

Bu kaçınıcı zorunlu hizmet?



Taşıma hoca ile tıp fakültesi!

YÖK, Abant İzzet Baysal, Afyon Kocatepe, Cumhuriyet, Dicle, Düzce, Fırat, Gaziosmanpaşa, Harran, Kafkas, Kahramanmaraş Sütçü İmam, Mustafa Kemal, Yüzüncü Yıl ve Zonguldak Karaelmas üniversitelerinin bünyesindeki tıp fakültelerinin anabilim ve bilim dallarındaki öğretim üyesi ihtiyacının karşılanması amacıyla rotasyon başlattı. TTB, TTB-UDEK ve ATO, YÖK'ün 27 tıp fakültesinden 250'yi aşkın öğretim üyesini, 13 tıp fakültesinin ihtiyacını karşılamak üzere en az 1 yıl süreyle "mecburi hizmet"e tabi tutmasını eleştirdi. Kararı kaygıyla karşılayan bazı tıp fakülteleri temsilcileri YÖK'ün bu kararını eğitimden çok, hizmetin ön planda tutulması olarak değerlendiriyor. 12))



hekim postası

Örgütlü hekim güçlü tabip odası

Mart 2009 Sayı: 13

Biz hep birlikte ayağa kalktığımızda kimse bizi görmezden gelemez

NO MINUTE! ACİL EYLEM



✓ TTB, iş güvencesi, can güvencesi, gelir güvencesi, mesleki bağımsızlık güvencesi, herkese eşit ve ücretsiz sağlık güvencesi için 12 Mart 2009 Perşembe günü "Acil Eylem" kararı aldı. AKP'nin yürüttüğü sağlığı piyasalaştırma, ticarileştirme ve paralı hale getirme programının alternatifi vardır. Bunun yolu Türkiye'nin zenginliklerini eşit, demokratik, adil, barış içerisinde paylaşmayı isteyen bir anlayış ve uygulama bütünlüğünden geçmektedir. TTB ve Ankara Tabip Odası topluma ve hekimlere karşı sorumluluğu gereği, herkese sağlık, güvenli gelecek talebinin ısrarlı takipçisi olmaya devam edecektir. 13))

Etlik İhtisas Hastanesi "operasyonu" durduruldu

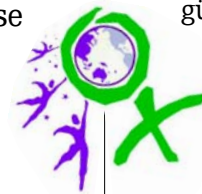
Ankara Etlik İhtisas Hastanesi'nin varlığına son verilerek, Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile birleştirilmesine karşı ATO tarafından açılan davada, yürütmeyi durdurma kararı verildi. ATO tarafından yürütülen mücadele sonucunda Ankara Etlik İhtisas Hastanesi yeniden ayrı bir müstakil baştabiplik olarak hizmet vermeye başladı. 8))

Ciğerlerinde sömürünün izleri var

Merhametin olmadığı, üzerlerine kilit vurulu izbe atölyelere doldurulduklar önce, iliklerine kadar sömürüldüler, bir deri bir kemik kalınca da salıverildiler yeniden aramıza... Ciğerleri alırsa bir temiz nefes çekeceklerdi, olmadı... Şimdi onlar birer silikozis hastası. 9))

8 Mart'ı kutlayabilecek miyiz?

Dünya Kadınlar Günü'nü bir kutlama günü olarak değil bir mücadele günü olarak algılamak gerekli. Toplumsal eşitsizliklere, ekonomik krizin ve işsizliğin dayattığı yakıcı sorunlara karşı, eşit, insanca ve onurlu bir yaşam için verilecek mücadelenin günü olarak... 15))



Kentten	Güncel	Tecrübe	Hekim ve yaşam	Siz de yazın
"Ankara'yı Ankaralılarla yöneteceğiz" CHP Ankara Büyükşehir Belediye Başkan Adayı Murat Karayalçın, göreve gelmeleri durumunda Ankara Tabip Odası'nın kent sağlığı planlamasında temel bileşenlerden biri olacağını söyledi. 10 - 11))	Hekimler 4 Mart'ta tıbbi maskeyle çalıştı Hekimler, meslek hastalıkları ve risklerine dikkat çekmek üzere 4 Mart'ta tıbbi maskeyle çalışarak, sağlık kurumlarında 'İşçi Sağlığı, İş Güvenliği Kurulları' ile 'Risk Değerlendirme' birimlerinin kurulmasını istediler. 12))	Halk sağlığına şiirsel bir bakış H.Ü. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Çağatay Güler; halka ve meslektaşlarına, yaşamışlıklarından yola çıkarak yazdığı şiirlerle adeta ders veriyor. 17))	"Sanattan hoş görüyü öğrendim" Dr. Mehmet Gökağaç, tıp fakültesini bitirip farklı mesleğe yönelenlerden biri. Televizyon programcısı, fotoğraf sanatçısı... Mehmet Gökağaç, tıp öğrencisi iken tanıştığı fotoğrafçılıktan bir hayat hikayesi yazdı. 16))	<i>Gazetemiz Hekim Postası'na her türlü haber ve yorum yazılarınızı bekliyoruz.</i> hekim_postasi@ato.org.tr Tel: 418 87 00/123



güncel



ato'dan



Prof. Dr. Gülriz Ersöz
Ankara Tabip Odası
Başkanı

Sağlık sorunları hekimler hedef gösterilerek çözülemez

Hekim Postası

Son aylarda hekimlere yönelik şiddetin giderek artmakta olduğunu kaygı ve üzüntü ile izlemekteyiz.

Uzun çalışma saatleri ve yorucu nöbetler sırasında hepimiz görevlerimizi büyük bir özveriyle yapıyor, çoğu zaman sağlığımızı da riske atarak, hastanelerin her zaman yeterli olmayan fiziki koşulları ve ağır hasta yüküne rağmen hastalarımızın dertlerini öncelemeğe çalışıyoruz.

Ülkemizde yaşanan yoksulluk, gelir dağılımındaki adaletsizlikler ve giderek yaygınlaşan şiddet kültürünün sağlığa da yansımaları olduğunun farkındayız.

Onay vermediğimiz ve sorumlusu olmadığımız sağlık politikalarının sonucu olarak sağlıkta yaşanmakta olan kaosu suçlusu biz hekimler değiliz.

Oysa yöneticiler ve politikacılar tarafından günah keçisi ilan ediliyor, şiddetin hedefi haline getiriliyor.

Medya, sağlıkla ilgili haberleri reyting kaygısı güderek; eksik, tek yanlı, çoğu zaman yanlış bilgilere dayanarak verdiği için sağlıkta yaşanan her aksaklığın tek suçlusu olarak resmediliyor.

Hastalar, hasta yakınları, bazen da yöneticiler tarafından maruz bırakıldığımız şiddet; ruh ve beden sağlığımızı bozuyor, işimize yabancılaşmamıza, tükenme yaşamamıza neden oluyor.

Tedirgin ve güvensiz bir ortamda çalışmayı kimse istemez. Biz de istemiyoruz.

Medyaya yansıyan şiddet haberlerinin buzdağının sadece görünen yüzü olduğunu, her gün başımızdan geçen sözel ya da fiziksel şiddetin duyulur olmadığını yaşıyarak biliyoruz.

Sadece son altı ayda dört meslektaşımız ağır şekilde fiziksel şiddete maruz kaldı. Bunlardan üçünün kadın meslektaşımız olması, ülkemizde en çok kadın hekimlerin ve acil çalışanlarının şiddete maruz kaldığı gerçeğini doğruluyor. Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan bir kadın meslektaşımız, yıllardır tek hematolog olarak geceli gündüzlü büyük bir özveriyle sürdürdüğü meslek yaşamını başhekimden gördüğü akıl almaz bir şiddet sonucunda noktalamak zorunda kaldı. Ne yazık ki başhe-

kim; sağlık müdürlüğünün ve başkanlığın bir tür onay vermesi nedeniyle hala görevine devam etmektedir.

Son olarak Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ndeki bir meslektaşımız ağır biçimde darp edildi ve hastaneye kaldırıldı.

Kaygı ve üzüntümüzü arttıran ise; başta sağlık bakanı olmak üzere yöneticilerin, hekimlerin ve sağlık çalışanların uğradığı şiddete son derece duyarsız kalmaları, "geçmiş olsun" ziyaretini bile çok görmeleridir.

Bu durum, hekimlerin sağlığının hiçe sayıldığını ve değersizleştirildiklerini göstermektedir.

Biz hekimler, sağlıktaki kaosu sorumlusu ve suçlusu olmadığımızı tekrarlıyor, gerçek sorumluları şiddeti önlemeye ve görevlerini yapmaya davet ediyoruz.

Çünkü; hekimlere yönelen şiddet, aynı zamanda kamu hizmetinin yürütülmesine de bir saldırıdır.

Sağlık hizmeti sunan bütün personelinin de güvenliğinin sağlanması idarenin görevidir.

"Kamu sağlık hizmeti sunan hekime yönelik şiddet, kamu hizmetinin ifası nedeniyle gerçekleştiğinden hukuken şiddetin hekimin yanı sıra kamuya da yöneldiğinin kabulü gerekmektedir. Kamu görevlilerine yönelik suçları Türk Ceza Kanunu'nun özel olarak düzenleme amacını da bu yöneliş kapsamında değerlendirmek zorunludur. Çünkü hekime yönelik şiddet doğrudan kamu görevinin yerine getirilmesini engellemekte ve kamu hizmetini, hizmetin sürekliliğini aksatmakta ve sakatlamaktadır. Dolayısıyla hekimlere yönelik saldırılarda kamu menfaatinin de ihlal edildiği" kabul edilmektedir.

Bunun da ötesinde;

"Hekimlerin çalışan olmaktan kaynaklanan güvenli ve sağ-

lıklı çalışma koşullarına sahip olma hakları bulunmaktadır. Bu hak gerek uluslararası sözleşmeler gerekse de Anayasa ile güvence altına alınmıştır. Nitekim 26 Şubat 1965 tarihinde yürürlüğe giren ve Türkiye Cumhuriyeti tarafından 18 Ekim 1961 tarihinde imzalanan ve 16 Haziran 1989 tarihinde onaylanan Avrupa Sosyal Şartı'nın II. bölümünün 3. maddesiyle akit taraflar, tüm çalışanların güvenli ve sağlıklı çalışma koşulları hakkını etkili bir biçimde kullanabilmesini sağlamakla yükümlü kılınmıştır. Yine İnsan Hakları Evrensel Beyanname'si'nin 23. maddesinde herkesin elverişli koşullarda çalışma hakkı olduğu düzenlenmiştir. Aynı şekilde Anayasa'nın 48. maddesinde devletin çalışanları korumakla yükümlü olduğunun altı çizilmiştir."

TTB; bu yasal dayanaklardan hareketle; hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin, kamuya karşı işlenen suçlar kapsamında değerlendirilmesi için bir yasa tasarısı önerisi hazırlamıştır.

Sağlık sorunlarının hekimler hedef gösterilerek çözilemeyeceğini, çalışma ortamlarımızın, işyerlerimizin güvenliğinin sağlanmasının yönetimin görevi olduğunu bir kez daha hatırlatıyor, yöneticileri görevlerini yapmaya davet ediyoruz.



14 Mart "Tıp Bayramı"

14 Mart 1827'de, II. Mahmut döneminde, Hekimbaşı Mustafa Behçet'in önerisiyle ilk cerrahhane, "Tıp-hane-i Amire ve Cerrahhane-i Amire" adıyla kurulmuştur. Bu tarih, Türkiye'de modern tıp eğitiminin başlangıcı olarak kabul edilmektedir. 1919 yılının 14 Mart'ında, işgal altındaki İstanbul'da tıp okulu öğrencileri işgali protesto için toplanmış ve onlara devrin önemli hekimleri destek vermişti. 14 Mart'ın "Tıp Bayramı" olarak kutlanması o gün, tıbbiyelilerin emperyalizme karşı bir direniş ve bağımsızlık mücadelesi olarak başladı. Bu antiemperyalist hareketi, ülke sorunlarına duyarlı, insan ve sağlık hakkını koruyan, savunan çizgide sürdürmeye çalışan hekimler ve hekim örgütleri 14 Mart'ları bu mücadelenin güç kazanması, yinelenmesi ve yenilenmesi için fırsat olarak kullandılar. Sağlık ortamı ve özlük haklarımıza dair sorunların dile getirildiği ortamlar oluşturuldu.

Uzun yıllar odamızın başkanlığını yapan, odamıza ve halk sağlığına çok önemli katkıları olan Dr. Nevzat Eren 2000 yılında 14 Mart'a dair şu satırları yazmış: "Ülkemizde 14 Mart 'Tıp Bayramı' olarak algılanmaktadır. Günümüzden 23 yıl önce, bu satırların yazarı, Ankara Tabip Odası Başkanı olarak, 14 Mart töreninde yaptığı konuşmada, bu günün olması gerektiğini ileri sürmüştür. Durum günümüzde de farklı değildir. Sağlık örgütünde çalışan emekçiler mutsuz, halk perişandır. Bu satırların yazarı son bir yıl içinde, biri İstanbul'da olmak koşuluyla, bir buçuk ay aşkın süre hastanelerde yatmıştır. Her yattığı yerde de birçok öğrencisi ile karşılaşmıştır. Bu öğrencileri O'na bir tür 'özel davranışta da bulunmuşlardır.' Buna karşın bu bir buçuk ayı yazar dayanılmaz bir süre olarak anımsamaktadır. Türkiye'de hükümetlerin önem ve öncelik verdikleri yataklı tedavi kurumlarının, üniversite hastaneleri de içinde olmak koşulu ile çok büyük bir çoğunluğunda durum içler acısıdır. Koruyucu hizmetler ise tam olarak durmuştur. Sağlık ocaklarında ya hekim yoktur, ya da 'oturacak bir iskemle bulamayacak sayıda' çok hekim vardır. Bazı ocaklarda görevli hekimlerin kalabalık oluşları nedeniyle, haftada bir ya da iki gün işe geldiklerine insanın inanası gelmemektedir. Aksaklıklar saymakla bitmeyecek çokluktadır. Ancak, bu durumların sorumlusu olarak hekimleri almak doğru değildir."

Korkarım bu yıl 14 Mart töreninde Dr. Eren'in saydığı olumsuzluklara yenileri eklenerek söylenecektir. Düşük temel ücretler, performans dayalı ücretlendirmenin getirdiği sıkıntılar, sağlıksız, güvencesiz çalışma ortamları, işten çıkarmalar, prime dayalı sağlık hizmeti finansmanı, katkı payları ek ücretlerle kısıtlanan sağlık hakkı... "Sağlık dönüşüm"ün yansıması olan bütün bu olumsuzluklar yaşanırken hedef gösterilen hekimler ve artan şiddet... Hekimler mutsuz, umutsuz, tükenmiştir... İşte bu yüzden 12 Mart günü "acil" taleplerimizi dile getireceğimiz "acil" eylemimiz var. GSS ile artan yorgunlukları kriz ve işsizlikle katlanacak olan acilleri ziyaret edip saat 11.00'de Numune Hastanesi önünde toplanıyoruz ve "SAĞLIK HAKKI" için Sağlık Bakanlığı'na yürüyoruz.

Tüm olumsuzluklara rağmen bir yıl boyunca çalıştık, ürettik. Sağlık ocaklarında, hastanelerde, acillerde, sağlık için emek aktıttık. Gelin odamızın 14 Mart etkinliklerinde ürettiklerimizi paylaşalım, yorgunluklarımızı da atalım. Tıp Bayramı'nız kutlu olsun.

Hekim Postası

Sahibi

Ankara Tabip Odası adına
Prof. Dr. Gülriz Ersöz

Sorumlu Yazı İşleri

Müdürü:

Dr. Aytuğ Balcıoğlu

Yayımlayan:

Ankara Tabip Odası

Yayının Türü:

Yerel, süreli

Yayının Şekli:

Aylık Türkçe

Yıl: 2009

Sayı: 13

Yayın İdare Merkezi:

Ankara Tabip Odası

Mithatpaşa Cad.

No: 62/18 Kızılay

ANKARA

Tel : (312) 418 87 00

Fax : (312) 418 77 94

www.ato.org.tr

Yayın Kurulu:

Dr. Arzu Erbilici

Dr. Aytuğ Balcıoğlu

Dr. Harun Balcıoğlu

Dr. Nadir Sevinç

Dr. A. Selçuk Atalay

Dr. Serdar Koç

Dr. Seyfi Durmaz

Editör: Jülide Kaya

Yayın Koordinasyonu:

Dr. A. Selçuk Atalay

İletişim:

Cem Ali Temuçin

Haber, yorum ve yazılarımızı

hekim_postasi@ato.org.tr

adresine gönderebilirsiniz

Ankara Tabip Odası

Basın Yayın

Komisyonu

ürünüdür.

Ayda bir yayımlanır.

ATO üyelerine

ücretsiz gönderilir.

Baskı öncesi hazırlık:

GEO Tanıtım ve Reklam Hizmetleri

Kubilay Sokak 23/8 06570

Tandoğan /Ankara

Tel : (0312) 229 09 85

Faks : (0312) 229 09 86

geotanim@gmail.com

Basım yeri ve tarihi: İhlas Gazetecilik AŞ. Turgut Özal Bulvarı Demirciler Sitesi 1. Cadde No: 68 Sıteler Ank. TEL: 353 29 61/ 5 Mart 2009

güncel

Dr. Dilek Argon'un bu kez doktor eşine saldırıldı!

Geçtiğimiz aylarda, Dr. Lütü Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Başhekim Prof. Dr. Yusuf Özertürk'ün saldırısına maruz kalan hematolog Dr. Dilek Argon'un bu kez onkolog olan eşi Doç. Dr. Andaç Argon saldırıya uğradı. TTB ve tabip odaları tarafından yapılan açıklamalarda ise hekimlere yönelik saldırılar kınanarak yetkililer göreve çağırıldı.

Hekim Postası

Görev yaptığı Dr. Lütü Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yaklaşık 1 ay önce Başhekim Prof. Dr. Yusuf Özertürk'ün sözlü ve fiziksel saldırısına maruz kalan hematolog Dr. Dilek Argon'un bu kez onkolog olan eşi Doç. Dr. Andaç Argon saldırıya uğradı.

Doç. Dr. Andaç Argon, görev yaptığı İstanbul Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde, 18 Şubat 2009 tarihinde 5 kişinin sopalı saldırısına uğradı. Saldırıya uğrayan Argon'a künt kafa travması ve yaygın yumuşak dokü travması nedeniyle beyin cerrahisi tarafından 20 günlük rapor verildi. Hastaneden kaçan saldırganlar henüz yakalanamazken, faillerin hasta yakını olup olmadığı öğrenilemedi.

Hekimler şiddeti protesto etti

Şişli Etfal Hastanesi'nde 19 Şubat 2009 tarihinde Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve İstanbul Tabip Odası'nca düzenlenen basın açıklamasında ise hekimlere yönelik saldırılar kınanarak yetkililer göreve çağırıldı.

AKP hükümetinin Sağlıkta Dönüşüm Programı ile sağlık ortamını ticarileştirerek hastaları müşteri, hastaneleri ticarethane, sağlık hizmetlerini alınıp satılan bir meta haline getirdiğine ve sağlık ortamında olması gereken güven ve işbirliği ilişkisini, çatışma ilişkisine dönüştürdüğüne dikkat çekilen açıklamada, "Sağlık ortamının sistemden kaynaklanan ve giderek artan sorunları ile yöneticilerin sağlık çalışanlarını hedef göstermesi, toplumda yükselen şiddet eğilimi ile

birleşerek çalışma ortamlarımızda bizi bulmaktadır. Şiddete kimi zaman ağır hakaretlere maruz kalarak, kimi zaman darp edilerek, kimi zaman da canımıza kast eden saldırılara maruz kalarak tanıklık ediyor, hayatlarımızdan, geleceğimizden endişe ediyoruz" denildi.

Başbakan Recep Tayip Erdoğan, Sağlık Bakanı, sağlık müdürleri ve pek çok başhekimin hekime yönelik şiddet olaylarına yeterli bir duyarlılık göstermediğinin aksine her fırsatta bireyleri ve kamuoyunu sağlık çalışanlarına karşı kışkırttığının ifade edildiği açıklamada,

çalışma koşullarının ve çalışma barışının iyileştirilmesi, sağlık çalışanlarının özlük haklarının iyileştirilmesi için hükümet yetkilileri sorumluluklarının gereğini yerine getirmeye çağırıldı.

Dr. Dilek Argon'un isyanı

15 Ocak 2009 tarihinde başhekim şiddetine uğrayan şimdi de kocası "paramiliter" güçlerin sopalı saldırısına uğrayan Dilek'in isyanı;

Bana yapılanlar Andaç'ı bezdirdi, yıllık iznini aldı, 3 hafta önce bu pazartesi de izin bitiminde istifa etti!

Eşyalarını almak için polikliniğe gittiğinde 5 saldırgan elinde sopalarla hastaneye girmişler. Polikliniğin 2 metre yanında sürekli duran korumaların hiçbirisi yokmuş, video kayıtları silinmiş...!

Başhekim de maalesef 1 gün önce izne çıkmış...!

Ama evinden yorum yapmış; muayenehanesine çağırdığı hasta yakınları dövdü diye...

1 yıl önce muayenehaneyi kapattığını, son 1 aydır hastanede hasta görmediğini, 2. bir onkologun da 1 yıldır hasta baktığını ve bu hafta kimseyle konuşmaya fırsat bile olmadan istifa ettiğini söylemeyi unutmış...!

Saldırganlar henüz bulunmadan nasıl bu bilgiye ulaştığını da söylememiş...! Mahkemeye açıklar herhalde!

Sanırım nöbetlerin asıl sorumlusu dahiliye şefi Dr. Yüksel Altuntaş'ın ben ona haklı olarak kızıp giderken ve da bile etmediğim halde sağlık müdürüne benim olayımın soruşturmasında "Dr. Dilek Argon giderken bana küfredip gitti" deyip -Dr. Yusuf Özertürk haklı olabilir dayığı da ona Dilek atmıştır - demeye getirirken (sağlık müdürü ben böyle anladım dedi) neden yalan söylediğini izah etmesi gerektiği gibi...

İnsanın lanet

olsun demeye bile hali kalmıyor...

Biz bıktık artık arkadaşlar...

S i z sağlıklı kalın.



İstanbul'da şiddet çalıştayını düzenlendi

Hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddet, 14 Şubat 2009 tarihinde İstanbul Tabip Odası'nın ev sahipliğinde düzenlenen çalıştayla tartışıldı. "Hekime yönelik şiddet nasıl önlenir?" konulu çalıştayda, şiddetin nedenlerinin yanı sıra şiddeti önlemek için nele-

rin yapılması gerektiği yönünde çalışmalar yapıldı ve şiddetin önlenmesine yönelik bir çalışma programı oluşturuldu. Çalıştayda, toplumsal boyutta artan şiddetin sağlık sisteminde yaşanan olumsuzluklara bağlı olarak hekim ve sağlık çalışanlarına da yansıdığı ve bunun art-

makta olduğunun altı çizildi.

Şiddeti önlemenin mümkün olduğuna ve bunun için kurumların ve kişilerin üzerlerine düşenleri hayata geçirmesi gerektiğine vurgu yapılan çalıştayın sonuçları önümüzdeki günlerde kamuoyu ile paylaşılacak.



Şişli Etfal Hastanesi'nde 19 Şubat 2009 tarihinde Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve İstanbul Tabip Odası'nca düzenlenen basın açıklamasında konuşan TTB Gençay Gürsoy, hekimlere yönelik fiziksel, psikolojik, sosyal, toplumsal, ekonomik, idari ve siyasi baskıların artmaya başladığına dikkat çekerek, "Baskı ve korku olağanlaştırılırken sağlık çalışanlarının öz saygısının etkisizleştirilmesi ve pasifize edilmesi hedefleniyor" dedi.



güncel

Adli Tıp Kurumu Başkanı Kerametdin Kurt görevinden alındı

TTB: “Görevden alma gecikmiş bir adım”

Hekim Postası

Cinsel istismarla yargılanan gazeteci Hüseyin Üzmez davasındaki ‘mağdurun fiziki ve ruhi zarar görmediği’ şeklindeki rapor ile aralarında Susurluk davası hükümlüsü ve aynı zamanda Ergenekon davası tutuklusunu İbrahim Şahin hakkında düzenlenen raporların da bulunduğu çok sayıda tartışmalı karara imza atan Adli Tıp Kurumu (ATK) Başkanı Kerametdin Kurt görevinden alındı.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, Adli Tıp Kurumu Başkanı Kerametdin Kurt’un görevden alınmasını, “uygun ancak gecikmiş ve yetersiz bir adım” olarak değerlendirdi. TTB Merkez Konseyi, konuya ilişkin olarak bir basın toplantısı düzenledi.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Gençay Gürsoy, hemen her gün medyada Adli Tıp



Gürsoy, “Türkiye’nin adli tıp alanındaki en büyük birliktirlik kurumu olan Adli Tıp Kurumu, birliktirliğin en öncelikli koşulu olan güvenilirliğini bütün toplum nezdinde kaybetmiştir.” dedi.

Kururu ile ilgili yeni bir skandal habere rastlandığına dikkat çekerek, “Türkiye’nin adli tıp alanındaki en büyük birliktirlik kurumu olan Adli Tıp Kurumu, birliktirliğin en öncelikli koşulu olan güvenilirliğini bütün toplum nezdinde kaybetmiştir. Adli Tıp Kurumu tarafından hazırlanan birliktirlik raporlarına bugün artık hiçbir vatandaşın itimadı kalmamıştır. Bu du-

rum sürdürülebilir değildir ve Türkiye’deki adli tıp organizasyonu hızla gözden geçirilmeli ve bilimsel veriler doğrultusunda yeniden yapılandırılmalıdır.” dedi.

ATK Başkanı Kerametdin Kurt’un görevden alınmasının isabetli ve doğru bir tutum olduğunu ancak ATK’da yaşanan bütün olumsuzlukları sadece ATK Başkanı’nı değiştirerek çözmenin müm-

kün olmadığını söyleyen Gürsoy, adli tıp hizmetlerini hizmetin gerektirdiği saygınlığa ve güvenilirliğe kavuşturmak için acilen diğer tedbirlerin de alınması gerektiğinin altını çizdi.

Kadıköy’deki Emek ve Demokrasi Mitingi’ne on binlerce kişi katıldı

“Krizin bedelini ödemeyeceğiz”

Hekim Postası

Türk-İş, DİSK, KESK tarafından düzenlenen ve aralarında Türk Tabipleri Birliği’nin de bulunduğu birçok meslek odası ile emek örgütlerinin desteklenen “Emek ve

Demokrasi Mitingi” 15 Şubat 2009 tarihinde İstanbul’da on binlerce emekçinin katılımıyla gerçekleşti. İşsizliğe ve yoksulluğa karşı Kadıköy İskele Meydanı’nda bir araya gelen emekçiler, hep bir ağızdan krizin faturasının emekçilere çıkarılmasını protesto

etti.

Hekimlerin, İstanbul Tabip Odası pankartı arkasında bir araya geldiği mitingde yapılan konuşmalarda, hükümetin kriz karşısında uyguladığı politikaları eleştirerek, kriz bahanesiyle kayıt dışı ekonominin teşvik edildiğine dik-

kat çekildi. Bu güne kadar özellikle kriz dönemlerinde bedeli hep çalışanların ve halkın ödediğinin ifade edildiği açıklamalarda, işsizlik önleninceye ve işten atılmalar son buluncaya kadar emekçilerin mücadelelerini sürdüreceği vurgulandı.



Mitinge tıp öğrencileri de katıldı.



SGK’nın “hekim yetkisi” vermesinde tabip odası onayı zorunlu

Danıştay, Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından hekim yetkisi verilmesinde tabip odası onayının zorunlu olduğuna karar verdi.

TTB Hukuk Bürosu

2003 yılında SSK tarafından çıkartılan 3-222 sayılı Hekim Yetkisi Genelgesi’nin tabip odalarının yetkilerini kısıtlayan hükümleri, Türk Tabipleri Birliği tarafından açılan dava sonucunda, önce yürütmesi durdurulmuş ardından da iptal edilmişti. Bu Genelge’nin yürütmesi durdurulan hükümlerinin yargı kararına uygun olarak yeniden düzenlendiği savunulan ve 2006 yılında SSK tarafından çıkartılan 3-255 sayılı Hekim Yetkisi Genelgesinde de önceki hukuka aykırılıklar benzer şekilde mevcut olduğundan bu hükümlerin iptali istemiyle de yine Türk Tabipleri Birliği tarafından dava açılmıştır.

Sosyal Sigortalar Kurumu, herhangi bir yetkisi olmadığı halde, iptali istenen Genelge hükümleriyle, işyeri hekimlerine hekim yetkisi verilmesinde Türk Tabipleri Birliği Yasası uyarınca oda onayı alınması gerektiğine ilişkin zorunluluğu ortadan kaldıran düzenlemeler getirmiştir. Ayrıca yine bu Genelge ile işyeri hekimlerine verilen yetkinin ‘işyerine bağlı diğer işyerlerinde de geçerli olduğu’ belirtiliyor; hekimle işveren arasında düzenlenecek sözleşmenin Genelge ekinde belirtilen şekilde olması zorunlu tutularak, sözleşmeye ilişkin SSK Ünite görüşünün de olması gerekli görülüyordu.

Bütün bu hükümler Türk Tabipleri Birliği tarafından açılan davada, Danıştay 10. Dairesinin 2006/817 E. 2008/6567 K. sayılı kararıyla iptal edildi.

Bu kararla, 1997 yılından bugüne kadar verilen kararlarda sürekli biçimde vurgulandığı üzere işyeri hekimlerinin görevlendirilmelerinde ve Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından hekim yetkisi verilmesinde tabip odasından onay alınmasının zorunlu olduğu hususu idareye bir kez daha hatırlatılmıştır.

Danıştay kararına göre;

- Hekim yetkisi verilmesinde, tabip odası onayının aranmadığı hükümler, Türk Tabipleri Birliği Yasasına açık aykırılık sebebiyle (Madde: 1/A-a-b ile 1/B-a)
- Hekim yetkisinin ‘işyerine bağlı diğer işyerinde’ de geçerli olacağına ilişkin hükümle, verilen yetkinin sınırlarının belirsizleştirilmesi sebebiyle (Madde:7)
- Genelge ekindeki sözleşmenin imzalanması gerektiğine ilişkin hüküm (Madde:15) ise Sosyal Güvenlik Kurumunun bu alanda düzenleme yapma yetkisinin bulunmadığı gerekçesiyle iptal edilmiştir.

Bu Danıştay kararı uyarınca Sosyal Güvenlik Kurumu, 30 gün içinde, hekim yetkisi verdiği kişilerin durumlarını inceleyerek tabip odası onayı bulunmayanların yetkilerin iptal etmek; bundan sonra verilecek hekim yetkilerinde de ilgili tabip odası onayını aramak zorundadır.

Hekimler ve sağlık çalışanları, başta özlük hakları olmak üzere sağlık alanındaki taşeronlaşma, kadrolaşma ile sağlıksız çalışma koşullarına dikkat çekmek ve taleplerini dile getirmek üzere 13 Ocak 2009 tarihinde Başbakanlığa yürüdü

Talepler Başbakan'da

Hekim Postası

TTB tarafından Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'a hitaben hazırlanan ve hekimler ile sağlık çalışanlarının acil taleplerini içeren metnin yurt genelinde yürütülen kampanyalarla imzaya açılmasının ardından toplanan binlerce imza Başbakanlığa iletildi.

Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'dan istenen randevuya olumlu yanıt gelmemesi üzerine, 13 Ocak 2009 tarihinde TTB binası önünde bir araya gelen TTB, tabip odaları SES ve Dev Sağlık-İş yöneticileri ile aktivistleri Gazi Mustafa Kemal

Bulvarı'nı trafiğe kapatarak Başbakanlığa doğru yürüyüşe geçti.

Başbakan Erdoğan'a yazılmış metnin yer aldığı pankartın arkasında yürüyen hekimler ve sağlık çalışanları yürüyüş boyunca "Sağlıkta ticaret ölüm demektir", "Sağlık hakkı satılmaz", "Susma sustukça sıra sana gelecek, hasta hastane kapısında ölecek", "AKP sağlığa zararlıdır" sloganları attı.

Başbakanlığın kapısında TTB, SES ve Dev Sağlık-İş'in ortak basın açıklamasını o-

kuyan SES Genel Başkanı Bedriye Yorgun, Başbakan Erdoğan'dan randevu istediklerini ancak bu taleplerine yanıt alamadıklarını söyledi. "Sağlık hizmetini Sosyal Güvenlik Kurumu'nun belirlediği protokollere değil, hastanın gereksinimlerine göre vermek istiyoruz; ancak bugünkü sağlık ortamında, piyasa koşullarıyla değerlerimiz arasında mesleğimizin gereklerini yerine getirememenin gerilimini yaşıyoruz." diyen Yorgun, sağlık hiz-

metlerini ticarileştiren ve güvencesiz çalışmayı içeren aile hekimliği ve kamu hastane birlikleri yasa tasarısının durdurulmasını, işten çıkarmaların engellenmesini, bütün çalışanların güvenceli bir çalışma rejiminde istihdamını, güvenli ve sağlıklı çalışma ortamlarının oluşturulması için işyeri sağlık birimlerinin kurulmasını ve

temel ücretlerde emekliliğimize yansıyan iyileştirme yapılmasını talep ettiklerini belirtti.

Basın açıklamasının ardından TTB, SES ve Dev Sağlık-İş temsilcileri klasörler içindeki imzaları Başbakanlığa teslim etti.



Hekimler 'bordro' eylemi yaptı

Hekim Postası

Türk Tabipleri Birliği, hekimler ve sağlık çalışanlarının temel ücretlerinin artırılması talebiyle "Bordronu yolla" kampanyası başlattı. Politikacıların hekimlerin ücretleriyle ilgili gerçeğe örtüşmeyen açıklamalarıyla kamuoyunu yanıltan bir kamı oluşturduklarına dikkat çekilen kampanya çerçevesinde hekimler ve sağlık çalışanları 18-19-20 Şubat 2009 tarihlerinde bordrolarını e-posta yoluyla Başbakanlık, Sağlık Bakanlığı, Maliye Bakanlığı, TBMM Sağlık Aile Çalışma ve Sosyal İşler Ko-

misyonu, Plan ve Bütçe Komisyonu üyeleri ve köşe yazarlarına ilettiler.

Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın "sağlık çalışanlarının ücretlerinin yüksek olduğu" şeklindeki açıklamalarına tepki gösteren Ankara Tabip Odası, SES ve Dev-Sağlık İş üyesi hekimler ve sağlık çalışanları tarafından ise 18 Şubat 2009 tarihinde Ankara Hastanesi bahçesinde basın açıklaması gerçekleştirildi.

Basın açıklamasında konuşan Ankara Tabip Odası Genel Sekreteri Aytuğ Balcıoğlu, hekim ve sağlık çalışanlarının ücretlerindeki yetersizliğe dikkat çekerek

Ankara Tabip Odası, SES ve Dev-Sağlık İş üyesi hekimler ve sağlık çalışanları tarafından 18 Şubat 2009 tarihinde Ankara Hastanesi bahçesinde basın açıklaması gerçekleştirildi.

kamuoyunun bunun aksi yönde açıklamalarla yanıltıldığına işaret etti. Balcıoğlu, hükümetin "sağlık emekçileri yüksek ücret alıyor" yalanıyla hastalarla sağlık çalışanlarını karşı karşıya getirdiğini belirterek, herkese sağlık ve güvenli gelecek talebi için hep birlikte mücadele etme çağrısında bulundu.



röportaj

“29 Mart seçimleri merkezi seçim kadar önemli”



Dr. Selçuk Atalay: "Belediyeler kent halkının sağlıklı konutlarda oturması için ileriye gören, planlı çalışma içinde olması gerekir. Belediyeler kente giren besinleri sıkı bir şekilde kontrol etmeli, üretim ve tüketim aşamalarında halkın sağlıklı gıdaya ulaşmasını sağlamalıdır. Öte yandan yeterli besin alamayan özellikle çocuk ve kadınların desteklenmesi gerekir. Temiz ve güvenilir içme suyunun sürdürülebilir biçimde kente sağlanması toplum sağlığı için olmazsa olmaz bir şarttır. Sağlık personeli üzerinden, doğrudan sağlık hizmeti verilmesi konusunda belediyeler kendilerini, yaşlılar, çocuklar, gebeler, özürllüler konusunda sorumlu hissetmeli ve bu noktalarda merkezi yönetimin yetişemediği yerlere müdahale eden; yaygın, eşitlikçi, planlı ve bilimsel, makul hedefleri olan çalışmaları yürütmelidir. Birinci basamak koruyucu ve sağlığı geliştirici olarak hizmet veren sağlık ocakları ile belediyelerin dirsek teması içinde koordineli çalışması gerekmektedir."

retsiz
sağlık
hizmeti
sunmaktadır.

Belediyelerin yardım sunduğu insanlarla kurduğu ilişki biçimi, "sadaka siyaseti" tanımlaması üzerinden ciddi tartışmalar yaratmaktadır. Önümüzdeki dönem daha da artacak işsiz sayısı ile birlikte GSS dışına itilen kesimler, belediyelerin "hak" temelli olmayan, "merhamet" üzerinden kurgulanmış yardımlarına muhtaç bırakılacaktır.

Buradan baktığımızda 29 Mart yerel seçimlerinin merkezi seçimler kadar önemli olduğu ortada.

- Yerel yönetimlerimizin mevcut durumu hakkında neler söylersiniz?

Türkiye, mevcut yerel yönetimlerin idaresinde sermayenin küresel yayılmasına açık hale getirilmiştir. Yerel kamu hizmetleri bu süreçte daha fazla ticarileştirilmiş, taşeronlaştırılmıştır. Belediyeler sermaye gruplarına rant dağıtan yereldeki temsilciler haline gelmiştir. Belediyeler çalışma tarzı olarak işletmelere dönüşmüş, belediye başkanları iş adamı kılıfına girmiştir. Tabi böyle bir yapının kent halkının, yerel kitle örgütlerinin demokratik katılımına ve denetlemesine açık olmayacağı ortadadır. Öte yandan yoğun

göçlerle yaygınlaşan varoşlarda yaşayan insanlar, kentle entegre edilmek yerine "sadaka siyaseti" ile adeta "dilencileştirilmiştir". Örneğin Ankara'da, belediye için kent ikiye ayrılmış olarak görülebilir: Mal ve hizmet satılan müşteriler ve mal ve hizmet dağıtılarak "oy deposu" haline getirilmeye çalışılan yoksul insanlar.

Sözünü ettiğimiz bu ticari belediyeçilik anlayışı uzun dönemli planlama yapmaktan uzak, kentin kaynaklarını hesapsızca kullanan, para veya oy getirmeyecek hiç bir konuyla ilgilenmeyen bir anlayıştır. Bu anlayış aslında kentlerimizi de kent olmaktan çıkarmış, kimliklerini yok etmiş ve sermaye için bir pazar haline getirmiştir.

- İktidarın yerel yönetimlere bakışı ve "yerelleştirme politikasını" nasıl değerlendirirsiniz?

Mevcut iktidar döneminde yerel yönetimler sermayeye kaynak aktarmak için kullanışlı birer araca dönüştürülmüştür. Örgütlenme ve kendine yakın olanların ranttan nemalandırılması meselesi de unutulmamalıdır. Aslında AKP Hükümeti Kamu Yönetimi Temel İlkeleri Yasası ile yerel kamu hizmetlerini özelleştirmek, taşeronlaştırmak için uygun yasal yapıyı oluşturmak için yola çıkmış ancak bu olmayınca ufak ufak yasal değişikliklerle amacına ulaşma yoluna gitmiş görünmektedir. Bugün belediyeler şirketleşme, şirket ortaklıkları kurma, vakıflaşma, döner sermaye kurma gibi yöntemlerle piyasaya entegre olmuşlardır.

Piyasacı anlayışın geliştirdiği yerelleşme ne yazık ki yerel demokrasinin, katılımın, daha iyi kamu hizmetlerinin önünü açmamaktadır. Aksine geniş kent kesimlerini kente yabancılaştırmakta ve kenti bir talan alanına çevirmektedir.

Öte yanda yerel yönetimlerin mevcut yapısıyla ve ülkemizde kent içi ve kentler arası düzey farklılıkları sebebiyle ulusal düzeyde yürütülen hizmetlerin yerelleştirilmesinde ciddi sıkıntılar ortaya çıkacaktır. Örneğin sağlık alanından bakarsak, merkezi sağlık hizmetlerinin yerele devredilmesinin önemli olumsuz sonuçlarını tespit edebiliriz:

- Yerel yönetimler arası ve merkezi yönetim yerel yönetimler arası koordinasyon sorunları olacak ve ulusal düzeyde zaten ciddi yetersizlikler ve yanlışlar içeren sağlık politikaları uygulanamaz hale gelebilecektir. Bu konu özellikle koruyucu sağlık hizmetlerinde bir felakete dönü-

şebilme potansiyeli taşımaktadır.

- Yerel yönetimlerin yapısal yetersizlikleri, yetişmiş insan gücü eksiklikleri sağlık hizmetinin niteliğini düşürecek, kaynakların da yanlış kullanımına yol açacaktır.

- Zaten var olan denetim zorluğu daha da artacaktır.

- Var olan siyasi kültürümüzü düşündüğümüzde, partizanlık, hemşehricilik, tarikatçılık v.b. ayrımlar üzerinden, hem hizmet alanların hem hizmet verenleri eşitsizlikleri artacaktır.

- İşletmeleşmiş belediyeçilik anlayışı, sağlık üzerinden oy getirecek sağlık şovlarına yönelecek ve toplum sağlığı sürecinde daha da bozulacaktır.

- Piyasacı mantıkla çalışan yerel yönetimler zaman içinde sağlık hizmetlerini sermayeye devretme yoluna gidecektir.

- Belediyelerin verdiği sağlık hizmetleri ne durumda?

Yasalarla belediyelere tarif edilmiş birçok sağlık hizmeti vardır. Bunlar koruyucu sağlık hizmeti içinde olan hizmetlerdir. Öte yandan belediyelerin yurttaşlarla daha etkin temas olanağı yaratan tedavi edici sağlık hizmetlerine yönelediklerini görüyoruz. Bugün yerel yönetimlere ait sağlık tesisleri ile ilgili durum oldukça karışık durumdadır. Belediyelerin verdiği sağlık hizmetlerinde politika, hedef ve standart problemi vardır. Bakanlık nazarında belediyelerin sağlık hizmeti konumları belirsizdir. Belediyelerin sağlık alanında üstlendikleri ve üstlenmeleri gereken rol, üzerinde ciddiyeyle tartışılması gereken bir konudur. Koruyucu hekimlik faaliyetlerinden poliklinik ve hastane işletmeciliğine kadar değişik alanlarda yapılan hizmetlerin ne kadarının doğru ve yerinde olduğu ve bu tesislerin geleceği belirsizdir.

Aslında işin tuhafı Sağlık Bakanlığı'nın hastanelerini, "kamu hastane birlikleri yasası" ile yerel yönetimlere devretmeyi planladığı bilinmektedir.

Yine Ankara örneğine bakarsak; Ankara Büyükşehir Belediyesi sağlık hizmetlerini şöyle sıralamaktadır:

- Doktor ve hemşirenin de olduğu bir grupla yapılan ev ziyaretleri ve muayeneler,

- Sağlık tesislerinde hangi kriterlere göre seçilmiş olduğu anlaşılmayan bazı parametreler üzerinden, check-up diye adlandırdıkları bir tarama,

- Yaz aylarında açık hava muayeneleri,

Ankara Tabip Odası (ATO) Sağlık Politikaları Komisyonu üyesi, kamu yönetimi uzmanı Dr. Selçuk Atalay, Türkiye'nin içinde bulunduğu ortamda, 29 Mart yerel seçimlerinin merkezi seçim kadar önemli olduğunu söyledi.

Selçuk Atalay, 29 Mart yerel seçimi öncesinde ülke ortamı, yerel yönetimlerin durumu, yerel yönetim ve sağlık hizmeti ilişkisi konularında Tıp Dünyası'nın sorularını yanıtladı.

Tıp Dünyası

- Türkiye 29 Mart yerel seçimlerine nasıl bir ortamda giriyor?

Küresel ekonomik krizin ülkemizde etkilerinin açık ve ağır şekilde görülmeye başlandığı bir dönemdeyiz. İşten çıkartmalar artarak devam ediyor, üretim ve vergi gelirleri ciddi olarak düşüyor. Ülkemiz hem içinde bulunduğu coğrafyada hem kendi içinde barışçıl, "iyi" ilişkiler kurmak konusunda etkin politikalar üretmiyor.

Merkezi yönetimin olduğu gibi yerel yönetimlerin de ciddi cari açıkları, borç yükleri var. Kentlere doğru yaşanan göç, çarpık kentleşmeyi ve varoşları yaygınlaştırmış durumda. Bugün kentlerin sorunlarının katlanarak büyüdüğünü ve piyasacı, rantçı yönelimlerle yeni yapısal sorunlar oluştuğunu görüyoruz.

Bugün birçok belediye Genel Sağlık Sigortası'nın (GSS) sistem dışında bıraktığı insanlara üç-

"Bugün birçok belediye Genel Sağlık Sigortası'nın (GSS) sistem dışında bıraktığı insanlara ücretsiz sağlık hizmeti sunmaktadır. Belediyelerin yardım sunduğu insanlarla kurduğu ilişki biçimi, "sadaka siyaseti" tanımlaması üzerinden ciddi tartışmalar yaratmaktadır. Önümüzdeki dönem daha da artacak işsiz sayısı ile birlikte GSS dışına itilen kesimler, belediyelerin "hak" temelli olmayan, "merhamet" üzerinden kurgulanmış yardımlarına muhtaç bırakılacaktır."

- Sosyal güvencesi olmayan vatandaşlarımızın belediye hastanesinde muayenesi,

- Yatalak hastalarının sağlık kurumlarına nakli amaçlı ambulans gönderilmesi.

Bu hizmetlere toplu sünnet şölenlerini de eklemek gerekir. Bu hizmetler üzerinde çalışılmış bir planlamadan yoksun, sağlık birimleri ile koordine olmayan hizmetler olarak görünmektedir.

Oysa belediyelere verilmiş sağlık hizmetleri sağlığın tedavi edici alanının dışındaki diğer bileşenlerini içeren oldukça kritik hizmetlerdir. Ankara'da her yaz yaşanan ishal salgınlarını ilgili herkes biliyordur. Ankara'da yıllardır yaşanan temiz su sıkıntısı, katı atıklar sorunu v.b. temel halk sağlığı sorunlarıdır. Yine gıda hijyeni, hava kirliliği gibi konular belediyenin sağlıklı ilgili sorumlulukları arasındadır.

- **Belediyeler sağlık alanıyla ilgili nasıl bir rol üstlenmelidir?**

Sağlık sadece hastalık ve sağlıklağın olmaması değil, kişinin bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali içerisinde olmasıdır. Mevcut yasal düzenlemeler sağlık hizmetlerinin en önemli ve temel ayağı olan koruyucu sağlık hizmetlerinin önemli bir kısmını belediyelere yüklemiş durumdadır. Belediyelerin; sağlıklı ve güvenli konut, temiz su ve kanalizasyon, ulaşım, çevre ve çevre sağlığı, temizlik ve katı atık, gıda hijyeni, itfaiye, acil yardım, kurtarma ve ambulans, defin ve mezarlıklar, ağaçlandırma, park ve yeşil alanlar, kültür ve sanat, gençlik ve spor, sosyal hizmet ve yardım, meslek ve beceri kazandırma, sağlık eğitimleri, okul öncesi eğitim, afetlerden korunma ve afetlere müdahale programları gibi hizmet alanları doğrudan ya da dolaylı olarak sağlıklı ilgilidir. Bu hizmetler yeterli, etkin bir biçimde yerine getirildiğinde kişilerin ve toplumun sağlık düzeyi yükselecektir.

Belediyeler kent halkının sağlıklı konutlarda oturması için ileriye gören, planlı çalışma içinde olması gerekir. Belediyeler kente giren besinleri sıkı bir şekilde kontrol etmeli, üretim ve tüketim aşamalarında halkın sağlıklı gıdaya ulaşmasını sağlamalıdır. Öte yandan yeterli besin alamayan özellikle çocuk ve

kadınların desteklenmesi gerekir. Temiz ve güvenilir içme suyunun sürdürülebilir biçimde kente sağlanması toplum sağlığı için olmazsa olmaz bir şarttır.

Sağlık personeli üzerinden, doğrudan sağlık hizmeti verilmesi konusunda belediyeler kendilerini, yaşlılar, çocuklar, gebeler, özürlüler konusunda sorumlu hissetmeli ve bu noktalarda merkezi yönetimin yetiştirdiği yerlere müdahale eden; yaygın, eşitlikçi, planlı ve bilimsel, makul hedefleri olan çalışmaları yürütmelidir.

Birinci basamak koruyucu ve sağlığı geliştirici olarak hizmet veren sağlık ocakları ile belediyelerin dirsek teması içinde koordineli çalışması gerekmektedir. Belediyeler sağlık ocakları ile aynı hane halkı kayıtlarını kullanmalıdır. Belediyeler ayrıca yaşlı bakımı, gebe beslenmesi, çocuk sağlığı v.b. konularda sağlık ocakları ile birlikte halka yönelik eğitim programları düzenlemelidir.

- **Sağlıklı kentlere nasıl ulaşacağız?**

Her şeyden önce kentlerin sahibinin kent halkı olduğunu, ancak insanların sahiplenmesi durumunda kentlerin sağlıklı hale gelebileceğini bilmeliyiz. 29 Mart seçimleri yaklaşırken bizler, kentte yaşayan insanlar demokratik, katılıma açık, kamu yararı gözetken, çağdaş bir yerel yönetim anlayışını, sağlıklı kentleri talep edebilmeliyiz.

Not:

Bu röportaj, Türk Tabipleri Birliği'nin yayını olan Tıp Dünyası'nın 15 Şubat 2009 tarihli sayısında yayımlanmıştır.

Melih Gökçek, Kızılırmak suyunun kesileceğini "Mevlam suyu verdi, sıkıntı kalktı. Ankara eski suyuna kavuşacak" sözleriyle açıkladı

Ankaralıların sağlığı Mevla'ya kaldı

Ankara Büyükşehir Belediye Başkanı Melih Gökçek, Kızılırmak hattından kente verilen suyu "enerji maliyetini azaltmak ve vatandaşın damak zevkine daha uygun su vermek" amacıyla kestğini açıkladı. Ankara Tabip Odası Başkanı Gülriz Ersöz ise yerel yönetimlerin, sağlığın en önemli bileşenlerinden ve hak olan suyu sağlıklı, ucuz ve güvenilir bir şekilde halka sunması gerektiğini söyledi.

Hekim Postası

Kesikköprü Barajı'ndan gelen Kızılırmak suyunu Ankaralıları 21 gün boyunca gizlice içiren Ankara Büyükşehir Belediye Başkanı Melih Gökçek, Kızılırmak hattından gelen suyu kesti.

Kızılırmak hattından kente verilen suyu kesmelerinin nedenini "enerji maliyetini azaltmak ve vatandaşın damak zevkine daha uygun su vermek" olarak açıklayan Gökçek, Son 1,5 ay içinde barajlarda 150 milyon metreküp su birikmesi nedeniyle Ankara'nın su ihtiyacının Çamlıdere, Kurtboğazi, Eğrekaya ve diğer barajlardan sağlanacağını bildirdi.

Gökçek, Kızılırmak suyunun kesileceğini katıldığı bir televizyon programında "Mevlam suyu verdi, sıkıntı kalktı. Ankara eski suyuna kavuşacak. Ne zamana kadar? Yeniden sıkıntı yaşanana kadar" sözleriyle açıkladı.

Ankara Tabip Odası Başkanı Gülriz Ersöz ise yaptığı yazılı açıklamada Kızılırmak suyunu Dünya ve Türkiye standartlarını aşan sodyum, sülfat, klor ve arsenik olduğu ancak harmanlama ile standartlara uygun değer-

lerde kalınabildiği hatırlatmasında bulunarak, sodyum, sülfat ve klorun arıtımında tesislerin yetersiz olduğuna ve bu maddelerin, su borularında aşınmaya bağlı ağır metal oranı artışı ile mikrobiyolojik kirliliğe neden olduğuna dikkat çekti.

İçme suyunun kalitesinin bozulması nedeniyle Ankaralıların çoğunun maliyeti yüksek damacana suları tercih etmeye başladığını belirten Ersöz, sağlıklı ve güvenli suya en ucuz yolla ulaşmanın bir sağlık hakkı olduğunu vurguladı. "Ankara'da içme suyunun kalitesinin ve güvenilirliğinin artırılması için ileri arıtma tesislerinin kurulması, Işıklı-Gerede sisteminin hayata geçirilmesi gerekmektedir. Şeffaf, riskler ve önlemler konusunda aydınlatıcı bir yönetim anlayışı önemlidir" diyen Ersöz, yerel yönetimlerin, sağlığın en önemli bileşen-

lerinden ve hak olan suyu sağlıklı, ucuz ve güvenilir bir şekilde halka sunması gerektiğinin altını çizdi.

Ersöz, şunları söyledi: "Ankara Tabip Odası, temel bir insan ve sağlık hakkı olarak Ankaralıların sağlıklı ve güvenli içme suyuna ulaşabilmelerini önemsemektedir. Bilimsel verilere ve kanıta dayalı olarak sağlıklı ve güvenli suyun tanımı, insan ve çevre sağlığı için önemi, içme suyunun kullanıcılara sunulmadan önce sağlıkla ilgili her tür önlemin alınması, risklerin belirlenmesi konularında kamuoyunu bilgilendirmeye ve ilgilileri uyarmaya özen gösterilmektedir. Su kısıtlılığı, sağlıklı ve güvenli suya ulaşmada sıkıntıların çözümü için yerel yönetimlerin uzun vadeli, süreklilik içeren planlamalarının olması, şeffaf bir yönetim anlayışına sahip olmaları önemlidir."



Aralarında Ankara Tabip Odası'nın da bulunduğu Ankaram Platformu Su Hakkı Girişimi tarafından hazırlanan "Ankara'nın Su Sorunu ve Çözüm Önerileri" başlıklı broşürler, platform üyeleri tarafından çeşitli etkinliklerle Ankaralıları ulaştırılmıştı.

güncel

Sağlık Bakanlığı'nın Etlik İhtisas Hastanesi "operasyonu" durduruldu

Ankara Etlik İhtisas Hastanesi'nin varlığına son verilerek, Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile birleştirilmesine karşı ATO tarafından açılan davada, Ankara 2. İdare Mahkemesi yürütmeyi durdurma kararı verdi. Sağlık Bakanlığı'nın Etlik İhtisas Hastanesi'nin mevcut idari, fiziki ve mali yapısını ortadan kaldırarak hekimler, sağlık çalışanları ve vatandaşları ciddi hak kayıpları ile karşı karşıya bırakan uygulamasının, ATO tarafından yürütülen mücadele sonucunda durdurulmasının ardından Ankara Etlik İhtisas Hastanesi yeniden ayrı bir müstakil baştabiplik olarak hizmet vermeye başladı.

Hekim Postası

Ankara Etlik İhtisas Hastanesi'nin varlığına son verilerek, Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile birleştirilmesi yolunda tesis edilen Sağlık Bakanlığı işleminin iptali talebiyle Ankara Tabip Odası (ATO) tarafından açılan davada, Ankara 2. İdare Mahkemesi 10 Kasım 2008 tarihinde yürütmeyi durdurma kararı aldı.

Kararın üzerinden iki aydan fazla zaman geçmesine rağmen hukuki sonucun uygulanmaması üzerine ATO tarafından Sağlık Bakanlığı hakkında Yargıtay Cumhuriyet Başsavcılığı'na suç duyurusunda bulunuldu.

Suç duyurusunun ardından Sağlık Bakanlığı Ankara Etlik İhtisas Hastanesi'nin Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden ayrı bir müstakil baştabiplik olarak hizmet vermesi için girişimlere başladı.

Ankara Tabip Odası tarafından konu ile ilgili 25 Şubat 2009 tarihinde Etlik İhtisas Hastanesi bahçesinde, hastane çalışanlarının da katılımı ile basın açıklaması gerçekleştirildi.

Basın açıklamasında konuşan Ankara Tabip Odası Genel Sekreteri Aytuğ Balcıoğlu, Sağlık Bakanlığı'nın Etlik İhtisas Hastanesi'nin mevcut idari, fiziki ve

mali yapısını ortadan kaldırarak hekimler, sağlık çalışanları ve vatandaşları ciddi hak kayıpları ile karşı karşıya bırakan uygulamasının, Ankara Tabip Odası tarafından yürütülen mücadele sonucunda durdurulduğunu söyledi.

"Hastalar da çalışanlar da mağdur oldu"

Aytuğ Balcıoğlu yaptığı açıklamada, Sağlık Bakanlığı'nın '17.06.2008 tarih ve 22949 sayılı' kararla adeta bir gece yarısı operasyonu ile Ankara'daki Etlik İhtisas Hastanesi'ni, Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi'yle birleştirdiğini hatırlatarak, hastane çalışanlarının bilgisi dışında uygulanan bu birleştirmenin sağlık çalışanları ve hekimlerin tepkisine neden olduğunu dile getirdi.

Birleştirme işleminin hemen ardından, Ankara Tabip Odası üyeleri olarak Etlik İhtisas Hastanesi yetkilileri ve hastane çalışanları ile görüştükleri bilgisini veren Balcıoğlu,

Etlik İhtisas Hastanesi'nin ikinci basamak sağlık kurumu kapsamında değerlendirilen 'hizmet hastanesi' sayısının zaten yetersiz olduğu Ankara'da önemli bir işlev gördüğünü belirtti.

Söz konusu birleştirme işlemi



nedeniyle çok sayıda hastanın artık var olmayan hizmet hastanesinden sağlık hizmeti alamadan evlerine geri döndüğünü söyleyen Balcıoğlu, "Her iki hastanede görev yapan sağlık personeli, ciddi bir belirsizlik yaşamış; çalışma huzuru, barışı ve dolayısıyla da motivasyonları zarar görmüştür. Diğer yandan bir hizmet hastanesinin gerekli altyapı değerlendirilmeden eğitim hastanesine dönüştürülmesi uzmanlık eğitiminin niteliği bakımından kaygı verici bir deneyim olmuştur" diye konuştu.

"Davadan vazgeçmemiz istendi"

Ankara Tabip Odası'nın 1 Ağustos 2008 tarihinde, Etlik İhtisas Hastanesi'nin Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile birleştirilmesine karşı yürütmenin durdurulması ve uygulamanın iptali istemi ile dava açtığını ve açılan davanın ardından Ankara İl Sağlık Müdürlüğü'nün, ATO'dan 'davadan feragat etmesini' istediğini belirten Balcıoğlu, davanın ar-

kasında kararlılıkla durduklarını Ankara 2. İdare Mahkemesi'nin ise 10 Kasım 2008 tarihinde yürütmeyi durdurma kararı aldığını söyledi.

Ancak kararın üzerinden iki aydan fazla zaman geçmesine rağmen hukuki sonucun uygulanmaması üzerine ATO tarafından Sağlık Bakanlığı'nın yargı kararını uygulamaya davet edildiğini ve Yargıtay Cumhuriyet Başsavcılığı'na suç duyurusunda bulunulduğunu anlatan Balcıoğlu, ATO'nun hukuki ve haklı girişimi sonrasında, Sağlık Bakanlığı'nın söz konusu yargı kararının gereklerini yerine getirmeye başladığı bilgisini verdi.

Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından 18 Şubat 2009 tarihinde ATO Yönetim Kurulu Başkanlığı'na gönderilen yazıda, "Ankara Etlik İhtisas Hastanesi'nin Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden ayrı bir müstakil baştabiplik olarak hizmet vermesi Bakanlık makamının 16.02.2009 tarih ve 6183 sayılı onayı ile uy-

gun görülmüştür" denildiğini belirten Balcıoğlu, kararı memnuniyetle karşıladıklarını kaydetti.

Ankara Tabip Odası'na teşekkür ziyareti

Sağlık Bakanlığı'nın Etlik İhtisas Hastanesi'nin mevcut idari, fiziki ve mali yapısını ortadan kaldırarak hekimler, sağlık çalışanları ve vatandaşları ciddi hak kayıpları ile karşı karşıya bırakan uygulamasının ATO tarafından yürütülen mücadele sonucunda durdurulduğunu dile getiren Balcıoğlu şunları söyledi: "Gelişmeler sonrası, Sağlık Bakanlığı Etlik İhtisas Hastanesi'nde görev yapan birçok hekim ve diğer sağlık personeli, ATO yerleşkesine bizzat gelerek ya da telefonla teşekkür etmişlerdir. Öte yandan gecikmeli de olsa elde edilen bu hukuki kazanım, gerek Ankara'da gerekse başka illerde, yine kamu yararı ve hizmet gerekleri anlayışına aykırı biçimde tesis edilmiş olan benzer bakanlık işlemlerine karşı açılan davalara da örnek teşkil etmektedir."

Yemek genelgesi geri çekiliyor

Hekim Postası

Maliye Bakanlığı'nın, yataklı tedavi kurumlarında çalışanların yemek maliyetinin yarısından az olmamak kaydıyla bedel ödeyerek yararlandırılmalarını öngören ve Mart 2008'de yürürlüğe giren yemek genelgesi, sağlık çalışanlarının kararlı mücadelesi sonrasında geri çekiliyor. Maliye Bakanlığı tarafından 9 Şubat 2009 tarihinde Devlet Personel Dairesi Başkanlığı'na gönderilen yazıda, yataklı tedavi kurumlarında çalışanlardan yemek ücreti alınmaması yö-

nünde bir yasal değişiklik yapılması talep edildi.

Türk Tabipleri Birliği (TTB), Ankara Tabip Odası (ATO) ve SES temsilcileri tarafından 11 Şubat 2009 tarihinde Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde gerçekleştirilen basın açıklamasında ise genelgenin geri çekilmesine yönelik gerçekleştirilen eylemler sonucunda Maliye Bakanlığı'nın geri adım attığı ifade edilerek, "Parasız yemek hakkı" sloganıyla yürütülen mücadelenin kazanımla sonuçlanmasına ramak kaldığı belirtildi.





Fotograf: Jülide Kaya

Ciğerlerinde sömürünün izleri var

O artık yaşamıyor



Kot kumlama işinde çalışırken, silikozis hastalığına yakalanan ve bir süredir oksijen tüpüne bağlı olarak yaşayan 24 yaşındaki Ruhat Yıldırak 28 Şubat 2009 tarihinde hayatını kaybetti. Bingöl'ün Karlıova ilçesinin Taşlıçay Köyü'nden İstanbul'a göçen Ruhat Yıldırak, 14 yaşından beri kot kumlama atölyelerinde çalışıyordu. Yıldırak, silikozis hastalığı nedeniyle son üç ayda hayatını kaybeden 4. kişi oldu.

Merhametin olmadığı, üzerlerine kilit vurulu izbe atölyelere dolduruldular önce, iliklerine kadar sömürüldüler, bir deri bir kemik kalınca da salıverildiler yeniden aramıza... Ciğerleri alırsa bir temiz nefes çeceklerdi, olmadı... Olmadı, çünkü kotlara kumlama yaparken, yüksek oranda "silika" içeren "kuvars kristalleri" soluduklarından, ciğerlerinde bir nebze de olsa temiz havaya yer kalmadı. Kaçak, denetimsiz, havalandırmasız, silika kumunun kaybedilmemesi için kapı ve pencerelerin sıkı sıkıya kapatıldığı küçük atölyelerde herhangi bir önlem almaksızın çalıştırılan işçiler şimdi birer silikozis hastası.

Jülide Kaya

Aç, susuz kalınca kendilerini göç yollarına vurup kot taşlama atölyelerine çalışmaya giden, çoğu daha fidan diyeceğimiz yaştaki işçiler, sakat dönüyorlar şimdi memleketlerine; ciğerlerinde sömürünün izleriyle...

Merhametin olmadığı, üzerlerine kilit vurulu izbe atölyelere dolduruldular önce, iliklerine kadar sömürüldüler, bir deri bir kemik kalınca da salıverildiler yeniden aramıza... Ciğerleri alırsa bir temiz nefes çeceklerdi, olmadı...

Olmadı, çünkü kotlara kumlama yaparken, yüksek oranda "silika" içeren "kuvars kristalleri" soluduklarından, ciğerlerinde bir nebze de olsa temiz havaya yer kalmadı.

Kaçak, denetimsiz, havalandırmasız, silika kumunun kaybedilmemesi için kapı ve pencerelerin sıkı sıkıya kapatıldığı küçük atölyelerde herhangi bir önlem almaksızın çalıştırılan işçiler şimdi birer silikozis hastası.

Kurtuluş umudu ise neredeyse yok! Öyle bir elin parmaklarını geçmez de değil sayıları, yüz de değil, beş yüz de, binlerce! Ankara Meslek Hastalıkları Hastanesi'nin, Çalışma Bakanlığı'na sunduğu rapora göre bu sayı beş bin. Ömrü baha-

rında binlerce silikozisli işçi ölümü bekliyor şimdi. Ölenler de cabası.

Yine aynı rapora göre; kot, metal, cam ve diş protezi sektöründe uygulanan kumlama yöntemi nedeniyle bu atölyelerde çalışan 20 binden fazla işçi de belirli düzeyde sağlığını kaybedecek.

Ey İstanbul, yedin gurbetçileri

Ankara Meslek Hastalıkları Hastanesi'ne geçtiğimiz günlerde Diyarbakır'dan gelen 39 kot kumlama işçisi tedavi altına alındı ve her birine silikozis hastalığı teşhisi konuldu. Yoksulluk kapılarına dayandığından hepsi biçare İstanbul'un yolunu tutmuş, düşük ücretle sigortasız, kendilerini bekleyen ölümcül hastalıktan bihaber kot taşlama atölyelerinde çalışmaya mahkum olmuştu. Bitap düşüp, artık çalışamaz duruma gelinceye kadar da sömürülmüşlerdi bu atölyelerde. Adını ilk kez duydukları bu hastalığa yakalandıklarını ise memleketleri Diyarbakır'a geri döndüklerinde öğrenmişlerdi.

Şimdi ellerinde kapı gibi raporlarıyla ölümü bekleyen silikozis hastaları, seslerini duyurmaya çalışıyor, kot kumlama atölyelerindeki ölüme göz yumulmaması için.

Kaçak, denetimsiz, havalandırmasız, silika kumunun kaybedilmemesi için kapı ve pencerelerin sıkı sıkıya kapatıldığı küçük atölyelerde herhangi bir önlem almaksızın çalıştırılan Diyarbakırlı işçilerin yaşama şansı neredeyse yok.

Kot kumlama atölyeleri kapatılsın

Aralarında Ankara Tabip Odası'nın da bulunduğu Ankara Emek ve Meslek Örgütleri Platformu üyeleri 23 Şubat 2009 tarihinde Ankara Meslek Hastalıkları Hastanesi'nde tedavi gören silikozis hastası işçileri ziyaret ederek, hastane önünde basın açıklaması gerçekleştirdi.

Ankara Emek ve Meslek Örgütleri Platformu Dönem Sözcüsü Ramazan Pektaş, yaptığı açıklamada, "Çöl Akciğeri Hastalığı" da denilen silikozis hastalığına yakalananlar için kurtuluş umudunun neredeyse olmadığını belirterek, "Avrupa'da kot taşlama yasaklanmıştır. Ancak ülkemizde bu sektörde ciddi bir denetim yapılmamakta ve binlerce emekçi ne ile karşı karşıya olduğunu bilmedikleri bu işte çalışmaktadır." dedi. Kot taşlama işinde çalışan işçilerin mutlaka bu konuda bilgilendirilmesi gerekirken, fason ve kaçak üretim yapan imalathanelere göz yumulduğuna işaret eden Pektaş, kumlama yöntemi ile kot beyazlatma işleminin yasaklanması ve benzeri işlerde çalışan işçilerin düzenli olarak akciğer kontrollerinin yapılması gerektiğinin altını çizdi. Pektaş, kot işçilerinin yaralarının sarılabilmesi için alınması gereken önlemleri ise şöyle sıraladı:

- Kot kumlama işini hala kötü koşullarda, yani işçi sağlığına zarar verecek tarzda yürüten işyerlerinin tespiti ve kapatılması için gereken işlemler yapılmalıdır.

- Gerekli basın-yayın araçları ile duyurularak kot kumlama işinde çalışmış bütün işçilerin sağlık kontrollerinden geçirilmesi için göğüs hastalıkları kliniklerine başvuruları sağlanmalı, gerekli kontroller ve tedavi masrafları ücretsiz karşılanmalıdır.

- Büyük çoğunluğu sigortasız olarak çalıştırılmış işçilerin, işçi olarak bu işkolunda çalıştıklarının ispatlanması, meslek hastalığı tanılarının meslek hastalıkları hastanelerinde doğrulanması, iş göremezlik oranlarının ortaya konulması ve açılacak davaların sağlıklı yürütülmesi için gereken işlemlerin hızla tamamlanması ile ilgili olan tüm kurumlar uyarılmalı ve özel önlemler alınmalıdır.

- Çoğu çalışamaz durumda olan veya çalışabilir olsa da işsiz kalan işçilere ve ailelerine gerekli sosyal yardımlar derhal sağlanmalıdır.



CHP Ankara Büyükşehir Belediye

“Ankara’yı Ank

2009 Mart’ında gerçekleştirilecek yerel seçimler öncesi sorularımızı yanıtlayan CHP Ankara Büyükşehir Belediye Başkan Adayı Murat Karayalçın, göreve gelmeleri durumunda katılımcılığı esas alan bir yönetim modeli oluşturacaklarını ve Ankara Tabip Odası’nın kent sağlığı planlamasında temel bileşenlerden biri olacağını söyledi.

Hekim Postası

Geçtiğimiz ay Ankara Tabip Odası’nı ziyaret ederek, Ankaralı hekimlerden destek isteyen CHP Ankara Büyükşehir Belediye Başkan Adayı Murat Karayalçın, seçilmesi durumunda hayata geçireceği projelerini Hekim Postası okuyucularıyla paylaştı.

2009 Mart’ında gerçekleştirilecek yerel seçimler öncesi sorularımızı yanıtlayan Murat Karayalçın, Ankara’daki kitle örgütü ve meslek odalarının kente ilişkin alınan kararlarda katılımının yok denecek kadar az olduğuna dikkat çekerek, göreve gelmeleri durumunda katılımcılığı esas alan bir yönetim modeli oluşturacaklarını ve Ankara Tabip Odası’nın kent sağlığı planlamasında temel bileşenlerden biri olacağını söyledi.

Ankara’yı Ankaralılar ile birlikte yöneteceklerini vurgulayan Karayalçın, Ankara’nın mevcut yönetimi kent sağlığı konusunda çok ciddi eksiklikler yaratmış ve bu durum yurttaşlarımızın sağlığını olumsuz bir biçimde etkilemiştir. Bunun önüne geçmek ve kent sağlığı konusunda bir duyarlılık oluşturmak ve bu noktadan hareketle bir eylem planı yürürlüğe koymak bizim temel görevimizdir. Bunu yerine getirirken şimdiki yönetim gibi sivil toplum kurumlarını dışlamayacağız. Tam tersine sivil toplum çözümün merkezinde olacaktır” dedi.

- Ankara’nın öncelikli yerel sorunları nelerdir?

Türkiye İstatistik Kurumu rakamlarına göre Ankara’da 90 bin civarında yoksul aile yaşamaktadır. Her yerde ama özellikle de bir başkentte temel insan ihtiyaçlarını karşılayamayan insanların yaşaması bugünkü yönetimin yanlışlığının ürünüdür.

Ankara’da yaşayan her hemşe-

rimiz onurlu bir yaşam sürme hakkına sahiptir. Yoksul hemşerilerimizin ihtiyaçları lütuf anlayışıyla değil, hak anlayışıyla karşılanmalıdır. Ankaralıların temel ihtiyaçlarının karşılanması onlar için bir insan hakkıdır, belediye için de görevdir. Mali Müşavirler Odası raporu yoksullara yapılan yardımların bir bölümünün ihtiyaç sahibi olmayanlara gittiğini ortaya koymaktadır. Bu gerçeklerden hareketle, “Hemşerilik Geliri”ni tanımlıyoruz ve hemşerilik geliri düzeyinde bir yaşam düzeyini tüm Ankaralılara taahhüt ediyoruz.

Devletin verilerine göre dört kişilik bir ailenin temel ihtiyaçlarını karşılamak için ayda 600 TL gelire ihtiyaç vardır. Ankara Büyükşehir Belediyesi ayda 600 TL’den az gelire sahip tüm ailelerin gelir düzeyini vereceği hizmet ve yardımlarla 600 TL’ye yükseltecektir.

“Ankara’da yaşayan her hemşerimiz onurlu bir yaşam sürme hakkına sahiptir. Yoksul hemşerilerimizin ihtiyaçları lütuf anlayışıyla değil, hak anlayışıyla karşılanmalıdır. Ankaralıların temel ihtiyaçlarının karşılanması onlar için bir insan hakkıdır, belediye için de görevdir.”

- Bu projeye kaynak nasıl sağlanacak?

Söz konusu harcamaların aile bütçelerine katkısı ve belediye bütçesine getireceği yük hesaplanmıştır. 90 bin ailenin hiç biri

tek kuruş gelire sahip olmasa dahi, toplam yıllık maliyet 650 milyon TL olacaktır. Ankara Büyükşehir Belediyesi’nin bağlı şirketlerle birlikte bütçesi 5,5 milyar TL’ye ulaşmaktadır. Hemşerilik Geliri uygulaması bu bütçenin en çok yüzde 12’sine ulaşacaktır.

Kaldı ki, Ankara’nın bir yılda yarattığı gelir 50 milyar TL’nin üzerindedir. Ankara’nın yoksul insanlarına onurlu bir yaşam sağlamak için bu gelirin yüzde 1’i yeterli olacaktır. Bu hedefe ulaşmak bir siyasi irade sorunudur. Biz bu hedefe ulaşarak hemşerilerimizi yoksulluktan kurtarmayı taahhüt ediyoruz. Ankaralıları insan onuruna yakışır bir yaşam sözü veriyoruz. Yoksulluğu Ankara’dan sileceğiz, muhtaç hemşeri bırakmayacağız.

- Ankara Büyükşehir Belediye Başkanı Melih Gökçek, Kesikköprü Barajı’ndan gelen Kızılırmak suyunu 21 gün boyunca Ankaralıları gizlice içirdi. Gökçek’in 28 Mayıs 2008’de Kızılırmak suyunun Ankaralılarından habersiz şehir içme suyu şebekesinde kullanıldığını açıklaması birçok kesim tarafından tepkiyle karşılandı. Sizin başkan adayı olarak Ankara’nın su sorununa ilişkin çözümünüz nedir?

Son on beş yılda Ankara kötü yönetildi, Ankaralıları zor durumlarda bırakıldı. Bu nedenle her şeyden önce bu tahribata son vermek ve bunu onarmak için acil önlemler alınması gerekiyor.

Ankara’nın yaşanabilir bir kent haline gelmesi için önce bir “Acil Tedavi Planı” yapılması bir zorunluluk halini almıştır. Acil Tedavi Planı’nın ilk adımı “temiz su” olacaktır. Kızılırmak suyunu arıtmak için Kesikköprü-Gölbaşı arasında bir arıtma tesisi, Gerede havzasının suyu için de Işıklı Barajı ivedilikle yapılacaktır. Tüm canlıların en önemli

hayat kaynağı olan su, ilgili kurumların raporlarına göre, Ankara’da belediyenin akıl almaz yanlışlıkları sonucu hayati bir tehlike haline getirilmiştir.

“Ankara’nın havasının temiz olması doğalgaza bağlıdır. Doğalgazın ticarete konu edilmesini kabul edemeyiz. Ankara’nın havasını temiz tutmanın bir kamu görevi olduğunu düşünüyoruz. Bu nedenle de doğalgazın belediyede kalması için girişimler başlatılacaktır. 1989 ve 1994 yıllarında Ankara’nın havasını temizledik, yine temizleyeceğiz.”

Ankara’da Büyükşehir Belediyesi yıllarca herhangi bir yatırım yapmadığından, Ankara’da su konusunda ciddi sorunlar ortaya çıkmıştır. 2007 yılından itibaren Ankara’da sular kesilmeye başlanmıştır. Beceriksizlik nedeniyle su boruları patlamış, tam bir keşmekeş yaşanmıştır. Üstelik belediye başkanı 2007 yılının Temmuz ayında Ankaralıları su tüketimi artmasın diye kent dışına gitmelerini bile söylebilmiştir.

Ankara’nın yirmi yıllık temiz su ihtiyacını karşılayacak olan Gerede havzasındaki Işıklı Barajı, DSİ’nin ısrarlarına rağmen, belediyenin direnmesi nedeniyle yapılamamıştır. Ankara Belediyesi yaklaşık maliyeti 250 milyon dolar olan Gerede suyu yerine, 1 milyar dolar dolaylarında para harcayarak, Kızılırmak

suyunu Ankara’ya getirmiştir. Kızılırmak suyu, tehlikeli kimyasallar içerdiği, insan sağlığına zararlı olduğu resmi kurumlara belgelendiği halde, Ankaralıları içme suyu olarak sunulmuştur.

Büyükşehir Belediyesi kente Kızılırmak’ın suyunun verildiğini Ankaralılardan günlerce gizlemiştir. Aslında hiçbir konuda açık ve saydam olmayan bir yönetim için bu durum şaşırtıcı değildir. Ama insan sağlığını doğrudan etkileyen bir konuda dahi insanlara açıklama yapılmaması çok vahimdir. Kızılırmak suyunu kullanmanın insan sağlığında yaratacağı en tehlikeli sorunlar uzun yıllar sonra ortaya çıkabilecektir.

Ankaralıları, bilimsel çalışmalarından haberdar olmasalar bile, pis kokusuna, iğrenç rengine bakarak, bu suyu kullanmayı reddetmişlerdir. Neredeyse bütün şehir halkı damacana suyu içmeye, yemeklerinde damacana suyu kullanmaya başlamıştır. Her aile haftada en az bir iki damacana suyu daha fazla kullanmaktadır. Bunun bir aileye aylık maliyeti en az 30 YTL’dir. Ankaralıların cebinden damacana suyu için yılda en az 300 milyon dolar daha fazla para çıkmaktadır.

Üstelik bu su pahalı olarak satılmaktadır. 1994 Mart ayında 7.200 TL olarak devrettiğimiz, 0-10 metreküp su tüketimi üzerinden, bir metreküp su fiyatı, 206 kat artırılarak, 1.490.000 TL(1,49 YTL)’ye çıkarılmıştır.

Bununla da yetinmeyen bugünkü yönetim, su tüketim kademeleriyle oynayarak suya gizli zam yapmıştır. Daha önce 0-10, 10-30 ve 30 metreküp üzeri olan kademelendirme, 0-10, 10-20 ve 20 üzeri olarak değiştirilmiştir. Böylece 20-30 metreküp arasında su tüketen hemşerilerimiz de suyu pahalı tarifieden almaya başlamışlardır.

Başkan Adayı Murat Karayalçın: “Ankaralılarla yöneteceğiz”

- **Ankaralılar sağlıklı suya kavuşabilecek mi?**

Seçimden sonraki ilk işimiz Ankaralıları sağlıklı suya kavuşturmak olacaktır. Bunun için iki çalışma eş zamanlı olarak başlatılacaktır. 30 Mart 2008 günü Gerede havzasında Işıklı Barajı'nın yapılması için çalışmalar başlatılacaktır. Işıklı Barajı'nın suyu gelene kadar Ankaralıları Kızılırmak'ın zehirli suyundan korumak zorunludur. Kızılırmak suyunun kaynağı olan Kesikköprü ile Gölbaşı arasında uygun bir yerde, Kızılırmak suyunu arıtabilecek nitelikte yeni bir arıtma tesisi yapılacaktır. Bu bölgede yapılacak tesisin arsa ve işletme maliyeti merkezdeki alanlara göre düşük olacaktır. Arıtılan Kızılırmak suyu Ankara'ya getirilirken Bala, Gölbaşı ilçeleri ve çevre beldelerin temiz su ihtiyaçları da karşılanmış olacaktır.

“Son on beş yılda Ankara kötü yönetildi, Ankaralılar zor durumlarda bırakıldı. Bu nedenle her şeyden önce bu tahribata son vermek ve bunu onarmak için acil önlemler alınması gerekiyor. Ankara'nın yaşanabilir bir kent haline gelmesi için önce bir “Acil Tedavi Planı” yapılması bir zorunluluk halini almıştır. Acil Tedavi Planı'nın ilk adımı “temiz su” olacaktır.”

Işıklı Barajı'nın tamamlanması, arıtma tesisinin yapılması ve İvedik arıtma tesisinin kapasitesinin artırılması ile Ankaralıların temiz, sağlıklı suya ulaşması sağlanacaktır. Çeşmelerimizden temiz su akacak çocuklarımız temiz su içerek büyüyecektir.

Ankaralıları temiz, içilebilir ve kesintisiz su vermek bizim en öncelikli taahhüdümüzdür.

- **Peki, Ankara'daki hava kirliliğine yönelik çözüm önerileriniz nelerdir?**

Ankara'da temiz hava solumanın tek garantisi doğalgazdır. Etrafı yüksek tepelerle çevrili bir çukura yerleşmiş olan Ankara için hava kirliliği her an gündemde olan bir sorundur. Ankara'nın yıllarca yaşadığı hava kirliliği ancak geçen yönetim

dönemimizde doğalgazın yaygınlaşmasıyla son bulmuştu. O dönemde kentin havasının kirlilik değerlerini düzenli olarak hemşerilerimize duyuruyorduk.

Son yıllarda kaçak kömürlerin dağıtılması nedeniyle hava kirliliği yeniden artmaya başladı. Belediyenin saydamlıktan kaçan tavrı nedeniyle hava kirlilik değerleri artık açıklanmıyor ama Ankara'nın havasını soluyan herkes kirliliği hissediyor.

Kömürden kaynaklanan kirlilik sorununa doğalgazda yaşananlar da eklenmeye başladı. Ankara Büyükşehir Belediyesi'nin halktan doğalgaz parasını toplamasına rağmen BOTAS'a ödememesi nedeniyle doğalgaza zam üstüne zam yapıldı. Türkiye'nin en pahalı doğalgaz sayacı Ankaralıları satıldı. Ankaralıları yeniden kömür sobalarına dönüyorlar.

Belediye doğalgazı yönetemeyince, 2008 başında doğalgaz özelleştirildi. Ancak özelleştirme işlemi tamamlanmadı. Doğalgaz yönetimi ortada kaldı. Bu arada doğalgazın iyi yönetilememesinin acı sonuçlarını yaşadık. Bizim dönemimizde doğalgaz bağlantılarının ve bacaların düzenli kontrolleri yapılacak ve Ankaralıları doğalgazı korkmadan, güven içinde kullanacaklardır.

Ankara'nın havasının temiz olması doğalgaza bağlıdır. Doğalgazın ticarete konu edilmesini kabul edemeyiz. Ankara'nın havasını temiz tutmanın bir kamu görevi olduğunu düşünüyoruz. Bu nedenle de doğalgazın belediyede kalması için girişimler başlatılacaktır.

1989 ve 1994 yıllarında Ankara'nın havasını temizledik, yine temizleyeceğiz. 1989'da göreve geldiğimizde yabancı elçilikler Ankara'nın havası kirliliği için çalışanlarına tazminat veriyorlardı. Ancak biz Ankara'nın havasını temizleyince bu ödeneği kaldırdılar. Biz görev yaptığımız dönemde her gün düzenli olarak hava kirliliğini ölçüyor ve bunu günlük, düzenli bir biçimde gazeteler aracılığıyla Ankaralılarla paylaşıyorduk. Ancak bu uygulama sayın Gökçek yönetiminde kaldırıldı.

- **Ankara'nın sağlık sorunla-**

rına ve sağlık politikalarına ilişkin açılımlarınızı öğrenebilir miyiz?

Belediyenin sağlıkla ilgili etkinliklerinin yoğunlaştırılmasında kararlıyız. Bu amaçla; i-

“Biz göreve geldiğimizde katılımcılığı esas alan bir yönetim modeli oluşturacağız. Ankara Tabip Odası bizim kent sağlığı planlamasında temel bileşenlerden olacaktır. Sağlık konusundaki çalışmalarımız ortaklaşa gerçekleştireceğimiz etkinlik ve işbirliğiyle yürütülecektir. Ankara Tabip Odası, bizim kent yönetimi konusunda oluşturacağımız yeni kurumsal yapılar içinde yer alacaktır.”

mar planında ayrılacak alanlarda, altyapı yapımı ve belediyenin sunacağı teşviklerle Ankara'da tüm ülkeye hizmet verebilecek bir sağlık merkezinin oluşturulması sağlanacaktır.

Belediyenin elinde bulunan sağlık hizmeti potansiyeli, Toplum Sağlığı ve Koruyucu Sağlık Hizmetleri ağırlıklı olarak kullanılacaktır. Bu çerçevede gıda güvenliği konusunda yeni uygulamalara geçilecektir. Yoksul mahallelerde yaşlılar ve çocuklar için, düzenli olarak evlerine gidilerek sağlık taramaları yapılacaktır. Ankara'da çeşitli ilçe ve semtlerde cankurtaran servisi kurulacaktır. Sanayi bölgelerinde çalışanlara yönelik gezici sağlık ve temizlik ekipleri oluşturulacaktır. Belirli günlerde yoksullara ücretsiz sağlık hizmeti veren hastane, klinik ve muayenehanelere doğalgaz, su gibi belediye hizmetleri indirimli verilecektir.

- **Yerel yönetimlerin meslek odaları ile işbirliğine nasıl baki-**

Kent İşçiliği Projesi

“Ankara'nın toplumsal sorunlarının başında işsizlik gelmektedir. Belediye kentin tüm sorunlarına sahip çıkmalıdır. İşsizlik sorununa çözüm araması gereken kurumlardan biri de belediyedir. İŞKUR verilerine göre, 2007 yılında Ankara'da iş arayanların sayısı 120 bin kişi dolaylarındaydı. 2008 yılında da bu sayı 150 bini buldu. Üstelik bunların 50 binden fazlası 15-24 yaşları arasındaki genç nüfustur.

Ankara'nın işsizleri, ev kadınları, öğrencileri için tam

zamanlı veya kısmi zamanlı iş alanları yaratmak gerekmektedir. Yaratılan iş alanları aynı zamanda kentimizde yaşayan çeşitli hemşerilerimizin yaşadığı sorunlara çözüm getirmelidir.

Bu amaçla Kent İşçiliği Projesi'ni uygulayacağız. Ankara'nın işsiz gençleri, kadınları kısa bir eğitim programı alacaklar. Sertifikalarını aldıktan sonra, kısmi veya tam zamanlı, sigortalı olarak, geçici işlerde istihdam edilecekler. Bu işler yaşlı bakımı, engelli bakımı, ağaç dikim ve bakımı gibi işler olacak.”

Hemşerilik Geliri Projesi

Yoksul ailelerden ayda 10 metreküpe kadar su tüketiminden bel del alınmayacak.

Yoksul ailelerin çocuklarının okula gidiş geliş biletleri belediye tarafından karşılanacak.

Yoksul ailelerin ihtiyaç duyduğu nitelikli kömür veya doğalgaz belediye tarafından sağlanacak. Çocukların kırtası-

siye, önlük, giysi gibi ihtiyaçları karşılanacak. Beslenme uzmanları tarafından bilimsel standartlara uygun olarak hazırlanan sağlıklı gıda paketleri yeni bir yöntemle ve düzenli olarak yoksul ailelere verilecek. Belirtilen belediye hizmetleri ve yardımların tamamıyla bile 600 YTL gelir düzeyine ulaşamayan ailelere nakdi yardım yapılacak.



güncel

YÖK, tıp fakültelerinde rotasyon başlattı

Bu kaçınıcı zorunlu hizmet?

TTB, TTB-UDEK ve ATO, YÖK'ün 27 tıp fakültesinden 250'yi aşkın öğretim üyesini, 13 tıp fakültesinin ihtiyacını karşılamak üzere en az 1 yıl süreyle "mecburi hizmet"e tabi tutmasını eleştirdi. Kararı kaygıyla karşılayan bazı tıp fakülteleri temsilcileri YÖK'ün bu kararını eğitimen çok, hizmetin ön planda tutulması olarak değerlendiriyor.

Hekim Postası

YÖK, Abant İzzet Baysal, Afyon Kocatepe, Cumhuriyet, Dicle, Düzce, Fırat, Gaziosmanpaşa, Harran, Kafkas, Kahramanmaraş Sütçü İmam, Mustafa Kemal, Yüzüncü Yıl ve Zonguldak Karaelmas üniversitelerinin bünyesindeki tıp fakültelerinin anabilim ve bilim dallarındaki öğretim üyesi ihtiyacının karşılanması amacıyla rotasyon başlattı.

Yükseköğretim Kanunu'nun 41. madde hükümleri uyarınca söz konusu üniversitelerdeki tıp fakültelerinin öğretim üyesi ihtiyaçları, 2009-2010 öğretim yılı sonuna kadar en az 1 yıl süreyle diğer üniversitelerdeki tıp fakültelerinden karşılanacak. İhtiyaç duyulan üniversitelerdeki

tıp fakültelerinde görev alacak öğretim üyelerinin kadroları kendi üniversitelerinde kalacak.

Eğitimden çok hizmet ön planda

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi, TTB Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (UDEK) ve Ankara Tabip Odası (ATO) tarafından YÖK'ün 27 tıp fakültesinden 250'yi aşkın öğretim üyesini, 13 tıp fakültesinin ihtiyacını karşılamak üzere en az 1 yıl süreyle "mecburi hizmet"e tabi tutmasına ilişkin olarak basın toplantısı düzenlendi. TTB'de 5 Mart 2009 tarihinde düzenlenen basın toplantısına uzmanlık derneklerinden ve tıp fakültelerinden 50'yi aşkın temsilci katıldı.

Basın açıklamasında, YÖK'ün

bu uygulamada amacının ne olduğunun anlaşılamadığı belirtilerek, "Özellikle gelişmekte olan ve gelişmiş tıp fakültelerinde tüm olumsuzluklara rağmen görev yapan meslektaşlarımızın emek ve çabalarını büyük bir takdirle karşılıyoruz. Türkiye'de tıp eğitimine katkı sunan her öğretim üyesinin eğitime destek vermek isteyeceğini bilerek bu görevlendirme sisteminin haksız ve adaletsiz olduğunu belirtmek istiyoruz." denildi.

Üniversitelerin profesör, doçent ve yardımcı doçent kadrolarını dengeli bir oranda tespit etmek görevinin YÖK'e ait olduğunun ancak bu alanda yıllardır planlama yapılmaksızın neredeyse her ilde popülist kaygılarla ve alt yapı hazırlıkları olmaksızın yeni tıp fakülteleri veya eğitim hastaneleri açıldığına dikkat çekilen açıklamada, alt yapıları tamamlanmadan ve eğitici insan gücü yetiştirilmeden tıp fakültelerinin açılması eleştirildi.

"13 üniversitenin ihtiyaç bildirdiği ana dallarda öğretim üyesi görevlendirmesi yanı sıra yan dallarda veya yan dal olmayan bazı bilim dallarında görevlendirme istenmesi tıp fakültelerinin önemli işlevi olan eğitimen çok, hizmetin ön planda tutulduğunu düşündürmektedir." denilen açıklamada şu görüşlere yer verildi: "Görevlendirme yapılması planlanan tıp fakültelerinden farklı illerdeki eğitim hastanelerine 130'dan fazla sınavsız ve önemli bir kısmı hukuk dışı bir biçimde şef ve şef yardımcısı atamaları yapılmıştır. Bu yolla gelişmekte olan üniversitelerin çoğunda üç büyük kente tersine göçle ciddi bir kan kaybı söz konusu olmuştur. Şimdi bir yanlış uygulama başka bir yanlış uygulamayla telafi edilmeye çalışılmaktadır.

Bu geçici görevlendirmeler öğretim üyelerinin aile bütünlüklerini göz ardı etmektedir. Ayrıca görevlendirme talep edilen fakültelerdeki hizmetlerin de aksayacağı kesindir. Altyapı olanakları göreceli olarak kısıtlı bu tıp fakültelerinin bazılarında üst düzey teknoloji gerektiren dallarda geçici bir süre görevlendirme istenmesi bu görevlendirmelerin veriminin pek de iyi olamayacağını düşündürmektedir. Bu tür zorunlu görevlendirmelerle verim alınması oldukça güçtür."

Sağlık çalışanlarının sağlığını kim koruyacak?

Hekimler 4 Mart'ta tıbbi maskeyle çalıştı

Hekimler ve sağlık çalışanları çalışma koşullarına, meslek hastalıkları ve risklerine dikkat çekmek üzere 4 Mart'ta tıbbi maskeyle çalışarak, sağlık kurumlarında 'İşçi Sağlığı, İş Güvenliği Kurulları' ile 'Risk Değerlendirme' birimlerinin kurulmasını istediler.

Hekim Postası

Hekimler ve sağlık çalışanları çalışma koşullarına, meslek hastalıkları ve risklerine dikkat çekmek üzere 4 Mart'ta tıbbi maskeyle çalıştı. Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi'nin çağırısı ve tabip odalarının organizasyonu ile çeşitli kentlerde gerçekleştirilen eylemlerde, sağlık kuruluşlarının en riskli çalışma alanlarından biri olduğuna vurgu yapılarak, başta şiddet ve enfeksiyon hastalıkları olmak üzere sağlık çalışanlarının bir çok riskle karşı karşıya olduklarına dikkat çekildi. Hekimler ve sağlık çalışanları, sağlık kurumlarında 'İşçi Sağlığı, İş Güvenliği Kurulları' ile 'Risk Değerlendirme' birimlerinin kurulmasını istedi.

"Hasta eden hastane istemiyoruz"

Türk Tabipleri Birliği, Ankara Tabip Odası ve SES temsilcileri tarafından ise Etlik İhtisas Hastanesi bahçesinde basın açıklaması yapıldı. Tıbbi maskeler ve baretler takarak basın açıklamasına katılan hekimler ve sağlık çalışanları, "Hasta eden hastane istemiyoruz" sloganı ile karşı karşıya bırakıldıkları mes-

leki hastalıklarına dikkat çekerek, Ankara Tabip Odası Genel Sekreteri Aytağ Balcıoğlu, sağlıkçıların diğer çalışanlara göre enfeksiyon hastalıklarına yakalanma risklerinin 10 kat fazla olduğunu belirtti.

"Hastaneler çok sayıda kimyasal ajanın kullanıldığı çalışma ortamlarıdır" diyen Balcıoğlu, radyasyon, elektrik, gürültü, kanserojen ajanlar, kötü havalandırma gibi risklerin çalışanları tehdit ettiğini söyledi. Bütün sağlık kuruluşlarında sağlık çalışanlarının sağlığı için "işyeri sağlık birimleri" kurulmasını talep ettiklerini belirten Balcıoğlu, tüm bunların yanı sıra şiddetin de sağlık çalışanları için giderek artan bir risk oluşturduğuna vurgu yaptı.

"Biz sağlık çalışanları, çalışma ortamlarımızdan kaynaklı risklerin azaltılabilir olanları ile ilgili taleplerimizi dillendirirken sağlıklı dönüşüm programını yürüterek ciddi sorunlara yol açan yöneticilere bir kez daha soruyoruz: Sağlık çalışanlarının çalışma koşullarından kim sorumludur?" diye konuşan Balcıoğlu, çalışma ortamları ile ilgili olumsuz koşulların düzeltilmesi için çabalarını sürdüreceklerini bildirdi.



Ankara Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Gülriz Ersöz, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Üyesi Prof. Dr. İskender Sayek

Öneriler

- Yeni tıp fakültesi açılmamalı.
- Alt yapısı tamamlanmamış tıp fakültelerine öğrenci alımı durdurulmalı.
- Görevlendirmeler zorunlu değil gönüllü olmalı.
- Gelişmekte olan üniversitelerde öğretim üyelerinin özlük hakları iyileştirilmeli ve buralarda görev yapmaları özendirilmeli.
- Öğretim üyelerine bu üniversitelerde daha iyi sosyal bir ortam yaratılmalı.
- Bu fakültelerde alt yapı olanakları iyileştirilmeli.
- Öğretim üyesi yetiştirme programları çerçevesinde kalıcı eğitici kadro yetiştirilmeli.
- Öğretim üyesi değişim programları rasyonel biçimde hayata geçirilmeli.
- Mevcut zorunlu hizmet uygulamasından bu tıp fakültelerine kadro verilmesi ve bu uygulamanın başlatılması durdurulmalı, gerçekçi bir planlamayla eğitici yetiştirilerek toplum sağlığı açısından kalıcı bir yarar sağlanmalı.



Türk Tabipleri Birliği, Ankara Tabip Odası ve SES temsilcileri tarafından Etlik İhtisas Hastanesi bahçesinde gerçekleştirilen basın açıklamasında konuşan Ankara Tabip Odası Genel Sekreteri Aytağ Balcıoğlu, sağlıkçıların diğer çalışanlara göre enfeksiyon hastalıklarına yakalanma risklerinin 10 kat fazla olduğunu belirtti.

TTB, iş güvencesi, can güvencesi, gelir güvencesi, mesleki bağımsızlık güvencesi, herkese eşit, ücretsiz, sağlık güvencesi için 12 Mart 2009 Perşembe günü “Acil Eylem” kararı aldı

NO MINUTE! ACİL EYLEM

IMF’yle yapılacak yeni stand-by anlaşması... Daha anlaşma yapılmadan Sağlık Bakanlığı bütçesinde gerçekleştirilen kısıtlama... IMF’nin kamu sağlık harcamalarının düşürülmesi baskısı... Seçim sonrasına ertelenen “tam gün”, sevk zinciri, Kamu Hastane Birlikleri Kanun Tasarısı... Bütün belirtiler sağlık ve hekimlik ortamımızı seçimlerden sonra zor günlerin beklediğini gösteriyor. Üstelik mevcut siyasi iktidar yerel seçimlerden güçlenerek çıkacak olursa mesleki-özlük haklarımızı korumak daha da zorlaşacak. Biz hep birlikte ayağa kalktığımızda kimse bizi görmezden gelemmez. Biz hep beraber bağırduğumuzda kimse bizi duymazdan gelemmez. Biz hep birlikte itiraz ettiğimizde kimse bizi susturamaz.

Hekim Postası

AKP’nin yürüttüğü sağlıklı piyasalaştırma, ticarileştirme, paralı hale getirme programının alternatifi vardır. Bunun yolu Türkiye’nin zenginliklerini eşit, demokratik, adil, barış içerisinde paylaşmayı isteyen bir anlayış ve uygulama bütünlüğünden geçmektedir. TTB ile Ankara Tabip Odası dün olduğu gibi bugün ve yarın da topluma ve hekimlere karşı sorumluluğu çerçevesinde davranacak, herkese sağlık, güvenli gelecek talebinin ısrarlı takipçisi olmaya devam edecektir.

Krizi fırsata çevir, hekimin ücretini düşür

Özel sağlık sektöründe çalışan hekimler iş, kamuda çalışanlar ise gelir güvencesinin öne çıktığı sorunlar içerisinde. Hekimlik pratiği Sosyal Güvenlik Kurumu’nun düzenlemeleri ile piyasanın ihtiyaçları arasına sıkış-

mış durumda. Hekime yönelik şiddet, hürmetsiz idareci tutumu, hekimlerin taleplerini daha da netleştiriyor.

İşsizlik bir halk sağlığı sorunudur

Hekimlerin hiçbir güvencesi olmayan, sağlık açısından asgari yeterliliklere (iş, yeterli gelir, beslenme, barınma v.b.) sahip olmayan insanlarımıza yardımı sınırlı olacaktır. AKP iktidarı yoksulluğu “üzerinden beslendiği” bir alan olarak sürdürmüş, insanların hakkı olanı işsizlere ve yoksullara “sadaka” olarak vermeyi siyasetinin ana unsuru haline getirmiştir.

29 Mart’tan sonrası tufan

IMF’yle yapılacak yeni stand-by anlaşması... Daha anlaşma yapılmadan Sağlık Bakanlığı bütçesinde gerçekleştirilen kısıtlama... IMF’nin kamu sağlık harcamalarının düşürülmesi

baskısı... Seçim sonrasına ertelenen “tam gün”, sevk zinciri, Kamu Hastane Birlikleri Kanun Tasarısı... Bütün belirtiler sağlık ve hekimlik ortamımızı seçimlerden sonra zor günlerin beklediğini gösteriyor. Üstelik mevcut siyasi iktidar yerel seçimlerden güçlenerek çıkacak olursa mesleki-özlük haklarımızı korumak daha da zorlaşacak.

Şimdi mücadele zamanıdır

Biz hekimler; sağlık ocaklarında, dispanserlerde, acillerde, polikliniklerde, ameliyathanelerde, laboratuvarlarda, servislerde ve yoğun bakımlarda, kentlerde, kasabalarda ve köylerde, fabrikalarda, gecekondularda ve yollarda her gün bir milyon kişiye sağlık hizmeti veriyoruz. Her gün her yaştan, her cinsten ve her toplumsal kesimden bir milyon yurttaşla yüz yüze geliyor; her gün bir milyon insanın derdine derman arıyoruz.

Biz hep birlikte ayağa kalktığımızda kimse bizi görmezden gelemmez. Biz hep beraber bağırduğumuzda kimse bizi duymazdan gelemmez. Biz hep birlikte itiraz ettiğimizde kimse bizi susturamaz.

Acil Taleplerimiz

- ✓ Temel ücretlerde emekliliğimize yansıyan iyileştirme.
- ✓ Sağlık hizmetlerini ticarileştiren ve güvencesiz çalışmayı içeren aile hekimliği ve kamu hastane birlikleri yasa tasarısının durdurulması.
- ✓ Güvenli ve sağlıklı çalışma ortamlarının oluşturulması için işyeri sağlık birimlerinin kurulması.
- ✓ G\$\$ prim ödeme zorunluluğu, katılım payı, ilave ücretler gibi sağlık hizmetine ulaşımı engelleyen bütün kısıtlamaların kaldırılması
- ✓ İşten çıkarmaların engellenmesi, bütün çalışanların güvenceli bir çalışma rejiminde istihdamı.

Nevzat Eren Halk Sağlığı Sempozyumu’nda ‘kriz ve sağlık’ tartışıldı

Hekim Postası

Ankara Tabip Odası (ATO) tarafından bu yıl dokuzuncusu düzenlenen Nevzat Eren Halk Sağlığı Sempozyumu’nda ekonomik kriz ve sağlığa etkileri konusu ele alındı.

14 Mart Tıp Haftası etkinlikleri kapsamında 7 Mart 2009 tarihinde Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde gerçekleşen sempozyum, Nevzat Eren’in eşi Gönül Eren ve Ankara Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Gülriz Ersöz’ün açılış konuşmaları ile başladı. “Krizin Ekonomi Politikası” başlıklı panel ile devam eden sempozyumda, Prof. Dr. Korkut Boratav “Kapitalizm ve kriz”, Prof. Dr. Erinc Yeldan “Krizin ekonomik etkileri”, Mustafa Sönmez de “Krizin sosyal etkileri” üzerine sunum yaptı.

Sempozyumun öğleden sonrakı bölümünde ise “Kriz ve Sağlık” konulu bir konferans gerçekleştirildi. Konferansta Doç. Dr. Nilay Etiler, krizin sağlığa etkilerini anlatırken, Dr. Selçuk Atalay, Ankara Tabip Odası tarafından hazırlanan Kriz ve Sağlık Raporu’nu katılımcılarla paylaştı. Sempozyum, Prof. Dr. İskender Sayek’in yönetiminde gerçekleşen ve sağlık alanındaki meslek odaları ve uzmanlık dernekleri temsilcilerinin görüşlerini aktardığı “Krizin sağlık çalışanlarına etkisi” adlı forumla sona erdi.

Ankara Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Gülriz Ersöz, sempozyumun açılışında yaptığı konuşmada, Nevzat Eren’in halk sağlığı sorunları üzerine çok önemli çalışmalar yaptığını ve çözüm önerileri ürettiğini ifade ederek, bu sempozyumdan Nevzat Eren geleneğine yakışır bir şekilde halk sağlığı ve emekten yana çözümler üreterek çıkacaklarını söyledi. Ersöz, sağlık hizmetinin özelleştirildiği, katkı paylarının alındığı ve sağlık hakkının son derece kısıtlandığı bir ortamda ekonomik kriz, artan işsizlik ve yoksulluğun halk sağlığı adına kaygı verici olduğunu söyledi.



Sağlığa ayrılan bütçe azalıyor

Sempozyumun “Kriz ve Sağlık” başlıklı oturumunda konuşan Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi’nden Doç. Dr. Nilay Etiler, kriz dönemlerinde sağlığa ayrılan bütçenin azaltıldığını ve halkın sağlık hizmeti ihtiyacını ekonomik sıkıntılar nedeniyle ertelediğini söyledi.

Kriz sonrası ilaç ve tıbbi malzeme kullanımının düştüğüne de dikkat çeken Etiler, katkı payları nedeniyle halkın acil durumlar dışında sağlık kurumlarına başvurmadığı bilgisini verdi. Etiler, kriz dönemlerinde aşılama oranlarının düştüğünü, beslenme sorunları yaşandığını, düşük ağırlıklı doğumların ve bebek ölümlerinin arttığını bildirdi. Etiler’in dikkat çektiği diğer bir olgu ise kriz dönemlerinde işsizlik ve yoksulluğun davranış bozuklukları, intihar ve aile içi şiddete neden olduğuydu.

8 Mart Dünya Emekçi Kadınlar Günü

“Hayat dediğim; bildiğimiz bahçe!”

Anneannemin hikayesi, birçok Anadolu kadınınkine benzer bir hikaye aslında... Rızasız, oyun yaşında evlendirilmesi, dokuz çocuğa gebe kalıp, üçünü yokluktan, doktorsuzluktan, biraz da cahillikten yitirmesi, kadın olduğundan daha bir ezilmesi, öküzün yerine toprağa sürülmesi... Nevşehir'in Hacibektaş İlçesi Aşıklar Köyü'nde yaşayan, yaşı toprağa yakın bu kadının, Güllü Aslanhan'ın, bizim oraların ağzıyla usul usul, tatlı tatlı anlattığı hüznü hikayesidir okuyacağınız...



Fotoğraflar: Jülide Kaya

Jülide Kaya

“Bizim oralarda okul vardı da, kızlar gitmezdi, oğlanlar giderdi. 'Aaaaa, kız uşağı okulda mı olurmuş!' derlerdi. Biz de gitmezdik, kardeşlerimize bakardık, evin işine bakardık, ekmek ederdik.

... Dünür geldiler bigün. 13 yaşındaydım. Anamın emmisinin uşağıymış. Kara Mustafa'nın oğlu derlerdi. Adı Salih'ti. Ebem zorladı. Annem, ebemin sözünden çıkmazdı. İlle 'evlenecen' dediler. Ama ben sevmedim onu, diyim... Öyle ağlardım. Anam babam beni sıkılardı 'evlenecen' derlerdi, 'dört öküzü var' derlerdi, 'tarlası var, bağı var, kavağı var, ırahat olur.' Bayramdı. Salıncak kurduyduk, sallanıyoduk. 'Güllü bir gel hele' diye çağırdılar. Gittim. Verdiler beni, bir yüzük taktılar, bir çember attılar, bir 20'lik altın bağladılar.

lar. Ben geri oyuna dönemedim, izin vermediler. 'Sen artık gelin kızsın' dediler. Nişanlım beni görmeye gelince, yanına gitmezdim. Ağlardım. Mehmet ağa, küçüğü, onu bağrıma basardım, bana ellemesin diye. Ellese, kardeşim ağlardı. O da oturur oturur, giderdi.

Ya içindesin 'hayat'ın, ya dışındasın

Sonra nikah ettiler. Kaynanam yoğudu. Kayınbabam vardı, 4 kızı, bi oğlu daha vardı. Ben onlarla ekin işlerdim, iş görürdüm. Kızlarla eyleneirdim. Onlar gülerdi, ben de gülerdim. Kayınbabama çalıştım, onlan bağa gitim, harman savurdum, ekini de onunlan işledim, bağıda onunlan belledim. Çoluk çocuk oldu, kocamı sonra sevdim, ılıdım... O benden 10 yaş büyüğü. Izcık bir hasta olsa aklım çıkardı. Kayınbabam pek bi huysuzdu. Sa-

lih'le geçinemezdi. Salih, çalışkandı. Her bi işi görürdü ya, babasına yaranamazdı. Salih giderdi, başka yerde çalışırdı, gelirdi, parasını babasına verirdi. 10 gün araları iyi olurdu, babam; 'Git, cehennem ol!' derdi. Salih küserdi, gene giderdi. Sonra eve bi gelin daha geldi. Babam, 'Herkes horantasını geçindiriyö, horantanızı kendiniz besleyin' dedi, yatağımızı kapıya attı. Hayatın içinden çıktık. Hayat dediğim; bildiğimiz bahçe, evvel hayat derlerdi. Hayatın içinde evimiz olur. Hayatın içine, malımız girer, davarımız girer. Kuzu gelir, oraya tıklılır. Davar orda sağılır. Oraya başka giren olmaz, etrafı taş duvarla çevrilidir. Hayattan çıkınca, bi adamın, 3 göz evi vardı, oraya gittik. Ekmek yok, aş yok. Su yok, su tası yok. Ebemgil bir kesme çorbası getirdiler, uşak onu içti. Biz ağılyok, ağlasan nidecen...

Salih, 'varayım, gideyim' dedi. Birilerinin içinde çalıştı. Komşular yardım etmiş, buğday, mısır, bulgur, un, tuz, düğ, iki hayvanı yüklemiş getirdi. Kış günüydü, ev soğuk. Tandırın ağzında toprak kızdırıp, uşağın yatağına dökerdim üşümesinler diye... Öyle böyle, kışı çıkarırdık.

Kara tavuk çilesi...

Kayınbabam dedi ki bi zaman; 'Davarı hak edemedi gelin. Süt oyuncak oluyo. Gel, sana iki davar vereyim. Geline de tarif et, süt oyuncak olmasın. Tandırda da horantanla birlikte yat kalk.' Hayat içi dedim. Kabul ettim. Gideyim, yine hayata gireyim dedim. Kayınbabamdan çok çektim.

Bigün lohusayım, yatıyorum. Salih babasından traş parası istemiş gitmiş, gelirken de canım çeker diye iki ceviz, 2 portakal, 3 elma almış. Kayınbabam evi birbirine kattı. Bizi yine hayatın dışına attı. O zaman ölen oğlanı doğurduydum. Pipisinin ucu şişti, eskiden kara tavuk ezerlerdi, kara tavuğun etini, yaraya sararlardı, faydası olurdu, geçirdi. Kayınbabam, bi tavuğu kesmedi, oğlan 20 günlüktü, öldü gitti.

Doktor ağladı, ben ağladım

Dokuz horantanın biri zatürreden, ikisi kızılıyörük derlerdi, ondan öldü. Kız öldüğünde daha yeni yürüyodu. Oğlanlar öldüğünde doktor neyim yoktu. Nerde bulacan doktoru. Kocakarılar ilaç yapardı, iyi olursan olur, olmazsan ölü giderdin.

Sıtmaya tutulduydu köylü. Ü-

şürdün, üşürdün, titrerdin, sonra ateşe düşerdin, yanardın yanardın... Tetik dayı derlerdi, bi adam vardı, ilaç yapardı, sıhhi-yeliği vardı, sağlıkçıydı, sütleg-en otundan ilaç yapıp bize içirdiydi.

Zatürreden ölen kızı doktora götürdük ama diyim. O zaman ilçeye doktor geldi. Çok iyi bi doktordu. Doktor elinden geleni yaptı, doktor ağladı, ben ağladım. Kız gitti.

Biz öyle doğum kontrolü nedir bilmezdik o zamanlar. Bi bakmışık, gebe kalmışık, nörecen... Zorla düşürdün düşürdün, düşmedi doğardı. Kaç tane düşürdüm bilmiyom sayısını. Bağda, bahçede çalıştım, ağır kaldırdım, zarara geldi düştü. 6 aylık çocuk düşürdüm bükülü bükülü... Biri, kaynım tepik vurdu ondan düştü, vayh! Çocuğunu kendi kendine düşürmeye çalışırlar olurdu, çok avrat ebem gömecini rahmine koyup düşürürdü. Horantaları ebeler doğurturdu. Beni cicim doğurttu, anam doğurttu. Yolda, tarlada doğurur, kucağımıza alır gelir-dik."

Anneannem, hayatın ya içinde ya dışında kalmış... 15 göz damın karını kakarmış, dam akıtmamasın diye. Dalların karını yalı-nayak çırparmış, dal incinmesin diye. Hiç ayakkabı yüzü de görmemiş. "Nanik" derlermiş eskiden; tahtadan yapılmış, ayağına onu takarmış, düğüne de onunla gidermiş, işi de onunla görmüş. Anneannem, evlatları ve torunlarıyla birlikte ömrünü dolduruyor artık...



Bir Anadolu kadınının anlattıklarıdır: “Biz öyle doğum kontrolü nedir bilmezdik. Bi bakmışık, gebe kalmışık, nörecen... Zorla düşürdün düşürdün, düşmedi doğardı. Kaç tane düşürdüm bilmiyom sayısını. Bağda, bahçede çalıştım, ağır kaldırdım, zarara geldi düştü. 6 aylık çocuk düşürdüm bükülü bükülü... Biri, kaynım tepik vurdu ondan düştü, vayh!”

8 Mart Dünya Emekçi Kadınlar Günü

8 Mart'ı kutlayabilecek miyiz?

Dünya Kadınlar Günü'nü bir kutlama günü olarak değil bir mücadele günü olarak algılamak gerekli. Süregelen toplumsal eşitsizliklere ve ekonomik krizin, işsizliğin gündemimize dayattığı yakıcı sorunlara karşı, daha eşit, daha insanca ve onurlu bir yaşam için verilecek mücadelenin günü olarak...

TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu

Tarih sıkıcı bir ders değildir. Toplumsal belleğimizdir. Ne kadar doğru anımsar, ne kadar doğru analiz edersek, o kadar ayağımız yere basar. O zaman önce biraz tarihçe... Yıl 1857, tarih 8 Mart. New York'ta 40 bin dokuma işçisi daha iyi çalışma koşulları istemiyle bir tekstil fabrikasında greve başlar. Ancak polis işçilere saldırır, işçiler fabrikaya kilitlenir, arkasından çıkan yangında işçilerin fabrika önünde kurulan barikatlardan kaçamaması sonucunda çoğu kadın 129 işçi can verir. İşçilerin cenaze törenine 100 bini aşkın kişi katılır. 51 yıl sonra 8 Mart 1908'de yine New York'ta işçi kadınlar oy hakkı, çocuk işçiliğine son gibi taleplerle yürürler. Bu yürüyüşe de polis eş-

lik eder. 1910 yılında Clara Zetkin'in ikinci Enternasyonal'e 8 Mart 1857 tarihindeki tekstil fabrikası yangınında ölen kadın işçiler anısına 8 Mart'ın "Dünya Kadınlar Günü" olarak kutlanması önerisini getirdi ve öneri oybirliğiyle kabul edildi.

Eşitsizlikler üzerine bir öykü

8 Mart Dünya Emekçi Kadınlar Günü kutlu olsun. Ama nasıl bir ortamda kadınlar gününü kutluyoruz? Kutlama yapabilecek durumda mıyız? Belki bu sorulara yanıt vermekte yarar var.

Aslında toplumsal cinsiyet eşitliği kavramı, kadın ve erkeğin, toplumsal yapılarda, kaynak, güç ve fırsatların kullanım eşitliğini anlatır. Ama kadınların

öyküsü ne yazık ki eşitsizlikler üzerine kuruludur.

Kamusal yaşam ve siyasal alanda eşitsizdirler, temsil edilmezler. Eğitim olanaklarına erişimle ilgili ciddi eşitsizlikler yaşam boyu toplumsal konumlarının biçimlenmesinde etkin olur. Çalışma yaşamında etkin biçimde yer alamazlar. İş, sermaye kaynaklarına erişimleri de eşit değildir. Geçici, gündelik, yarı zamanlı, sözleşmeli ve evde çalışmaya dayalı, kayıt dışı işlerde çalışırlar. Ev içi emeğin kullanımında; emekleri görünmez kılımlar.

Kadınlar sosyal güvenceden yoksun

Sağlığa erişimleri cinsiyet rollerine bağlı olarak kısıtlıdır. Sağlık hizmetlerinin sunumunda; kadın sağlığına yönelik çalışmalar etkinlik ve yaygınlık açısından eşit değildir. Toplumdaki sosyal güvenlik kapsayıcılığının yetersizliğinde olduğu gibi, kadın nüfusunun tamamı da sosyal güvenlik kapsamında değildir. Kendi cinsel ve üremeye

yönelik sorunları hakkında karar alma süreçlerinde sesleri kısaktır. Anadilde hizmete erişmemek en çok kadınların yaşamını olumsuz etkilemektedir. Sağlık hizmetlerine erişimde karşılaşılan engeller, dil de bilmeyince katmerleşmektedir.

Kadınlar aile içinde, evlilikte, toplumda; taciz ve istismar nedeniyle şiddetle kuşatılmışlardır.

Küresel kapitalizmin dayattığı neoliberal politikalar yoksulluğu ve işsizliği giderek artırmış, cinsiyet rollerinin eşitsizliği nedeniyle kadınların yoksullaşması daha da belirgin hale gelmişken kapitalizm en derin krizlerinden birine girmiştir. 2001 krizinden sonra kadınlar iş dünyasından evlerine çekilmiştir. Ülkemizde kadınların işgücüne katılım oranı sadece yüzde 23'tür. İstihdamdaki kadınların yüzde 64'ünün sosyal güvencesi yoktur. Yarısı ücretli çalışmakta iken, yüzde 38'i ücretsiz aile işçisidir.

Yoksulluk kadınlaşıyor

Ekonomik kriz çalışma yaşamındaki insanların işsiz kalma-

sına yol açmaktadır. İşsizliğin üretken çağdaki insanlarda ciddi sağlık sorunlarına neden olduğu bilinmektedir. İşsizlik 65 yaş altındaki insanların erken ölümlerine yol açmakta, gerek sağlık ve yaşam koşullarının kötüleşmesi, gerekse hizmete erişimin engellenmesi nedeniyle kronik hastalıklardan ölümlerin artmasına neden olmaktadır. Yoksulluk zaten kadınları tüm kesimlerden daha fazla etkilemektedir. Yoksulluğun kadınlaşmasından söz edilmektedir. Yoksulluk ve işsizlik; depresyon, anksiyete ve intihar girişimlerine neden olmakta, kadınlar hem işsizlik ve yoksulluğun doğrudan etkilerine, hem de aile içinde şiddete maruz kalmaktadır.

Dünya Kadınlar Günü'nü böyle bir ortamda bir kutlama günü olarak değil bir mücadele günü olarak algılamak gerekli. Süregelen toplumsal eşitsizliklere ve ekonomik krizin, işsizliğin gündemimize dayattığı yakıcı sorunlara karşı, daha eşit, daha insanca ve onurlu bir yaşam için verilecek mücadelenin günü olarak.

Kadınlar 8 Mart'ta alanlardaydı

Hekim Postası

Kadınlar 8 Mart'ta alanlara çıkarak, şiddete, tacize ve krizin yüküne 'hayır' dedi. Çeşitli siyasi parti, sendika, meslek odaları ve demokratik kitle örgütünün aralarında bulunduğu Ankara Kadın Platformu tarafından Ankara'da miting gerçekleştirildi.

Kolej Meydanı'nda toplanmalarının ardından Ziya Gökalp Caddesi'ne doğru yürüyüşe geçen kadınlar, "Dünya'yı değiştirmek için yürüyoruz" yazılı bir pankart açtı.

Ankara Kadın Platformu adına yapılan açıklamada ise kadınların yeni bir binyılın eşliğinde dünyayı değiştirmek için yola çıktığı ifade edilerek, "Yaratığımız krizin faturasını ödememek için, savaşlarda ölen çocukların ve kadınların kanlarının yerde kalmaması için, kendi dilimizde kendimizi anlatmak, bütün dillerde özgürce konuşmak için hep ayakta olacağız!" denildi. Miting, 'Güldünya Müzik Topluluğu'nun dinletisiyle sona erdi.

ATO'lu kadınlar acilleri dolaştı

Öte yandan, Ankara Tabip Odası Kadın Komisyonu üyeleri 8 Mart'ta Ankara'daki hastanelerin acil servislerini ziyaret ederek sağlık çalışanlarının 8 Mart Dünya Emekçi Kadınlar Günü'nü kutladı. Ziyaretlerde, TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı kolu tarafından hazırlanan "Acil Serviste Kadına Yönelik Şiddetin Tanı-Tedavi ve Yönlendirilmesi" başlıklı broşürler dağıtıldı.



Aralarında Ankara Tabip Odası Kadın Komisyonu'nda bulunduğu Ankara Kadın Platformu tarafından gerçekleştirilen miting binlerce kadın katıldı.



hekim ve yaşam

Dr. Mehmet Gökağaç, tıp öğrencisi iken tanıştığı fotoğrafçılıktan bir hayat hikayesi yazdı

“Tıptan empatiyi, sanattan hoşgörüyü öğrendim”

Dr. Mehmet Gökağaç: “Sadece askerlikte doktorluk yaptım, kısa dönem; ama hekimlikten para kazanmadım. Fotoğraf ise benim için bir tutkuydu, benim yönümü ve geleceğimi belirledi.”

Dr. Arzu Erbilici
Dr. Seyfi Durmaz

Hekim ve Yaşam sayfamızın bu sayıdaki konuğu Dr. Mehmet Gökağaç. Mehmet Gökağaç, tıp fakültesini bitirip hekimlik yerine farklı mesleğe yönelenlerden biri. Televizyon programcısı, fotoğraf sanatçısı...

Hacettepe Üniversitesi Fotoğraf Kulübü'nün (HÜFK) kurucularından ve ilk başkanı. Ankara, Adana ve Isparta'da toplam 4 kişisel sergi açmış, ulusal ve uluslararası birçok sergide 500'üzerinde fotoğrafı sergilenmiş, yarışmalarda 75 ödül kazanmış...

Bugünlerde fotoğraf adına ders-seminer veriyor ve yarışmalarda jüri üyeliği yapıyor. Sadece fotoğraf çekmiyor aynı zamanda öykü ve senaryo yazıyor. Uzun Metrajlı Sinema Senaryosu dalında 1998 Yunus Nadi Ödülü'nün de sahibi...

- **Niye doktorluk yapmadınız?**

Ben daha H.Ü. Tıp Fakültesi'nde öğrenci iken yolumu belirledim. Üniversitede fotoğrafla sanatsal düzeyde ilgileniyordum. Çok büyük başarılar kazandım. Türkiye çapında iyi bir ismim oldu. Daha mezun olmadan bir kamu kurumunda fotoğrafçı olarak çalışmaya başladım.

Mezun olduktan sonra da tercihim sanattan yana yaptım ve aynı kurumda bir süre daha fotoğrafçı olarak çalışıp sonra “Televizyon Programcısı” olarak çalışmaya devam ettim.

- **Fotoğrafla olan ilişkiniz nedeniyle mi doktorluk yapmadınız?**

Tabi, fotoğrafın etkisi var; ancak asıl neden fotoğraf değil! Fotoğraf olmasa da yine doktorluk yapmayacaktım. Çünkü tıp, doktorluk mesleği farklı bir şey, benim için. Bana gelen hastaya, yaşlı bir insansa; babam-annem gözüyle, eğer yaşlılarım ise arkadaşım, küçüğümse kardeşim-çocuğum gözüyle bakıyordum. Annenizden babanızdan, kardeşinizden para isteyebilir misiniz? Yapamazsınız! Bu meslek başka bir şey, tabi ki yaşamınızı idame ettirmek için para gerek. Ancak “sağlığın, acıların ticaretini yaparak” para kazanmak bana etik gelmiyor. Bu yanlış anlaşılmanın etik değerlere sahip, çok büyük özverilerde bulunan doktor arkadaşlarımdan hepsini tenzih ediyorum. Ki onlar benim ne dediğimi iyi anlarlar. Kısacası hastayla para ilişkisine girdiğiniz an doktorluk bitiyor. Doktorluk yapmamamın asıl nedeni bu. O günlerde fotoğrafa “tutku” derecesinde yoğunlaşmam, çok başarılı olmam da yönümü belirle-

mem için ikinci bir neden oldu. Sanatı seviyordum, hoşuma gidiyordu, haz alıyordum. Sevdiğim bir şeyi meslek olarak seçmek de en doğrusu idi.

- **Klasik bir deyişle “Tıptan ara sıra doktor çıkar” öyle mi?**

Bir anlamda evet... Sanat, edebiyat dünyasına baktığınızda birçok doktorun olduğunu görürsünüz. Örneğin edebiyat alanında Ceyhan Atıf Kansu, Behçet Aysan, tiyatrodan Orhan Ase-na gibi... Bu günlerde sinema, fotoğraf, resim ve müzik alanında birçok başarılı doktor arkadaş var. Tıp ve sanatın ortak yanını “duyarlılık”!.. Tıpı seçenler bence diğer meslek alanlarına göre daha “duyarlı” insanlar. Sanatın da özü duyarlılığı gerektiriyor. İşte bu duyarlılık doktor arkadaşlarda da bulunduğu için “tıptan çok sayıda sanatçı çıkıyor” arada sırada da doktor oluyorlar.

Sanat insanı önyargısız, yumuşak, hoşgörülü, esnek yapıyor. Fotoğraf ve sanatla uğraşmak bende çok şeyi değiştirdi. Yaşama daha geniş, esnek bakan ancak ilkeli duran bir insan yaptım. Örneğin ilk başladığım günlerde sadece yaşamın içinden diye “katı fotoğraflar” olarak bilinen “sümüklü çocuk” fo-



Dr. Mehmet Gökağaç ve kızı İpek

“Ben tıptan empatiyi, sanattan da esnekliği, hoşgörüyü öğrendim. Sanatla uğraşan insanlara dikkat edin; olaylara daha geniş, daha yumuşak bakıyorlar. Daha hoşgörülü ve önyargısız oluyorlar. Sanatın en güzel yanı bu. Sanatçı olarak yaratıcılığınızı eser olarak ortaya çıkarıyor ve dünyaya bir “iz” bırakıyorsunuz. Doktorlar da bir anlamda eser yaratıyor ve dünyaya sunuyor. İkisi de ‘iz’ bırakıyor.”

toğrafları çekerken; daha sonraları çiçek, böcek, gün batımı gibi, daha yumuşak ve hoş fotoğraflar da çekmeye başladım. Bir anlamda yaşama hoşgörülü ve önyargısız bakmayı sanat sayesinde öğrendim.

Bana, insanların yerine kendimi koymayı, onların gözüyle bakmayı, empatiyi de tıp öğretti. Ben tıptan empatiyi, sanattan da esnekliği, hoşgörüyü öğrendim. Sanatla uğraşan insanlara dikkat edin olaylara daha geniş, daha yumuşak bakıyorlar. Daha hoşgörülü ve önyargısız oluyorlar. Sanatın en güzel yanı bu. Sanatçı yaratıcılığınızı eser olarak ortaya çıkarıyor ve dünyaya bir “iz” bırakıyorsunuz. Doktorlar da bir anlamda eser yaratıyor ve dünyaya sunuyor. İkisi de iz bırakıyor.”

- **Şu an için ne yapıyorsunuz?**

Belgesel televizyon programları hazırlıyorum. Şu anda otistik çocuklarla ilgili bir belgesel

üzerinde çalışıyorum. Sanatsal olarak fotoğrafa devam ediyorum. Hayatımın en uzun süreli fotoğraf belgeselini hazırlıyorum. Konu kızım İpek. Şimdi on sekiz aylık. Doğumundan bugüne her hafta yüzlerce fotoğrafını çektim. Film parası yetmez oldu. Mecburen dijital makine aldım. Eğitici olarak başta Hacettepe’de olmak üzere ders ve seminerlere devam ediyorum.

- **Doktorluk yapmadığınız için pişman mısınız?**

Net bir şekilde söylüyorum, pişman değilim. Hayatta benim yapmak istediğim yapamadığım tek bir şey var. Sinema filmi çekemedim. Onu da eninde sonunda çekirim veya çekemem. Gelişen noktada pek önemli değil, nasıl olsa yazabiliyorum. Yazmak da bana göre önemli. Yaşanılan ve yazılacak dolu öykü var. Tıp dünyasında da ilginç olay ve öyküler var. Bence doktorlardan çok iyi yazar ve yönetmenler çıkar.

“Teleobjektif en büyük kozumdu”

İnsanları doğal çekmek istiyorsanız, onlara hissettirmeden yaklaşmadan, çekmeniz gerekir. Ben de bu nedenle teleobjektif kullanırdım. Bir bayram günü Ulus civarında fotoğraf çekiyordum. Öğleden sonraydı, eski TBMM binasının önünden yukarı doğru yürüyerek, çekecek malzeme arıyordum. Yolum karşısında yaşlı bir çift el ele tutuşmuş aşağı doğru geliyordu... Yaşlı adam, kasketli ve kadına göre daha bir iri yarıydı, kadın ise zayıf, ince, köylü giyimli, alı gül-

lü elbiseliydi. Kendi kendime “ne kadar hoş, babam şu adam gibi bir kere annemin elini tutmadı” diye söylenerek fotoğraflarını çekmek için helemen fotoğraf makinesine teleobjektif taktım. Teleobjektifi ayarladım, bir tuttum, şöyle bir baktım; annemle babam! Ben şoktayım. Babam hemen fark etti: “Ne yapıyon!” diye bağırdı, bir de annemin tuttuğu elini attı, fırlattı! Tabi ben o fotoğrafı çekemedim. Teleobjektifi takayım derken fırsatı kaçırdım. Çok üzülüm.



Fotoğraflar: Dr. Mehmet Gökağaç

tecrübe

Halk sağlığına gerçekçi ve şiirsel bir bakış

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Çağatay Güler'i halk sağlığı alanında verdiği birbirinden değerli hizmetlerden kaynaklı bilmeyenimiz yoktur. Hekim Postası'nın sorularını yanıtlayan Çağatay Güler, topluma sağlık bilinci aşlamak adına her yolu deneyen ve edebiyatı bu yolda seçenek olarak kullanan bir hekim. Güler; halka ve meslektaşlarına yaşanmışlıklarından yola çıkarak yazdığı şiirlerle adeta ders veriyor.

Hekim Postası

- *Bize öncelikle kendinizi tanıtır mısınız?*

1975 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni bitirdim. Fizyoloji ve halk sağlığı ihtisasım var. Doçentlik, profesörlük derken, şimdi Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi olarak görev yapıyorum. Gülşehir'de sağlık grup başkanlığı, Ordu ilinde sağlık müdürlüğü, Ankara Etimesgut Hastanesi'nde başhekimlik yaptım.

- *Hekim olmaya nasıl karar verdiniz?*

Babam köy enstitüsü mezunu bir öğretmen. Çocukluğum köylerde geçti. O zamanlar en büyük sorunumuz, hekime, sağlık hizmetine ulaşmaktı. Babam köy enstitüsünde okurken, onlara temel sağlık bilgileri çok iyi verilmişti. Öğrencilerin ilkyardım müdahalelerini ve diğer bazı sağlık sorunlarında ilk müdahaleyi öğretmen yapabiliirdi. Hatta çevre sağlığı uygulamaları onların eğitim programında vardı. Çok iyi bir temel sağlık bilgisi alırlardı ancak hekime ulaşmak büyük sorundu. Çünkü yollar kapanırdı kar nedeniyle ve yahut da araç bulunmazdı. Bu nedenlerle koşullanmıştık lise-veyken; "çalışacağız, edeceğiz, üniversiteye gireceğiz, ama tıp fakültesine girip doktor olacağız" diye.

- *Neden halk sağlığı uzmanlığı?*

Ben baştan beri halk sağlığına girmek istiyordum. Tabii, Prof. Dr. Nusret Fişek hocamızın önemli etkisi vardır. O rol model olarak özendiğimiz bir kişiydi. Bize; topluma hizmet, toplum sağlığı kavramını o vermişti. Üstelik tedaviyle koruyucu hekimliğin bir arada götürülmesi de amaçlayan bir yaklaşımı hocamız bize benimsetmişti. Bugünkü gibi sadece tedavi ağırlıklı, tedavi öncelikli bir yaklaşım söz konusu değildi. Köy enstitüsü öğretmenlerin çoğunun çocuğu tıp fakültesine girmek ister, çünkü orada en büyük eksiklik, ulaşılabilir yerde hekim eksikliği idi.

- *Halk sağlığının önemi nedir?*

Halk sağlıkçı için nadir, az görülen, insanı meşhur eden hastalıklar fazla önem taşımaz. Toplum için önemli hastalıklar

öncelik alır. O da, çok görülen, çok öldüren, çok sakat bırakan hastalıklar. Bu hastalıkların promosyonu yoktur. Hocamız hep, "Çocuklar, eğer parayı hedefliyorsanız, 7 senenizi tıp fakültesinde harcamayın. Hekimlik insana çok fazla refah sağlayan, çok fazla para kazandıran bir meslek değildir" derdi ki, doğrudur. Halk sağlığı ihtiyacı olana ulaşmayı kolaylaştıracak şekilde bir örgütlenmeyi gerektirir. O zaman sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi hakkındaki kanunun tam etkili dönemi-di. Nüfus esaslı sağlık ocakları kurulmaya başlanmıştı. Sağlık hizmeti bir ekip hizmeti olarak görüldü.

Mesela, mecburi hizmet yoktu. Doğu Anadolu'da doktorsuz, personelsiz sağlık ocağı yoktu, çünkü hekimlerin ve sağlık personellerinin bilgilerinin yenilenmesi, kendi özlük haklarının korunmasına yönelik birtakım tedbirler de alınmıştı, önlemler de getirilmişti. Tabii bu hizmet coşkusunu, hizmet güvencesini artırıyordu ve bu sayede de halka gerçekten bütüncül ve tümelci bir hizmet sunabilmek mümkün oluyordu. Üstelik maliyeti çok düşüktü. Kurulan sevk sistemi sayesinde de gerekli ihtiyacı olan hastalar hastane hizmetine yönlendiriliyordu, ama bu bir hekim değerlendirmesinden sonra oluyordu; önemli olan şeylerden bir tanesi bu. Mesela, biz hastayı sevk ederken iki parçalı bir formla hastayı gönderirdik. Hasta muayene edildikten sonra tanı, teşhisi bir sayfaya, yapılan işlemler ikinci sayfaya yazılır, bize geri gelirdi. O zaman herhangi bir eksigimiz olmuş mu, doğru tanı mı koymuşuz, yapmamız gereken başka şey var mı onu anlardık ve eğitimimiz için de bir araçtı. Aynı zamanda hastanın doğru yönlendirilmesini, doğru hizmet almasını da sağlıyordu.

- *Ya şimdi?*

Şimdi dikkat ederseniz, hasta kalkıp, en ufak şikayetinde en üst düzey sağlık kuruluşuna gidiyor. Tabii burada çok aşırı teknoloji kullanımı var. Sağlık muayenesi sadece birtakım araçlar, birtakım tahlillerden ibaret görülebilir. Eskiden çok yaşlı hocalarımızdan bazıları pek laboratuvarı ciddiye almazlardı, tecrübelerine dayanırlardı. Onların tecrübelerini küçümsemi-

yorum, önemliydi; ama laboratuvarı bu kadar dışlamak mümkün olmaz hekimlik uygulamalarında, onun dengeli kullanılması gerekirdi. Ama şimdi, daha hastayı görür görmez, laboratuvar kağıtlarını doldurmaya başlayan bir eğilim var. Fiziki muayenenin doğru dürüst yapılmadığı, hasta öyküsünün doğru dürüst alınmadığı bir uygulama süreci başladı. Neredeyse istismar boyutunda bir teknoloji kullanımı var ve oldukça maliyetli.

- *Günümüz sağlık politikalarını nasıl değerlendiriyorsunuz?*

Sağlık kuruluşları bir işletme olarak düşünüldü ve hep kar esaslı oldu. Tabii asıl sorun, koruyucu hekimlik uygulamaları ve çevre sağlığı hizmetlerinin büyük oranda aksaması. Öte yandan, insanlar sağlıklarının farkına ancak sağlıkları tehlikeye düştüğü zaman varıyorlar.

- *Halka bu bilincin verilebilmesi için neler yapılmalı peki?*

Okullara sadece ders koyarak, televizyonlarda birtakım sözleri söyleyerek, insanların sağlığını korumalarını sağlayamazsınız. Onlara davranış modelleri de göstermek zorundayız. Bizim işimiz koruyucu hekimlikle ilgili uygulamalarda topluma uygun modeller geliştirmek ve tümelci bir yaklaşımla bu modelleri hayata geçirmek olmalı.

Sistemler belirlenirken, ülkenin bütün olanakları ve koşulları çok uzun vadeli planlanarak yapılmalı. Sağlığın gerçek bir devlet politikasıyla merkezi olarak ve akılcı planlanması lazım. Modellerin hızlıca hayata geçirilmemesi, kapsayıcı bir şekilde, ülke uzmanlarının da katkısıyla uygulanması gerekir.

- *Sizin halk sağlığı alanında çıkarmış olduğunuz kitapçıklar var bir de...*

Özgür Doruk Güler Dizisi adıyla yayınladığım çevre sağlığına yönelik teknik kitapçıklar var evet. Bu seriden 49 kitap çıktı ve sahada çalışan birçok arkadaş bu kitapçıklardan yararlandı.

Sandığımdan çok ilgi gördü. Toplumu bazı mesajları verebil-



mek için diğer araçları da kullanmak zorundayız.

- *Kullandığınız araçlardan biri de edebiyat. Toplum sağlığına şiirle sunduğunuz katkılardan bahsedebilir miyiz biraz?*

Benim kullandığım araçlardan bir tanesi de şiir. Bildiğimiz şiirlerin yanı sıra didaktik amaçlı, eğitime öğretime yönelik şiirler yazıyorum. 1979'da ilk şiir kitabım yayımlandı. "Analar ve Ölüm" diye bir şiirim var. "Analar var /Sussa bütün evrenin sağduyusu / Ağzını bıçak açmasa tüm insanların / Analar var /Analar ölümü kanıksamazla, / Ne kadar öldürürseniz öldürün / analar ölüme alışamazlar"

Bir başka örneği "Derdimizi ad koyup da gittiler" adlı şiirimden vereceğim.

"Oğul, bizim köye çok geldiler / Büyük kentten /Ankara'dan, tapudan, veterinerden, hastaneden geldik dediler / Derdimizi ad koyup da gittiler..."

Bir zaman bir köye gitmiştim, kadıncağız geldi, yaşlı bir kadın, muayene ettim. Eklem ağrıları var, sıızıları var. "Teyze, sende romatizma var, sıcak tutacaksın" dedim. "Oğlum, gelirsin gelirsin, derdimize ad koyup da gidersin" dedi. Çünkü çözüm vermiyorum orada, gençliğinden beri iki buklüm bulaşık, çamaşır yıkamış, yer süpürmüş, 11 tane doğum yapmış.

Derken kadın artık geri dönebilir olmayan bir sürece girmiş, benim belirtilere yönelik birtakım ilaçlar verilmiş, onlar da bir

süre sonra etkisiz duruma gelmiş. Kadın da haklı olarak diyor ki, "sadece derdimin adını söyleyip, gidiyorsun" İşte ondan etkilenerek bu şiiri yazmışım.

Yine "Orada bir sağlık ocağı var", "Ocak hekimi" ve "Doktor olduğumu itiraf ediyorum" adlı şiir kitaplarım var. Bu kitaplarımda birinde bir şiir var, çok severim: "Bir çocuk ölünce /Boğmacadan ya da kızamıktan/ Gökte bulut olunca / Yağmur olup düşünce yere/

Can vermek için çiçeklere / Sorar vurur da camlara takır takır / Gerekeni yaptınız mı, yaptınız mı gerekeni..."

- *Son olarak söylemek istedikleriniz?*

Biz çok yoksulduk çocukken, kıra giderdik, azık torbalarımızla. Azık torbalarımız çok yoksuldu. Birinin torbasında sadece bazlama, öbüründe sadece yumurta, diğerinde soğan... Yoksul torbalarımızı yere yayardık, birden zenginleşirdi soframız. O sofrayı bugünün hiçbir zengini kuramaz. Bizim şimdi yapmamız gereken bu. Bizi tek tek yoksul gösteriyorlar, ama azık torbamızdakileri aynı sofraya koyarsak, gelişmiş ülkelerin hiçbirini kuramaz yarattığımız sistemi. Toplum için işbirliği yapma, deneyimleri, bilgiyi birleştirerek sentez yapma, ekip hizmeti sunma, tümelci yaklaşımla olayları görme geleneğimizi yıkmak istiyorlar. Bunu engellemeliyiz, bu tuzağa düşmemeliyiz.

gezgin

Burdur, tarihi milattan önce 7000'lere kadar dayanan, köyleriyle 250 bin civarında nüfusu barındıran, gidip görülmeye, hatta kalınmaya değer bir kent.

Dr. Nur Canoğlu

Çoğumuz gibi benim için de Burdur, sadece Antalya'ya giderken yanından geçilen ya da bedelli askerlik yapanların gittiği bir şehirdi. Askerlik yapan birçok kişi içinse belki Mecburiyet Caddesi'nden ibaretti. Oysa tarihi milattan önce 7000'lere kadar dayanan, köyleriyle 250 bin civarında nüfusu barındıran bu şehrin özellikle gidip görülmeye, hatta kalınmaya değer birçok özelliği varmış.

Bunların en önemlisi muhteşem Sagalassos kalıntıları ve oradan çıkanlarla oluşturulmuş, çok iyi düzenlenmiş bir müze. Sagalassos, Burdur'un Ağlasun ilçesinin 7 km kuzeyinde yer alan bir antik kent. Doğu batı yönünde 2,5 km, kuzey, güney yönünde 1,5 km'ik bir alanı kaplıyor. İlk olarak 1706'da Fransız gezgin Paul Lucas tarafından keşfedilmiş ve arkeolojik kazılar 1990'da başlatılmış. Çeşmelerinin görkemiyle, dünyanın en yüksek rakımlı, 9 bin kişilik tiyatrosu ve kendine has kaya mezarlarıyla biliniyor. Burada bulunan ve Traian dönemine tarihlenen Ares, Herakles, Hermes, Zeus, Athena ve Poseidon büstleri, antik dönem heykeltıraşlığının önemli örneklerinden sayılıyor. Ayrıca içinde pek çok havuz bulunan Roma Hamamı da iki katı korunmuş şekilde günümüze ulaşmış.

Dünyanın en eski yerleşimlerden biri;

Burdur...



Sagalassos, Burdur'un Ağlasun ilçesinin 7 km kuzeyinde yer alan bir antik kent.

Sagalassos'un ismi tarihte ilk defa Büyük İskender'in M.Ö. 334'de burayı işgali ile görülür. İskender'den sonra bölgenin egemenliği Suriyeli Selevkidlere, M.Ö. 189'da Bergamalı Attalid'lere geçmiş. Yüzeyde görülen kalıntılar Hellenistik ve Roma dönemlerine ait. Antoninler aynsal çeşmesi bana Efes'teki İskenderiye kütüphanesini hatırlatan muhteşem bir yapı. Kentte bugün ayakta kalabilen Bouleuterion, Apollo, Klarios Tapınağı Antonin Pius Tapınağı, Dorik

Tapınak, aşağı ve yukarı Agora, altındaki tünelden geçebildiğimiz bir anfi-tiyatro, hamamlar, güzel mozaikleriyle kütüphane, çeşme yapıları ve Heroon gibi daha birçok yapı bulunmakta.

Müzedeki heykellerse Afrodisias'takiler kadar mükemmel şekilde çıkarılmışlar. Çok değişik ve güzel eserler var. Mermer Nemesis Adalet tanrıçasının üzerindeki elbise mükemmel kıvrımlarıyla adeta şeffaf gibi duruyor. Heykellerin tüm organları mükemmel şekilde korunmuş.

Diğer önemli bir şey İnsuyu mağarası. İlk turizme açılan mağaramız. Görünümleri son derece güzel yoğun damlatas oluşumları yani sarkıt, dikit, sütun, duvar ve perde damlatasları, kalsit kristalleri var ve göllerle kaplı ama ne yazık ki gölleri kurumaya yüz tutmuş. Kesinlikle görmeye değer ve gezmesi kolay bir mağara.

Ayrıca şehrin içinde de görmeye değer birçok şey var. Osmanlı dönemi sivil mimari örneklerinden Taşoda Etnografya Müzesi, Bakibey ve Çelikbaş konaklarını bunların başında yer alıyor. Baki bey konasının duvarlarındaki süslemeler çok özgün. Ulu cami ve civardaki bir sürü tarihi, ahşap evler görmeye değer.

Ceviz tatlısı, çekme helvası (pişmaniye), şişi, Alabalığı da yemeye değer. Lezzetli yemekler sunan çok güzel lokantaları var. (Ağlasun da da...)

Burdur gölünde gün batışını izlemenizi de ayrıca tavsiye ederim. Bunun için yapılmış, parklar, çay bahçeleri de var.

Kısacası gidin, kendi gözlerinizle bu güzellikleri görün.

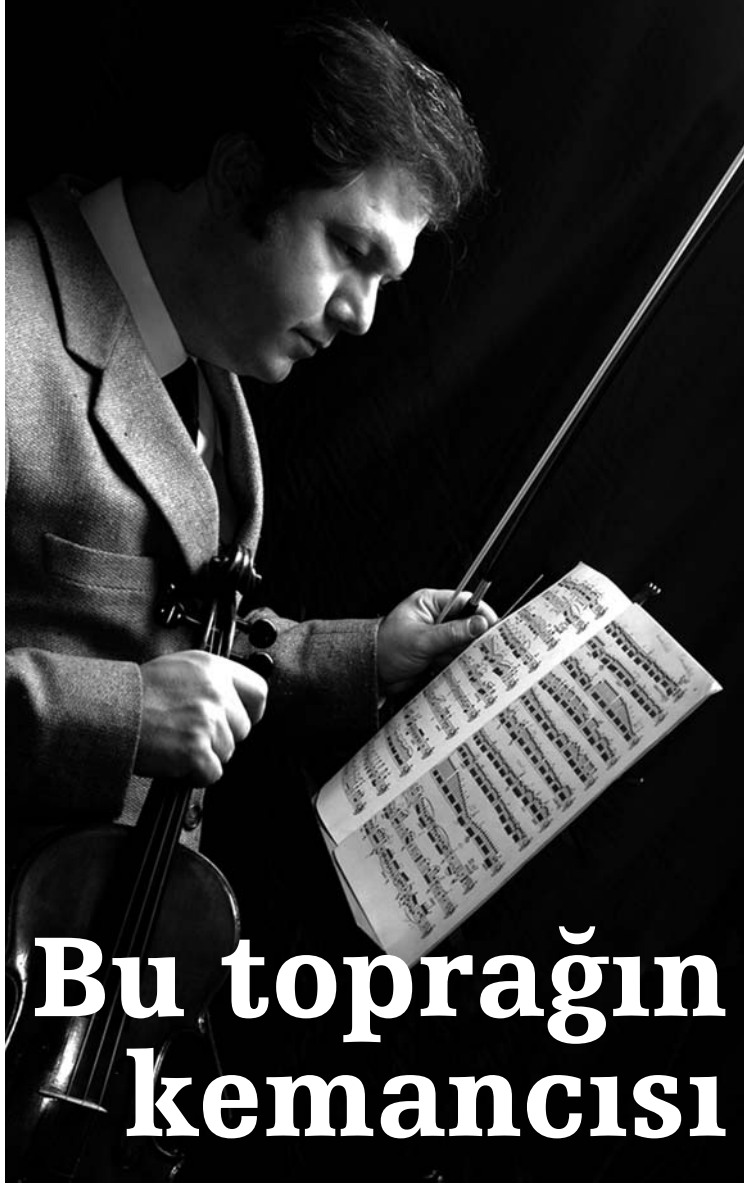
İnternette bazı Burdur sayfaları:
[http://tr.wikipedia.org/wiki/Burdur_\(il\)](http://tr.wikipedia.org/wiki/Burdur_(il))
<http://www.burdurkulturturizm.gov.tr/Default.aspx?F6E10F8892433CFF445139E278E0BCE268BB5005A7961B47>

Mermer Nemesis Adalet tanrıçasının üzerindeki elbise, mükemmel kıvrımlarıyla adeta şeffaf gibi duruyor.



İnsuyu mağarası, Türkiye'de turizme açılan ilk mağaralardan biri.

Başımızın tacı bir kemancı; Cihat Aşkın



Cihat Aşkın, Cumhurbaşkanlığı Senfoni Orkestrası Konser Salonu'nda 14 Mart akşamı saat 20.00'de, Cumhurbaşkanlığı Senfoni Orkestrası ile birlikte sahneye çıkacak.

Hekim Postası

Klasik Batı Müziği eserlerinin yanı sıra Anadolu ezgilerine getirdiği yorumla, "Bu toprağın kemancısı" olarak adlandırılan Cihat Aşkın, Ankara Tabip Odası(ATO) tarafından gerçekleştirilecek olan 14 Mart Tıp Bayramı etkinlikleri çerçevesinde sanatseverlerle buluşacak.

Cumhurbaşkanlığı Senfoni Orkestrası Konser Salonu'nda 14 Mart akşamı saat 20.00'de, Cumhurbaşkanlığı Senfoni Orkestrası ile birlikte sahneye çıkacak olan Cihat Aşkın, günümüzün önde gelen keman virtüözlerinden.

Uluslararası alanda Amerika, Asya, Avrupa ve Afrika'nın birçok yerinde konserler ve resitaller veren, radyo, TV ve CD kayıtları gerçekleştiren, kemancılığı'nın yanı sıra, kuruculuğunu yaptığı İstanbul Oda Orkestrası ve Filarmonia İstanbul Orkestrası'nın da yöneticiliğini yapmış olan Aşkın, birçok başarılı projeye imza atmış ve kendi adını verdiği Cihat Aşkın ve Küçük Arka-

daşları (CAKA) projesi ile Türkiye'nin her yerinden topladığı öğrencilerin gelişimlerinde büyük rol oynamış bir sanatçı.

Aynı zamanda Müzik İleri Araştırmalar Merkezi'nin (MIAM) kurucularından ve yöneticilerinden biri olan Aşkın, akademik alanda görev yaptığı İTÜ ve Türk Müziği Devlet Konservatuvarı çatısı altında sanatsal faaliyetlerini sürdürüyor.

Keman sanatçılığının yanı sıra beste çalışmalarına da ağırlık veren Aşkın'ın, keman ve değişik çalgılar için besteler, keman için aranjmanlar ve film müzikleri alanında da önemli çalışmalarını bulunuyor.

1990'lı yıllarda pek çok uluslararası yarışmada ödüller alan Cihat Aşkın, başta Cumhurbaşkanlığı Senfoni Orkestrası olmak üzere ülkenin tüm orkestraları ile konserler, Edirne'den Van'a kadar hemen tüm bölgelerinde halk için resitaller verdi. Aşkın 1995'te Yalçın Tura'nın kendisine ithaf ettiği konser-tosunun dünyadaki ilk seslendirilişini gerçekleştirdi.

TTB-STED Fotoğraf Yarışması sonuçlandı

Büyük Ödül "Süpürgeci Kız"a

TTB Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi'nce 2001 yılından bu yana düzenlenen fotoğraf yarışması sonuçlandı. Seçici Kurul'un yaptığı değerlendirmede, Büyük Ödül, Feyyaz Çetinel'in "Süpürgeci Kız" adlı fotoğrafına verildi.



Tıp Dünyası

TTB Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi'nce (STED) bu yıl sekizincisi düzenlenen fotoğraf yarışması sonuçlandı. Seçici Kurul, yarışmaya gönderilen 104 fotoğraf arasında Feyyaz Çetinel'in "Süpürgeci Kız" adlı fotoğrafını büyük ödüle değer buldu.

Fotoğraf sanatçısı İbrahim Demirel, Hafize Kaynarca, Dr. Mehmet Gökağaç ile Prof. Dr. Mehmet Beyazova ve Dr. Mehmet Özen'den oluşan STED Fotoğraf Yarışması Seçici Kurulu 22 Ocak 2009 günü TTB'de toplandı. Yarışmaya başvuran 39 kişinin gönderdiği 104 fotoğrafı değerlendirmeye alan Seçici Kurul, 40 fotoğrafı sergilenmeye değer buldu. Seçici Kurul, bu 40 fotoğraf arasından, STED'in 2009 yılı sayılarında kapak resmi olacak 12 fotoğrafı belirledi.

Bu 12 fotoğraf arasında yapılan değerlendirmede de, Büyük Ödül, Başarı Ödülleri, Jüri Özel Ödülü ve Galeri Sanat Yapım Ödülü'ne değer bulunan fotoğraflar seçildi.

Feyyaz Çetinel'in "Süpürgeci Kız" adlı eseri; Büyük Ödül'e, Mustafa Gezer'in "İz" adlı eseri Başarı Ödülü'ne, Erdinç Yılmaz'ın "Zor İşçilik" adlı eseri Başarı Ödülü'ne, İsmail Aydın'ın "Çadırdaki Kız" adlı eseri Başarı Ödülü'ne, Bahar Özgül'ün "Emek Durmaksızın" adlı eseri Jüri Özel Ödülü'ne ve İsmail Aydın'ın "Yağmur" adlı eseri Galeri Sanat Yapım Ödülü'ne değer bulundu.

Seçilen fotoğraflar, TTB'nin çeşitli etkinliklerinde sergilenecek. Ödül töreninin tarihi daha sonra açıklanacak.

Silikozis; kapitalizmin çıplak vahşeti

Emeğe karşı sermaye şiddetinin çıplak vahşete dönüştüğü işkolları vardır.

Kapitalizmin,

kar; daha çok kar için insan hayatını hiçe sayan acımasız yüzünü görünür hale getirir.

Kot taşlama, cam taşlama, dökümhane, tersane gibi iş alanlarında, ilkel koşullarda çalışanlar, birkaç yıl gibi kısa bir süre içinde, geri dönüşü olmayan silikozis hastalığına yakalanırlar ve ölüme terk edilirler. Bu gibi iş yerlerinde vahşi şiddetin çılgınlığını duyarsınız. Tabi gönül gözünüz;

kulağınız kapanmamışsa.

Kalbiniz mühürlenmemişse.

Tıpkı, yerin yedi kat altında, kömür tozuyla boğuşan, sıkça

tekrarlayan grizu

patlamalarıyla yaşamlarını yitiren yer altı maden işçileri

gibi...



ZONGULDAK

Zonguldak şehri: (süyüm süyüm) ağlıyor: yedi kat-yerin altında: kefensiz-(bedensiz) - ölümleri...

içimizdeki gökyüzü kanıyor- önce genzimiz yanıyor

üzerimizde tonlarca-toprak üzerimizde tonlarca-kömür ciğerlerim kan kusuyor...

kara yazgım ey !

(hy ! dingir - hul)

Dr. Serdar Koç





**ANKARA
TABİP
ODASI**

14 Mart Tıp Haftası Etkinlikleri 2009

4 Mart	Tıp Öğrencileri Gezici Fotoğraf Sergisi Ufuk Üniversitesi Vakıf Binası Girişi
7 Mart	IX. Dr. Nevzat Eren Ulusal Halk Sağlığı Sempozyumu 09.00 AÜTF Morfoloji Binası Mavi Salon
7 Mart	Türkü Dinletisi - Tuncer TERCAN 19.00 AÜTF Morfoloji Binası Abdülkadir Noyan Konferans Salonu
9 Mart	Tıp Öğrencileri Gezici Fotoğraf Sergisi Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi M Kapısı Girişi
10 Mart	Söyleşi - Dr. Sezen SARIBAŞ 12.30 Dr Sami Ulus Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğt. ve Arş. Hastanesi
11 Mart	40-50-60 Yıllık Hekimlere Onur Belgesi Töreni 18.00 AÜTF Morfoloji Binası Abdülkadir Noyan Konferans Salonu
	ATO Füsun Sayek Bilim ve Hizmet Ödül Töreni 19.00 AÜTF Morfoloji Binası Abdülkadir Noyan Konferans Salonu
12 Mart	Acil Eylem Sağlık Hakkı Yürüyüşü Numune Hastanesi Önü
12 Mart	Tıbbi Uygulama Hataları / Malpraktis, Bugün ve Gelecek - Panel 12.30 Güven Hastanesi Konferans Salonu
12 Mart	Tıp Öğrencileri Gezici Fotoğraf Sergisi AÜTF Morfoloji Binası Abdülkadir Noyan Konferans Salonu
14 Mart	Resmi Tören 10.30 AÜTF Morfoloji Binası Abdülkadir Noyan Konferans Salonu
14 Mart	CSO 14 Mart Özel Konseri 20.00 Cumhurbaşkanlığı Senfoni Orkestrası Konser Salonu 21.00 Kokteyl
15 Mart	Onaltıncı Geleneksel Briç Turnuvası 14:30 (ABSKD) Güvenlik Cad. Çiftteveler Sok.No: 9 Aşağı Ayrancı
16 Mart	Hekim ve Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet - Forum 12.30 Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Konferans Salonu
17 Mart	Tıp Öğrencileri Gezici Fotoğraf Sergisi Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Poliklinikler Radyoloji Sergi Salonu
21 Mart	Silikozis ve Çalışma Yaşamı - Panel 13.00 Türk Tabipleri Birliği Konferans Salonu
23 Mart	Tıp Öğrencileri Gezici Fotoğraf Sergisi Gülhane Askeri Tıp Akademisi Öğrenci Gazinosu
24 Mart	Engelli Kadın Sempozyumu 08:30 Hacettepe Üniversitesi Kültür Merkezi M Salonu Sıhhiye

