

**Geleneksel,
alternatif,
tamamlayıcı sağlık
uygulamaları toplum
sağlığı için tehdit**



Geri bildirimler geleneksel, alternatif, tamamlayıcı sağlık uygulamaları sonucunda komplikasyonlar, yan etkiler, organ kayıpları ve ölümler yaşandığını ortaya koyuyor ve bunların çok azı kamuoyuna yansıyor. 4

**Ayrımsız, koşulsuz
kadro emekçilerinin
hakkıdır**

Sağlık emek ve meslek örgütleri, taşeron işçilerin kadro hakkı için sınava tabi tutulmasına ve kadroya geçirilecek işçilere güvenlik soruşturmasının zorunlu hale getirilmesine karşı çıktı. 11



Tıp Dünyası

www.ttb.org.tr

"örgütlü emek, sağlıklı toplum"

Sayı: 233 Aralık 2017

TTB Merkez Konseyi Sağlık Bakanı Ahmet Demircan ile görüşü:

14 acil talep

TTB Merkez Konseyi, sağlıkta şiddetten çalışma koşullarına, asistan hekimlerin haklarından güvenlik soruşturmalarına, eş durumu mazeretinden şehir hastanelerine çeşitli başlıklarda sağlık alanında yaşanan sorunları Bakan Demircan'a aktardı. Demircan, ilk aşamada sağlıkta şiddet, fiili hizmet zammı ve emekli hekim maaşlarının artırılması ile ilgili hazırlıkları olduğu bilgisini verdi. 5



**Emek ve demokrasi
güçleri OHAL'i
sorguluyor!**

DİSK, KESK, TMMOB ve TTB'nin yürüttüğü "OHAL Değil Demokrasi İstiyoruz" kampanyası kapsamında düzenlenen "Emek ve Demokrasi Güçleri OHAL'i Sorguluyor" Ankara forumu, 2 Aralık'da gerçekleştirildi. 5

**Geciken TUS
sonuçlarına TTB'den
çözüm önerisi**

TTB Merkez Konseyi, TUS ve YDUS sonuçlarının açıklanmasının her sınav sonrasında aylarca gecikmesinin önüne geçmek amacıyla, ÖSYM Yasasında değişiklik yapılmasını önerdi. 11

**TTB Raporu
10 Ekim dava
dosyasında**

10 Ekim Ankara Katliamı Davası'nın 22-23 Kasım'da gerçekleştirilen 6. tur duruşmasında, TTB tarafından hazırlanan katliam öncesi ve sonrası sağlık hizmetlerine ilişkin rapor mahkemeye sunulurken, savcı hakkında suç duyurusunda bulunuldu. 12

**TTB Behçet Aysan Şiir Ödül
Töreni gerçekleştirildi 2**

**TTB ve HEAL'den Sağlık
Etki Değerlendirmesi Kursu 6**

**Mesleki zorbalık ve taciz
olaylarına DTB uyarısı 14**

**Savaş karşıtı tutum almak
hekimlerin görevidir 14**

**Bolivya'da doktorlar
bir aydır grevde 15**

gündem...



**Sağlıkta
Özelleştirmenin
Yeni Modeli: Şehir
Hastaneleri**

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

**2018 Bütçesi
"AKP: Çalışandan alacağım
patrona vereceğim!"**

2018 yılında da bütçenin mutlak patronlardan yana bir hükümet tutumu olduğu, dolayısıyla aynı zamanda da 15 yıllık bir AKP hükümeti tutumu olduğunu söyleyebiliriz. Başka bir ifadeyle, 2018 yılı bütçesiyle, işçiden, emekçiden, köylüden, küçük esnaftan, işsizden ne bulunursa gelir olarak alınarak oluşturulması yasalaştırılmış olan bir merkezi yönetim bütçesiyle daha karşı karşıyayız! Dr. Onur Hamzaoğlu yazdı 7-11

*Yüreğimiz sevgi,
Sözümüz barış,
Yarınımız umut,
Düşlerimiz gerçek olsun.
2018'in kötülüklerin son bulduğu,
Karanlıkların aydınlıklara çıktığı
bir yıl olmasını diliyoruz.
Birlikteliğimize olan inançla,
dayanışmayla, inatla...
Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi*

TTB Behçet Aysan Şiir Ödül Töreni gerçekleştirildi

TTB Behçet Aysan Şiir Ödülü, 21 Aralık 2017 akşamı düzenlenen törenle, ödülün bu yılki sahibi Sezai Sarioğlu'na verildi.

Tıp Dünyası
ANKARA

Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) 2 Temmuz 1993'te Sivas katliamında yitirdiğimiz şair Dr. Behçet Aysan'ın anısına ve Sivas katliamını unutturmamak amacıyla 22 yıldır düzenlediği Şiir Ödülü, 21 Aralık 2017 akşamı düzenlenen törenle, ödülün bu yılki sahibi Sezai Sarioğlu'na verildi.

Kocaman acılar ülkesinin yaralı ceylanlarız!

Çankaya Belediyesi Çağdaş Sanatlar Merkezi'nde düzenlenen töreni, Behçet Aysan'ın kızı dramaturg, şair ve yazar Eren Aysan sundu. 2018 yılında Sivas katliamının üzerinden 25 yıl geçmiş olacağını belirten Aysan, "Her şey dün gibi oysa. Ölümünden hemen önce Sivas'tan telefonla arayan babamla konuşmam, televizyondan olayları takip etmeye çalışmam, Madımak Otelı yakıldıktan hemen sonra bilgi alabilmek için annemle oradan oraya koşuşturmam sonrasında da dönemin bakanı Mehmet Gazioğlu'nun acıkmasından ölenlerin arasında babam Behçet Aysan'ın olduğunu öğrenmem. Zaman gerçekten hileli bir zar gibi" diye konuştu.

Ancak ilk defa hiçbir şeyin derdine derman olmadığı bir dönemin içinden

baktığımı belirten Aysan, "Çaresizim; üs-telik bunun bir duygu değil, soğukluğunu gün gün artıran bir gerçek olduğunun farkındayım" dedi. Bu 25 yıl içerisinde çok büyük acılar yaşadığımı belirten Aysan, "Yalnızca kendi acımızdan söz açmak artık ayıp geliyor bana! Kocaman acılar ülkesinin yaralı ceylanlarız" diye konuştu.

Aysan konuşmasında, "Hekimlik insan sıcaklığıyla birleşirse bütünlük kazanır. Sıcak bir dokunuş bütün acıyı dindirir. Hekimlik sadece tedavi etme birikimi değil, insanı anlama sanatıdır. Tıpkı Füsün Sayek gibi" diyerek, 2006 yılında aramızdan ayrılan TTB başkanlarından Dr. Füsün Sayek'i de andı.

Madımak Otelı'ni yakan anlayış bugün her yerde

Aysan daha sonra, TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman'ı konuşması için davet etti. Behçet Aysan'ın "Bir Yalnız Nar Ağacı" adlı şiirinden dizelerle konuşmasına başlayan Adıyaman, 24 yıl önce Sivas katliamını gerçekleştiren anlayışın bugün Türkiye'de her yerde faaliyetlerine devam ettiğini söyledi. "Darbecilerle mücadele etmek için" denilerek başlatılan OHAL'in asıl amacının, hükümetin uygulamalarına karşı çıkan toplumsal muhalefet hareketini, emek ve demokrasi güçlerini bastırmak olduğunun



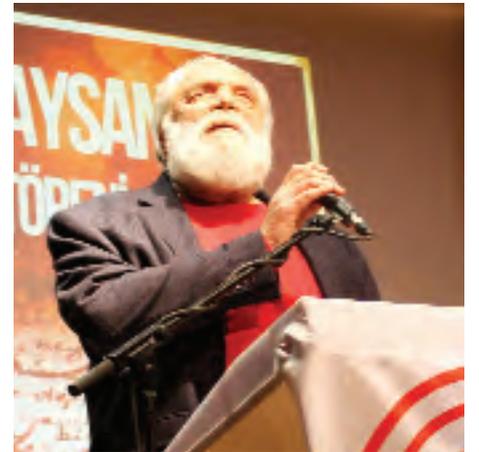
açıkça ortada olduğunu belirten Adıyaman, bu süreçte Eren Aysan'ın da bir süreliğine açığa alındığına dikkat çekti.

TTB'nin bu etkinlikle hem Behçet Aysan'ı anmak hem de katliamın genç kuşaklar da dahil olmak üzere unutulmaması için çaba harcadığını belirten Adıyaman, "Sivas katliamını unutturmamak bizim sorumluluklarımızdandır. Sivas katliamının hesabı mutlaka sorulacaktır. Ancak bu hesap demokratik bir Türkiye'de sorulabilir. Mücadelemiz bunun içindir" diye konuştu. Başta Prof. Dr. Özlem Azap olmak üzere tören için tüm emeği geçenlere teşekkür eden Adıyaman, ödül alan Sarioğlu'nu kutlayarak sözlerini tamamladı.

Hayatları ateşle sınıyanlar

Eşber Yağmurdereli de konuşmasında, Behçet Aysan ve Metin Altıok ile ilgili çeşitli anılarını hayat, aşk ve şiir bağlamında izleyicilerle paylaştı. Yağmurdereli, "Onlar 25 yıl önce aramızdan ayrılan arkadaşlarımızdı. Bu vesileye onları andık. Ama aşkın takipçisi olan ve hayatları ateşle sınıyan bu insanlar bizim bilincimizde yaşamaya devam ediyorlar ve var olmaya devam edecekler" diye konuştu.

Aysan'ın Seçici Kurul tutanağını okumasının ardından ödül törenine geçildi. Bu yıl "Kurutma Kağıdı" adlı eseriyle ödüle değer bulunan Sezai Sarioğlu ödülünü TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan



Eşber Yağmurdereli de konuşmasında, Behçet Aysan ve Metin Altıok ile ilgili çeşitli anılarını hayat, aşk ve şiir bağlamında izleyicilerle paylaştı.

Adıyaman'ın elinden aldı. "Her ödül kıymetlendirmedir, yaraların şımartılmasıdır" diyen Sarioğlu'nun teşekkür konuşmasının ardından, anlatıcılar Tilbe Saran, Altan Erkekli ve Tuncer Yığıcı ile solistler Selva Erdener ve Güvenç Dağüstün'e piyanoda İbrahim Yazıcı, viyolonselde Bekir Dinçer'in eşlik ettiği müzikli anlatıya geçildi.

Konukların büyük ilgi ve beğeniyle karşıladığı etkinliğe, TTB ve Ankara Tabip Odası'nın yöneticilerinin yanı sıra aralarında milletvekilleri, siyasetçiler, yazarlar, şairler, gazeteciler, hekimler ve çok sayıda vatandaş katıldı.



Sarioğlu'nun teşekkür konuşmasının ardından, anlatıcılar Tilbe Saran, Altan Erkekli ve Tuncer Yığıcı ile solistler Selva Erdener ve Güvenç Dağüstün'e piyanoda İbrahim Yazıcı, viyolonselde Bekir Dinçer'in eşlik ettiği müzikli anlatıya geçildi.

Tıp Dünyası Dergisi

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

Katkıda bulunanlar:

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

Yayımlayan: Türk Tabipleri Birliği

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

Yıl: 27 Sayı: 233

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 2 Ocak 2018

Gündem...

Sağlıkta Özelleştirmenin Yeni Modeli: Şehir Hastaneleri



Prof. Dr. Raşit Tükel
TTB Merkez Konseyi Başkanı

Eski Sağlık Bakanı Recep Akdağ, 2016 yılı Ekim ayı başında geldiği Yozgat'ta, 2017'den itibaren sağlıkta dönüşüm programının ikinci fazını yürürlüğe koyacaklarını ve 3 yıl içinde de gerçekleştireceklerini belirtmişti. Akdağ'ın ikinci faz çalışmaları olarak sözünü ettiği, o tarihte kamu özel ortaklığı (KÖO) modeliyle yapılmakta olup 2017 yılından itibaren açılmaya başlanan "entegre sağlık kampüsleri" idi. Genellikle şehir dışında yapılan bu hastanelere ironik biçimde "şehir hastanesi" adı verilmişti.

Birleşik Krallık'ta Kamu Özel Ortaklığı

KÖO hastanelerinin anavatanı Birleşik Krallık olarak biliniyor. Ülkemizde son dönemde sağlık alanının gündemine oturan şehir hastaneleri de, Birleşik Krallık'tan ithal edilen KÖO modeline göre yapılıyor. Ülkemizde bu alana ilişkin çalışmalar Sağlık Bakanlığı ile İngiliz Hazinesi Kamu Özel Ortaklığı Tanıtım Biriminin yaptığı toplantılar sonrasında başlıyor.

Birleşik Krallık'ta 2017 yılında hazırlanan bir raporda, KÖO uygulamalarının İngiliz Sağlık Sistemini (NHS) çökerttiğinden söz ediliyor (1). Raporda, KÖO sözleşmelerine göre, özel şirketlerin kamusal altyapı oluşturup kamu hizmetleri verdiği; ancak ortadaki finansal riskin büyük bölümünün ilgili kamu kurumunun üzerine kaldığı belirtiliyor. Bu modelde KÖO'lar, hükümetin projelerini gerçekleştirmek için kendisinin borçlanması halinde ortaya çıkacak maliyetin çok daha fazlasına mâl oluyor. KÖO'da özel sektör, tüm riskin kamu tarafından üstlenilmesini sağlayacak şekilde hükümet güvenceleri istiyor. KÖO modelinde geri ödemeler "korunaklı"; dolayısıyla sözleşme bir kez imzalandıktan sonra maliyetleri yeniden ele alıp görüşmek ya da kısmak son derece güç. Sonuçta, bu sistemde ödemeler artıp bütçeler basınç altına girdiğinde, yönetim, kamu çalışanı sayısını azaltmak ve hizmet düzeyini düşürmek zorunda kalıyor.

KÖO'lar, kamu hizmetleri sunumunda kâr dürtülü piyasa mantığının yerleşmesine ve giderek şirketleşen bir kamu hizmet yönetimi katmanı oluşmasına yol açıyor. Manchester İşletme Okulu'ndan Prof. Jean Shaoul, Birleşik Krallık'taki KÖO'ların "maliyet açısından büyük bir finansal fe-

laket olduğunu" belirtiyor ve şöyle söylüyor (1): "Açık söylemek gerekirse, tam bir vurgunculuk ... yurttaşların çıkarlarını bir bütün olarak gözeten rasyonel hiçbir yönetimin bunu yapmaması gerekir." İçerdeki felaket denebilecek sonuçlara rağmen Birleşik Krallık hükümetinin dünyada KÖO'ları yaymaya çalışması ise yabancı olmadığımız bir nedenle yapıyor: Şirketlerine yarar sağlama çabası.

Kamu Özel Ortaklığı Modeli İçin Yasal Düzenleme

Ülkemizde şehir hastaneleri, KÖO finansman yöntemiyle yapılmaktadır. Bu alanda ilk yasal düzenleme, 2005 yılında 5396 sayılı "Sağlık Hizmetleri Temel Kanununa Bir Ek Madde Eklenmesi Hakkında Kanun" ile yapıldı.

Şehir hastanelerinin ihale süreçlerinin başlangıcı 2009 yılına gidiyor. İlk ihale ilanı, 2009 yılında Kayseri Şehir Hastanesi (ihale ilanındaki adıyla entegre sağlık kampüsü) için çıkıyor. Ancak bu dönemde, Yönetmeliğin ve dayanak Yasanın iptali talebiyle açılan bir dava nedeniyle Kayseri ihalesi 2011 yılı Nisan ayında tamamlanıyor. Ardından 30 Haziran 2011 tarihinde Etlik Şehir Hastanesi ihalesi yapılıyor ve diğer ihaleler birbirini izliyor.

2012 yılında 6288 sayılı yasayla KÖO ihalelerini alan şirketlere tam KDV muafiyeti getirilirken, 2013 yılında kabul edilen 6428 sayılı yasa uyarınca şirketlerin her türlü borçlarına tam Hazine garantisi veriliyor. 2015 yılında çıkartılan 6639 sayılı yasada ise, doğacak uyuşmazlıkların yabancı tahkime tabi olacağı düzenleniyor.

Sağlık Bakanlığı'nın Kiracı Olduğu Bir Hastane İşletme Modeli

Kalkınma Bakanlığı'nın 2017 yılı Şubat ayında yayımlanan raporuna göre; sözleşmesi imzalanan şehir hastanesi projesi sayısı 17, karar aşamasında olan proje sayısı 2, ihale sürecinde olan proje sayısı 3, Yüksek Planlama Kurulu'nun onayını bekleyen proje sayısı 8, ön fizibilite çalışması devam eden proje sayısı 1 olmak üzere toplam şehir hastanesi proje sayısı 31'dir (2).

Sağlık Bakanlığı'nın kiracı olduğu bir hastane işletme modeli

olan şehir hastaneleri, bedelsiz olarak şirketlere tahsis edilen Hazine arazileri üzerine şirketler tarafından kuruluyor. Sağlık Bakanlığı şirketlere en az 25 yıl boyunca kira ödeyecektir. Sağlık Bakanlığı, kiracı olmasının yanı sıra Şehir Hastanesini inşa eden şirketten hizmet satın alıyor. Şirketler (ya da yüklenici firma/firmalar) hastane içi ve çevresinde yaptıkları tüm ticari işletmeleri işletiyor ve Sağlık Bakanlığı'ndan bedelini alıyorlar.

Şehir hastaneleri için yapılan ilk yasada, şirketlerden alınacak hizmetler "temel tıbbi hizmetler dışındaki hizmetler/çekirdek hizmetler dışındaki hizmetler" olarak tanımlanmış iken daha sonra bu tanım değiştiriliyor. Bugün "ileri teknoloji ve yüksek mali kaynak gerektiren hizmetler" olarak belirsiz bir çerçeveye ile ihale yapılıyor. Örneğin, Adana Şehir Hastanesi'nde görüntüleme, nükleer tıp, laboratuvar, radyasyon onkolojisi ve patoloji alanlarındaki hizmetler alt yükleniciler aracılığıyla hizmet alınması gerçekleştiriliyor. Böylece şehir hastaneleriyle birlikte "asıl iş" tanımının daraltılarak taşeron çalışma biçiminin kapsamının tıbbi hizmetlerini de içerecek şekilde genişletildiğine tanık oluyoruz.

Şehir hastanelerinin yapılmasına karar Başbakan'ın başkanlığındaki Yüksek Planlama Kurulu tarafından veriliyor. Bu kurul, şehir hastanelerinin yapılmasına, yapılacak hastanedeki yatak sayısı kadar yatağın mevcut hastanelerden azaltılması ya da mevcut hastanelerin kapatılması kaydıyla izin vermektedir. Böylece, şehir hastanesi kurulan illerde Sağlık Bakanlığı hastanelerinde yeni hasta yatağı oluşmamaktadır. Örneğin, 1550 yataklı Adana Şehir Hastanesi açılınca, daha önce Sağlık Bilimleri Üniversitesi'ne bağlanmış olan Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin personelinin tamamı Adana Şehir Hastanesi'ne nakledilmiştir. Adana il merkezinde kamu hastaneleri 3.011 yatak kapasitesi ile hizmet vermekte iken, yeni planlama ile 3.025 yatak kapasitesi ile hizmet verecektir. Ankara'da ise, Bilkent ve Etlik Şehir Hastanelerinin hizmete girmesiyle il merkezinde 12 kamu hastanesi kapatılacaktır (3).

Türk Tabipleri Birliği (TTB) olarak uzun süredir şehir hastanesini yapan şirkete %70 oranında doluluk garantisi verildiğini belirtiyoruz. Sağlık Bakanı Ahmet

Demircan ise, 12 Kasım 2017 tarihinde bir gazeteye verdiği açıklamada, yeni yapılan şehir hastanelerinde %70 hasta yatağı doluluk garantisi olmadığını, sadece miktara bağlı hizmetlerde yatak doluluk oranına bakılmaksızın aylık miktar garantisi verildiğini belirtti. Maliye Bakanının açıklamalarından ise, şehir hastanelerinin garanti ödemeleri için 2018 bütçesine 1.3 milyar TL kiralar, 1.3 milyar TL hizmetler için olmak üzere 2.6 milyar TL ödenek ayrıldığını öğrendik. Şehir hastanelerinin şartnamelerinde hizmetlerin fiyatlandırılmasının %70 tahmini doluluk oranına göre yapıldığı belirtilmektedir. Hasta garantisi verildiğini belirtirken kastettiğimiz tam da budur: Şirketlere Bakanın sözünü ettiği fiyat garantisi %70 hasta doluluk oranı esas alınarak verilmektedir.

30 şehir hastanesi üzerinden yapılan hesaplama göre, bir şehir hastanesine ortalama 1.311 yatak düşmektedir. Araştırmalara göre, hastanelerde 200 yatağın altında ve 600 yatağın üzerinde, verimlilik anlamı oranda azalmaktadır (4). Araştırma sonuçları, şehirden uzak büyük hastanelerin yapılmasının yerine, şehir içinde 200-600 yatak kapasiteli hastanelerin korunması ve ihtiyaca göre bu kapasiteye sahip hastanelerin yaygınlaştırılmasının önemine işaret ediyor.

Kamudan Özele Yüksek Miktarlarda Para Aktarımı

Kalkınma Bakanlığı'nın raporuna göre, 18 şehir hastanesinin toplam yatırım tutarı 10.5 milyar ABD doları, 25 yılda devlet tarafından şirketlere ödenecek toplam kira tutarı ise 30.2 milyar ABD dolarıdır (2). Birkaç yılda sabit yatırım tutarı karşılanacak hastaneler için 25 yıl boyunca her yıl yüksek miktarlarda ödemeler yapılacaktır. Yapılan hesaba göre, 18 şehir hastanesi için yılda ödenecek kira bedellerinin toplamı 3 milyar TL'yi geçmiş durumdadır. 31 şehir hastanesi tamamlandığında ise kira bedelinin yaklaşık 5 milyar TL olması beklenmektedir.

Şehir Hastaneleri ve Emegin Hakları

Şehir hastanelerinde koruma, tetik ve tedavi sürecinde, tıbbi gerekliliklerden çok, iyi otelcilik

hizmeti verilmesinde olduğu gibi "müşteri memnuniyeti"nin rol oynadığını, sağlanan memnuniyetin de kaliteli sağlık hizmetinin göstergesi olarak sunulduğunu görüyoruz.

KÖO finansman yöntemiyle yurttaşların cebinden küresel sermayeye kaynak aktarılıyor. Bu sistemde şehrin içinde yer alan kolay ulaşılabilir hastanelerin kapatılması hastalar açısından sağlık hizmetlerine erişim zorluğu getiriyor ve halkın sağlık hakkı engelleniyor.

Öte yandan, KÖO modeli ile, sağlıkta kamu hizmet ve yatırım alanlarının şirketleştirildiği, kâr oranlarını artırmak isteyen şirketlerin güvencesiz istihdama yöneltilmesi, sağlık emekçilerinin sözleşmeli çalışmayla kamu çalışanı olma vasıflarının ortadan kaldırıldığı, kamudaki örgütlü işgücünün yerini örgütsüz ve ucuz emek gücünün aldığı; dolayısıyla sömürü mekanizmalarının giderek derinleştiği bir sistemden söz ediyoruz. Bilinsin ki, güvenceden yoksun olarak, düşük ücretlerle uzun saatler çalışmak zorunda bırakılan emekçiler, emeklerinin karşılığını alıp insanca yaşayacakları bir çalışma düzenini elbet kuracaklardır!

Ülkemizde sağlıktaki özelleştirmenin yeni biçimi olan şehir hastaneleri modelinden vazgeçilmesi; kamunun kaynaklarını kullanarak toplumun sağlık ihtiyacının karşılanmasını temel alan, sağlık hizmetine kolay erişilebilen ve tedavi hizmetlerinin etkin ve bütünlüklü olarak sunulabileceği bir hastane sistemi hayata geçirilmelidir.

- 1) Benjamin J, Jones T. The UK's PPPs Disaster. Lessons on private finance for the rest of the world, February 2017
- 2) T.C. Kalkınma Bakanlığı, Dünyada ve Türkiye'de Kamu-Özel İşbirliği Uygulamalarına İlişkin Gelişmeler Raporu, Şubat 2017.
- 3) 2U1K mühendislik ve danışmanlık firmasının Ankara Etlik Hastane Sağlık Hizmetleri İşletme Yatırım AŞ adına 2014 sonunda hazırladığı Çevresel ve Sosyal Etki Değerlendirme (ÇSED) Raporu.
- 4) Giaccotti M, Guglielmo A, Mauro M. Efficiency and optimal size of hospitals: Results of a systematic search. PLoS One 2017; 12: e0174533. doi: 10.1371/journal.pone.0174533.

Geleneksel, alternatif, tamamlayıcı sağlık uygulamaları toplum sağlığı için tehdit

Geri bildirimler, geleneksel, alternatif, tamamlayıcı sağlık uygulamaları sonucunda komplikasyonlar, yan etkiler, organ kayıpları ve ölümler yaşandığını ortaya koyuyor ve bunların çok azı kamuoyuna yansıyor.

Tıp Dünyası
ANKARA

Türk Tabipleri Birliği (TTB), son yıllarda siyasi iktidarın görünen desteğiyle de giderek yaygınlaşan “Geleneksel, Alternatif, Tamamlayıcı Sağlık Uygulamaları”nın (GATSU) toplum sağlığını tehdit ettiği uyarısında bulundu. Söz konusu uygulamaların komplikasyonlara, yan etkilere, organ kayıplarına hatta ölümlere yol açtığına yönelik geri bildirimlerin yoğunlaşması üzerine TTB, hem bilimsel hem de topluma yönelik bilgiler üretmek, konuya ilişkin çalışmalar yapmak amacıyla “Sağlıkta Geleneksel, Alternatif, Tamamlayıcı Uygulamalar Çalışma Grubu”nu kurdu.

TTB Merkez Konseyi, TTB Etik Kurulu ve TTB Halk Sağlığı Kolu temsilcilerinin de katılımıyla konuyla ilgili olarak düzenlenen basın toplantısı 15 Aralık 2017 tarihinde TTB’de gerçekleştirildi.

Kamu otoritesi eliyle destekleniyor

Basın açıklamasını okuyan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, GATSU olarak adlandırılan hacamat, sülük uygulaması, homeopati, arı tedavisi, osteopati gibi uygulamalarla günlük hayatta giderek daha fazla karşılaşıldığına dikkat çekti. Sağlık Bakanlığı’nca 2011 yılında Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı’nın kurulması ve 2014 yılında Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği’nin çıkarılmasının ardından, GAT-



SU’nun kamu otoritesi eliyle desteklenmesi, kapsamının geniş tutulduğu bir döneme girildiğini belirten Tükel, bu uygulamaların geniş olarak dini söylem ve uygulamalarla ilişkilendirildiğine de dikkat çekti.

Bu uygulamalar için “alternatif tıp” ifadesinin kullanılmasına itiraz ettiklerini belirten Tükel, “Tıbbın alternatifi olmaz” diyerek, söz konusu uygulamaları bu nedenle GATSU olarak adlandırdıklarını aktardı. Tükel, TTB bünyesinde kurulan Sağlıkta Geleneksel, Alternatif, Tamamlayıcı Uygulamalar Çalışma Grubu’nun çalışmalarına başladığını bildirerek, “Çalışma Grubumuzun hazırlayacağı bilimsel

ve halka yönelik materyalleri kamuoyuyla paylaşarak toplum sağlığını koruma görevimizi her zaman olduğu gibi bilimsel ve toplumsal bir duyarlılıkla yerine getireceğiz” diye konuştu.

Kanta dayanmayan uygulamaların yaygınlaşması bir tür gerileşmedir

Prof. Dr. Gülriş Erişgen, TTB Etik Kurulu’nun konuya ilişkin görüşünü aktardı. Sağlık uygulamalarının mutlak bilimsel bilgiye dayanması gerektiğini belirten Erişgen, “Etik Kurulumuz, kanta dayalı tıp yerine, bireylerin deneyine

dayanan, subjektif, belli standartlara dayanmayan bir takım uygulamaların yaygınlaşması bir tür geriye gitmektir, bunu teşvik etmek de toplum sağlığı açısından oldukça sakıncalıdır görüşündedir” diye konuştu. Etik açıdan bu uygulamaların mutlak değerlendirilmesi gerektiğini vurgulayan Erişgen, TTB Etik Kurulu’nun ayrıntılı bir görüş hazırlayarak söz konusu uygulamaları bu yönden değerlendirdiğini kaydetti.

Devasa bir sorunla karşı karşıyayız

TTB Halk Sağlığı Kolu Başkanı Prof. Dr. Nilay Etiler de, 2011’de ilgili birim kurulduktan sonra ilk olarak İstanbul Tabip Odası’nın (İTO) konuyu gündemine aldığını ve TTB bünyesinde de konuyla ilgili çalışmalara hızla başladığını kaydetti. Etiler şöyle konuştu:

“Klinisyen arkadaşlarımızdan gelen geri bildirimlerden komplikasyonlar, yan etkiler, organ kayıpları ve ölümler olduğunu duyuyoruz ve bunların çok azının basına yansıdığını biliyoruz. Böylesi bir devasa sorunla karşı karşıyayız. Hekimlik mesleğinin özü bilimsel yöntemlerle kanıtlanmış, yarar ve zararları ortaya konmuş ürünlerin sağlık sisteminde yer almasıdır aslında. Dolayısıyla “önce zarar verme” şeklindeki çok temel ilkimizin yanı sıra etkisini bilmediğimiz herhangi bir tedavi yöntemine karşı ihtiyatlı olma yani “ihtiyat” ilkesini de yaşama geçirmek zorundayız. Bu anlamda çalışma grubumuz çalışmalarını sürdürecektir. Hem bilimsel olarak hem de topluma yönelik bilgiler üretmeye devam edeceğiz.”

Şehir hastanelerindeki çipli takibe son verilmelidir

Tıp Dünyası
ANKARA

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, Adana ve Yozgat Şehir Hastaneleri’nde sağlık çalışanlarının formalarına çip yerleştirilmesi ile ilgili olarak Kişisel Verileri Koruma Kurulu’na başvuru yaptı. Başvuruda, uygulamanın açık hukuka aykırılığı göz önüne alınarak işverenlerce çiple kişisel veri top-

lanması uygulamasının durdurulmasına karar verilmesini ve bu kararın yayımlanmasını talep edildi.

Adana ve Yozgat şehir hastanelerinde sağlık çalışanlarının formalarına çip yerleştirilmesi, başlangıçta çipli takibin amacının çamaşırhanede formaların karışmaması olarak açıklanması ve sonrasında bu amacın mesai denetimi olarak değiştirilmesinin sağlık emek ortamı açısın-

dan kabul edilemez bir durum olduğunu belirten TTB Merkez Konseyi, konuyla ilgili olarak şu açıklamayı yaptı:

“Hastane inşaatlarını yaparak Sağlık Bakanlığı’na kiraya veren şirketler tarafından sağlık çalışanlarına çip yerleştirilmiş formaların giydirilmesi, güvensiz çalışma koşulları dolayısıyla çalışanlarda ciddi bir güvensizliğe neden olmuştur. Sonuçta da, Adana Şehir Hasta-

nesi’nde bir sağlık çalışanı çiple yapılan takip sonucunda işten çıkarılmıştır. Dünya Tabipleri Birliği’nin işyerinde zorbalık tanımına uyan bu uygulama, fedakârca çalışan sağlık çalışanlarını suçlayıcı, aşağılayıcı ve tehdit eder niteliktedir.

Çalışanların formalarına çip yerleştirilerek takiplerinin yapılmasının herhangi bir yasal dayanağı yoktur. Anayasa ve Kişisel Verilerin Korunması

Kanunu’nda belirlenen ilkelere aykırı bu uygulamaya bir an evvel son verilmesi gerekmektedir.

Türk Tabipleri Birliği, Kişisel Verileri Koruma Kurulu’na yaptığı başvuruda, uygulamanın açık hukuka aykırılığı göz önüne alınarak işverenlerce çiple kişisel veri toplanması uygulamasının durdurulmasına karar verilmesini ve bu kararın yayımlanmasını talep etmiştir.”

TTB Merkez Konseyi Sağlık Bakanı Ahmet Demircan ile görüştü:

14 acil talep

Sağlıkta şiddet, çalışma koşulları, asistan hekimlerin hakları, güvenlik soruşturmaları, TUS sonuçlarının açıklanmasının gecikmesi, hekimlerin kamu görevinden ihraç edilmesi, devlet hizmeti yükümlülüğü kuraları, eş durumu mazereti, şehir hastaneleri, geleneksel, alternatif, tamamlayıcı sağlık uygulamaları, kişisel sağlık verilerinin korunması, zorunlu mali sorumluluk sigortası, birinci basamak sağlık hizmetlerindeki sorunlar ve acil sağlık hizmetlerinin sunumunda yaşanan sorunlara acilen çözüm üretilmeli!

Tıp Dünyası
ANKARA

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi üyelerinden oluşan bir heyet 30 Kasım 2017 günü, Türkiye sağlık ortamında öne çıkan konuları görüşmek üzere Sağlık Bakanı Dr. Ahmet Demircan'ı Sağlık Bakanlığı'nda ziyaret etti.

TTB Heyetinde TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel, TTB İkinci Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Genel Sekreteri Uzm. Dr. Sezai Berber, Dr. Bülent Nazım Yılmaz ve Dr. Selma Güngör yer aldı. Görüşmede Sağlık Bakanı Dr. Ahmet Demircan'a Sağlık Bakanlığı Müsteşarı Prof. Dr. Eyüp Gümüş eşlik etti.

Görüşmede, Türkiye hekimlik ve sağlık ortamında yaşanan sorunlar ele alındı. TTB Heyeti hekimleri, sağlık çalışanlarını ve aldıkları sağlık hizmeti yönünden yurttaşları ilgilendiren çeşitli konulardaki görüş ve değerlendirmelerini sözel olarak ve bir dosya şeklinde Bakanlığa sundu. Toplantıda, önümüzde dönemde karşılıklı görüş alışverişinin sürmesi ve belirli konularda ortak

çalışma yapılması yönünde fikir birliği oluştu. Bakan Demircan, ilk aşamada sağlıkta şiddet, fiili hizmet zammı ve emekli hekim maaşlarının artırılması ile ilgili hazırlıkları olduğunu bildirdi.

Görüşmede ele alınan ve karşılıklı değerlendirmelerde bulunan konulardan öne çıkanlar şöyle:

- Sağlıkta şiddet
- Sağlıkta şiddetin önlenmesine yönelik görüş ve önerilerin paylaşılması
- Türk Ceza Kanununa sağlıkta şiddetin önlenmesine yönelik ek madde eklenmesi
- Sağlıkta şiddetin iş kazası olarak kabul edilmesi
- Çalışma koşulları
- Performansa dayalı ek ödeme sisteminin kaldırılması
- Hastaya yeterli süre ayrılması
- Sağlık çalışanlarının tükenmişliği ve hekim intiharlarının önlenmesi konusunda yapılması gerekenler
- Hekim ve emekli hekim ücretlerinde artış önerisi
- Fiili hizmet süresi zammı konusunda yasa değişikliği önerisi

- Hekim raporlarının hakem hastaneye gönderilmesi sorunu

- Asistan hekimlerin hakları
- Asistan hekimlerin hizmet ağırlıklı çalıştırılmaları ve aşırı iş yükleri
- Uzmanlık eğitiminin verildiği kliniklerde uzmanlık eğitimi müfredatının uygulanması konusundaki eksiklikler
- Nöbet uygulamalarının üç günde birden daha sık olmaması
- Haftalık çalışma sürelerinin 56 saati aşmaması
- Mecburi hizmet atamalarında güvenlik soruşturmalarıyla ilgili hekimlerin göreve başlayamaması sorununun giderilmesi
- TUS sonuçlarının geç açıklanmasıyla ilgili yaşanan sorunun çözümüne ilişkin TTB önerisinin paylaşılması
- Hekimlerin kamudan ihracı
- Kamu görevinden ihraç edilen uzmanlık öğrencilerinin eğitim haklarının korunması
- İhraç edilen hekimlerin özel sağlık kuruluşlarında çalışmalarındaki engellerin kaldırılması
- İhraç edilen yan dal uzmanlarının özel

sağlık kuruluşlarında ana dalda çalışmalarıyla ilgili sorunun giderilmesi

- Devlet hizmeti yükümlülüğü kuralarının erkene alınması konusunda geçtiğimiz dönemde yaşanan sorunun tekrarlanmaması
- Eşi kamuda çalışmayan hekimlerin eş mazeretinden yararlanma hakkının sağlanması
- Tüm boyutlarıyla şehir hastaneleri
- Ciddi bir halk sağlığı sorunu oluşturan sağlıkta geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif uygulamalar konusunda alınması gereken önlemler
- Kişisel sağlık verilerinin korunmasıyla ilgili düzenleme yapılması gerekliliği ve gerekli düzenlemeler yapılmadığı sürece özel sağlık hizmetlerinde çalışan hekimlerin kişisel sağlık verilerini gönderme yükümlülüğünün olmaması
- Zorunlu mali sorumluluk sigortası ile ilgili yaşanan sorunların çözümüne ilişkin değerlendirme
- Tüm boyutlarıyla birinci basamak sağlık hizmetleri
- Acil sağlık hizmetlerinin sunumunda yaşanan sorunlar

Emek ve demokrasi güçleri OHAL'i sorguluyor!

Tıp Dünyası
ANKARA

DİSK, KESK, TMMOB ve TTB'nin yürüttüğü "OHAL Değil Demokrasi İstiyoruz" kampanyası kapsamında düzenlenen "Emek ve Demokrasi Güçleri OHAL'i Sorguluyor" Ankara forumu, 2 Aralık 2017 tarihinde İnşaat Mühendisleri Odası (İMO) Teoman Öztürk Salonu'nda gerçekleştirildi. Forumu düzenleyici dört örgütün temsilcilerinin yanı sıra siyasi partiler ve diğer emek-meslek örgütlerinin temsilcileri ve vatandaşlar katıldı.

"Karanlık gidişe karşı bir çoban ateşi yakacağımızı ilan etmek için buradayız"

DİSK Genel Başkanı Kani Beko burada yaptığı konuşmada, AKP'nin ülkeyi OHAL ile yönetmekten vazgeçmeyeceğini, muhalefetin susturulduğu, muhalif

DİSK, KESK, TMMOB ve TTB'nin yürüttüğü "OHAL Değil Demokrasi İstiyoruz" kampanyası kapsamında düzenlenen "Emek ve Demokrasi Güçleri OHAL'i Sorguluyor" Ankara forumu, 2 Aralık'ta gerçekleştirildi.

siyasetçilerin hapse atıldığı, medyanın baskı altına alındığı, sokağa çıkıp hakkını savunanın terörist ilan edildiği bu OHAL rejimini kalıcı hale getirmek istediğini söyledi. Beko, "Bu karanlık gidişe karşı hep beraber bir çoban ateşi yakacağımızı ilan etmek için toplandık. OHAL değil demokrasi istiyoruz. Çocuklarımıza kalıcı bir olağanüstü hal rejimi değil, aydınlık bir gelecek bırakmak istiyoruz."

"Referandumda kazandık, bir daha kazanabiliriz!"

KESK Eş Başkanı Aysun Gezen, faşist bütün baskılara karşın yana mücadelenin önemine dikkati

çekerek, "Bizler emek ve meslek örgütleri olarak referandumda kazandık bir daha kazanabiliriz diyoruz" diye konuştu.

TMMOB Yönetim Kurulu Başkanı Emin Koramaz, AKP Hükümetinin ülkeyi yönetme yeteneği ve koşullarının kalmadığını söyledi.

"Mücadeleye devam ediyoruz"

TTB Merkez Konseyi Başkanı Raşit Tükel de, "KHK'larla ihraç edilen hekim sayısı, Sağlık Bakanlığı'ndan bin 960, Tıp Fakültelerinden bin 382 olmak üzere toplam 3 bin 342'dir. Bu konuda çarpıcı bir olgu, son 10 yıl içinde Diyarbakır Tabip Odası Başkan-



lığı'nı yapmış ya da yapmakta olan 5 meslektaşlarımızın OHAL sürecinde ihraç edilmiş olmasıdır" bilgisini paylaştı.

"Hekimlerin hukuksuz bir biçimde görevlerinden ihraç edilmeleri ne OHAL ne de darbe girişimi ile ilişkilendirilebilir" diyen Tükel, "Demokratik ilkelere ve hukuka uygun bir ülkede yaşamak hepimizin hakkıdır. OHAL kaldırılmalı, KHK'lar iptal edilmelidir. Herhangi bir somut suçlama dahi yöneltilmeksizin hukuksuz olarak ihraç edilen kamu çalışanları

görevlerine iade edilmelidir. Ne KHK'lerle ihraçlar, ne de yargılanmak bu ülkenin onurlu insanlarını, kamu çalışanlarını, akademisyenleri yolundan alıkoyamayacaktır. Sağlık hakkımız, hekimlik değerlerimiz ve toplumsal sağlığımız için; emek, demokrasi, adalet ve toplumsal barış için, hukuksuz biçimde ihraç edilen meslektaşlarımızın hastalarına ve öğrencilerine bir an önce kavuşabilmeleri için mücadeleye devam ediyoruz" diye konuştu.

TTB, COP23 toplantısına katıldı

Tıp Dünyası HABER MERKEZİ

Birleşmiş Milletler İklim Değişikliği Çerçeve Sözleşmesi 23. Taraflar Konferansı (Conference of Parties, COP23) 6-17 Kasım 2017 tarihlerinde Fiji'nin başkanlığında Almanya'nın evsahipliğinde Bonn'da gerçekleştirildi.

COP23'e Sağlık ve Çevre Birliği'nin (Health and Environmental Alliance, HEAL) daveti üzerine 10-14 Kasım tarihlerinde Türk Tabipleri Birliği (TTB) temsilcisi olarak Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Kayıhan Pala katıldı. Pala, hem konuşmacı olduğu ve Türkiye Pa-

vilyonunda gerçekleştirilen panelde, hem de başta Dünya Sağlık Örgütü tarafından düzenlenen etkinlikler olmak üzere katıldığı oturumlarda TTB'nin hava kirliliği ve iklim değişikliğine ilişkin görüş ve önerilerini uluslararası toplumla paylaştı. Pala, toplantılarda TTB'nin önerilerini şöyle sıraladı:

1. Türkiye'de yeni kömürlü termik santraller yapılmamalı,
2. Tüm ülkelerde hava kirliliği sınır değeri olarak Dünya Sağlık Örgütü hava kalitesi rehberlerinde yer alan sınır değerlerin kullanılması benimsenmeli,
3. Endüstriyel tesislerin kurulmasına karar verilemeden önce sağlık etki değerlendirmesi (SED) yapılması zorunlu tutulmalıdır.



TTB ve HEAL'den Sağlık Etki Değerlendirmesi Kursu

Tıp Dünyası ANKARA

Türk Tabipleri Birliği ve HEAL (Health and Environmental Alliance- Sağlık ve Çevre Birliği) işbirliği ile düzenlenen Sağlık Etki Değerlendirmesi (SED) Kursu 22-24 Aralık 2017 tarihlerinde İstanbul'da düzenlendi.

Kursiyerlerin insan sağlığının korunması ve geliştirilmesine katkıda bulunmak üzere kullanılan SED hakkında bilgi sahibi ve kısa bir SED yapabilecek ölçüde beceri sahibi olmalarının sağlanmasının amaçlandığı kursa meslek kuruluşları, tabip odaları, uzmanlık dernekleri ve sivil toplum kuruluşlarından katılım sağlandı. Bu kapsamda TTB ve tabip odalarının yanı sıra Türkiye Barolar Birliği, HASUDER (Halk Sağlığı uzmanları derneği), Türk Toraks Derneği, Greenpeace, TEMA, Ekoloji Kolektifi kursa katılım sağladı.

Prof. Dr. Kayıhan Pala'nın sorumluluğunda yürütülen kursta Doç. Dr. Alpaslan Türkkan, Doç. Dr. Cavit Işık Yavuz ve Doç. Dr. Gamze Varol Saraçoğlu da eğitici olarak görev

aldılar.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel ve HEAL Türkiye temsilcisi Funda Gacal'ın açılış konuşmalarıyla başlayan kursun sunum, alıştırmalar ve olgu örnekleriyle hızlı SED çalışması yapılarak tamamlandı.

Toplamda 37 kişinin katıldığı kursta, SED konusunda dünya örnekleri ve uygulamaları da tartışıldı. Bilindiği gibi SED, her hangi bir politika, program ya da projenin belli bir nüfusun sağlığı üzerindeki potansiyel etkilerinin değerlendirilebileceği işlem, yöntem ve araçlar bütünü olarak ifade ediliyor ve bu etkilerin nüfus içerisindeki dağılımı konusunda önemli bilgiler sağlıyor.



TTB, Avrupa Hekimleri Daimi Komitesi Toplantısına katıldı

Tıp Dünyası HABER MERKEZİ

Avrupa Hekimleri Daimi Komitesi (Standing Committee of European Doctors; CPME) toplantısı 24 ve 25 Kasım 2017 tarihlerinde Belçika'nın Brüksel kentinde gerçekleştirildi. Toplantıya Türk Tabipleri Birliği (TTB) adına Prof. Dr. Dilek Aslan katıldı.

Toplantı 24 Kasım'da Çalışma Grupları, 25 Kasım'da da Genel Kurul olarak iki alt başlıkta gerçekleştirildi. Türk Tabipleri Birliği, toplantının birinci gününde "Beslenme, Fizik Aktivite ve Sağlık" ve "Mülteci Sağlığı" Çalışma Gruplarına katıldı. Dinamik süreçleri olan çalışmalar kapsamında TTB; Beslenme, Fizik Aktivite ve Sağlık Çalışma Grubu kapsamında "eşitsizlikler", "gıda güvenliği (food security)", ve "herbal ürünlerin kullanımında artış" konularının özel başlıklar olarak ele alınabileceği önerisinde

bulundu. "Mülteci Sağlığı" Çalışma Grubunda ise TTB olarak Türkiye'deki duruma ilişkin çalışmaların yapıldığı, uluslararası ölçekte gelişmelerin yakından takip edildiği, konunun TTB açısından özel bir gündem olduğu, tıp eğitimi müfredatına bu konuya ilişkin özel bir çalışma başlığı eklenebileceği gibi konu başlıkları sözel olarak ifade edildi.

Genel Kurul toplantısında ele alınan pek çok konu içerisinde Ekim 2017'de Dünya Tabipleri Birliği tarafından güncellenen ve onaylanan Cenevre Bildirgesinin (Hekimlik Andı) Kurul tarafından benimsenerek kabul edilmiş olması önemli bir gündem oluşturdu.

Gelecek dönem CPME toplantılarının 13 ve 14 Nisan 2018 tarihlerinde Belçika'nın Brüksel kentinde, 9 ve 10 Kasım 2018 tarihlerinde ise İsviçre'nin Cenevre kentinde gerçekleştirileceği bilgisi toplantı sonunda CPME Genel Kurulunda ilan edildi.

2018 BÜTÇESİ “AKP: ÇALIŞANDAN ALACAĞIM PATRONA VERECEĞİM !”



Prof. Dr. Onur Hamzaoğlu
Kocaeli Dayanışma Akademisi

Bu yılki bütçe değerlendirme yazımızda öncekilerle neredeyse benzer bir başlangıç yapmamız, iki konuyu yineleme pahasına paylaşmamız gerekiyor. Bunlardan bir tanesi, genel bütçe olarak bahsedilen metnin yasama tekniği açısından ne olduğu ve Resmi Gazete’de yayımlanana kadar nasıl bir süreç izlendiği. Diğeri de genel bütçenin içeriğinin politik ekonomideki anlamı.

Genel bütçe nedir?

Başbakan Yıldırım, “2018 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanunu Tasarısı”nı 16 Ekim 2017 tarihli bir üst yazı ile TBMM Başkan-

lığı’na gönderdi. TBMM Başkanlığı da gelen Tasarayı görüşmek üzere ilgili komisyona, TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu’na hızlı bir biçimde ilettiler. Yapılan takvim çerçevesinde tüm bakanlar 2018 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanunu Tasarısı’nın kendileriyle ilgili bölümleri hakkında komisyona sunum yaptılar. Sunum sonrasında komisyon üyeleri tarafından sorular sorularıyla yanıtlandılar. Plan ve Bütçe Komisyonu, Tasarı ile birlikte hazırladığı 503 sayfalık raporunu TBMM Başkanlığı’na ilettiler. Bu aşamanın ardından Tasarı ve ek’li rapor, TBMM Genel Kurulu’na gönderildi. Burada önce maddeler halinde tek tek görüşüldü ve oylandı. Bu aşama tamamlandıktan sonra da 22

Aralık 2017’de gerçekleşen 26. Dönem, 3. Yasama Yılı’nın 45. Birleşimi’nde bütünü hakkında yeniden görüşme yapıldı ve (elektronik)açık oylama ile oylandı. Tutanağın 87. sayfasında yer alan bilgiye göre, oylamaya katılan toplam 426 milletvekilinden 124’ü ret, 305’i kabul oyu kullandı. AKP milletvekilleri ve bakanlar sonucu ayakta alkışladı. AKP’liler tarafından alkışlanan Türkiye’nin 2018 yılı merkezi yönetim bütçe toplamı (Hazine yardımları ve gelirden ayrılan pay hariç) 762 milyar 753.3 milyon TL. Uygulama süresi bir yıl ile sınırlı olan “2018 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanunu” bu aşamadan sonra, Cumhurbaşkanı’nın onayına sunulacak, ardından Resmi Gaze-

te’de yayımlanmasıyla uygulamaya girecek.

Bunun yanı sıra, bu yasanın genel bütçenin içeriği diğer yasalardan farklı olarak her zaman, toplumsal kaynağın nasıl oluşturulacağı ve kullanılacağı, kimlerden alınıp kimlere ve ne için verileceğinin bir başka ifadeyle, sınıflı toplumlarda sınıf mücadelesinin durumunu ortaya koyan bir göstergedir. Genel bütçe gelirlerinin önemli kısmı zenginlik, kâr, rant ve faizden alınan vergilerle mi oluşuyor? Yoksa, esas itibarıyla işçilerin, emekçilerin, köylülerin, esnafın, yoksulların diğer bir ifadeyle, emek gücünü satarak ya da kendi emekleriyle yaşamak durumunda olanların ellerindeki, avuçlarındaki paraların ikinci defa ver-

gilendirilmesine dayanan dolaylı vergilerle mi oluşuyor? Bütçede toplumsal hizmet sunumları için ayrılan pay ne büyüklükte vb. birçok soruyu yanıtlayarak bu durumu değişik yönleriyle yanıtlatabiliriz.

Başlarken belirtmekte yarar görüyorum. Her yıl olduğu gibi bu yıl da bütçe kanunu tasarısı neredeyse TBMM’ye gönderildiği gibi yasalaştı. Genel Kurul tutanaklarını incelediğinizde sizlerin de göreceği gibi, görüşmelerde bütçe içeriği neredeyse hemen hiç ele alınmadı. Hükümet’e rağmen, içeriğinde değişiklik yapılamayacağı bilindiğinden olsa gerek, muhalefet milletvekilleri tarafından, ülkede yaşanmakta olan sorunların TBMM tutanaklarına geçirile-

bilmesini sağlayacak konuşmaların yapılması tercih edildi.

Yukarıdaki geniş giriş bölümünün hemen ardından genel bütçe gelirlerinin temel kaynağının ne(ler)/kim(ler) olduğunun ortaya çıkartılması ile devam etmek istiyorum.

2018 genel bütçesinde de amaç değişmedi

Türkiye’de kurumlar vergisi dendiğinde, çok genel olarak, şirketlerin her türden giderlerini çıkardıktan sonra kâr-sermaye birikimi olarak belirttikleri bölüm üzerinden ödemeleri gereken vergi anlaşılır. Diğer bir ifadeyle, devletin patronlardan alabildiği esas verginin adı kurumlar vergisidir. Patronlar, 1999 yılında kâr-sermaye birikimlerinin %46’sını gelir-kurumlar vergisi olarak ‘ödeyen’, bu oran AKP Hükümetleri döneminde 2003 yılında %30’a ve 2006 yılından itibaren de %20’ye düşürülmüştür.

“

Patronlar, 1999 yılında kâr-sermaye birikimlerinin %46’sını gelir-kurumlar vergisi olarak ‘ödeyen’, bu oran AKP Hükümetleri döneminde 2003 yılında %30’a ve 2006 yılından itibaren de %20’ye düşürülmüştür.

”

Öte yandan KDV, ÖTV vb. dolaylı vergilerin oranı, harcama ederinin 1986 yılında %10’u, 1990 yılında %12’si iken, yine AKP Hükümetleri döneminde, 2005 yılından itibaren %18’e yükseltilmiştir. Bu vergi pırlanta satın alanlar tarafından ödenmezken, ekmek, sebze ve meyve, elektrik, su, doğal gaz, buzdolabı, ayakkabı, simit, şehir içi ve şehirler arası her türlü ulaşım gideri, sağlık hizmeti, kitap, gazete ile akar yakıt vb. için ödenmek

Tablo 1. Kesinleşmiş hesaplara göre genel bütçe gelir ve kazanç üzerinden alınan vergi gelirleri içinde maaş ve ücretlerden alınan vergi ile kurumlar vergisinin payı(%)

Yıllar	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2018*
Maaş ve ücret	63.6	64.7	67.7	68.5	70.4	68.1	64.3
Kurumlar	36.4	35.3	32.3	31.5	29.6	31.9	35.7
TOPLAM	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

*Tahmin edilen

Kaynak: Maliye Bakanlığı, 2018 Yılı Bütçe Gerekçesi, sayfa 19, tablo 17’de sunulan verilerden hesaplanmıştır.

zorunda olunan düzenlemelerin varlığını da anımsamamız gerekir. Bu durum, AKP Hükümetleri ile patronların-burjuvazinin ilişkisinin nasıl bir içerikte olduğunun bilinmesi adına önemli bir veri olarak değerlendirilmelidir.

AKP hükümetleri döneminde, bütçenin vergi gelirleri içinde kurumlar vergisinin gelir ve kazanç üzerinden alınan vergi gelirleri içindeki payı; 2011 yılında %36.4’iken, 2013 yılında %32.3’e, 2015 yılında %29.6’ya ve 2016 yılında da %31.9’a gerilemiştir. Başka bir ifadeyle maaş ve ücretlerden alınan verginin payı 2011 yılında %63.6’iken 2016 yılında %68.1’e yükselmiştir(Tablo 1).

Yukarıda belirtildiği gibi, AKP Hükümetleri döneminde bir yandan dolaylı vergilerin diğer bir ifadeyle, vergisi ödenmiş gelirlerin yeniden vergilendirilmesinin ya da yoksula, ücretliye dayanan vergilerin oranı yıllar içinde artırırlarken, öte yandan bu vergi grubundan toplanan vergilerin payı da yıllar içinde artış göstermektedir.

Kesinleşmiş hesaplara göre, vergi gelirleri toplam tahsilatının 2011 yılında %43.7’si, 2015 yılında %44.8’i ve 2016 yılında da %45.5’i genel olarak dolaylı vergilerden oluşmuştur(Tablo 2).

Her iki tabloda paylaşılan bilgiler, 2018 yılı dışında kesinleşmiş verilere dayanmaktadır. Önceki yıllarda tahmin edilen verilerle kesinleşen veriler arasında her zaman, patronların lehine değişim

olmuştur. Örneğin, kurumlar vergisinin payı daha düşük, dolaylı vergilerin payı tahmin edilene göre daha yüksek olarak gerçekleşmiş, dolayısıyla da kesinleşmiştir. Nerdeyse yasalaşmış bu gerçekleşme durumu da göz önüne alındığında, önceki yıllarda olduğu gibi, 2018 yılında da bütçenin mutlak patronlardan yana bir hükümet tutumu olduğu, dolayısıyla aynı zamanda da 15 yıllık bir AKP hükümeti tutumu olduğunu söyleyebiliriz. Başka bir ifadeyle, 2018 yılı bütçesiyle, işçi-



Tablo 2. Kesinleşmiş hesaplara göre genel bütçe vergi gelirleri içinde dolaylı vergilerin payı

Yıllar	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2018*
Pay(%)	43.7	44.2	44.6	44.1	44.8	45.5	43.5

*Tahmin edilen

Kaynak: Maliye Bakanlığı, 2018 Yılı Bütçe Gerekçesi, sayfa 19, tablo 17’de sunulan verilerden hesaplanmıştır.

“

2018 yılında da bütçenin mutlak patronlardan yana bir hükümet tutumu olduğu, dolayısıyla aynı zamanda da 15 yıllık bir AKP hükümeti tutumu olduğunu söyleyebiliriz. Başka bir ifadeyle, 2018 yılı bütçesiyle, işçiden, emekçiden, köylüden, küçük esnaftan, işsizden ne bulunursa gelir olarak alınarak oluşturulması yasalaştırılmış olan bir merkezi yönetim bütçesiyle daha karşı karşıyayız!

”

den, emekçiden, köylüden, küçük esnaftan, işsizden ne bulunursa gelir olarak alınarak oluşturulması yasalaştırılmış olan bir merkezi yönetim bütçesiyle daha karşı karşıyayız! Bu bağlamda, her iki tablonun bizlere sunduğu bilgiyi, “Türkiye’de vergiyi ücretli dar gelirli, yoksullar, ücretliler ödüyor” ya da “Türkiye’de patronlardan-zenginlerden alınan vergi devrede kulak kadar” biçiminde özetleyebiliriz.

AKP’nin karakolları da kamu harcamaları da şeffaf değil

Önceki hükümetler döneminde rastlanmayan bir AKP/sermaye tutumunu bu çalışma vesilesiyle paylaşmak istiyoruz. Bilindiği gibi, mevzuatımız gereği tüm kamu kurum ve kuruluşlarının yıl sonu bilançoları (gelir ve giderleri) Sayıştay tarafından incelenir ve

raporlanır. Söz konusu raporlar, hükümet eliyle TBMM'ye gönderilir ve ilgili komisyonlarda değerlendirilip, genel kurulda görüşülerek kabul edildikten sonra kesinleşmiş olur. AKP Hükümetleri döneminde, bu raporlar, bir süredir TBMM'ye sunulmuyor, yasamanın denetiminden kaçırılıyor. AKP Hükümetleri'nin başlangıçtan itibaren kamusal denetimlerle ilgili rahatsızlıkları bununla da sınırlı değil. AKP Hükümetleri, kamu harcamalarının çok büyük bölümünü bütçe kapsamı dışında gerçekleştiriyor. Tablo 3'te de görüldüğü gibi, genel bütçe ödeneklerinin gayri safi yurtiçi gelir(GSYG) içindeki payının yıllar içinde azalması da bunun bir kanıtı olarak ortaya çıkıyor.

Tabloyu incelerken, rakamları 2017 Bütçesi yazımızla karşılaştıran okurlar aynı yılların farklı değerlere sahip olduğunu göreceklere. Söz konusu durumun, AKP kadrolarının, 2017 yılında, GSYG'nin hesaplanmasında temel bazı değişiklikler (olmayan olmuş gibi gösteren) yapmasından kaynaklandığını belirtmemiz gerekir.

İkinci bir örnek ise tarihsel bir öneme sahip olup, 2016 yılında yasalaşan ve ilk kez 2017 yılı bütçesinde uygulanan, 6767 sayılı Yasa'nın, 'Aktarma, ekleme, devir ve iptal işlemleri' bölümünün yer aldığı, 6. Maddesi'nde yapılan düzenleme ile 2016 yılı ve önceki yılların bütçelerinden önemli bir fark içeriyor. Buna göre, genel bütçe kapsamındaki kamu idareleri ile özel bütçeli idareler, bütçelerine konulan ve toplamı 762.8milyar TL olan ödeneklerinin yüzde 10'unu (76.3milyar TL) kamu idareleri bütçeleri arasında aktarmaya yetkili kılındı. Söz konusu yüzde 10'luk pay Türkiye tarihinde büyüklük olarak bir ilk olmuştur. Ayrıca, bu payın sağladığı aktarmanın miktarı da hiç küçük bir rakam değil. Ör-



neğin bu meblağ, Sağlık Bakanlığı (SB)'nin 2018 yılı bütçesinin (37.6milyar TL) iki katında daha fazladır. Bu durum, bütçenin azımsanmayacak bir bölümünü daha baştan TBMM denetimi dışına çıkarmak anlamına gelmektedir. Çünkü böyle bir miktarla, çok farklı alanlarda, önemli düzeyde yatırım ya da uygulama değişikliği yapılması ya da yapıldığı zamana ait döviz kurları üzerinden sabitlenmeyen, yabancı para karşılığı Hazine garantili ihalelerin (köprü, tünel, otoyol, metro, havaalanı vb.), son bir yılda Amerikan doları ve Avro karşısında TL'nin büyük değer kaybı(devalüasyon) nedeniyle, bu para birimleri üzerinden yapılmış olan kamu ihalelerinin bedellerinin şirketlere ödenmesinde açığa çıkan farkın karşılanmasında kullanılmasını da sağlamaktadır. Söz konusu kaynak, ilk uygulamanın gerçekleştirildiği 2017 yılı bütçesinde büyük ölçüde bu amaçla kullanılmıştır.

Kur farkı-devalüasyon, merkezi yönetim dış borç ödemeleri için de önemli bir sorun oluşturmaktadır. Maliye Bakanlığı'nın, 2018 Yılı Bütçe Gerekçesi metninin 199. sayfasındaki verilerine göre, merkezi yönetim dış borcu 134milyar 240milyon dolardır. Söz konusu borç, Mer-

kez Bankası kurlarına göre, 2 Ocak 2017'de 475milyar 948milyon TL iken, aynı miktardaki borç, yalnızca kur farkı nedeniyle, 1 Aralık 2017 tarihinde, 53milyar 683milyon TL artarak, 529milyar 631milyon TL'ye yükselmiştir.

AKP'nin 2018 yılı programı

Başbakan'ın "2018 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanunu Tasarısı"nı TBMM'ye göndermeden yaklaşık bir hafta kadar önce Bakanlar Kurulu tarafından, 400 sayfalık bir hacme sahip, başlığını "2018 Yılı Programı" olarak özetleyebileceğimiz bir metni karar altına almasını önemsiyoruz. Çünkü, Resmi Gazete'nin 28 Ekim 2017 tarihli 30224 sayılı Mükerrer nüshasında, "11 Ekim 2017 tarihli ve 2017/10924 sayılı 2018 Yılı Programının Uygulanması, Koordinasyonu ve İzlenmesine Dair Bakanlar Kurulu Kararı Eki" biçiminde yayımlanan bu metin, AKP'nin 2018 yılı için neleri hedeflediğini deşifre ediyor. Başka bir yönü ile yasama organının da orada kabul edilen "2018 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanunu"nun da göstermelik olduğunu ortaya koyuyor.

Programdaki bazı saptamaları

paylaşarak ilerleyelim;

"... küresel büyüme 2008 krizi öncesinin altında seyretmektedir. ... Orta vadede güçlü ve sürdürülebilir büyüme için özellikle gelişmekte olan ekonomilerde daha fazla reforma ihtiyaç duyulmaktadır." ... "Sosyal güvenlik sistemine yapılan transferlerde ... düşüş beklenirken, jeopolitik riskler ve küresel terörle mücadelede artan savunma ve güvenlik ihtiyaçlarına düzenli kaynak sağlanması amacıyla SSDF paylarına ... artış yapılması programlanmıştır." ... "2018 yılında kamu özel işbirliği (KÖİ modeli) çerçevesinde tamamlanıp hizmete alınan şehir hastanelerinin cari giderlerini karşılamak üzere mal ve hizmet alım giderlerine 1.3milyar TL, bina kullanım ve zorunlu hizmetler için sermaye giderlerinde 1.3milyar TL (toplam 2.6milyar TL) harcama programlanmıştır. Yine KÖİ modeli çerçevesinde tamamlanan ulaştırma projeleri kapsamında verilen talep garantilerinin finansmanı için cari transferlere 3.6milyar TL ilave edilmiştir."

Bu saptamaların ilki, IMF'nin Ekim 2017 raporundaki saptamanın kopya edilmiş halidir. Diğerlerine gelince, aynı programda TÜBİTAK Ar-Ge projeleri için toplam 1.4milyar TL ayıran AKP Hükümeti'nin yalnızca şehir hastaneleri üzerinden 2.6milyar TL ve köprü, havaalanı, tünel ve otoyol üzerinden de 3.6milyar üzere, toplam 6.2milyar TL ek harcamayla ulusötesi sermayeye-merkez kapitalist ülkelere kaynak aktarmadaki rolünü ve gönüllüğünü ortaya konmaktadır. Bu yaklaşım kapsamında da görüldüğü gibi, hem ulusötesi sermaye hem de

Söz konusu borç, Merkez Bankası kurlarına göre, 2 Ocak 2017'de 475milyar 948milyon TL iken, aynı miktardaki borç, yalnızca kur farkı nedeniyle, 1 Aralık 2017 tarihinde, 53milyar 683milyon TL artarak, 529milyar 631milyon TL'ye yükselmiştir.

AKP Hükümeti için şehir hastaneleri de otoyol, köprü vb. ulaşım hizmetleri de aynı başlık altında ele alınmaktadır.

Programın ilerleyen sayfalarında sağlık özel bir başlık olarak ele alınıyor ve mevcut durum belirtiliyor: "... fiziki alt yapı ve sağlık personelinin kent-kır ve bölgeler arası dağılımındaki farklılıklar ile sağlık hizmetlerinin finansmanının sürdürülebilirliğine ilişkin ihtiyaçlar önemini korumaktadır. Bebek ölüm hızı, ... bölgesel farklılıklar önemini korumaktadır. ... Sağlık hizmetlerine olan talep her yıl artmakta olup 2007-2016 döneminde hastanelere yapılan toplam müracaat sayısı %79,7 artarken, özel sektörde bu artış %190,6 olarak gerçekleşmiştir. ... Yatakların ve sağlık tesislerinin bölgeler arasında dengesiz dağılımı, sağlık personelinin de dengesiz dağılımına yol açan faktörlerden biridir. 2015 yılı itibarıyla toplam hekim sayısı 144.827, diş hekimi sayısı 26.674 ve hemşire sayısı 152.952'dir. ... tıp fakültesi kontenjanı, %132 artırılarak ..."

Mevcut durum sonrasında, amaç ve hedefler bölümü yer alıyor. "Evde sağlık hizmeti uygulamasının erişilebilirliği ve etkin olması sağlanacaktır. ... Teleradyoloji uygulamalarının kamu hastanelerindeki kullanımı artırılacaktır. ... e-Nabız Sisteminin kullanımı yaygınlaştırılacaktır. ... ilaç ve tıbbi cihaz ... harcamalarının etkinliği kontrol edilecektir. ... uluslararası kar-

Tablo 3. Bazı yıllarda genel bütçe yıl sonu ödeneğinin GSYG içindeki payı

Yıllar Pay(%)	2002	2003	2004	2010	2013	2016
	33.6	31.4	27.2	25.9	23.4	23.1

Kaynak: Maliye Bakanlığı, 2018 Yılı Bütçe Gerekçesi, sayfa 14, tablo 10.

şılaştırmalara imkân verecek ... verilerin üretilmesi sağlanacaktır. ... Ülkemizin sağlık turizmi alanında tanınırlığının artırılması sağlanacaktır.”

AKP Hükümeti'nin, 2018 yılında sağlık alanında neler yapmayı hedeflediğine ilişkin bu bilgiler ne Sağlık Bakanlığı metinlerinde ne de 2018 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanunu'nun genel gerekçesinde bu kapsamda yer almamaktadır. Söz konusu programın, mücadele programını güncelleyebilmek ve ayrıntılandırabilmek için, TTB, KESK, DİSK ve TMMOB başta olmak üzere muhalefet tarafından özel olarak ele alınıp, üzerinde çalışmayı hak eden bir içeriğe sahip olduğunu belirterek bu bölümü tamamlayalım.

Sağlık için bütçe

Türkiye'de toplumsal sağlık düzeyinde bölgeler arasındaki eşitsizlikler yıllar içinde artmaya devam etmektedir. Bebek ölüm hızı en iyi ve en kötü olan bölgeler arasındaki fark 2009 yılında 1.5 kat iken, 2016 yılında 2.2 kata yükselmiştir.

Türkiye'de önlenebilir bebek ölümleri yıllar içinde artmaktadır. Birinci doğum gününü göremeden hayatını kaybetmiş 100 bebekten 2009 yılında 18'i 2016 yılında ise 34'ü önlenebilecek bebek ölümleri kapsamında gerçekleşmiştir. Sayı olarak ifade edecek olursak, 2009 yılında 3128 bebek, 2016 yılında da 4434 bebek önlenebilecek olmasına rağmen ilk doğum günlerinden önce ölmüşlerdir.

Toplam cari kamu sağlık (ilaç, tedavi vb.) harcamalarında merkezi ve yerel devlet (Sağlık Bakanlığı, belediyeler vb.) harcamalarının payı düşerken, Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK)'nin payı düzenli olarak artmaktadır. Maliye Bakanlığının kesinleşmiş verilerine göre 2016 yılında, merkezi yönetim bütçesinden 378milyonTL, SGK tarafından 68milyar 48milyon TL ve aile hekimliği giderleri için 5milyar 573milyon TL olmak üzere, cari sağlık harcamaları için kamudan toplam 73milyar 999milyon TL harcama yapılmıştır. Bu harcamanın %92'si SGK tarafından gerçekleştirilmiştir (Tablo 4).

SGK sağlık harcamalarının temel kaynağı kişilerden sağlık primi adı altında toplanan 'sağlık



vergisi' ile muayene, ilaç ve reçete katılım paylarıdır. Dolayısıyla cari sağlık hizmetleri için yapılan kamu sağlık harcamalarının ana kaynağı kişilerin cep-leri haline getirilmiştir.

Sağlıkta Dönüşüm Projesi'nin çöküşü, AKP Hükümeti tarafından Ağustos 2017 tarihi itibarıyla resmen kabul edilmiştir. AKP tarafından kurulan 61. Hükümet tarafından Kasım 2011'de çıkarılan 663 sayılı Kanun Hükümünde Kararname (KHK) ile SB merkez ve taşra teşkilatı değiştirildi. Bakanlığın uygulama ve denetleme alanları bütünlüklü yapısından çıkartıldı. Koruyucu sağlık hizmetleri aksadı, kayıt sistemi çöktü. Devlet hastaneleri otelcilik, teknoloji ve yönetim sistemindeki israflar nedeniyle maliyeti karşılanamaz duruma getirildi. Ve yine AKP tarafından kurulan 65. Hükümet tarafından Ağustos 2017'de çıkarılan 694 sayılı KHK ile 6 yıl önce yaptıkları düzenlemenin büyük bölümünü iptal ettiler, eskiye dönmek zorunda kaldılar.

AKP Hükümeti, SB'nin bağlı kuruluşlardan, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu ve Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'nu lağvettiği için SB 2018 yılı bütçesine yönelik olarak, son beş yılda yapabildiğimiz gibi, ayrıntılı değerlendirmeler yapamıyoruz. SB ve Bağlı Kuruluş-

ları'nın 2018 yılı için toplam bütçesi 37.9milyar TL olarak planlanmıştır. Genel bütçe içindeki payı ancak, %4.9'dan %5.0 olabilmektedir. Bununla birlikte, 37.9milyar TL'nin yaklaşık 20milyar TL'si (%53'ü) personel giderleri için kullanılacağından sağlık hizmetlerinin hem cari hem de yatırım harcamaları için ancak 17.9milyar TL kullanılabilir.

SB ve Bağlı Kuruluşları'nın 2018 yılı Merkezi Yönetim Bütçesinden vatandaş kabul edilenlerimize yönelik olarak, kişi başına düşen sağlık hizmeti harcaması 458.3 TL, personel giderleri dışarıda tutulduğunda ise, yalnızca 214.7 TL olabilecektir.

Değiştirebiliriz

Sonuna yaklaştığımız 2017 yılı, bir yandan Karl Marks'ın Das Kapital'inin yayımlanışının 150., öte yandan Lenin liderliğindeki Bolşevik Parti önderliğinde işçi sınıfının Das Kapital'den yola çıkarak gerçekleştirdiği Ekim Devrimi'nin de 100. yılı. Ekim Devrimi ve Sovyetler, 20. yy. tarihini bütün dünyada belirleyen en önemli olay olarak kabul edilmelidir. Ekim Devrimi ile birlikte, o topraklarda işçi ve emekçilerin hayatında gerçekleşen çok yönlü ve olağanüstü iyileşmeleri ve

değişimi bu yazıya sığdırmam mümkün olamaz. Öyle ki, insanlar arasındaki eşitsizliklerin kaynağı olan üretim araçlarında özel mülkiyetin ortadan kaldırılmasına dayalı olarak, emek, toprak ve para meta olmaktan çıkartıldı. Bunların sonucu olarak da o zamanın dünyasında her bir tanesi hayâl sayılabilecek, sağlık, barınma, sosyal güvenlik, eğitim, kültür, sanat vb. günlük yaşantının bütün alanlarına yönelik önemli kazanımlar sağlandı. Ekim Devrimi, birinci paylaşım savaşını, emperyalist savaşını sonlandırdı. Sovyetlerin, sosyalizmin varlığına dayalı olarak, kapitalist ülkelerdeki işçi ve emekçiler ile yoksulların kazanımları zaman içerisinde hızla yükseldi. Ayrıca, 1990'ların başındaki çözümlüştür sonra tüm dünyada yaşamakta olanlar ve yaşadıklarımız dikkate alındığında, Ekim Devrimi ve Sovyetlerin insanlık tarihindeki yeri ve önemi konusunda herhangi bir tereddüte yer kalmıyor. Bu nedenlerle, günümüzde ve gelecekteki sosyalist devrimlerin özü Ekim Devrimiyle örtüşecektir. Onun içindir ki Ekim Devrimi geçmiş değildir. "Ekim Devrimi Gelecektir!" diyebiliriz.

Bu yıl, ayrıca Ağustos 2007'de emperyalizmin merkez üssü ABD'de görünür hale gelip, 2010 yılı itibarıyla kapitalist sistemin tümünü hızla sarmış olan büyük resesyonun başlangıcının da 10. yılı. O nedenle, bugünlerde kapitalist sistem, en kırılğan/zayıf olduğu bir dönemde. Tarihsel olarak, kapitalizmin çevrimsel olarak yaşadığı bu dönemlerde iç dengesizliğini kendiliğinden, otomatik olarak düzeltemediği bilgisine sahibiz. Kapitalizm bu dönemlerini hemen her seferinde; emperyalistler arasında savaş, yeni pazarların açılması ve işçi sınıfının uzun süreli yenilgisi gibi, ancak eko-

nomi dışı etkenler aracılığıyla aşabiliyor. Söz konusu nesneliliğin/büyük resesyonun Marksistler ve sosyalistleri ilgilendiren boyutu elbette ki krizden nasıl çıkılabileceği değil/olamaz, hatta olmamalı. Bizi ilgilendiren boyutu, krizin proletaryanın, tüm ezilenlerin iktidarı için sağladığı olanaklar ve bunların yaşama geçirilmesidir. Onun içindir ki Ekim Devrimi Türkiye de dahil tüm dünyada günceldir.

“ ABD'de görünür hale gelip, 2010 yılı itibarıyla kapitalist sistemin tümünü hızla sarmış olan büyük resesyonun başlangıcının da 10. yılı. O nedenle, bugünlerde kapitalist sistem, en kırılğan/zayıf olduğu bir dönemde. ”

Değerlendirilen bölümü itibarıyla 2018 Yılı Merkezi Yönetim Bütçesi, günümüzde patronların ve ittifaklarının sınıfsal hakimiyetini ifade etmektedir. Bununla birlikte, başarıya ulaşabilmek için söz konusu eylem birlikteliklerinin, emekçilerin ve ezilenlerin örgütsel ve stratejik ortaklıklarını sağlayan iktidar mücadelesini de hedefleyebilmesi gerektiği bütün açıklığıyla önümüzde durmaktadır. Yeni yıllarda planlanacak bütçelerin emekçiler için olmasının başlıca yolu da buradan geçmektedir.

KAYNAKÇA

1. 2018 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Tasarısı www.tbmm.gov.tr
2. 2018 Yılı Programı, Resmi Gazete, 28 Ekim 2017 tarih ve 30224 Mükerrer sayısı, "11 Ekim 2017 tarihli ve 2017/10924 sayılı 2018 Yılı Programının Uygulanması, Koordinasyonu ve İzlenmesine Dair Bakanlar Kurulu Kararı Eki".
3. Maliye Bakanlığı, 2017 yılı Bütçe Gerekçesi.
4. Maliye Bakanlığı, 2018 yılı Bütçe Gerekçesi.

Tablo 4. Sağlık harcamalarında yıllar itibarıyla SGK'nin payı

Yıllar	2006	2010	2012	2013	2014	2015	2016
Pay(%)	75.9	81.8	91.5	92.1	92.0	92.0	91.9

Kaynak: Maliye Bakanlığı, 2017 ve 2018 Yılı Bütçe Gerekçesi, 8. Bölüm'de sunulan verilerden hesaplanmıştır.

Ayrımsız, koşulsuz kadro tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin hakkıdır

Sağlık emek ve meslek örgütleri, taşeron işçilerin kadro hakkı için sınava tabi tutulmasına ve kadroya geçirilecek işçilere güvenlik soruşturmasının zorunlu hale getirilmesine karşı çıktı.

Tıp Dünyası
ANKARA

Sağlık emek ve meslek örgütleri, taşeron işçilerin kadro hakkı için sınava tabi tutulmasına ve kadroya geçirilecek işçilere güvenlik soruşturmasının zorunlu hale getirilmesine karşı çıktı. Bu alanda yıllardır çalışan emekçilere sanki yeni işe başlıyormuş gibi sınav şartının düşünülüyor olmasının temel amacının “eleme” olduğuna dikkat çeken sağlık emek ve meslek örgütleri, tüm taşeron işçilerin herhangi bir şarta bağlı olmadan kadroya geçirilmesi talebinde bulundu.

22 Aralık 2017 tarihinde Türk Tabipleri Birliği (TTB) toplantı salonunda gerçekleştirilen basın toplantısında konuşan Dev Sağlık İş Başkanı Dr. Arzu Çerkezoğlu, sağlık emek ve meslek örgütleri olarak, sağlık hizmetinin bir ekip hizmeti ve bir bütün olduğunu, sağlık hizmetinin bölünüp parçalanmasının ve taşeron şirketler aracılığıyla gördürülmesinin sağlık hizmetinin doğasına aykırı olduğunu, sağlık hizmetlerinde süreklilik, bütünlük ve istikrarın esas olduğunu ve güvenceli çalışmanın tüm sağlık emekçilerinin hakkı olduğunu yıllardır vurguladıklarını söyledi.



Sol baştan: Selma Güngör, İbrahim Kara, Arzu Çerkezoğlu, İlker Cebeci, Sezai Berberoğlu, Nezaket Özgür

Siyasi iktidar temsilcilerinin her seçim sürecinde “müjde” olarak sunduğu “taşeron işçilere kadro” sözünün geçtiğimiz hafta yapılan açıklamalarla yeniden gündeme geldiğini belirten Çerkezoğlu, yapılan açıklamalara göre, halen taşeron olarak çalışmakta olan işçilerin kadroya alınmak için bir sınava tabi tutulacaklarını ve kadroya alınacakların güvenlik soruşturmasından geçirileceklerini söyledi.

Sınav ve güvenlik soruşturması kabul edilemez!

Sınav şartının tek amacının “eleme”

olacağını vurgulayan Çerkezoğlu, bir OHAL KHK’si ile OHAL’den sonrasına da etki edecek şekilde güvenlik soruşturması yapılmasının da Anayasaya aykırı olacağına dikkat çekti. Çerkezoğlu, yıllardır çalışmakta olan sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin sanki işlerine yeni başlıyorlarmış gibi sınava ve güvenlik soruşturmasına tabi tutulmasının kabul edilemeyeceğini söyledi.

Taşeron işçilere kadro hakkının, iktidarın bir lütfu değil, sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin ve örgütlerinin yıllardır yürüttükleri mücadelenin sonucunda elde ettikleri bir kazanım olduğunun altını çizen Çerkezoğlu, “İnsan onuruna

aykırı kölece bir çalışma biçimi olduğu herkes tarafından kabul edilen taşeron çalışma yasaklanmalı, tümüyle ortadan kaldırılmalıdır. Tüm sağlık ve sosyal hizmet emekçileri ayrımsız, koşulsuz kadroya alınmalıdır” diye konuştu.

Bir yanda kadro sözü, bir yanda yeni taşeron alanlar!

TDB Başkanı Dt. İlker Cebeci de, siyasi iktidarın bugün “taşeron işçilere kadro” sözü verirken, bir yandan şehir hastaneleri ile yeni taşeron alanları açtığına dikkat çekti. Şehir hastanelerinin temelinde taşeron çalışma olduğunu vurgulayan Cebeci, buradaki çelişkinin dikkat çekici olduğuna işaret etti.

Radyoloji hizmetleri kadro kapsamında değil!

TMRT-Der Başkan Yardımcısı Nezaket Özgür de, kamu hastanelerinde taşeron şirketlere devredilen görüntüleme hizmetleri ve buralardaki şirketlerde çalışan radyoloji teknisyenlerinin tümüyle kapsam dışında olduğuna dikkat çekti. Özgür, bütün “müjde” açıklamalarına karşın, yine dışlanan, yine sistem dışına atılan bir grup bulunduğunu kaydetti.

Ata Soyer 21. Halk Sağlığı Güz Okulu gerçekleştirildi

Tıp Dünyası
İZMİR

Ata Soyer 21. Halk Sağlığı Güz Okulu, “Sağlıkta Ayrımcılık ve Ötekileştirme” konusu ile 17-19 Kasım 2017 tarihlerinde İzmir’de yapıldı. TTB Halk Sağlığı Kolu, SES ve İzmir Büyükşehir Belediyesi tarafından organize edilen toplantıya TTB Merkez Konseyi’ni temsilen MK Üyesi Dr. Şeyhmus Gökcalp katıldı.

Açılış konuşmalarında söz alan Dr. Şeyhmus Gökcalp; “Ata Soyer” ismi ile “Sağlıkta Ayrımcılık ve Ötekileştirme” konusunu bir arada bulunmasının çok isabetli bir karar olduğunu belirtti. Ata Soyer ömrünün büyük bir bölümünü eşitlik, adalet, laiklik, insan hakları ve farklı olana saygı gibi değerlerin ülkemizde hü-

küm sürmesine ve ayrımcılıkla mücadeleye adanmış olduğunu söyledi.

Dr. Gökcalp konuşmasının devamında ayrımcılık olgusunun, temelinde insanı eksik, kusurlu görme anlayışı üzerine geliştiğini ve insana acı verecek şekilde davranmak olduğunu belirtti. Geline aşamada ayrımcılık olgusu ile mücadele etmenin halen ülkemizin en temel ihtiyaçları arasında olduğunu belirtti.

Hipokrat öğretisinin, insanların eşitliğine dayalı bir öğretisi olduğunu ve TTB olarak insanlar arasında yaş, hastalık ya da engellilik, inanç, etnik köken, cinsiyet, milliyet, politik düşünce, ırk, cinsel yönelim, toplumsal konum ya da başka herhangi bir özelliğinden kaynaklı eşitsizlik ve ayrımcılık bitene kadar mücadele edeceklerini belirtti.

Geciken TUS sonuçlarına TTB’den çözüm önerisi

Tıp Dünyası
ANKARA

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, Tıpta Uzmanlık Sınavı (TUS) ve Yan Dal Uzmanlık Sınavı (YDUS) sonuçlarının açıklanmasının her sınav sonrasında aylarca gecikmesinin önüne geçmek amacıyla, ÖSYM Yasasında değişiklik yapılmasını önerdi.

TTB Merkez Konseyi tarafından, Sağlık Bakanlığı’na ve Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı’na (YÖK) gönderilen yazılarda, TUS sonuçlarının açıklanmasının gecikmesinin yarattığı sorunlara değinilerek, yapılacak yasal bir düzenleme ile buradaki aksaklıkların önüne geçilebileceği belirtildi.

Uzmanlık eğitiminde temel rolü olan bu kurumlara 23 Kasım 2017 tarihinde gönderilen yazıda, sınav sonuçlarının açıklanması ve eğitim kadrolarına yerleştirmede yaşanan gecikmenin genellikle hatalı soru iddialarının mahkemeye taşınması ve mahkeme sürecinin uzaması dolayısıyla yaşanan gecikmeye işaret edildi. Bu davalarda esasen

tıbbi bilimsel inceleme yapıldığı da belirtilerek, yapılacak bir yasal düzenlemede yer alması için şu önerilerde bulunuldu:

- Sınav sorularına yönelik itirazın, sınavdan itibaren 10 gün içinde ÖSYM’ye yapılması,
- Bu itirazların ÖSYM bünyesinde kurulacak bir Komisyon tarafından kesin olarak karara bağlanması,
- Bu Komisyonun itiraza uğrayan sorunun ilgili olduğu uzmanlık veya yan dal uzmanlık alanlarından üç profesörden oluşması,
- Komisyon asıl ve yedek üyelerinin YÖK, Sağlık Bakanlığı ve Türk Tabipleri Birliği tarafından belirlenmesi,
- Komisyonun en fazla 15 gün içinde itirazı karara bağlaması,
- Oybirliğiyle alınan Komisyon kararlarının kesin olması,
- Oybirliği sağlanamadığında, aynı belirleyici kurumlar tarafından önceden görevlendirilmiş yedek üyeler arasında Komisyonda ad çekme suretiyle belirlenen iki üyenin de Komisyona katıldığı toplantıda itirazın yeniden görüşülmesi suretiyle verilen kararların kesin olması.

TTB Raporu 10 Ekim dava dosyasında

10 Ekim Ankara Katliamı Davası'nın 22-23 Kasım'da gerçekleştirilen 6. tur duruşmasında, TTB tarafından hazırlanan katliam öncesi ve sonrası sağlık hizmetlerine ilişkin rapor mahkemeye sunulurken, savcı hakkında suç duyurusunda bulunuldu.

Tıp Dünyası
ANKARA

10 Ekim Ankara Katliamı Davası'nın 6. tur duruşması, 22-23 Kasım 2017 tarihinde Ankara 4. Ağır Ceza Mahkemesi'nce gerçekleştirildi. Mahkeme sanıkların tutukluluk hallerinin devamına karar verdi. Bir sonraki duruşma 31 Ocak 2018 tarihinde gerçekleştirilecek.

Müşteki avukatlarının katliamda sorumluluğu bulunan kamu görevlilerinin ortaya çıkarılmasını ve yargılanmasını talep ettikleri davada, Av. Ziyet Özçelik, katliamın öncesi ve sonrasındaki sağlık hizmetlerine ilişkin olarak Türk Tabipleri Birliği tarafından hazırlanan raporu mahkemeye sundu ve savcı hakkında suç duyurusunda bulundu.

Mahkeme, daha önceki ara kararında, "... bir kısım müştekiler ve müşteki vekillerinin suça konu miting yapılmasıyla ilgili olarak; miting öncesinde önlem alınmaması, canlı bomba saldırısı sonrası alanda bulunan yaralılara gaz sıkılması, kötü muamele yapılması, ambulansların meydana sokulmaması (sağlık hizmetlerinin gereği gibi yapılmaması) hususlarında kamu görevlilerine ilişkin suç duyurusunda bulunmuştu.

Suç duyurusuna bağlı olarak dosyaya gelen kanıtları değerlendiren müşteki avukatları, bu bilgi, belge ve kayıtlar sonucunda kamu sorumluluğunun somut biçimde ortaya çıkmasına karşın, bunların yargılanmaması konusunda mahkemenin direnç göstermesine tepki gösterdiler.

TTB'nin katliam öncesi ve sonrası sağlık hizmetlerine ilişkin raporu

Av. Ziyet Özçelik, Sağlık Bakanlığı'nın katliamın öncesi ve sonrasındaki sağlık hizmeti hazırlığı ve sunumuna ilişkin olarak Türk Tabipleri Birliği tarafından hazırlanan raporu mahkemeye sundu.

Patlama sırasında sağlık hizmeti veren ambulansların GPS kayıtlarının, vaka kayıtlarının ve ses kayıtlarının incelenmesi sonucunda davaya ve bu olayda sorumluluğu bulunanlara ilişkin çok önemli kanıtlara ulaşıldığına dikkat çeken Özçelik, "Savcı ya bu kanıtları incelememiştir ya da incelemiştir ama yine de bu kararı vermiştir. Her durumda suç işlemiştir. Bu dosya ile bağlantılı bir suçun üzeri örtülmüştür" dedi.

Miting için alanda 3 ambulans



görevlendirildiğini belirten Özçelik, TTB'nin bu konuda daha önce hazırladığı raporunda da yer alan bir bilgi notundaki ayrıntıları paylaştı. Buna göre, miting tarihinden 1 yıl önce, başbakan tarafından yapılacak bir açık hava toplantısı için; 6 eğitim araştırma hastanesi, 24 ambulans, 4 UMKE revir çadırı, 20 UMKE ekibi, 141 sağlık personeli ve alanda çıkabilecek olası sorunlara ilişkin bir kriz masası yöneticisi hekim; ayrıca 4 tane acil tıp uzmanı, 4 anestezi, 1 kardiyolog, 2 çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı, 4 doktor görevlendirildiğini aktardı. Özçelik, "Doğrudan mitinge yapılacak saldırılara ilişkin ihbarlar söz konusuysen, daha önce Su-

ruç ve Diyarbakır saldırıları olmuşken, İl Sağlık Müdürlüğü'nden istenen sadece 3 ambulans... Daha önce yapılan bu hazırlıklar normaliyse, iki katı alanda sağlık görevlisi ve ambulans olması gerekmez mi, doğrudan bu kanıt, baştan sağlık ve yaşamı korumakla ilgili hem Ankara Emniyet Müdürlüğü hem de Ankara İl Sağlık Müdürlüğü görevlilerinin görevlerini yapmadıklarının, açıkça sorumlulukları olduğunu kanıtıdır" diye konuştu.

Ambulans sayısı ile ilgili bile çelişkiler bulunduğunu, bazı yetkililerin 3, bazılarının 4 ambulans görevlendirildiği bilgisini verdiğini belirten Özçelik, bu 3 ambulandan biri olan Sıhhiye

ekibinin yerinden hiç kıpırda madığına dikkat çekti. Kızılay ekibinin, patlama 10.04'te olduktan sonra, 10.18'de kontak açtığı tespitini aktardı. Sağlık Bakanlığı'nın ön inceleme raporunda ilk bir dakikada ambulanslar alana ulaşmıştır denildiğine dikkat çeken Özçelik, ilk bir dakikada ulaşan tek bir ambulans bulunmadığını kaydetti. Özçelik, UMKE ekibinin olay yerine 10.48'de ulaştığını belirtirken, "Olaydan 14 dakika sonra TOMA alana giriyor ama acil sağlık hizmetlerini vermekle görevli ekip 44 dakika sonra geliyor" diye konuştu. Özçelik ayrıca, alanda bulunanların polise saldırdığı iddialarının da gerçeği yansıtmadığını söyledi.

Tam da patlamanın olduğu yere gaz bombası atıldığını belirten Özçelik, "Kaç gaz bombası atıldığını, ağır yaralıların bulunduğu yere atıldığını da kayıtlarda yer aldığını kaydetti. Özçelik, kayıtların olay yerinde bir triyaj ekibinin görev yapmadığını, komuta kontrol merkezinin sağlıklı bir yönlendirme yapmadığını, bir ambulandan sürekli yapılan "sıcak bölge" uyarısı dolayısıyla ambulansların alanın 1 km dışında bekletildiğini ortaya koyduğunu belirtti.

TTB, 27. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Konseyi toplantısına katıldı

Tıp Dünyası
ANKARA

Türk Tabipleri Birliği (TTB) 27. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Konseyi toplantısına katıldı. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı (ÇSGB) İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü tarafından ve 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası gereğince yılda iki kez yapılan toplantıya TTB'yi temsilen Merkez Konseyi üyesi Dr. Şeyhmus Gökalp, TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu Başkanı Dr. Sedat Abbasoğlu ve TTB Bilim Eğitim Kurulu üyesi Dr. Arif Müezzinoğlu katıldı.

ÇSGB Müsteşar Yardımcısı Serhat Ayrım başkanlığında, ÇSGB Reşat Morali toplantı salonunda yapılan toplantıda 2017 yılının ikinci altı ayında ÇSGB İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü'nün yaptığı çalışmalar, alt çalışma gruplarının yaptıkları faaliyetler ve alanda yaşanan sorunlar değerlendirildi.

Dr. Şeyhmus Gökalp burada yaptığı konuşmada, ÇSGB'nin, TTB'nin yazısına verdiği yanıtta, sağlıkta şiddet vakalarının iş kazası kapsamında değerlendirilerek Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) Başkanlığına bildirilmesi gerektiği yönünde görüş belirttiğini dile getirdi. Dr. Gökalp,

sağlıkta şiddetin azaltılmasına önemli katkısı olabilecek çalışmalardan birisinin de, TTB Sağlıkta Şiddet Yasa Tasarısı olduğunu, daha önce Sağlık Bakanlığı yetkilileriyle paylaşmış olan bu tasarımı bir sonraki Konsey toplantısında sunabileceğini ilettili.

Dr. Gökalp, TTB'nin yılın son altı ayında yaptığı çalışmalarını özetle aktardıktan sonra, 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası'nın 5 yılını doldurduğunu, SGK ve İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği (İSİG) Meclisi verilerine göre çalışma yaşamında iş kazaları ve meslek hastalıkları oranlarında iyileşmenin aksine

kötüye gidişin olduğunu belirtti. Gökalp, kötü gidişin nedeni olarak 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Yasasının "işçi sağlığı" odaklı olmamasını ve İSİG hizmetlerinin tamamiyle piyasalaştırılmasını gösterdi.

Dr. Gökalp, yüksek işsizlik oranlarının, artan yoksulluğun ve grev hakkının yasaklandığı olağanüstü hal (OHAL) koşullarının çalışma yaşamına olumsuz yansıdığını, yasanın yürürlükte olduğu son beş yılda Soma, Ermenek, Bursa, Şirvan ve Şirnak'ta büyük facialar yaşandığını ve bunlardan dersler çıkarılması gerektiğini kaydetti.

Gökalp, işyeri hekimliği yapan

meslektaşlarımızla ilişkilennin ve meslek odasına üyeliğin önündeki engellere de değindiği konuşmasında, meslek hastalıklarıyla mücadelenin olumlu gitmediğini, veri havuzunun oluşturulmadığını, bildirim, kayıt, takip sisteminin yetersiz olduğunu ve meslek hastalıkları tıbbi tanısını koymaya yetkilendirilmiş kurumların yetersiz çalıştığını belirtti.

Dr. Gökalp, İSİG hizmetlerine maliyet gözüyle bakılmaması gerektiğini ve sağlıktan tasarruf edilemeyeceğini, aksi durumda ölümlerin artarak devam edeceğini belirterek konuşmasını sonlandırdı.

Timsahın karnında

Yusuf Nazım

Timsah.
Evrimini 84 milyon yıl önce-
sinde tamamlamış sürüngenler
ailesinin genel adı. Kocaman
dişleri, üzeri pullarla kaplı sert
kabuğu, uzun kuyruğuyla; çirkin,
yabani, ürkütücü sürüngen. 25,5
Mega paskal ile yeryüzünde ya-
şayan en güçlü çene basıncına
sahip canlı.

Avını bir kez yakaladığında,
açılması bir daha neredeyse ola-
naksız, güçlü çenesiyle nehir ve
bataklıkların sinsi ölüm cana-
varı.

* * *

Sene 1960.

27 Mayıs 1960, darbe yılları.
Genelde Demokrat Partiyi he-
def aldığı bilinen darbe yönetimi,
bir süre sonra kendilerini des-
tekleyen öğrenci ve üniversiteye
karşı da yönelir. Bir süre sonra
da çeşitli üniversitelerden 147
öğretim üyesi üniversiteden atılır.

147 öğretim üyesi içerisinde
ülkenin en değerli aydınları, bi-
lim insanları, hatta darbeye des-
tek verenler bile vardır. Mina
Urgan, Halet Çambel, Sabahattin
Eyüpoğlu, Tarık Zafer Tunaya,
İsmet Giritli, Haldun Taner bun-
lardan bazılarıdır.

Çoğu profesör ya da ordinaryüs
profesör olan öğretim üyelerinin
ihracına karşı yapılan girişim-
lerden sonuç alınamaz. Yasak-
lardan dolayı doğru düzgün tepki
gösterilemez, ses çıkarılamaz...

Radyo Tiyatrosu

Sene 1961.

Bir telefon gelir.

Telefonu açan ünlü tiyatrocü
Haldun Taner'dir.

Kendisi gibi 27 Ekim 1960
tarihli kanunla üniversiteden ih-
raç edilmiş bir arkadaşdır arayan.
Diğer bazı ihraççılarla birlikte
onu bir toplantıya davet eder.
Bir araya geldiklerinde, akade-
misyenlere yönelik tasfiye ha-
reketine karşı neler yapabileceği
konuşulur.

Birkaç ay sonra, akşam saat-
leri.

TRT'de Radyo Tiyatrosu baş-
lamak üzeredir.

Programın o bilinen cıngılı
çalar, "radyo tiyatrosu" anonsu
yapılır: "Timsah, Dostoyevs-
ki'nin bir hikâyesinden çevirip
radyoya uygulayan, Haldun Ta-
ner."

Birazdan Zeki Alasya'nın yö-
nettiği ve oynadığı, oyuncularını
arasında Metin Akpınar'ın da
bulunduğu oyun başlar.

Baskıcı bir rejimin egemenliği
altındaki insanların korkuları,
güçsüzlükleri, ikiyüzlülükleri...
Bütün bunların, hileleri, kum-
pasları, çürümüşlüğüyle darbe-
cilerin sesi olan radyodan tüm
ülkeye anlatılmasıdır aslında ya-
pılan.

Kudretli Milli Birlik Komite-
si'nin iradesine tiyatro sanatının
gücünü indirilmiş kocaman bir
şamar!



Yusuf Nazım ve Ali Çerkezoğlu

Timsah'ın, bir radyo tiyatrosu
olarak ilk ve son seslendirilişi
olacaktır bu.

Sevincinden takla atan delikanlı

Yıl 2017.

İstanbul kışı yaşamaktadır.

Kuzguncuk semtindeki evinin
alt katında, koltuğuna gömülmüş
biri, sakalını sıvazlayarak elin-
deki kitabını okumaktadır.

Telefonu çalar.

Karşıdaki tok ses tanıdıktr;
müşfik, sıcak, sevecen.

"Anladım Abi, çok istediğim
bir şeydi, severek yaparım, ilk
fırsatta buluşup konuşalım" di-
yerek telefonu kapatan tiyatrocü
Orhan Alkaya'dan başkası de-
ğildir.

Telefonun diğer ucundaki ise
"sevincimden şu anda takla atı-
yorum" diyen İstanbul Tabip
Odası Başkanı seksen bir ya-
şındaki Prof. Dr. Selçuk Erez'dir.

Dostoyevski'nin yarım bırak-
tığı bir öykünün, KHK ve ih-
raçlara karşı yeniden uyarılma
çalışmasıdır yapmak istedikle-
ri...

Tiyatro ayakta

27 Mayıs 2017.

Yer, Şişli Kent Kültür Merkezi.

Bundan 57 yıl önce, 27 Mayıs
1960 darbecileri tarafından gö-



revden alınan 147 üniversite ay-
dınının sessiz çılgınlığını bir radyo
tiyatrosuyla kamuoyuna taşıyan
sanat aklı bu sefer, 2016 darbe
girişiminden sonraki KHK dü-
zeninin gadrine uğrayan üniver-
site ve tüm ihraçlar için ayaktadır.

Böylece "Timsah", 1865 yı-
lında Rusya'dan başladığı serü-
venini, 1961 yılı darbe Türki-
ye'sine uğrayarak sürdürmüştü;
burada yarım bıraktığı yolculu-
ğuna ise 2017 Türkiye'sinde, İs-
tanbul'da ve başka başka şehir-
lerde amatör bir ruhla devam
ettirecektir.

Telefon bir kez daha çalar

11 Aralık 2017.

Telefon bir kez daha çalar.

Bu sefer arayan benim! Karşı
tarafa ise, 57 yıl önceki askeri
darbede, babası Ord. Prof. Dr.
Naşit Erez'i 147'lerin içinde
mağdur olarak veren Prof. Dr.
Selçuk Erez'dir.

Merakla "Timsah" ın ince, kü-
çük ayrıntıları sorarım ona. Sa-
bırla anlatır. Kendi babacan ses-
sinden dinlerim bu sefer hikâ-
yeyi.

Timsahın karnındayız

Korkuyla beslenmiş, açlıkla
sınanmış, yoklukla terbiye edil-
miş doymak bilmez bir mide.

Bu midenin lokmaları gibi duran;
ekmeğini taştan, nasibini düştün
çıkaranlar; onurlu yaşamanın,
alın terinin, göz nurunun ustaları;
sözlere ses, kelimelere anlam,
anamlara hayat verenler; kav-
gayı değil sükûneti; bastırmayı
değil özgürlükleri, savaşı değil
barışı kutsayanlar; bütün itiraz
sahipleri, karşı duranlar, cümle
ötekiler...

Dinle aldatılmış, cam ekran-
larla büyülenmiş, ayetlerle süs-
lenmiş; yolsuzlukla, fesatla, rüş-
vetle üstü örtülmüş devasa bir
bataklık...

Ve bu bataklığın içinde sak-
lanmış, önüne geleni yutmaya
hazır, gündün güne semiren; ko-
caman, gri, kirli bir gövde.

Bir timsah! İvan İvanoviçleri
yutan timsah.

Toplum olarak bu kokuşmuş
karanlığın içinde, işte bu timsahın
karnındayız.

Ya hep beraber bataklıkta kalıp,
bu kirli, bu yapışkan, bu karanlık
midenin içinde sindirilmeye razı
olacağız...

Ya da topluca kurtularak tim-
sahın karnından aydınlığa ka-
vuşacağız...

Not: Timsah'ın 6.Uluslararası Tiyatro
Festivali kapsamında, 10 Aralık İzmir
Gösterimi'nden sonra, yazarın T24'te
yayınlanan aynı başlıklı yazısından
uyarlanmıştır.

Aile hekimlerinin izinleri konulu genel yazıların yürütmesi durduruldu

Tıp Dünyası
ANKARA

Sağlık Bakanlığı'nca aile hekimlerine
verilecek izinlere ilişkin olarak
05.05.2017 ve 11.05.2017 tarihlerinde
yayımlanan iki genel yazının yürütmesi,
Türk Tabipleri Birliği (TTB) tarafından
açılan davada Danıştay tarafından dur-
duruldu. Şimdi, davanın sonucu dikkate
alınarak, konuya ilişkin yasal düzenle-
melerin acilen yapılması gerekiyor.

Danıştay 2. Dairesi tarafından verilen
yürütmeyi durdurma kararının gerek-
çesinde; Anayasa Mahkemesi kararı da
göz önüne alındığında, olan aile he-
kimlerinin ve aile sağlığı çalışanlarının
izinlerinin kanunla düzenlenmesi ge-
rektiği, 5258 sayılı Yasada buna ilişkin
açık hüküm bulunmaksızın ve yargı ka-
rarlarının gerekçesi de gözetilmeksizin
tesis edilen Bakan oluru ve genel yazı-
larda hukuka uygunluk bulunmadığı
belirtilmiştir. Kararda ayrıca, her ne kadar

Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı
Kurumu'nca "yasal düzenleme yapılın-
caya kadar geçerli olduğu" belirtilmişse
de Anayasa Mahkemesi'nin iptal kararı-
nının 10.01.2015 tarihinde yayımlandığı
da dikkate alındığında, dava konusu
düzenlemelerin yürürlükte olmasının,
yasayla düzenlenmesi gereken bir ko-
nunun idarenin düzenleyici işlemleriyle
sürekli uygulanır hale gelmesi sonucunu
ortaya çıkaracağına da vurgu yapıldı.

Yazılarda öz olarak; aile hekimleri

ve aile sağlığı elemanlarının izin hakları
kullanımıyla ilgili olarak söz konusu
Kanunda düzenleme yapılınca kadar,
657 sayılı Devlet memurları Kanunu'nun
4/B maddesi çerçevesinde görev yapan
sözleşmeli kamu görevlilerine ilişkin
izin hükümlerine göre işlem tesis edil-
mesi uygun görüldüğü, ödemeye ilişkin
esas ve usullerle ilgili olarak ise Aile
Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönet-
meliği hükümlerinin uygulanması ge-
rektiği belirtiliyordu.

Savaş karşıtı tutum almak hekimlerin görevidir

Dünya Tabipler Birliği, barıştan yana olma ve savaş karşıtı tutum almanın hekimlerin görevi olduğunu bildirdi. TTB'nin de aralarında olduğu beş tabip birliğinden oluşan bir çalışma grubunun yaklaşık 3 yıllık bir çalışma ile oluşturduğu ve Dünya Tabipler Birliği tarafından kabul edilen tutum belgesinde, hekimlerin savaşın insani açıdan yol açacağı sonuçlar konusunda hükümetleri ve devlet dışı aktörleri uyarmaları gerektiği belirtildi.

Tıp Dünyası HABER MERKEZİ

Dünya Tabipler Birliği (DTB), Ekim 2017'de Chicago'da düzenlenen 68. Genel Kurul toplantısında, silahlı çatışmalarda hekimlerin rolüne ilişkin bir tutum belgesini kabul etti.

Tutum belgesinde, hekimlerin, silahlı çatışmaların başlatılması ya da sürdürülmesiyle ilgili kararlarda; siyasetçilerin, hükümetlerin ve güç sahibi başka kesimlerin, bu kararların yol açabileceği sonuçların farkında olmaları için çalışmaları ve savaşın insani açıdan yol açacağı sonuçlar konusunda hükümetleri ve devlet dışı aktörleri uyarmaları gerektiği belirtiliyor. Belgede, çatışma öncesi, süreci ve sonrasında hekimlere ulusal tabip birliklerine düşen görev ve sorumluluklara dikkat çekiliyor.

Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) de içinde olduğu beş tabip birliğinden oluşan bir çalışma grubunun, yaklaşık üç yıllık bir çalışma ile oluşturduğu metinde, silahlı çatışmaların kişilerin ve toplulukların sağlığına olduğu kadar sağlık tesisleri, konut, içme suyu şebekeleri ve kanalizasyon dahil olmak üzere kritik altyapılara zarar verdiği, çevresel bozulmaya yol açtığı hatırlatılıyor ve kritik önemdeki altyapıların zarar görmesinin malnütrisyonla birlikte kolera, tifüs gibi enfeksiyon hastalıklarına neden olabile-



Metinden: "Hekimler, çatışmalar sırasında nüfusun katlandığı acıların hafiflemesi için tarafları etkileme çabası içinde olmalıdır."

ceği belirtiyor.

"Haklı savaş" kavramının şiddetin meşrulaştırılması için kullanılmaması gerektiğine yer verilen metinde, " Bir savaşın 'haklı savaş' olduğunu ileri sürülenlerin, bunun aşırı atıfta bulunulmaması gereken nadir ve uç bir durum olduğunu anlamaları temel önemdedir" vurgusu yapılıyor.

Metinde öne çıkanlar şöyle:

- Savaş ya da silahlı çatışmanın diğer biçimleri genellikle en yoksul durumda olanların koşullarını daha da kötüleştirir. Kendi ülkesinde yerinden olmuş kişilerin ve mültecilerin sayısındaki artışa katkıda bulunur.

- Hekimler, çatışmalar sırasında nüfusun katlandığı acıların hafiflemesi için tarafları

etkileme çabası içinde olmalıdır.

- Hekimler ve ulusal tabip birlikleri (UTB) savaşın insani açıdan yol açacağı sonuçlar konusunda hükümetleri ve devlet dışı aktörleri uyarmalıdır.

- Hekimler, siyasetçilerin, hükümetlerin ve yetki sahibi diğer kesimlerin, silahlı çatışmayla ilgili aldıkları kararların sonuçlarının daha fazla farkına varmalarını sağlamak için çalışmalıdır.

- Devletler ve devlet dışı aktörler dahil olmak üzere silahlı çatışmada yer alan diğer yetkililer bu eylemlerinin sonuçlarıyla ilgili sorumluluklarını kabullenmeli, bu sonuçlarla ilgili uluslararası mahkemelere ve yargı organlarına hesap vermeye hazır olmalıdır. DTB yetkililerinin bunun gerekliliğini görmeleri ve gerçekleşmesi için işbirliği yapmalarını önermektedir.

- DTB silahlı çatışmaların etkisinin en ağır biçimde, kadınlar, çocuklar, gençler, yaşlılar ve toplumun en yoksul kesimleri dahil savunmasız durumdaki insanlar tarafından hissedileceğini kabul eder. Hekimler sağlık hizmetlerine ayrılan kaynakların ayrımcılığa yol açmamasını sağlamalıdır.

- Hekimler, çatışmaların zarar verip bozulmalara yol açtığı yörelerde yaşayanlara temel hizmetleri ulaştırma gerekliliğini yetkili mercilere sürekli anımsatmalıdır.

Mesleki zorbalık ve taciz olaylarına DTB uyarısı

Tıp mesleğinde zorbalık ve taciz olaylarının arttığına dikkat çeken Dünya Tabipler Birliği, kabul ettiği tutum belgesinde bu tip davranışların mesleğin temel ilkelerine ve tıbbi pratikle ilgili duyarlılıklara ters düştüğü uyarısında bulundu.

Tıp Dünyası HABER MERKEZİ

Dünya Tabipler Birliği (DTB), tıp mesleğinde zorbalık ve taciz olaylarının arttığı uyarısında bulundu. Ekim 2017'de Chicago'da düzenlenen 68. Genel Kurul'da kabul ettiği tutum belgesinde taciz ve zorbalığın mesleğin temel ilkelerine aykırılık oluşturduğunu ve tıbbi pratikle ilgili duyarlılıklara ters düştüğüne dikkat çekti.

Son yıllarda zorbalık ve taciz gibi olayların tıp mesleğinde daha fazla görünür hale geldiğine dikkat çekilen belgede, bu gibi olayların sağlıkla ilgili işyerlerinde de gerçekleştiğini gösteren yeterli derecede kanıt bulunduğu kay-

dediliyor.

Belgede, araştırmaların sağlık mesleğinde zorbalığın uzmanlık alanı ya da cinsiyetle ilgili olmadığını gösterdiğine yer veriliyor ve yaygın bir olgu olarak ortaya çıkan zorbalığın tıbbin tüm uzmanlık alanlarında ve her kademedede ortaya çıkabildiğine işaret ediliyor. Bununla birlikte zorbalığın kıdemli bir çalışan tarafından kıdemsiz bir çalışana karşı gerçekleştirildiği tespitinin altı çiziliyor.

DTB'nin hangi koşullarda gerçekleşmiş olursa olsun zorbalık ya da taciz gibi fiilleri kınadığı ve bu tür olaylara ilişkin farkındalığın artırılmasının sorunu ortadan kaldırma yolunda önemli adım olabileceğinin vurgulandığı belgede, ulusal tabip birlikleri, tıp eğitimi veren kurumlar,

işverenler ve tıp alanındaki meslektaşları zorbalık ve taciz karşıtı politikalar geliştirip uygulamaya davet ediliyor.

DTB'nin konuyla ilgili olarak politikalar geliştirip uygulamakta dikkate almaları için ulusal tabip birliklerine sunduğu noktalardan bazıları şöyle:

- Meslektaşlar olarak birbirimize nasıl davrandığımız da profesyonellik kapsamında yer alır. Profesyonelce davranmak aynı zamanda aktif olmak, herkesin iyiliği için gerekli girişimlerde bulunmak demektir.

- Zorbalık meslek dışı bir davranıştır, mesleğin temel ilkelerine aykırılık oluşturur ve tıbbi pratikle ilgili duyarlılıklara ters düşer.

- Hangi düzeyde olursa olsun zorbalığın

önlenmesi, karşı çıkılması, bildirilmesi ve ortadan kaldırılması için gerekli adımlar atılmalıdır.

- Bu tür durumlara tanık olanların da harekete geçme sorumlulukları vardır.

- Genç hekimlerin daha kıdemli hekimlerin zorbalıklarını bildirmelerinin önünde örneğin kariyerlerinde misillemeyle karşılaşma kaygısı gibi özel engeller vardır.

- Zorbalığın ortadan kaldırılması hastalar açısından da daha güvenli hizmet ortamları sağlar.

- Taciz ve zorbalığın her tür belirtisinin üzerine gidilmesi yönetimlerin sorumluluğundadır. Zorbalık ve tacize sınırlarans gösterilmelidir.

Bolivya'da doktorlar bir aydır grevde

Bolivya'da hekimler ve tıp öğrencileri, meslekleriyle ilgili yasal düzenlemeleri protesto etmek için bir aydır grevde. Grev boyunca çeşitli protesto gösterileri düzenleyen hekim ve öğrencilerin 21 Aralık'ta La Paz kentinde düzenledikleri kitlesel yürüyüşe polisin saldırması ile çatışma çıktı.

Ceza tasarısındaki değişikliğe tepki

Ülkedeki tıbbi isyanın nedeniyse, hükümetin geçtiğimiz ay ceza kanununda değişiklik yaparak "tıbbi yanlış uygulama/malpractice" durumunda hekimlerin meslekten men edilmeleri ve 2 ila 6 yıl hapisle cezalandırılmasına karar vermesiydi.

Mesleklerini uygulayamaz hale geleceklerini belirten hekimler ve hekim adayları, sağlık sendikalarının öncülüğünde 23 Kasım'da süresiz grev ilan ettiler.

Yüz binlerce hekim grevde

Devlet Başkanı Evo Morales ve hü-

kümeti ise hekimleri işten atmakla ve "Kübalı doktorları" grev kırıcılar olarak getirmekle tehdit etti. Ancak tehditlere rağmen grev ülkenin birçok hastanesinde devam ediyor. Bolivya basınına göre greve ülke genelinde en az 800 bin hekim katılıyor ve son bir ayda yaklaşık 8 bin ameliyet grev nedeniyle ertelendi.

Polis saldırdı, çatışma çıktı

Önceki gün La Paz kentinde sokağa çıkan binlerce hekim ve tıp fakültesi öğrencisi ise Murillo Meydanı'na yürümek istedi. Polis yürüyüşe gaz bombalarıyla saldırınca çatışma çıktı. Hekimler ve öğrenciler polise taşlarla yanıt verdiler. Bazı hekimlerin sapanla taş attığı görüntüler de basına yansıdı. Birçok hastanede hastaların da hekimlerin eylemine destek verdiği belirtildi.



Birleşmiş Milletlerden diyalog çağırısı

Bu arada Birleşmiş Milletlet (BM) de sağlık grevi ile ilgili endişelerini dile getirdi. BM, Bolivya hükümetine halkın sağlığını etkileyen soruna çözüm bulunması için hekimlerle diyalog başlatma çağırısı yaptı.

(22 Aralık 2017 / www.yeryuzu-postasi.org)



Fransa'da hastaneler alarm veriyor

Fransa Hastaneler Federasyonundan, devlet hastanelerinde tarihi seviyedeki bütçe açığı nedeniyle tedavi kalitesinin tehdit altında olduğu uyarısı yapıldı

Fransa Hastaneler Federasyonu (FHF), ülkede devlet hastanelerinde tarihi seviyedeki bütçe açığı yüzünden tedavi ve bakım kalitesinin tehdit altında olduğu uyarısında bulundu.

Fransa'daki hastaneler ve sağlık sisteminin durumu hakkında bildiri yayımlayan FTF Başkanı Frederic Valletoux, devlet hastanelerinin bütçe açığının 2017 sonunda 1,5 milyar avroya ulaşacağını kaydetti.

Devlet hastanelerinin yapısal ve mali reformdan geçirilmesinin hayati önem taşıdığını belirten Valletoux, "Kırmızı çizgi aşıldı." ifadesini kullandı.

"Fransa'da bir ilk ve dramatik bir durum"

Hastanelerin bu seviyede bütçe açığına ulaşmasını "Fransa'da bir ilk ve dramatik bir durum" olarak değerlendiren Valletoux, hükümetten sağlık sistemi reformu ve tasarruf politikalarını gözden geçirmesini is-



tedi.

Fransa'da sağlık sistemi ve hastaneler, durumlarının son dönemde endişe verici olduğu yönünde eleştiriler alıyordu. Ülkenin ikinci büyük şehri Marsilya'daki hastanelerde, bir milyar avroyu aşan borcun yanı sıra tedavi imkanlarının kötüleşmesi nedeniyle yarından itibaren iş bırakma kararı alındı.

(www.medimagazin.com.tr / 18 Aralık 2017)

TTB **sted**

FOTOĞRAF

YARIŞMASI

2017

Sağlık Çalışanları
ve Tıp Öğrencileri

Son Başvuru:
31 Ocak 2018

www.ftb.org.tr/STED

Sağlık sistemi tüketiyor

Sağlık Bakanlığı'nın anketinden "tükenmişlik" çıktı

Sağlık Bakanlığı'na bağlı Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü'nce (SAGEM) yapılan, merkez ve taşra teşkilatlarında çalışan hekim, diş hekimi, eczacı, hemşire, ebe, diğer sağlık personeli ve yöneticilerden oluşan 21 bin 155 çalışandan 17 bin 101'inin yanıtladığı "Türkiye Sağlık Personeli Memnuniyet Araştırması"nın sonuçları açıklandı. Benzer çalışmayı en son 2010 yılında yapan Sağlık Bakanlığı'nın anketinden çıkan sonuçlar, son 15 yıldır uygulanan sağlık politikaları düşünüldüğünde şaşırtıcı değil; ancak Bakanlığın kendi çalışması olması dolayısıyla dikkat çekici.

İş yükü fazla



Her 2 çalışandan 1'i iş yükünün fazla olduğunu belirtiyor



Her 3 çalışandan 1'i yaptığı işten soğuduğunu belirtiyor



Yeni bir meslek seçme şansı olması halinde aynı mesleği seçmeyeceğini belirtenlerin oranı **%60**'a yaklaşıyor



Her 3 çalışandan 2'si sağlıkta şiddete ilişkin güvenlik tedbirlerini yeterli bulmuyor



Her 3 çalışandan 1'i yaptığı işle ilgili başarı hissi duymuyor



KHB'ye güven yok

Kamu Hastane Birlikleri'ne (KHB) yönetici atamalarının liyakat ve yeterlilik esası yerine politik ve siyasi tercihlere göre yapıldığına inananların oranı

%52,7

KHB sayesinde hastanelerin profesyonel yöneticiler tarafından yönetileceğine inananların oranı

%23,6

Kalite yönetim çalışmalarının kurumsal ihtiyaçlara cevap verecek şekilde yürütüldüğüne inananların oranı

%37,3

Akreditasyon ve kalite yönetim uygulamalarının gereksiz iş yükü olduğunu değerlendiren katılımcı oranı

%34,9

Performansın olumsuz etkisi



Performansa dayalı ek ödeme sisteminin;

Hasta memnuniyetini artırdığını düşünen personel oranı

%32

Hizmetin kalitesini artırdığını düşünen personel oranı

%20,9

Verimliliği artırdığını düşünen personel oranı

%27,6

Buna karşılık;

Performansa dayalı ek ödeme sisteminin gereksiz muayene ve tetkikleri artırdığını düşünen personel oranı

%55,4

Çalışanlar arasındaki iletişimi olumsuz etkilediğini düşünen personel oranı

%57,6

Sık tayinler motivasyon düşürüyor

Geçici görevlendirmeler ile ilgili olumsuz görüş bildiren katılımcı oranı **%69**

Sık yapılan tayinler sonucu kurumlarda işi bilen personel kalmadığını düşünenlerin oranı **%69,7**

Önceden bilgi verilmeden yapılan tayinlerin personelin motivasyonunu düşürdüğünü düşünenlerin oranı **%75,2**

Katılımcıların yarısından fazlası

(%52,3)

hasta hakları birimlerini sağlık çalışanları üzerinde psikolojik bir baskı aracı olarak görüyor.

Beyaz kod uygulamasını şiddetin önlenmesinde etkili olduğunu düşünenlerin oranı **%35,3**