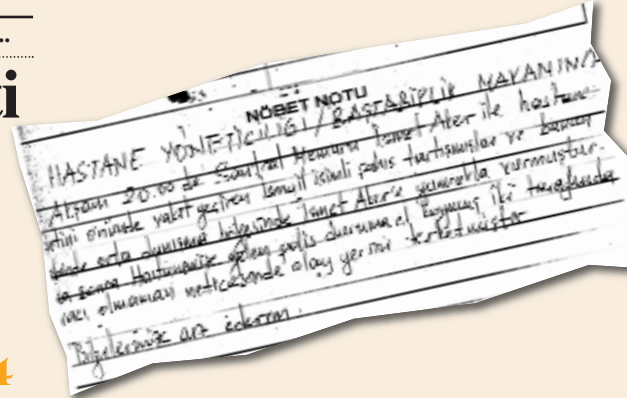


Davanın ilk duruşması 18 Eylül 2015 tarihinde Samsun Adliyesi'nde...

Dr. Kamil Furtun cinayeti göz göre göre geldi

Furtun cinayetinin nasıl göz göre göre geldiğini hastane kayıtlarındaki iki önemli belge ortaya koydu. Belgeler, Furtun cinayetinden sabıkalı İsmail Koyun isimli şahsın hastanede başka çalışanlara da şiddet uyguladığını, uzun süredir sürekli hastane içinde dolaşarak huzursuzluk yarattığını ve tüm bunlara karşın hastane idaresinin ve yetkililerin önlem almadığını gösteriyor. 4



TTB GYK 3 Ekim'de

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, ülkemizin içerisinde bulunduğu süreci ve sağlık ortamını bölgede değerlendirmek üzere, 3 Ekim 2015 tarihinde Diyarbakır'da bir Genel Yönetim Kurulu (GYK) Toplantısı gerçekleştirilecek. 2



Tıp Dünyası

www.ttb.org.tr

"örgütlü emek, sağlıklı toplum"

Sayı: 215 Eylül 2015

Karanlıktan çıkış, acil demokrasi!

■ Türkiye yaklaşık 5 ay arayla yeni bir seçime hazırlanıyor. Kişisel çıkarları uğruna ülkeyi bu akıl almaz şiddet ortamına sokanlara, seçimleri yapılamaz hale getirmeye çalışanlara karşı, seçimlerin güvenlik ve şeffaflık içinde geçmesi konusunda emek ve demokrasi güçlerine yine önemli görev düşüyor. 5

1 Eylül'de barış çağrısı



1 Eylül Dünya Barış Günü dolayısıyla DİSK, KESK, TMMOB ve TTB'nin çağrısıyla Lüleburgaz'da düzenlenen yürüyüşte barış ve kardeşlik talepleri haykırıldı. Barış güvercinleri ve balonlar uçuruldu. 2

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde hekime şiddet

Şiddete uğrayan asistan hekime mobbing

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Hastalıkları Kliniği'nde bir asistan hekimin şiddete uğramasını protesto için 11 Eylül'de iş bırakan asistan hekimler, aynı gün kliniğin sorumlu hekimi Prof. Dr. Halit Çam'ın tehdit ve hakaretlerine uğradı. 3

DTB'den hükümetlere uyarı

Dünya Tabipleri Birliği (DTB), hükümetleri mülteci ve göçmenlerin gereksinim duydukları sağlık hizmetlerinin tamamının sunulması konusunda uyardı. 7

Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgelerinde çatışma ortamı

Sağlık hizmetleri durma noktasına geldi

7 Haziran seçimlerinden sonra ülkenin içine girdiği şiddet ortamı ve özellikle Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerinde yaşanan çatışmalar, bölgede sağlık hizmetlerini durma noktasına getirdi. 9



gündem...

Biri bizimle oynuyor

Dr. Bayazıt İlhan'ın yazısı sayfa 3'te

Türkiye meslek hastalıklarını gizlemede bir numara!

Meslek hastalıkları üzerine yaptığı çalışmalarla tanınan Prof. Dr. İbrahim Akkurt, Türkiye'nin meslek hastalıklarını "gizleme yoluyla çözmüş(!)" bir ülke olduğunu belirtiyor. Sağlık Bakanlığı'na meslek hastalıklarının kaydının tutulması konusundaki görev ve sorumluluklarını hatırlatmak üzere change.org'da bir kampanya başlatan Akkurt ile Türkiye'de meslek hastalıkları sorununu ve kampanyayı konuştuk. 12-13

Darbeciler yenilecek, halkımız kazanacak!

2

Danıştay'dan beklenen karar: Stratejik personel de eş durumu nedeniyle atama talebinde bulunabilir

5

Dr. Ulaş Yılmaz'ın memuriyetten uzaklaştırılması yargıya taşındı

5

Çatışma ya da savaş döneminde sağlık Dr. Kevser Vatansever yazdı

8-9

Darbeciler yenilecek, halkımız kazanacak!

12 Eylül'ün yıldönümü dolayısıyla TTB, DİSK, KESK ve TMMOB'un çağrısıyla biraraya gelen demokratik kitle örgütleri ve siyasi partiler ülkeyi şiddet sarmalına sokan AKP iktidarını ve "Saray"ı protesto etti. Ortak açıklamada, 12 Eylül faşizminin 35. yıldönümünde bu kez "Saray Darbesi" yaşandığı belirtildi.

Tıp Dünyası ANKARA

12 Eylül'ün yıldönümü dolayısıyla TTB, DİSK, KESK ve TMMOB'un çağrısıyla biraraya gelen, Ankara'da Yüksel Caddesi İnsan Hakları önünde ortak basın açıklaması yaptılar. Cizre halkına destek verilen ve Cizre'deki ablukanın protesto edildiği ortak basın açıklamasını, tüm kurumlar adına KESK Eş Başkanı Lami Özgen, TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Mehmet Soğancı, DİSK Başkanı Kani Beko ve TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Bayazıt İlhan okudu.

DİSK, KESK, TMMOB, TTB, DEVRİMCİ PARTİ, EHP, EMEP, ESP, HALKEVLERİ, HDP, ÖDP, SYKP, YEŞİLLER VE SOL GELECEK PARTİSİ, İHD, HACI BEKTAŞ VELİ ANADOLU KÜLTÜR VAKFI, PİR SULTAN ABDAL KÜLTÜR DERNEĞİ ve TİHV'in imzasını taşıyan açıklamada öne çıkanlar şöyle:

Saray darbesi

12 Eylül faşizminin 35 yıldönümünde bu kez Saray darbesini

yaşıyoruz. Halklarımızın tek başına iktidar olmasına izin vermediği, Başkanlığını istemediği AKP ve Cumhurbaşkanı gayri meşru ve faşizan şekilde ülkeyi yönetiyorlar. Devreye sokulan güvenlik konsepti adeta "Darbe Günlükleri"nin pratikleştirilmesi anlamına gelmektedir. Darbenin "düşman unsurları" tüm AKP muhalifleri, emek ve demokrasi güçleri ve Kürtlerdir.

Artık yeter!

Asker, polis, genç, kadın, çocuk cenazelerinin sonu gelmiyor... Ülkenin dört bir yanındaki cenazelerde akan gözyaşlarına tanık oluyoruz. Biz ölümleri tasnif etmiyoruz. Her ölümün ardından, binlerce yıldır birlikte yaşadığımız bu topraklarda toplumsal barış ve geleceğimiz adına kaygılarımız büyüyor.

Sağlık hizmetleri aksadı

Vatandaşlarımız sağlık hizmetinden mahrum bırakılıyor, yaralı ve veya hasta tedavi ettikleri için, katliamlara ve savaşa karşı çıktıkları için sağlık çalışanları cezalandırılıyor. Görevden uzaklaştırılıyor, can güvenliği olmadan

hizmet veriyor, günlerce hastanelerde mahsur kalıyorlar. Kendilerinin ve yakınlarının yaşamından kaygı duyuyorlar.

Eller tetikten çekilsin, silahlar sussun!

Daha fazla tabut taşımak istemiyoruz! Çocuklarımız Ölmesin! Eller tetikten çekilsin, silahlar sussun! Derhal normalleşmeye dönük acil adımlar atılsın, demokratik

süreç işlesin! Sokağa çıkma yasakları, sağlık emekçilerine ve sağlık hizmetlerine yönelik saldırılar derhal durdurulsun, sıkı yönetim uygulamaları son bulsun!

AKP ve Saray politikalarına karşı ortak mücadele

Bu sürece yol açan AKP'nin ve Cumhurbaşkanının taleplerimize

kulaklarını tıkadığını, demokratik ve barışçıl adımları atmayacağını biliyoruz. Savaşı durduracak emek ve demokrasi güçlerinin birlikte ve ortak mücadele etme iradesi ve gücüdür. Bu vesileyle buradan tüm demokrasi ve emek güçlerine çağrıda bulunuyoruz; savaşa karşı barışı inşa etmek için saldırının, baskının, faşizmin olduğu her yerde birlikte mücadeleyi yükseltelim!



1 Eylül'de barış çağrısı



1 Eylül Dünya Barış Günü dolayısıyla DİSK, KESK, TMMOB ve TTB'nin çağrısıyla Lüleburgaz'da düzenlenen yürüyüşte barış ve kardeşlik talepleri haykırıldı. Barış

güvercinleri ve balonlar uçuruldu. Saat 19'da Lüleburgaz Hükümet Konağı önünde toplanan bine yakın kişi "Barış gelecek, AKP gidecek", "Savaşa hayır barış hemen şimdi",

"Yaşasın halkların kardeşliği", "Gün gelecek devran dönecek AKP halka hesap verecek" sloganlarıyla Kongre Meydanı'na yürüdü.

DİSK Genel Başkanı Kani Beko, savaş ve baskı politikalarına karşı inatla barışı savunacaklarını söyledi. Kani Beko'nun konuşmasının ardından güvercinler ve balonlar havaya uçuruldu.

Kongre Meydanı'ndaki etkinlikte, KESK Eş Başkanı Şaziye Köse, TMMOB Başkanı Mehmet Soğancı ile TTB Başkanı Dr. Bayazıt İlhan birer konuşma yaptılar. İlhan burada yaptığı konuşmada, "Tüm savaşlara son verilmesini istiyoruz. Biz hekimler artık parçalanmış bedenler, çaresiz ana babalar görmek istemiyoruz" diye konuştu.

TTB GYK 3 Ekim'de

TTB Merkez Konseyi'nce düzenlenen Genel Yönetim Kurulu (GYK) toplantısı 3 Ekim 2015 tarihinde Diyarbakır'da gerçekleştirilecek.

Ülkemizde 7 Haziran Milletvekili Genel Seçimi sonrasında Suruç katliamıyla başlayan çatışma süreci tehlikeli biçimde tırmanmaktadır. Türkiye Büyük Millet Meclisi işlevsiz hale getirilmiş, geçici bir hükümet Türkiye'yi seçime götürmektedir.

TTB Merkez Konseyi, ülkemizin içerisinde bulunduğu süreci ve sağlık ortamını bölgede değerlendirmek üzere, Diyarbakır'da bir Genel Yönetim Kurulu (GYK) Toplantısı yapılmasını kararlaştırmıştır.

03 Ekim 2015 Cumartesi günü saat 10.00-18:00 arasında, Diyarbakır Liv Suit Hotel'de gerçekleştirilecek olan GYK toplantısı için Diyarbakır Tabip Odası Başkanı Dr. Cengiz Günay ile irtibata geçilebilir.

Tıp Dünyası Dergisi

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

Katkıda bulunanlar: Dr. Hande Arpat,
Dr. Eriş Bilaloğlu, Dr. Seyfi Durmaz, Dr. Arzu
Erbilici, Dr. Deniz Erdoğan, Dr. Bayazıt İlhan,
Dr. Tufan Kaan, Dr. Burhanettin Kaya,
Dr. H. Özden Şener, Dr. Feride Aksu Tanık,
Dr. Cavit Işık Yavuz

Yayımlayan: Türk Tabipleri Birliği
Yayın İdare Merkezi: GMK Bulvarı,
Şehit Daniş Tunalıgil Sok. No: 2 Kat: 4
Maltepe/Ankara Tel: (0312) 231 31 79 (pbx)
Faks: (0312) 231 19 52 - 53
Yayının Türü: Yerel, süreli

Yıl: 21 Sayı: 215
tıpdunyasi@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. Caddesi No: 68 Sıteler Ankara 353 29 61 / 16 Eylül 2015

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde hekime şiddet

Şiddete uğrayan asistan hekime mobbing

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Hastalıkları Kliniği'nde bir asistan hekimin şiddete uğramasını protesto için 11 Eylül'de iş bırakan asistan hekimler, aynı gün kliniğin sorumlu hekimi Prof. Dr. Halit Çam'ın tehdit ve hakaretlerine uğradı.

Tıp Dünyası
HABER MERKEZİ

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Hastalıkları Kliniği'nde bir asistan hekimin şiddete uğramasını protesto için 11 Eylül'de iş bırakan asistan hekimler, aynı gün kliniğin sorumlu hekimi Prof. Dr. Halit Çam'ın tehdit ve hakaretlerine uğradı. İstanbul Tabip Odası, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası ve asistan hekimler, Çam'ın idari görevinden alınması talebiyle hastane bahçesinde çadır kurarak bir açıklama yaptı.

Açıklamaya TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Samet Mengüç, yönetim kurulu üyeleri, Dr. İncilay Erdoğan ve Dr. Ozan Toraman'da katıldı. Asistan hekimler, Çocuk Hastalıkları Anabilim Dalı fakülte kurul toplantısında Çam'ın kınanmasını istedi. Fakülte kurulundan çıkacak karara göre yarın iş bırakacaklarını açıklayan asistan hekimler, Prof. Dr. Halit Çam görevden alınana kadar bu sürece devam ettirmekte kararlı.

Cerrahpaşa Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği'nde çalışan Dr. Gözde apaydın, 9 Eylül'de bir hasta yakının saldırısına uğramış, bunun üzerine asistan hekimler 11 Eylül'de iş bırakarak saldırıyı protesto etmişti. Eylemin sürdüğü saatlerde, daha önce şiddet uygulayan hasta yakını tekrar polikliniğe gelerek olay çıkardı. Klinik sorumlusu Prof. Dr. Halit Çam'ın ise şiddeti meşrulaştıran ve asistan hekimleri tehdit eden söylemlerde bulunduğu belirtildi.

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Öğretim Üyeleri ve hekimler adına konuşan Türk Tabipleri Birliği İkinci Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, "Daha bir gün önce şiddetin önlenmesi için asistan arkadaşlarımızla yine bu bahçede bir araya gelmiştik, bizler şiddetin nasıl önleneceğini konuşurken bu şiddeti meşrulaştıran, destekleyen, onaylayan bir tutum gerçekleşti bu hastanede. Maalesef bu tutum bir öğretim görevlisinden meslektaşımızdan gelmiştir. Biz şiddete karşı tüm hekimlerin, hastane çalışanlarının, hasta yakınlarının bir tutum almasını bekliyoruz. Meslektaşımız

yaptıklarıyla şiddete zemin hazırlamıştır. Yaptığı bir mobbing uygulamasıdır. Bu tutumu kınıyoruz" dedi.

Yapılan konuşmalardan sonra Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanlık Öğrencisi Doktorlar adına hazırlanan basın açıklamasını, Dr. Gözde Yücel okudu. Açıklamanın ardından Çocuk Acil Servisi'nin önüne kadar bir yürüyüş gerçekleştirildi ve eylem burada yapılan açıklamayla sonlandırıldı.

Hastane çalışanları şiddetin önlenmesi için şu taleplerini yinelediler:

- Hastanemizde herhangi bir şiddete maruz kalınması durumunda konunun anında güvenlik birimlerine, adli birimlere intikalini sağlayan "beyaz kod" sisteminin pratik uygulamaya geçirilmesini istiyoruz.

- Çocuk acil kliniğindeki çalışma koşullarının iyileştirilerek, çalışma ortamının daha güvenli hale getirilmesini talep ediyoruz.

- Sağlıkta şiddetin bir an önce sona erdirilmesini ve ayrıca tüm ülkede barışın dilinin egemen olmasını diliyoruz.

Gündem...

Biri bizimle oynuyor

Kirli, kanlı bir oyunun içine düşmüşüz.

İçinde kıyıya vuran, evlerde buzdolaplarında saklanan çocuk cesetlerinin olduğu korkunç bir oyun bu. Aslına barksanız bizi insanlığımızdan, hekimliğimizden utandıran rezil bir oyun, bir kabus, karabasan.

Bir yanda "400 vekil bir partiye verilseydi böyle olmazdı" diyen büyükler, diğer yanda patlayan bombalar, gençlerin parçalanmış bedenleri.

Bir yanda "seçim", "demokrasi" oyunları, öte yanda hayatın acımasız gerçekleri. Kaybettiği kardeşi için haykıran bir Yarbay: Ne oldu, düne kadar çözüm diyordunuz, şimdi sonuna kadar savaş diyorsunuz?

Öldürülen, dayak yiyen sağlıkçılar. Şimdi aramızda olmayan bir hekim, bir hemşire, çocuklar, gençler, kadınlar, ihtiyarlar, yanan ormanlar.

Hepsi bir şeyin habercisi: O yüce milli irade istenilen neticeyi vermezse fena. Hele Irak'ı, Suriye'yi, Türkiye'yi, tüm Ortadoğu'yu hizaya getirmek isteyen emperyalist abiler memnun olmazsa çok daha fena! Şunu söylüyorlar tüm topluma: Hem öleceksiniz, hem yanacaksınız, ama akıllanırsanız, istediğimizi verirseniz iş başka, o zaman sorunlarınızı sakın, huzur içinde çözeriz!

7 Haziran seçimi istenen neticeyi vermemiş görünüyor, zaten "bu sayılmaz" dediler, 1 Kasım'da yeniden bakacaklar. Bir meclis, TBMM, Türkiye'nin bunca büyük derdi varken tümüyle işlevsiz kaldı da kayda değer tepki göstereni çıkmadı. Aklimızla alay ediyorlar.

Bizler, bu ülkenin hekimleri, sağlıkçıları, 7 Haziran seçimleri öncesi kendi alanımızda olanı biteni yurttaşlarımıza an-



Dr. Bayazıt İlhan
TTB Merkez Konseyi Başkanı

latmaya çalıştık. İyi hekimlik yapmak istiyoruz, sağlığı herkes için ayımsız bir hak olarak görüyoruz.

Önümüze sağlıkta dönüşümü, genel sağlık sigortası primlerini, tamamlayıcı sağlık sigortasını, istisna sağlık hizmetlerini, 14 çeşit katkı katılım payını koydular, anlatmaya çalıştık. Gezi'de Türkiye hiç olmadığı kadar biber gazıyla, TOMA'yla, Akrep'le, plastik mermiyle tanıştı, yaralananlara ihtiyaç duydukları sağlık hizmetini vermeye çalıştık.

Şimdi önümüze sokağa çıkma yasaklarını, silahlı, bombalı çatışmalarda ölmüş, yaralanan bedenleri koyuyorlar.

Hekimler olarak bu ülkenin büyük acılarına tanıklık ediyoruz.

Oysa biz hastalığa değil sağlığa, ölüme değil yaşama, acıya değil mutluluğa tanıklık etmek istiyoruz.

Çare yok, hayatımızı berbat etmeye çalışanlar bizi mücadeleye çağırıyor.

Bu ülkenin güzel insanları. Hadi silahların susması, acıların durması için el ele verelim. Hadi sağlığımız, çocuklarımızın geleceği, emeğimiz, kardeşliğimiz için beraber olalım.

Karadeniz'deki Hava ana gibi haykıralım: Biz Halkız.

Ya da katledilen gençlerimiz için hatırlayalım Neruda'nın şiirini:

Ölü, yiğit, gölge ve buz, ne varsa

*Tohuma dururlar yeniden
Ve halk, toprağa gömülü
Tohuma durur bir yerde
Buğday nasıl filizini sürer*

*de
Çıkarlsa toprağın üstüne
Güzelim kırmızı elleriyle
Sessizliği burğu gibi deler*

*de
Biz halkız, yeniden doğarız
ölümlerle.*



Davanın ilk duruşması 18 Eylül 2015 tarihinde Samsun Adliyesi'nde...

Dr. Kamil Furtun cinayeti göz göre göre geldi

Furtun cinayetinin nasıl göz göre göre geldiğini hastane kayıtlarındaki iki önemli belge ortaya koydu. Belgeler, Furtun cinayetinden sabıkalı İsmail Koyun isimli şahsın hastanede başka çalışanlara da şiddet uyguladığını, uzun süredir sürekli hastane içinde dolaşarak huzursuzluk yarattığını ve tüm bunlara karşın hastane idaresinin ve yetkililerin önlem almadığını gösteriyor. Dr. Kamil Furtun'un katilinin yargılanacağı davanın 18 Eylül 2015 tarihinde yapılacak ilk duruşmasının öncesinde ortak basın toplantısı düzenledi.



Tıp Dünyası
ANKARA

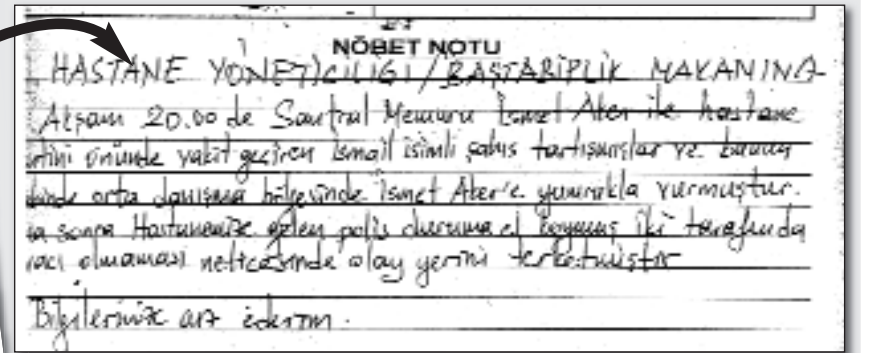
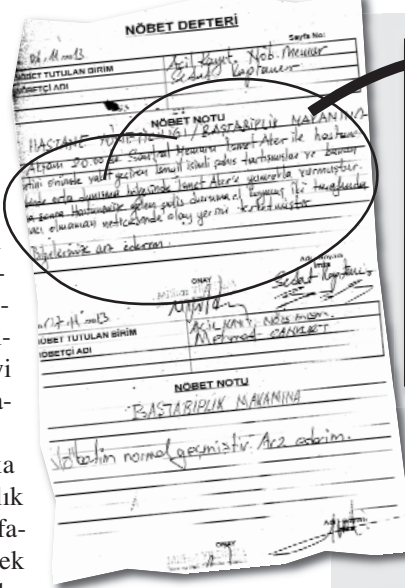
Sağlık meslek örgütleri, 29 Mayıs 2015'de Samsun'da görevi başında silahlı saldırıda öldürülen Dr. Kamil Furtun'un katilinin yargılanacağı davanın 18 Eylül 2015 tarihinde yapılacak ilk duruşmasının öncesinde ortak basın toplantısı düzenledi. Basın toplantısında, hastanedeki sağlık çalışanlarının anlatımlarının ve bazı hastane tutanaklarının Dr. Kamil Furtun cinayetinin göz göre göre geldiğini ve hastane güvenliğini sağlamakla yükümlü olan herkesin ciddi ihmalleri bulunduğunu ortaya koyduğu belirtildi.

Basın toplantısına TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Bayazıt İlhan, Türk Dışhekimleri Birliği adına Dt. Serdar Sütçü, SES Eş Genel Başkanı İbrahim Kara ve TMRT-Der Başkanı Nezaket Özgür katıldılar. Açıklamayı yapan TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Bayazıt İlhan, sağlık alanında uygulanan politikaların ve yöneticilerin sağlık çalışanlarına yönelik olarak kullandığı dilin sağlık alanındaki şiddeti körüklediğini ancak Furtun cinayetinin başka boyutları da olduğunu söyledi. Dr. Kamil Furtun'u öldüren kişinin hastane çalışanı olmadığı

halde hastane içinde sürekli dolaşan ve daha önce başka sağlık çalışanlarına da şiddet uyguladığı bilinen bir kişi olduğunu belirten İlhan, bununla ilgili iki belgeyi basın mensuplarına sundu.

İlhan, başka ülkelerde Sağlık Bakan'ının istifasını gerektirecek böyle bir olayda,

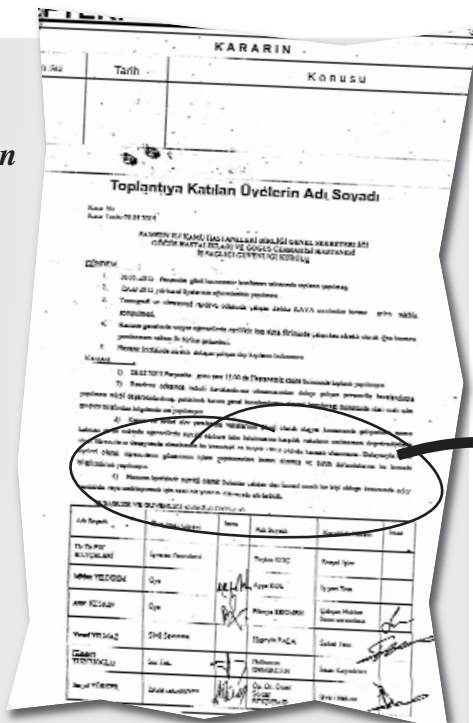
bugüne kadar ne kimsenin istifa ettiğini, ne de kimsenin görevden alındığını söyledi. Bunun aksine hastane çalışanları hakkında bilgi "sızdırdıkları" gerekçesiyle soruşturma başlatıldığını belirten İlhan, 18 Eylül 2015 tarihinde gerçekleştirilecek duruşma tarihinde Samsun Adliyesi'nde olacaklarını ve bu olayın peşini bırakmayacaklarını kaydetti.



Nöbet defterine kayıtlı şiddet
Belgelerden biri 06.11.2013 tarihli nöbet defteri.
Buna göre, Furtun'u öldürmekten sabıkalı İsmail Koyun isimli şahsın, söz konusu tarihte akşam saat 8.00 sıralarında nöbetçi santral memurunu yumrukladığı belirtiliyor. Nöbetçi santral memurunun bu olayda burnu kırılıyor. Ancak hastane idaresi tarafların şikayetçi olmadığı gerekçesiyle herhangi bir işlem yapmıyor. Oysa, kasten yaralama filinin söz konusu olduğu durumlarda suçun kovuşturulması şikayete bağlı değil.

Cinayetten bir gün önce

İkinci belge ise Dr. Kamil Furtun'un öldürülmesinin hemen bir gün öncesinde 28.05.2015 tarihinde hastanede yapılan İş Sağlığı ve Güvenliği Kurul Toplantısı'nın tutanağı. Tutanakta, İsmail isimli bir şahsın sürekli hastane içinde bulunduğu ve bunun uzaklaştırılabilmesi için neler yapılabileceğinin görüşüldüğü belirtiliyor. Hastane yönetiminin toplantıya konu olacak derecede huzursuzluk yaratan bir kişi için önlem almadığı anlaşılıyor.



Serdar Sütçü, Dr. Kamil Furtun cinayeti ile ilgili olarak bir araştırma komisyonu kurulduğunu anımsatarak, "Ancak dağ fare doğurdu" diye konuştu. Sağlık alanındaki şiddetin bir de görünmeyen boyutu olduğunu belirten Sütçü, her gün onlarca sağlık çalışanının şiddete uğradığını kaydetti. Sütçü, Türk Dışhekimleri Birliği olarak bu sürecin takipçisi olmaya devam edeceklerini duyurdu.

TMRT-Der Başkanı Nezaket Özgür de, radyoteknoloji çalışanlarının hastanelerin genellikle en ıssız, en karanlık, en izbe yerlerinde görev yapan bir meslek grubu olduğunu belirterek, hem ça-

lışma ortamlarında önlem alınmasını, hem de Furtun cinayetinde olduğu gibi bu kadar göz göre göre gelen olayların önlenmesini istediklerini belirtti. Sağlık çalışanlarına şiddet uygulayanlara yeterince yaptırım uygulanmadığını kaydeden Özgür de bu sürecin takipçisi olacaklarını sözlerine ekledi.

SES Eş Genel Başkanı İbrahim Kara da, bu cinayetin sorumlusunun sadece cinayeti işleyen kişi olmadığını söyledi. AKP'nin ve sağlık alanında uygulanan politikaların sağlık alanındaki şiddetin baş sorumlusu olduğunu belirten Kara, bu cinayetin faili ve azmettirenleri hakkına gerekenlerin yapılması için mücadele edeceklerini kaydetti.

Adı Soyadı	Karıldığı Görevi	İmza	Adı Soyadı	Karıldığı Görevi	İmza

Karanlıktan çıkış, acil demokrasi!

Türkiye yaklaşık 5 ay arayla yeni bir seçime hazırlanıyor. Kişisel çıkarları uğruna ülkeyi bu akıl almaz şiddet ortamına sokanlara, seçimleri yapılamaz hale getirmeye çalışanlara karşı, seçimlerin güvenlik ve şeffaflık içinde geçmesi konusunda emek ve demokrasi güçlerine yine önemli görev düşüyor.

Tıp Dünyası
ANKARA

Türkiye yaklaşık 5 ay arayla yeni bir seçime hazırlanıyor.

21 Mayıs 2015 tarihinde, yani 7 Haziran seçimlerinden iki hafta önce DİSK, KESK, TMMOB ve TTB olarak yaptığımız ortak basın açıklamasında “AKP ve Cumhurbaşkanı seçim güvenliğini tehdit ediyor” demiş, “Devletleşen AKP, Cumhurbaşkanı'nın koordinasyonu altında devletin tüm kurum ve olanaklarını seçimi kazanmak için seferber etmiş durumda. Bu uğurda her gün, her saat Anayasa'yı ayaklar altına almaktan çekinmedikleri gibi seçim güvenliğini de tehdit etmektedirler” diye eklemiştik.

7 Haziran seçimleri, ülkedeki bütün baskı ve şiddet ortamına, AKP ve Saray'ın tüm olanakları kendi çıkarları yönünde kullanılmasına, Cumhurbaşkanı'nın taraf-sızlığını göstermelik dahi olsa koruma gayretine bile girmeden alanlara inip açıkça AKP için oy istemesine karşın, bütün demokrasi güçlerinin olağanüstü gayreti, sandıklara ve oylarına sahip çıkması sonucunda AKP için önemli bir yenilgi ile sonuçlandı.

Yenilginin önemini AKP'nin ve Cumhurbaşkanı'nın bu süreçten sonra içine girdiği tutum ortaya koydu. İktidardan gidecek olmaktan ziyade birşeyler vardı ki, AKP ve Saray “oyunbozan” tavrıyla, “ben bu seçimi saymıyorum, haydi yeni seçim yapalım” diyebilirdi. Bunun ardından 7 Haziran öncesini kat be kat aşan çatışma, baskı ve şiddet ortamını ise hep birlikte ve acı içinde yaşadık.

Ülke neredeyse bir savaş alanına döndü, darbe dönemlerinde yaşanan sokağa çıkma yasaklarını gördük, onlarca insanımızı kaybettik. Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgesinde sağlık hizmetleri sunulamaz hale geldi, insanlar kayıplarını toprağa veremediler. “400 vekil verseydiniz böyle olmazdı” diyebilirdi Cumhurbaşkanı.

Siyasi parti binalarına, basın kurumlarına saldırılar yapıldı. Kin ve nefret dili daha da yükseltildi. Bu saldırılardan birine öncülük yapan AKP Gençlik Kolları Başkanı Abdurrahim Boynukalın, “Seçim sonucu ne olursa olsun, seni başkan yaptıracağız” diyebilirdi. Boynukalın'ın bir sonraki seçimde sonuçlar yine Saray'ın istediği gibi çıkmazsa neler olabileceğine işaret eden bu çıkışı çok doğal olarak ödüllendirildi. Boynukalın,

Cumhurbaşkanı'nın etkisinin açıkça yansıdığı, 12 Eylül 2015 Cumartesi günü gerçekleştirilen AKP Kongresi'nde Divan'a seçildi.

Sandığa sahip çık!

Türkiye, 5 ay arayla Cumhurbaşkanı'nın şahsi talebiyle 1 Kasım'da yapılacak olan seçimlere bu ortamda hazırlanıyor. Bu ülkenin emek ve demokrasi güçlerine bir kez daha önemli görev ve sorumluluk düşüyor. Kişisel çıkarları uğruna ülkeyi bu akıl almaz şiddet ortamına sokanlara, seçimleri yapılamaz hale getirmeye çalışanlara karşı, seçimlerin güvenlik ve şeffaflık içinde geçmesi konusunda üzerimize düşen görev ve sorumluluktan kaçmayacağımızın bilinmesini istiyoruz. Bütün demokrasi ve emek güçlerini özgürlükler, demokrasi ve toplumsal barış savunucularını bu süreçte birbiriyle kenetlenmeye, demokratik hak ve özgürlüklerini yılmadan, usanmadan savunmaya, her türlü komplo, provokasyon ve saldırılar karşısında dikkatli olmaya ve sorumluluk almaya çağırıyoruz.

Sandık bizim, oy bizim!

7 Haziran'da aldığımızı 1 Kasım'da geri vermeyeceğiz!

Dr. Ulaş Yılmaz'ın memuriyetten uzaklaştırılması yargıya taşındı

Ağrı Tabip Odası Başkanı Dr. Ulaş Yılmaz'ın, Suruç katliamını protesto amacıyla 21 Temmuz 2015 tarihinde düzenlenen basın açıklamasına katıldığı gerekçesiyle Ağrı Valiliği tarafından görevden uzaklaştırılmasının iptali istendi.

Tıp Dünyası
ANKARA

Ağrı Tabip Odası Başkanı Dr. Ulaş Yılmaz'ın, Suruç katliamını protesto amacıyla 21 Temmuz 2015 tarihinde düzenlenen basın açıklamasına katıldığı gerekçesiyle Ağrı Valiliği tarafından görevden uzaklaştırılmasının hukuki bir zemini olmadığı belirtilerek, işlemin yürütmesinin durdurulması ve iptali talebiyle dava açıldı.

Dava dilekçesinde, Yılmaz'ın Tabip Odası Başkanı olarak katıldığı basın açıklaması sebebiyle memuriyet görevinde disiplin soruşturmasına tâbi tutulamayacağı, basın açıklamasına katılmanın suç oluşturmadığı ve görevden uzaklaştırma tedbirinin uygulanması için gerekli yasal sebeplerin de ortada olmadığı vurgulandı.

Dilekçede, Tabip Odası Başkanı olan bir kişinin aynı zamanda devlet memuru

olmasının, oda başkanlığı görevinde de devlet memurluğunun kural ve kısıtlamalarına uyma yükümlülüğüne sahip olacağı şeklinde yorumlanamayacağı belirtildi. Aksi halde, meslek kuruluşlarının özerk niteliklerinin ortadan kalkacağına ve bu kuruluşların idareye bağlı bir müdürlük haline geleceğine dikkat çekilen dilekçede, “Oysa, Anayasa'nın 135. maddesinde güvenceye kavuşturulan ve 6023 sayılı Yasa ile düzenlenen tabip odası mevzuatına göre odalar bütünüyle özerk yapılar olarak oluşturulmuştur” denildi.

Davada ayrıca, Ağrı'daki hekim açığına dikkat çekildi ve bir psikiyatri uzmanı olan Dr. Yılmaz'ın görevden alınmasının, kamu hizmeti olan sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde aksamaya yol açtığı belirtildi. Sağlık Bakanlığı'nın 2015 yılı Temmuz ayında açıklanan, uzmanlık alanlarına duyulan ihtiyaç sıralamasına göre

Ağrı'nın psikiyatri uzmanına önemli ölçüde ihtiyaç duyulan iller arasında olduğu; ayrıca 3 Eylül 2015 tarihinde tüm hastanelere gönderilen yazıda Ağrı ilinde gönüllü olarak görevlendirilmek üzere bütün branşlarda hekime ihtiyaç duyulduğu, dilekçeye ek olarak kaydedildi.

İfade özgürlüğü bağlamında ilgili AIHM kararlarına da atıfta bulunulan dilekçede, davacının bir basın açıklamasına katıldığı için disiplin soruşturmasına maruz bırakılıp görevden uzaklaştırılmasının hiçbir haklı yanı olmadığı vurgulandı.

Erzurum İdare Mahkemesinde görülecek olan davada öncelikle yürütmenin durdurulmasına karar verilmesiyle işlemin iptali talep edildi. Mahkemenin önümüzdeki günlerde davaya ilişkin bir karar vermesi bekleniyor.

**Danıştay'dan beklenen karar:
Stratejik personel de eş durumu nedeniyle atama talebinde bulunabilir**

Tıp Dünyası – ANKARA

Danıştay, hekimlerin “stratejik personel” olarak tanımlanmasıyla atama ve nakillerde ayrımcılığa uğratılmalarına sebep olan Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliğinin, Devlet Memurlarının Yer Değiştirme Suretiyle Atanmalarına İlişkin Yönetmeliğe uygun olması gerektiğine karar verdi.

Eşi Ankara'da özel bir kurumda görev yapan doktor, aile birliğini sağlamak üzere Ankara'ya tayin talebinde bulunmuştur. Devlet Memurlarının Yer Değiştirme Suretiyle Atanmalarına İlişkin Yönetmeliğe uygun olan bu talep Sağlık Bakanlığı tarafından kendi özel Yönetmeliğine göre değerlendirilerek reddedilmiştir.

Hekimin Konya İdare Mahkemesinde açtığı davada Sağlık Bakanlığı işlemleri hukuka uygun bulunmuş ise de temyiz üzerine inceleme yapan Danıştay 5. Daire Sağlık Bakanlığı'nın aynı konudaki yönetmeliğinin Devlet Memurlarının Yer Değiştirme Suretiyle Atanmalarına İlişkin Yönetmeliğe uygun olması gerektiğini belirterek Mahkeme kararının yürütmesini durdurmuştur.

Danıştay kararında; Devlet memurlarının atama ve yer değiştirmelerine ilişkin hukuki çerçeve ayrıntılı olarak belirtildikten sonra, “stratejik personelin eş durumu mazereti nedeniyle nakil talebinde bulunma hakkının mevcut olduğunun kabulü gerekmektedir” şeklinde, hekimlerin aile birliğinin sağlanmasına yönelik çok önemli bir hüküm verilmiştir.

Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliğinin eş durumu mazeretinde hekimlere yönelik ayrımcı kurulların da iptali istemiyle Türk Tabipleri Birliği tarafından açılan davada da bu yönde karar verilmesi, hekimlerin aile birliğinin sağlanmasına yönelik önemli bir kazanımın elde edilmesini sağlayacaktır.

İkitelli şehir hastanesine kim el koydu?

Av. Özgür Erbaş

İstanbul İkitelli şehir hastanesi ihalesini Emsaş İnşaat Turizm Ticaret ve Sanayi A.Ş., Sürat Bilişim Teknolojileri Sanayi Ticaret A.Ş., PBK Architects Inc., Ascension Group Architects L.P., Allen Shariff Corporation, Meinhardt Group Pte. Ltd., May Eczanesi, Forcimsa Empresa Constructora, S.A., Consortio International Engineering Consultants, Şahin Tıp Sanayi ve Ticaret Ltd. Şti şirketlerinin oluşturduğu iş ortaklığı kazandı.

İhaleyi kazanan şirketlerden bir kısmı "Sağlık Kentleri İnşaat Ticaret ve Hizmet Yönetimleri A.Ş." adında bir şirketin çatısı altında toplandı. Yasa gereği zorunlu olarak ticari faaliyeti ihale edilen işi yapmakla sınırlı bir özel amaçlı şirket kuruldu. Bu şirketin adı IHIC İstanbul İkitelli Uluslararası Sağlık Hizmetleri Yatırım ve İşletme A.Ş. (IHIC). Proje ile ilgili olarak IHIC ile Sağlık Bakanlığı arasında 25 Mart 2013'te anlaşma imzalandı.

Sözleşme tarihinden bu yana İkitelli için tek bir adım atılmadı. Bunca şirket bir araya gelmişti, ama aşama kaydedilememişti.

Sağlık Bakanı Mehmet Müezzinoğlu, Çapa ve Cerrahpaşa hastanelerinin ekonomik darboğaza düşmelerini İkitelli şehir hastanesinin tamamlanamamış olmasına bağladı. Cümlelerin arasında bu konuda somut adımlar atmaya başlayacaklarını ekledi.

Oysa üniversite hastanelerinin yaşadığı zorluklarla konunun ilgisi olmadığını kendisi de gayet iyi biliyor-

du. Nereden mi biliyoruz? Kamu özel ortaklığı yönetimine dair yasanın Plan ve Bütçe Komisyonu görüşmeleri sırasında yapılan işin yatak sayısını artırmak değil, mevcut yatakların yenilenmesi olduğu bizzat kendi ağzından tutanaklara geçti.

Peki Sağlık Bakanının im ettiği "somut adımlar" neydi? İşte bunu Ticaret Sicil Gazetesinin "ilanlar" sayfasını geriye doğru tarayarak bulabildik.

Somut olarak atılan adımın özeti şu: Rönesans şirketi İkitelli şehir hastanesi ihalesini alan şirketlerin tüm hisselerini devralmış.

Türkiye Ticaret Sicil Gazetesinin 18 Ağustos 2015 günlü sayısına göre Rönesans Holding A.Ş. ile Rönesans Sağlık Yatırım A.Ş.'ye tüm hisseler devredilmiş.

Yani Rönesans şirketleri ihalesine girmedikleri İstanbul-İkitelli ihalesini hisse devriyle "kazanmış" oldu. Peki bu yasal olarak mümkün mü? Yasa şirketlerdeki ortaklık değişikliğini "idarenin oluruna" bağlıyor ve temel olarak "işletme dönemi" için kabul ediyor.

Yani ihaleyi alan şirketler kazma vurmadan hisse değişikliğiyle "komisyoncu geliri" kazansın diye ihale yapılmıyor. Peki Sağlık Bakanlığı bu açık usulsüzlüğe onay verdi mi?

Türkiye'de sorulmakta olan pek çok soru gibi bunun da yanıtı henüz verilmiş değil.

(10 Eylül 2015 tarihinde www.bianet.org sitesinde yayımlanmıştır.)

Suriye'de 630 doktor görev başında öldü

Suriye'de gönüllü çalışan Danimarkalı doktor Haifaa Awad, El Nusra kontrolündeki bölgede yaşadıklarını anlattı. Awad'a göre ilaç yokluğundan hastalar ölmeyi bekliyor, engelli bebek doğumu ise rekor seviyede



Suriye asıllı Danimarkalı doktor Haifaa Awad üç hafta önce Türkiye üzerinden Suriye'ye geçerek bir hafta boyunca İdlib, Mareet Al Noman ve Kafranbel'de sahra Hastanelerinde görev yaptı. Güvenlik endişesi oluşması üzerine Suriye'den planladığından erken dönmek zorunda kalan Awad, Milliyet'in sorularını yanıtladı. Doktor, İstanbul üzerinden karayoluyla Gaziantep'e gittiğini, Türk sınırından normal işlemleri yapılarak geçtikten sonra Suriye'ye nasıl girdiğini; güvenlik açısından anlatmak istemediğini söyledi.

Suriye'deki ayaklanmanın başlamasından bu yana 630 doktorun öldürüldüğüne vurgu yapan Awad, "Özel yetişmiş doktorlara çok ihtiyaç var. Doğduğum ülkeye karşı sorumluluk hissettiğim için yeniden gittim" dedi. Awad, ilk kez 2013 yılında gönüllü doktor olarak gitmişti.

Hastanede tehdit

Suriye'de El-Nusra kontrolündeki bölgelerde görev yaptığını belirten Awad, burada insanların çaresizlik nedeniyle El-Nusra ve IŞİD gibi Radikal İslamcı terör örgütlerine destek verdiklerini gördüğünü vurguladı. Awad, terör örgütlerinin kontrolündeki bölgelerde tamamen şeriat kanunlarının geçerli olduğunu, orada bulunduğu sürece tepeden tırnağa kadar örtünmek zorunda kaldığının altını çizdi. Awad, erken dönmesine sebep olan olayı ise şöyle anlattı:

"Acil kısmında görev yaptığım sırada motosikletin çarpıp 20 metre sürüklediği 6 yaşında Ahmed adında bir çocuk kafası kanlar içinde, 3 kaburgası kırılmış ve komaya girmiş halde getirildi. Bizim hastanede MR cihazı yoktu. Baş hekimle daha donanımlı bir hastaneye nakil edilmesi gerektiğine karar verdik. 1.5 saat uzaktaki hastaneye götüreceğim ambulanstaki tek doktor bendim, hemen örtünerek yola koyuldum. Birçok kontrol noktasından ambulansla sorunsuz şekilde geçtik. Hastanenin İslamcı militanlarla dolu olduğunu fark ettim. Acil serviste bir doktor nereli olduğumu sorunca 'Şam' yanıtını verdim. Bana 'Yurtdışında neredensin' diye tekrar sorunca Danimarka'dan geldiğimi anlattım. Arkadan yine bir ses

nereden geldiğimi sordu, dönüp baktığımda silahlı bir radikal İslamcı militanın olduğunu gördüm. Bileklerime kadar kıvrıdığım kollarımı işaret ederek tehditkar bir şekilde 'Sizin hastanede böyle mi giyiniyor' diye sorunca korkuya kapıldım. Bana 'Doktor Haifaa benimle gel' dedi. Çalıştığım hastane ve Danimarka'dan gelen bir doktor olduğum öğrenilmişti. Kendim ile birlikte diğerlerini riske atamazdım. O akşam Türkiye'den gelen Suriyeli şöförümün yardımıyla geri döndüm."

'Kahraman' Türk memur

Awad, Suriye'de özellikle çocuklar, kadınlar ve yaşlıların sağlık durumunun çok vahim olduğunu, kanser hastalarının ilaç bulunamaması nedeniyle ölümü beklediklerini anlattı. İlaç ve gıda yetersizliği nedeniyle engelli bebek sayısında büyük bir artış yaşanmış. Awad, birçok kadının engelli çocuk doğurmak için defalarca düşük yaptığını belirtti. Gaziantep'teki bir sınır kapısında görev yapan bir Türk memurun, yaralı hastaları bekletmeden Türkiye'ye alması nedeniyle kahraman ilan edildiğini aktardı.

Çocuklar uçak sesini ayırt ediyor

Awad, Türk sınırına yakın yerlerin bazı ilaçları Türkiye'den temin edebildiklerini fakat güneye inildiğinde büyük bir ilaç eksikliğinin olduğunu kaydetti.

Çocukların aşı olamadıklarını, vitamin alamadıklarını ve beslenemediklerinin altını çizen Doktor, çocukların bombardıman nedeniyle okula gidemediklerini, bazı bölgelerde seyyar okullarda ders verilmeye çalışıldığını belirtti. Büyük bir travma yaşayan çocukların savaş Oyunlarından başka oyun oynamadıklarını, yalnızca savaş resimleri çizdiklerini belirten Awad, çocukların uçakların sesinden bombalayıp bombalayacaklarını bildiklerini ve halkı ona göre uyardıklarını anlattı.

(İrfan Kurtulmuş / 4 Temmuz 2015, www.milliyet.com.tr)

Kamuoyuna ve İzmir İl Halk Sağlığı Müdürlüğüne açık mektup

Bir hekimin, çalışmakta olduğu Suriyeli göçmen polikliniğinin verilen hizmetin niteliğine uygun hale getirilmesini istemesi suç mudur?

Görev yaptığım Bornova Toplum Sağlığı Merkezi (TSM) Suriyeli göçmen polikliniğinin koşullarının uygun olmadığını belirteyim; mekânın mahremiyet kurallarına uygun hale getirilmesini, asgari fiziki şartların ve teknik donanımın sağlanmasını talep ettiğim dilekçe'ye yanıt; üç ay süreli Göç İdaresi Geri Gönderme Merkezine geçici görevlendirme oldu.

Ülkemize kabul edilen ve tanıtım belgesi çıkaran Suriyeli mültecilere muayene, hastaneye sevk, bağışıklama ve üreme sağlığı hizmeti vermekte olan Bornova TSM Suriyeli polikliniğinde çalışmakta idim.

Dilekçe verdim! Geçici görevlendirildim! Neden?

Görev yaptığım Bornova TSM Suriyeli poliklinik binasının toplam alanı 45 m2 olup; hasta bekleme bölümü, tıbbi müdahale ve aşı odası, mahremiyet kurallarına uygun bebek bakım ve emzirme odası bölümleri mevcut değildir. Ayrıca her poliklinikte faal olarak bulundurulması zorunlu olan asgari tıbbi cihaz ve malzemenin birçoğu bulunmamaktadır.

TSM sorumlu hekimi tarafından keyfi ve hukuksuz bir şekilde işleme konulmamaya çalışılan dilekçemde belirttiğim hususlar özetle; asgari fiziki şartları ve teknik donanımı ile kullanım alanı yetersiz olan, mahremiyet kurallarına uygun olmayan Bornova TSM Suriyeli polikliniğinin verilen sağlık hizmetinin niteliğine uygun olarak düzenlenmesi, fonksiyonel ve yapısal olarak belirlenen asgari şartların sağlandığı ve hizmetten yararlanacakların kolayca ulaşabilecekleri bir mekânda sağlık hizmeti verilmesi talebidir.

İl Halk Sağlığı Müdürlüğü tarafından dilekçeme verilen cevap yazısında ise özetle;

” Polikliniğin kiralık bina olduğu, 02.03.2015 tarihli Valilik Oluru ile açıldığı, zaman içinde artan başvurular sebebiyle yoğunluk yaşanmaya başlandığı ve bu nedenle polikliniğin fiziki şartlarının yetersiz kaldığı belirtilmiştir. Polikliniğin fiziki şartlar bakımından daha uygun binaya taşınabilmesi için çalışma yapıldığı ve ilaç, tıbbi sarf ve demirbaş malzeme ihtiyaçları için ilgili birime talep yazısı yazıldı” belirtilmiştir.

Ancak ne hikmet ise geçici görevlendirildiğim Geri Gönderme Merkezinde de en asgari düzeyde sağlık hizmeti verilebilecek muayene ve tıbbi müdahale odası ile tıbbi malzeme bulunmamaktaydı.

TSM Sorumlu hekimliğine konuyu

bildirmeme rağmen, ancak beş gün sonra basit tıbbi malzemeler (tansiyon aleti, stetoskop, otoskop, eldiven, maske, abeslang) Geri Gönderme Merkezine getirildi.

Sonuç olarak; Suriye’de devam eden iç savaş nedeniyle, ülkesinde güvenli yaşam alanı bulamayan ve ülkemize gelen göçmenlerin birçoğu Avrupa’da daha iyi koşullarda bir gelecek arayışına girdiler. Bunun sonucunda yüzlerce çocuk, kadın ve gencin cansız bedeni Ege’nin sularına gömüldü. Bu durumu kimse duymak, görmek, gündemlerine almak istemedi! Ne zamana kadar?

Aylan bebeğin cansız bedeninin denizde kumsala vuran yapayalnız resmine kadar. Ve o resim Ege Denizinde yüzlerce göçmen çocuğun cansız bedenini görmek istemeyen ülkelerin ve insanların vicdanlarını sızlattı ve

“İNSANLIK ÖLDÜ” manşetini attırdı.

Ege sularına açılmayarak hayatta kalan ve Bornova’da ikame eden göçmen bebeklere insan onuruna yakışır bir ortamda, aşı ve bebek emzirme odasının olduğu, sağlık hizmetinin niteliğine uygun olarak asgari şartların sağlandığı bir poliklinikte sağlık hizmetinin verilebilmesini talep eden bir hekimi neden geçici görevle cezalandırdığınızı kamuoyuna açıklamak gerekmez mi?

Yoksa Aylan bebeğin cansız bedeninin denizde kumsala vuran yapayalnız resmini paylaşmanız, vicdanlarınızın sızladığı, insanlık öldü söylemleriniz gerçek değilmiydi?

İstedim ki; sözümüz dinlensin, sorunlarımız anlaşılсын, haklı taleplerimize kulak verilsin. Ancak gördüm ki; yüreklerin kulakları sağır.

Yıllar içinde hekimleri sudan bahanelerle cezalandırma amaçlı geçici görevlere gönderen çok yönetici gördük.

Hepsi gitti, biz kaldık; mesleğimiz ve meslek onurumuz kaldı.

Güçsüzlerin gücü, çaresizlerin çaresi olmak, ölümlerle ve hastalıklarla mücadele etmek, sağlık ve şifa dağıtmak için,

Dün ve bugün olduğu gibi yarın da ne hakkım olanı istemekten, ne de mesleğimden ve iyi hekimlik değerlerinden vazgeçmeyeceğim.

Topluma adanmış bir mesleğin onurlu üyesi olarak emeğimle, mesleki birikimimle din, milliyet, ırk, toplumsal sınıf ayrımı yapmadan insanlara hizmet için çalışmaya devam edeceğim.

Görevini hatırlattığım için beni cezalandırdığınızı düşünen kendinden menkul yöneticilere duyurulur.

Dr. Ergün DEMİR
Bornova TSM Suriyeli polikliniği
İzmir Tabip Odası Hekim Meclis Üyesi

DTB’den hükümetlere uyarı

Dünya Tabipleri Birliği (DTB), hükümetleri mülteci ve göçmenlerin gereksinim duydukları sağlık hizmetlerinin tamamının sunulması konusunda uyardı.



Tıp Dünyası
ANKARA

Dünya Tabipleri Birliği (DTB), Hükümetleri mülteci ve göçmenlerin gereksinim duydukları sağlık hizmetlerinin tamamının sunulması konusunda uyardı. DTB Başkanı Dr. Xavier Deau tarafından yapılan açıklamada, göçmen ve mültecilerin sağlık bakım hizmetlerinin "tasarruf amacıyla bir pazarlık konusu yapılarak ihmal edilmemesi gerektiği vurgulandı.

“Hükümetler; Mülteci ve Göçmenlerin Gereksinim Duydukları Sağlık Hizmetlerinin Tamamını Sunmalıdırlar” başlığıyla yapılan açıklama şöyle:

“Hükümetler, hekim önderleri tarafından göçmen ve mültecilerin gereksinim duydukları sağlık hizmetlerinin tamamını sağlanması konusunda uyarıldı.

Dünya Tabipleri Birliği Başkanı Dr. Xavier Deau, göçmen ve mültecilerin sağlık bakım hizmetlerinin “tasarruf amacıyla bir pazarlık konusu yapılarak” ihmal edilmemesinin bir gereklilik olduğunu vurguladı.

Dr. Deau, “Avrupa Birliği’ndeki göçmenlerin kendilerini sağlık taramaları ve tedavi olanaklarından yararlanamaz halde buldukları” ile ilgili Avrupa Birliği

Temel Haklar Ajansı’nın yeni kanıtlarına atıfta bulundu. Aynı araştırma, göçmenlerin acil tedavi gereksinimi duydukları ana kadar beklemek yerine onları erken tedavi ederek Avrupa Birliği üye devletlerinin göçmenlerin sağlığına daha az para harcayacaklarını da ortaya koymuştur.

DTB Cenevre Deklarasyonu hastalarının tamamını herhangi bir etnik köken, cinsiyet, uyruk, politik görüş, vb. açısından ayırım yapmadan tedavi etmenin hekimlerin görevi olduğunu açıkça belirtmektedir. Sağlık bir insan hakkıdır ve bütün göçmen ve mülteciler onurlu ve saygın bir biçimde karşılanmalıdır.

Dr. Deau;

“DTB tarafından yapılan bu çağrıyı; sağlık çalışanları ve onların hastaları ile birlikte bütün tıbbi ekipmanın güvenliğinin sağlanması konusunda Suriye’deki bütün taraflar için yinelıyorum.

DTB; Suriye’li ve diğer bütün mülteci ve göçmenlere güvenli bir biçimde sağlık hizmeti sunulabilmesi amacıyla Birleşmiş Milletler, Avrupa Birliği ve diğer uluslararası yapılar arasındaki iletişimi hızlandırmak için üye hükümetlerine çağrı yapmaktadır.” dedi.”

Çatışma ya da savaş döneminde sağlık

Yrd. Doç. Dr. Kevser
Vatansever
Ege Üniversitesi
Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi
Anabilim Dalı

Bundan 150 yıl önce Solferino savaşında kasaba halkı, Avusturyalı ya da Fransız hangi taraftan olursa olsun, “hepsi kardeşti” diyerek tüm yaralı askerlere yardım etmek için harekete geçti. Kimine birkaç damla su verebildiler, yaralılara pansuman yaptılar, insan onuruna yakışmaz deyip ölenleri savaş alanından kaldırdılar, kiminin de annesine, eşine, kızına söylemek istediği son sözleri dinlediler. Bu gibi alçakgönüllü insani çabalar, çatışma ve savaş sırasında siviller, askerler ve sağlık çalışanlarının korunmasına yönelik uluslararası hukukun temelini oluşturdu.

Ne yazık ki, uluslararası düzenlemelere rağmen savaş ve çatışmalar sırasında sağlık alanında ciddi saldırılar yaşanmaktadır, ay-nen 20 Temmuz 2015 sonrasında başlayan çatışmalar sırasında ülkemizde yaşandığı gibi.

Beş başlık altında uluslararası düzenlemeleri ve birkaç örnekle ülkemizde ve dünyada yaşanmış ihlal ve saldırıları ve hatırlayalım:

1 Çatışma döneminde sağlık hizmetine erişme hakkı

- Dört gün önce bombalanan ve ambulansın yaralıları almasına izin verilmeyen evde 12 ceset ve ayakta duramayacak kadar halsiz dört küçük çocuk bulundu (FİLİSTİN).

- Ayağından yaralanan ve çatışmalardan dolayı ancak 12 saat sonra hastaneye kaldırılan bir kişinin üç gün sonra ayağı ampute edildi (CİZRE).

Uluslararası hukuk bu konuda ne diyor?

Savaş-çatışma dönemindeki kuralların temelini oluşturan Dört Cenevre Sözleşmesi (1949) ve Ek Protokolleri (1977) önce HASTA-YARALI, SAĞLIK BİRİMİ ve ÇALIŞANLARI tanımı yapar:

Hasta ve Yaralı [Cenevre Sözleşmesi I, II Ek Protokol (EP) I: Madde (M) 8]



“Asker ya da sivil; yaralanma, hastalık, fiziksel ya da mental rahatsızlık, engellilik, nedeniyle tıbbi yardım ve bakıma gereksinimi olan ve düşmanca tutumlarından korunması gereken kişiler”

Sağlık birimi ve çalışanları (Cenevre Söz. I, II, EP I: M 8):

“Askeri ya da sivil; arama, toplama, nakil, tanı-tedavi, ilk yardım, korunma için düzenlenmiş birimler; sağlık birimlerini ya da tıbbi nakil hizmetlerini düzenleyen birimler; çatışan taraflardan biri (silahlı kuvvetler ya da devlet dışı silahlı gruplar) tarafından tıbbi amaçlarla atanmış kişiler”

Korunmalarına ilişkin kurallar (Cenevre Söz., EP II: M 7, 8, 18, Ortak M 3):

- Çatışan taraflar, gecikmeden ve ayırım yapmadan asker ya da sivil tüm yaralı ve hastaların toplanması ve sağlık kurumuna ulaştırılması için gerekli önlemleri almalıdır.

- Yaralı ve hastalara, sadece tıbbi temelde ayırım yapılmalı, tedavi sırasında diğer özellikleri ve bağlantılarını dikkate alınmamalıdır.

- Silahlı çatışmanın tarafları yaralı ve hastaların bakımı için, pratik antlaşmalar yapma ve destekleme konusunda işbirliği yapmalıdır.

- Özellikle sivil tıbbi hizmetler aksadığında ve gereksinim olduğunda sağlık çalışanları bu

bölgelere girebilmelidir. Gereksinimi olanlar bu hizmetleri talep edebilmelidir.

- Vicdani, ahlaki ve hukuki ilkeler üzerinde yükselen bu yasayı çiğneyen çatışma taraflarından biri bunu yaptıktan sonra, meşru bir biçimde vatandaşların çıkarlarına hizmet etmeye çalıştığı iddia edemez.

2 Çatışma döneminde sağlık çalışanlarının korunması

- Motosikletle evine dönen Bağdat Psikiyatri Hastanesi Başhekimisi İbrahim Mohammed Ajil başından kurşunlanarak öldürüldü (2003-2008 yılları arasında öldürülen sağlık çalışanı sayısı: 625) (IRAK)

- Doktor Abdullah Birogül ateşli silahla öldürüldü (DİYARBAKIR).

- Hemşire Eyüp Ergen ateşli silahla öldürüldü (CİZRE).

Uluslararası hukuk bu konuda ne diyor? (Cenevre Söz. I, IV, EP II: M 9, 11, 12, 19):

- Sivil ya da asker sağlık çalışanlarına saldırılamaz, zarar verilemez

- Sağlık çalışanlarının güvenliği sağlanmalıdır

3 Çatışma döneminde sağlık kurumlarının korunması

- Temmuz-Ağustos 2014'te 50 gün süren İsrail saldırısında 32 hastaneden 15'i hasar gördü, 6'sı kapandı, 97 birinci basamak kurumundan 45'i zarar gördü, 17'si kapandı, 8'i tümüyle yıkıldı (FİLİSTİN).

- Askeri hastaneye uzun nam-lulu silahlarla düzenlenen saldırıda nöbet kulübesi ve kamera zarar gördü (TATVAN).

Uluslararası hukuk bu konuda ne diyor? (Cenevre Söz. I, IV, EP II: M 11, 12, 19)

- Kime hizmet ettiğine bakılmaksızın tıbbi olanaklar ve araçlar korunmalı ve yok edilmemelidir.

- Askeri operasyonlar sırasında sağlık kurumları haritada belirlenip, zarar görmemesi için önlem alınmalıdır.

- Bütün tıbbi birimlerde tanınabilir bir tıbbi amblem (Kızılhaç, Kızılay) bulunmalı, personel ve ulaşım olanakları yalnızca tıbbi amaçlarla kullanılmalıdır.

- Sağlık kurumları her zaman korunmalı, hiçbir zaman saldırılmamalıdır

- Sağlık kurumlarına (sağlık

çalışanlarının kendini ve hastaları koruma amaçlı bulundurabilecekleri hafif silahlar dışında) hiçbir nedenle silahla girilemez.

- Tıbbi birimlerin asker ve silah bulundurma, gözlem noktası olma vb. amaçlarla kullanılması durumunda tüm ayrıcalıkları ortadan kalkar. Bu durumda bile kuruma saldırılacağı zaman önce uyarılır sonra kurumu boşaltmak için süre tanınır.

4 Çatışma döneminde meslek ahlakı ve etik ilkelere uygun davranmanın engellenmemesi

- Askerler geceyarısı hastaneye “yaralı düşman” aramak üzere geldi. Çalışanları toplayıp tedavi için gelen “düşman askerleri”ni bildirmelerini istemelerinin ardından meslek etiği gereği bunu yapmayacaklarını söyleyen çalışanları silahla tehdit etti (AFGANİSTAN).

- Sabah 06.00'da hastaneye gelen güvenlik güçleri nöbetçi doktoru çatışma alanına götürmek istedi, meslektaşımızın görev yerini terk etmek istememesi üzerine sözlü olarak ve silahla tehdit etti (SİLOPİ).

- Hastaneye gitmek üzere evinden çıkarken uzaktan “kirpi” adı verilen araçtan açılan ateşle

yaralanan sağlık öğrencisi tedavisi tamamlanmadan gözaltına alınıp tutuklandı (SİLOPİ)

- Sivil bir aracın taranması sonucu yaralanan H.N.'nin elleri kelepçeli olarak muayene edilmesi istendi (CİZRE)

Uluslararası hukuk bu konuda ne diyor? (Dünya Tabipler Birliği Silahlı Çatışma Dönemlerine İlişkin Kurallar, 1956, Havana; son değişiklik 2012 Bangkok):

- Sağlık çalışanlarının tıbbi bakım sunması engellenemez

- Sağlık çalışanları tıbbi gereksinimleri dışında kimseye öncelik tanımaya zorlanamaz

- Tıbbî personel, yaralanan kişilere tıbbi etik doğrultusunda tıbbi bakım sağladıkları ya da tıbbi etik ilkelerine aykırı tıbbi davranışı reddettikleri için cezalandırılmaz.

- Savaş ya da çatışma dönemine özgü FARKLI TIBBİ ETİK İLKELERİ YOKTUR. Normal dönemler için tanımlanan etik ilkeler geçerlidir

• Tarafsızlık

- Bireyin mahremiyetine ve gizliliğe özen gösterme

• Bireyin özerkliğine saygı

- Hastanın yararını gözetme

• Zarar vermeme

- Bireylere ve gruplara adil davranma

5 Sağlık kurumlarının ve araçlarının amaç dışı kullanımı (Cenevre Söz. I, IV, EP II: M 11, 19; Cenevre Söz. IV, M 19; EP II: M 13):

- Ajdabyah Hastanesi'ne keskin nişancılar yerleştirildi (LİB-YA).

- Ambulanlarla polis, IŞİD militanları ve silah taşıdığı iddiaları üzerine ambulanslar halk tarafından durduruldu (VAN).

Uluslararası hukuk ne diyor?

- Tıbbi birimler saldırı düzenlemek, savaşçıları ve/veya savaş araçlarını bulundurmamak amacıyla kullanılamaz.

- Düşmana zarar verme amaçlı kullanılmaları (sağlıklı savaşçıların bulunması, silah depo-

lanması, askeri gözlem alanı ya da mevzi olması) sağlık kurumlarının korunma ayrıcalığını ortadan kaldırır

- Vicdani, ahlaki ve hukuki ilkeler üzerinde yükselen bu yasayı çiğneyen silahlı çatışma taraflarından biri bunu yaptıktan sonra, meşru bir biçimde vatandaşların çıkarlarına hizmet etmeye çalıştığını iddia edemez.

Diğer ülkelerde yaşananlar, ülkemizde 20 Temmuz'dan sonrasında çatışmalar sırasında yaşananları sıradanlaştırmak için aktarılmadı. Afganistan'da, Filistin'de ya da Irak'ta görülen ihlaller ve saldırılar, yaygın sansür ve baskılara ve tehlike altında çalışmalarına rağmen, sağlık çalışanlarının çabasıyla uluslararası kamuoyunun gündemine taşındı. Bu çabalar aynı zamanda barış mücadelesinin de bir parçası oldu.

TTB, Körfez Savaşı sırasında 1991'den itibaren "olağandışı durumlarda sağlık hizmetleri" alanındaki deneyimiyle, Uluslararası Kızılhaç Komitesi'nin 2014, Dünya Sağlık Örgütü'nün 2015'te Gazze'de yaptığı değerlendirmelerden yararlanarak bir alan çalışması sürdürmektedir. Çalışmanın amacı, 20 Temmuz 2015 sonrası yaşanan hak ihlalleri ile sağlık çalışanlarına ve kurumlara yönelik saldırıları, meslek etiğinin ve hizmete erişimin önüne konan engelleri saptamaktır. Hazırlanan raporun kısa bir zaman içinde ülke kamuoyu ile Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi ve Dünya Tabipler Birliği gibi uluslararası kuruluşlarla paylaşılması hedeflenmektedir.

Tam da bu noktada, TTB'nin bu alanda ilk yayını olan 1995 tarihli "Olağanüstü Durumlarda Sağlık Hizmetleri" kitabına sevgili Ata Abi'nin yazdığı satırları hatırlayalım:

Bunca belgeye karşın, olağanüstü durumlarda hekimlerin ve diğer sağlık çalışanlarının görevlerini yerine getirmeleri her zaman mümkün ol(a)mamaktadır. Bu noktada önemli olan, bu belgelerin yaygınlaşmasını, hekimlere ulaşmasını, zorlayıcı olmalarını ve uygulamayı uygulanmadıklarının denetlenmesini sağlamak; bu çerçevede yeni araçlar geliştirmektir.

Hekimlerin her koşulda mesleklerini yapabilmeleri, ancak bu belgeler konusunda tutarlı ve ısrarlı çaba içerisinde olan meslek örgütlerinin varlığı ile ilişkilidir.

Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgelerinde çatışma ortamı

Sağlık hizmetleri durma noktasına geldi

7 Haziran seçimlerinden sonra ülkenin içine girdiği şiddet ortamı ve özellikle Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerinde yaşanan çatışmalar, bölgede sağlık hizmetlerini durma noktasına getirdi.

Tıp Dünyası ANKARA

7 Haziran seçimlerinden sonra ülkenin içine girdiği şiddet ortamı ve özellikle Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerinde yaşanan çatışmalar, bölgede sağlık hizmetlerini durma noktasına getirdi. Sağlık çalışanları çalıştıkları kurumlara ulaşamaz hale geldiler, sağlık hizmeti sunmaları engellendi, tehdit edildiler. Dr. Abdullah Biroğul ve hemşire Eyüp Ergen uğradıkları silahlı saldırılarda yaşamlarını kaybettiler.

TTB, bu süreçte SES, TİHV ve TPD ile birlikte Nusaybin, Cizre, Silopi, Van, Bitlis ve Tatvan'daki sağlık hizmetlerini inceleyerek, bir rapor hazırladı. Raporda, yaşanan silahlı çatışmalı ortamın olağandışı bir durum yarattığı, ancak Dünya Tabipleri Birliği'nin "Silahlı Çatışma Ve Diğer Şiddet Durumlarına İlişkin Kuralları"nda da yer verilen, sağlık hizmetlerine yönelik gösterilmesi gereken özenin, özellikle mülki ve emniyet yöneticileri tarafından gösterilmediği vurgulandı.

Özellikle yaralı güvenlik görevlileri ve şüphelilerin hastanelere getirilişinde ve tedavi sürecinde hastane bahçesi ve çevresi güvenlik güçleri tarafından yoğun abluka altına alındığı, sıklıkla hastane iç mekânlarında da bu yoğunluğun yaşandığı belirtildi.

Raporda, şu önerilerin ise altı çizildi:

- Başta güvenlik güçleri olmak üzere herkesin uzantıları dahil sağlık kurumlarının korunması ve sağlık çalışanlarının mesleki bağımsızlığına özen göstermelidir.

- Güvenlik güçleri hastane içi ve yakınlarına konumlanmamalıdır.

- Bu konuda yerel idarecilerin yanı sıra başta Sağlık ve İçişleri Bakanlıkları toplumun sağlığı için yaşamsal önem arz eden bu konuda derhal harekete geçip, sağlık ortamına yönelik bu saldırıların durdurulması yönünde çalışmalar yürütmelidir.

- Bugüne kadar hiçbir gerekçe ile meşru

gösterilemeyecek bu ortamı yaratanlar hakkında etkin soruşturmalara dayalı işlemler derhal başlatılmalıdır.

- Bugün itibari ile kimlikleri henüz belirlenememiş kişilerce gerçekleştirilmiş sağlık kurumları ve ambulans dâhil uzantılarına yönelik saldırıların önlenmesi konusunda tüm toplumun bu konudaki duyarlılığını açık olarak ifade etmesi bu tür saldırıların bir kez daha yaşanmaması açısından önem arz etmektedir."

Cizre'de ciddi bir halk sağlığı sorunu vardır

Otuz altı saatlik arayla 4-14 Eylül tarihleri arasında uygulanan sokağa çıkma yasağı sonucu dünya ile bağlantısı kesilen Cizre'de tıbbi bakım ve acil tıp hizmetleri durma noktasına geldi. TTB'nin üyelerinden ve bölge tabip odalarından elde ettiği bilgiler sağlık çalışanlarının hastaneye ulaşamadığını, Cizre Devlet Hastanesi'nde sağlık hizmeti verilemediğini, ambulansların abluka altındaki mahallelere giremediğini ve sokağa çıkma yasağı dolayısıyla yurttaşların kendi olanaklarıyla hastaneye ulaşamadığını ortaya koydu. Özellikle acil tedavi gerektiren kimi hastalar, diyaliz hastaları tedavilerine devam edemediler. Uygulanan sokağa çıkma yasağı yiyecek, içecek ve su sıkıntısı, dolayısıyla ciddi bir halk sağlığı sorunu yarattı. Yiyecek temini için dahi olsa sokağa çıkanlar, çocuklar, yaşlılar kurşunlara hedef olabildi. Çok sayıda kişi yaşamını yitirdi ve cenazelerin definlerinde sorunlar yaşandı. TTB, Cizre'deki sağlık hizmetlerinin durumunu ve yaşanan hak ihlallerini yazdığı yazılarla Sağlık ve İçişleri Bakanlıklarına taşıdı. Yetkilileri sağlık hizmetlerinin aksamaması için gerekli önlemleri ivedilikle almaya, ihtiyacı olan herkese bakım verilmesini sağlayacak düzenlemeleri yapmaya, sağlık personelinin ve sağlık tesislerinin korunması yükümlülüğünü yerine getirmeye bir kez daha çağırdı.

Silahlı Çatışma ve Diğer Şiddet Durumlarına İlişkin Dünya Tabipler Birliği Kuralları

"Hükümetler, silahlı güçler ve elinde güç bulunan diğerleri, doktorların ve diğer sağlık profesyonellerinin silahlı çatışma ve diğer şiddet durumlarında ihtiyacı olan herkese bakım verebilmesini sağlamak üzere Cenevre Sözleşmeleri'ne uygun hareket etmelidirler. Bu yükümlülük, sağlık personelinin ve sağlık tesislerinin korunması gerekliliğini de kapsar."

Dünya Tabipler Birliği'nden Türkiye açıklaması:

Temel sağlık hizmetlerinin engellenmesi skandaldır!

Dünya Tabipler Birliği, 15 Eylül 2015 tarihinde bir basın açıklaması yaparak, Türkiye'nin güneydoğusunda yaşanan çatışma ortamının temel sağlık hizmetlerini aksatmaması gerektiği uyarısında bulundu. Açıklamada, "Türkiye hükümetini bu insanlık dışı durumu sonlandırmaya ve sağlık çalışanlarının yaralı ve hastalara hizmet sunmalarına izin vermeye çağırıyoruz" denildi.



Tıp Dünyası
ANKARA

Dünya Tabipler Birliği (DTB), 15 Eylül 2015 tarihinde bir basın açıklaması yaparak, Türkiye'nin güneydoğusunda yaşanan çatışma ortamının temel sağlık hizmetlerini aksatmaması gerektiği uyarısında bulundu. Açıklamada, "Türkiye hükümetini bu insanlık dışı durumu sonlandırmaya ve sağlık çalışanlarının yaralı ve hastalara hizmet sunmalarına izin vermeye çağırıyoruz" denildi.

DTB'nin açıklaması şöyle:

Dünya Tabipler Birliği Türkiye'nin güneydoğusundaki silahlı çatışmanın tüm taraflarına temel sağlık hizmetlerine erişimin aksatılmaması yönünde bir çağrıda bulundu:

"Türk Tabipleri Birliği'nden edinilen bilgiye göre; Diyarbakır, Cizre, Varto, Yüksekova, Şemdinli, Lice, Silvan ve Silopi yaklaşık iki aydır yoğun silahlı çatışmalara sahne olmaktadır.

Bu çatışmalar sırasında sağlık çalışanları ve ambulanslara yönelik saldırılarda bulunmuş, çatışmalar nedeniyle Türkiye hükümeti vatandaşlarının günlük yaşamını ve aynı zamanda sağlık hizmeti sunumunu kısıtlayan sokağa çıkma yasakları ilan etmiştir.

DTB Başkanı Dr. Xavier Deau konuyla ilgili olarak; "Türk Tabipleri Birliği'nden, ambulansların ölü ve yaralıları ulaşımına izin verilmediği yönünde bilgiler alıyoruz. Sokağa çıkma yasağı insanların gıda ve su gibi temel gereksinimlerine erişmelerini engellemekte, ayrıca ilgili şehirlerde dışarıdan gözlemcilerin inceleme yapmak üzere girmesine izin verilmemektedir. En temel sağlık hizmetlerine erişimin ve sağlık çalışanlarının serbestçe hareket etmesinin engellenmesi, bir an önce sona ermesi gereken bir skandaldır.

Türkiye hükümetini bu insanlık dışı durumu sonlandırmaya ve sağlık çalışanlarının yaralı ve hastalara hizmet sunmalarına izin vermeye çağırıyoruz."

Hekimler barış için yürüdü



İstanbul, Ankara ve Adana'dan yola çıkan hekimler Diyarbakır'da "Hekimler Barış İstiyor" sloganıyla 7 Eylül 2015 tarihinde bir yürüyüş gerçekleştirdi. İstanbul, Ankara ve Bölge Tabip odalarından hekimler önce Diyarbakır'da Dağkapı Meydanı'nda biraraya geldiler. Ardından, TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Hüseyin Demirdizen, Dr. Şeyhmus Gökcalp ile İstanbul, Ankara ve Diyarbakır Tabip Odaları temsilcilerinden oluşan bir heyet merhum Dr. Abdullah Biroğul'un ailesini ziyaret etti. Ziyaretin ardından, Silvan İlçe Devlet Hastanesi'nde bulunan sağlıkçılar, hastanede çalışan ve nöbette olan sağlıkçılarla görüştiler. Daha sonra Silvan 4 No'lu Aile Sağlığı Merkezi'ne yürüyerek burada bir açıklaması yaptılar.

TTB Merkez Konseyi'nden Sağlık ve İçişleri Bakanları'na mektup

7 Eylül'den bu yana Sağlık ve İçişleri Bakanları ile görüşmek amacıyla randevu talebinde bulunan ancak bu talebe yanıt alamayan TTB Merkez Konseyi, Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerindeki çatışma ortamının sağlık hizmetlerinde yol açtığı aksaklıklar ile ilgili olarak her iki Bakanlığa da yazı gönderdi.

Tıp Dünyası
ANKARA

TTB Merkez Konseyi, 7 Eylül'den bu yana Sağlık Bakanı Mehmet Müezzinoğlu ve İçişleri Bakanı Selami Altınok ile görüşmek amacıyla randevu talebinde bulunuyor. Henüz görüşme talebinde yanıt alamayan Konsey, Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerindeki çatışma ortamının sağlık hizmetlerinde yol açtığı aksaklıklar ve Cizre'deki durumla ilgili olarak her iki Bakanlığa da yazı göndererek, TTB tarafından oluşturulacak bir hekim heyetinin ilçede incelemeler yapmasını talep etti.

Yazılarda, TTB Merkez Konseyi'nin bölgede görev yapan sağlık çalışanlarından ve Tabip Odası yöneticilerinden elde ettiği bilgiler doğrultusunda, sağlık hizmetlerinin durumu ve genel durum aktarıldı. Bu şartlar altında TTB'nin bu süreçte daha fazla seyirci kalmasının mümkün olmadığı belirtilerek, "Cizre halkının sağlığını ilçede yaşananlardan nasıl ve ne boyutta etkilendiğini belirlemek ve sağlık çalışanlarının çalışma koşullarını incelemek, her yurttaşımızın sağlıklı yaşam hakkının sağlanabilmesi için önerilerimizi oluşturmak ve toplumu bilgilendirmek üzere Birliğimiz tarafından oluşturulacak hekim heyetinin ilçede incelemeler yapması için gerekli koşulların ivedilikle sağlanmasını saygılarımızla talep ederiz" denildi.

Sağlık Bakanlığı'na gönderilen yazıda ek olarak, bölgedeki sağlık çalışanlarının ve sağlık hizmetlerinin durumuna yönelik soruların yanıtlanması istendi:

Sağlık çalışanlarının durumu açısından:

- Sağlık çalışanlarına il dışına çıkış yasağı uygulanıyor mu?

- Bölgeden ayrılan (geçici süreliğine uzaklaşan) sağlık çalışanı sayısında artış var mı? Varsa sayısı?

- Yıllık izin talebinde artış var mı?

- Rapor alan hekimlerin sayısında artış var mı? Varsa sayısı?

- İstifa eden hekimlerin sayısında artış var mı? Varsa sayısı?

- Bilindiği kadarıyla, atanan ve göreve başlamayan sağlık çalışanı var mı?

Sağlık hizmet sunumu açısından:

- Çatışmalar poliklinik ve yoğun bakım hizmetlerine yansımaları nedir?

- Diyaliz / kanser tedavisi, kronik hastalık izlem/tedavisi ve evde bakım yapılabiliyor mu? (örneğin; bölge halkının güvenlik / sokağa çıkma yasağı nedeniyle gelememesi, başvuru artışı, ilaç- özel tıbbi malzeme temini ve alana özel sağlık çalışanı yetersizliği söz konusu mu?)

- Acil servis hizmetlerinin durumu nedir? (örneğin; personel yetersizliği, hizmetlerin kesintiye uğraması, bölge halkının güvenlik / sokağa çıkma yasağı nedeniyle gelememesi, başvuru artışı, malzeme-ilaç temininde zorluk vb.)

- ASM ve TSM gezici sağlık hizmetlerine ve evde bakım hizmetlerine yansımalar nedir? (örneğin; güvenlik nedeniyle ulaşamama, personel yetersizliği, hizmetlerin kesintiye uğraması, malzeme-ilaç temininde zorluk vb.)

- Ana-çocuk sağlığı hizmetleri / aşılama / Gebe takipleri / doğumlar ne durumda? (örneğin; personel yetersizliği, hizmetlerin kesintiye uğraması, bölge halkının güvenlik / sokağa çıkma yasağı nedeniyle gelememesi, başvuru artışı, malzeme-ilaç-aşı temininde zorluk vb.)

- Hastane yatağı ihtiyacında artış oldu mu?

- Hasta sevki ile ilgili sorunlar var mı, varsa nelerdir?

- Genel olarak hizmete erişim nasıl etkilendi?

Bakanlığın ikinci e-nabız genelgesinin de iptali istendi

Tıp Dünyası
ANKARA

Bir yandan SGK diğer yandan Sağlık Bakanlığı hastaların kişisel verilerini toplamak için yarışıyor. Açılan davaların hemen hepsinde Anayasa Mahkemesinden Danıştay'a kadar her yerde hukuka aykırılık tespitleri yapılarak iptal kararları verilmesine karşın hukuksal altyapı oluşturulmadan verilerin toplanması ısrarı dikkat çekicidir.

Sağlık Bakanlığı, 5 Şubat 2015 tarihinde, 2015/5 sayılı, "e-Nabız Projesi" konulu bir genelge yayınlayarak, Sağlık Net Online Sistemi kurduğunu bildirmiş ve muayenehaneler de dahil olmak üzere -ve kamu ya da özel ayrımı yapılmaksızın- bütün sağlık kurum ve kuruluşlarından hastaların 1.1.2015 tarihinden itibaren tutulan bütün kayıtlarının 1.3.2015 tarihinden başlayarak kendisine gönderilmesini istemiş; bu Genelge'nin iptali istemiyle Türk Tabipleri Birliği ile Türk Dişhekimleri Birliği tarafından dava açılmıştı. Söz konusu davada yürütmenin durdurulması istemine ilişkin karar verilmesi beklenirken Bakanlık bu kez ikinci bir Genelge çıkarttı.

Bakanlığın ikinci Genelgesinde asıl olarak sağlık bilgi sistemlerini sağlık kuruluşlarına satacak ve sistemi işletecek olan taşeron firmaların uymaları gereken kurallar belirlenmiş, bu arada bütün sağlık kuruluşlarına da klinik, idari ya da yönetsel amaçlarla kullanılan yazılım sistemlerini Sağlık Bakanlığının bilişim sistemine entegre etmeleri ve hastaların bütün kişisel verilerini göndermeleri gerektiği vurgulanmıştır.

Anayasa'nın 20. Maddesindeki kişisel sağlık verilerinin toplanması ve işlenmesi için ilgilinin açık rızasının olması ve bu alandaki kuralların mutlaka yasa ile belirlenmesi gerektiğine ilişkin temel kural bile göz ardı edilerek hastaların en hassas verilerini toplamayı amaçlayan 2015/17 sayılı yeni Genelge de Türk Tabipleri Birliği ile Türk Dişhekimleri Birliği tarafından dava edilerek yürütmesinin durdurulmasıyla iptali istenmiştir.

Dava dilekçesinde Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi ve Anayasa Mahkemesi kararlarından örnekler verilerek kişisel verilerin değeri ve korunması gereği açıklandıktan sonra dava konusu Genelge'nin verilerin toplanmasında hastaların rızasını aramayan, sağlık kuruluşlarının bütün bilişim sistemlerini Bakanlığın izlemine alan ve yine sağlık kuruluşlarını Bakanlık tarafından yetkilendirilen bilişim firmalarıyla anlaşmaya zorlayan kuralların hiçbir yasal dayanağının olmadığı da ifade edilmiştir.

Bu davada yürütmenin durdurulmasına ilişkin istemin Aralık ayına kadar değerlendirilip karara bağlanması beklenmektedir.

Hekimler, dişhekimleri ve sağlık kuruluşları, uluslararası insan hakları düzenlemeleri ve Anayasamızın 20. maddesine açıkça aykırı olmasının yanı sıra, hasta haklarına ve hekimliğin temel değeri olan sır saklama yükümlülüğüne açıkça aykırılık taşıyan bu Genelge'yi dikkate almamalı, hastalarının verilerini kanunla açıkça yetkili kılınanlardan başkalarıyla paylaşmaktan özenle kaçınmalıdır.



Mesele kanser ilaçları değil, hala anlamadın mı?

Ezgi Başaran

Hekimlik ile tüccarlık, hekimlik ile psikolojik baskı, yan yana gelemez. Gelirse cana mal olur.

Hem ruhsal hem de fiziksel dirayet gerektiren bir tedavi süreci yaşayan kanserli hastalar dün sabah bir dert daha edinmişlerdi.

Kemoterapi vakti gelmişti ama ilaçlara nasıl ulaşılacağı belli değildi.

Her zaman gittikleri eczane, ilaçların artık buradan tedarik edilmediğini söylüyordu.

Doktorlar ise bu dönüşümden habersizdi, dolayısıyla "ayakta tedavi" alan hastalarının reçetesine doğal olarak "ayakta tedavi" notu düşmüştü.

Halbuki artık sadece üniversite hastanesine veya özel hastaneye giden "ayakta tedavi" hastaları kanser ilaçlarını eczanelerden alabilecekti.

Devlet hastanesine gitmiş olan kanser hastaları, sanki hayat yeterince boğazlarını sıkıymış gibi saatlerce eczane aradı, saatlerce sırada bekledi.

Öğleden sonra SGK insafa geldi de, bu geçiş dönemini bir-iki haftaya yayalım dedi. Çözüldü.

Mü?

**

Çözüldü mü sahiden?

Hayır çünkü mesele sadece bu kanser ilaçları değil, hala anlamadınız mı?

Seçim meydanlarında müthiş bir başarı diye anlatılan 'sağlıkta dönüşüm politikaları' aslında çok ciddi hasarlar bıraktı. Evet eskisinde de büyük aksaklıklar vardı ama yapılan, edilen 'artık muayene kuyruğu yok' denilen iyileştirmeler başka ciddi bedeller doğurdu. Üstelik artık o meşum kuyruklar da geri döndü. Yok denen katkı payları da...

Son 12 yıldır aşama aşama yürürlüğe giren düzenlemeler bakın aslında nelere sebep oldu:

Asli görevlerinden biri eğitim, biri araştırma olan hocalar "hastaneye para kazandırma" baskısına maruz kaldı.

Eğitim ve araştırma lüzumsuz eylemler olarak görülmeye başlandı.

Doktorların muayene süresi 3 ila 8 dakika arasına indi, o nedenle de her has-

tadan gerekli gereksiz bir yığın tetkik istenir oldu. Hastayı dinlemek, gözünün içine bakmak, hikayesini almak gibi tanının yarısı olan hayati eylemler rafa kalktı.

Her tetkike, her muayeneye, her ameliyata bir puan verildi, doktorlar veresiye defteri dolduran bakkallara, hastalar toplanacak bonusa dönüştü.

Doktorlar meydanlardan "paragöz" ve "tembel" olarak etiketlendi, düşmanlaştırıldı. Vurulan, dövülen, tacize ve hakarete uğrayan doktorların sayısı dikkat çekici şekilde arttı.

Doktorlar hastalarından, hastalar doktorlarından uzaklaştı. Tedavi için çok gerekli olan o mahrem ilişki bozuldu.

Tam gün yasasıyla tıp fakültelerindeki ekol hocalar yok edildi, kaliteli eğitim verecek insan kalmadı. Fakültelerin içi boşaltıldı. 10 yıl sonra çok artist hastane binalarımız olacak ama içlerinde doğru düzgün tanı koyacak doktor bulunamayacak. Hastalara, yap boz gibi değişen düzenlemelerden, yetkin olmayan doktorlardan, dermansız kalmaktan gına geldi. **Doktorlara da günde 150 hasta bakmaktan, kötü muameleden, acil olmayan acil hastalarından, iyi eğitim alamamaktan, iyi eğitim verememekten, kalitesiz malzeme ve ilaç kullanmaktan, "hastanemiz batıyor, döner sermaye ücretlerinizi keseceğiz, daha çok çalışın" baskısından...**

**

Büyük bir neoliberal hırsıyla sağlık sistemini silbaştan inşa eden yöneticilerin anlamadığı çok temel bir sorun var:

Hekimlik ile tüccarlık, hekimlik ile psikolojik baskı, yanyana gelemez. Gelirse cana mal olur.

İyi bir sağlık hizmeti iyi hekimlerle alınır, hekimlikten anlamayan CEO'ların yönettiği hastanelerle ya da AVM kadar büyük binalarla değil.

Dünyada her türlü ayrımcılığın üstünde duran ve bunun üstüne yemin eden, yersiz ve zamansız tek meslektir hekimlik.

Siz bu insanların ruhunu aldınız.

Şimdilik kanser ilacı karmaşası çözüldü diyelim.

Tıp dünyasında büyüyen kanseri ne yapacağız onu söyleyin.

(3 Temmuz 2015 tarihinde www.radikal.com.tr sayfasında yayımlanmıştır)

Türkiye meslek hastalıklarını gizlemede bir numara!

Meslek hastalıkları üzerine yaptığı çalışmalarla tanınan Prof. Dr. İbrahim Akkurt, Türkiye'nin meslek hastalıklarını "gizleme yoluyla çözmüş(!)" bir ülke olduğunu belirtiyor. Sağlık Bakanlığı'na meslek hastalıklarının kaydının tutulması konusundaki görev ve sorumluluklarını hatırlatmak üzere change.org'da bir kampanya başlatan Akkurt ile Türkiye'de meslek hastalıkları sorununu ve kampanyayı konuştuk.

Mutlu Sereli Kaan

Çalışma yaşamı çalışan sağlığı açısından ne gibi riskler içeriyor?

Çalışma ortamlarında kitapların yazdığı, teorik olarak 1 milyondan fazla toksik madde, binlerce fiziksel, biyolojik, psikolojik, sosyal riskler ve tehlikeler var. Bu toksik maddelerden ancak 10 bininin kısa ve uzun vadedeki etkileri test edilebilmiştir; geri kalanlarının etkileri bilinmemektedir. Çalışma ortamlarındaki riskler kendilerini bir olayla hemen gösterirlerse bunun adı iş kazasıdır. İş kazaları belli bir seviye ve süreçte hemen görünmez kılınırlarsa iş cinayetleri hatta maalesef ülkemizde olduğu gibi iş katliamları olarak ortaya çıkarlar. Klasik söylemle "her bir iş cinayeti saklanan her 3 bin ramak kala iş kazasının faturasıdır" şeklindedir ki maalesef günümüzde ülkemizde yaşadığımız budur. Çalışma ortamlarındaki risk ve tehlikelerin belli bir süreç sonucunda görünür olmasının ismi ise işe bağlı hastalıklar-meslek hastalıklarıdır. Meslek hastalıkları ilk maruziyetten belli bir zaman sonra ortaya çıkarlar. Bunların etkileri ancak çalışma ortamlarında bulunanlarda ortaya çıkan hastalık ve patolojilerin nedenlerinin irdelenmesiyle saptanabilir.

Türkiye için bu risklerin görünür olduğunu söyleyebilmek mümkün mü?

İş cinayetleri olarak nitelendirilen "görünürlüğü gizlenemeyen iş kazaları" konusunda dünyada ilk 3'de; "görünürlüğü gizlemek için oluşturulan sağlık sistemi - meslek hastalıkları liste/ kayıt ve bildirim sistemi- yoluyla gizleme" potansiyeli konusunda da dünyada belki de bir numaradayız. Yani dünyada meslek hastalıklarını "gizleme yoluyla çözmüş" bir ülkeyiz. Bundandır ki pratik olarak ülkemizdeki çalışma ortamlarında risk -sıfır- olarak görülmektedir. Çünkü işe bağlı hastalıkların-meslek hastalıklarının hiç biri "SGK yani bir sigorta kurumunun değişik seviyedeki eksperlerince bir illiyet bağı ile gösterilebilir, ispatlanabilir-işlemi bitmiş olmadıkça; kalıcı hasar, maluliyet, ölümü

de bununla ilintili bulunmadıkça" kayıt altına alınmazlar. Yani ülkemizde sağlık sunucularının rutin kayıtlarına bu riskler ve tehlikelerin hiç biri girmemektedir; gizlenmektedir.

Resmi kayıtlardaki rakam nedir? Gerçek rakam nedir?

Bir ülkede meslek hastalıklarının beklenen görülme sıklığı konusunda birkaç parametre vardır. Bunlardan ILO ve WHO'nun da kabul ettiği en sık kullanılan parametre şudur: Bir ülkede çalışma ortamlarının durumuna bağlı olmak üzere her bin kişiden en az 4, en çok 12 kişide meslek hastalığı/işle ilgili hastalık görülmesi beklenir. Buna göre ülkemizde en az 25 milyon çalışan olduğunu düşünürsek beklenen meslek hastalığı sayısı en az 100 bin, en çok 300 bin küsurdur. Yani en iyi bir beklentiyle bile ülkemizde kayıt altına alınması gereken meslek hastalığı sayısının 100 binden az olmaması gerekir. Oysa ülkemizde "gerçekte meslek hastalığı olmayan" ancak ulusal ve uluslararası alana SGK tarafından meslek hastalığı diye bildirilen yıllık rakamlar 500 - beşyüz-ün altına bile indirilmiştir.

Türkiye'de meslek hastalıklarının kaydının sağlıklı bir şekilde tutulmadığı açık...

Meslek hastalıkları bir etyolojik (nedenellik) tanımlamadır. Meslek hastalığı diye tek bir şablon yoktur. Hastalıklar vardır, bunların nedenleri vardır. En baba meslek hastalıkları olarak bilinen kurşun toksisitesi başta olmak üzere tüm toksikasyonlar; hatta silikozis de dahil olmak pnömokonyozların bile oluşmasında tek bir etken söz konusu değildir. Kişiye, ortama, koşullara, maruziyet süresi ve yoğunluğu vb. birçok faktöre bağlı olmak üzere etkilenme-hastalık-hasar-maluliyet-ölüm olur. Meslek hastalıklarını görünür kılmak istemezseniz gizleme potansiyeli en yüksek hastalıklardır. Bunlar sağlık sistemi içinde başka adlar, sendromlar vb. şaşalı isimler şeklinde lanse edilir. Meslek hastalıklarının görünür kılınmasının ilk ve belki de tek yolu tüm hastalıkların nedenlerinin görünür kılınmasını sağlayıcı sistemin rutin sağlık hizmetinin bir parçası haline getirilmesini sağlamaktır. İşte görevi olduğu halde Sağlık



"Çalışma ortamlarının birer hastalık üretim merkezi olmasını istemiyorsak; hastalıkların nedenini her basamaktaki hekimin sağlık sunucusu sistemiyle kayıt ve bildirim sağlayacak şekilde kurumsallaştırmak istiyorsak; pahalı ve kişiye zarar verici tanı yöntemleri yerine iş ve meslek anamnezi yoluyla maruziyetleri ortaya koyup erken tanı koymak istiyorsak; tedavi için tıbbın evrensel kuralı "primum non nocere: önce zarar varma" ilkesini yaşama geçirip hastalıkların hasar-maluliyet-ölüm yapıcı potansiyelini minimize etmek istiyorsak mutlaka "meslek hastalıkları tıbbi tanı sistemi"ni kurmamız gerekiyor. Günümüzde bu mümkündür. Hemen her sağlık sunum basamağındaki otomasyon sistemlerinin alt yapısı buna uygundur. Hekim olarak ana görevimiz insanı korumak, hastalandığında zarar vermeden tanı koymak, en pratik yoldan eski sağlığına kavuşturmak. Çalışma ortamlarına bağlı etkilenme, hastalık ve bunlara bağlı kişilerde oluşan hasarları dökümanete etmek; sağlığı bozucu sosyal sürdürülebilirliğin koşullarının sağlanmasına yardımcı olmaktır."



Bakanlığı yıllardır bunu pratiğe dönüştürmemiştir. Böyle bir sistemimiz olmadığı için de hastalıklar içinde meslek hastalıklarının görünürlüğü sağlanmıyor, kayıt altına alınmıyor, bildirilmiyor. Oysa rutin pratikteki her bir hastalığın en az 5 ile 25'nin mesleki kökenli olduğu artık bilimsel hemen tüm kitapların yazdığı bir gerçektir.

Meslek hastalıklarının kayıt altına alınması için siz neler öneriyorsunuz?

İlk soruda yanıtladığım meslek hastalıkları rakamları SGK'nın iş kazaları ve meslek hastalıkları sigortacılık kolunun "sigortacılık yönünden maluliyet-tazminat işlemleri bitmiş" rakamlardır. Yani gerçek meslek hastalıkları değildir. Benim önerdiğim şu anda bir çok ülkede uygulamaya sokulan, 1930'dan beri Sağlık Bakanlığına Umumi Hıfzısıhha Kanunu ile verilmiş olan "meslek hastalıkları istatistikleri kayıt ve bildirim sisteminin" uygulamaya sokulmasıdır.

Bu çerçevede başlattığımız imza kampanyası hakkında bilgi verir misiniz?

Meslek hastalıkları- işle ilgili hastalıklar hep bir maluliyet, tazminat kıskacında görüldüler; o nedenle de ismi telaffuz edildiği an "kara kaplı mevzuat hazretleri kitaplarına" bakılmayı gerektiren öcüler olarak çalışan, çalıştıran, hekim vb birçok kesimler hep uzak duruldu. Oysa biz biliyoruz ki her yüz hatta bazı durumlarda her bin işe bağlı hastalıktan ancak ve ancak 1 (bir)'i yasal takip gerektiren kategoridedir. Yani bu kategoride olabilecek bir hastalık için günlük pratikte 99'nun hatta bazen

999'nun üstü kapatılıyor, gizleniyor. Ancak evrensel tıbbi bakışta biliyoruz ki her hastalık erken evrede yakalanırsa morbidite (geçici veya kalıcı hasar) ve mortalite (ölüm) de çok belirgin bir olumlu etki sağlanır. Bu şekilde hem de çalışma ortamlarındaki risk ve tehlikeler görünür kılınır. Bu hem çalışandaki maruziyetin azalması ya da kesilmesi yoluyla hastalığının ilerlemesini durduracak hatta iyileştirecek, hem o ortamda bulunan diğer kişilerde etkilenme olup olmadığının incelenmesini sağlayacağı gibi hem de o ortamda aynı etkenlere maruz kalanlar için birincil korunma koşullarının gözden geçirilmesini sağlayarak diğer kişilerin maruziyetini engelleyecektir. Çünkü basit düz mantıkla da denilebilir ki bir şeyden korunabilmek için öncelikle onun risk ve tehlike derecesini bilmek gerekir. Bu görev ve sorumluluk da sağlık otoritesinin oluşturduğu sistem içinde buna olanak sağlayıcı bir yapılanmanın bulunmasıdır. İşte kampanyanın temel amacı Sağlık Bakanlığı'na "meslek hastalıkları tıbbi bildirim ve kayıt sistemi"ni de içine alacak şekilde bu görev ve sorumluluğunu artık yerine getirecek bir sistem oluşturmasını sağlamaktır

Böyle bir kayıt sistemi tutmanın çalışanların sağlığına olumlu etki edebilecek başka çıktıları olabilir mi?

Çalışma ortamlarını bir havuz olarak düşünürsek "tıbbi meslek hastalıkları tanı sistemi" bu havuzun kaçaklarını (işe bağlı meslek hastalıkları) bize gösterecektir. Bunların hasar bırakmadan erkenden tanı ve tedavisi sağlanacaktır. İşe bağlı hastalıklarda-meslek hastalıklarında tedavinin

ilk şartı "maruziyetleri azaltmak, yok etmek"tir; bu sağlanarak hastalıklar hasar (maluliyet) oluşmadan saptanması sağaltılacaktır. Bunun ötesinde çalışma yaşamındaki binlerce risk ve tehlikenin görünür kılınması; benzer ortamlarda çalışan, çalışacaklar için önlemlerin alınmasının yolu açılacaktır. Görünür kılınması sonradan oluşacak hasar, yasal durumlar nedeniyle de önemli bir gösterge olarak kayda geçecek yani tıbbın hukuka spontane delil oluşturmasının önü açılacaktır.

Sizin eklemek istedikleriniz var mı?

Çalışma ortamlarının birer hastalık üretim merkezi olmasını istemiyorsak; hastalıkların nedenini her basamaktaki hekimin sağlık sunucusu sistemiyle kayıt ve bildirimini sağlayacak şekilde kurumsallaştırmak istiyorsak; pahalı ve kişiye zarar verici tanı yöntemleri yerine iş ve meslek anamnezi yoluyla maruziyetleri ortaya koyup erken tanı koymak istiyorsak; tedavi için tıbbın evrensel kuralı "primum non nocere: önce zarar verme" ilkesini yaşama geçirip hastalıkların hasar-maluliyet-ölüm yapıcı potansiyelini minimize etmek istiyorsak mutlaka "meslek hastalıkları tıbbi tanı sistemi"ni kurmamız gerekiyor. Günümüzde bu mümkündür. Hemen her sağlık sunum basamağındaki otomasyon sistemlerinin alt yapısı buna uygundur. Hekim olarak ana görevimiz insanı korumak, hastalandığında zarar vermeden tanı koymak, en pratik yoldan eski sağlığına kavuşturmadır. Çalışma ortamlarına bağlı etkilenme, hastalık ve bunlara bağlı kişilerde oluşan hasarları dökümanete etmek; sağlığı bozucu sosyal sürdürülebilirliğin koşullarının sağlanmasına yardımcı olmaktadır.



Yunanistan Tabipler Birliği Başkanı Dr. Michail P. Vlastarakos'un makalesini Türkçe ve Yunanca olarak yayımlıyoruz

Yunanistan'da sağlık hizmetlerinde bugünkü durum

Yunanistan'ın 2015 yılı bütçesi ülkede sağlığı tehlikeli bir mecraaya sürüklemektedir ve sağlık alanına bütçeden ayrılan pay GSYH'nin (gayri safi yurt içi hâsıla) %4,3'üdür. GSYH'da %6'luk pay alt sınır olarak kabul edildiğinden ve Avrupa ortalaması da GSYH'nin %6,9'u olduğundan, bu durum ülkemize çöken insani krizin anlaşılmasını mümkün kılmaktadır.

2014 yılı bütçesi ile karşılaştırıldığında bu yılın bütçesinde %0,8'lik bir daralma vardır ve bu da 1,5 milyar Euro azalma anlamına gelmektedir. 2015 yılı kurumsal bakım dışı ilaç harcamaları 2 milyar Euro'ya ulaşacaktır. Bugün 11 milyon nüfuslu ülkede 3 milyon kişi sigortasızdır; Avrupa'da ortalama 320 Euro olan kişi başına ilaç giderleri 179 Euro'dur. İlaç giderleri söz konusu olduğunda hastalardan yaklaşık %30 oranında katkı beklenmektedir ve yaklaşık 1.300 ilaç için devletin herhangi bir desteği söz konusu değildir.

Temel sağlık hizmetleri ve halk sağlığı

Yunanistan'da temel sağlık hizmetleri son derece zayıflamış durumdadır. Sağlık hizmetlerinde kamusal yapılanma çok sınırlıdır ve sigortalı yurttaşlara sağlık hizmetleri satın almak üzere 2012 yılında faaliyete geçen Ulusal Sağlık Hizmetleri Teşkilatı (EOPYY) temel sağlık hizmetleri alanındaki ihtiyacı karşılayamamaktadır. Bu sistem toplam sekiz milyon vizitenin giderini karşılarken gerekli vizite sayısı 30 milyondur.

Sistemle sözleşmeli olarak çalışan doktorlara her hasta vizitesi için çok düşük, 10 Euro ödeme yapılmaktadır. Dolayısıyla, ülkede kendi hesabına çalışan 30 bin doktor varken bu sistemde sözleşmeli çalışan doktor sayısı yalnızca 5 bindir.

Kent merkezlerinde uğranıldığında hizmet verecek, temel sağlık hizmetleri kapsamında sağlık merkezleri bulunmamaktadır. Kentlerin dış mahallerinde ve kırsal kesimde bulunan sağlık merkezleri ise asgari sayıda sağ-



lık personeli ile çalışmaktadır ve halka verdikleri hizmetler de yetersiz kalmaktadır.

Bu durumun bir sonucu olarak, hafif rahatsızlıklar dâhil olmak üzere temel sağlık hizmetleri için hastanelere başvuranların sayısında son yıllarda %70 oranında artış olmuştur.

Halk sağlığı alanındaki imkânlar ve tesisler, bunların arasında özellikle mültecilerin-göçmenlerin geçiş noktalarında yer alanlar bu yılki yoğun mülteci-göçmen akımı nedeniyle ve yüksek bir salgın riskiyle birlikte ağır bir sınavdan geçmiştir. Verem, hepatit, AİDS, sıtma ve hatta çocuk felci gibi bir süredir hiç görülmeyen ya da çok azalan hastalıklar bile yeniden baş göstermeye başlamıştır.

Özel klinikler

Özel klinikler ve klinik laboratuvarları, doktorların başka yerlere gitmelerine yol açan büyük ekonomik kriz nedeniyle düşük performans içindedir. Son üç yıl içinde özellikle eğitim düzeyleri yüksek gençler başta olmak üzere yaklaşık 15 bin doktor başka yerlere gitmiştir. Yunanistan'daki özel hastaneler modern donanıma sahiptir; ancak ekonomik kriz nedeniyle hizmetlerinde sorunlar yaşanmaktadır.

Kamu hastaneleri

Kamu hastaneleri eliyle verilen sağlık hizmetleri bugün de halk sağlığının temel direği durumdadır; ne var ki son on yıldır bu hastanelerin sistematik biçimde gözden çıkarılmasına tanık oluyoruz. Kaynak yetersizliği, birimlerin ve personelin değeri düşürmeye tabi tutulmaması ve

modern bir organizasyonun yokluğu, gündelik yaşamı zorlu kılan başlıca sorunlardır. Temel sağlık hizmetlerinin tamamen çözülmesine yol açan son yasa büyük bir iş yükünü zaten bocalayan hastanelere aktaracak, sonuçta ülkedeki ikinci kademe hizmetler de bozulacaktır.

Sözleşmelere dayanan politikaların yol açtığı sonuçlar arasında çarpıcı ödenek yetersizlikleri, tıbbi ve diğer personel alımlarının ertelenmesi, donanım alımında ve yenilenmesinde eksiklikler, maaşlarda sürekli azalmalar ve kuşkulu ilaçların ve diğer tüketim kalemlerinin artışı yer almaktadır. 2014 yılında hastanelerin işletme giderleri için tahsis edilen bütçelerle temel hizmetler bile güçlüklerle verilebilmektedir. Bu arada muayene ve hastane giderlerinin giderek artan bir bölümü hastalara yüklenmekte ve bu da hastane bütçelerindeki açıkları azaltmanın bir yolu olarak görülmektedir.

Hastanelerin işleyişinde kamusal özelliğinin terk edilmesi; ilaç tedavisinde, malzemelerinde ve donanımında görülen çarpıcı yetersizlikler, doktorların maaşlarında %45-50'ye varan azalmalar ve hastanelerde yeterince doktor bulunmaması, hastanelerce verilen sağlık hizmetlerini zayıflatmış, genç doktorlar işsizliğe ve göçe sürüklenmiştir.

Nöbet programları artık güvenli değildir. Nöbet hizmetlerinin önemlice bir bölümü ücretsizdir. Getirilmeye çalışılan derme çatma çözümlerle birlikte, birleştirmelere ve hastane yapılanmalarının ortadan kaldırılmasına dayanan yeni yapılanma, her planlama çabasında başarısızlığa yol açmaktadır.

ΑΡΘΡΟ ΠΡΟΕΔΡΟΥ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΜΙΧΑΗΛ Π. ΒΛΑΣΤΑΡΑΚΟΥ Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΣΗΜΕΡΑ

Ο προϋπολογισμός του 2015 οδηγεί την Υγεία στην Ελλάδα σε επικίνδυνη τροχιά και βρισκείται αυτή τη στιγμή στα 4,3% του ΑΕΠ. Εάν ληφθεί υπόψη ότι το όριο ασφαλείας ενός συστήματος είναι 6% του ΑΕΠ και ο μέσος ευρωπαϊκός όρος είναι 6,9% του ΑΕΠ, τότε είναι δυνατό να καταλάβουμε την ανθρωπιστική κρίση που μαστιάζει τη χώρα μου.

Ο φετινός προϋπολογισμός του 2015 σε σχέση με το 2014 είναι μειωμένος κατά 0,8%, δηλαδή 1,5 δισ. Ευρώ. Ο προϋπολογισμός της εξωνοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης για το 2015 θα ανέλθει στα 2 δισ. Ευρώ. Σήμερα, σε έναν πληθυσμό 11 εκατομμυρίων πολιτών, τα 3 εκατομμύρια είναι ανασφάλιστοι και η μέση φαρμακευτική δαπάνη κατά κεφαλή είναι 179 Ευρώ, όταν ο μέσος ευρωπαϊκός όρος είναι 320 Ευρώ. Οι ασθενείς καλούνται να πληρώσουν συμμετοχή της τάξης του 30% περίπου και 1.300 φάρμακα περίπου δεν αποζημιώνονται από το Κράτος.

ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ & ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας στην Ελλάδα, είναι πλήρως αποδυναμωμένη. Υπάρχουν ελάχιστες δημόσιες δομές και ο Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ), ο οποίος άρχισε να λειτουργεί από το 2012, προκειμένου να αγοράζει υπηρεσίες υγείας για τους ασφαλισμένους πολίτες, δεν καλύπτει τις ανάγκες της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Καλύπτει ένα σύνολο 8 εκατομμυρίων επισκέψεων, ενώ απαιτείται κάλυψη 30 εκατομμυρίων επισκέψεων.

Η ιατρική επίσκεψη που αποζημιώνεται για συμβεβλημένους ιατρούς με τον Οργανισμό αυτό είναι πολύ υποβαθμισμένη, 10 Ευρώ, με αποτέλεσμα, μόνο 5.000 ιατροί σε όλη τη χώρα από τους 30.000 περίπου, που ασκούν ελεύθερο επάγγελμα, να είναι συμβεβλημένοι με τον Οργανισμό αυτόν.

Κέντρα Υγείας, τα οποία να εφημερεύουν για να περιθάλπονται οι ασθενείς σε δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας δεν υπάρχουν στα αστικά κέντρα. Υπάρχουν σε ημιαστικές και αγροτικές περιοχές, με ελάχιστο όμως προσωπικό και πλημμελή περίθαλψη του πληθυσμού.

Αποτέλεσμα όλων αυτών, να έχει αυξηθεί τα τελευταία χρόνια η προσέλευση των ασθενών για πρωτοβάθμια περίθαλψη στα Νοσοκομεία, ακόμη και για μια απλή ίωση, κατά 70%.

Οι δημόσιες δομές υγείας, ιδίως αυτές που λειτουργούν στις πύλες εισόδου προσφύγων - μεταναστών, δοκιμάζονται εντόνως αυτή την περίοδο με την πρωτοφανή έξαρση του μεταναστευτικού κινήματος και του κινδύνου μεγάλης διασποράς

επιδημιών. Άρχισαν να επανεμφανίζονται ασθένειες οι οποίες είχαν εξαφανισθεί ή μειωθεί, όπως φυματίωση, ηπατίτις, AIDS, ελονοσία, ακόμη και πολυομυελίτις.

ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ

Τα Ιδιωτικά Ιατρεία και τα Εργαστήρια υπολειπόμενα, λόγω της μεγάλης ύφεσης, με αποτέλεσμα, τη μετανάστευση των ιατρών. Τα τελευταία 3 χρόνια, έχουν μεταναστεύσει περίπου 15.000 ιατροί, ιδίως νέοι, με υψηλό μορφωτικό επίπεδο.

Τα Ιδιωτικά Θεραπευτήρια στην Ελλάδα είναι σύγχρονα, αλλά η λειτουργία τους καθίσταται προβληματική, λόγω της οικονομικής κρίσης.

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Το Δημόσιο Νοσοκομειακό Σύστημα Υγείας παραμένει ο βασικός πυλώνας περίθαλψης του λαού και την τελευταία δεκαετία παρακολουθούμε τη συστηματική απαξίωσή του. Η υποχρηματοδότηση, η απουσία αξιολόγησης μονάδων και στελεχών και η σύγχρονη οργάνωση είναι μειζάντα προβλήματα που καθιστούν οδυνηρή την καθημερινότητα. Ο πρόσφατος νόμος που οδήγησε σε πλήρη διάλυση την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας θα μετακυλήσει τεράστιο φόρτο εργασίας στα ήδη παρακλινόμενα Νοσοκομεία, με αποτέλεσμα τη διάλυση και της δευτεροβάθμιας περίθαλψης στον τόπο μας.

Οι μνημονιακές πολιτικές έχουν οδηγήσει σε δραματική υποχρηματοδότηση, αναστολή πρόσληψης ιατρικού και λοιπού προσωπικού, έλλειψη ανανέωσης και προμήθειας εξοπλισμού, συνεχή μείωση αποδοχών και προμήθεια αμφιβόλου ποιότητας φαρμακευτικού και αναλώσιμου υλικού. Οι προϋπολογισμοί λειτουργικών δαπανών των Νοσοκομείων για το 2014 μετά βίας μπόρεσαν να προσφέρουν βασικές υπηρεσίες, ενώ η μεταφορά στις τσέπες των ασθενών όλο και μεγαλύτερου μέρους της δαπάνης εξέτασης και νοσηλείας τείνει να καταστεί μέθοδος κάλυψης των ελλειμμάτων στα Νοσοκομεία.

Η αποδόμηση του δημόσιου χαρακτήρα λειτουργίας των νοσοκομειακών δομών, οι δραματικές ελλείψεις σε φάρμακα, υλικά, μηχανήματα, η μεγάλη μείωση των αποδοχών του προσωπικού, που φτάνει το 45-50% και οι κενές θέσεις των ιατρών στα Νοσοκομεία, οδηγούν τη νοσοκομειακή περίθαλψη σε αποδυνάμωση και το νέο γιατρό σε ανεργία και μετανάστευση.

Τα προγράμματα εφημερεύσης δεν είναι πλέον ασφαλή, μεγάλος όγκος εφημεριών μένει απλήρωτος και τα νέα οργανογράμματα με τις συγχωνεύσεις και καταργήσεις νοσοκομειακών δομών και τις εμβολοματικές λύσεις οδηγούν σε αποτυχία κάθε σχεδιασμό.

Yaşasın dayanışma!

Yunanistan'da 2008 yılında başlayan ekonomik kriz derinleşerek devam ederken, halk sağlığı ve sağlık sistemi ağır bir darbe almış durumda. Somut örnekler vermek gerekirse,

• 2009-2012 yılları arasında madde bağımlıları arasında AIDS on kat, verem iki kat daha fazla görülmeye başlandı.

• 2011-2012 yılları arasında ruh sağlığı hizmetlerine ayrılan bütçe yüzde 55 azaltılırken, 2008-2011 yılları arasında majör depresyon görülme sıklığı 2.5 kat, intihar vakaları ise yüzde 45 oranında arttı.

• 2008-2010 yılları arasında bebek ölümleri yüzde 43 oranında arttı.

• Ülkede 3 milyon 100 bin yurtaşın, yani ülke nüfusunun yaklaşık yüzde 33'ünün herhangi bir sağlık güvencesi bulunmazken, en az 800 bin kişi işsizlik haklarından da yoksun.

• Krizin ilk beş yılında ülkede beklenen ortalama yaşam süresi

üç yıl kısaldı.

Krizin kitlesel olarak protesto edildiği 2011 yılından beri ülkede gönüllü hekimler ve sağlık emekçileri tarafından örgütlenen "dayanışma kliniklerinde" ücretsiz sağlık merkezleri hizmet veriliyor. "Yunanistan Dayanışma Kampanyası" adı altında örgütlenen bu gönüllü hizmetler yalnızca sağlıktan da ibaret değil; halk mutfaqları, okullar, eczaneler, hukuk gibi alanlarda da Yunanistan halkına ücretsiz ve gönüllü bir şekilde hizmet verilmekte.

Toplamda 40 adet gönüllü dayanışma kliniği bulunurken, bunların Atina'da olan 16'sında her ay en az 30 bin Yunanistan yurtta-

sına ücretsiz sağlık hizmeti sunulmakta. Bu gönüllü kliniklerde kullanılan ilaç, aşı ve tıbbi malzemeler ise çeşitli Avrupa ülkelerindeki yardım kuruluşlarından gelen bağışlar sayesinde sağlanıyor. Bu kliniklerde sağlık hizmeti sunan sağlıkçılar ise hiç bir ücret almıyorlar.

Başta Avrupa olmak üzere tüm dünyayı derinden etkileyen göçmenler de bu kliniklerden ücretsiz sağlık hizmeti alabiliyor.

Dayanışma Kliniklerinde hizmet veren Yunanistanlı bir hekim olan Dr. Olga Kesidou ile yapılan bir röportajda Dr. Kesidou; "Binlerce insanın kamu sağlık hizmetlerinden dışlanmasını öylece oturup seyrederdik. Yunanistan'da bir yıl boyunca çalışmadığımız takdirde sosyal güvencenizi kaybediyorsunuz. Binlerce insanın bu şekilde en temel haklardan biri olan sağlık hakkından mahrum bırakılması çok

acı bir durum. Harekete geçmeseydik, aynada kendi yüzümüze bakamazdık; dayanışma budur..." diyor.

Kaynaklar:

1.http://greesolidarity.org/?page_id=1114

2.<http://www.theguardian.com/world/2015/jan/23/greece-solidarity-movement-cooperatives-syriza>



HAYAT KURTARAN DOKTORLARIMIZIN HAYATINI KOLAYLAŞTIRAN KART: TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ PLATINUM KART.

Şimdi Türk Tabipleri Birliği üyesi doktorlarımıza özel, yepyeni bir kart var. Hayatı kolaylaştıran, size dünyanın dört bir yanında ayrıcalıklar sunan bir kart: **Maximum'dan Türk Tabipleri Birliği Platinum Kart.**



Başvurmak için size en yakın İş Bankası şubesini ziyaret edebilir veya **TTB** yazıp bir boşluk bırakarak **TCKN'nizi 4402'ye** SMS ile gönderebilirsiniz.



maximum

TTB Halk Sağlığı Kolu 27. Gezici Eğitim Semineri

Tacettin İnandı, Prof. Dr. Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı - Hatay

Ahmet Öner Kurt, Doç. Dr. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı - Mersin

TTB Halk Sağlığı Kolu'nun bu yıl 27.sini düzenlediği Gezici Eğitim Semineri (GES) bu yıl Mersin, Adana ve Hatay illerinde, 6-11 Eylül 2015 tarihlerinde gerçekleşti. Seminerde temel konular Çevre, enerji ve göç sorunları ile aile hekimliğinin geldiği nokta idi. GES'e İstanbul, Ankara, Kırıkkale, Antalya, İzmir, Gaziantep, Eskişehir, Diyarbakır, Afyon, Denizli, Kocaeli, Van ve Mersin'de halk sağlığı anabilim dallarında görev yapan 22 araştırma görevlisi ve eğitim danışmanı olarak Prof.Dr. Tacettin İnandı, Doç.Dr. A.Öner Kurt katıldı. Gezi mevsim sıcaklarının çok üzerindeki bir sıcaklık ve çöl tozu altında geçti. Görüş mesafesi oldukça düşük idi.

Geziye 6 Eylül'de Mersin'de başlandı ve ilk ziyaret edilen yer Akkuyu Termik Santralinin inşaat alanı oldu. GES katılımcılarının nükleer santral inşaat alanına girmesine izin verilmemesine karşın köylülerle ve Akkuyu Aile hekimi ile görüşme yapıldı.

İkinci gün Mersin'de Mersin Ü. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana-

bilim Dalında sığınmacılar ve sağlık sorunları konusunda sunumlar yapıldı. Mezitli ilçesinde Suriyelilere sağlık hizmeti veren bir merkez incelendi. Suriyelilerin kurduğu bir dernek aracılığı ile kayıt işlemleri, bir ilkokul ve sağlık merkezi bir arada bulunmakta idi. Öğleden sonra Adana-İğneada beldesinde mevsimlik tarım işçileri kampı ziyaret edildi. Kampta çoğunluğu Şanlıurfa bölgesinden gelen mevsimlik tarım işçileri ile Suriye'den gelen sığınmacılar vardı. Kampta barınma, beslenme, çevre kirliliği sorunlarının olduğu ve özellikle koruyucu sağlık hizmetlerinin çok yetersiz olduğu görüldü.

Üçüncü gün Adana Karataş ilçesinde Tuzla bölgesindeki çadır kamplara gidildi. Tuzla bölgesinde onlarca çadır kampta binlerce insan yaşamakta idi. Kamplarda yaşayanların koşulları oldukça ağırdı. Tuvaletler sağlıklı, bunaltıcı sıcaklar, toz toprak ve sivri sineğin yanı sıra sağlık hizmetlerine erişim de olanaksız idi.

Üçüncü gün öğleden sonra Adana'da bir Aile Sağlığı Merkezi ziyareti yapıldı, akşam Adana Tabip Odasında, Tabip Odasından gelen aile hekimleri ve yöneticiler ile aile hekimliğinin geldiği nokta tartışıldı. Katılımcılar ülkemizde on yıldır birinci basamak sağlık hizmet modeli olarak yer alan aile hekimliği uygulamalarının temel sağlık hizmetleri yaklaşımından uzaklaştığına, nitelikli sağlık hiz-



met sunumu ve iyi hekimlik uygulamalarını ciddi derecede olumsuz olarak etkilediğine vurgu yaptı.

Dördüncü gün geziye halk sağlığı uzmanı Dr. Umur Gürsoy katıldı. Adana Yumurtalık ilçesi içerisindeki Sugözü Termik santraline gidildi, ancak içeri girilemedi. Daha sonra Payas bölgesindeki sanayinin çevresel etkilerini görmek için yola çıkıldı. Toz bulutu nedeni ile görüş mesafesinin düşmesi sonucu gözlemlerimiz yetersiz kaldı, ancak kötü koku son derece etkili idi.

Öğleden sonra Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı ziyareti edildi. Halk sağlığı asistan eğitimi olanakları, farklılıklar ve benzerlikler tartışıldı. Akşam Hatay'daki kent konseyleri yöneticileri ile görüşüldü.

Beşinci gün İl Halk Sağlığı Müdürlüğü ziyareti edildi, yönetim so-



runları, göç ve savaşın etkileri ve sunulan sağlık hizmetleri tartışıldı. Müdür Devletin oluşturduğu kamplar hakkında bilgi verdi. Kamp için izin alamadığımızdan görme şansımız olmadı. Aynı gün bir Aile Sağlığı Merkezi ziyareti yapıldı, öğleden sonra Suriyeli çocukların eğitim gördüğü bir okulda, aşı çalışmalarını izlendi. Arkasından Suriyelilere yönelik sağlık hizmeti veren bir merkez ziyareti edildi. Burada bir dahiliye, bir çocuk ve bir de kadın doğum uzmanı vardı. Ayrıca Kanada'dan

iki ziyaretçi doktor uzaktan hasta bakımı ve konsültasyon içeren bir proje kapsamında burada idi. Öğleden sonra Hatay Tabip Odası ziyareti edilerek günün değerlendirilmesi yapıldı.

Son gün Defne Toplum Sağlığı Merkezi ve arkasında Hatay Büyükşehir Belediye Başkanı ziyareti edildi. Ziyaretlerin arkasında Hatay Tabip Odasında toplanıldı gezi değerlendirmesi yapılarak 27 Gezici Eğitim Semineri sonlandırılmış oldu.

