığı görevine hangi tarihte getirilmiştir? İstanbul

Büyükşehir Belediye Başkanlığı'ndan Sağlık Bakanlığı bünyesine hangi tarihte hangi gerekçe ile geçmiş ve müsteşar yardımcısı olmuştur?

-Sağlık Yatırımları Genel Müdürü Serdar Taflan'ın istifasının ardından yerine kimin atandığı açıklanmadı. Şu anda Genel Müdür kimdir?

-2007 yılında seçimler öncesi son TBMM oturumunda kurulmasına ilişkin düzenleme yapılan Kamu Özel Ortaklığı Daire Başkanlığı görevini kurulduğu tarihten

itibaren yürüten Abdulvahap Yılmaz hangi tarihte görevini bırakmıştır? Abdulvahap Yılmaz'ın önceki görev yeri, eğitimi ve deneyimi nedir?

Bu görevle İbrahim Kanber 11 Temmuz 2013'te atanmıştır. Kendisi daha önce aynı yerde ihale komisyonu yedek üyesidir. İbrahim Kanber daha önce ihale komisyonu üyesi olduğu ihaleleri "uygun bulacak" merci olarak nasıl çalışacaktır? 6428 Sayılı Yasa ve Kamu İhale Yasası ile 5018 Sayılı Yasa buna uygun mudur?

Şu anda Kamu Özel Ortaklığı Daire Başkan Vekili sıfatına sahip olan Züfer Arslan hangi tarihte Sağlık Bakanlığında atandı? Bu kişi daha önce Boren Yönetim Kurulu'nda Enerji ve Tabii Kaynaklar Bakanlığı temsilcisi sıfatıyla bulunan kişi midir? Bu kişi bir onkoloji hastanesinde fizik mühendisi (radyoloji teknisyeni) olarak çalışmış ve buradaki deneyimi nedeniyle bor madenlerine ilişkin enstitüde görevlendirilmiş kişi midir?

Yerel seçimler yaklaşıyor. 30 Mart 2014 tarihinde yapılacak seçimlerle yerel yönetimler belirlenecek. Bursa Tabip Odası Başkanı, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Kayıhan Pala "Yerel Yönetimler ve Sağlık" konusu üzerine sorularımızı yanıtladı.

“Yerel yönetimler sağlıkta yaşanan eşitsizlikleri azaltmalıdır”

Jülide Kaya
Tıp Dünyası

-Toplum sağlığında yerel yönetimlerin rolü nedir, ne olmalıdır?

Sağlık bilindiği gibi, yalnızca hastalık ve sakatlığın olmaması değil; aynı zamanda bedensel, ruhsal ve sosyal olarak tam bir iyilik halidir. Bir toplumun sağlık durumunu etkileyen en önemli etmenler eğitim, istihdam ve çalışılan iş, gelir, barınma, beslenme, yaşam biçimi, toplumsal cinsiyet, çevre ve sosyo-ekonomik durum gibi sağlığın sosyal belirleyicileridir.

Yerel yönetimlerin, sağlığın sosyal belirleyicileri açısından önemli rolleri olabilir. Bu bağlamda öne çıkan hizmetler eğitim ve sağlık hizmetlerine erişebilirlik, kendi örgütsel yapısı içerisinde adil istihdam, çalışan sağlığı ve güvenliği, toplum beslenmesi, toplumsal cinsiyet açısından kadınlara yaşamın her alanında destek, ana-çocuk sağlığı, üreme sağlığı, sağlık eğitimi, çevrenin olumsuz etkilerinin önlenmesi (hava kirliliğinin önlenmesi, su kirliliğinin önlenmesi, toprak kirliliğinin önlenmesi, gürültü kirliliğinin önlenmesi, elektromanyetik alan kirliliğinin önlenmesi, gıda güvenliği vb.) ve eşitsizliklerin azaltılmasına yönelik, engelliler, yaşlılar vb. gruplara yönelik toplumsal dayanışma programları olmalıdır. Yerel yönetimler bu alanlarda hem sorunun ölçülmesi, değerlendirilmesi ve farkındalık yaratılması, hem de önlemler alınması ve çözüm üretilmesi ile etkin bir kamusal denetim uygulanması gibi işlevler üstlenebilirler.

“Ülkemizde hem ana akım siyasi partilerin, hem de yerel yönetimlerin genel olarak sağlığı önceleyen politikalara sahip olmadıklarını rahatlıkla söyleyebiliriz. Sağlıkta yaşanan eşitsizleri azaltmaya, yok etmeye odaklanmış bir politik tutumun benimsendiğini söylemek olanaklı değil.”

-Siyasi partilerin sağlık konusundaki politikalarını nasıl değerlendiriyorsunuz? Siyasi partiler ya da yerel yönetimler, hizmetlerinde sağlığı önceliyor mu?

Çok sayıda siyasi parti olduğu için, bu soruya bütün siyasi partileri kapsayacak biçimde genel bir yanıt vermek olanaklı değil. Ancak ana akım (İktidar ve ana muhalefet)

partiler açısından bakıldığında; her iki partinin de sağlıkta yaşanan eşitsizlikleri azaltacak eşitlikçi bir sağlık politikasına sahip olmadığını görmek olanaklı.

İktidar partisinin 2003 yılından bu yana uyguladığı “Sağlıkta Dönüşüm Programı” ile sağlık alanını ticarileştirdiğini ve neredeyse bütünüyle piyasa koşullarına terk ettiğini; devletin fiilen sağlık hizmeti sunumundan el çektilirmeye çalışıldığını ve bütün bunların olumsuz sonuçlarını hep birlikte gözlüyoruz.

“Hekim olarak siyasi partilerden beklentim, şiddetin hüküm sürmediği bir çalışma ortamı için ivedi olarak önlemlerin alınmasıdır. Bunun için ilk yapılması gereken işler sağlık çalışanlarının değersizleştirilmesi yaklaşımlarından vaz geçilmesi, toplumun sağlık hizmetleri ile ilgili gerçeklerle örtüşmeyen beklentilere sürüklenmemesi ve sağlık kuruluşlarının tıbbın evrensel ilkelerine göre çalışmasının sağlanmasıdır.”

Ana muhalefet partisinin ise iktidar olması halinde sağlık alanında nasıl bir değişim gerçekleştirmeyi planladığı açık değildir. Parti programı bir yandan Sağlıkta Dönüşüm Programı ile büyük benzerlik göstermekte, sözelimi GSS ve tamamlayıcı sağlık sigortası ve özel sektörden hizmet alımı benimsenmekte; diğer yandan da Sağlıkta Dönüşüm Programı hiç yürürlüğe girmemiş gibi sağlık ocaklarının güçlendirilmesi gibi bugün artık söz konusu olmayan yaklaşımlardan söz edilmektedir.

Ülkemizde hem ana akım siyasi partilerin, hem de yerel yönetimlerin genel olarak sağlığı önceleyen politikalara sahip olmadıklarını rahatlıkla söyleyebiliriz. Sağlıkta yaşanan eşitsizleri azaltmaya, yok etmeye odaklanmış bir politik tutumun benimsendiğini söylemek olanaklı değil.

Aslında bu durum ülkemize özgü bir yaklaşım da değil; pek çok ülkede sağlığı önceleyen politikaların ne merkezi, ne de yerel düzeyde öncelik olarak benimsenmediğini görüyoruz. Bu nedenle sağlık hakkı savunucuları “Bütün politikalarda sağlık” adıyla bir hareket başlattılar ve ülkemizde de bu hareket Dünya Sağlık Örgütü ve Türkiye

Sağlıklı Kentler Birliği aracılığıyla konuşulmaya başlandı. Ancak eşitsizliklere yol açan kök nedeni yok sayarak yürütülen tartışmaların ve hayata geçirilen eylemlerin eşitsizlikleri yok etmesini beklemek gerçekçi değil.

Bugünün kapitalist üretim ilişkileri içinde eşitsizlik sınıfsal bir sorundur ve sınıflar ortadan kaldırılmadıkça, şiddeti azaltılabilir de, eşitsizliklerin yok edilmesi söz konusu olamaz. İşte tam bu noktada eşitsizlikle savaşım konusunda sınıfsız/sömürsüz bir toplum arayışının ayrıntılı olarak ele alınması ve tartışılması gerekir.

-Yerel yönetimlerin toplum sağlığına yönelik hizmetlerinde yaşanan sıkıntılar nelerdir?

En önemli sıkıntı yerel yönetimler söz konusu olduğunda “Toplum sağlığına yönelik hizmetler” biçiminde bir tanımlama yapılamamasıdır. 5393 Sayılı Belediye Kanunu’nda belediyelerin görevleri arasında kapsamlı bir toplum sağlığı görevi tanımlanmamıştır. Yasaya göre su ve kanalizasyon, çevre ve çevre sağlığı, temizlik ve katı atık, acil yardım, kurtarma ve ambulans ile defin ve mezarlıklar belediyelerin görevleri arasında yer almakta; belediyelere sağlıkla ilgili her türlü tesisi açma ve işletme yetkisi verilmektedir.

Ancak ilk soruda değerlendirmeye çalıştığımız sağlığın sosyal belirleyicileri ile ilgili doğrudan ve kapsamlı bir görev ve sorumluluk tanımının yapılmadığı açıkça görülmektedir. Bu nedenle belediyelerin toplum sağlığı hizmetleri benzerlik göstermemekte, belediye başkanının mesleğinden, mensubu olduğu siyasi partiden, kendisinin deneyimi ve politik tutumundan ileri derecede etkilanmektedir.

-Siyasi partilerden sağlık ve sosyal güvenlik alanlarına ilişkin, aynı zamanda birer seçmen, hekim ve hekim örgütleri olarak beklentileriniz nelerdir?

Sorun hakça paylaşım sorunudur. Küresel kapitalizm zenginin daha zengin, yoksulun ise daha yoksul olduğu bir sistemi bize dayatıyor. Bölüşümün hakça olabilmesi bugünkü ana akım siyasi partiler ile gerçekleştirilemez. Bu nedenle asıl yapılması gereken iş, toplumun ana akım siyasi partiler yerine bölüşümü hakça yapabilecek partileri desteklemesinin sağlanmasıdır. Bu nedenle



Prof. Dr. Kayıhan Pala

“Yerel yönetimlerin sağlık alanındaki en önemli işlevi sağlıkta yaşanan eşitsizliklerin azaltılması olmalıdır. Eşitsizliklerle savaşımın ilk adımlarından birisi eşitsizliklerin görünür kılınması ve toplumun geniş kesimlerinin eşitsizliklerle ilgili farkındalıklarının artırılmasıdır.”

bir seçmen olarak kısa erimde gerek yerelde, gerekse merkezi olarak seçimlerde ana akım siyasi partilerden bir beklentim yok.

Hekim olarak siyasi partilerden beklentim, şiddetin hüküm sürmediği bir çalışma ortamı için ivedi olarak önlemlerin alınmasıdır. Bunun için ilk yapılması gereken işler sağlık çalışanlarının değersizleştirilmesi yaklaşımlarından vaz geçilmesi, toplumun sağlık hizmetleri ile ilgili gerçeklerle örtüşmeyen beklentilere sürüklenmemesi ve sağlık kuruluşlarının tıbbın evrensel ilkelerine göre çalışmasının sağlanmasıdır.

Hekim örgütü yöneticisi olarak temel beklentim, hekim olarak dile getirdiğim beklentilerimizin hayata geçirilmesi için yasal düzenlemeler yapılması ve etkin bir kamusal denetimin gerçekleştirilmesidir.

-Son olarak eklemek istedikleriniz nelerdir?

Yerel yönetimlerin sağlık alanındaki en önemli işlevi sağlıkta yaşanan eşitsizliklerin azaltılması olmalıdır. Eşitsizliklerle savaşımın ilk adımlarından birisi eşitsizliklerin görünür kılınması ve toplumun geniş kesimlerinin eşitsizliklerle ilgili farkındalıklarının artırılmasıdır. Bu nedenle toplumcu belediyelere çok gereksinimimiz var; umarım önümüzdeki yerel seçimlerde toplumcu başkan adayları seçilir ve eşitsizliklerle savaşım açısından önemli kazanımlar elde edilebilir.

GSS Hikayeleri...

Koruyucu sağlık hizmetlerinden katılım payı ve ilave ücret alınır mı?

Dr. Ergün DEMİR
Dr. Güray KILIÇ

Birinci basamaktan ve koruyucu sağlık hizmetlerinden sorumlu Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkan vekili Dr. Mehmet Ali TORUNOĞLU imzası ile yayımlanan "Analık" konulu yazıda özetle; analık hali/gebelik nedeniyle sunulan sağlık hizmetlerinden katılım payı ve ilave ücret alınacağı bildirilmektedir.

Toplumun sağlıkta ayrıcalıklı, riskli ve öncelikli bir kesimini oluşturan anne, gebe, loğusa, bebek ve çocuklara yönelik ana-çocuk sağlığı hizmetlerini sunmak ve bunu koruyucu sağlık hizmetleri ilkelerine uygun şekilde gerçekleştirmek Türkiye Halk Sağlığı Kurumunun görevidir.

Türkiye Halk Sağlığı Kurumu; analık halini yani ana-çocuk sağlığı hizmetlerini artık koruyucu sağlık hizmetlerinden saymamakta mıdır?

5510 sayılı Kanun'a göre "Gebeliğin başladığı tarihten itibaren doğumdan sonraki ilk sekiz haftalık, çoğul gebelik halinde ise ilk on haftalık süre, analık hali olarak kabul edilmektedir". Kanuna göre, birinci basamak sağlık hizmeti sunucularında yapılan hekim muayenesinden ve kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetlerinden katılım payı alınmamaktadır. Katılım payı ve ilave ücret alınması / alınmaması uygulamaları 5510 sayılı Kanun ve Sağlık Uygulama Tebliği'nin ilgili maddelerinde belirtilmektedir. Katılım paylarının ödenme ve uygulanmasına ilişkin usulü belirlemeye ise Türkiye Halk Sağlığı Kurumu değil, Sosyal Güvenlik Kurumu yetkilidir. O halde Türkiye Halk Sağlığı Kurumu kamuoyuna "Gebelerin tedavilerinde katılım payı alınır mı?" başlığı ile "Analık halinde katılım payı ve ilave ücret alınabileceği" açıklamasını neden yapmıştır?

Ana-çocuk sağlığı hizmetlerinden katılım payı ve ilave ücret alınmaya mı başlanıyor!

Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Bakan adına Kurum Başkan vekili Dr. Mehmet Ali TORUNOĞLU imzalı yayımladığı "Analık" konulu yazıda özetle şunlar ifade edilmektedir:

"5510 sayılı Kanunun 69 uncu maddesinde analık hali/gebelik nedeniyle sunulan sağlık hizmetlerinden katılım payı alınmayacağına ilişkin herhangi bir hüküm bulunmamaktadır. Sosyal Güvenlik Kurumunca yayımlanan Sağlık Uygulama Tebliğinde de (SUT) analık halleri/gebelik nedeniyle sunulan sağlık hizmetlerinden katılım payı alınmamasına yönelik herhangi bir düzenleme yoktur. Ayrıca SUT'ta belirtilen ilave ücret alınmayacak haller arasında da analık hali yer almamaktadır. Buna dayanarak analık halinde Kanun gereği alınması gereken katılım payları alınmaktadır. Ayrıca kişilerin; analık hali nedeniyle sağlık hizmeti almak için Kanun gereği ilave ücret alınması izin verilen sağlık sunucularını tercih etmeleri halinde de kendilerinden ilave ücret alınabileceği belirtilmektedir."

Analık hali dönemindeki sağlık hizmetleri kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmeti kapsamında çıkartılıyor mu?

Birinci basamaktan ve koruyucu sağlık hizmetlerinden sorumlu Türkiye Halk Sağlığı Kurumu bu açıklama ile 5510 sayılı Kanun ve Sosyal Sigortalar Kurumu tarafından yayımlanan SUT gereği kendine bağlı kurumlarda katılım payı ve ilave ücret alınmayacağı hükmüne rağmen analık hali durumunda katılım payı ve ilave ücret alınabileceğini açıklayarak, artık analık hali hizmetlerinin takibinin ya birinci basamak sağlık kuruluşlarında yapılmayacağını ya da açık yasa hükmüne rağmen ücretli yapılacağını mı bildirmektedir? Ayrıca şimdiye kadar hastanelerde uygulanmayan

"ya-

tarak tedavide finansmanı sağlanan sağlık hizmetleri bedelinin % 1'ine kadar katılım payı alınabilir" hükmü de hatırlatarak otelcilik hizmeti adı altında artık yatak ücretinin alınacağını da Türkiye Kamu Hastaneler Kurumu THSK Başkanına mı söyletmektedir!

Türkiye Halk Sağlığı Kurumunu ilgilendiren konuya ilişkin 5510 sayılı kanun ve SUT maddeleri aşağıda ifade edilmiştir:

5510 Madde 69- Sağlık hizmetlerinden katılım payı alınmayacak haller,

c) Aile hekimi muayeneleri ve kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri,

5510 Madde 68- Katılım paylarının ödenme usulünü belirlemeye Kurum (SGK) yetkilidir.

5510 Madde 73- Sağlık giderlerinin ödenmesi,

"Kamu idaresi sağlık hizmeti sunucuları ise otelcilik hizmeti ile istisnai sağlık hizmetleri dışında, sağladıkları sağlık hizmetleri için genel sağlık sigortalısı ve bakımakla yükümlü olduğu kişilerden ilave ücret talep edemez. (Yükseköğretim kurumlarına ait sağlık hizmeti sunucularında öğretim üyeleri tarafından mesai saatleri dışında bizzat verilen sağlık hizmetleri hariç)"

SUT 1.8.1 - Ayakta tedavide hekim ve dış hekim muayenesi katılım payı

Birinci basamak sağlık hizmeti sunucularında yapılan hekim ve dış hekim muayenesinden katılım payı alınmayacaktır.

1.9.1 - İlave ücret alınması uygulamasında;

a) Kurumla (SGK) sözleşmeli vakıf üniversiteleri ile özel sağlık kurum ve kuruluşları; SUT ve eklerinde yer alan sağlık hizmetleri işlem bedellerinin tamamı üzerinden Kurumca belirlenen oranı geçmemek kaydıyla Kuruma fatura edilebilen tutarlar esas alınarak kişilerden ilave ücret alabilir.

Sonuç olarak; Hangi sağlık hizmetlerinden katılım payı veya ilave ücret alınıp, alınmayacağını, ödenme ve uygulanmalarına ilişkin usulü belirlemeye Türkiye Halk Sağlığı Kurumu değil, Sosyal Güvenlik Kurumu yetkilidir. 5510 sayılı kanuna göre, birinci basamak sağlık hizmeti sunucularında yapılan hekim muayenesinden ve kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetlerinden katılım payı alınmamaktadır. Analık hali süreci (Gebeliğin başladığı tarihten doğumdan sonraki ilk sekiz haftalık dönem) koruyucu sağlık hizmetleri kapsamındadır. Birinci basamaktan ve koruyucu sağlık hizmetlerinden sorumlu Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkan vekili Dr. Mehmet Ali TORUNOĞLU imzalı kamuoyuna "Gebelerin tedavilerinde katılım payı alınır mı?" başlığı ile yansıyan yazı kafa karışıklığına neden olmaktadır. THSK konuya ilişkin açıklayıcı bir bilgiyi kamuoyu ile paylaşmalıdır.

sağlık
haktır

Grev Gözcüsü

Sizin greviniz nasıl olsun?

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

Mısır'da doktorlar grev yaptı

Mısırlı doktorlar, yeni yılın ilk günlerinde yaşam şartlarının iyileştirilmesini talep etmek ve ekonomik durumlarını protesto için 1 günlük grev yaptı. Doktorlar Sendikası Genel Sekreter Yardımcısı Reşvan Şaban, AA muhabirine yaptığı açıklamada, taleplerinin sadece maddi olmadığını, iş saatleri gibi doktorların hakları konusunda da sorunlar yaşadıklarını ifade etti. Şaban, Eş-Şarkıyye ve Dimyat illerinde grevin yüzde yüz, Kalyubiye kentinde yüzde 30, İskenderiye'de yüzde 70, Beni Suveyf'de yüzde 80 başarı sağladığını kaydetti. Grevin,

Sağlık Bakanlığı'na bağlı 514'ten fazla kuruluş ve hastanede gerçekleştiği, üniversite hastanelerini, acil birimleri ve orduya bağlı hastaneleri kapsamadığı belirtildi. Doktorlar Sendikası'nın greviyle eş zamanlı olarak Eczacılar Sendikası da üyelerine grev çağrısı yaptı.

Sendika üyelerinden Ahmed Talat Ebu Dume, Said bölgesindeki eczacıların tümünün sabahtan bu yana grev yaptığını, eczacıların yüzde 75'inin grev çağrısına olumlu karşılık verdiğini söyledi. Öte yandan, İsmailiyye ve Minya kentlerinde doktorlar ekonomik durumlarının iyileştirilmemesi ve sıkıntılarının çözümü bulunmamasını protesto için gösteri düzenledi.

Komşu yine greve gitti

Yunanistan'da doktorlar Aralık ayında 24 saatlik greve gitti. Yunanistan'da mali krizle mücadele için alınan önlemler çerçevesinde işten çıkarmalara itiraz eden devlet hastanelerinde görevli doktor ve idari memurlar 24 saatlik grev yaptı. AA'nın haberine göre Doktor ve idari memurlar, grev kararı nedeniyle Sağlık Bakanlığı önünde gösteri düzenleyerek, "Hiçbir hastane kapatılmasın", "Sağlık sistemi herkes için bedava olsun", "İşten çıkarmalara hayır" ve "Hastanelere yatırım yapılsın" şeklinde sloganlar attı. Chubut bölgesindeki Comodoro Rivadavia kentindeki bölge hastanesinde çalışan sağlık emekçileri, personel atanması ve yöneticilerin taleplerine cevap vermemesini protesto etmek için bir günlük grev yaptı. Emekli sağlık emekçileri de greve destek verdi. Kaynak: <http://birgun.net/>

Tunus'ta doktorlar mecburi hizmete karşı sokakta

Arap isyanlarının başladığı Tunus'ta doktorlar, teknokrat hükümetin Meclise getirdiği üç yıl zorunlu hizmeti öngören yasa taslağına karşı sokaktaydı. Başkent Tunus'ta Ulusal Kurucu Meclis binası önünde protesto gösterisi düzenleyen Tunuslu doktorlar, iç bölgelerde ve taşrada üç yıl zorunlu hizmeti getirmesi planlanan yasa taslağının geri çekilmesini istediler. Doktorlar, Eczacılar ve Halk Sağlığı Uzmanları Bölgesel Sendikası'nın önderliğindeki gösteride Sağlık Bakanı Abdullatif el-Mekki aleyhine sloganlar atıldı.

Sendika Genel Sekreteri Muhammed el-Hadi Suveysi, söz konusu yasa taslağındaki hizmet süresinin çok uzun olmasının doktorların iş ve özel yaşamlarında büyük sıkıntılara yaratacağını belirtti. Muhammed el-Hadi Suveysi hükümetin öncelikli olarak Tunus'un batısı ve güneyindeki iç bölgelerde sağlık hizmetleri alanındaki yetersizlikleri gidermesi gerektiğini söyledi. (Kaynak: Allafrika.com)

Şili'de kamu çalışanlarından grev

Şili'de kamu çalışanları ve sağlık emekçileri, Aralık ayında ücret artışı talebiyle greve gitti. Sendikalar, 2014'te geçerli olacak yüzde 7 ile yüzde 9 arasında zam talep ediyorlar. Hükümetin önerdiği ücret atışı ise % 4,4. Şili'de 2014 yılı bütçesiyle ilgili tartışmalar devam ediyor.

FARKINDA MISINIZ?



- Kamuda çalışan hekimlerin muayenehane, tıp merkezi veya polikliniklerde çalışmasını yasaklayan,
- Rektörlüklere eğitim ve araştırma hastanelerindeki akademisyenler ve eğitim görevlilerinin % 50'sini özel hastanelere kiralama, pazarlama hakkı tanıyan,
- "Bıçak parasını ortadan kaldırıyoruz" bahanesiyle yaptığı düzenlemede akademisyenlere ve eğitim görevlilerine özel hastanelerde de olsa tanıdığı ikinci işte çalışma hakkını kamuda görevli diğer uzman ve pratisyen hekimlere tanımayarak onları töhmet altında bırakmaya devam eden,
- Sülükçüye, hacamatçıya sertifika zorunluluğu getirirken işçi sağlığı ile ilgili alanda işyeri hekimliğinde sertifika zorunluluğunu delen,
- Aile hekimlerine nöbet zorunluluğu getirerek, aile hekimlerinin çalışma saatlerini arttıran,
- Daha önce Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edildiği halde sağlık çalışanlarına ikamet zorunluluğu getiren,
- Dünyada eşi benzeri görülmemiş ve bu nedenle

Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Yüksek Komiserliği'nden Dünya Tabipler Birliği'ne, İnsan Hakları İçin Hekimler Örgütü'nden Avrupa Hekimler Daimi Komitesi'ne kadar dünyanın dört bir yanından tepkiyle karşılanan bir düzenlemeyle, diplomamızın bize verdiği yetkiyi kullanarak hekimlik mesleğimizi yerine getirmeyi "Ruhsatsız sağlık hizmeti sunma" adı altında bir suça dönüştürüp hapis ve para cezası öngören,

● İnsanların en mahrem sağlık bilgilerini paylaşmayan hekimleri cezalandıran, paylaşma ile ilgili masrafları hekimlere, sağlık kurumlarına yükleyen,

● Sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti önlemeyi sağlamayacak, kâğıt üzerine yazılı olmaktan öteye geçecek bir düzenleme içermeyen,

Sağlık Torbası TBMM'de Kabul Edildi!

**SAĞLIK TORBA YASASI'NA OY VERDİNİZ,
HESABINI VEREBİLECEK MİSİNİZ?**