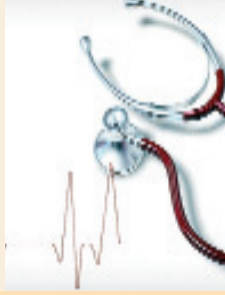


Sağlıkta katmerli kriz!



Tıp Dünyası olarak bu sayıda, ekonomik krizin son 15 yıldır uygulanan Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın biçimlendirdiği sağlık alanına etkilerini gündemimize aldık. Dr. Sinan Adıyaman tıbbi cihaz kısıtlılığı, Dr. Halis Yerlikaya ilaç sıkıntısı, Dr. Samet Mengüç özel sağlık sektörünün durumu, Dr. Kayıhan Pala sağlık hakkı ve vatandaşlar, Av. Özgür Erbaş şehir hastaneleri, Dr. Cavit Işık Yavuz hekimler yönünden krizin etkilerini ve olası etkilerini Tıp Dünyası için değerlendirdiler. **5-6-7**

Sağlık Torba Yasası AYM'de

CHP, TTB'nin önerilerini de içeren iptal başvurusunu, 7 Şubat 2019 tarihinde Anayasa Mahkemesi'ne yaptı. **4**



Tıp Dünyası

www.ttb.org.tr

"örgütlü emek, sağlıklı toplum"

Sayı: 242 Şubat 2019

14 Mart 100 yaşında!

Yüz yıldır ülkemize, mesleğimize ve geleceğimize sahip çıkıyoruz



Tıbbiyelerin emperyalizme direnişinin sembolü olan 14 Mart'ın 100. yıldönümü nedeniyle, Türk Tabipleri Birliği ve tabip odaları bu yıl Mart ayının başından itibaren "1919'dan 2019'a 14 Mart" temasıyla etkinlikler gerçekleştirecek. "Büyük Hekim Yürüyüşü" 17 Mart Pazar günü İstanbul'da. **8-9**



Gündem...

14 Mart'ın İkinci Yüzyılı Tıbbiyeler İyi Hekimlik Yolunda Çalışmaya ve Mücadeleye Bu Yüzyılda da Devam Edecek

Prof. Dr. Sinan Adıyaman'ın yazısı sayfa 3'te

Kızamık vakalarındaki artışa dikkat!

TTB Merkez Konseyi, 2018 yılında kızamık vakalarında yaşanan artışla ilgili olarak Sağlık Bakanlığı'nu uyardı. **11**



Bilim dışı yönlendirmelere kanmayın!

TTB ve İTO, bazı tıp doktorlarının basın-yayın organlarında ya da sosyal medyada yer alan "ezber bozan", "tabu yıkan", "şoke eden" açıklamaları ve yönlendirmelerine karşı kamuoyunu ve vatandaşları uyardı. **4**

RTÜK'ten STAR TV ve TGRT'ye uyarı cezası

Kamuoyuna "anne karnında unutulmuş amniyotik bant" olarak yansıyan ve hekimlerin hedef gösterildiği olayda, RTÜK, TTB'nin başvurusu üzerine STAR TV ve TGRT'ye uyarı cezası verdi. **11**

Acil sağlık hizmetleri önemli sorun alanı

TTB Pratisyen Hekimler Kolu, aciller ve acilde çalışan pratisyen hekimlerin sorunlarına yönelik bir çalışma yapılmasını, farklı acil servislerin koşullarının yerinde ziyaret ve görüşmelerle detaylı bir şekilde raporlanmasını kararlaştırdı. **14**

TTB'den açlık grevlerinde hekim tutumu: Evrensel ilkelere uyulmalıdır

TTB Merkez Konseyi, açlık grevlerinde hekim tutumunun DTB ve TTB'nin belirlediği evrensel ilkelere uygun olması gerektiğini hatırlattı. **10**

İzmir Şükrü Erbaş'ı ağırladı **2**

Kimsenin çocukların sağlığını bozmaya hakkı yok! **12**

"Sigara içme odaları" tütün bağımlılığıyla mücadeleyi zayıflatır **13**

Türkiye'de şehir hastanelerinin durumu WMJ'de **15**

TTB Edebiyat Matineleri...

İzmir Şükrü Erbaş'ı ağırladı

Tıp Dünyası
ANKARA

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Kültür ve Sanat Çalışma Grubu tarafından düzenlenen 2018-2019 dönemi Edebiyat Matinelerinin üçüncüsü 26 Ocak 2019 tarihinde gerçekleştirildi. Etkinliğin konuğu şair, yazar Şükrü Erbaş oldu.

"7 Kent 7 Matine" temasıyla 4 yıldır gerçekleştirilen etkinliğe bu kez İzmir Tabip Odası ev sahipliği yaptı. İzmir Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Funda Barlık Obuz'un açılış konuşmasının ardından Ankara Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Emel Bayrak söz alarak kısaca Edebiyat Matineleri ve Şükrü Erbaş hakkında bilgi verdi.

Aydın Tabip Odası'ndan Dr. İsmail Ertin, Şükrü Erbaş'ı ta-

nıtın bir sunumun ardından kişisel fotoğraflarından oluşan slayt gösterisi yaptı. TTB Yüksek Onur Kurulu Üyesi Dr. Ali Özyurt ise Edebiyat Matinelerinin 4 yıllık serüvenini anlattı. Bursa Tabip Odası'ndan Dr.

Yelda Ertürk, sanatın, bilimin ve felsefenin evliliğini simgeleyen Raffaello Sanzio'nun Atina Okulu freski hakkında bir konuşma yaptı. Daha sonra Şükrü Erbaş şiirlerle süslediği edebiyat hakkındaki sunumunu ger-

çekleştirdi. Sunumunda her yazarın, her şairin, aslında hayatı boyunca bir tek roman, bir tek şiir kitabı yazdığını söyleyen Şükrü Erbaş şiirlerinden örnekler sundu. Toplantının son bölümünde soru-yanıt bölümüne

geçildi.

Hekimlerin yoğun ilgi gösterdiği etkinlik, İzmir Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Funda Barlık Obuz tarafından, Şükrü Erbaş'a teşekkür plakentinin sunulmasının ardından sona erdi.



Şükrü Erbaş'ın konuk olduğu TTB Edebiyat Matinelerinin üçüncüsü İzmir'de gerçekleştirildi.

TTB ve TMMOB Ulusal Beslenme Konseyi'ne dâhil edilmedi

Türkiye Gıda ve İçecek Sanayii Dernekleri Federasyonu, Türkiye Lokantacılar, Kebapçılar, Pastacılar ve Tatlıcılar Federasyonu, Türkiye Fırıncılar Federasyonu, Türkiye Esnaf ve Sanatkarları Konfederasyonu'nun temsil edildiği Konsey'de TTB ve TMMOB'a yer verilmedi.

Tıp Dünyası
ANKARA

Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Türk Mimar ve Mühendisler Odası Birliği (TMMOB), Türkiye'de gıda ve sağlıklı beslenme ile ilgili politikaların geliştirilmesinde konuya ilişkin tarafların görüş ve önerilerinin alınması amacıyla oluşturulan Ulusal Beslenme Konseyi'ne dâhil edilmedi. TTB ve TMMOB'un, konuyla ilgili ortak açıklamasında, sağlıkla ilgili doğrudan taraf olan iki meslek örgütünün bu yapıdan dışlanmasının kötü niyetli bir yaklaşım olduğu belirtildi.

Sağlık Bakanlığı tarafından "Ulusal Beslenme Konseyi Yönetmeliği Taslağı"nın 3 Kasım 2019 tarihinde birliklere gönderilen halinde konseyin üyeleri arasında gösterilen TTB ve TMMOB, düzenlemenin 9 Şubat 2019 tarihinde Resmi Gazete'de yayımlanan son halinden çıkarıldı. TTB ve TMMOB Sağlık Bakanlığı'na bu hatadan dönülmesi çağrısında bulundu.

Açıklamada, konuyla ilgili olarak Sağlık Bakanlığı'na yazı yazıldığı ve bilgi istendiği, ancak Bakanlığın sorulara yanıt vermediği kaydedilirken, "Bakanlığın tarafımıza ver-

mediği yanıt ancak yönetmelik Resmi Gazetede yayımlandığında öğrenilebilmiştir!" ifadelerine yer verildi.

Açıklamada şöyle denildi: "Sağlıklı beslenme politikalarının oluşturulması amaçlanan Konseye hekimlerin ve beslenme alanına ilişkin mühendislik disiplinlerin meslek örgütleri olan TTB ve TMMOB'nin alınmamasının kabul edilir bir yanı bulunmamaktadır. Aynı Yönetmeliğin 12. Maddesinde "Bilimsel komisyonların üyeleri; uzmanlık alanlarına göre üniversite öğretim üyelerinden oluşur. Üyeler; üniversitelerin yetişkin

ve çocuk endokrinoloji/metabolizma bilim dalı, iç hastalıkları anabilim dalı, çocuk sağlığı ve hastalıkları anabilim dalı, sosyal pediatri bilim dalı, toksikoloji bilim dalı, onkoloji bilim dalı, eczacılık, ziraat mühendisliği ve gıda mühendisliğinden öğretim üyeleri ile beslenme ve diyetetik bölümlerinin çocuk ve toplum beslenmesi ile besin biyokimyası ve gerektiğinde ilgili bilim dalları öğretim üyelerinden oluşur" denilirken, bu üyelerin meslek kuruluşları olan TMMOB'nin ve TTB'nin dışarıda bırakılmasının arkasında Bakanlığın kötü niyetinin ol-

duğu ortadadır. Türkiye Gıda ve İçecek Sanayii Dernekleri Federasyonu, Türkiye Lokantacılar, Kebapçılar, Pastacılar ve Tatlıcılar Federasyonu, Türkiye Fırıncılar Federasyonu, Türkiye Esnaf ve Sanatkarları Konfederasyonu" gibi oluşumlar Konseyde yer alırken, TTB ve TMMOB'ye yer verilmemesi, Bakanlığın konuya bilimsel temelden uzak bir şekilde yaklaştığını göstermektedir. Beslenme politikaları, ticaret erbapları tarafından değil, bu alanda çalışan bilim insanları tarafından belirlenmelidir.

Tıp Dünyası Dergisi

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

Katkıda bulunanlar:

Dr. Eriş Bilaloğlu, Av. Özgür Erbaş,
Dr. Deniz Erdoğan, Dr. Selma Güngör,
Jülide Kaya, Dr. Yaşar Ulutaş,
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: 28 Sayı: 242
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. Saracalar Mahallesi
57. Sokak No: 21/A Akyurt Ankara Tel: 353 29 61 / 19 Şubat 2019

gündem...

14 Mart'ın İkinci Yüzyılı

Tıbbiyeliler İyi Hekimlik Yolunda Çalışmaya ve Mücadeleye Bu Yüzyılda da Devam Edecek



Prof. Dr. Sinan Adıyaman
TTB Merkez Konseyi Başkanı

14 Mart 1919'da İstanbul, itilaf devletleri kuvvetlerince işgal altındaydı. Tıp öğrencileri bu işgali protesto etmek için 1827'nin 14 Mart'ında açılan ilk tıp okulunun o güne kadar hiç yapılmayan 92. yıl kutlamasını bahane ederler. Haydarpaşa'da tüm öğrenciler büyük salonda toplanırlar. Toplantıya hekimler de katılır. Tıbbiyeliler büyük bir coşku ile hem ilk tıp okulunun açılışını anar hem de işgali protesto ederler. Böylece 14 Mart 1919 bir özgürlük ve bağımsızlık hareketi olarak tarihimizde kutlanan ilk TIP BAYRAMI olur.

Sağlıklı ve mutlu bir yaşamın ancak özgür ve bağımsız bir ülkede gerçekleşebileceğini en iyi bilen meslek grubu olduğu için hekimlerin bilimsel öğretileri bu doğrultudadır. Tıbbiye cehalete, tassauba (kör tarafgirliğe), gericiliğe, yoksulluğa, ezilmişliğe direniştir. Bu nedenle devrimci, ilerici, özgürlükçü ve bilimden yanadır.

Bu nedenle de işgale ilk karşı çıkanlar arasında yer almalarına ve mücadele ateşini yakmalarına şaşırılmamalıdır.

İşgal altında 100 yıl önce tıbbiyelilerin bize miras bıraktığı bu anlam bugün Türk Tabipleri Birliği tarafından da savunulan sağlığın modern tanımıyla birer örtüşmektedir. Sağlık sadece bedensel bir iyilik durumu içine sıkıştırılmaz. Türk Tabipleri Birliği sağlığın fiziksel, ruhsal ve sosyal olarak tam bir iyilik hali olduğunu hep akılda tutarak bu koşulların oluşturulmasını talep etmekte ve bu taleplerin karşılanması için mücadele etmektedir.

14 Mart'ın 100. Yılı'nda Türkiye'de sağlık ortamı

14 Mart'ın 100. Yılı'nda Türkiye'deki sağlık ortamına kısaca bakacak olursak;

Türk Tabipleri Birliği uzun yıllardır sağlıkta şiddete yönelik büyük bir mücadelenin içerisinde. Sağlıkta şiddetin durdurulması için bir yandan eylemler düzenlerken diğer yandan var olan yasaların sağlıkta şiddeti durdurmadığı gerçeği üzerinden Türk Tabipleri Birliği tarafından hazırlanan "Sağlıkta Şiddet Yasası"nın Meclis'te yasalaşması için yoğun çabalar harcadık. 65 Tabip Odamızla beraber verdiğimiz gazete ilanı ile hükümeti bu konuda uyardık. İktidar partisi ve Meclis'te grubu bulu-

nan muhalefet partileriyle görüşüp yasa tasarımızı kendilerine ilettik.

Ne yazık ki çok sayıda meslektaşımızı sağlıkta şiddet nedeniyle kaybetmemize rağmen siyasal iktidarın önerdiğimiz yasal düzenlemeyi yapmasını sağlayamadık. Bugün sağlıkta şiddet can almaya devam ediyor. Onlarca hekim ve sağlık çalışanı her gün fiziksel saldırıya uğruyor.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi olarak öncelikle tüm hekimlere bu eylemlilikler sürecinde gösterdikleri çabalardan dolayı teşekkür ediyoruz ve bu yasanın çıkması için tüm gücümüzle çalışmaya devam edeceğimizi bir kere daha tekrarlıyoruz.

Sağlığın bileşenlerine tüm dünyada zarar verilen bir dönemdeyiz

Dünyadaki birkaç kişinin serveti, dünya nüfusunun yarısınınkini geçtiği, yoksulluğun yaşanma biçimlerinin ağırlaştığı, suların, toprağın, denizlerin, havanın kirlendiği, balıkların etinden mikroplastiklerin çıktığı, bebeklik çağından çıkar çıkmaz ergenlik yaşamaya başlayan, obez çocukların sayısının arttığı pek çok sorun çözülme bekliyor.

Tüm dünyada demokrasi yerini otoriter yönetimlere bırakıyor, kamucu politikalar terk ediliyor, söz söyleme, örgütlenme, ifade özgürlüğü engelleniyor, basın susturuluyor, reklam şirketlerinin bültenleri hakikatlerin önüne geçmeye çalışıyor, bilgi küçümseniyor, tıbbi bilgi dahil tüm entelektüel birikim kriminalize ediliyor, küresel bir savaşın sesi giderek yükseliyor.

Bilgisizlik, ihmaller büyük kazalara, iş cinayetlerine neden olmaya devam ediyor. Aşırı reddi sayıları artıyor. Kızamık vakalarında artış söz konusu. Kısaca, yanlış politikalarla sağlığın tüm bileşenlerine zarar verildiği bir dönemden geçiyoruz.

Koruyucu sağlık hizmetlerinden uzaklaşıldı

13 Aralık 2010 tarihinde tüm Türkiye'de uygulanmaya başlanan aile hekimliği sistemi bireysel ve toplumsal sağlık hizmetini birbirinden ayırarak birinci basamak sağlık hizmetlerini parçalı hale getirmiştir. Bölge tabanlı değil

aile hekimine kayıtlı nüfusa dayalı sağlık hizmetinin verildiği, performans sistemi üzerinden sözleşmeli çalışmanın dayatıldığı, aile hekimlerinin koruyucu sağlık hizmetlerinden uzaklaşıp polikliniklere hapsedildiği bu sistemde, sorunlar her geçen gün artıyor.

Torba Yasa'ya AYM'de

5 Aralık 2018'de yürürlüğe giren 7151 sayılı "Sağlık Torba Yasası"nda hekim ve sağlık çalışanlarının özlük haklarına ilişkin antidemokratik birçok madde mevcuttu. Güvenlik soruşturması bahanesi ile daha göreve başlamadan hiçbir suçları olmadığı halde hekimlik yapmaları yasaklanan çok sayıda özgür ruhlu genç meslektaşımızın eğitim ve sosyal güvenlik hakları ellerinden alındı. Uzmanlık mecburi hizmetini yapan hekimlerin mecburi hizmetlerinin bitmesine 9 aydan az bir süre kalmadan yandal uzmanlık eğitimi sınavına giremeyeceği maddesi ile eğitim haklarına kısıtlama getirildi. Bu yasanın TBMM'deki görüşmeleri sırasında aktif çalışma yürüten ve başta hekimlerin çalışma hakkını gasp eden 5. madde olmak üzere, Anayasa'ya ve yasalara aykırı olan düzenlemelerin yasalaşmasına karşı çıkan Türk Tabipleri Birliği, AYM'ye başvuru sürecinde de katkı sundu. Yasanın Anayasa'ya aykırı olan maddelerine ilişkin kapsamlı bir çalışma yapan Türk Tabipleri Birliği, iptali istenmesi gereken maddelere ilişkin ayrıntılı çalışmasını ana muhalefet partisine ilettiler.

Ekonomik krizin sağlığa etkisi

Ekonomik kriz giderek derinleşmekte ve başta yoksullar olmak üzere toplumun tamamını etkiler hale gelmekte. İşsizlikle boğuşan ve yoksulluk sınırının altında kıt kanaat yaşam sürmekte olan yurttaşlar ise sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyduğunda rakamların da açıkça gösterdiği gibi SGK tarafından hiç de gerek olmadığı halde katılım payı alınmakta.

Diğer yandan üniversite hastaneleri başta olmak üzere kamu ve özel birçok hastane finansal sıkıntı yaşamakta ve faaliyetlerini sürdürmekte zorlanmakta.

Bugün için nitelikli ve komplike sağlık hizmetlerinin büyük kısmını veren üniversite hastanelerinde, "yeter artık, ilaç ve tıbbi malzeme borçlarımızı ödeyemiyoruz, birçok önemli ameliyatı

da yapamayacak duruma geldik" haykırıları duymayan kalmadı. Bu durum sadece sağlık hizmetinin kalitesini ve gelişimini değil; bilimsel araştırmaları, tıp ve uzmanlık eğitimini de olumsuz etkilemekte.

Hekimlik yaşamı temsil eder

Günümüzde Türkiye'de hekimlerin ortak zemini olan Türk Tabipleri Birliği demokratik değerlere, aydınlanmaya, laikliğe sahip çıkmaya, yoksuldan, eşitlik ve özgürlüklerin güvencesi olan hukuka, doğaya saygılı, barışın egemen olduğu bir toplumun sağlığının da ön koşulu olduğunu bilerek ve seslendirerek yürümeye devam ve unutulmaz başkanlarından Nusret Fişek'in söylediği gibi halka, sağlık hakkına, hekimliğe sahip çıkmak üzere hükümetleri rahatsız etmeye devam ediyor.

Otoriter eğilimler hekimliği laboratuvarlara ve hastanelere kapatmak ister. Oysa, hekimlik "Yaşamı temsil eder". 14 Mart 1980 tarihli Tıp Bayramı'nda dönemin Türk Tabipleri Birliği Başkanı Erdal Atabek'in sözleri hâlâ önemini koruyor: "Biz hekimler, insan için, insanın insan gibi yaşaması için, insanın özgür yaşaması için, insanın zincirlerinden kurtulması için mücadele etmek zorundayız.

Biz hekimler, gözlerimizi topluma çevirmek zorundayız. Mücadele alanımız; yalnız mikroskobun merceklelerinden gördüğümüz mikroplar değildir, yalnız hasta yatağında yatan insanların hastalıkları değildir."

TTB 14 Mart'ın ikinci yüzyılına hazır

Önümüzdeki günlerde 14 Mart'ın 100. Yılı'nı kutlayacağız. Hekimlik ancak insan bilgisiyle yani hümanizmle mümkündür. İnsana ait bilginin verdiği güçle, bu bilginin yol göstericiliğiyle önümüzdeki yüzyılın sorunlarıyla da baş edebileceğimize inanıyorum. Türk Tabipleri Birliği'nin aklının ve yüreğinin hekimlerle birlikte olduğunu paylaşmak istiyorum. Bu birlikliğin bütün sorunların çözümünde en büyük gücümüz olduğunu biliyor ve tüm meslektaşlarımızın ve sağlık çalışanlarının 14 Mart'ını kutluyorum.

TTB ve İTO'dan vatandaşlara uyarı:

Sağlıkta bilim dışı yönlendirmelere kanmayın!

TTB ve İTO, bazı tıp doktorlarının basın-yayın organlarında ya da sosyal medyada yer alan "ezber bozan", "tabu yıkan", "şoke eden" açıklamaları ve yönlendirmelerine karşı kamuoyunu ve vatandaşları uyardı.

Tıp Dünyası HABER MERKEZİ

Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve İstanbul Tabip Odası (İTO), bazı tıp doktorlarının basın yayım organlarında, sosyal medyada yer alan "ezber bozan", "tabu yıkan", "şoke eden" açıklamaları ve yönlendirmelerine karşı kamuoyunu ve vatandaşları uyardı. Düzenlenen basın toplantısında, bilim dışı öneriler dolayısıyla sağlığı bozulan, hatta yaşamını kaybedenlerin giderek arttığına ve hekimlerin giderek artan oranlarda bu tür olaylarla karşılaştığına dikkat çekilerek, basın-yayın kuruluşlarından; "Lütfen bilim dışı bilgilerle toplumun yanlış yönlendirilmesine ve insanların sağlığının tehlikeye atılmasına aracı olmayınız" rica-sında bulunuldu.

15 Ocak 2019 günü İTO'nun Cağaloğlu binasında gerçekleştirilen basın toplantısına TTB İkinci Başkanı Dr. Ali Çerkezoğlu, İTO Başkanı Dr. Pınar Saip, İTO Genel Sekreteri Dr. Osman Öztürk ve İTO Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Güray Kılıç katıldı.

Dr. Ali Çerkezoğlu, burada yaptığı konuşmada insanların daha iyi, daha mutlu, daha sağlıklı yaşama ve ömür süresini uzatma beklentisinin anlaşılır olduğunu ancak toplumdaki bu beklentileri kullanarak hurafeler üreten anlayışlarla, dinbazlıkla, modern tıbbi ticari bir şekilde manipüle etmeye varan şarlatanlıklarla da karşı karşıya kaldığını söyledi. Bu alanın denetlenmesinin toplum sağlığı açısından zorunlu olduğunu belirten Çerkezoğlu, şöyle konuştu:

"Sağlık ortamının, hekimlik uygulamalarının denetlenmesi her zaman önemliydi ancak bu dönemde çok daha fazla önem kazanmış durumda. Türk Tabipleri Birliği bu denetleme, sorgulama, tartışma zeminlerinden bir tanesi ve kendisine 6023 Sayılı Yasa'nın yüklediği sorumlulukla hekimler üzerinde bir denetim mekanizması kurmaya çalışıyor. İlgili yasa onur kurullarımıza ve Yüksek Onur Kurulu'na hekimlerin deontolojiye aykırı bir tutumları varsa, bunları soruşturma ve bir suç,



eksiklik, etik dışı bir durum varsa bunu cezalandırma sorumluluğunu yüklüyor. Bu sadece İstanbul'a özgü bir durum değil kuşkusuz, ülkemizin bütün illerinde yaşanan somut bir sıkıntı. Ancak medyanın İstanbul'da daha yoğun olması, nüfusun artışı, sağlık sektörünün İstanbul'da yoğunlaşmış olması bu meselenin İstanbul'da daha görünür olmasına yol açıyor. TTB Merkez Konseyi üzerine düşen görevi yerine getirmeye çalışıyor ancak medyanın, toplumun duyarlı kesimlerinin bu konuda anlık algılardan, esen rüzgârdan yola çıkarak popüler

kişiler yaratmaya, bu kişilerin kendilerine alan açmalarına hizmet etmemelerini bekliyoruz. Yine Sağlık Bakanlığı ve yargı organlarının da bu konuda daha titiz davranmasını bekliyoruz."

Toplumun sağlık eğitimi konusundaki eksikliği istismar ediliyor

Ortak açıklamayı İTO Başkanı Dr. Pınar Saip kamuoyuyla paylaştı. Açıklamada; "Öncelikle belirtelim ki; modern tıp dogma değil bilimsel bir disiplindir ve felsefesinden pratik uygulamasına kadar modern tıbbı dair her konunun tartışılması gayet doğal ve de sağlıklıdır. Keza,

sağlık sadece hekimlerin/sağlık profesyonellerinin üzerinde söz söyleyebileceği bir konu değildir ve bu tartışmaların bilimsellikten şaşmamak kaydıyla toplumun önünde, toplumun katılımıyla yapılmasında da hiçbir sakınca yoktur. Tersine, tıbbi konuların bütün toplumun anlayabileceği popüler bir dille anlatılması toplum sağlığı açısından son derece önemli ve değerlidir. Ancak ne yazık ki bazı tıp mensupları ısrarla ve inatla toplumun sağlık eğitimi konusundaki eksikliğini istismar etmeyi mesleki bir kariyer haline getirmektedir" denildi.

Sağlık Torba Yasası AYM'de

Sağlık Torba Yasası'nın çeşitli maddelerinin iptali için AYM'ye başvuruldu. CHP, TTB'nin önerilerini de içeren iptal başvurusunu, 7 Şubat 2019 tarihinde Anayasa Mahkemesi'ne taşıdı.

Tıp Dünyası ANKARA

Cumhuriyet Halk Partisi (CHP), 15 Kasım 2018 tarihinde kabul edilen 7151 sayılı Sağlıkla İlgili Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun'un Anayasa'ya aykırılık içeren çeşitli maddelerinin iptali için Anayasa Mahkemesi'ne (AYM) başvurdu.

"Sağlık Torba Yasası" olarak anılan yasanın TBMM'deki görüşmeleri sırasında aktif çalışma yürüten ve başta hekimlerin ça-

lışma hakkını gasp eden 5. maddede olmak üzere, Anayasa'ya ve yasalara aykırı olan düzenlemelerin yasalasmasına karşı çıkan Türk Tabipleri Birliği (TTB), AYM'ye başvuru sürecinde de katkı sundu. Yasanın Anayasa'ya aykırı olan maddelerine ilişkin kapsamlı bir çalışma yapan TTB, iptali istenmesi gereken maddelere ilişkin ayrıntılı çalışmasını ana muhalefet partisine ilettiler.

Söz konusu yasaya ilişkin hazırlıklarını tamamlayan CHP, TTB'nin iptalini istediği maddelerin büyük bölümünü içeren

bir başvuruyu 7 Şubat 2019 tarihinde AYM'ye yaptı. Ana muhalefet partisinin başvurusunda ve 7151 Sayılı Yasa'nın şu maddelerin;

1) 5. maddesinin Anayasa'nın 2., 10., 13., 17., 20., 36., 38., 48., 49., 70. ve 118. maddelerine,

2) 11. maddesinin Anayasa'nın 2. ve 135. maddelerine,

3) 17. maddesi ile 28/3/1983 tarihli ve 2809 sayılı Yükseköğretim Kurumları Teşkilatı Kanununun ek 158 inci maddesinin ikinci fıkrasına birinci cümlesinden sonra gelmek üzere ek-

lenen "eğitim ve araştırma konusunda görevlendirilmiş Sağlık Bakanı Yardımcısı, Sağlık Bakanının seçtiği bir üye" ibaresininin Anayasa'nın 27. ve 130. maddelerine,

4) 18. maddesinin Anayasa'nın 2., 13., 17., 20., 36., 38., 48., 49. ve 70. maddelerine,

5) 19. maddesinin Anayasa'nın 2., 13., 17., 20., 36., 38., 48., 49. ve 70. maddelerine,

6) 26. maddesiyle 24/11/2004 tarihli ve 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanununun 3. maddesine, eklenen "Aile hekimleri ferden veya müştereken personel

çalıştırabilir ve işveren olabilir" fıkrasının Anayasa'nın 2. ve 56. maddelerine,

7) 34. maddesiyle 21/2/2013 tarihli ve 6428 sayılı Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İş Birliği Modeli ile Tesis Yapılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanunun 1 inci maddesinin ikinci fıkrasının (e) bendinde yer alan "on yılı" ibaresininin Anayasa'nın 2. ve 10. maddelerine

aykırı olduğu gerekçesiyle iptali istendi.

Sağlıkta kriz yok, katmerli kriz var!

Ekonomik kriz dönemlerinde toplumun büyük kesiminin yoksullaştığı ve işsizliğin arttığı bilinen bir gerçektir. Kriz; öncelikle dünyaya gelinen ortam, barınma, beslenme, çalışma ve yaşama koşulları olarak sayabileceğimiz sağlığın sosyal bileşenlerini etkileyerek, sağlığı çok yönlü olarak tehdit eder. Öte yandan, kriz döneminde sağlık sisteminde meydana gelen –ilaç yokluğu, tıbbi malzeme kısıtlılığı, ameliyat sınırlamaları, katkı paylarının artırılması vb. gibi sorunlar toplum sağlığını olumsuz etkiler hale gelir. Sağlık çalışanları için de benzer durum geçerlidir. Kriz dönemlerinde idari

baskının artması, ek ödemelerin kısıtlanması, ücret kaybı, işsizlik gibi riskler söz konusudur. Tıp Dünyası olarak, bu sayıda ekonomik krizin, son 15 yıldır uygulanan Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın biçimlendirdiği sağlık alanına etkilerini gündemimize aldık. Prof. Dr. Sinan Adıyaman tıbbi cihaz kısıtlılığı, Dr. Halis Yerlikaya ilaç sıkıntısı, Dr. Samet Mengüç özel sağlık sektörünün durumu, Prof. Dr. Kayıhan Pala sağlık hakkı ve vatandaşlar, Av. Özgür Erbaş şehir hastaneleri, Dr. Cavit Işık Yavuz hekimler yönünden krizin etkilerini ve olası etkilerini Tıp Dünyası için değerlendirdiler.



Ekonomik krizler toplum sağlığını bozar



Prof. Dr. Kayıhan Pala
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim üyesi

Ekonomik kriz ve durgunluk, sağlık harcamalarında azaltmaya gidilmesi gibi yalnızca sağlık alanına özgü du-

rumlar nedeniyle değil, buna ek olarak, işsizliğin artması gibi sağlığın sosyal belirleyicileriyle ilgili nedenler yüzünden de toplum sağlığını olumsuz etkilemektedir. Örneğin 1997/98 Doğu Asya ekonomik krizi sırasında Endonezya'da genel olarak toplumun sağlık durumu bozuldu. Kriz Yunanistan'da erkeklerde intiharları ve cinayetlerle birlikte kasıtlı yaralamaları, İspanya'da özellikle işsiz ve ev kredisini ödeme zorluğu içinde olan ailelerde ruh sağlığı bozukluklarının sıklığını önemli ölçüde artırdı. 2008 krizi sonrasında; Finlandiya'da yaşlıların ömürlerinde kısalma, kanserlerde, solunum sistemi hastalıklarında, kalp hastalıklarında ve ruh sağlığı sorunlarında artış, Yunanistan ve İzlanda'da anne ölümlerinde artış, her üç ülkede de sağlığını kötü olarak bildirenlerin ora-

nında artış gözlemlendi. Ekonomik krizle birlikte Yunanistan'da her iki cinsiyette, Estonya ve Slovenya'da ise kadınlarda erken ölümlerin arttığına ilişkin kanıtlar var.

Ekonomik krizlerde, krizden çıkar sağlayan zenginler dışında, hemen her yurttaşın yaşamı olumsuz etkileniyor ve değişikliğe uğruyor. En önemli değişiklik hane halklarının gelirinde azalma, giderinde artış olarak gerçekleştiği için; yurttaşlar ister istemez giderlerini azaltmak uğraşı içerisine giriyor. Gider azaltmanın en sık başvurulan yolu ise "zorunlu" harcamalar dışındaki bütün harcamaların kısılması ya da bu harcamalardan vaz geçilmesi.

Sağlıktan tasarruf etmenin söz konusu olmaması gerektiği halde, eğer yurttaşlar sağlıklı ilgili gereksinimlerini ceplerinden para harcayarak gider-

mek zorunda kalıyorlarsa, kriz sırasında bu tür sağlık harcaması yapmaktan da vazgeçiyorlar.

Krizin yarattığı olumsuz koşullarla ilgili hizmetler olmak üzere, toplumun sağlık hizmeti gereksinimi artıyor. Kriz öncesinde özel sektöre başvuran yurttaşların da sağlık hizmeti gereksinimlerini, artık özel sektöre ödeyebilecek güçleri olmadığı için kamu sağlık kuruluşlarına başvurarak karşılamak yolunu seçmesi yüzünden, kamu kurumlarına talep artabiliyor. Artan talebin karşılanabilmesi için kamu sağlık kuruluşlarının kriz koşullarında desteklenmesi, bu durumda bir zorunluluk olarak karşımıza çıkıyor.

SGK verilerine göre sosyal güvenlik kapsamı dışında kalan nüfus ve prim alacakları nedeniyle 2017 yılında Tür-

kiye nüfusunun %10'undan fazlasının Genel Sağlık Sigortası (GSS) kapsamı içerisine alınmadığı bilinmektedir. Ülkemizde finansal sorunlar nedeniyle sağlık hizmetleriyle ilgili karşılanamayan gereksinim oranı ise yaklaşık %20 olarak tahmin edilmektedir.

Krizin hastalarımızın sağlık hizmetlerine erişimini zorlaştıran yapısının olumsuz etkilerini azaltabilmek için, her Türkiyeli yurttaşın, aynen geçici koruma altındaki Suriyeli yurttaşlara sağlandığı gibi GSS kapsamı içerisinde olup olmadığına bakılmaksızın kamu sağlık kuruluşlarına başvurabilmesi sağlanmalı; temel teminat paketi hastalarımızın bütün gereksinimlerini karşılayacak biçimde genişletilmeli ve katkı payı uygulamasına son verilmelidir.

İlaç yokluğu efektif olmayan tedaviye yönelme riskini getiriyor

Türkiye’de hayati önemdeki birçok ilaç yurt dışından getirilmektedir. Döviz kurundaki dalgalanmalarla birlikte yaşımsal önemdeki kanser tedavisinde uygulanan ilaçlar başta olmak üzere birçok ithal ilaç temininde yaşanan güçlükler hastaların tedavilerini

olumsuz etkilemeye başlamıştır. İlaç firmaları hammadde bulmakta zorluk yaşadıkları ve zarar ettikleri gerekçesi ile ilaçları pazara arz etmeme eğilimi göstermektedir. Bu nedenle, birçok kanser ilacı (Cisplatin, Metotrexate, Dakarbazin, mesna gibi), Letrazol ve Examestan gibi hormon ilaçları, Human Albumin ve İmmünglobulin gibi yaşımsal önemdeki bazı ilaçların temininde zorluklar yaşandığı görülmek-

tedir. Benzer sıkıntı bazı kronik hastalıkların tedavisinde kullanılan ithal ilaçlarda (Örneğin Diyabet tedavisinde kullanılan Meglinid grubu ilaçlar) da söz konusudur.

Kanser ilaçlarının hemen hepsinin kamu ve özel hastane eczaneleri tarafından karşılanması zorunludur. Kimi illerde kamu hastane eczanelerinde bulunmayan kanser ilaçları nedeniyle SGK kapsamındaki hastaların özel hastanelere yön-

lendirildikleri, ancak kamu hastaneleri dışında başka bir yerde tedavi alma olanağı bulunmayan Yeşil Kartlı hastaların daha fazla mağdur oldukları gözlemlenmektedir. Hastalıkları nedeniyle zaten zor durumda olan hastalar ve yakınları hekimlerinin önerdiği ilaçlara ulaşmak için çok zahmetli arayışlara mecbur kalmaktadır.

Stokları hala bulunan ithal ilaçların tükenmesinden sonra sorunun daha yaygın ve yakıcı bir boyut kazanacağından ve bazı kemoterapi ilaçları gibi alternatifi olmayan kritik ilaçların bulunamayacağından endişe edilmektedir.

Öte yandan, döviz kurlarındaki artış nedeniyle SGK’nın bazı ithal orjinal molekülleri geri ödeme kapsamından çıkardığı, bu ilaçların yerine muadillerini almak durumunda kalan hastaların daha önce kullanmakta oldukları orjinal moleküle erişemedikleri için anksiyete yaşadıkları gözlemlenmektedir.

Özellikle kanserli hastaların tedavisinde kullanılan ilaçların ithalinde yaşanacak sıkıntılar hastalar için yaşımsal risk oluşturacaktır. Kurdaki artış



Dr. Halis Yerlikaya
TTB Merkez Konseyi üyesi

ile birlikte ilaç firmalarının karlarındaki azalma ve hatta sabit kur politikası nedeniyle ithal ile birlikte oluşacak zarar nedeniyle firmalar ilaçları ithal etmek istemeyeceklerdir.

Kurdaki artış ile birlikte sağlık bakanlığının ruhsat verdiği ancak SGK’nın geri ödeme kapsamına alamayacağı birçok ilaçlar olacaktır (Örn: Kanser tedavisinde kullanılan İmmünoterapi ilaçları)

Piyasada bulunmayan ilaçlar nedeniyle hekimler B planı olarak daha az etkin ilaçlara yönelmek durumunda kalmakta dolayısıyla daha efektif bir tedavi olanağından hastaları mahrum bırakmaktadır.



Soygun krizi yaratır, kriz bir soygun fırsatıdır



Av. Özgür Erbaş
Türk Tabipleri Birliği Hukuk Bürosu

Erwin Wagenhofer’in Let’s Make Money belgeseli eko-

nomik krizi anlatıyor; krizin nasıl yaşandığını değil, siyasi iktidarların bilerek ve isteyerek krizi yaratan seçimleri, sermayenin çeşitli kesimleriyle birlikte nasıl yaptıklarını anlatıyor. İspanya’da bir anda inşaat ve tabii bir de “mega projeler” çılgınlığı başlıyor, otoyollar, hastaneler, köprüler kamu özel ortaklığı denilen finansman yöntemiyle yapılıyor, bunlara da krediler veriliyor, garantiler veriliyor ve gün geliyor, sistem çöküyor...

IMF, 2014 yılı Türkiye değerlendirmesinde görünümün İspanya, Portekiz ve Yunanistan’ın kriz öncesi dönemine benzediğini, kamu özel ortaklığı uygulamalarının bütçe olanaklarıyla karşılanma olasılı-

ğının azaldığını söyledi.

Avrupa Birliği’nin Sayıştay tarihinde ilk defa kamu özel ortaklığı projelerini değerlendirdi ve vaat ettiklerini gerçekleştirme olasılığının oldukça zayıf olduğunu, kullanıcılara ve bütçeye eş zamanlı yük yattığını belirledi ve AB fonlarının bu projelerde kullanılmasını yasakladı.

Dünya Bankası’nın Türkiye’de desteklediği projeler şunlar: HES’ler, kentsel dönüşüm, şehir hastaneleri.

Şimdi Türkiye’de “mega projeler” birer birer elden çıkmaya başlıyor. Şehir hastanelerinin geleceği, çalışıp çabalarıyla şirketlere/kredi kuruluşlarına para yetiştirmek olan özü aynı olmak kaydıyla üç

nedenle farklı olabilir. Birincisi sağlık hizmetinin niteliği nedeniyle kullanılmama olasılığının düşüklüğü (kullanım garantisini) ve ikincisi çok fazla çalışarak görece düşük ücret almaya zorlanmış ve seçeneksiz bırakılmış sağlık çalışanlarının varlığı ve sonucusu şehir hastanelerinin döner sermaye üzerine oturtulması ve bunun Sağlık Bakanlığı bütçesine denk bir havuz olması nedeniyle kısa vadede döngüsünü sağlayacak kaynağa sahip olması.

Ancak insanların uzun vadede bu hastaneleri tercih etmeyecekleri veya getirecekleri ek yükler nedeniyle edemeyecekleri, sağlık çalışanlarının tüm zorlamalara karşın bura-

lardan kaçma isteyecekleri, adı anılamayan kriz/durgunluk/yaşama nedeniyle bu hastanelerin ya kredi kuruluşlarının eline geçeceği ve/veya bir aşamadan sonra model değişikliklerine gitmek zorunda kalacağını bekleyebiliriz.

İngiltere’nin sosyal güvenlik ve sağlık sistemindeki dönüşümün emekçiler üzerindeki etkilerini anlatan Ken Loach’un I, Daniel Blake filminde kalp krizi geçirdiği için fazla çalışmaması gereken bir emektar, sosyal devletin işe yaraması gereken zamanda yok oluverdiğini görür. Derdini anlatacak muhatabı bir türlü bulamayan adam şöyle der: “Sürüden ayrılmıyorum, vatandaşım, haklarımı istiyorum”.

Sözlü uygulamalarla ameliyatlar sınırlandırılıyor

Türkiye tıbbi cihazda dışa bağımlı bir ülke. Özellikle ortopedi, genel cerrahi ve kalp damar ameliyatlarında kullanılan tıbbi cihazların büyük bölümü yurtdışından ithal ediliyor. Dövizdeki artış, bu cihazların ithalinde sıkıntılara yol açtı. Çok önemli ameli-

yatlarda kullandığımız bir travma markası şu anda piyasadan çekilmiş durumda. Önümüzdeki dönemde buna benzer durumlar daha fazla yaşanacak.

Şu anda kamu hastanelerinde tıbbi cihazlar HUV fiyatları üzerinden temin edilebiliyor. Ama ilerleyen dönemde ne olacağı belirsiz. Devletin bu alanı takviye etmesi gerekiyor. Üniversite hastanelerinde yaşanan sıkıntı ise zaten daha önceden biliniyor. Ordu Devlet Hastanesi, Manisa Celal Bayar Tıp Fakültesi Hastanesi ve

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri'nde başhekimler ameliyat sınırlaması getiren yazılar yayımlamışlardı hatırlarsınız. Şimdi artık bunu yazıyla yapmıyorlar, sözlü olarak ifade ediyorlar. Bazı branşlarda günde birden fazla ameliyat yapılmaması önünde uygulamalar var.

Ameliyathanelerde, hastanelerde sıkça kullandığımız sterilite malzemelerinde sıkıntı yaşanıyor. Bu, hastane enfeksiyonlarının artması açısından büyük bir risk demek. Dünya

Tabipler Birliği'nin (DTB) bulundurulması zorunlu ilaçlar listesindeki 144 ilaçtan 25'i şu anda Türkiye'de bulunmuyor. Üstelik bunların muadilleri de yok. Stokları bulunan ilaçlar tüketildikten sonra ne olacak?

Krizin sağlıktaki boyutunun hafifletilmesi kamucu bir sağlık anlayışının benimsenmesiyle mümkündür. Krizin faturasının hastalarımıza ödetilmesini kabul etmiyoruz. Ekonomi programlarında ilan edilen tasarruf politikası halkın sağlığına dokunmamalıdır.



Prof. Dr. Sinan Adıyaman
TTB Merkez Konseyi Başkanı

Ekonomik krizler işgücü göçüne neden oluyor



Dr. Cavit Işık Yavuz
TTB Toplum ve Hekim Dergisi
Hakem Kurulu üyesi

Ekonomik krizler geniş çaplı ekonomik, sosyal ve politik etkilere ve eşitsizlikleri arttıran ve toplumun sağlığını bozan sonuçlara neden oluyor. Ekonomik krizlerin sağlık alanındaki etkileri de çok boyutlu ve kapsamlı. Başta gelir, barınma, gıda, çevre ve sosyal iyilik hali olmak üzere krizler sağlığın birçok bileşeninin doğrudan etkiliyor, sağlık hizmetlerinin sunumunda, finansmanında, sağlık emekgücünün istihdam biçimlerinde ve sağlık sistemlerinde de olumsuzluklara neden oluyor.

Ekonomik krizlerin hekimlere ve genel olarak sağlık çalışanlarına etkilerini etki türleri açısından doğrudan et-

kiler ve dolaylı etkiler olmak üzere iki gruba ayırabiliriz. Süre açısından da kısa, orta ve uzun dönemli etkilerden söz edilebilir. Doğrudan etkiler ekonomik krizin kamu ya da özel sağlık kurumlarına etkileriyle ilişkili olabilir. Özel sağlık sektöründe çalışanlar; bu sektördeki kurumların krizin etkisiyle kapanması, iflas etmesi, küçülmesi, ödeme sorunları yaşaması vb sorunlar nedeniyle doğrudan istihdam sorunları yaşayabilirler. Kamu sağlık kurumlarında da bütçe yetersizlikleri nedeniyle malzeme ve altyapıdan ödeme sorunlarına kadar geniş bir yelpazede etkilerle karşı karşıya kalınabilir. İşsizlik, kayıt dışı çalışma,

ek iş yapma, ücret alamama, düşük ücrete çalışma, güvencesiz ve esnek çalışma biçimlerinin yoğunlaşması yaygın görülebilir.

Sosyal güvenlik sistemleri de ekonomik krizlerden olumsuz etkilenir ve bu durum sosyal güvenlik ve sigorta sistemlerinin sağlık sistemi finansmanındaki işlevlerine doğrudan yansımaktadır. Krizin etkisiyle özellikle sigorta ağırlıklı sistemlerde başvuru ve hizmet kullanımı azalmakta acil servis başvuruları ise artmaktadır. Diğer bir deyişle ekonomik zorluklar nedeniyle zorunlu olmadıkça sağlık hizmeti kullanılmamaktadır. Bu durum sağlık kurumlarına olumsuz yansımakta ve çalı-

şanları da etkilemektedir. Ekonomik krizler hekimlerin ve sağlık çalışanlarının çalışma koşullarını da kötüleştirilmektedir. Bu durumlara örnek olarak Yunanistan'da yaşanan ekonomik kriz sonrasında hekimlere yapılan geri ödeme oranlarının ve çalışma koşullarının kötüleşmesi nedeniyle çok sayıda hekim ve sağlık çalışanının ülkeden çıkması ve başka ülkelere göç etmesi gösterilebilir.

Sağlık hizmeti maliyetinde emekgücü maliyetinin toplamın %50-75'ini oluşturduğu düşünüldüğünde ekonomik krizlerde sağlık alanında ilk müdahale edilecek başlığın emekgücü olacağını unutmamak gerekiyor.

Özel sağlık sektörü personel azaltıyor

Türkiye de yaşanan ekonomik kriz her alanda olduğu gibi özel sağlık kuruluşlarında da derinden hissedilmeye başlandı. SGK (kamu) tarafından finanse edilen sağlık hizmetinin yaklaşık yüzde 25'ini özel sağlık kuruluşları sunmaktadır. Özel sağlık hizmetleri Türkiye genelinde 567 özel hastane, yüzlerce tıp merkezi, diyaliz merkezi aracılığıyla ve yaklaşık 270.000 sağlık çalışanıyla

hizmet vermektedir.

Tüm krizlerde olduğu gibi özel sağlık alanında da ekonomik kriz ilk olarak sosyo-ekonomik olarak alt kademede bulunan insan topluluğuna hizmet veren sağlık kuruluşlarını ve burada çalışan ücretlileri olumsuz etkiledi. Gerek krizin yansımaları gerekse özel sağlık kuruluşlarının krizi fırsat olarak kullanması sonucu sağlık çalışanlarına ücretlerin öden(e)memesi nedeniyle binlerce sağlık çalışanı işini kaybetti.

Bilinen klasik uygulama; kriz dönemlerinde sermaye ilk

olarak çalışan sayısında azaltma ve ücretlerin düşürülmesi ile tasarruf tedbirleri almaya başlar. Bu nedenle döviz dalgalanmalarında özel sağlık sektöründe ilaç, sarf malzemeleri, tıp teknolojisi direkt etkilenerek maliyet artışına sebep olmaktadır. Dolar kurundaki artışla birlikte ilk olarak küçük sağlık kuruluşları hemen etkilenirken enflasyondaki artışın da kısa sürede piyasaya yansımaları orta ölçekli sağlık kuruluşlarında tasarruf tedbirlerine itmeye başladı ve orta ölçekli hastanelerde de personel azaltma ve daha fazla çalıştırılma yo-

luna gidildi.

Tıp Merkezleri, zincir olmayan hastaneler, sosyo-ekonomik seviyesi düşük olan bölge nüfuslarına hizmet sunan özel sağlık kuruluşlarında ekonomik kriz çok net olarak kendini hissettirmiştir.

Sonuç olarak kapanan onlarca sağlık kuruluşu, işini kaybeden binlerce sağlık çalışanı, konkordato yoluyla iflas açıklaması bekleyen sağlık kuruluşları ve burada çalışan binlerce çalışanın işsiz kalması yakın zamanda yaşayacağımız olumsuz bir tablo olarak karşımızda durmaktadır.



Dr. Samet Mengüç
TTB Merkez Konseyi üyesi

14 Mart 100 yaşında!

Yüz yıldır ülkemize, mesleğimize ve geleceğimize sahip çıkıyoruz

Tıbbiyelerin emperyalizme direnişinin sembolü olan 14 Mart'ın 100. yıldönümü nedeniyle, Türk Tabipleri Birliği ve tabip odaları bu yıl Mart ayının başından itibaren "1919'dan 2019'a 14 Mart" temasıyla etkinlikler gerçekleştirecek. "Büyük Hekim Yürüyüşü" 17 Mart Pazar günü İstanbul'da.



TTB Merkez Konseyi 1919 - 2019 14 Mart Etkinlik Programı:

● **Tabip Odalarınca "1919'dan 2019'a 14 Mart" kapsamında toplantı, panel, forum vb. etkinlikler düzenlenecek.**

● **17 Mart Pazar günü İstanbul'da 1919'dan 2019'a 14 Mart "Büyük Hekim Yürüyüşüne" gerçekleştirilecek.**

● **Her Tabip Odasında "1919'dan 2019'a 14 Mart" temalı yüz yıllık sürecin fotoğraflarla aktarıldığı "Fotoğraf Sergileri" düzenlenecek.**

● **"14 Mart'ın 100.Yılı" Logolu kokart, anahtarlık vb. materyallerin sağlık kurumlarında hekimler ve sağlık çalışanları ile yaygınlaştırılacak.**

Tıp Dünyası ANKARA

İşgal altındaki İstanbul'da, 14 Mart 1919 günü Haydarpaşa'da toplanan tıp öğrencilerinin gerçekleştirdiği protesto, 14 Mart'a ilişkin ilk etkinlik olarak tıp tarihi kayıtlarında yer alıyor. Türk Tabipleri Birliği (TTB), bu yıl 14 Mart'ın 100. yılı dolayısıyla, "1919'dan 2019'a 14 Mart" temasıyla etkinlikler gerçekleştirecek. TTB Merkez Konseyi, tüm hekimleri 17 Mart 2019 Pazar günü İstanbul'da gerçekleştirilecek "Büyük Hekim Yürüyüşü"ne davet etti.

Etkinlik programı, 1 Şubat 2018 günü TTB'de gerçekleştirilen bir basın toplantısıyla kamuoyuna duyuruldu. Basın toplantısına, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman, TTB Genel Sekreteri Dr. Bülent Nazım Yılmaz, TTB Merkez Konseyi üyeleri Prof. Dr. Çetin Atasoy, Dr. Yaşar Ulutaş, Dr. Selma Güngör ve Dr. Ayfer Horasan katıldılar. Açıklamayı, TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Sinan Adıyaman okudu.

Özgürlük ve bağımsızlığın hekimlik mesleğinin karakterini oluşturduğunu belirten Adıyaman, "Çünkü hekimler, sağlıklı ve mutlu bir yaşamın ancak özgür ve bağımsız bir ülkede gerçekleşebileceğini en iyi bilen



meslek grubudur" diye konuştu.

Adıyaman, Cumhuriyet tarihi boyunca özgürlük ve bağımsızlık yanlısı düşüncelerinden geri atmayan hekimlerin, aynı zamanda demokrasinin, barışın, eşitliğin ve aydınlanmanın önemli temsilcileri olduğunu, 14 Mart Tıp Haftalarını da tıpkı 1919'daki tıbbiyelerin halka duyduğu sorumluluk duygusuyla kutlayarak, halkın talepleriyle hekimlerin taleplerini birleştirdiklerini söyledi. Adıyaman, "Türk Tabipleri Birliği'nin 14 Mart açıklamaları ve etkinlikleri bu görev ve sorumluluğun örnekleriyle doludur" dedi.

Dr. Erdal Atabek'in 14 Mart 1980 günü yapılan Sağlık Kurultayı'ndaki konuşması:

“Sorunların neden ağır-
laştığını, çözüm yollarının neden karanlıklara itildiğini bilmek zorundayız. Bezinliğe, umutsuzluğa, yılgınlığa karşı çıkmak zorundayız.

Biz hekimler, yaşam biliminin temsilcileriyiz. Biz hekimler, insan sağlığının temsilcileriyiz.

Biz hekimler, insanın yaşaması için, insanın sağlıklı olması için eğitim gördük, onlar için yaşıyoruz.

Biz hekimler, insan için, insanın insan gibi yaşaması için, insanın özgür yaşaması için, insanın zincirlerinden kurtulması için Mücadele etmek zorundayız.

Biz hekimler, gözlerimizi topluma çevirmek zorundayız. Mücadele alanımız; yalnız mikroskobun merceklelerinden gördüğümüz mikroplar değildir, yalnız hasta yatağında yatan insanların hastalıkları değildir.”

14 Mart'ın 100. yılında da TTB Merkez Konseyi olarak karanlığa karşı aydınlığı, dogmaya karşı bilimi, savaşa karşı barışı, zorbalıklara karşı demokrasiyi, eşitsizliklere karşı adaleti 14 Mart 1919 bilinciyle savunduklarını belirten Adıyaman, tabip odalarını ve hekimleri 14 Mart günü mesajlarıyla şehirlerini aydınlatmaya, 17 Mart Pazar günü de 1919 Tıbbiyeleriyle birlikte olmak için İstanbul'da yapılacak "1919'dan 2019'a 14 Mart Büyük Hekim Yürüyüşüne" katılmaya davet etti. Yürüyüş, Haydarpaşa Numune EAH bahçesinde saat 13:00'de başlayacak.

14 Mart'ın tarihçesi

Tıp Dünyası
ANKARA

14 Mart, Osmanlı'da modern tıp eğitiminin başladığı gün olarak kabul ediliyor.

14 Mart 1827'de, II. Mahmut döneminde, Hekimbaşı Mustafa Behçet'in önerisiyle ilk cerrahhanenin, Şehzadebaşı'daki Tulumbacıbaşı Konağı'nda Tıphane-i Amire ve Cerrahhane-i Amire adıyla kurulduğu gün.

II. Mahmut, büyük önem verdiği okulun açılışı hakkında sadrazama yazdığı bir mektupta amacını şu sözlerle belirtiyor: "Biz gerek askerimiz, gerek memleketimiz için iyi doktorlar yetiştirip sağlık hizmetinin gerekli olduğu yerde vazifelendirmeli ve tıp bilimini kendi lisanimızda öğretebilmek için gerekli kitapların yazılmasına gayret etmeliyiz."

Buna karşın, ilk tıp okulu açıldıktan sonra, uzun yıllar Türkçe eğitim verememenin sancıları yaşanıyor. 1864 yılında Türkçe eğitim verecek olan Mekteb-i Tıbbiye-i Mülkiye açıldıktan sonra Türkçe eğitim ivme kazanıyor ve 1873 yılında Fransızca'dan Türkçe'ye çevrilmiş tıp terimleri sözlüğü yayımlanıyor. 1902 yılında, bu sözlüğün kapsamı genişletilerek Türkçe Lügat adıyla basılıyor. Bu dönemlerde, Ceride-i Tıbbiye-i Askeriye, Sihatnüma gibi bilimsel Türkçe dergiler de yayımlanmaya başlıyor ve

Türkçe yayınların yaygınlaşması tıp alanında kısa sürede önemli gelişmeler yaşanmasına katkı sağlıyor.

İlk 14 Mart kutlaması

Bu tarihe ilişkin ilk kutlama, 14 Mart 1919'da işgal altındaki İstanbul'da yapılır. Tıbbiye öğrencileri İngiliz işgaline karşı bir protesto düzenlemeyi kararlaştırırlar. Darülfünun Emiri'ne, 1827'de eğitime başlayan okullarının, (o güne kadar hiç yapılmayan) 92. yılını kutlama toplantısı düzenleyeceklerini bildirirler.

O gün, tıbbiye 3. sınıf öğrencisi Hikmet Boran'ın önderli-



*İstanbul'da Mütareke devrinde
İlk 14 mart tıp Bayramı 1919
Bayezit'de Darülfünun konferans salonu girişinde*

ğinde, tıp okulu öğrencileri işgali protesto için okulun iki kulesi arasına büyük bir Türk bayrağı asarak, öğrencileri büyük salonda toplantıya çağırırlar. Tıbbiyeliler,

büyük salonda toplanırlar. Dr. Fevzi Paşa, Dr. Besim Ömer Paşa, Dr. Akil Muhtar (Özden) gibi dönemin ünlü hocalarının da katıldığı bu protesto, tıp mes-

leği mensuplarının yurt savunma hareketi olarak tarihe geçer. Toplantı İngiliz askerlerince şiddet kullanarak dağıtılır. Bir çok öğrenci tutuklanır.

14 Mart 1919, Tıbbiyeliler için hem Tıphane-i Amire'nin kuruluşunun anıldığı, hem de İngiliz işgalinin protesto edildiği gündür. Bu nedenle 14 Mart'lar Tıbbiyelilerin emperyalizme direnişinin sembolü olmuştur.

1976'dan sonra "Tıp Haftası"

1929-1937 yılları arasında, Bursa'daki Yıldırım Darüşşifası'nda ilk Türkçe tıp derslerinin başladığı tarih olarak kabul edilen 12 Mayıs, Tıp Bayramı olarak kutlanıyor. Ancak zamanla bu uygulamadan vazgeçiliyor ve 14 Mart yeniden Tıp Bayramı olarak kabul ediliyor. 1976 yılından itibaren ise 14 Mart'ı içine alan tüm hafta Tıp Haftası olarak kabul ediliyor.

Dolayısıyla 14 Mart, evrensel olarak kutlanan bir tarih değil. Dünyada benzer kutlamalar farklı tarihlerde yapıyor.



Haydarpaşa'daki Darülfünun Tıp Fakültesi (eski Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane) binasının deniz cephesinden görünümü.

TTB'den açlık grevlerinde hekim tutumuna ilişkin açıklama:

Evrensel ilkelere uyulmalıdır

TTB Merkez Konseyi, açlık grevlerinde hekim tutumunun DTB ve TTB'nin belirlediği evrensel ilkelere uygun olması gerektiğini hatırlattı.

Tıp Dünyası
ANKARA

Türk Tabipleri Birliği (TTB), açlık grevlerinde hekim tutumunun, Dünya Tabipler Birliği (DTB) ve TTB'nin belirlediği evrensel ilkelere uygun olması gerektiğini bildirdi. TTB'den yapılan açıklamada, Türkiye'de çeşitli cezaevlerinde açlık grevlerinin sürmekte olduğu belirtilerek, sağlık açısından olağan dışı bir durum olan açlık grevlerinde hekim tutumunun nasıl olması gerektiğine yönelik hatırlatmalarda bulunuldu.

Açlık grevlerinde hekimlerin evrensel etik ilkelere uygun davranması gerektiğine yer verilen açıklamada, açlık grevi yapmış olanlarda bakım ve tedavi yaklaşım protokolü ve açlık grevlerinde klinik, etik yaklaşım ve hukuksal boyut ile ilgili

broşür ve belgeler güncellenmiş halde hekimlerin ve kamuoyunun bilgisine sunuldu. Açıklamada özetle şunlara yer verildi:

Hekimler bilgi ve becerilerini tedavi ettikleri kişiler yararına kullanmalıdır

“Sağlık açısından olağan dışı bir durum olan açlık grevlerine karşı sorumluluğumuz bugüne kadar evrensel etik ilkeler, mesleki değerlerimiz ve ettiğimiz yemine göre belirlenmiştir. Uluslararası hekim belgeleri olan Tokyo ve en son 2017 yılında güncellenen Malta Bildirgelerinde açlık grevlerine ilişkin hekim tutumu özetle şu şekilde ifade edilmektedir: Hekimler becerilerini ve bilgilerini tedavi ettikleri kişilerin yararına kullanmalıdır. Bu ‘yararlı olma’ kavramının tamamlama-

yıcısı ise ‘zarar vermeme’ ya da ‘önce zarar verme’dir (primum non nocere). Bu iki kavramın dengede tutulması gerekir. ‘Yarar’, kişilerin isteklerine saygılı olmayı ve refahlarını gözetmeyi içerir. ‘Zarar’dan kaçınma ise yalnızca sağlığa yönelik zararın asgari düzeyde tutulması değil, karar verme yeterliği olan kişilere zorla tedavi uygulanamayacağı ve onları zorla açlık grevinden vazgeçirmeye çalışılmayacağı anlamına da gelir. Yararlı olma, her durumda ve her ne pahasına olursa olsun, başka belirleyenleri dikkate almadan yaşamı uzatmaya çalışmak anlamına gelmez.”

TTB yaşamdan yana ve yaşam hakkının yanındadır

“TTB, her zaman yaşamdan yana olmuştur ve yaşam hakkını savunmuştur.

Bu bağlamda, açlık grevi yapanların açlık grevini bıraktıklarında en az sağlık sorunu yaşamalarına olanak verecek bakımın ve tedavi koşullarının sağlanması için çaba harcamak, yaşam ve sağlık hakkının gerçekleşmesi açısından çok önemlidir ve mesleki yükümlülüğümüzdür. Hekimlerin hazırlıklı olamayabileceği bu süreçlerde TTB etik yaklaşım sunmak, tıbbi literatür ve deneyim paylaşmak üzere onların yanındadır.”

Hekimlere yol gösterici olarak derlenen ve açlık grevleri süreçlerinde yararlanılabilecek “dikkate edilmesi gereken tıbbi konular”, “açlık grevi yapmış olanlarda bakım ve tedavi yaklaşım protokolü” ve açlık grevlerinde klinik, etik yaklaşım ve hukuksal boyut” ile ilgili broşür ve belgelere www.ttb.org.tr adresinden ulaşılabilir.

Santrallerin iki yıl daha halk sağlığını tehdit etmesine izin vermeyin!

2013 yılında kömürlü termik santrallerin özelleştirilmesinin ardından, bu santrallerin çevre yatırımlarını tamamlamaları için 2019 yılının sonuna kadar süre tanınmıştı. Bu süre içerisinde santraller, filtre ve baca gazı arıtma sistemleri gibi çevre yatırımlarını yapmadan altı yıl boyunca zehirli gazları doğrudan havaya saldı. Şimdi, Çanakkale, Kahramanmaraş, Karabük, Kütahya, Manisa, Sivas, Şırnak ve Zonguldak'ta bulunan 10 santrale iki yıl daha havayı kirletmesine neden olacak düzenleme gündemde.

Tıp Dünyası
ANKARA

Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) bileşenlerinden biri olduğu Temiz Hava Platformu, ara tatil sonrası 5 Şubat'ta yeniden çalışmalarına başlayacak olan TBMM'de ilk sırada görüşülecek Torba Yasa'nın 45. maddesinin yarattığı muafiyet ve sebep olacağı kirliliğe dikkat çeken bir açıklama yaptı.

2013 yılında kömürlü termik santrallerin özelleştirilmesinin ardından, bu santrallerin çevre yatırımlarını tamamlamaları için 2019 yılının sonuna kadar süre tanınmıştı. Bu süre içerisinde santraller, filtre ve baca gazı arıtma sistemleri gibi çevre yatırımlarını yapmadan altı yıl boyunca zehirli gazları doğrudan havaya saldı. Torba Yasa'nın söz konusu 45. maddesi, Çanakkale, Kahramanmaraş, Karabük, Kütahya, Manisa, Sivas, Şırnak ve Zonguldak'ta bulunan

10 santralin iki yıl daha havayı kirletmesine neden olacak.

Açıklamada, termik santrallerin yol açtığı zararın maliyetinin, yasanın getireceği ertelemeyle kazanılması düşünülen miktardan çok daha fazla olacağına dikkat çekildi ve milletvekillerinden, çevre ve halk sağlığına ciddi zararları dokunacak bu düzenlemeyi kabul etmemeleri istendi.



Sürecin özeti:

1- 2013 yılında, 6446 Sayılı Elektrik Piyasası Kanunu ilk yürürlüğe girdiğinde, yasanın Geçici 8. Maddesi; özelleştirme kapsamına alınan termik santrallerin rehabilitasyon ve filtrasyon sistemi kurmalarının 3 yıl ertelenmesi öngörüldü. İlk

olarak 2013 yılında kömürlü termik santrallerin özelleştirilmesinin ardından, bu santrallerin çevre yatırımlarını tamamlamaları için 2018'e kadar süre tanındı.

2- 2014 yılında Anayasa Mahkemesi, Anayasa'nın 56. maddesi gereğince, çevre yatırımlarının bu kadar ertelenmesinin anayasaya aykırı olduğuna karar vererek Geçici

8. Madde'yi iptal etti.

3- 2016 yılında kanunda tekrar düzenleme yapıldı ve çevre yatırımlarının tamamlanması için verilen süre Aralık 2019'a kadar uzatıldı.

4- 2018 yılında dönemin Enerji ve Tabii Kaynakları Bakanı Berat Albayrak, Çan Termik Santrali ziyaretinde, santrallerin çevre için gerekli ya-

tırlarını yapması için verilen sürenin 2019 sonunda biteceği ve bir daha böyle bir erteleme olmayacağı sözünü verdi.

5- Bu seferki düzenlemenin diğerlerinden farkı, çevre muafiyeti için süre uzatmayı şarta bağlıyor. Haziran 2019'a kadar yatırımlara ilişkin hazırlıklarını (iş temrin/yatırım planları) tamamlamaları şartıyla Aralık 2021'e kadar süreyi uzatıyor.

Kızamık vakalarındaki artışa dikkat!

TTB Merkez Konseyi, 2018 yılında kızamık vakalarında yaşanan artışla ilgili olarak Sağlık Bakanlığı'na uyardı.

Tıp Dünyası
ANKARA

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, 2018 yılında kızamık vakalarında yaşanan artışla ilgili olarak Sağlık Bakanlığı'na uyardı. Artışın, yetkililerin 2010 yılından bu yana yaptığı gibi “yabancı vakalarla” açıklanabilir olmadığını belirten TTB Merkez Konseyi, Sağlık Bakanlığı'nın aşılarda ilgili verilerinin de sorgulanması gerektiğine dikkat çekti.

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, kızamık vaka sayısındaki artışa ilişkin olarak 29 Ocak 2019 günü TTB'de basın toplantısı düzenledi. 2011-2013 yıllarında yaşanan kızamık salgınından sonra, 2018 yılında da Türkiye'deki kızamık vakalarında artış yaşandığına dikkat çekilen basın toplantısında, Sağlık Bakanlığı sorunun çözümüne yönelik olarak, TTB ve uzmanlık derneklerinin de katılımının sağlanacağı, kapsamlı bir planlama yapmaya davet edildi. Açıklamada yer verilenler şöyle:

2011-2013 arasında dikkat çekici artış

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre, ülkemizde kanıtlanmış (laboratuvar testleri ile konfirme edilmiş) kızamık hastası 2007 ve 2008 yılında 3, 2009 yılında 8, 2010 yılında 15 kişi iken, 2011 yılında 2010 yılındaki vaka sayısının 7 katına (105 vaka) yükseldi. Vaka sayısı, 2012 yılında ise 2011 yılının yaklaşık yedi katına çıkarak, 698'e ulaştı. Recep Akdağ'ın Sağlık Bakanlığı görevinden alındığı 2013 yılında, laboratuvar da-



2018 yılında da Türkiye'deki kızamık vakalarında artış yaşandığına dikkat çekilen basın toplantısında, Sağlık Bakanlığı sorunun çözümüne yönelik olarak, TTB ve uzmanlık derneklerinin de katılımının sağlanacağı, kapsamlı bir planlama yapmaya davet edildi.

gulanmış kızamık hasta sayısı 2012 yılına göre, yaklaşık 11 kat artarak, 7415'e yükseldi.

2014'te sönümlenen hastalık 2017'de tekrar artışa geçti

Salgın, takip eden yıllarda bilinen doğrallığında sönümlendi. DSÖ verilerine göre, Türkiye'de laboratuvar da doğrulanmış 2014 yılında 572, 2015 yılında 342 ve 2016 yılında da 9 kızamık hastası görüldüğü bildirildi. Buna karşın, 2017'de kızamık vakalarında yeniden artış görüldü. Türkiye'de laboratuvar da doğrulanmış kızamık hasta sayısının 2017 yılında 69 ve 2018'in ilk 9 ayında da 510 olduğu yine DSÖ (Reported measles cases and incidence rates by WHO Member States, November, 15) tarafından rapor edildi.

Aşılar mı bozuk? Soğuk zincirde mi sorun var?

Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanmakta olan “Sağlık İstatistikleri Yıllığı” verilerine göre, kızamık aşılama oranı 2008 ve 2009 yılında %97, 2010 yılında %95, 2011 yılında %98, 2012 yılında %96, 2013 yılında %97, 2014 yılında %96, 2015 yılında %97, 2016 yılında %98 ve 2017 yılında ise %96 idi. Bu düzeylerdeki aşılama eğer doğru bilgiye dayanıyorsa, o zaman, ya aşılar bozuk veya eksik dozajlı olarak ithal ediliyor ya da soğuk zincir sorunu olmalı. Aksi halde aşılama olmadığı için biriken aşısız olguların bu kadar kısa periyotta salgın ortaya çıkacak sayıda olmaması gerekiyor. Çünkü aşılama oranının %92-95 düzeyinde olması kızamık virüsünün dolaşımını durduruyor. Bu nedenle, son yıl-

lardaki kızamık hasta sayıları göz önünde bulundurulduğunda, en başta Sağlık Bakanlığı verilerinin doğruluğunun sorgulanması bir zorunluluktur.

Hükümet de, yetkililer de suç işliyor

2011-2013 yıllarında olduğu gibi, bugün de Sağlık Bakanlığı suskun, danışmanlar suskun, Bağımsızlık Danışma Kurulu da, üyeleri de suskun. Oysa, böyle bir konuda susmak sorumluluk doğurur. Salgına karşın hiçbir şey yapmanın ülkemiz hukuk sistemi kapsamında suç olduğunu da belirtelim. 1593 sayılı Umumi Hıfzısıhha Kanunu'na göre Hükümet de yetkililer de suç işliyor.

Acil önlem alınmalıdır

Bu artışın sorumlusu, kişiye ve çevreye yönelik koruyucu sağlık hizmetlerinin tek kurumdan (sağlık ocağı) sunumunu ortadan kaldırıp bunları ayrı ayrı kurumlara bölen, birinci basamak sağlık hizmeti sunumunda bölge ve nüfus temelini, ekip çalışmasını ve fiili olarak ev ziyaretlerini ortadan kaldıran AKP hükümetleri ve sağlık bakanlarıdır. Yetkili ve sorumlu konumundaki Sağlık Bakanı, kızamık salgınının varlığını kabul edip, Türk Tabipleri Birliği ve ilgili uzmanlık (halk sağlığı, enfeksiyon, mikrobiyoloji vb.) dernekleriyle konuyu paylaşarak tartışmalı ve kapsamlı (salgın ile mücadele ve sonrası için) bir planlama yapmalıdır. Devamında da yapılması gerekenleri, bu kuruluşların da katılımını sağlayarak, “şeffaf” olarak ve bir an önce hayata geçirmelidir.

RTÜK'ten STAR TV ve TGRT'ye uyarı cezası

Kamuoyuna “anne karnında unutulmuş amniyotik bant” olarak yansıyan ve hekimlerin hedef gösterildiği olayda, RTÜK, TTB'nin başvurusu üzerine STAR TV ve TGRT'ye uyarı cezası verdi.

Tıp Dünyası
ANKARA

Tıbbi bir malzeme zannedildiği ve araştırılıp doğrulanmadan haber yapıldığı için kamuoyuna “anne karnında unutulmuş amniyotik bant” olarak yansıyan ve yanlışın sürdürülmesi sonucu hekimlerin hedef gösterildiği olayda, Radyo ve Televizyon Üst Kurulu (RTÜK), Türk Tabipleri Birliği (TTB)'nin başvurusu üzerine STAR TV ve TGRT'ye uyarı cezası verdi.

1 Aralık 2018 tarihinde söz konusu kanallarda yer alan haberleri değerlendirmeye alan RTÜK, haberlerin hekimlik mesleğinin itibarına zarar verecek nitelikte olduğu tespitini yaptı ve toplumun bilgi edinme hakkına hizmet etmesi gereken medya organlarının, haber içeriklerini oluştururken haberin doğruluğunu detaylı olarak araştırmasının sorumlu yayıncılık gereği olduğunu vurguladı.

Haberin asılsız ve yanlış olduğu, doktorların zan altında bırakıldığı, haberde

geçen “amniyotik bant”ın tıbbi bir rahatsızlık olduğu, yayıncı kuruluşun haberi yaparken uzman görüşü almadığı sonucuna varan RTÜK, TTB'nin 4 Aralık 2018 tarihli RTÜK başvurusu ile birlikte değerlendirildiğinde, haberlerde 6112 Sayılı RTÜK Yasası'nın 8. maddesinin 1. fıkrasının (1) bendinin ihlal edildiğine oybirliği ile karar verdi.

Yasanın ilgili bendi şunu içeriyor:

“Tarafsızlık, gerçeklik ve doğruluk ilkelerini esas almak ve toplumda özgürce

kanaat oluşumuna engel olmamak zorundadır; soruşturulması basın meslek ilkeleri çerçevesinde mümkün olan haberler, soruşturulmaksızın veya doğruluğundan emin olunmaksızın yayınlanamaz; haberin verilişinde abartılı ses ve görüntüye, doğal sesin dışında efekt ve müziğe yer verilemez; görüntülerin arşiv veya canlandırma niteliği ile ajanslardan veya başka bir medya kaynağından alınan haberlerin kaynağının belirtilmesi zorunludur.”

Kimsenin çocukların sağlığını bozmaya hakkı yok!

Kamuoyunu ilgilendiren bir araştırmanın sonuçlarını paylaştığı için 5 yıldan 12 yıla kadar hapis istemiyle yargılanan gıda mühendisi Bülent Şık, bilim insanının sorumluluğunun şirketlere ya da kurumlara değil, öncelikle topluma karşı olduğunu vurguladı.

Tıp Dünyası
ANKARA

Gıda Mühendisi Bülent Şık'ın, kamuoyunu ve halkın sağlığını ilgilendiren bir araştırmaya ilişkin bulguları paylaştığı için, "açıklanması yasaklanan gizli bilgileri açıklama, temin etme, göreve ilişkin sırrın açıklanması" suçlamasıyla 5 yıldan 12 yıla kadar hapis istemiyle yargılandığı davanın ilk duruşması 7 Şubat 2019 Perşembe günü İstanbul'da Çağlayan Adliyesi'nde gerçekleştirildi. Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, duruşma öncesi Bülent Şık'a destek açıklaması yaptı.

30 Mayıs'a ertelenen duruşmada, Bülent Şık, bilim insanı olarak şirketlere veya kurumlara değil öncelikle topluma karşı sorumlu olduğunu, toplumun sağlığı ve geleceğinin şirketlerin ya da kurumların kısa vadeli çıkarlarına emanet edilemeyecek ölçüde önemli olduğunu vurguladı.

Şık, mahkeme beyanında, Sağlık Bakanlığı'nca yürütülen çalışmaların 2015 yılı sonu itibariyle bittiğini, proje kapsamındaki araştırmalardan elde edilen bilgileri gözden geçirmek ve bir ana rapor yazmak için 2015 yılı Aralık ayında Antalya'da yapılan toplantının üzerinden 3 yıldan fazla zaman geçtiğini hatırlattı. Bu süre zarfında projeden elde edilen



Bülent Şık

bilgiler hakkında Sağlık Bakanlığı'nın hiçbir açıklama yapmadığını belirten Şık, "Bu bilgiler halk sağlığı açısından risk teşkil eden durumlar olduğunu göstermesine rağmen Sağlık Bakanlığı bu olumsuz durumları düzeltmek için herhangi bir ara rapor da açıklamadı" diye konuştu.

Şık, bir akademisyenin bilimsel bir araştırmaya ait bilgileri açıklaması için çalışmanın tamamlanmış olması gerektiğini vurgulayarak, "Halk sağlığı ile ilgili çalışmalar yıllarca sürebilir ve böyle uzun süren çalışmalardan elde edilen bilgiler halkın uyarılmasını, ilgili kamu kurumlarının önlem almasını ge-

rektiriyorsa ara raporlarla elde edilen bilgileri açıklamak olağan ve doğru bir yaklaşımdır" dedi.

Araştırma en çok çocukları ilgilendiriyor

Çalışmada insanlarda hormonal ve nörolojik sisteme zarar veren kimyasal maddelerin çok büyük bir kısmının araştırıldığı bilgisini veren Bülent Şık, hormonal ve nöral sistem bozucu kimyasal maddelerin en çok bebek ve çocuklara zarar verdiğini kaydederek, projenin bu açıdan çok önemli olduğunu ve Türkiye'de bir ilk olarak görülmesi gerektiğini kaydetti.

"Bakanlık araştırmanın ortaya çıkardığı bu vahim durum karşısında insan sağlığını ama özellikle de çocuk sağlığını korumak için ne yapmıştır?" sorusunu yönelten Şık, "Bakanlık tarafından bir açıklama yapılacağına, ya da toplum sağlığını tehdit eden sorunları çözmek için önlem alınacağına dair bir işaret hala görünmüyor. Aslına bakılırsa, Sağlık Bakanlığının bu konuda yaptığı tek işlem beni şikâyet etmek olmuştur" dedi. Şık, Sağlık Bakanlığı'nın açıkladığı bilgilerin hiç birini yalanlamadığına da dikkat çekti.

Şık, bir bilim insanının şirketlere veya kurumlara değil öncelikle topluma karşı sorumlu olduğunu, çünkü toplumun sağlığı ve geleceğinin şirketlerin ya da ku-

rumların kısa vadeli çıkarlarına emanet edilemeyecek ölçüde önemli olduğunu hatırlatarak, "Ama her şeyden önce çocuklara karşı sorumluyuz; hiçbir kişinin ya da kurumun çocukların sağlığını bozma, geleceğini gasp etme hakkı yok çünkü" diye konuştu.

TTB'den destek

Duruşmaya da katılarak Şık'a destek veren TTB Merkez Konseyi, duruşma öncesi yaptığı açıklama da da, "Soruyoruz; kamuoyunu son derece yakından ilgilendiren çevresel bir araştırmanın sonuçları neden "açıklanması yasak, gizli bilgi" olarak değerlendiriliyor? Neden Sağlık Bakanlığı kamuoyundan böyle bir "sır" saklıyor? Ortada suç olarak değerlendirilecek bir durum varsa o da kamuoyunu ve halkın sağlığını bu kadar yakından ilgilendiren bir durumun gizlenmesi, bu durumda sorumluluğu olanların sorumluluklarını yerine getirmemesidir. Türk Tabipleri Birliği olarak, bilim insanı sorumluluğuyla davranan, halkın sağlığını önceleyen Bülent Şık'ın yanında olduğumuzu kamuoyuna duyururuz" ifadelerine yer verdi.

TTB'den yeni kitap:

Tıbbi Etik ve Deontolojiyi Koruma Sorumluluğu

Tıp Dünyası
ANKARA

"TTB ve Tabip Odalarının Tıbbi Etik ve Deontolojiyi Koruma Sorumluluğu" başlıklı kitap, Türk Tabipleri Birliği (TTB) tarafından yayımlandı.

6023 Sayılı Yasa, TTB'ye ve tabip odalarına mesleki deontolojiyi koruma görevini de vermiştir. TTB bu amaçla, etik bildireler hazırlayarak bunları hekimlere ulaştırmak, tıbbi etik ve deontoloji konusunda eğitim

çalışmaları yapmak, kitaplar yayımlamak, bilimsel ve akademik çalışmaları teşvik etmek, etik ihlalleri azaltmaya yönelik sağlık politikaları oluşturulmasına katkı sunmak gibi faaliyetler de yürütmektedir. Yine hekimler hakkındaki etik ihlal iddialarını da bağımsız şekilde soruşturma ve kovuşturmalara inceleyerek karara bağlamak, gerektiğinde disiplin cezası vermek TTB'nin hem yetkisi hem de yükümlülüğüdür.

Söz konusu kitap TTB tarafından, disiplin sürecinde karşılaşılan sorunların çözümüne katkı sunmak, disiplin sürecini hızlandırmak, hukuka ve tıbbi etiğe uygun kararlar verilmesini sağlamak ve dolayısıyla mesleki deontolojiyi koruma ve geliştirme çabasına katkı sunmak amacıyla hazırlandı.

Editörlüğünü TTB Yüksek Onur Kurulu üyesi Dr. Naki Bulut'un yaptığı kitapta, kanun hükmünde kararnamelerin



TTB'de bir hükmü olmayacağı somut örneği olarak Dr. Hafize Öztürk Türkmen, Dr. Ümit Biçer ve Dr. Cumhur İzgi'nin bilimsel çalışmaları; Dr. M. Murat Civaner, Dr. Sermet Koç, Dr. Nüket Örnek Büken, Dr. Hakan Giritlioğlu ve Dr. Türkcan Baykal'ın yıllardır çalıştıkları alanlardan taşıdıkları makaleleri ile Av. Verda Ersoy'un konunun hukuki boyutuna ilişkin değerlendirmeleri yer alıyor.

“Sigara içme odaları” tütün bağımlılığıyla mücadeleyi zayıflatır

4 Şubat Dünya Kanser Günü ve 9 Şubat Sigarayı Bırakma Günü dolayısıyla açıklama yapan TTB Merkez Konseyi, tütün ürünlerinin, tütün şirketlerinin ve tütün şirketlerini kollayan ve destekleyen uygulamalar yapanların da birey ve toplum sağlığına zararlı olduğunu bildirdi.

Tıp Dünyası
ANKARA

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, 4 Şubat Dünya Kanser Günü ve 9 Şubat Sigarayı Bırakma Günü dolayısıyla yaptığı açıklamada, tütün ürünlerini kullanmanın başta akciğer olmak üzere, mide-bağırsak ve yumurtalık kanserine yol açtığını belirterek, “Bu nedenle tütün ürünlerini kullanmamak ve sigarayı bırakmak kanserden korunmak için atılacak ilk adımdır” değerlendirmesini yaptı. Buna karşın, tütün ürünlerinin üretiminin ve satışının ekonomik nedenler gerekçe gösterilerek artırıldığına dikkat çeken TTB Merkez Konseyi, siyasi iktidarın tutumunun tütün kontrolü politikalarından vazgeçtiğini düşündüğünü kaydetti.

TTB Merkez Konseyi’nden yapılan açıklamada şunlara yer verildi:

Dumansız hava sahası sağlığın ön koşullarındandır: Kapalı alanlarda tütün dumanına maruz kalmak tütün ürünü kullanmayanlarda da hastalık ve ölümlere yol açar. Çünkü tütün ürününün dumanında pek çok kanserojen madde bulunur. Yapılan bilimsel



araştırmalar bazı kanserojen maddelerin çevresel tütün dumanında daha yüksek miktarda olduğunu ortaya koymuştur. Kapalı mekanlarda tütün ürünü tüketilmesine izin vermek, o mekanlarda çalışan ve dumana kaçınılmaz olarak maruz kalan işçilerin sağlığını umursamamak demektir.

“Sigara içme odaları” kabul edilemez: Sayın Sağlık Bakanının kapalı alanlarda dumansız hava sahasını yasal olarak ortadan kaldıracak “Sigara İçme

Odaları” benzeri mekânlar oluşturulacağını ifade etmesi birey ve toplum sağlığı açısından kabul edilemez bir durumdur. Sayın Bakanın bu önerisinin yasal olarak satışına izin verilmesi sağlık karşısında paradan yana taraf olduğunu açık olarak ortaya koymaktadır. İçerisinde 4 bini aşkın kimyasal madde bulunan bu ölümcül ürün insanlara hastalık taşıırken, ürünü fabrikalarında üreten şirketlere de milyon dolarlık kazançlar sağlar. Tütün endüstrisi, ölüm ve hastalık satarak para

Tütün endüstrisi kazandığı paraya bakar: İki kullanıcısından birisini öldürdüğü kesin olarak kanıtlanmış bir ürünün yasal olarak satışına izin verilmesi sağlık karşısında paradan yana taraf olduğunu açık olarak ortaya koymaktadır. İçerisinde 4 bini aşkın kimyasal madde bulunan bu ölümcül ürün insanlara hastalık taşıırken, ürünü fabrikalarında üreten şirketlere de milyon dolarlık kazançlar sağlar. Tütün endüstrisi, ölüm ve hastalık satarak para

kazanır. Kişilerin ve toplumların sağlığı umurlarında değildir. Tütün kullanımının yaygınlaşması tütün şirketlerinin patronlarını zengin ederken, halkı yoksullaştırmaktadır. Tütün kullanımı için yapılan bireysel harcamalar bir tarafa, tütünün yol açtığı devasa sağlık sorunlarının tedavisi için yapılan kamusal sağlık harcamaları, özellikle ülkemiz gibi sağlık bütçesi kısıtlı ülkeler için katlanılmaz bir yük oluşturmaktadır. Yeniden hatırlanmalıdır ki tütün kullanımı ile mücadele en etkili koruyucu sağlık hizmetlerinden biridir.

Türkiye’de tütün üretimi ve tüketimi artıyor: Türkiye’de son yıllarda sigara ve nargile başta olmak üzere tüm tütün ürünlerinin kullanımı artmaktadır. Çünkü Türkiye’nin yeni tütün kontrol politikası “Tütün Çiftçisine Yoksulluk, Tütün Şirketlerine Teşvik, Tütün Yöneticilerine Terfi, İçene Ceza” biçiminde şekillenmiştir. Sağlıklı yaşamın ilk adımı, sağlığa zarar veren faktörleri hayatımızdan uzaklaştırmaktır. TTB olarak, yetkilileri sigara kullanmayı artıran her türlü girişimden vazgeçmeye çağırıyoruz.

Halkın sağlığı tütün firmalarının çıkarlarından öndedir!

TTB, bir uluslararası tütün firması yöneticisinin Cumhurbaşkanlığı kararı ile Ticaret Bakan yardımcısı olarak atanmasına karşı çıktı.

Tıp Dünyası
ANKARA

Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi’nin (SSUK) dönem başkanlığını yürüten Türk Tabipleri Birliği (TTB), bir uluslararası tütün firması yöneticisinin Cumhurbaşkanlığı kararı ile Ticaret Bakan yardımcısı olarak atanmasına karşı çıktı.

TTB tarafından SSUK adına yapılan açıklamada, Türkiye’nin

2004 yılında imzaladığı ve iç hukuk olarak benimsediği Dünya Sağlık Örgütü Tütün Kontrolü Çevre Sözleşmesi’nin, halk sağlığı politikalarının tütün endüstrisi çıkarlarından korunmasını şart koştuğuna dikkat çekilerek, söz konusu atamanın, bu sözleşmeye aykırı olduğu vurgulandı. Halkın sağlığının uluslararası tütün firmalarının çıkarlarının üzerinde olduğuna

yer verilen açıklamada, atamanın geri alınması istendi.

Açıklamada şöyle denildi: “Adı geçen ulus ötesi sigara firması, 200 ülkede faaliyet gösteren, küresel bir grubun parçası ve Türkiye’de tütün sektörünün en büyük 3. şirketi olmakla gurur duyduğunu açıklamaktadır. Tütün ticareti ile 150 den fazla ülkenin ekonomisine katkıda bulunduğunu iddia etmektedir.

Yakın zamana kadar bu şirketin yönetim basamağında bulunan bir kişinin şirketin görüşleri aksine düşünmesi mümkün değildir. Ticareti yapılan meta kullanıcısının yarısını öldürmektedir. Ülkemizde her yıl 100 binden fazla vatandaşımız tütün kullanımının yol açtığı kalp, akciğer, damar hastalıkları ve kanserlerden yaşamını kaybetmektedir. Türkiye tütün kontrolünde

önemli kazanımlar elde etmiş bir ülke iken, tütünü dünyaya pazarlamayı marifet sayan bir firma üst düzey yöneticisinin atanması en hafif tabiri ile çıkar çatışmasıdır. Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi olarak bu yanlışın en kısa zamanda düzeltilmesini talep ediyoruz. Halkımızın sağlığını uluslararası tütün firmalarının üzerinde tutuyoruz.”

Acil sağlık hizmetleri önemli sorun alanı

TTB Pratisyen Hekimler Kolu, önümüzdeki süreçte, aciller ve acilde çalışan pratisyen hekimlerin sorunlarına yönelik bir çalışma yapılmasını, farklı acil servislerin koşullarının yerinde ziyaret ve görüşmelerle detaylı bir şekilde raporlanmasını kararlaştırdı.

Tıp Dünyası
ANKARA

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Pratisyen Hekimler Kolu toplantısı 9 Şubat 2019 tarihinde Ankara'da yapıldı. Toplantıda, sağlık alanının ve birinci basamak sağlık hizmetlerinin durumu, son yasal düzenlemelerin ardından toplum sağlığı hizmetlerinin içinde bulunduğu durum, pratisyen hekimlerin sorunları, atanamayan hekimler, TTB Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Sempozyumu ve 21 ve 22. Pratisyen Hekimlik Kongreleri ele alındı.

Sağlıkta Dönüşüm Programı ile birlikte birinci basamak sağlık sisteminde aile hekimliği uygulamasının yaşama geçmesinin ardından, alandaki hekimlerin yıllardır sürdürdükleri özverili çalışmaya karşın, bugün gelinen noktada aile hekimliği sisteminde çok sayıda sorun yaşandığı tespitinin yapıldığı toplantıda, sözleşmeli çalışma statüsü ve rekabet ortamının iş barışını ve iyi hekimlik değerlerini tehdit ettiğine dikkat çekildi.

21. Pratisyen Hekimlik Kon-



gresi'nin değerlendirildiği toplantıda, geçen kongrelere göre katılımın önemli oranda arttığı değerlendirilmesinde bulunuldu ve 22. Pratisyen Hekimlik Kongre'nin de yine Hatay örneğinde olduğu gibi farklı bir ilimizde yapılması benimsendi ve kongre

hazırlıklarına başlanması kararlaştırıldı.

Acil sağlık hizmetlerinde çalışan pratisyen hekimlerin sorunları

Acil sağlık hizmetlerinde çalışan pratisyen hekimlerin ciddi sorunlarla karşı karşıya olduğu

değerlendirmesinin yapıldığı toplantıda, en zor çalışma alanı olarak özellikle hastane acillerinde hasta yoğunluğu nedeniyle iş yükünün oldukça arttığı, buna ek olarak hemen her gün yaşanan şiddet, baskı, uzun çalışma süreleri, mobbing, izin kullana-

mama, ücretlerde eşitsizlik gibi olumsuzlukların acil servis çalışanlarını tükenmişlik noktasına getirdiği vurgulandı.

Acil servislere başvurunun artmasında sevk zincirinin bir türlü uygulanamaması, sağlık konusunda eğitim eksikliği, çalışan hasta ve yakınlarının mesai saati sonrasında beklemek zorunda kalmaları gibi faktörlerin önemli rol oynadığı belirtilirken, bunun önlenmesi için en etkili adımın birinci basamak sağlık hizmeti sunumunu etkinleştirmek olduğu kaydedildi. Her biri mesleki eğitimini tamamlamış nitelikte ve ihtiyacı karşılayacak sayı ve çeşitlilikte personel alt yapısıyla birinci basamak sağlık kuruluşları işlevselleştirilmesi, ulaşılabilirliği kolaylaştıran tedbirlerin alınması durumunda yeşil alanların boşalacağı belirtildi.

Toplantıda, önümüzdeki süreçte aciller ve acilde çalışan pratisyen hekimlerin sorunlarına yönelik bir çalışma yapılmasına, ilerde, farklı acil koşullarının yerinde ziyaret ve görüşmelerle detaylı bir şekilde raporlanmasına karar verildi.

Hasta Hakları Kurulları'nda Tabip Odası temsilcisi yer alacak

Danıştay'ın, TTB'nin açtığı dava sonucunda karara bağladığı, Hasta Hakları Kurulları'nda Tabip Odası temsilcisinin yer almasına ilişkin yönetmelik değişikliği Resmi Gazete'de yayımlandı.

Tıp Dünyası
ANKARA

Türk Tabipleri Birliği (TTB) tarafından açılan dava sonucunda karara bağlanan, İl Sağlık Müdürlükleri bünyesinde faaliyet gösteren Hasta Hakları Kurulları'nda Tabip Odası temsilcisinin yer almasına ilişkin Hasta Hakları Yönetmeliği değişikliği 16 Ocak 2019 tarihinde Resmi Gazete'de yayımlandı. TTB Merkez Konseyi, konuyla ilgili gelişmelerin ayrıntılarını Tabip Odalarına gönderdi.

Halen İl Sağlık Müdürlükleri bünyesinde bir ya da birden fazla kurulan Hasta Hakları Ku-



rulları, üniversite hastaneleri, özel sağlık kurum ve kuruluşları, kamu hastaneleri, ağız-diş sağlığı merkezleri aile sağlığı merkezleri ve toplum sağlığı merkezlerinden gelen başvuruları değerlendiriyor. Sağlık kuruluşunda çözülemeyen her türlü şikâyeti değerlendirip karara bağlamanın yanında, öneri sunmak ve düzeltici işlemleri belirlemekle görevli olan kurul, başvuruları hasta hakları uygulamalarına veya etik ilkelere aykırılık yönünden değerlendiriyor, hatalı tıbbi uygulama yapıldığına yönelik şikâyetler ise kurulun görev alanı dışında bulunuyor.

TTB Merkez Konseyi'nden Tabip Odalarına gönderilen yazıda, Hasta Hakları kurullarında Tabip Odası temsilcisinin yer almasının, hekimler hakkındaki şikâyetlerde objektif kararların verilebilmesine, şikâyetlerin nedenlerinin saptanıp çözülebilmemesine, sağlık hizmetinin geliştirilmesine ve bu anlamda hekimlerin çalışma koşullarının iyileştirilebilmesine yönelik çalışmalara katkı sunacağına işaret edilerek, oda bölgesindeki sağlık kuruluşlarında çalışan tüm hekimlerin bilgilendirilmesi ve Tabip Odası'na üye olmaya davet edilmesi istendi.

Türkiye’de şehir hastanelerinin durumu WMJ’de

Prof. Dr. Kayıhan Pala, Av. Özgür Erbaş, Dr. Bayazıt İlhan, Prof. Dr. Raşit Tükel ve Prof. Dr. Sinan Adıyaman tarafından hazırlanan makale Dünya Tabipler Birliği’nin yayın organı World Medical Journal’da yayımlandı.

Tıp Dünyası
ANKARA

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Şehir Hastaneleri İzleme Grubu üyeleri Prof. Dr. Kayıhan Pala, Av. Özgür Erbaş, Dr. Bayazıt İlhan, Prof. Dr. Raşit Tükel ve Prof. Dr. Sinan Adıyaman tarafından hazırlanan “Sağlık Alanında Kamu-Özel Ortaklığı: Türkiye Deneyimi” başlıklı makale, Dünya Tabipler Birliği’nin dergisi World Medical Journal’ın (WMJ) Aralık 2018 sayısında yayımlandı.

Makalede, kamu-özel ortaklığı ve sağlık alanındaki karşılığı şehir hastanelerinin Türkiye’deki gelişimine ilişkin süreç ve bugün gelinen noktada yaşanan sorunlar ele alındı. Aşırı yüksek bina ve donanım maliyetinin Türkiye’de şehir hastaneleriyle ilgili en başta gelen sorun olduğu tespitinin yapıldığı makalede, bunun ciddi bir kamu zararı oluşturduğu vurgulandı. Zaten çok yüksek olan şehir hastaneleri maliyetinin, yabancı para birimlerinde sözleşmelerin yapıldığı dönemden bu yana oluşan kur farkı nedeniyle daha da yükseldiği, bunun da Türkiye’nin içinde bulunduğu ekonomik krizi derinleştirecek nitelikte olduğuna dikkat çekildi.

Makalede, Türkiye’de şehir hastaneleri için öngörülen temel sorun alanları şöyle sıralandı:



- Finansman yöntemi (kamuya çok yüksek maliyet, taşıyacak kamu hastanelerinin ödeme güclüğü, Hazine garantisi ve iflas durumunda izlenecek yol)

- Yer seçimi (tarım arazilerinin imara açılması ile taşkın alanlarında inşaat yapılması)

- Kent merkezlerindeki hastanelerin kapatılmasıyla birlikte yurttaşların söz konusu hastanelere ulaşım ve erişim sorunları (coğrafi/ekonomik erişilebilirlik)

- Taşınacak kamu hastanelerinin boşaltacağı yerleşkelerin

durumu (ihaleleri alan şirketlere devredilmesi söz konusu)

- Taşınacak kamu hastanelerindeki hem sağlık hem de destek hizmetlerinin sunulması ile ilgili imtiyazlar

- Sağlık çalışanlarının istihdam ve özlük hakları sorunları

Küresel sermayeye kaynak aktarımının yeni aracı

TTB’nin şehir hastanelerine ilişkin tutumuna ve bu konuda bugüne kadar yapılan çalışmaların özetine de yer verilen ma-

kalede, şehir hastanelerinin “kamu” adı kullanılarak, küresel sermayeye yeni ve büyük bir kaynak aktarımının aracı olduğu vurgulanırken, Türkiye toplumunun sağlık alanında bugüne dek yaşananlardan daha yıkıcı yeni bir özelleştirme ile karşı karşıya olduğu uyarısında bulunuldu.

Makalenin tamamına www.ttb.org.tr adresinden ulaşılabilir.



Koordinatör başhekim uygulaması geliyor

Cumhurbaşkanlığı kararnamesine göre, aynı yerleşke içinde birden fazla hastane bulunması durumunda bu hastanelerin müşterek yönetimi için bir koordinatör başhekim görevlendirilebilecek ve her bir hastanenin tıbbi hizmetleri ile eğitim ve araştırma faaliyetlerini yürütmek üzere başhekimlikler oluşturulabilecek.

Tıp Dünyası
HABER MERKEZİ

Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesinde Değişiklik Yapılmasına Dair "28 numaralı" Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi, Resmi Gazete’de yayımlandı. Cumhurbaşkanlığı teşkilatı ile bazı bakanlıkların teşkilat yapıları ve hizmet birimlerine ilişkin düzenlemelerin yer aldığı kararnamede,

aynı yerleşkedeki hastanelerin yönetimi için koordinatör başhekim atanmasına ilişkin düzenleme yapıldı.

Sağlık Bakanlığı bünyesindeki hastanelerin yönetimi ve denetimine ilişkin düzenlemede aynı yerleşke içinde birden fazla hastane bulunması durumunda bu hastanelerin müşterek yönetimi için bir koordinatör başhekim görevlendirilebilecek.

Koordinatör başhekime bağlı olarak

her bir hastanenin tıbbi hizmetleri ile eğitim ve araştırma faaliyetlerini yürütmek üzere başhekimlikler oluşturulabilecek. Hastanelerin idari ve mali, sağlık bakım ve diğer destek hizmetleri koordinatör başhekime bağlı müdürlüklerce ilgili hastane başhekimliği ile iş birliği içinde yürütülecek.

İhtiyaç halinde her bir hastanede idari ve mali hizmetler müdürlüğü hariç olmak üzere müdürlükler kurulabilecek.

Bu şekilde yönetim organizasyonu kurulan hastanelerin yönetimine ve işleyişine ilişkin usul ve esaslar Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenecek.

Sağlık Bakanlığı ile üniversiteler tarafından birlikte kullanılan eğitim ve araştırma hastanelerine, profesör veya doçent unvanını haiz veyahut doktor öğretim üyesi ya da eğitim görevlisi kadrosunda bulunan tabipler başhekim olarak atanabilecek.

100 YAŞINDA
1919-2019
14 MART

1919'DAN 2019'A



BÜYÜK HEKİM YÜRÜYÜŞÜ

17 MART
PAZAR | 13.00

TOPLANMA Haydarpaşa Numune
EAH Bahçesi

» **BASIN AÇIKLAMASI** Kadıköy
İskele Meydanı



**TÜRK
TABİPLERİ
BİRLİĞİ**

ÜLKEMİZE
MESLEĞİMİZE VE GELEGEĞİMİZE
SAHIP ÇIKIYORUZ