

Şehir (dışı) Hastaneleri: Uzak, yorucu, işlevsiz!

Mersin, Yozgat ve Isparta Şehir Hastanelerinden sonra Adana Şehir Hastanesi de hizmete girdi. Sağlık Bakanlığı'nın kiracı olduğu ve sağlık hizmetlerinin hastaneleri yapan şirketler tarafından sunulduğu Şehir (dışı) Hastaneleri, şirketlere verilen yüzde 70 doluluk garantisıyla, ödenen yüksek kiralarla kamusal kaynakların savurganlığının yapıldığı yerler olarak öne çıkıyor. **6-7**

Sağlıkta şiddet bütün hızıyla sürüyor!



Samsun'da Dr. Serap Orhan, İzmir'de Dr. Erhan Sesli, Iğdır'da Dr. Serkan Yarımoğlu, hastaları ve hasta yakınları tarafından uğradıkları şiddet sonucu yaralandılar. Tek tesellimiz yaşıyor olmalarıdır. Saldırıları kınıyor, meslektaşlarımıza geçmiş olsun dilekelerimizi iletiyoruz. **16**



Tıp Dünyası

www.ttb.org.tr

"örgütlü emek, sağlıklı toplum"

Sayı: 231 Ekim 2017

Sağlık Bakanlığı teşkilat yapısı değişti

Başarısızlığın belgesi!

● Altı yıl önce 663 sayılı "yetkisiz" KHK ile bir gecede değiştirilen Sağlık Bakanlığı teşkilat yapısı, yaklaşık bir ay önce, bu kez OHAL KHK'si ile yeniden değiştirildi. Kamu Hastane Birlikleri'nin kaldırılmasının önemli yer tuttuğu değişiklikler, AKP Hükümeti'nin sağlık politikalarındaki başarısızlığını belgeliyor.

● 694 sayılı OHAL KHK'si ile yapılan Sağlık Bakanlığı teşkilat yapısı değişikliklerini ve sağlık ortamına olası etkilerini TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB önceki dönem başkanları Dr. Eriş Bilaloğlu, Dr. Bayazıt İlhan, Prof. Dr. Özdemir Aktan ve Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof. Dr. Kayıhan Pala Tıp Dünyası'na anlattılar. **8,9,10**



Aile hekimliğinde sorunlar artıyor!

TTB Aile Hekimliği Kolu, hem sağlık çalışanlarının, hem vatandaşların aile hekimliğine olan ilgisinin azalmakta olduğunu belirterek, ilk dönemlerde yaratılan aile hekimliği alevinin giderek söndüğüne dikkat çekti. **4**

Klor gazının tehlikesi bilinmiyor!

TTB ve TMMOB Heyeti, Siirt'in Aktaş köyünde yaşanan klor gazı zehirlenmesi olayının ardından, yetkililerin klor gazıyla ilgili yeterli bilgiye sahip olmadıkları, olayın büyüklüğü ve yaratacağı tehlike konusunda eksik bilgilendirilmiş oldukları tespitini yaptı. **11**

Kimya Mühendisleri Odası'nın yanındayız!

Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı'nın TMMOB üyesi Kimya Mühendisleri Odası'na karşı açtığı davada, Mahkeme, "Kimya Mühendisleri Odası Yönetim Kurulunun görevine son verilmesi" kararını verdi. Meslek örgütleri, sendikalar ve siyasi partiler, Kimya Mühendisleri Odası'na destek açıklaması yaptı. **12**

11. Füsun Sayek Sağlık ve Kültür Etkinlikleri Arsuz'da gerçekleştirildi **2**

TTB Behçet Aysan Şiir Ödülü Sezai Sarıoğlu'nun **2**

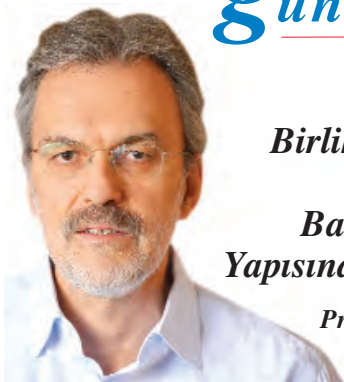
Çocuklarımıza yaşanabilir bir dünya bırakmalıyız **4**

Yan dal uzmanları ana dalda hekimlik yapabilmelidir! **5**

Müftülere nikâh kıyma yetkisi verilmesine tepki **11**

2016 yılı 'Birlikte Kullanım ve İşbirliği Yönetmeliği' durduruldu **13**

Gündem...



Kamu Hastane Birlikleri Modelinin İflası ve Sağlık Bakanlığı Teşkilat Yapısında Değişiklikler

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

Meslek hastalığı tanısı koymak, işten atılma sebebi!

İşyeri hekimlerinin mesleki bağımsızlıklarına müdahale edilerek işyeri hekimliği yapımları engelleniyor. İşçilerin sağlıklarının bozulmasına göz yumuluyor.

Dr. Sedat Abbasoğlu'nun yazısı **14**

TTB Behçet Aysan Şiir Ödülü Sezai Sarioğlu'nun

Tıp Dünyası
ANKARA

Bu yıl 92 katılımcının başvurduğu Türk Tabipleri Birliği (TTB) Behçet Aysan Şiir Ödülü, Sezai Sarioğlu'nun "Kuruma Kağıdı" adlı kitabına verildi.

Ali Cengizkan, Ahmet Telli, Doğan Hızlan, Cevat Çapan, Turgay Fişekçi, Orhan Koçak ve Semih Gümüş'den oluşan Seçici Kurul, "sözcüklerin, deyimlerin yerleşik anlamlarını ters yüz ederek kendi özel, özgür, ayrıksı şiir dilini yaratması; güncel olanın tarihsel köklerini irdelemesi ve epik şiirin olanaklarını yeni şiirle kaynaştırması,

şiirinin muhalif yanını güçlendirmesi" nedenleriyle ödülün Sarioğlu'na verilmesini kararlaştırdı.

Ödül töreni, Aralık ayında Ankara'da gerçekleştirilecek.



11. Füsün Sayek Sağlık ve Kültür Etkinlikleri Arsuz'da gerçekleştirildi

Tıp Dünyası
HABER MERKEZİ

Türk Tabipleri Birliği'nin eski başkanlarından Dr. Füsün Sayek'in anısına ailesi tarafından düzenlenen Füsün Sayek Sağlık ve Kültür Etkinlikleri 31 Temmuz – 25 Ağustos 2017 tarihlerinde Hatay'ın Arsuz ilçesinde İskender Sayek Evi'nde gerçekleştirildi.

Bu yıl onbirincisi gerçekleştirilen etkinlikler kapsamında konser, sergi, söyleşi çalıştay ve sağlık taramalarından oluşan yoğun ve zengin bir etkinlik programı katılımcılarla buluştu. Etkinliklerin sağlık bölümünde bu yıl çocuk alerjilerinden meme kanserine kadar pek çok dalda tarama ve bilgilendirme toplantıları düzenlendi.

Füsün Sayek Sağlık ve Eğitim Geliştirme Derneği'nden yapılan açıklamada, yıl boyunca farklı etkinliklerle oluşturduğu fon ile geçtiğimiz yıl 23 öğrenciye burs olanağı sağladığı bildirildi.



Etkinlikler kapsamında 5 Ağustos 2017 Cumartesi günü gerçekleştirilen "Mültecilerin Sağlık Hakkı ve Sağlık Hizmetlerine Erişimi Çalıştayı ile Mülteci Sağlığı ve Birlikte Yaşamak" başlıklı panele Prof. Dr. Feride Aksu Tanık, Prof. Dr. Cem Terzi, Prof. Dr. Tacettin İnandı ve Av. Ayşegül Karpuz katıldılar.



ATA SOYER HALK SAĞLIĞI 21. GÜZOKULU

17-19 KASIM 2017 | İZMİR

SAĞLIKTA AYRIMCILIK VE ÖTEKİLEŞTİRME

İZMİR ALSANCAK HALIÇAZI KAMPIRISI A SALONU



İhtifan ayrıntılar ve kayıt için 21guzokulu@gmail.com adresine yazınız.

Emin Özdemir'i kaybettik

Tıp Dünyası
ANKARA

Türkçe üzerine çalışmalarıyla tanınan, uzun yıllar Türk Tabipleri Birliği Behçet Aysan Şiir Ödülü Seçici Kurulu üyesi olarak görev yapan, dilbilimci-yazar Emin Özdemir 1 Eylül 2017 tarihinde aramızdan ayrıldı. Özdemir, 3 Eylül 2017 Pazar günü Ankara'da Kocatepe Camii'nde kılınan öğle namazının ardından Cebeci Asri Mezarlığı'nda toprağa verildi.

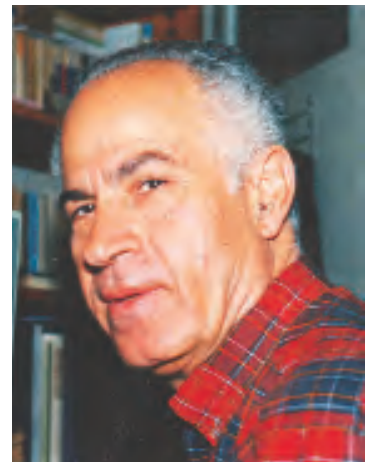
Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, Özdemir'in vefatı dolayısıyla yayımladığı mesajda, Özdemir'in kaybindan duyulan üzüntüyü dile getirerek, tüm ailesine, yakınlarına ve öğrencilerine başsağlığı dileğinde bulundu.

Emin Özdemir kimdir?

Emin Özdemir, 1931 yılında Kemaliye'de doğdu.

Pamukpınar Köy Enstitüsü'nden sonra Gazi Üniversitesi Türk Dili ve Edebiyatı bölümü'nü bitirdi. Amerika'da Columbia ve Indiana üniversitelerinde 'metin hazırlama ve anlatım teknikleri' konusunda eğitim gördü. Hacettepe Üniversitesi Temel Bilimler Fakültesi Temel Türkçe Bölümü'nde öğretim görevlisi olarak çalıştı.

Ankara Üniversitesi Basın ve Yayın Yüksekokulu, bugünkü adıyla İletişim Fakültesi'nde öğretim görevlisi olarak görev yaptı. Emekliye ayrıldıktan sonra Türk Dil Kurumu'nun çalışmalarına etkin bir biçimde katıldı. Aynı zamanda yıllarca TRT'de



yayımlanan Bir Kelime Bir İşlem yarışmasında kelime analizi yaptı. Emin Özdemir, Türk Tabipleri Birliği'nin şair Dr. Behçet Aysan ve 1993 yılında Sivas Madımak'ta katledilen aydınlar anısına düzenlediği Şiir Ödülü'nün Seçici Kurul üyesi olarak görev yapmıştı.

Tıp Dünyası Dergisi

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

Katkıda bulunanlar:

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

Yayımlayan: Türk Tabipleri Birliği

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

Yıl: 22 Sayı: 231

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

Hesap Numarası: Türkiye Vakıflar Bankası Maltepe Şubesi

Hesap No: 00158007281178784
Baskı Öncesi Hazırlık: GEO Tanıtım ve Reklam Hizmetleri
Turgut Reis Cad. 47/6 Tandoğan Ankara
Tel: 0532 664 0898 geotanim@gmail.com
Basım yeri ve tarihi: İhlas Gazetecilik AŞ, Karacalar Mahallesi
57. Sokak No: 21/A Akyurt Ankara Tel: 353 29 61 6 Ekim 2017

gündem...

Kamu Hastane Birlikleri Modelinin İflası ve Sağlık Bakanlığı Teşkilat Yapısında Değişiklikler

AKP, iktidara gelmesinin hemen ardından, “Kamu Reformu” olarak adlandırılan, Kamu Yönetimi, Mahalli İdareler ve Kamu Personel yasa tasarılarını içeren bir paket hazırladı. Bu paket, Bakanlıkların yapısını, bağlı ve ilgili kuruluşları, taşra örgütlenmelerini, yetki ve görev dağılımını düzenleyen hükümlerle, devletin örgütlenmesine yönelik önemli değişiklikler içermekteydi. IMF ve Dünya Bankası gibi uluslararası sermaye örgütlerinin yönlendirmesiyle gündeme gelen bu tasarılar, AKP iktidarının, kamunun rolü ve yapısını yeniden belirlemek ve devletin küçültülmesi anlayışını hayata geçirmek için attığı birer adımdı.

“Sağlık işletmesi” modeline geçişi sağlamaya yönelik ilk hamle, “Kamu Reformu” olarak tanımlanan düzenlemelerin bir parçası olarak gündeme geldi. Önce, 2003 yılı Aralık ayında “Sağlık Kanunu Tasarısı Taslağı” hazırlandı. Ardından, 15 Temmuz 2004 tarihinde, ilk adı “Kamu Yönetimi Temel Kanunu” olup kamu yönetiminin yeniden yapılandırılmasının temellerinden biri olan 5227 sayılı “Kamu Yönetiminin Temel İlkeleri ve Yeniden Yapılandırılması Hakkında Kanun”, TBMM Genel Kurulunda kabul edildi. Yasanın sağlık alanını ilgilendiren kısmı, Sağlık Bakanlığının taşra teşkilatının ortadan kaldırılıp sağlık hizmet sunumunun İl Özel İdareleri aracılığıyla piyasaya devredilecek olmasıydı. Söz konusu yasa, dönemin Cumhurbaşkanı Ahmet Necdet Sezer tarafından veto edilerek yeniden görüşülmek üzere Meclise geri gönderilmesinin sonrasında kadük oldu.

Böylece, sağlığın kamusal bir hak olmaktan çıkartılıp sağlık alanının ticarileştirilmesi olarak ifade edebileceğimiz; devletin sağlık hizmet sunumundaki rolünün daraltılarak hizmet alınmasına yönelmesi, hastanelerin işletmeye dönüştürülmesi, sağlık çalışanlarının iş güvencesiz ortamlarda çalıştırılması doğrultusundaki ilk adımlar atılmış oldu.

Başarısız olan önceki iki girişimin ardından, sağlık işletmesi modeli, 2007 yılı Mart ayında TBMM’ye sunulan “Kamu Hastane Birlikleri Pilot Uygulaması Hakkında Kanun Tasarısı” ile öncekine göre farklı bir yapılanma içinde tekrar gündeme getirildi. Kamu hastaneleri için önerilen yeni modelin hedefi, Sağlık Bakanlığına bağlı ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumlarını özerk bir statüdeki “Kamu Hastane Birlikleri” (KHB) çatısı altında yeniden yapılandırmaktı. Tasarıya göre, Birliklerin Bakanlıkla ilişkisi “ilgili kuruluş” statüsünde olacaktı. Birliğin karar organı olan Yönetim Kurulunun; ikisi İl Genel Meclisi, biri Vali ikisi Bakanlık, biri de Sanayi ve Ticaret Odasıyla belirlenen üyeler ve İl Sağlık Müdüründen oluşması öngörülmüştü.

Özerk Sağlık İşletmeleri Olarak KHB’ler

Sağlığın ticarileştirilmesinin bir sonraki adımı, 2 Kasım 2011 tarihinde 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) ile geldi. Bu düzenlemeyle, Sağlık Bakanlığı yeniden yapılandırılıp sağlık hizmeti üreten bir kurum olmaktan çıkartılarak genel sağlık politikalarının belirlenmesi, eşgüdümü ve sağlık piyasasının denetim ve düzenlenmesinden sorumlu bir birim durumuna getirilmiş oldu. Bakanlık sadece acil durum ve afet hallerinde sağlık hizmetlerini planlamak ve yürütmekle yükümlü kılınmıştı. Birinci basamak sağlık hizmetlerinin sunumu “bağlı kuruluş” olarak tanımlanan Türkiye Halk Sağlığı Kurumuna, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerinin sunumu ise bir diğer “bağlı kuruluş” olan Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna bırakılmıştı. Yeni yapılanmada, kamu hastanelerinin piyasa işleyişine uygun olarak hizmet üreten, gelir getirici işletmelere dönüştürülmesi amaçlanmıştı. Böylelikle, Bakanlık bünyesindeki sağlık kuruluşları, ayrı tüzel kişiliğe sahip ve idari yönden özerk olan sağlık işletmeleri konumuna getirildiler.

663 sayılı KHK’ya göre, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu il düzeyinde CEO olarak da adlandırılan Genel Sekreterlerin yönettiği KHB’leri kurarak işletecekti. Birlikler birden fazla ili kapsayabileceği gibi, aynı ilde birden fazla birlik de kurulabilecekti. Birliğe bağlı her bir hastane, hastane yöneticisi tarafından yönetilirken başhekimler hastane yöneticisine bağlı olarak çalışacaklardı. Yeni yapılanmada Sağlık Müdürlüklerinin görevleri acil sağlık hizmetlerinin yürütülmesiyle sınırlandırılmıştı.

KHB’lere çoğunluğu yönetici olan 10 bin 300 sözleşmeli statüde kadro tahsis edildi. Yöneticilerin ücretlerinin büyük bölümü hastane döner sermaye gelirlerinden karşılanacaktı. Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumunun önemli gider kalemlerinden biri, sözleşmeli olarak çalışan yöneticilerin yüksek ücretleri oldu.

694 Sayılı KHK ve Piyasacı Sağlık Politikalarıyla Gelinek Nokta

25 Ağustos 2017 tarihinde yayımlanan 694 sayılı KHK, Sağlık Bakanlığı teşkilat yapısında yeni değişiklikler getirdi. Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu ve Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, “bağlı kuruluş” olmaktan çıkartılarak merkez teşkilatında Genel Müdürlük haline dönüştürüldüler. Kamu Hastaneleri Birlikleri yapılanmasına son verildi. Sağlık Bakanlığı taşra teşkilatı, yeniden İl Sağlık Müdürlüğü çatısı altında toplandı. Hastaneler, 2011 öncesinde olduğu gibi başhekimlerin yönetimine bırakıldı. Sözleşmeli çalıştırma ise, il sağlık müdürlüklerini içerecek şekilde yaygınlaştırıldı.

663 sayılı KHK ile getirilen, kamu sektörünün esneklik, verimlilik, maliyet etkinlik, kârlılık gibi kavramlar üzerinden neoliberal politikalara uygun bir şekilde yeniden yapılandırılması sürecinin sağlık alanına ait kısmıydı. Hastanelerde gelirlerin artırılması çabaları içinde, tüm sağlık çalışanlarının hasta döngüsünü arttırmaya odaklanması

istendi. Hekimlerin muayene için ayırdıkları süre kısılırken tetkik sayısı arttı, hastanede yatış süreleri kısaldı. Tetkik ve tedavi süreçlerinde, tıbbi gerekliliklerden çok performans ölçütlerinin karşılanması öne çıktı. Tüm bunların bir sonucu olarak da sağlık hizmetlerinde nitelik giderek düştü.

KHB’ler esas olarak kâr elde etmeye yönelik kurumlar olarak yapılandırılmıştı. KHB’lerin yerine getireceği hizmetlerin finansman yolu ise, üretilen hizmetler karşılığında elde edilecek gelirlerdi. Bu gelirler de, ağırlıklı olarak Sosyal Güvenlik Kurumundan (SGK) alınacak geri ödemeler ve hastaların cepten ödeyecekleri katkı paylarından oluşuyordu. Öte yandan, sadece 2016 yılında 20.6 milyar liralık açık verdiği bilinen SGK, 10 yıldır Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) fiyatlarını artırmıyor ve sağlık hizmeti üretme maliyetlerinin çok altındaki değerlerde geri ödeme yaparak kamu hastanelerini adeta iflasa sürükleyordu.

Kamu hastanelerinin finansal durumu, Sayıştayın raporlarında da açık olarak ifade edilmeye başlandı. Sayıştay’ın 2016 yılında yayımladığı denetim raporunda, Sağlık Bakanlığı hastanelerinin çok ciddi bir borç yükü altında oldukları, yaptıkları iş ve işlemler sonucunda zarar ettikleri, aslında ortada döndürülen bir sermayenin mevcut olmadığı belirtiliyordu. Raporda ayrıca, Sağlık Bakanlığı hastanelerinde döner sermaye bütçesi uygulamasının kaldırılarak merkezi yönetim bütçesinin esas alınması önerilmekteydi.

Sonuçta, KHB modeline geçildikten sonra, çok değil birkaç yıl içinde, sağlık hizmetlerinde giderek düşen nitelik “müşteri memnuniyeti” üzerine kurulu bir yaklaşımla gizlenmeye çalışılırken, kamu hastanelerinin döner sermayelerinin iflas ettiği Sayıştay raporlarıyla gözler önüne serilmiş oldu. İflas eden sadece kamu hastanelerinin döner sermayeleri değil, aynı zamanda piyasacı sağlık politikalarıydı.



Prof. Dr. Raşit Tükel
TTB Merkez Konseyi Başkanı

Sağlık Alanında Toplumun İhtiyacı Olan Düzenlemeler Yapılmalıdır!

Son düzenlemelerin açık bir şekilde Sağlıkta Dönüşüm Programının başarısızlığını gösterdiğini söyleyebiliriz. Hükümet, iktidara gelmesiyle birlikte çalışmalarına başladığı ve 2011 yılında 663 sayılı KHK ile hayata geçirme olanağı bulduğu, verimlilik, maliyet etkinlik, kalite yönetimi gibi neoliberal yönetim biçimlerini temel olarak oluşturduğu “özerk” sağlık işletmesi modelini terk etmek zorunda kalmış; bağlı kuruluşlar yerini Bakanlık bünyesinde oluşturulan Genel Müdürlüklere bırakmıştır. Diğer bir ifadeyle, sistemin özüne dokunulmadan sağlık kuruluşlarının yönetiminde yetkinin tekrar Bakanlığın merkez teşkilatında toplanması yoluna gidilmiştir.

Açıkça belirtelim: Piyasacı, rekabete dayalı sağlık politikalarını sürdüren, Genel Sağlık Sigortasını (GSS) yürürlükte tutan, bir özelleştirme modeli olarak şehir hastanelerini hayata geçiren bir sağlık sisteminde, öze dokunmayan düzenlemelerin sağlık alanına olumlu bir etkisinin olması beklenemez. Sağlıkta Dönüşüm Programıyla ciddi bir tahribatın yaşandığı sağlık alanında iyileştirmeye yönelik bir adım atılacaksa, kamu hastanelerinde döner sermaye bütçesi ve performans dayalı geri ödeme uygulamasının kaldırılmasından başlanabilir. Yine bu yönde, GSS sisteminin ve hastalardan katkı ve katılım payı alınmasının kaldırılmasına yönelik adımlar atılmalıdır. Toplumun ihtiyacı olan; nitelikli, ücretsiz, ulaşılabilir bir sağlık hizmetinin tüm kullanıcılara eşit olarak sunulduğu, genel bütçeden finanse edilen ve bu nedenle de adil, maliyet olarak ucuz ve kolay yönetilebilir bir sistemin oluşturulmasına yönelik düzenlemelerin yapılmasıdır.

Aile hekimliğinde sorunlar artıyor!

TTB Aile Hekimliği Kolu, hem sağlık çalışanlarının, hem vatandaşların aile hekimliğine olan ilgisinin azalmakta olduğunu belirterek, ilk dönemlerde yaratılan aile hekimliği alevinin giderek söndüğüne dikkat çekti.



Tıp Dünyası
ANKARA

Türk Tabipleri Birliği Aile Hekimliği Kolu (TTB-AHK), hem sağlık çalışanlarının, hem vatandaşların aile hekimliğine olan ilgisinin azalmakta olduğunu belirterek, ilk dönemlerde yaratılan aile hekimliği alevinin giderek söndüğüne dikkat çekti. TTB-AHK tarafından yapılan açıklamada “Aile hekimliği saman alevine mi dönüştü” sorusu yöneltildi.

TTB-AHK, aile hekimliği ve birinci basamak sağlık hizmetlerinde yaşananlarla ilgili basın toplantısı düzenledi. 30 Eylül 2017 Cumartesi günü TTB’de gerçekleştirilen basın toplantısına TTB Merkez Konseyi üyeleri Dr. Selma Güngör, Dr. Yaşar Ulutaş, AHK Başkanı Dr. Fethi Bozçalı, AHK Sekreteri Dr. Filiz Ünal ile AHK Yürütme Kurulu üyeleri Dr. Nuri Sefa Yüksel, Dr. Recep Koç, Dr. Mehmet Akarca, Dr. Doğan Eroğulları ve Dr. Selahattin Oğuz katıldılar.

Dr. Yaşar Ulutaş basın toplantısının açılışında yaptığı konuşmada, 28 Eylül 2017 tarihinde Iğdır’da bir hastası tarafından ağır şekilde yaralanan Dr. Serkan Yarimoğlu’nun durumuna ilişkin bilgi verdi. Yarimoğlu’na yönelik saldırıya ve sağlık alanında giderek artan şiddete tepki gösteren Ulutaş, sağlık alanında şiddete başvurulanları “can düşmanı” olarak nitelediklerini belirterek, “Vatandaşlarımızdan rica ediyoruz. ‘Can düşmanlığına’ son versinler” diye konuştu.

TTB olarak sağlıkta şiddetin önlenmesi için kerelerce çağrıda bulduklarını ve bunun için yasa teklifi olmak

üzere çeşitli somut öneriler getirdiklerini hatırlatan Ulutaş, “Sağlık alanında şiddetin önlenmesi için gerekenlerin yapılmasını bekliyoruz” dedi.

Ulutaş’ın ardından Dr. Filiz Ünal, basın açıklamasını okudu. Hükümetin, artık yürümeyen “Sağlıkta Dönüşüm Programı”nı (SDP) yeniden revize edip canlandırсын diye her seferinde yeni bir Sağlık Bakanı görevlendirdiğini belirten Ünal, bütün sağlık sisteminde olduğu gibi aile hekimliği ve birinci basamak sağlık hizmetlerinde de sorunların arttığını kaydetti. Ünal, “Hem sağlık çalışanlarının, hem de toplumun aile hekimliğine ilgisinin azalmakta olduğunu, ilk dönemlerde yaratılan aile hekimliği alevinin giderek söndüğünü bizzat yaşayarak görmekteyiz” diye konuştu.

Ünal, aile hekimliğinde yaşanan sorunlardan bazılarını özetle şöyle sıraladı:

- Aile hekimleri, performans dayalı sözleşmeli çalışmaya zorlanmakta, hasta baskısı ve şiddetine maruz bırakılmaktadır.

- Birinci basamak sağlık hizmetleri parçaları hale getirilmiştir.

- Yeni ek görev ve sorumluluklar yüklenerek, tüketime dayalı sağlık politikaları nedeniyle hastane acil ve polikliniklerinde yığılmış hastaların yükü, ASM ve TSM’ler tarafından giderilmeye çalışılmaktadır.

- Aile hekimleri koruyucu sağlık hizmetlerinden uzaklaştırılıp, kısırlanmış sağlık hizmeti talebine göz yumulmuştur.

- Boş kalan aile hekimliği birimleri doldurulamamaktadır.

Çocuklarımıza yaşanabilir bir dünya bırakmalıyız

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. H. Necati Dedeoğlu, tüm dünyayı bekleyen en önemli tehditlerden birinin iklim değişikliği olduğu uyarısında bulundu. Dedeoğlu, yalnız insanların değil, bütün doğanın felaketi olabilecek iklim değişikliğinin önlenmesi için acil önlemler alınması gerektiğini bildirdi. Tehdidin büyüklüğünün duyurulması konusunda basın desteğini isteyen Dedeoğlu, Hükümeti ve belediyeleri göreve, tüm vatandaşları da duyarlı olmaya çağırdı. Prof. Dr. Necati Dedeoğlu’nun açık mektubu aşağıdadır:

Sayın Basın Mensubu,

Bir halk sağlığı uzmanı olarak tüm ülkemizi, tüm dünyayı bekleyen önemli bir tehdidin vatandaşlara duyurulması konusunda yardımınızı diliyorum.

İklim değişikliği şu anda ülkemizin en önemli sağlık sorunudur. Savaşlar, insan hakları ihlalleri, ekonomik sıkıntılar gibi güncel problemler de önemliyse de bunlar sadece insanları ilgilendirmektedir. Oysa iklim değişikliği sorunu sadece insanları değil, bitkileri, hayvanları, böcekleri, balıkları tüm canlıları etkilemektedir. İklim değişikliği ülkemizde aşırı yağış ve seller, rekor sıcaklar ve soğuklar orman yangınları, yeni hastalıklar, kuraklık olarak kendini gösteriyor. Tüm dünyada ise bunlara ek olarak buzulların ve kutupların erimesi, deniz seviyesinin yükselerek kıyı kentlerini tehdit etmesi, şiddetli kasırgalar, kıtlık, okyanusların asitleşmesi, kitlesel göçler gibi felaketler de görülmektedir.

İklim değişikliğinin en büyük nedeni petrol, gaz ve kömür gibi fosil yakıtların kullanılmasıdır. Her yıl atmosfere bu yakıtlarla ortaya çıkan milyonlarca ton karbondioksit salınmakta ve aynen seralarda olduğu gibi, dünyamıza çarpan güneş ışınları yansımadığı için de atmosfer ısınmaktadır. Orman varlığının hızla yok olması diğer bir nedendir.

Dünyadaki insanların hemen hepsi hem hükümetleri kanalıyla hem bireysel olarak fosil yakıt kullanımını azaltmak üzere önlemler almaktadır. Örneğin, kömür ve petrol kullanan santraller veya kirli nükleer enerji yerinde güneş ışığı, jeo-termal enerji veya rüzgâr gücü kullanan santrallere yatırım yapılmaktadır. Vatandaşın bisiklet kullanması için yollar yapılmakta, toplu ulaşım ve elektrikli otomobiller teşvik edilmektedir. Vatandaş da enerji tüketimini kısarak, yeni buzdolabı alacağına eskisini tamir ettirerek, daha çok yü-

rüyerek, kısaca artık sürdürülemeyecek olan tüketici yaşam şeklini değiştirerek bu çabaya katkıda bulunmaktadır.

Ülkemizde bu konuda, her düzeyde, ilginin eksik olduğu gözlenmektedir. Yeni kömür santralleri yapımı planlanmakta, yenilenebilir enerji kaynaklarından yeterince yararlanılmamakta, güçlendirilmesi gereken ormanlarımız ve çevremiz iyice yıpratılmakta, kentlerimiz betona dönüşmekte, elektrikli otomobiller ve güneş enerjisi üretimi desteklenmemektedir. Vatandaş ise iklim değişikliğinin nedenlerini bilmemektedir, yaklaşan felaketin farkında değildir ve hızla tüketmeye, atmosferi kirletmeye devam etmektedir.

İklim değişikliği nedeniyle dünya can çekişmektedir. Acilen önlemler alınıp karbondioksit salınımı azaltılmazsa belli bir noktadan sonra geri dönüş de yoktur. Zaman hızla tüketiliyor, kritik noktayı aşmamalıyız, çocuklarımıza yaşanabilir bir dünya bırakmalıyız. Bilim insanlarının uyarılarına kulak vermemiz lazım. Yetkililere ve vatandaşımıza yaşadığı sel, sıcaklık, kuraklık, yangın sorunlarının normal iklim olayları olmayıp iklim değişikliğine bağlı olduğunu anlatabilmemiz lazım. Çok geç olmadan iklim değişikliğini durdurabilmek için önlemler alınması gerektiğine inandırabilmemiz lazım.

Hükümeti, belediyeleri ve tüm vatandaşlarımızı acil olarak göreve çağırıyoruz. Sorun artık göz ardı edilemeyecek, ertelenemeyecek kadar ciddidir. İklim değişikliğinin neden olacağı felaketi duyurmaya çaba sarf eden biz halk sağlığı uzmanları sayın basın mensuplarımızın da desteğini rica ediyoruz. Saygılarımla.

*Prof. Dr. H. Necati Dedeoğlu
Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim
Üyesi*

Yan dal uzmanları ana dalda hekimlik yapabilmelidir!

KHK ile ihraç edilen hekimlerden ana dal uzmanlığının yanı sıra yan dal uzmanlığı bulunanların, özel sektöre geçişte ikinci bir mağduriyet yaşadıklarına dikkat çekildi.

**Tıp Dünyası
ANKARA**

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, Olağanüstü Hal (OHAL) Kanun Hükmünde Kararnamesi (KHK) ile ihraç edilen hekimlerden ana dal uzmanlığının yanı sıra yan dal uzmanlığı bulunanların, yan dal kadrolarının sınırlı sayıda olması ve yan dal uzmanlarının özel sektöre geçişlerini engelleyen düzenlemelerin bulunması dolayısıyla ikinci bir mağduriyet yaşadıklarına dikkat çeken bir açıklama yayımladı.

Açıklamada, Sağlık Bakanlığı, yan dal uzmanlarını ana dalda mesleklerini icra etmelerine izin vermeyerek işsiz bırakan ya da kayıt dışı, ucuz iş gücü olarak çalışmak dışında seçenek bırakmayan, aynı zamanda hastaların tedavi olma hakkını

engelleyerek toplum sağlığına zarar veren bu uygulamayı derhal sonlandırmaya davet edildi.

Açıklamada özetle şunlara dikkat çekildi:

- 20 Temmuz 2016 tarihinde OHAL ilan edildikten sonra, değişik tarihlerde çıkarılan toplam 13 KHK ile toplam 112 bin 175 kamu çalışanı hukuksuz olarak ihraç edildiler. İhraç edilen kamu çalışanlarının, Sağlık Bakanlığında bin 960, Tıp Fakültelerinden bin 382 olmak üzere, 3 bin 342'si hekimdir.

- İhraç edilen hekimlerin mesleklerini icra etmeleri engellenmiş ya da kesintiye uğratılmıştır. Bu durum hastaların sağlık hizmetlerine erişiminin engellenerek halkın sağlık hakkının ihlal edilmesi anlamına gelmektedir.

- İhraç edilen hekimlerin özel sağlık

kuruluşlarında çalışmalarının önünde bir engel bulunmadığı, Sağlık Bakanlığı tarafından açıklanmıştır (Bkz. Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Mevzuat İşleri Daire Başkanlığı'nın 54567092-045.99 sayılı yazısı).

- Buna karşın, ihraç edilen hekimlerden ana dal uzmanlık eğitiminden sonra "yan dal uzmanlık eğitimi"ni başarıyla tamamlayarak yan dal uzmanlığı hakkını da kazananlar, ikinci bir mağduriyetle karşı karşıya kalmışlardır.

- Yan dal uzmanlığı bulunan ihraç edilen hekimlerin, çalışmak için başvurdukları özel hastanelerde ilgili yan dal uzmanlığı kadrosu yoksa ana dalda çalışma istekleri için izin almaları gerekli görülmektedir. Yan dal uzmanlarının Sağlık Bakanlığında bu konuda yaptıkları başvuruları genellikle yanıtsız kalmakta

ya da uzun süreler bekletilmektedir.

- Bakanlık tarafından çözüme ilişkin herhangi bir görüş ya da öneri sunulmamaktadır.

- Sağlık Bakanlığı'nı, yan dal uzmanlarının ana dalda mesleklerini icra etmelerine izin vermeyerek işsiz bırakan ya da kayıt dışı, ucuz iş gücü olarak çalışmak dışında seçenek bırakmayan bu uygulamayı derhal sonlandırmaya davet ediyoruz.

- TTB olarak, hekimlerin ve tüm sağlık çalışanlarının; adil, eşit, ücretsiz, ulaşılabilir, nitelikli ve kamu tarafından sunulan bir sağlık hizmetini üretebilmelerinin koşullarının oluşturulması ve insan onuruna yaraşır bir çalışma ortamına kavuşmaları için çabalarımızı sürdürüceğiz

Sağlık turizmi yönetmeliğinin iptali istendi

**Tıp Dünyası
ANKARA**

TTB, Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmelik'in durdurulması ve iptali için dava açtı.

Türk Tabipleri Birliği, 13 Temmuz 2017 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren "Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmelik" in durdurulması ve iptali için Danıştay'da dava açtı.

Söz konusu yönetmelik, sağlık amacıyla yurtdışından Türkiye'ye geçici bir süreliğine gelen yabancılar ile Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olmakla birlikte yurtdışında ikamet eden gerçek kişilere her türlü sağlık hizmeti sunabilmek için Sağlık Bakanlığı'ndan Sağlık Turizmi Yetki Belgesi alınmış olmasını zorunlu tutuyor. Öte yandan Sağlık Turizmi Yetki Belgesi alabilmek için, yönetmelikte belirtilen bir takım belgeleri tamamlamanın yanı sıra, yabancı dil bilen bir hekim ve bir personelin istihdam edildiği sağlık turizmi biriminin de kurulması gerekiyor. Yönetmelik ayrıca, yurtdışından hasta temin etmek isteyen aracı kuruluşların faaliyetlerini de Sağlık Bakanlığı'ndan bu konuda yetki belgesi alma şartına bağlıyor.

Sağlık hizmetini kısıtlıyor

Dava dilekçesinde özetle şu gerekçelere yer verildi:



- Yurtdışından sağlık hizmeti almak için gelen yabancıya veya yurtdışında yerleşik vatandaşlarımıza sağlık hizmeti sunabilmek için diploma veya uzmanlık belgesinden başka bir belgeye daha sahip olmalarını zorunlu tutan bir yasal kural

bulunmamaktadır.

- Turizmi Yetki Belgesi alınması için aranan şartlar neredeyse yabancı dil bilen personel istihdamı ile sınırlıdır ve bu niteliğiyle hasta ile iletişim kurulabilmesinden başka bir nitelik aranmadığı

anlaşılmaktadır. Hekimin hasta ile sağlıklı bir iletişim kurabilmesi, hastanın dilinin konuşulabilmesi iyi hekimlik için gereklidir. Ancak, bu Yönetmelikteki şartlar iyi hekimliğin sağlanmasını değil yurtdışından hasta getirilmesi ve bunların belli merkezlere yönlendirilmesini sağlamaya yöneliktir.

- Türkiye Cumhuriyeti vatandaşlarına hizmet verilmesi için dahi yabancı dil bilen personelin bulunduğu bir birimin aranmasındaki anlamsızlık, esasen böyle birimlerin oluşturulabileceği büyük merkezlerin kollanması gayretinin açık ifadesidir.

- Ülkemizde sağlık hizmetlerinde yasak olan ve hapis cezası öngörülen suç olarak tanımlanan hasta sınırlılığının yönetmelikle meşrulaştırılması, yasayla yasaklanmış olan reklamın yurtdışına yönelik yapılması halinde esnetilebilmesi, hasta verilerinin ölçsüz ve sınırsız olarak Bakanlığa gönderilmesinin istenmesi de kabul edilemez.

- Yurtdışından gelen hastaların ancak hastane tipi sağlık kuruluşlarından hizmet almasını sağlamayı amaçlayan bu düzenleme, sağlık turizmi bağlamında sunulacak sağlık hizmetlerini geliştiren bir niteliğe sahip olmadığı gibi diploma ile verilen yasal yetkinin yönetmelikle kısıtlanmasına da yol açmaktadır.



Uzak, yorucu, işlevsiz!

Geçtiğimiz Şubat ayında hizmete giren Mersin Şehir Hastanesi, AKP iktidarı nezdinde diğer şehir hastaneleri açısından "vitrin" görünümünde. Bu yüzden hiçbir aksiliğin olmaması için elden gelen yapıyor. Buna karşın; hastanenin şehirden uzaklığı, büyüklüğü, bölümler arası mesafe dolayısıyla işlerin bir türlü sonlandırılmaması sağlık çalışanlarını da, hastaları da memnuniyetsiz bırakıyor.

Tıp Dünyası
HABER MERKEZİ

Geçtiğimiz Şubat ayında hizmete giren Mersin Şehir Hastanesi, AKP iktidarı nezdinde diğer şehir hastaneleri açısından "vitrin" görünümünde. Bu yüzden hiçbir aksiliğin olmaması için elden gelen yapıyor. Buna karşın; hastanenin şehirden uzaklığı, büyüklüğü, bölümler arası mesafe dolayısıyla işlerin bir türlü sonlandırılmaması sağlık çalışanlarını da, hastaları da memnuniyetsiz bırakıyor.

Mersin Şehir Hastanesi'nin açılmasından bu yana sağlık hizmetlerinde nelerin değiştiğini Mersin Tabip Odası Başkanı Dr. Ful Uğurhan Tıp Dünyası'na anlattı.

- Açıldığından bu yana Mersin Şehir Hastanesi'nde neler yaşanıyor? Diğer hastaneler buraya taşındı mı? Personel görevlendirmeleri nasıl? Genel durum hakkında bilgi verir misiniz?

Mersin Şehir Hastanesi, Devlet'in en üst düzey bürokratlarının katılımıyla, gösterişli bir törenle referandumdan kısa bir süre önce açıldı. Açılış daha çok siyasi bir gövde gösterisi gibiydi. Kanımca Hastanenin diğer şehir hastaneleri için de vitrin olması hedefleniyor. Hiçbir aksiliğin olmaması, buradan dolayı kamuoyuna olumsuz bir mesajın verilmemesi için elden ne geliyorsa yapıyor. Örneğin Mersin'deki üç kamu hastanesinden sadece ikisi Şehir Hastanesi'ne taşındı. Kısa bir süre önce yenilerek fiziki koşulları düzeltilen eski SSK Hastanesi kent merkezindeki yerinde hizmet vermeye devam ediyor. Bu durum yeni hastanenin uzaklığından doğan olumsuzluğu bir miktar engelliyor. Zaten taşınan

Kadın Doğum Çocuk Hastanesi konum olarak Şehir Hastanesi'ne yakındı o nedenle buradan hizmet alan vatandaşlar açısından da pek değişiklik olmadı. Ama yine de en çok yakınılan birinci durum uzaklık, diğeri de devasa hastane içinde hem çalışanların hem de hastaların bir yerden bir yere giderken kat ettiği mesafe. İnsanlar aşırı derecede yoruluyorlar.

- Sağlık hizmet sunumu nasıl gerçekleştiriliyor? Aksamalar, eksiklikler var mı?

Hastane ilk bakışta bir AVM'ye benziyor. Yürüyen merdivenler, bol ışıklar, güvenlik görevlileri, marketler, büyük bir oto park. Katlar arasında sadece asansörle ulaşım var. Asansör beklemek istemiyorsanız yangın merdivenini kullanmak zorundasınız. Burası ise ancak üç kişinin yanyana durabileceği, inerken kafanızı çarpma riski taşıyan, ergonomik olmayan bir merdiven. Eski hastanede koridorlar karanlık, havasız ve kalabalık iken, şimdi daha insani bekleme koşullarında sıra bekliyorlar ve haliyle bu durum memnuniyet yaratıyor.

Yataklı servislerde de hasta odaları çok geniş ve lüks malzemelerle donatılmış. Bu durum da hastalar için memnuniyet verici ama çalışanların iş yükünü arttıran bir durum. Hekimlerin, hemşirelerin hastaya ulaşım mesafesi artmış durumda. En büyük zorluk konsültasyonlarda çıkıyor. Bazen konsültasyonlar telefonla yapılıyor.

Pek çok bölümde hekimler hastayı yanlarında sekreter veya başka bir sağlık çalışanı olmaksızın tek başına muayene ediyorlar. Kadın doğum ve çocuk bölümünde hekimler kararlı bir duruş sergileyerek hemşiresiz hasta muayene etme-

yeceklerini belirtmişlerdir. Bunun üzerine bu bölümlerde ve bazı yan dallar ile girişimsel bölümlerde çalışan hekimlere yardımcı bir personel verildi.

Bazı modern cihazlar kullanmayı bilen personel olmaması nedeniyle kullanılamıyor.

Yoğun bakım ünitesi, görevli personelin, hasta odalarını monitörden izleyebileceği şekilde düzenlenmiş. Odalar gereğinden daha büyük. Acil durumda hastaya yetişmek zaman alıyor.

Yemek için şirketlere ödenen paralar diğer hastanelerde aynı iş yapılan ödemelerin 2,5 katı.

- Hastanede görev yapan hekim ve sağlık personelinin durumu nasıl? Özlük haklarıyla ilgili neler yaşıyorlar?

Şu ana kadar döner sermaye ödemeleri düzenli olarak yapıldı. Aslında hastanenin gideri gelirinden daha çok ama bu durum şimdiye kadar çalışanlara yansıtılmadı. Tayin ya da ücretsiz izin talepleri geri çevriliyor. Hemşire açığı hastane deneyimi olup olmamasına bakılmaksızın, TSM vs. gibi yerlerde çalışan hemşirelerin tayini yapılarak kapatılmaya çalışılıyor.

- Kentte sağlık hizmetine ulaşmada neler değişti? Vatandaşlar neler yaşıyorlar?

Şehirde katkı payını ödeyebilecek gelir düzeyine sahip insanlar yine evlerine yakın özel hastaneleri tercih ediyorlar. Şu an şehir hastanesinden en uzak noktada bir özel hastane inşaa ediliyor, eskiden olanlar da yatak sayılarını arttıyorlar.

112 ambulansları her vakayı yakında başka bir hastane olsa bile şehir hastanesine yönlendiriyor.



Dr. Ful Uğurhan

- Ek olarak söylemek istedikleriniz var mı?

Özetle; çalışanlar açısından genel tablo; sabah işe gelirken personel ve hasta yoğunluğu nedeniyle trafik sıkışıklığının yaşandığı, sekreterlik hizmetlerinin de üzerine eklenmesiyle iş yükü artmış bir ortamda çalışmak zorunda kalmak, arkadaşlarını görememek, oradan oraya koşturmak zorunda olmak ve daha çok yorulmak.

Hastalar açısından ise; modern fiziki görünümünden memnuniyet duyma ama işlerin bir türlü sonlanamamasından doğan hoşnutsuzluk şeklinde. Hastaların başka bir bölüme sevki gerektiğinde "aman bizi başka yere göndermeyin" diye hekimlere müdahale ediyorlar. Ayrıca fiziki durumun büyüklüğü hastalardaki beklentiye de yüksek tutuyor, her hastalığın bu hastanede çözümlenmesini bekliyor, başka hastanelere yönlendirilmek istemiyorlar.

Şehrimizin gereksinim duyduğu yeni hastane, böylesine devasa bir tesis olacağına daha küçük, ulaşılabilir olsaydı daha verimli olurdu. Hem sağlık çalışanları hem de hastalar memnun olurdu. Ne yazık ki şehir hastaneleri kamusal kaynakların savurganlığının yapıldığı yerler.

Adana Çocuk Hastanesi'nin kapatılmasına tepki

1550 yataklı Adana Şehir Hastanesi 18 Eylül 2017 pazartesi günü hasta kabulüne başladı. Adana Şehir Hastanesi'nin açılması ile Adana'daki kamu hastanelerine bağlı bazı hastaneler tamamen kapanırken, bazılarında yatak ve personel sayısı azaltıldı, zamanla onlar da kapanacak.



Tıp Dünyası HABER MERKEZİ

1550 yataklı Adana Şehir Hastanesi 18 Eylül 2017 pazartesi günü hasta kabulüne başladı. Adana Şehir Hastanesi'nin açılması ile Adana'daki kamu hastanelerine bağlı bazı hastaneler tamamen kapanırken, bazılarında yatak ve personel sayısı azaltıldı, zamanla onlar da kapanacak.

Adana'da, kamu hastanelerinin kapatılarak şehrin kilometrelerce dışındaki Şehir Hastanesi'ne taşınması tepkiyle karşılandı. Adana Tabip Odası, SES Adana Şubesi ve CHP Adana İl Örgütü, Adana Çocuk Hastanesi'nin bahçesinde ortak açıklama yaparak, bu durumun özellikle yoksul yurttaşlar için önemli bir sorun yaratacağına dikkat çektiler.

Ortak basın açıklamasını okuyan SES Adana Şube Başkanı Muzaffer Yüksel, 18 Eylül'de Adana Şehir Hastanesi'nin açılmasıyla kamu hastanelerinin bazılarının tamamen kapatılıp, şehir hastanesine taşındığını, bazı hastanelerin de yatak ve personel sayısının azaltıldığını söyledi. Yüksel, Adana Çocuk Hastanesi'nin Adana'nın en eski hastanesi olduğunu belirterek, "Deprem bahanesiyle boşaltılması ve

kapatılması gerçeğe uygun bir iddia değildir" dedi.

Sağlık Bakanlığı kiracı olacak

Adana Şehir Hastanesi'nde görev yapan Adana Tabip Odası Başkanı Doç. Dr. Ali İhsan Ökten de sağlığı merkezileştiren, günümüzde bilimsel olmayan ve dünya ülkelerinde terk edilen şehir hastanelerinin kamu yararına olmadığını vurguladı.

500-600 yataklı hastanelerin yapılmasının hem halkın alacağı sağlık hizmeti, hem de sağlık çalışanlarının vereceği sağlık hizmeti açısından çok daha iyi olacağına inandıklarını belirten Doç. Dr. Ökten, tüm Türkiye'de yapılacak şehir hastaneleriyle yatak sayısı artmayacağını altını çizdi.

Şehir hastaneleriyle Sağlık Bakanlığı'nın kiracı konumuna düştüğünü belirten Doç. Dr. Ökten, şirkete yüzde 70 oranında doluluk garantisi verildiğini ve 25 yıl boyunca çocukların geleceğini ipotek altına alan bir kiralama yöntemine gidildiğini anlattı. Doç. Dr. Ökten, "Orada çalışan sağlık çalışanları huzursuz ve mutsuz" diye konuştu.

maların hem alt hem üst takımlarında barkodun yanında birer çip bulunuyor. Bu çip uygulaması ile personelin mesai saatinde bir başka servis ya da üniteye zaman geçirip geçirmediği takip altına alınıyor.

Hastanelerin her yanına yerleştirilen kamera sistemleri sayesinde görev yerinden uzaklaşan emekçilerin anında görüntülerinin alınıp haklarında soruşturma açılacak. (Kaynak: www.sol.org.tr / 30 Eylül 2017)

Adana Şehir Hastanesi'nde sağlık çalışanları 'çip'le takip ediliyor

Adana'da şehir hastanesinde çalışan sağlık emekçilerine "çip" uygulaması tepki çekti. Hastanenin yüklenici firması Rönesans çalışanları en başta olmak üzere tüm sağlık emekçilerinin formalarına "çip" uygulaması başlatıldı.

Hastanede görevli sağlık emekçilerinin aktardığına göre, kendilerine verilen for-

Isparta Şehir Hastanesi'nde Akfen ağırlığı

"Isparta Şehir Hastanesi kamu-özel ortaklığı modeli ile yapılan tüm girişimler gibi bir özelleştirme uygulamasıdır. Kamu sağlık hizmetlerinin kâr amacı güden özel şirketlere devredilmesi 'sağlıklı insan ve sağlıklı toplumla' bağdaşmaz. Bu nedenle, şehir hastaneleri projesinden vazgeçilerek, var olan hastanelerin de Sağlık Bakanlığı'na devredilmesi gerekmektedir."

Tıp Dünyası HABER MERKEZİ

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi ve Isparta Burdur Tabip Odası Yönetim Kurulu üyelerinden oluşan bir heyet, resmi açılışı 24 Mart 2017 tarihinde yapılan ve o tarihten bu yana sağlık çalışanlarının ve vatandaşların yaşadığı çeşitli sorunlarla gündeme gelen Isparta Şehir Hastanesi'nde 31 Temmuz-1 Ağustos 2017 tarihlerinde incelemelerde bulundu.

İnceleme sonucu oluşturulan raporda, Isparta Şehir Hastanesi'nin kamu-özel ortaklığı modeli ile yapılan tüm girişimler gibi bir özelleştirme uygulaması olduğuna dikkat çekilerek, kamu sağlık hizmetlerinin kâr amacı güden özel şirketlere devredilmesinin "sağlıklı insan ve sağlıklı toplumla" bağdaşmadığı ve şehir hastaneleri projesinden vazgeçilerek, var olan hastanelerin de Sağlık Bakanlığı'na devredilmesi gerektiği vurgulandı.

Raporda yer alan tespitler şöyle:

- Hastane yönetiminde Akfen şirketinin ağırlığı hissedilmektedir.

- Hastanenin ihale edilmesinde Akfen şirketine %70 doluluk varmış gibi ödeme yapılacağı kabul edilmiştir. Bu toplumun sağlığı açısından önemli bir sorun olduğu gibi, toplumun gelirlerinin Akfen şirketine devredilmesidir.

- Hastane çok geniş bir alana yayılmış durumda ve birimler arası ulaşım zor. Bu durum hem çalışanlar hem de hastalar tarafından bildirilmiştir.

- Katlar arası ulaşım asansörlerle sağlanmakta, ulaşım süresi uzamaktadır. Sağlık çalışanlarının farklı servislerde yatan hastalara ulaşımı zorlaşmakta ve yolda çok zaman kaybedilmektedir.

- Devredilen hastanelerde gü-

venlik, sekreterlik, danışma hizmetlerinde çalışanlar işlerinden çıkarılmış, yerlerine asgari ücretle yeni elemanlar alınmıştır.

- Şirkete devredilen sağlık hizmetlerinde çalışanlar başka birimlere dağıtılmış, fizik tedavi ve rehabilitasyon, laboratuvar, radyoloji gibi birimlere asgari ücretle yeni meslek elemanları alınmıştır. Sağlık çalışanlarının emek değerlerini düşüren bu uygulamanın diğer meslek gruplarına da uygulanabileceği olasılığı gündeme gelmektedir.

- Şehir hastanesinin açıldığı ilk iki ayda hekimlere döner sermaye payları ödenmemiştir. Daha sonra giderek artan miktarda ödenmeye başlandığı öğrenilmiştir. Bu süreçte döner sermaye gelirlerinin genel olarak düştüğü, hekim ve sağlık çalışanlarına eskiye göre daha düşük ödemeler yapıldığı öğrenilmiştir.

- Hekimlerde genel olarak yorgunluk, geleceğe yönelik bir umutsuzluk ve mümkün olursa başka bir hastanede çalışma isteği vardır.

- Afken şirketinin Isparta kamuoyuna yaptığı Isparta Şehir Hastanesi'nin sağlık turizmine açılacağı propagandası ise, halkın sağlık ihtiyaçlarının karşılanması ile bağdaşmamakta; şirketin amacının sağlığın korunması ve geliştirilmesi değil, sağlık hizmetlerinden para kazanmak olduğunu göstermektedir. Bu, kabul edilemez.

- Şehrin merkezinde bulunan üç hastanenin bina ve arsalarının geleceğinin ne olacağı bilinmemektedir. Bu binaların Akfen şirketine devredildiği yönündeki duyurular kaygı uyandırmaktadır.

- Isparta Şehir Hastanesi'nin açılması ile birlikte, eski hastanelerin çevresinde bulunan yardımcı sağlık, eczacılık, beslenme, otelcilik hizmetlerini sunan esnaf olumsuz etkilenmiştir.

Sağlık Bakanlığı teşkilat yapısı değişti

694 sayılı OHAL KHK'si ile yapılan Sağlık Bakanlığı teşkilat yapısı değişikliklerini ve sağlık ortamına olası etkilerini TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB önceki dönem başkanları Dr. Eriş Bilaloğlu, Dr. Bayazıt İlhan, Prof. Dr. Özdemir Aktan ve Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof. Dr. Kayhan Pala Tıp Dünyası'na anlattılar.



Neler değişti?

- Kamu Hastaneleri Kurumu ve Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, bağlı kuruluş statüleri kaldırılarak merkez teşkilatında Genel Müdürlük haline dönüştürüldü.
- Kamu Hastaneleri Birlikleri ve Genel Sekreterlikleri yapılanmasına son verildi
- Sağlık Bakanlığı taşra teşkilatı, İl Sağlık Müdürlüğü çatısı altında toplandı.
- Hastaneleri yeniden başhekimlerin yönetmesi düzenlendi; sözleşmeli çalıştırma il sağlık müdürlerini içerecek şekilde her düzeye yaygınlaştırıldı.
- Sağlık Bakanlığı yurt dışında insani ve teknik yardım amacı dışında da sağlık kuruluşu açıp işletebilecek.
- Hekimler, Bakanlığın uygun görmesi halinde 72 yaşına kadar aile hekimliği ya da Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık kuruluşlarında çalışmaya devam edebilecekler.
- Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık kuruluşlarında asker hekimler görevlendirilebilecek.
- OHAL uygulaması sırasında istifa edilmesi halinde, hekimler yerine biri atanmasa bile, istekleri kabul edilir, yani istifaları onaylanır ise görevlerini bırakabilecekler.
- OHAL İşlemleri İnceleme Komisyonu tarafından başvurusu kabul edilen öğretim üyeleri, eski görev yaptıkları yerlerde değil, 2006 yılından sonra kurulan ve Ankara, İstanbul ve İzmir dışında bulunan öğretim kurumlarında göreve başlatılacaklar.

Sistemin özüne dokunulmadı

- Sağlık Bakanlığı teşkilat yapısı, 694 sayılı OHAL KHK'si ile altı yıl aradan sonra yeniden değiştirildi. Temel olarak neler değişti?

25 Ağustos 2017 tarihinde yayımlanan 694 sayılı KHK, Sağlık Bakanlığı teşkilat yapısında değişiklikler getirdi. Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu ve Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, "bağlı kuruluş" olmaktan çıkartılarak merkez teşkilatında Genel Müdürlük haline dönüştürüldüler. Kamu Hastaneleri Birlikleri ve Genel Sekreterlikleri yapılanmasına son verildi. Bakanlığın il ve ihtiyaca göre kurulacak ilçe yönetim birimleri, il ve ilçe sağlık müdürlükleri olarak belirlendi. Hastane yönetimleri yeniden başhekimlere verildi. Sözleşmeli çalıştırma ise, il sağlık müdürlerini içerecek şekilde yaygınlaştırıldı.

- Kamu Hastane Birlikleri'nin kaldırılmasının önemli yer tuttuğu bu değişiklikleri nasıl değerlendiriyorsunuz?

Son düzenlemelerin açık bir şekilde Sağlıkta Dönüşüm Programının başarısızlığını gösterdiğini söyleyebiliriz. Hükümet, iktidara gelmesiyle birlikte çalışmalarına başladığı ve 2011 yılında 663 sayılı KHK ile hayata geçirme olanağı bulduğu, idari olarak özerk Kamu Hastane Birlikleri modelini terk etmek zorunda kalmıştır. Ancak söz konusu düzenleme, toplum sağlığını korumanın, nitelikli sağlık hizmeti sunmanın yerini performans ölçütlerini tutturmaya, kâr elde etmeye bıraktığı mevcut sağlık

sistemi üzerinde bir değişiklik getirmemektedir.

- AKP'nin sağlığa bakışı ve Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın temel mantığı dikkate alındığında, bu değişikliğin nelere etki edebileceğini düşünüyorsunuz?

Yapılan değişiklikle sistemin özüne dokunulmamış, sağlık kuruluşlarının yönetiminde yetki tekrar Bakanlığın merkez teşkilatına verilmiştir. Sağlık alanında sorunlar artarak sürmektedir. Piyasacı, rekabete dayalı sağlık politikalarını sürdüren, Genel Sağlık Sigortasını, katkı ve katılım paylarını yürürlükte tutan, bir özelleştirme modeli olarak şehir hastanelerini hayata geçiren, sözleşmeli çalışmayı hakim kılan bir sistemde, sadece işleyişle sınırlı bu tür düzenlemelerin sağlık alanına olumlu bir etkisinin olması beklenemez.

- Ekleme istedikleriniz var mı?

Sağlıkta Dönüşüm Programıyla 14 yıldır sağlık alanında ciddi bir tahribatın yaşandığını görüyoruz. İyileştirmeye yönelik olarak atılacak adımlar, öncelikle kamu hastanelerinde döner sermaye uygulamasının kaldırılıp genel yönetim bütçesine geçilmesini, performans sisteminin terkedilmesini içermelidir. GSS sistemi kaldırılmalı, hastalardan katkı ve katılım payı alınmasına son verilmeli, sağlık hizmetlerinin finansmanı bütün olarak genel büt-



Prof. Dr. Raşit Tükel

çeden karşılanmalıdır. Şehir hastaneleri Sağlık Bakanlığına devredilmeli, diğer bir ifadeyle kamusallaştırılmalıdır. Toplumun ihtiyacı olan; sağlık hizmetlerinin nitelikli, ücretsiz ve ulaşılabilir olduğu, tüm kullanıcılara eşit olarak sunulduğu, adil bir sağlık sisteminin oluşturulmasına yönelik düzenlemelerin yapılmasıdır.

Çok büyük bir başarısızlığın belgesi



Dr. Eriş Bilaloğlu

- Altı yıl önce 663 sayılı "yetkisiz" bir KHK ile bir gecede değiştirilen Sağlık Bakanlığı teşkilat yapısı, yaklaşık bir ay önce bu kez OHAL KHK'si ile yeniden değiştirildi. Kamu Hastane Birlikleri'nin kaldırılmasının önemli yer tuttuğu bu değişiklikleri nasıl değerlendiriyorsunuz?

Her iki değişikliğin de yapılaş biçiminin KHK ile olması içeriklerini baştan "kuşkulu" kılan temel özellikleri. İçerikte ana değişiklik teşkilat yapısı ve bunu basit bir değişiklik olarak görmemeli. Mevcut partinin siyasal hedefleri ve sorunları/ihtiyaçları, sağlık alanında baştan bu yana yapılanlar, sürecin akışı, akış seyrindeki diğer adımlarla birlikte "anlamlandırmalı" diye düşünüyorum. Sağlık alanı ile sınırlarsak öz olarak var olan uzun birikimi, hafızayı bozarak kamusal olan her kırıntıyı yok etme hedefiyle elinde var olan sınırlı ve yetersiz, yetkinliği düşük kadrolar arasından konjonktürel bir çözüm arayışı basiretsizliği diyebiliriz.

- AKP'nin sağlığa bakışı ve Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın temel mantığı içinde nereye düşmektedir? Bunu, "geri adım", "yap-boz", "tornistan" vs. olarak değerlendirmek mümkün mü? Yoksa yeni bir durum ile mi karşı karşıyayız?

Bu düzenlemeyi Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın mantığı ile çelişen bir adım olarak yorumlamak çok iddialı

olur. Yap-boz, zaman zaman geri adım vs. her programın yürütülme sürecinde olabilir ve asıl hedeften kopuşa işaret etmeyebilir. AKP de bir rant ve sağlığı metalaştırma/satma politikası yürütücüsü hattından kopmuş değildir bu adımla. Ancak her geçen gün "işini" yapamaz hale gelmekte, tıkanmakta ve kendi yürüyüşünde başarısızlıklar yaşamaktadır. Bu düzenleme çok büyük bir başarısızlığın, parti içi çatışmaların ve zorunlu olarak becerememe üzerine yapıyı değiştirmenin ("tek adamlaştırmanın") belgesidir. Yeni durum dersek başarısızlıkların artık boyutu ve görünürlüğünde niteliksel bir büyüklük değişikliği olarak adlandırabiliriz.

- Bu değişiklik olmadan önce, Başbakan Binali Yıldırım ve Sağlık Bakanı Ahmet Demircan'ın ardı ardına yaptıkları "Sağlıkta çok başlılık var, buna son vereceğiz" açıklamaları. Bu açıklamayla birlikte değerlendirdiğinizde bu değişikliğe neyin yol açtığını düşünüyorsunuz?

AKP'nin hemen her alanda yönetmediği (metal yorgunluğu ifadelerinden son İstanbul Büyükşehir Belediye Başkanı örneğine kadar) tartışılmaz bir durum. Bu nedenle bir kısır döngü olarak her mekanizmanın kendileri açısından "kontrol" edilebilirlik şemasını uygun hale getiren bir ihtiyacın ana uyaran olduğunu söyleyebiliriz. Somutlarsak her anlamda (mekansal, rant, sermaye, emek gücü vd) bir ölçek olarak çok büyük olan şehir hastanelerinin hele 15 Temmuz sonrası iyice daralan kadrolarla yönetilebilirliği sorunu da ür-kütmüş ve süreci hızlandırmış olabilir.

- Eklemek istedikleriniz var mı?

Bence akıl, fikir ve enerjimizi bu yukarıdaki sorulara yanıt üretmek kadar ya da daha fazla oranda bizim sağlık emekçileri, hastalar, bir bütün olarak toplum yararına sağlıkta ne yapacağımıza ayırmakta yarar var. Yine aynı konu üzerinden somutlarsak şehir hastaneleriyle ilgili muhalif odaklar içinde/arasında bilgilendirme çalışmaları yerine yapılacaklara yoğunlaşmış iç zeminleri zorlamak mücadeleye niyeti olanların gündemi olmalıdır.

Sağlık ortamındaki sorunlara derman olmayacak

- Sağlık Bakanlığı teşkilat yapısındaki değişikliği ve Kamu Hastane Birliklerinin kaldırılmasını nasıl değerlendiriyorsunuz?

Sözünü ettiğiniz Sağlık Bakanlığı teşkilat yapısında değişiklikler ve Kamu Hastane Birliklerinin kurulması, hatırlarsanız 2 Kasım 2011'de yine bir geceyarısı KHK'si ile gelmişti. Alandaki uzman kuruluşların, hekimlerin, sağlık çalışanlarının görüşleri alınmadan, TBMM'de tartışılmadan yapılan bu değişikliklere yönelik uzun süre itirazlarımızı dile getirdik. Söz konusu 663 sayılı KHK içindeki tek sorunlu başlık

da kamu hastane birlikleri değil üstelik. Ne yazık ki Anayasa Mahkemesi de bu değişiklikleri iptal etme yoluna gitmedi ve bugüne gelindi. Sağlık Bakanlığı teşkilat yapısını tam da söylediğimiz gibi bozan bu üçlü yapılanma bürokraside azalmayı, maliyeti azaltmayı değil tam tersi sonuçları getirdi. Şimdi kamu hastane birlikleri genel sekreterliklerinin yine KHK ile, bu kez OHAL KHK'si ile kaldırıldığını görüyoruz. Türkiye'de ne yazık ki TBMM'nin devre dışı kaldığı, alanın ilgililerinin görüşlerinin dinlenmediği "ben yaptım oldu" anlayışının yerleştiği bir yönetim biçimi ile karşı karşıyayız.

- Bu değişikliğin sağlık alanına/hizmetine yansımaları ne olabilir? Hekimler konuyu nasıl değerlendiriyorlar?

Az önce değindiğim demokratik işleyiş mekanizmalarının çalışmadığı, Türkiye'nin ihtiyaç duyduğu sağlık hizmet yapılanmasının bilimsel ve alanın uzman kuruluşlarının katılımıyla geliştirilmediği bir ortamda ne yazık ki iyimser olamıyoruz. 663 sayılı KHK'nin bazı maddelerinde değişikliğe gidilmesi belirttiğim bütünlüklü ve planlı düzenlemeler olmadan Türkiye Sağlık Ortamı'ndaki sorunlara derman olmayacaktır. Hekimler halkın sağlık hakkının gözetildiği, kendi özlük haklarına hürmet edilen bilimsel, rasyonel düzenlemelerin yapılmasını, bunların da katılımcı bir anlayışla yapılmasını bekliyorlar. Türkiye'de sağlığın finansmanından yapılanmasına, tıp eği-

timinden sağlık çalışanlarının çalışma koşulları ve özlük haklarına kadar



Dr. Bayazıt İlhan

varan geniş yelpazede meseleyi ele almak ve yaşadığımız tahribatı düzelterek düzenlemeler yapmak gerekiyor.

- Değişikliğin zamanlaması açısından neler söylersiniz?

663 sayılı KHK ile getirilen "üçlü yapı" ile ilgili şikayetler hem Sağlık Bakanlığı bürokratları hem de hekimler ve sağlık çalışanlarından yıllar içinde artan biçimde dile getiriliyordu. Bu üçlü yapı ile devam etmenin artık sürdürülemez olduğunu anlıyoruz. Yeni düzenlemenin önceki 663 sayılı KHK ve genel olarak Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın uzun yıllar sürdürücüsü olan Recep Akdağ'ın Sağlık Bakanlığı'ndan ayrılmasının hemen ertesinde gerçekleşmesi yeni Bakan'ın da bu konuda belli bir hazırlık ve kararlılıkla geldiğini gösteriyor. Umarım önümüzdeki dönem az önce belirttiğim ihtiyaçlar doğrultusunda yeni Sağlık Bakanı Ahmet Demircan'ın olumlu katkılarıyla şekillenir.

- Eklemek istedikleriniz var mı?

Yaşadığımız tüm olumsuzluklara rağmen Türkiye'de hekimler olarak kendi haklarımız ve halkın sağlık hakkı için mücadelemizi sürdürüyoruz. Bu yolda olumlu düzenlemeler için de her zaman olduğu gibi emek vermeye, yetkililerle birlikte bilimsel, Türkiye'nin ihtiyacına uygun politikalar üretmeye hazır olduğumuzu belirtmek isterim. Unutmayalım her işin başı sağlık, ve sağlık için aklın ve bilimin yolunda olmak çok önemli.

“Yönetmel ve mali özerklik” yaklaşımı askıya alındı



Prof. Dr. Kayıhan Pala

- Sağlık Bakanlığı teşkilat yasında temel olarak neler değişti?

694 sayılı Olağanüstü Hal Kapsamında Bazı Düzenlemeler Yapılması Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile temel olarak iki değişiklik yapıldığını söyleyebiliriz.

İlk değişiklik ile 663 sayılı KHK ile değiştirilen Sağlık Bakanlığı'nın örgüt yapısı eski haline geri döndürüldü. 663 ile Sağlık Bakanlığı'na “Bağlı Kuruluş” olarak örgüt yapısı içerisinde yer alan iki önemli “Özerk” kurum (Türkiye Halk Sağlığı Kurumu ve Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu) Bakanlığa bağlı birer genel müdürlük biçimine dönüştürüldü. Bu yapı ile Bakanlığın taşra örgütü temel olarak il ve ilçe sağlık müdürlükleri üzerinden örgütlenecek. İller arasında eşgüdümün sağlanması amacıyla bir koordinatör il sağlık müdürü görevlendirilebilecek.

Hastanelerdeki finansman ağırlıklı “Hastane yöneticisi” kavramından vaz geçildi ve geçmişte olduğu gibi, hastanelerin başhekim tarafından yönetilmesi yeniden benimsendi.

KHK ile Sağlık Bakanlığı'nın yurt dışında da sağlık hizmeti sunabilmesi düzenlendi. Ayrıca KHK'da İl/ilçe sağlık müdürleri ve başhekimler de içinde olmak üzere yeni 9831 sözleşmeli personel kadrosu ilan ediyor.

İkinci temel değişiklik ise halen görevde bulunan bütün sözleşmeli kadrolarda çalışan kişilerin görevlerinin sona erdirilmesi oldu. Bu yaklaşım ile Sağlık Bakanlığı'nda ege-men olduğu söylenen bir tarikatın, yeni dönemde Bakanlıktaki yönetici kadroların istihdamında etkisinin azaltılacağına ilişkin bazı iddialar olsa da bu konuda somut bir veri söz konusu değil.

- Bu değişikliği nasıl değerlendiriyorsunuz? AKP'nin sağlığa bakışı ve Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın temel mantığı içinde nereye düşmektedir?

Aslında bu değişikliği temel olarak kamu hastanelerinin “özerkleştirilmesi” yaklaşımından bir ölçüde geri döndüğü biçiminde yorumlayabiliriz. Çünkü bağlı kuruluşların yeniden genel müdürlüğe dönüştürülmesi, Dünya Bankası'nın Türkiye için sağlık reformlarında istediği ve AKP hükümetlerinin 2003 yılından bu yana savunduğu “yönetmel ve mali özerklik” yaklaşımının askıya alınması anlamına gelmektedir. Ancak 694 sayılı KHK ile AKP'nin neoliberal sağlık politikalarından geri dönmeye çalıştığı ile ilgili her hangi bir nesnel bulguya rastlamıyoruz. Örneğin devlet hastanelerinin gruplandırılması uygulaması (A, B, C, D, E) sürüyor ve hastane grup performanslarına göre başhekimin ve sağlık müdürlerinin görevleri sona erdirilebilecek. Bir başka deyişle “hizmet başı ödeme” anlayışına göre kurgulanmış bir performans sisteminin olanca hızıyla sürdürüleceği anlaşılıyor. Yönetici kadroların sözleşmeli olarak görevlendirilmesi yaklaşımı da bu iddiayı desteklemektedir. Aynı biçimde, sağlık hizmetlerinin finansmanında yoksul ve dar gelirli hizmete erişmekten alıkoyan sorunlar ve karşılanamayan tıbbi gereksinimin azaltılması için her hangi bir önlemin alınmadığını da söyleyebiliriz.

KHK'nın sağlık çalışanlarının yaşadığı temel sorunlar konusunda da (Can güven-cesi, iş güvenesi, gelir güvenesi ve mesleki bağımsızlık) getirmiş olduğu her hangi bir çözüm bulunmuyor.

Özet olarak, AKP'nin Sağlıkta Dönüşüm Programından vaz geçmediğini, ancak Programın bizim başından bu yana ısrarla vurguladığımız tahribatının en azından bir süre için azaltılmasına yönelik bazı önlemler aldığını söyleyebiliriz.

Sağlıkta Dönüşüm Programı'ndan bütünüyle vazgeçilmeli

- Sağlık Bakanlığı teşkilat yasında değişikliklerle ilgili görüşleriniz nelerdir?

Türk Tabipleri Birliği yıllardır Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın bu ülkeye uygun ve doğru bir sistem olmadığını söylüyor. Kamu Hastane Birlikleri de bunun bir parçasıydı. Böylece bir geri adım atılmış oldu. Ancak Sağlıkta Dönüşüm'den bütünüyle vazgeçilmesi gerekiyor.

Türk Tabipleri Birliği'nin toplumda bu kadar saygı görmesinin nedenlerinden biri öngörülerinin her zaman doğru çıkmasıdır. Sağlıkta Dönüşüm Programı ile ilgili öngörülerini de adım adım ortaya çık-

makta. Bir meslek örgütü, hekim örgütü olarak Türk Tabipleri Birliği'nin özelliği, ileride olabilecekleri önceden görmesidir. Türk Tabipleri Birliği bunu ortaya çıkarmıştır.

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın başarısız olacağını ve Türkiye'ye uygun olmadığını hep söyledik. Başkan olduğum dönemde, dönemin Sağlık Bakanı Recep Akdağ ile yaptığımız bir görüşmede ona bunları aktardık ve bu programdan vazgeçilmesi gerektiğini söyledik. Fakat bize verdiği yanıt şu oldu: “Mecliste çok kuvvetli bir grubumuz var, ben de Kabine'nin güçlü bir bakanıyım. Biz bildiğimizi yaparız”. Biz uyarılarımızı hep dile getirdik ama Hükümet bunların hiçbirini dikkate almadı. Şimdi ise bir geri dönüş başlıyor.

- Değişikliğin zamanlaması açısından neler söylersiniz?

Hasta memnuniyeti başta olmak üzere, sağlık sisteminin ilk dönemdeki şartlar değişiyor. Maliyetler karşılanamaz boyuta geldi. İleride vatandaşın cebinden çok para çıkacak demistik; bugün bu yaşanıyor. İnsanlar, sağlık hizmetini alabilmek



Prof. Dr. Özdemir Aktan

in için katkı payı, katılım payı vs. adlarla ceplerinden çok fazla para ödüyorlar. İyi bir hizmet verilemediği ortada.

Problemin önemli noktalarından bir tanesi şu: Sağlık finansmanın vatandaşlardan alınacak primlerle karşılanması düşünülüyordu. Çalışanlar neredeyse yarısının kayıt dışı olduğu, resmi rakamlarla işsizliği yüzde 10'u aşığı bir ülkede sağlık bütçesini primlerden karşılayamazsınız. Bunda aksamalar olacağını biz biliyorduk.

Ortada bir finansal bir kriz var; bu Türkiye ekonomisi için de söz konusu. Sağlık finansmanı ile ilgili ciddi bir problem var. Yanlıştan dönmek de iyi bir şeydir ama hala Sağlıkta Dönüşüm'ün ortadan kaldırılması gereken çok yanı var. Tıp eğitimi boyutu dile getirilmiyor örneğin. Marmara Üniversitesi 2011 yılında Sağlık Bakanlığı ile işbirliği yaptıktan sonra Tıp Fakültesi'nin puanı düştü, TUS başarısı düştü. Özetle, Kamu Hastane Birlikleri'nden bir geri dönüş yaşandı ama sağlık alanında düzeltilmesi gereken çok şey var.

Müftülere nikâh kıyma yetkisi verilmesine tepki

TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Selma Güngör, müftülerin nikâh kıymasının kadınların ikincilliğini yaygınlaştıran bir uygulama olacağını söyledi.

**Tıp Dünyası
ANKARA**

AKP'nin geçen dönem TBMM'nin kapanacağı gün gündeme getirdiği, müftülere resmi nikâh kıyma yetkisi veren "Nüfus Hizmetleri Kanunu" tepkiyle karşılandı. Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyesi Dr. Selma Güngör, konuyla ilgili olarak Tıp Dünyası'na yaptığı açıklamada, müftülerin nikâh kıymasının kadınların ikincilliğini yaygınlaştıran bir uygulama olacağını söyledi.

Güngör'ün açıklamaları şöyle: "Nüfus kanunundaki değişik-

likler yönetmeliklerle düzenlenen prosedürleri yasal hale getirir ve mahkemelerin karar yetkisini kişilere bırakırken kadınların evlendikleri ya da ayrıldıkları erkeklerin soyadlarını alırken ya da erkeklerin çocuklarını kabul etmesini kolaylaştırıyor gibi görünüyor. Bunun dışındaki değişiklikler yine mahkeme kararına bağlı.

Diğer bir konu müftülere evlendirme yetkisinin tanınması. Bu konuyu imam nikâhı kıydıranlarla konuştuğumuzda bu değişikliğin çocuk evlilikleri ya da ikinci, üçüncü evlilikleri azaltma konusunda olumlu bir etki

yapmayacağını söylediler. Hatta artırabileceğini çünkü bir otorite kabul ettikleri imam ya da müftü resmi nikâh kıymadan yalnızca dini nikâh kıydığında buna itiraz edemeyeceklerini dile getirdiler. Bu değişikliklerin hepsi bir arada düşünüldüğünde kadınların erkeklere tabiyetini, bağımlı kalmasını ve toplumda kadınların ikincilliğini ortadan kaldırmak yerine pekiştiren değişiklikler olacaktır. Dini nikâh kadının rızasının yalnızca doğrudan kendileri tarafından değil ikinci kişilerle de iletilebildiği bir evlenme şekli. Kadının insan olarak varlığını adına konuşma yetkisi

verilen kişilere bağlayan bu durum kadının toplumsal statüsünü çok belirlemektedir. İmam nikâhıyla evli kadınlar bu yasayla evliliklerinin meşruiyetinin artacağını düşünmekteler. Ancak imam nikâhını talileştiren kadınların haklarının kısıtlanması ve kullanılmasının engellenmesidir. Müftülerin nikâh kıyması kadınların ikincilliğini yaygınlaştıran bir uygulama olacaktır. Resmi nikâhla kazanılan haklar dini nikahla çeliştiğinde kullanılamaz hale gelebilecektir.

Meclis boşanma komisyonunun kadınların şimdiye kadar kazandıkları hakları ortadan kal-



Dr. Selma Güngör

dıran önerileri dikkate alındığında sürecin haklarımızı elimizden almaya yönelik işleyeceğini öngörebiliriz."

Siirt'te "klor gazı zehirlenmesi"ne ilişkin rapor:

Klor gazının tehlikesi bilinmiyor!

TTB ve TMMOB Heyeti, Siirt'in Aktaş köyünde yaşanan klor gazı zehirlenmesi olayının ardından, yetkililerin klor gazıyla ilgili yeterli bilgiye sahip olmadıkları, olayın büyüklüğü ve yaratacağı tehlike konusunda eksik bilgilendirilmiş oldukları tespitini yaptı.

**Tıp Dünyası
HABER MERKEZİ**

Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği (TMMOB) temsilcilerinden oluşan bir heyet, Siirt'in Merkez ilçesine bağlı Aktaş köyünde yaşanan gaz zehirlenmesi olayıyla ilgili olarak, 14-15 Eylül 2017 tarihlerinde bölgede inceleme ve görüşmelerde bulundu. Heyet inceleme sonuçlarını raporlaştırdı.

Raporda, "Görüşmeler ve değerlendirmelerde edinilen bilgilerle varılan sonuç; Valilik dahil yetkililerin tamamının klor gazının tehlikesi konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıkları yönündedir. Bu durum, tankların Kurtalan Belediyesi Makine İkmal ve Bakım Birimi deposunda güneş altında, usulüne uygun olmayan şekilde yatay ve korumasızca tutuluyor olması, bertaraf için bir girişimde bulunulmamış olması gibi sonuçlar doğurmuştur" tespiti yapıldı.

Siirt ilinde, yetkililerin bu tür olağandışı durumlara hazırlıklı olmak anlamında yeterli hassasiyete sahip olmalarının yanı sıra donanım eksikliklerinin de bulunduğu yer verilen raporda, bu tür durumlarda olay yerinde kurularak ilk müdahale öncesinde kişilerin kimyasal maddelerden arındırılması için kullanılan

seyyar dekontaminasyon biriminin hiçbir kurumda bulunmadığı tespitine yer verildi. Bu nedenle, etkilenen kişilerin büyük bölümünün, dekontamine edilmeden, ambulanslar ve UMKE araçlarıyla taşınmış olduğu ve bu nedenle sağlık personelinde hafif de olsa bazı yakınmalar olduğu duyumuna ulaşıldığı aktarıldı.

Raporda, klor gazının tehlikesi hakkında yeterli bilgiye sahip olunmamasının, tankların bertaraf edilmesi konusunda bir girişimde bulunulmamasına da yol açtığı belirtildi:

"Tanklar, Kurtalan Belediyesi'ne ait kullanımdan çıkartılan Basur bölgesindeki bir kuyudaki kilitli bir binadan kilit kırılarak alınmıştır. Klor gibi tehlikeli bir gaz içeren bu tankların kuyu kullanımdan çıkarıldıktan sonra bölgede bırakılmış olması, kilit altına alınmış olsalar da üzerinde durulması gereken önemli bir noktadır. Bu tür maddeler, ilgili yönetmeliklerde anıldıkları biçimde kullanılmalı, kullanımdan çıkarıldıktan sonra da yine yönetmeliklere uygun ve güvenli bir biçimde bertaraf edilmelidirler."

Raporun ayrıntısına; http://www.ttb.org.tr/haber_goster.php?Gid=6747d5b4-9c4b-11e7-96da-e8adac55a332 bağlantısından ulaşılabilir.



Ne olmuştu?

11 Eylül 2017 tarihinde, Siirt'in Merkez ilçesine bağlı Aktaş köyünde, yüzden fazla kişinin nereden geldiği belli olmayan bir varilin açılması sonucunda yayılan ve ne olduğu belli olmayan bir gaz nedeniyle zehirlendikleri ve köyün tahliye edilerek, köylülerin hastaneye kaldırıldıkları haberi basına yansdı. Siirt Valiliği'nin

ertesi gün yaptığı açıklamada, köy halkından 3 gencin hurda olarak satmak amacıyla Kurtalan İlçe Belediyesi'ne ait su deposu mevkiinde buldukları klor tankını köye getirdikleri, burada içini boşaltmak üzere vanasını açtıkları, yayılan klor gazından etkilenen köylülerin hastaneye kaldırıldıkları, tedbir amaçlı tahliye edilen köylülerin gece saatlerinde yeniden köylerine döndükleri bildirildi.

Mevsimlik tarım işçilerinin yaşam ve çalışma koşulları iyileştirilmelidir

Türk Tabipleri Birliği, mevsimlik tarım işçilerinin yaşadığı sorunlara dikkat çekti.

Tıp Dünyası HABER MERKEZİ

Türk Tabipleri Birliği, 18 Ağustos 2017 tarihinde Adapazarı'nın Hendek ilçesinde meydana gelen ve 7 mevsimlik tarım işçisinin ölümü ve 9'unun yaralanmasıyla sonuçlanan kazanın ardından, mevsimlik tarım işçilerinin yaşadığı sorunlara dikkat çekti.

TTB Merkez Konseyi ve Sakarya Tabip Odası Yönetim Kurulu temsilcilerinden oluşan bir heyet, söz konusu kazanın ardından, kentte incelemelerde ve görüşmelerde bulundu.

Konuyla ilgili olarak yapılan açıklamada, TTB'nin, uzun süredir mevsimlik tarım işçilerinin çalıştıkları kötü koşulları, yaşam mücadelelerini ve yaşadıkları sağlık sorunlarını, kamuoyuyla ve yetkililerle paylaştığı belirtti-

lererek, "Uzun yıllardır sürmekte olan bu sorunun bir nebze dahi iyileşmediği, aksine daha da kötüye gittiği, son yaşanan acı olayla birlikte bir kez daha gözler önüne serilmiş oldu" denildi.

İnsan onurunu zedeleyen bir yaşam dayatılıyor

Açıklamada, mevsimlik tarım işçilerinin yaşam koşullarını düzeltmeye, çalışma, sağlık ve ulaşım sorunlarını iyileştirmeye yönelik hiçbir adımın atıl-

madığı, sigortasız ve kayıt dışı çalışmalarına göz yumulduğu, çocukların tarlalarda çalışmasına izin verildiği belirtilerek, toprak sahiplerinin insafına bırakılmış olan mevsimlik tarım işçilerine, insan onurunu zedeleyen bir yaşam dayatılmakta olduğu vurgulandı.

Mevsimlik tarım işçilerinin geldikleri bölgelerdeki baskıcı politikaların, antidemokratik uygulamaların ve toplu yaşam alanlarının yok edilmesinin, mevsimlik tarım işçisi sayısının giderek art-

masına ve sorunun büyümesine neden olduğuna yer verilen açıklamada, "Çalışma ve Sosyal Güvenlik ve Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlıklarını, bir an önce, mevsimlik tarım işçilerinin yaşam koşullarını düzeltmeye, can güvenliklerini sağlamaya yönelik önlemleri almaya, çocuk işçi çalıştırmanın önüne geçmeye davet ediyoruz" denildi.



Kimya Mühendisleri Odası'nın yanındayız!

Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı'nın TMMOB üyesi Kimya Mühendisleri Odası'na karşı açtığı davada, Mahkeme, "Kimya Mühendisleri Odası Yönetim Kurulunun görevine son verilmesi" kararını verdi. Meslek örgütleri, sendikalar ve siyasi partiler, Kimya Mühendisleri Odası'na destek açıklaması yaptı.

Tıp Dünyası ANKARA

Kimya Mühendisleri Odası Yönetim Kurulu'nun mahkeme kararıyla görevden alınması üzerine TMMOB'ye bağlı 24 oda biraraya gelerek "Darbe Hukukuna, Anayasa İhlaline Ve Hukuk Dışı Kararlara Direneceğiz" başlıklı bir basın toplantısı gerçekleştirdi.

Bilim Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı'nın Kimya Mühendisleri Odası yönetimine karşı açtığı davada 25 Eylül Pazartesi günü Yönetim Kurulu'nun görevden alınması kararı verildi. Anayasa'ya karşı alınmış bu kararı protesto etmek ve Kimya Mühendisleri Odası'na destek olmak adına İnşaat Mühendisleri Odası'nda 27 Eylül Çarşamba günü basın toplantısı düzenlendi.

Toplantıda, TMMOB'ye bağlı 24 oda yanında CHP'li ve HDP'li vekiller, Türk Tabipleri Birliği, Ankara Tabip Odası, DİSK, KESK yönetici ve üyeleri ile çok sayıda sivil toplum kuruluşu da hazır bulundu.

TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Emin Koramaz burada yaptığı açıklamada, 1983'ten itibaren hiçbir iktidar tarafından



işletilmeyen antidemokratik bir hükmün; 12 Eylül dönemindeki bir KHK düzenlemesiyle işletildiği belirtildi. 2014 yılından itibaren bu yönde girişimlerde bulunulduğunu ifade eden Koramaz "TMMOB ve bağlı Odaların "idari ve mali denetimine" yönelik Bakanlar Kurulu kararları alınarak tebliğler çıkarılmıştır. 2016 yılı Şubat ayında Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı, Kimya Mühendisleri Odası'nı idari ve mali yönden inceleme kararı almış; 1 Kasım 2016 tarihinde de, Çevre ve Şehircilik Bakanlığı, on bir Oda-

mızı idari ve mali denetime tabi tutma girişimini başlatmıştır" dedi.

Bakanlık müfettişlerine istedikleri belgelerin web sitesinde olduğunun bildirildiğini söyleyen Koramaz, "Ancak Bakanlık, Kimya Mühendisleri Odası Yönetim Kurulu'nun görevden alınması için yargıya başvurmuştur" diye konuştu.

Anayasa'ya aykırı

Bakanlıkların Odaları denetlemeye yönelik talebinin ve de mahkemenin önceki gün verdiği

kararın Anayasa'nın 135. Maddesi'ne aykırı olduğuna dikkat çeken Koramaz "Kimya Mühendisleri Odamızın Yönetim Kurulu, söz konusu hukuk dışı mahkeme kararı üzerine, görev başında olduklarını ve Oda Yönetim Kurulu seçimlerinin olağan şekilde 2018 yılı Nisan ayında yapılacağını açıklamıştır" sözlerini kaydetti.

Kimya Mühendisleri Odası'yla dayanışmalarının devam edeceğini belirten Koramaz "Ülkemize, halkımıza, mesleklerimize, meslek örgütlerimize ve birliğimize sahip çıkmaya devam

edeceğiz. Yaşasın TMMOB örgütlülüğü. Yaşasın haklı mücadelemiz" sözleriyle açıklamasını bitirdi.

TMMOB ve Kimya Mühendisleri Odası'nın yanındayız

Türk Tabipleri Birliği Genel Sekreteri Dr. Sezai Berber de şunları söyledi:

"TMMOB'a ve Kimya Mühendisleri Odası'na yapılan bu hukuksuz tutum hepimize karşı yapılmıştır. Bakanlıkla, Genel Müdürlük baskısıyla alamadıkları odalarımızı hukuksuz bir biçimde alma gayreti içine girmişlerdir. Benzer saldırıları TTB'de yaşıyor, İstanbul Tabip Odası yöneticilerinin görevden alınma davası devam etmektedir. Ancak onlar bilmiyorlar ki biz gücümüzü bilimden, emekten, demokratik gelenekten alıyoruz. Şimdiye kadar yapamadılar, bundan sonra da yapamayacaklar. Türk Tabipleri Birliği olarak her zaman TMMOB ve Kimya Mühendisleri Odası'nın yanında olduğumuzu ve bu haksız hukuksuz uygulamadan bir an önce vazgeçilmesi gerektiğini ilan ediyoruz"

2016 yılı 'Birlikte Kullanım ve İşbirliği Yönetmeliği' durduruldu

Danıştay, TTB'nin açtığı davada, 2016 yılı Birlikte Kullanım Yönetmeliği'nde de yürütmeyi durdurma kararı verdi.

Tıp Dünyası
ANKARA

Danıştay, Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) açtığı davada, 2016 yılı Birlikte Kullanım Yönetmeliği'nde de yürütmeyi durdurma kararı verdi.

İlk olarak 2011 yılında uygulamaya konulan "Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarına Ait Sağlık Tesisleri ve Üniversitelere Ait İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İşbirliği"ne ilişkin düzenleme, TTB tarafından açıklan davalar sonucu birçok kez iptal edildi ancak Sağlık Bakanlığı tarafından iptal kararlarına karşın yeniden düzenlendi.

TTB Merkez Konseyi, söz konusu düzenlemeye ilişkin 2011 yılından bu yana gelişen hukuki süreci ve 2016 yılı Birlikte Kullanım Yönetmeliği'nin iptaline ilişkin ayrıntıları web sayfasından duyurdu. TTB'nin açıklamasında yer alanlar özetle şöyle:

- "Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarına Ait Sağlık Tesisleri ve Üniversitelere Ait İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik" adı ile yapılan ilk düzenleme 18.02.2011 tarihinde, üniversitelerin, TTB'nin ve alanla ilgili diğer kuruluşların görüşleri alınmadan yürürlüğe koyuldu.

- TTB, tıp ve tıpta uzmanlık eği-

timinin gereklerine, eğitimciler ve akademisyenlerin özlük haklarına aykırı olması, ilgili tarafların görüşlerini ve katılımını almadan hazırlanmış olması başta olmak üzere kanun ile düzenlenmesi gereken konuları Sağlık Bakanlığı'nın yetkisine bırakılması nedeniyle iptal davası açtı. Danıştay 15. Dairesi 04.12.2013 tarihli kararı ile dava konusu yönetmelik hükümlerini iptal etti.

- Sağlık Bakanlığı, belirtilen Danıştay kararı sonrasında o tarihteki Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı'ndan görüş almış ancak bu görüşleri dikkate almadan bir yönetmelik hazırlamıştır. Söz konusu yönetmelik 3.5.2014 gün ve 28989 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girdi

- TTB, alanın ihtiyaçlarına ve hukuka aykırı hükümler içeren bu yönetmeliğe karşı da iptal davası açtı. Danıştay 15.Dairesi bu davada da iptal kararı verdi. Kararın gerekçesinde, tıp ve tıpta uzmanlık eğitimi doğrudan etkileyen bu düzenlemenin Yükseköğretim Kurulu ile müştereken hazırlanması gerekirken Yalnızca Bakanlık tarafından hazırlanarak yürürlüğe konulmasının hukuka aykırı olduğu belirtildi.

- Karardan yalnızca 1 ay sonra, 16.6.2016 gün ve 29744 sayılı Res-

mi Gazete'de aynı yönetmelik YÖK ve Sağlık Bakanlığı imzası ile tekrar yayımlandı. Bu yönetmelik maddelerinin de iptali istendi, Danıştay 15.Dairesi Yönetmeliğin 8. maddesinin 1.fıkrasının yürütmesini durdurdu. TTB'ye 22 Eylül 2017 günü tebliğ edilen bu kararda, eğitim sorumlusunun kanuna uygun olarak dekan tarafından belirlenmesi gerekirken, anılan maddede eğitim sorumlusunun başhekimin de görüşü alınmak suretiyle hastane yöneticisi tarafından görevlendirilmesi ve eğitim sorumlusu olarak görevlendirilecek kişi belirlenirken dekanın görüşüne müracaat edilmesi yönünde yapılan düzenlemenin üst hukuk kurallarına aykırı olduğu belirtildi. Reddedilen maddeler yönünden İdari Dava Dairelerine Kurulu'na itiraz edildi.

- 16.6.2017 günü ise Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarına Ait Kurum ve Kuruluşlar ile Devlet Üniversitelerinin İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İşbirliğine ilişkin yeni bir Yönetmelik yürürlüğe koyuldu. Bu düzenleme de daha önce hukuka aykırılığı saptanan kuralları içerdiğinden yürütmesinin durdurulması ve iptali istemi ile TTB tarafından dava açıldı. 5 Eylül 2017 günü açılan bu dosyada henüz yürütmeyi durdurma istemi görüşülmedi.

Tıp Dünyası
HABER MERKEZİ

Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) "Bilirkişi Temel Eğitimi" vermek üzere Adalet Bakanlığı'ndan izin alarak hazırlık çalışmalarına başladı.

Buna göre, 6754 sayılı Bilirkişilik Kanunu'nun 6. Maddesi ile Bilirkişilik Yönetmeliği'nin 33. Maddesi gereğince, TTB Ankara'da 3 yıl süre ile Bilirkişi Temel Eğitimlerini verebilecek.

Bilirkişi, çözümü uzmanlığı, özel veya teknik bilgiyi gerektiren hallerde oy ve görüşünü sözlü veya yazılı olarak vermesi için başvuru gerçek veya özel hukuk tüzel kişisi olarak tanımlanıyor. Bilirkişilik Te-

mel Eğitimi ise, 3 Ağustos 2017 tarih ve 30143 sayı ile Resmi Gazete'de yayımlanan Bilirkişilik Yönetmeliği bağlamında, 5 yıllık mesleki kıdem kazanmış kişiler tarafından alınması gereken ve bilirkişilik faaliyetinin yürütülmesi ile ilgili temel, teorik ve pratik bilgileri içeren eğitimleri ifade ediyor.

TTB'ce verilecek Bilirkişi Eğitimleri için; Yrd. Doç. Dr. İbrahim Uğur Esgün, Prof. Dr. Gürcan Altun ve Prof. Dr. Aysun Balseven Odabaşı Bilirkişi Eğitimcileri olarak belirlendi.

Eğitim programı ve takvimi ile ilgili ayrıntılar TTB tarafından daha sonra paylaşılacak.

Türk Tabipleri Birliği "Bilirkişi Eğitimi" verecek

Toplum ve Hekim'den 'Doğa İçin Mücadele' dosyası

Tıp Dünyası
HABER MERKEZİ



Toplum ve Hekim dergisinin "Doğa İçin Mücadele" başlıklı dosyayı içeren yeni sayısı yayımlandı. Gaye Yılmaz ve Onur Hamzaoğlu'nun dosya editörlüğünü yaptığı sayıda bulunan on bir yazıyla doğa için verilen mücadelelerin farklı

başlıklarda örneklerine yer verilirken konu özel mülkiyet ve sınıf mücadeleleri açısından da irdeleniyor. "Doğa için verilen mücadelelerin dünya ve Türkiye haritasını çıkarmayı" amaçladıklarını belirten dosya editörleri, dosya kapsamında yer alan yazılarla "uluslararası ölçekteki ekoloji mücadelelerinden esinlenen üç alan" ortaya konduğunu belirtiyorlar: termik, nükleer ve suyun metalaştırılmasına karşı yürütülen mücadeleler.

Dosyada:

- Özel Mülkiyet: Doğanın ve İnsanlığın Yok Edilişi
- Dünyada ve Türkiye'de Kömürlü Termik Santrallere Karşı Mücadelelerden Örnekler
- Nükleer Karşıtı Mücadelenin Kısa Tarihi
- Bir Müşterek Olarak Suyu Savunmak: Direniş Kuşbakışı Bir Bakış
- Derenin Derdi: HES Karşıtı Mücadelenin İmkân ve Sınırları Nasıl Yapmalı?
- Geçim Araçlarına Ulaşma İyi Yaşama ve Kent Hakkı
- Dünyada ve Türkiye'de Orman İçin Mücadele
- Dünyada ve Türkiye'de Rüzgâr Enerji Santrallerine Karşı Mücadele
- Dünyada ve Türkiye'de Temiz Hava İçin Mücadele
- Tohumlar Canlıdır Yaşarlar
- Özdeşlikler Farklılıklar Ve Özgünlükler: Sınıf Mücadeleleri vs. Çevre Mücadeleleri başlıklı yazılar yer alıyor.

Yazıların özetlerine, abonelik bilgilerine ve eski sayılara Toplum ve Hekim web sayfasından (<http://www.ttb.org.tr/thnew/>) ulaşılabilir.

Meslek hastalığı tanısı koymak, işten atılma sebebi!

İşyeri hekimlerinin mesleki bağımsızlıklarına müdahale edilerek işyeri hekimliği yapmaları engelleniyor. İşçilerin sağlıklarının bozulmasına göz yumuluyor.

Dr. Sedat Abbasoğlu
Türk Tabipleri Birliği İşçi Sağlığı ve
İşyeri Hekimliği Kol Başkanı

İşçilerin çalışma ortamları ve üretim sürecinin bir bütününden kaynaklanan meslek hastalıkları işçi sağlığının kanayan yaralarından ve öyle görünüyor ki olmaya da devam edecek. Kapitalist üretim ve bölüşümün egemen olduğu bir çalışma yaşamında, emek sömürsünün emek yağmasına dönüştüğü bir iş ilişkisinde, bir de OHAL'li bir dönemden geçiyorsak iş kazaları, meslek hastalıkları ve bunlara bağlı ölümleri sıkça duyacak ve bu konuda görevlerini yapmaya çalışan ve mağduriyet yaşayan işyeri hekimlerinin yaşanmışlıklarını anlatmaya devam edeceğiz.

İşyeri Hekimi Dr. Ahmet Tellioglu çalıştığı organik kimya firmasında işçilerin toksik kimyasallara maruz kaldığını tespit etmiş ve işçilerin toksik kimyasallara sunuk kalmalarının meslek hastalıklarına yol açacağından gerekli önlemleri alması için ilgilileri uyarmış ve sonuç alamayınca da 6331 yasa ve ilgili

yönetmelikler gereğince durumu Çalışma Bakanlığı'na rapor etmişti. Bu nedenle de 2013 yılında işine son verildi. 2014 yılında bu kez bir OSGB'de taşeron işçisi olarak çalışmaya başladı. Taş ocağında çalışan işçilerin işyeri hekimliğini yapıyordu. İşçilerin periyodik muayeneleri ve tetkiklerini yaparken taş ocağında çalışan 17 işçide pnömokonyoz tespit etti. Durumu işyeri yetkililerine bildirerek önlem alınmasını istemesi üzerine tekrar işine son verildi. Dr. Tellioglu işyeri hekimliği öğretisinin bir gereği olarak işyerinde işçilerin sağlığını korumaya çalışmış, görevini yapmıştır. İşyeri hekimi olarak durumu işyeri yetkililerine bildirmiştir. 6331 sayılı yasa böyle buyurmuştu; "Çalışma ortamlarının işçilerin sağlıklarını olumsuz yönde etkilenmesini önleyecek önlemlerin alınmasının asli sorumlusu işverendir" diyordu. İşyeri sorumluları işçilerin sağlıklarını korumak için gerekli önlemleri almak yerine işyeri hekiminin iş akdinin feshini ve işine son verilmesini "uygun" görmüşlerdir. Doktor arkadaşımız, işten atılmasının haksız, hukuksuz ve keyfi bir uygulama olduğunu düşünerek durumu yargıya



İşyeri Hekimi Dr. Ahmet Tellioglu

taşdı. Yargı işe iade talebini yerinde bularak Dr. Tellioglu'nun işe iadesine hükmetti. (Böylesi yargı kararlarının yaşadığımız dönemde istisna kabilinden olduğunun da altını çizmekte yarar var.)

Sorun bir işyeri hekiminin işten atılması, mağdur olmasının ötesinde bir anlam taşıyor. İşyeri hekimlerinin mesleki

bağımsızlıklarına müdahale edilerek işyeri hekimliği yapmaları engelleniyor. İşçilerin sağlıklarının bozulmasına göz yumuluyor.

Şimdi aşağıdaki soruların yanıtlarını merak ediyoruz:

- Bu işyerinde toza karşı önlem alındı mı?

- Pnömokonyoz tanısı konulan işçiler halen çalışıyorlar mı, yoksa onların da işlerine son mu verildi?

- Çalışmaya devam ediyorlarsa hangi koşullarda çalışıyorlar, toza sunuk kalmaya devam ederek ölüme bir adım daha mı yaklaşıyorlar?

- Çalışma Bakanlığı bu işyerine nasıl bir müdahalede bulundu?

Sorularımıza olumlu bir yanıtın olmadığı her gün yaşanan onlarca iş kazası, işçi cinayeti ve kayıtlara geçmeyen meslek hastalığı nedeni ölümlerden biliyoruz.

Bu durumda Çalışma Bakanlığı'nı görevini yapmaya, işçilerin gün be gün yiten sağlıklarının korunması için gerekli yaptırımları uygulamaya, önlemleri almaya davet ediyoruz.

Açlık grevindeki Gülmen ve Özakça'nın yargılandığı dava 20 Ekim'e ertelendi

Gülmen ve Özakça'nın yargılandığı davada bilirkişi olarak konuşan TİHV Genel Sekreteri Dr. Metin Bakkalcı, zorla müdahalenin taşıdığı tehlikelere değindi.

Tıp Dünyası
HABER MERKEZİ

Açlık grevindeki eğitimciler Nuriye Gülmen ve Semih Özakça'nın "örgüt üyeliği" suçlamasıyla yargılandığı davanın ikinci duruşması 28-29 Eylül 2017 tarihlerinde Sincan Cezaevi Kampüsündeki duruşma salonunda gerçekleştirildi. Mahkeme, Gülmen ve Özakça'nın tutukluluk hallerinin devamına ve duruşmanın 20 Ekim'e ertelenmesine karar verdi.

Duruşma salonuna 2 gün önce Sincan Cezaevi Hastanesi'nden zorla Ankara Numune Hastanesi'nin yoğun bakım servisine götürülen Nuriye Gülmen getirilmezken, Semih Özakça ise getirildi. Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nuriye Gülmen'in duruşmaya katılması talebine ilişkin "tıbben uygun olmadığı" şeklinde yanıt verdi.

Zorla müdahale zarar verir

Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV) Genel Sekreteri Dr. Metin Bakkalcı, Gülmen ve Özakça'nın avukatlarının talebi üzerine, açlık grevleri konu-

sunda bilirkişi olarak dinlendi. Bakkalcı burada yaptığı konuşmada, Türkiye'nin açlık grevleri konusunda acı deneyimleri bulunduğunu belirterek, açlık grevlerinde B1 vitamini alınmasının önemine değindi. Hastanın neyi kabul edip etmeyeceği konusunun hastaya ait olduğunu, bu nedenle tıpta "zorla müdahale" olmadığını belirten Bakkalcı, "Eğer kişiler herhangi bir tedavi alanı ya da bütünü kabul etmiyorsa hekimler bir şey yapamaz" diye konuştu.

Zorla müdahalenin etik açıdan uygun olmadığını, zarar verici olduğunu belirten Bakkalcı, "Tıbbi anlamda bu duruşma fiilen bir ölüm cezasına girebilecek bir noktadadır" dedi. Bakkalcı şöyle konuştu:

"75. günden sonra izleyemedik. Oysa kendi sağlık süreçleri ile ilgili değerlendirme hakları var. 11 tıbbi rapor oluşturuldu. Sekizi kendi tercih ettikleri doktorlar ve üçü tercihleri dışında doktorlar tarafından yapıldı. Hepsinde ortak nokta ölüm tehlikeleri olduğudur. Sağlıklı olma fiziksel, sosyal ve psikolojik iyilik halidir. Onları serbest bırakma onların sosyal iyilik hali için önemlidir."

ÇALIŞTAY

**ÖZEL HEKİMLİKTE
SORUNLARIMIZA
ÇÖZÜM ARIYORUZ**

12 KASIM 2017, PAZAR 09.00 - 18.00

İSTANBUL TABİP ODASI

**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
ÖZEL HEKİMLİK KOLU**

İsveç'te sağlık emekçilerinden özelleştirme protestosu



İsveç'in 11 ilinde bir araya gelen sağlık emekçileri, özelleştirme ve taşeronlaştırmaya dikkat çekmek amacıyla meydanlara çıktı.

İsveç'te özelleştirme ve taşeronlaştırma politikasının yol açtığı yıkıcı sonuçlara dikkat çekmek ve sağlık sektöründeki emek sömürsünü protesto etmek için, İsveç'in 11 ilinde sağlık emekçileri meydanlara çıktı.

Stockholm, Göteborg ve Malmö gibi büyük yerleşim birimlerinde yapılan miting ve yürüyüşlerde konuşmalar yapan sağlık emekçileri, hükümete sağlık emekçilerinin çalışma ve yaşam koşullarını kötüleştiren, hastaların yaşamlarını riske sokan özelleştirme, taşeronlaştırma ve kemer sıkma politikasına son vermeleri çağırısı yaptılar.

"Ucuzluğa son-bir başka sağlık mümkündür" parolasıyla yapılan eylemlerde, özelleştirme ve taşeronlaştırma politikasına son verilmesini ve sağlık ve eğitim hizmetlerinin yeniden devlet ve belediyelere devredilmesini talep eden pankart ve dövizler de taşındı. Göstericiler, hükümetin sağlık politikasını protesto etmek için zaman zaman hep birlikte düdük çaldı.

İnsan onuruna yaraşır sağlık hizmetleri herkesin hakkı

Stockholm'deki gösteri kadınların

oluşturduğu müzik grubunun trampet çalmasıyla başladı. Hemşire Ingrid Borin, meydana yaptığı konuşmada amaçlarının sağlık sistemindeki aksaklıkları halka duyurmak ve önlem almaları için harekete geçmelerini sağlamak olduğunu belirttikten sonra şunları kaydetti: "Biz sağlık sistemindeki aksakları ve bunların giderilmesi için yapılması gerekenleri biliyoruz. Sağlık kurumlarının zayıflamasından hem çalışanlar hem de hastalar zarar görüyor. Bu, herkesi etkiliyor. Hepimizin bazen sağlık hizmetleri alma gereksinimi duyuyoruz. İyi ve insan onuruna yaraşır sağlık hizmetleri herkesin hakkı."

Göteborg'de düzenlenen gösteride Mattias Nilsson, sağlık sistemindeki özelleştirme ve kemer sıkma politikalarının emekçiler üzerindeki etkisini, "Hastanede çalıştığım 9 yıl içinde koşullarının nasıl ağırlaştığını gözlemledim. Sağlık hizmetlerine talep artarken sağlık hizmetleri veren yerlerin sayısı azaldı. Personel sıkça yer değiştiriliyor ve hasta yazılan meslektaşlarımızın sayıları arttı. Artık personel dayanamıyor" diyerek özetledi.

Linköping ilindeki gösteride hemşire Alexandra Lyssarides, hastaların kötü çalışma koşullarının hastaların güvenliğini tehdit ettiği uyarısında bulunduktan sonra, politikacılara duruma müdahale etmeleri ve önlem almaları çağırısı yaptı. (www.evrensel.net / 04 Eylül 2017)

Nijerya'da doktorlardan süresiz grev kararı



Nijerya Yerleşik Doktorlar Birliği ülke genelinde süresiz greve gittiklerini açıkladı.

Nijerya Yerleşik Doktorlar Birliği (NARD) bir açıklama yayınlarak ülke genelinde süresiz grev başlatıldığını duyurdu.

Doktorlar hükümetten, kötü çalışma koşullarının ve özlük haklarının iyileştirilmesini, maaşlarının zamanında ödenmesini ve sağlık sektörüne ayrılan

ödenenin artırılmasını talep ediyor.

NARD'ın başlattığı grevin, Devlet Başkanı Muhammed Buhari başkanlığındaki hükümeti zor durumda bırakacağı düşünülüyor.

Ülkede bir süre önce Üniversite Akademisyenleri Sendikası da hükümetin 2009'da imzalanan anlaşmaya uymadığı gerekçesiyle "süresiz grev" yapma kararı almıştı. (www.gazetecarinca.com / 5 Eylül 2017)

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞI 6. ULUSAL KONGRESİ

ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ MORFÖLOJİ BİRİMİ



21-22
EKİM
2017
ANKARA



SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞI ÇALIŞMA GRUBU

ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ MORFÖLOJİ BİRİMİ • İZMİR SAĞLIK İŞİ • SAĞLIK İŞİ SÖZLEŞME İKİTİM ENERJİ FAKÜLTESİ SENDİKASI • TÜRK HEMŞİRELİK BİRLİĞİ • TÜRK EMLER DERNEĞİ • TÜRK İZCİBAĞCI BİRLİĞİ • TÜRK HEMŞİRELİK ÜNİVERSİTESİ • TÜRK MEDİKAL İZCİBAĞCI BİRLİĞİ • TÜRK İZCİBAĞCI BİRLİĞİ

www.saglikcalisanlari.org

Sağlıkta şiddet bütün hızıyla sürüyor!

Kamuoyunu sessiz kalmamaya davet ediyoruz

Samsun'da Dr. Serap Orhan, İzmir'de Dr. Erhan Sesli, Iğdır'da Dr. Serkan Yarimoğlu, hastaları ve hasta yakınları tarafından uğradıkları şiddet sonucu yaralandılar. Tek tesellimiz yaşıyor olmalarıdır. Saldırıları kınıyor, meslektaşlarımıza geçmiş olsun dilekelerimizi iletiyoruz.

Şağlıkta şiddete İzmir'de protesto

Özel Ege Şehir Hastanesi'nde kendisine muayene olmak isteyen kişi tarafından silahla yaralanan Prof. Dr. Erhan Sesli'ye yönelik saldırı, 11 Eylül 2017 tarihinde düzenlenen basın açıklamasıyla protesto edildi. Türk Tabipleri Birliği (TTB) ile Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) İzmir Şubesi tarafından Özel Ege Şehir Hastanesi önünde düzenlenen basın açıklamasına TTB Merkez Konseyi üyesi Prof. Dr. Funda Obuz ve SES İzmir Şubesi Eş Başkanı Dr. Fatih Sürenkök katıldılar.

Prof. Dr. Funda Obuz, burada yaptığı konuşmada sağlık çalışanlarına yönelen şiddetin son 15 yıldır artarak devam ettiğine dikkat çekti. Sadece kayıtlı olanlar üzerinden bir değerlendirme yapıldığında, günde 31 sağlık çalışanının sağlık hizmeti sunulan alanlarda şiddete uğradığını belirten Obuz, "Sağlık alanındaki şiddet, sözel, fiziksel ve psikolojik olmasından bağımsız olarak sağlık hizmet sunumunun hemen tüm aşamalarında önemli bir sorun, hekimler ve sağlık çalışanları için mesleki bir risk haline dönüşmüştür" dedi.

Sağlıkta şiddetin, toplumda şiddeti besleyen zeminin de bir yansıması olduğuna dikkat çeken Obuz, "Toplumsal barış, eşitlik ve adaletin sağlanması, hoşgörü ortamının yaratılması her alanda olduğu gibi sağlıkta da şiddeti önleyecektir" dedi.

Sağlıkta dönüşüm politikalarının şiddeti artırdığını ifade eden Obuz, "TTB ve SES İzmir Şubesi olarak meslektaşımıza geçmiş olsun dilekelerimizi iletirken, sağlık çalışanlarına şiddetin son bulması için mücadelemizi kararlılıkla sürdüreceğimizi bir kez daha hatırlatıyor, Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı'nın bir an önce yasalaşmasını talep ediyoruz." diyerek sözlerini tamamladı.



Prof. Dr. Erhan Sesli'ye yönelik saldırı, İzmir'de protesto edildi.

Iğdır'da doktora bıçaklı saldırı



Dr. Serkan Yarimoğlu'na yönelik saldırı, Iğdır Devlet Hastanesi önünde protesto edildi.

Iğdır Devlet Hastanesi'nde görev yapan Üroloji Uzmanı Dr. Serkan Yarimoğlu, 28 Eylül 2017 tarihinde bir hastasının saldırısına uğrayarak ağır yaralandı. Hızla ameliyata alınan Yarimoğlu, başarılı geçen ameliyat sonrası, tedavisinin devamı için Erzurum'a

nakledildi.

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, Yarimoğlu'nun uğradığı saldırının ardından bir açıklama yaptı. Açıklamada şunlara yer verildi:

"Sağlıkta Dönüşüm Programının sağlık hizmeti veren kurumları

bir işletmeye dönüştürdüğünü, sağlık hizmetinin niteliğini bozduğunu, bunun da sağlık çalışanlarını hedef haline getirdiğini her fırsatta dile getiriyoruz. Ancak yapılan açıklamaların, çözüm önerilerinin yetkililerde bir karşılık bulmadığını üzülmeye görüyoruz."

Samsun'da kadın hekime şiddet

Samsun Gazi Devlet Hastanesi'nde görev yapan Dr. Serap Orhan, 8 Ağustos 2017 günü bir hasta yakını tarafından darp edildi. Hasta yakınının, Dr. Orhan'ı darp etmeden önce hastanede kargaşa çıkardığı, ancak müdahale edilmediği, dolayısıyla hekime yönelik şiddetin engellenemediği kaydedildi.

Olayın, hasta yakının "sırası gelmediği halde kendi hastasına önce bakılması" talebine hekimin olumlu yanıt verememesi üzerine gerçekleştiği, Dr. Orhan'ın saldırgan tarafından uzun süre poliklinik odasında kilitlenerek alıkonulduğu, kendisine yardım edilmediği, hayatını kurtarmak için kendi çabalarıyla odaya çıkmaya çalışırken, saldırganla mücadele esnasında yüzünün sağ tarafına ciddi darbe



Türk Tabipleri Birliği ve Samsun Tabip Odası (STO), Samsun'da Gazi Devlet Hastanesi önünde ortak basın açıklaması gerçekleştirdi.

aldığı, kafa travması ve hayati tehlike durumu nedeniyle müşahede altında tutulduğu belirtildi.

Türk Tabipleri Birliği ve Samsun Tabip Odası (STO), konuyla ilgili olarak Samsun'da Gazi Devlet Hastanesi önünde ortak bir basın açıklaması gerçekleştirdi. Basın açıklamasını okuyan STO Başkanı Dr. Murat Erkan, önceki yıllarda

sağlık alanında şiddetin en ağır örneklerinin yaşandığı Samsun'da ve Türkiye'de sağlıkta şiddet olaylarının halen önlenemediğine dikkat çekerek, "Ancak, hiçbir olayda ihmali olanların yargılandığına, hatta soruşturmaya uğradığına, yaşananlardan ders alınarak gerekli önlemlerin alındığına tanık olmuyoruz." diye konuştu.