



ANKARA TABİP ODASI

hekim postası

hekimlerin gücü, hekimlerle güçlü

Nisan 2011 Sayı: 30

Sözümüze sahip çıkıyoruz...

19-20 Nisan'da GREV'deyiz!

Türkiye'nin dört bir yanında sağlıkta alarmlar çalıyor. 25 Şubat'ta Hacettepe'de yanan ateş, Dokuz Eylül'e, Trakya'ya sıçradı. 13 Mart'ta sağlıkçılar görkemli bir miting gerçekleştirdi. Türk Tabipler Birliği'nin çağrısı ile tüm Türkiye'de, tüm hekimler 19-20 Nisan tarihlerinde GREVE gidiyor. Ankara Tabip Odası olarak TTB'nin çağrısına tam olarak uyacağız ve 19-20 Nisan'da Ankara'daki tüm sağlık birimlerinde iş bırakacağız.



» Biz hekimler, sağlık çalışanları memnun değiliz. Hekimlik her tarafından kuşatıldı! Performans, ciro, idari baskı, şiddet, SGK... Hastalarımıza bu şartlarda iyi sağlık hizmeti veremiyoruz. Tıp eğitimi niteliksizleşiyor. Bizleri insan olarak sindirmeye, bu mesleği yok etmeye, hekimleri ucuz iş gücüne dönüştürmeye çalışıyorlar. Görüyoruz, biliyoruz, müdahale edeceğiz.

» Bundan sonra olacakları görüyoruz. Bize karşı kurulan oyunları bozacağız. İhtiyacımız olan sadece birliğimiz, dayanışmamızdır. İhtiyacımız olan birbirimize güvenmemizdir. Hepimiz biliyoruz: Hep beraber olursak, aşamayacağımız güçlük yoktur! Bu mesleğin etik değerleri hangi renkten, hangi siyasetten olursak olalım, bizi bir arada tutmaya yeter.

» 19-20 Nisan'da hepimiz, ama illaki hep birlikte. Kimseyi ateşe atmadan, kimseyi yalnız bırakmadan dost ellerimizi birbirimize kenetleyerek başaracağız. Muhatablarımız zayıf, tedirginlik içinde... Bizim onurlu, dik duruşumuz hem kendi geleceğimizi hem halkın sağlığını savunmak içindir. Sorumlulukla, cesaretle, onurla... Hekimlikte işte böyle bir meslek! 6 »

Güncel	Güncel	Güncel	Güncel	Güncel
ATO "jet" profesörleri açıkladı Son 5 yılda 100'ün üzerinde hekim hülle yoluyla "Profesör" oldu. Ankara Tabip Odası Sağlık Bakanlığı'nın yeni açılan üniversitelerdeki kadrolara kağıt üstünde atama yaparak "Profesör" unvanı verdiği 51 ismi açıkladı. Listede, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Rektör ve Dekanı'nın yanı sıra, Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürü İrfan Şencan ve İstanbul İl Sağlık Müdürü Ali İhsan Dokucu da var. 5 »	ATO, İntörn Hakları Bildirgesi yayımladı Ankara Tabip Odası, intörn doktorların yaşadığı gayri insani yaşam koşullarına ve mesleki sorunlara dikkat çekmek amacıyla İntörn Hakları Bildirgesi yayımladı. Bildirge Türkiye'de bir ilk olma özelliği taşıyor. Bildirge'yi ilgili yetkili ve taraflara gönderen ATO, aynı zamanda bildirgenin onayı ve intörnlerin taleplerinin yerine getirilmesi için imza kampanyası da başlattı. 8 »	ATO Başkanı İlhan'ın konuşması Sağlık Bakanı'nı kızdırdı Geniş katılımı gerçekleşen 13 Mart mitingi rüzgarı sürerken, 14 Mart Tıp Bayramı resmi törenlerinde Ankara Tabip Odası Başkanı Bayazıt İlhan'ın hekimlerin sorunlarına ayrıntılı bir bakış içeren konuşmasına sinirlenen Sağlık Bakanı Recep Akdağ, tepkisini "Çok acımasızca eleştiriler yapıldı" sözleriyle dile getirdi. 15 »	Asistan hekimlerin iş bırakma eylemleri yayılıyor Önce Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, şimdi de Trakya Üniversitesi Edirne Tıp Fakültesi'nde görevli asistan hekimler çalışma şartlarının iyileştirilmesi için iş bırakma eylemine başladılar. 18 »	Danıştay'dan "Tam Gün" Uygulamasına Fren Danıştay 5. Dairesi, Türk Tabipleri Birliği'nin açtığı "Tam Gün Davası"nda esasa ilişkin kararını açıkladı. Danıştay 5. Dairesi, Sağlık Bakanlığı'nın "Tam Gün Kanunu" ile ilgili işleminin, "Kamuda görevli hekimlerin muayenehane açamayacaklarına" ilişkin bölümünü hukuka aykırı olduğu gerekçesiyle iptal etti. 2 »

güncel

Danıştay'dan "Tam Gün" uygulamasına fren

Hekim Postası

Danıştay 5. Dairesi, TTB'nin açtığı "Tam Gün Davası"nda esasa ilişkin kararını açıkladı.

Danıştay 5. Dairesi, Sağlık Bakanlığı'nın "Tam Gün Kanunu" ile ilgili işleminin,

"Kamuda görevli hekimlerin muayenehane açamayacaklarına" ilişkin bölümünü hukuka aykırı olduğu gerekçesiyle iptal etti.

Kararda, kamuda çalışan hekimlerin aynı zamanda özel sağlık kuruluşlarında çalışmalarının mümkün olmadığına ilişkin tespit ise

1219 sayılı yasanın 12. maddesinin 3. fıkrasındaki kısıtlama nedeniyle hukuka aykırı olmadığı sonucuna varıldı.

Bakanlık kararı temyize götürüyor

Sağlık Bakanlığı ise Danıştay 5. Dairesi'nin he-

kimlerin muayenehane işletebileceğine ilişkin kararına karşı Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu'na temyiz başvurusu yapacağını açıkladı.

Danıştay kararına www.ttb.org.tr ya da www.ato.org.tr adreslerinden ulaşılabilir.

Hekim emeği üzerinden oy toplamak

Aşağıdaki ilanı bugünlerde Keçiören İlçesi sınırlarında onlarca billboard üzerinde görebilirsiniz.



Hekim Postası

Bir eğitim ve araştırma hastanemiz Keçiören Belediyesi binası içinde "semt polikliniği" açıyor. Üçüncü basamak sağlık hizmeti vermekle görevli bir hastanemizde çalışan, alanında yetkin hekimler Keçiören Belediyesi binası içinde poliklinik yapmaya zorlanıyorlar. Bu durum yurttaşlarımıza yukarıdaki

afişle duyuruluyor, Keçiören Belediyesi'nin göz polikliniği olarak, belediyenin bir hizmeti olarak. Ne kadar güzel değil mi? Sağlık Bakanlığının hekimleri çalışıyor. Muayene ücretlerini Sosyal Güvenlik Kurumu, hem de eğitim ve araştırma hastanesi fiyatı üzerinden ödüyor. Yazılan ilaçların, gözüklerin parasını Sosyal Güvenlik Kurumu ödüyor. Bunun üzerinden Ke-

çiören Belediyesi kendi reklamını yurtdışındaki biçimde yapıyor, "semt polikliniğini" açan hastanemizin adı bir köşede küçücük geçiyor. Tam da seçim öncesi bunun ne anlama geldiğini hekimler çok iyi bilirler. Hekim emeği nasıl ve ne amaçla kullanılıyor değil mi? Önceden benzeri yaşanmış birçok olay gibi bu olay da bir ibret vesikası olarak karşımızda duruyor...



ato'dan

Dr. Bayazıt İlhan
Ankara Tabip Odası Başkanı

ilhanbayo@yahoo.com

13 Mart'tan 19-20 Nisan'a

13 Mart'ta hekimler ve sağlık çalışanları Cumhuriyet tarihinin en büyük sağlıkçı mitingini gerçekleştirdiler. O gün yürüyüşte olanlar tarihe geçecek bir olaya tanıklık ettiklerinin farkındaydılar. Otuz binin üzerinde sağlık çalışanı birlik olabileceklerini, bir şeyleri değiştirmek için hep beraber davranabileceklerini, Çok Ses Tek Yürek olmanın ne anlama geldiğini tüm Türkiye'ye gösterdiler.

Ankara Tabip Odası (ATO) korteji muhteşemdi. ATO pankartının arkasında ve asistan hekimler olarak Ankara'dan on bin hekim katılımı vardı. Çok sayıda Ankaralı tıp öğrencisi de alanlardaydı. Hekimlerin gözleri ışıltılıydı, gururluydular.

Ama biliyorlardı. O alanda olanları görmezden geleceklerdi, saptıracaklardı. Sağlık Bakanımız şaşırtmadı. "Alandakilerin çoğu marjinal gruplardı, hekim değildi" dedi, göre göre bir Che Guevera dövizini görüp günlerce ondan bahsetti. Oysa oradaki sağlık çalışanları her şeyin farkında oldukları için "grev" sözünü vermişlerdi bile, çünkü başka türlü seslerini duyuramayacaklarını çok iyi biliyorlardı. "Dünyanın her yerinde mevcut durumun bir tek tedavisi vardır, o da üretime gelen gücü kullanmak" dediler.

Ankara Tabip Odası hekimler arasında yaptığı bir anketi yayınladı. Ankaralı hekimlerin yüzde 88'i gelecekte umut taşımadığını, yüzde 83'ü hastalarına iyi sağlık hizmeti veremediğini söylüyor. Asistan hekimler çok sıkıntıda, aile hekimleri tedirgin, öğretim üyeleri mutsuz, işyeri hekimleri, kurum hekimleri huzursuz, uzman hekimler kaygılı, Sağlık Bakanı duymuyor, "bence her şey yolunda" diyor, Che'den bahsediyor... Yok, böyle olmayacak, sağlıkta işler iyi gitmiyor, bir şey yapmalı. Ne yapmalı? Hekimler alanda haykırdı, teşhisi koydu, böyle durumlarda başvurulacak bir tek tedavi seçeneği var.

Türk Tabipleri Birliği açıkladı. 19-20 Nisan'da aciller, yatan hastalar, diyaliz hastaları ve kanser hastaları dışında sağlık hizmeti üretmeyeceğiz. Toplum adanmış onurlu bir mesleğin üyeleri olarak sözümüz sözdür bizim, sözlerimizi geri alamayız. Özlük haklarımız için, iyi hekimlik değerleri için, çocuklarımızın geleceği için, halkın sağlık hakkı için eylemdeyiz.

Çok Ses Tek Yürek demiştik. Şimdi Tek Ses Çok Yürek diyoruz. Çok yürekle iş bırakıyoruz... Biz istersek kötü giden şeyleri değiştirebiliriz. Şimdi bunu göstermenin, güzel günlere yürümenin zamanıdır.

Hekim Postası

Sahibi:

Ankara Tabip Odası adına
Dr. Bayazıt İlhan

Sorumlu Yazı İşleri

Müdürü:
Dr. Bayazıt İlhan

Yayımlayan:

Ankara Tabip Odası

Yayının Türü:

Yerel, süreli

Yayının Şekli:

Aylık Türkçe

Yıl: 2011

Sayı:30

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. Selçuk Atalay

Dr. Serdar Koç

Dr. Seyfi Durmaz

Dr. Özden Şener

Kansu Yıldırım

Editör: Jülide Kaya

Katkıda Bulunanlar:

Ebru Uzdil

İletişim:

Jülide Kaya

Haber, yorum ve yazılarınızı

hekimpostasigazetesi@gmail.com

adresine gönderebilirsiniz

9.000 adet basılmıştır.

Ankara Tabip Odası

Basın Yayın

Komisyonu ürünüdür.

Ayda bir yayınlanır.

ATO üyelerine

ücretsiz gönderilir.

Baskı öncesi hazırlık:

GEO Tanıtım ve Reklam Hizmetleri

Turgut Reis Caddesi 47/6 06570

Maltepe /Ankara

Tel : (0312) 229 09 85

Faks : (0312) 230 82 76

geotanim@gmail.com

Başım yeri ve tarihi: İhlas Gazetecilik AŞ. Turgut

Özal Bulvarı Demireller Sitesi 1.Cadde No:68

Siteler Ankara TEL: 353 29 61 / 12 Nisan 2011

Sağlıkta Dönüşüm Projesi'nin dönüştürdükleri

13 Mart günü Ankara'da belki de Türkiye'de sağlıkçılar tarafından en büyük sağlık mitingi yapıldı. Miting için yoğun bir çalışma yürüten Tabip Odaları, diğer meslek odaları ve sendikalar, 13 Mart günü tüm şikayetlerini ve taleplerini "Çok Ses, Tek Yürek" olarak seslendirdiler. 30 bini aşkın sağlık çalışanı Sıhhiye meydanında bir araya gelerek sağlık alanındaki sıkıntıları yüksek sesle haykırdılar. Mitingin varlık sebebi olan en önemli faktör, 2003 yılında AKP tarafından uygulanmaya koyulan Sağlıkta Dönüşüm Projesi adı altında kamusal sağlık alanının neoliberal politikalara uyumlu hale getirilmesi operasyonudur. 2003 yılı öncesinde başlayan bu süreci AKP zamanında farklı kılan, AKP'nin kendi çıkarları doğrultusunda kaba bir popülist politikayla sağlık alanını yeniden şekillendirmesidir. Haliyle kamusal hizmetler ve sağlık çalışanlarının özlük hakları AKP çıkarları için feda edilince geriye sağlık emekçilerinin isyanı kalmaktadır. İşte 13Mart mitingine giden yolda ülkemizde olup bitenleri genel hatlarıyla başlıca sağlık gelişmelerini, pardon, vahametlerini hatırlayalım.

Kansu Yıldırım

1) Bütçe ve Harcamalar

Meclisteki 2011 bütçe görüşmelerinde genel bütçeden Sağlık Bakanlığı'na ayrılan ödenek yüzde 23,7 oranında arttırılmıştı. Bu oransal artışın parasal karşılığı 3 milyar TL'ye tekabül etmekteydi. Bu 3 milyarın 2 milyar TL'si de aile hekimliği sistemine ayrılmıştı; koruyucu ve temel sağlık hizmetleri için sağlık bütçesinden ayrılan rakam ise 6 milyar 424 milyon TL'yd.

Babı-Ali toplantılarında Bakan Akdağ yaptığı sunumlarda 2003 yılında 17,642 milyon olan kamu sağlık harcamalarının 2009 yılında 46,989 milyon TL'ye çıktığını anlatmıştı. Ne var ki, geriye doğru resmi bütçe rakamlarını taradığımızda, 2010 yılı bütçesinden sağlığa ayrılan pay yüzde 4.86 iken, hükümet bu payı 2011 yılında yüzde 5.62'ye çıkarmayı hedeflediğini duyurmuştu. Söz konusu artışın iki yıl arasındaki farkı yüzde 2'yi bile bulmamaktadır.

Evet, kamusal sağlığa yıllar bazında önemli harcamalar yapılmış ancak son yıllardaki artış eskisi gibi değildir. AKP'nin sağlık politikalarına aktardığı kaynak köprüden geçinceye kadardır...

Yıllar bazında ülkemizde sağlığa ayrılan paylar:

Oran(yüzde)	(milyar TL)	
* 2008	4.85	10,8
* 2009	4.90	12,7
* 2010	4.86	13,9
* 2011	5.62	17,2

Bakanlığın yayınladığı son istatistiklerde Türkiye'deki toplam sağlık harcaması tutarı 2008 yılı itibariyle 57 milyar 682 milyon TL'dir. Bunun 52 milyar 320 milyon TL'si cari sağlık harcamalarına gitmiştir. Kamu ve özel sağlık harcamasının GSMH içinde payına baktığımızda kamu sağlık harcaması 4,44; özel sağlık harcamaları 1,43'tür. Kişi başı kamu sağlık harcamalarının tutarı 593 TL; kişi başı özel sağlık harcaması tutarı 218 TL'dir. Özel sektöre yönelik sağlık harcaması 15 milyar 583 milyon TL'dir Bunun yüzde 64,4'ü yani 10 milyar 36 milyon TL'si hastalar tarafından karşılanmıştır. Sağlık hizmetlerinin finansmanını sağlayan SGK'nun 2008 yılı verilerine göre toplanan prim geliri 47 milyar 871 milyon, yaptığı toplam sağlık harcaması ise 25 milyar 404 milyon TL. Ortaya çıkan gerçek, sağlık bakanının üç katına çıkardık diye açıkladığı sağlık harcamaları toplamının 2008 yılı itibariyle 16 milyar 880 milyon TL'sinin devletin

kasasından çıkan kısmı olduğudur.

Rakamların diliyle konuşmaya devam ettiğimizde sağlıkta dönüşümün can alıcı noktasının özel sağlık sektörünün ihya süreci olduğunu görüyoruz. Sağlıkta Dönüşüm'ün 8 yıllık tablosu özel sağlık sektörüne yaramıştır. Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından yayımlanan hastane sayılarına göz atıldığında 2002 yılında Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastane sayısı 774 iken, 2009 yılında 834'e çıkmıştır. Aynı şekilde 2002 yılında özel hastane sayısı 270 iken 2009 yılında 450'ye çıkmıştır. Kamu ve özel arasındaki fark dikkat çekicidir. Özel sektör kamudan daha yoğun bir gelişme göstermiştir.

Yıllara ve sektörlere göre hastane müraaat sayıları özel sağlık sisteminin gelişimini ampirik düzeyde doğrulamaktadır: Sağlık Bakanlığına 2002 yılında 110 milyon kişi başvurmuşken 2009 yılında 228 milyon 279 bin kişi başvurmuştur. Üniversite hastanelerine 2002 yılında 8 milyon 891 bin kişi başvurmuşken 2009 yılında 19 milyon 364 bin kişi başvurmuş; özel hastanelere 2002 yılında 5 milyon 680 bin kişi başvurmuşken 2009 yılında 47 milyon 618 bin kişi başvurmuştur. Özel sağlık kuruluşlarına başvuru oranı son 7 yıl içinde 4 kat artmıştır. Türkiye'de 2009 yılında toplam 295 milyon 262 bin 190 kişi (mükerrer başvurularla birlikte) sadece hastanelere müraaat etmiştir. Ülke nüfusunun 70 milyon civarında olduğunu biliyorsak tahmini bir oranlama ile her bir kişi en az 4 kez çeşitli hastalıklardan ötürü hastanelere başvuruyor. Demek ki, sağlığa plansız ve kuralsız para aktarmadan daha önemlisi, koruyucu sağlık hizmetleri ile birlikte planlı bir sağlık hizmeti sunumunun gerçekleştirilmesi-dir.

3) Aile Hekimliği Sistemi Allah'a Havale...

Türkiye'de son 7 yıldan itibaren korucu sağlık hizmetleri ve birinci basamak sağlık kurumları adım adım tasfiye edilmeye çalışılmaktadır. AKP ve sağlık bakanlığı piyasacı mantalite ile birlikte buraları kar-zarar hesapları içinde düşündüğünden hastaneler gibi iyi bir kazanç kapısı olarak görmemektedir. Bunun için yurt dışında uygulanan ve çıkış noktası olan Almanya'da bile çoktan çöken Aile hekimliği ısrarla Türkiye'de uygulamaya çalışmaktadır. Almanya'nın bize gösterdiği, aile hekimlerinin zaman içerisinde hekimlik özelliğini kaybederek sigortacı gibi düşünmeleri yüzünden nitelikli sağlık hizmetleri verilemeyeşiydi. Sağlık Bakanlı-

ğının güzellemelerine karşın Şubat ayı içerisinde İstanbul'da 200 Aile Hekiminin istifası, sistemin kriz emarelerini vermeye başlamasının bir göstergesidir. Başkent'te de durum İstanbul'dan farklı değildir. Bina dizaynı, malzeme listesi gibi kriterler çerçevesinde belli bir kalite hiyerarşisine göre A'dan D'ye kadar sıralanan 1247Aile Hekiminin 119'u D, geriye kalan

1108'i ise "Sıfır" kategorisindedir. Sıfır kategorisine Sağlık Bakanı'nın Aile Hekimi de dâhildir. Söz konusu durum, Sağlık Bakanlığı'nın yurttaşlara eşit sağlık hizmeti; nüfusun yüzde90'ına kendi koyduğu kriterlere göre dahi, asgari sağlık hizmeti veremediğinin ispatıdır.

4) Tıp Fakülteleri Değişiyor!

Sağlık Bakanlığı, tıp fakültelerini ele geçirecek üniversitelerin yönetimlerinde kendi siyasi çizgisinin ve ideolojisinin hâkim olacağı büyük bir operasyon düzenliyor. Bunun ilk örneği Marmara Üniversitesi Hastanesi'ydi. AKP, önce tıp fakültelerinin bütçelerini kısıyor sonra "kar etmedikleri" gerekçesiyle el koymaya çalışıyor. Zarar edemedikleri söylemini gerçek kılabilmek için AKP, çağdaş ülkelerin tıp fakültelerine ayırdığı kaynağın beşte birini bile ayırmamaktadır. Genel bütçeden yeterli kaynak aktarılmadığı için üniversite hastanelerinin toplam sağlık hizmeti harcamalarının yüzde 85'i döner sermaye kaynaklarından gerçekleştirilmek zorunda kalmış; Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın başladığı 2003 yılından bu yana özel hastanelerin SGK'ndan aldığı pay yüzde12'den, yüzde31'e yükselirken,üniversitelerin payı yüzde19'dan, yüzde16'ya gerilemiştir. IMF ile imzalanan bir protokol karşılığı tıp fakültelerine yardım edilmiştir. Özerk ve bilimsel niteliğine paralel bilim insanı yetiştirecek üniversitelerin performans ve kar hesapları ile kuşatılması, bir de üstüne finansmanlarının doğrudan bakanlık tarafından karşılanacak olması üniversiteleri ve tıp fakültelerinin karar alma süreçlerini olumsuz etkilemektedir.

18 Şubat'ta Resmi Gazete'de yayınlanan Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Tesisleri ve Üniversitelere Ait İlgili Birimlerin Birlikte Kullanımı ve İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik çerçevesinde Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarıyla üniversitelerin ilgili birimlerinin birlikte kullanımına ve işbirliğine ilişkin usul ve esasların yanı sıra ilgili mevzuat hükümleri çerçevesinde döner sermaye gelirlerinden personele yapılacak ek ödemelere ilişkin esasları düzenlenmişti. Bu bağlamda anlaşılacak ki, hükümet ve

Sağlık Bakanlığı bütünlüklü bir özelleştirme hamlesi öncesi sağlık kurumlarını tek elde toplamaya hazırlanıyor.

5) Türkiye'de Sağlık Vakaları(!)

Hızlıca vakaları hatırlarsak, sağlığın istikrarsız ve denetimsiz özelliklerini daha kolay anlayabiliriz. Bakanlığın sürümünden kazandıran sağlık politikaları sonucunda Afyon'da özel bir sağlık kurumu köy köy dolaşarak hasta toplamış, yapılan operasyonlar sonucunda yedi kişi kör olmuştu. Bursa'da ve İstanbul'da bir kaç hastane yanmış ve hastanelerin bazılarında yangın alarmının bile olmadığı ortaya çıkmıştı. Genelge yayınlanmasına veya açıklama yapılmasına karşın hastanelerde rehlin kalma vakaları devam ettiği gelen şikayetlerden anlaşılmaktadır.

Prim borcu olan vatandaşlar sağlık hizmeti alamadığı gibi sağlık hizmetine katkı payı veren hastalar kamu hastanelerinde poliklinik sıra çilesi çekmektedir.

Tüm bunlara ilaveten, katkı paylarını ödemek istemeyen yurttaşlar acillere yönelmektedir. 2010 yılı içinde tam 80 milyon kişinin acillere müraaat ettiği kayıtlardan ortaya çıkmaktadır. Yeni doğan ünitelerinde enfeksiyonlar sonucu onlarca bebek hayatını yitirmiştir.

BM Dünya Nüfus Fonu'nun (UNFPA) "Orta Asya ve Doğu Avrupa'da Ana Sağlığındaki İlerlemeler 2009" Raporu'na göre, doğumda anne ölüm oranları 2005'ten itibaren yüzde 50 azaltıldığı halde, Türkiye'deki her 100 bin canlı doğumda anne ölüm oranı hâlâ Avrupa ortalamasının hayli üzerindedir.

Tüm sağlık hizmetlerini kar mantığı içinde değerlendiren Bakanlık, koruyucu sağlık hizmetlerine yeterince eğilmediği için Başkent'te bir kişi difteriden yaşamını yitirmişti.

Yönetimleri dahilinde sağlığa daha fazla kaynak aktardıklarından bahseden AKP ve Sağlık Bakanlığı, rakamlar tarafından yalanlanmaktadır. İstatistiklere göre son yıllarda hastaların cebinden sağlığa harcadıkları para, geçen yıla oranla 2 kat fazla artış göstermiştir. Sağlıkta dönüşüm politikalarının bir sonucu olarak, sağlık hizmetinde ciddi anlamda nitelik sorunu yaşanmasına ilaveten ortalama 150 TL civarında olan cepten sağlık harcaması tutarı önemli bir külfettir. Asgari ücretin 600 lira ve aylık sınırının 900 lira civarında olduğunu ülkemizde, cepten harcama miktarının 150 liralarda olması hiç de azımsanacak bir meblağ değildir.

güncel

ATO'dan "Hekimlere ve Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet" Kitapçığı

Hekim Postası

Ankara Tabip Odası'nın (ATO), hekimler ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti önlemek amacıyla, öncelikle şiddetin nedenlerini saptamaya yönelik yürütülen çalışmalar sonucunda hazırladığı kitapçık Mart ayında çıktı.

Sağlığın ticarileştirilmesi ve özelleştirilmesiyle birlikte, üretilen sağlık hizmeti sayısı arttığına, ancak hizmetin kendisinin niteliğinden dolayı dikkat çekilen kitapçıkta, "Hastaların birer müşteri ve hareket eden puanlar olarak görüldüğü bir ortamda, hekimlerin işlerine ve kendilerine yabancılaştıkları ve maruz kaldıkları şiddetin giderek tırmandığı" vurgulandı.

Açıklamada, ATO'nun hekimler ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti önlemek amacıyla, öncelikle şiddetin nedenlerini saptamaya yönelik bir dizi çalışma yürüttüğü belirtilerek, 2008 yılında Ankara ilinde özel ve kamu hastanelerinde yapılan "Hekime ve Sağlık Çalışanlarına Şiddet; Nedenleri ve Çözüm Önerileri" konulu forumlarda hekimlerin şiddet konusundaki görüşleri alındığı, katılımcıların sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin arttığı konusundaki düşüncelerini dile getirdiği vurgulandı.

Kitapçıkta, ATO'nun 2009 yılında, hekim ve diğer sağlık çalışanlarının şiddete maruz kaldıkları anda başvuruda bulunabilecekleri ve bilgi verip gerektiğinde yardım alabilecekleri 0-530-566 75 75 No'lu "Şiddet Bildirim Hattı"nın açıldığı hatırlatıldı. Hazırlanan raporda, ATO Şiddet Baş-



v u r u

Hattı'na bugüne dek hem Ankara'dan, hem de il dışından yapılan başvuruların değerlendirilmesi yer aldığı kaydedildi. Hazırlanan raporla ilgili son olarak şu görüşlere yer verildi:

"Bizler; Hastaların ve hastalıklarının, hastaneye getirdikleri kar ölçüsünde değerlendirildiği, hastanelerinde kapasitenin üstünde hasta bakımının teşvik edildiği, hekimlerin 'performans' kaygısıyla çalıştırıldığı, halkımızın sağlığını emanet edeceği genç doktorların nitelikli eğitimden mahrum bırakıldığı, asistanların haftalık 130 saate varan çalışma süreleri içinde insani bütün ihtiyaçlarından mahrum kaldığı, hastaların nitelikli sağlık hizmeti alamadığı, sadece birer gelir getirecek müşteri gözüyle görüldüğü bir sistemin sorumlusu olmayı reddediyoruz, gerçek sorumluları sağlık alanındaki şiddete yönelik çözüm bulmaya ve görevlerini yapmaya davet ediyoruz"

İlhan, saldırıya uğrayan Dr. Öcal'ı ziyaret etti

Hekim Postası

Kars Devlet Hastanesi'nde görev yapan kulak burun boğaz (KBB) uzmanı Dr. Bülent Öcal, hasta yakını tarafından bıçakla yaralandı.

Burun kanaması şikayetiyle 11 Mart 2011 günü Kars Devlet Hastanesi'ne gelen hasta ve iki yakını, kendileriyle ilgilenmediği gerekçesiyle Dr. Bülent Öcal'ı bıçakladı. Zanlılar polis tarafından gözaltına alındı.

Dr. Bülent Öcal'ın, sağ arka kaburgasından yaralandığı ve gözünde darp izi olduğu belirtildi.

Öcal, yapılan ilk müdahalenin ardından Ankara Numune Eğitim ve



Araştırma Hastanesi'ne sevk edildi.

14 Mart 2011 tarihinde Bülent Öcal'ı ziyaret eden ATO Başkanı Bayazıt İlhan, saldırı hakkında bilgi aldı ve Ankara Tabip Odası'nın olayın takipçisi olacağını, gerektiğinde kendisine ATO tarafından hukuksal destek verileceğini belirtti.

Hekimlere ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddet



Dr. Müge Yetener

mugeyetener@gmail.com

Bugün artık çok daha net görmekteyiz ki hekimlerin ve sağlık çalışanlarının maruz kaldığı ve giderek tırmanan şiddetin sorumlusu, sağlıkta dönüşüm programıdır.

Sağlığı alınıp-satılabilir bir metaya, hastayı müşteriye, hekimi de sağlığını, "parası neyse satın alınabileceği" aracı teknikere indirgeyen bu sistemin şiddet üretmesinin şaşılacak bir yanı olmadığı artık görünür olmuştur.

Performans nedeniyle hekimler daha fazla "çıktı" sağlamaya zorlanmakta, aldıkları eğitim gereği hastalarına nitelikli sağlık hizmeti sunmak yerine, çok sayıda puan toplayarak, "paraya çevrilecek işlem" yapmaya mecbur bırakılmaktadırlar.

Tıpta aşırı uzmanlaşmanın ve ileri teknoloji kullanımının yol açtığı tanı-tedavi sürecinin parçalanmışlığı ve bütüncül yaklaşımın kaybı, sağlığın ticarileşmesi ile yeni bir boyut kazandı. Hekimler mesleki uygulamaları üzerindeki denetimi daha fazla yitirdiler. Bu kimlik ve mesleki değer kaybı ile beraber yürüyen bir süreç oldu. Sağlıkta dönüşümle birlikte hekimler mesleki bağımsızlıklarını, meslekleri üzerindeki denetimlerini, yaratıcılıklarını ve planlayıcılıklarını tümüyle kaybettiler.

Kamu hastanelerinde kurulan işletmelerde, geliri artırma görevi ve yükümlülüğü hekimlere verildi ve bunun yöntemi performans olarak isimlendirildi. Artık hekimler için işin niteliği değil, daha çok parça iş yapmak ve puan toplamak önemliydi.

Gelinen bu noktada hekim-hasta arasındaki güven ilişkisi yara aldı. Hekimler giderek daha fazla değersizlik ve kimlik kaybı duygusu yaşamakta, kendilerini bir çarkın değersiz bir parçası hissetmekte, hastalar ise performans kaygısıyla günde 50-hatta 100 hasta bakmak zorunda olan bir hekimin kendilerini ihmal ettiği duygusunu daha fazla taşımaya başladılar.

Sağlık çalışanları uzun ve yetersiz dinlenme süreleri ile çalışıyorlar, hem bedensel ve zihinsel emek harcıyorlardı, hem de insani etkileşimde göstermeleri gereken özen, şefkat ve duygulanımsal emek, sağlık çalışanlarının tükenme yaşanmasına neden oluyordu.

Sağlık sisteminden talepleri artmış olan hastalar ise uzun bekleme süreleri sonunda biriken öfkelerini boşaltacak bir hedef olarak sağlık çalışanlarını görmekteydiler. Hastalar kendilerine ayrılan süre azaldığı için yeterli hizmet alamadıkları hissi ile gerginlik yaşamakta ve bu hekime şiddet olarak yansımaktaydı. Her yıl artan katkı payları ve kamu-özel ayırımı, özel sağlık merkezlerinin sınıflandırılması, kamu hastanelerinin ise işletmelere dönüştürülüp sınıflara ayrılacak olması, eşit sağlık hizmeti talep eden hastalarda kendilerinin de sınıflandırıldığı ve sağlığın gittikçe erişilmesi zor bir hedef haline aldığı duygusunu güçlendirmekte ve adaletsizlik algısını pekiştirmekteydi.

Yöneticiler her fırsatta sağlıktaki aksaklıkların sorumlusu olarak da sağlık çalışanlarını işaret ediyor, yaşanan tüm aksaklıkların sorumluluğunu hekimlere yıkmakta sakınca görmüyorlardı. Hekimler için şikayet hatları kuruluyor, böylece denetlenebilecekleri ve mesleki denetimlerinin siyasi idarede olduğu vurgulanmış oluyordu. Hekimler artık hedef tahtasında

ve günah keçisiydiler.

Medya yeni bir gündem oluşturmuş, çoğu gerçeklikten uzak, küçük düşürücü ve yanlış haberlerle reytinglerini hekim hataları üzerine kurulan sansasyonel haberlerle oluşturur olmuştur.

Ülkemizde şiddetin bir sorun çözme yöntemi olarak kullanılması, ülke gündeminde tırmanan şiddet, gelir dağılımındaki adaletsizlik, giderek artan yoksulluk ve yoksunluk, adaletsizlik duygusunun yaygınlığı ve hukuk sistemine olan güvensizliği, oluşan şiddet kültürünün ana nedenleri olarak saymak yanlış olmayacaktır.

Hekimlere ve Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet Verileri

Çalışma yaşamları boyunca en az bir defa şiddet içeren olaya tanık olduğunu söyleyen sağlık çalışanı oranı yüzde 96 iken, bunların yüzde 64'ü en az bir defa şiddete maruz kaldığını bildirmişti.

Şiddet uygulayanların yüzde 86'sı hasta ve hasta yakınlarıdır, ama özellikle şiddet uygulayanların yüzde 92'si erkeklerdir.

Hekimlerin en fazla şiddete maruz kaldıkları yerlerin; acil servisler, adli tıp, kapalı psikiyatri servisleri olduğu görülmektedir. Bir yıl içinde çalıştıkları kurumda şiddete maruz kalan sağlık çalışanı oranı yüzde 45 iken; kadınlar arasında bu oran yüzde 58, erkekler arasında yüzde 26'dır. Kamuda çalışan uzman hekimler arasında bu oran yüzde 45, özel sağlık hizmetlerinde çalışan uzman hekimler arasında yüzde 5'tir. Hemşireler arasında yüzde 53, hekim ve hemşire dışındaki sağlık personeli arasında yüzde 33'tür. Her grupta kadınlar erkeklere göre daha fazla şiddete maruz kalmaktadır. En fazla şiddete uğrayan grup yüzde 81 ile kadın pratisyen hekimlerdir.

Sağlık çalışanlarının yüzde 67'sinin şiddete uğradığı halde şikayetçi olmadığı, sözleşmeli çalışanların, iş güvencesiz çalıştıkları için kadrolu çalışanlara göre daha az şikayetçi oldukları saptanmıştır.

Şiddetin, yüzde 14 oranında sağlık yöneticileri ve idare tarafından uygulandığının saptanması, hekimler üzerindeki idari baskıyı da göstermektedir.

ATO Şiddet

Konusunda Neler Yapıyor?

ATO Hekimlere ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddetle ilgili son dört yıldır ısrarlı ve düzenli bir çaba harcamaktadır.

Tüm hastanelerde yapılan forumlarla sağlık çalışanlarının şiddetin nedenleri ve çözüm önerileriyle ilgili görüşlerinin alınmasından sonra bu konuda bir rapor hazırlanmış, Türkiye Büyük Millet Meclis Başkanı'na, siyasi partilerin sağlık komisyonları başkanlarına iletilmiştir.

Kurulmuş olan ALO ŞİDDET HATTI'na yapılan başvurular, şiddet bildirim formlarında değerlendirilmektedir. Son olarak, Şiddet Başvuru Hattı'na bugüne dek hem Ankara'dan, hem de il dışından yapılan başvuruların değerlendirilmesinin de yapılmış olduğu bir kitapçık hazırlanmıştır.

güncel

ATO "jet" profesörleri açıkladı Bir günde profesör oldular!

Son 5 yılda 100'ün üzerinde hekim hülle yoluyla "Profesör" oldu. Ankara Tabip Odası Sağlık Bakanlığı'nın yeni açılan üniversitelerdeki kadrolara kağıt üstünde atama yaparak "Profesör" unvanı verdiği 51 ismi açıkladı. Listede, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Rektör ve Dekanı'nın yanı sıra, Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürü İrfan Şencan ve İstanbul İl Sağlık Müdürü Ali İhsan Dokucu da var.

Hekim Postası

Ankara Tabip Odası (ATO) ile Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES), Sağlık Bakanlığı'nın yeni açılan üniversitelerdeki kadrolara kağıt üstünde atama yaparak "Profesör" unvanı verdiği "jet profesörler/hülle profesörler"i açıkladı.

Konu ile ilgili 29 Mart 2011 tarihinde Ankara Tabip Odası'nda düzenlenen basın toplantısına ATO Başkanı Bayazıt İlhan ve SES Genel Başkanı Bedriye Yorgun katıldı.

ATO Başkanı İlhan, kamuoyuna "hülle yoluyla profesörlük" olarak yansıyan atamaların hekimler arasında büyük rahatsızlık yarattığını belirterek, Bakanlığın bu yolla unvan kazanan hekimlerin isimleri gizlemesine tepki gösterdi.

YÖK Yasası'na göre profesörlük unvanının kalıcı olarak kullanılması için en az iki yıl fiili olarak üniversiteye hizmet etmek gerektiğine dikkat çeken İlhan, Sağlık Bakanlığı'nda çalışan çok sayıda hekimin bir saat ders dahi vermeden profesör olduklarını ifade etti. Bu yolla kaç hekimin profesör ilan edildiğini Bilgi Edinme Hakkı çerçevesinde Bakanlığa sorduklarını, ancak yapılan başvurulara olumsuz yanıt aldıklarını bildiren İlhan, "Bu isimler sır mıdır? Bu işlemler hakkaniyetli yapıyorsa isimlerin açıklanmasından neden imtina edilmektedir?" diye sordu.

SES Genel Başkanı Bedriye Yorgun ise konuşmasında, bir hekimin bu yöntemle profesör olarak herhangi bir üniversiteye atanması durumunda, gerçekten sağlık hizmeti verecek başka bir hekimin atanmasının önünün kesildiğini ve halkın sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkının engellendiğini vurguladı. Yorgun şunları söyledi:

"Emek ve liyakat üzerinden yapılmayan atamalar nitelikli bir sağlık hizmeti getirmeyeceği açıktır. Böyle, liyakate dayalı atamaları yapılmayan insanlar sonra bizi ideolojik olmakla suçuyorlar. AKP döneminde adrese teslim kadrolara hataya geçti. İşe göre adam değil, adama göre iş dönemi ya-

şandı. Hekimler arasında bu tip atamaların ideolojik olduğu konuşuluyor. Sağlık Bakanlığı'nın tüm hekimleri kapsamadığı konuşuluyor. Hekimlerin, Sağlık Bakanlığı'na güveni yok. Biz Türkiye'de bilimin kapitalizme kurban edilmemesinden dolayı bu süreci takip ediyoruz".



Ankara Tabip Odası tarafından 29 Mart 2011 tarihinde yapılan "Jet Profesörler" konulu basın açıklaması gazetelerde ve televizyonların haber programlarında geniş yer buldu.

Münferit değil sistemik cinayet! Kadınlar susmuyor



Dr. Handan Kurtbaş
ATO Kadın Komisyonu üyesi
hndnkur2005@hotmail.com

Geçen yıl Adalet Bakanlığı'nın (bir soru önergesi üzerine) açıkladığı rakamlara göre, Türkiye'de kadın cinayetleri 2002'den 2009'a kadar yüzde 1400 oranında arttı. 2009'un ilk yedi ayında kayda geçen kadın cinayeti sayısı ise 953. Resmi kayıtlara geçmeyen, intihardı(!), kazaydı(!) diye üzeri örtülen cinayetleri sayarsak, yılda binden fazla.

Kadını kurban veriyor bu ülke.

Bir yılda öldürülen kadınların sayısı, savaş bilançosundan beter; 2009'da Güneydoğu'daki özel savaşta güvenlik güçlerinden ölenlerin sayısı 135, PKK'lı sayısı ise 209. Yani bu korkunç savaşta bir yılda toplam 344 insan ölmüş.

Emniyet Genel Müdürlüğü ve Jandarma Genel Komutanlığı'ndan ulusal basına verilen bilgiye göre 2010 yılının ilk 7 ayında Türkiye'de kadına yönelik işlenen suçlarda büyük artış yaşandı. 2010 yılının ilk 7 ayında 226 kadın cinayete kurban gitti. Cinayetleri işleyen erkeklerin yüzde 45'i güvenlik güçlerine verdikleri ifadelerinde, "Aldatıldık" iddiasında bulundular. Aynı dönem içinde cinsel dokunulmazlığa karşı işlenen suçlar kapsamında 478 kadın tecavüze uğrarken, 722 kadın taciz edildi. Aile içi şiddet kapsamında 6423 kadın "şiddete maruz kalarak hastanelik oldu" dedi.

Benim bu yazıyı hazırladığım 2 gün içinde 5 kadının cinayetini gazete haberlerinden öğreniyoruz. Oysa bu ülkenin "Kadın ve Aileden Sorumlu" Devlet Bakanı'na göre kadın cinayetleri münferit!

Münferit diyerek sorumluları bulma ve şiddet gören kadının yaşam güvencesi sağlama sorumluluğundan kaçınan, "en az 3 çocuk doğurun", "kadın erkeğin tamamlayıcısıdır" gibi cinsiyetçi politika ve söylemleri ile Devlet, sokak ortasında karısını parçalayan kocayı seyreden, kadının onca şikayetine karşın kocanın sırtını sıvazlayan Polis, "haksız tahrik", "iyi hal", "gelecek" gibi gerekçelerle kadın katillerine ceza indirimiyle ve yeni çıkarılan CMK 102 gibi katillerin lehine çalışan Yasa ve kadını korumakla mükellef yasaları uygulamayan Mahkemeler, kadının cinsiyet rollerini pekiştiren ve kadınlar aleyhine hüküm tesis eden Adli Tıp Kurumu, kadını özne olarak görme özürü Medya, namus, töre, geleneğin şeytani gücüyle cinayetleri işleyen Erkek...

Devlet: Erkek, Yargı: Erkek, Polis: Erkek, Medya: Erkek...

Ve işte sonunda varılan nokta: Kadınlara Yönelik Toplu Katliamlardır.

Her bir hırpalanan, tecavüze uğrayan, öldürülen kadın için kimse kaçmaya çalışmasın, bu durum hepimizin suçudur. Bu toplumda yaşayan, olanlara seyirci kalan, yapabileceklerini yapmayan herkes ki buna kadınlar da dahildir.

Kadın hekimler kadın cinayetlerinin neden-sonuç ilişkisini göz önünde bulundurarak, şifacı olmanın sorumluluğuyla, konuyu bir halk sağlığı sorunu olarak ele alıyor ve susmuyor. Susmayan kadınlarla buluşuyor.

Susmayan erkekler de var; ve bu 8 Martta şöyle seslenmişler:

"Bugün 8 Mart Dünya Kadınlar günü. Ancak biz buraya toplanmış bir grup erkek olarak kadınlara değil, bütün erkeklere seslenmek istiyoruz: Artık gözlerinizi açınız ve ellerinize bakınız. Orada kan göreceksiniz. Kadınların, çocukların ve diğer erkeklerin kanını göreceksiniz. Belki bazı erkekler itiraz edecektir, 'ben kimseyi öldürmedim' diye. Oysa sizler de gündelik hayatlarınızı yaşarken, bir öldürme makinesi olarak çalışan ve aralıksız olarak katiller üretken erkeklige sahip çıkarak, onu yücelterek, koruyup kollayarak, ellerinizi kana buluyorsunuz. Oysa bu bir kader değil. Bizler, erkekler, toplum, aile ve devlet tarafından bize öğretilmiş ve sürekli dayatılmakta olan bu erkeklige karşı çıkabiliriz; çıkmalıyız; çıkıyoruz. Bizler, erkek olmayı ezmeyi, sömürmeyi, hiçe saymayı kendinde hak gören ve adına erkeklik denen bu ölüm makinesini ayakta tutan birer çark olmayı reddediyoruz ve diyoruz ki taciz, tecavüz, şiddet, cinayet erkeklikse, biz erk-ek değiliz!"

İşte hülle "Profesörler"

"Nurullah Zengin-Ümit Topaloğlu-Mustafa Öncel-Mahir Özmen-A. Yaser Müslümanoğlu-Ali İhsan Dokucu-Burhan Dadaş-Suat Turgut-Yüksel Altuntaş-Ali Coşkun-Çetin Dınçel-M. Fatih Avşar-Ahmet Kutluhan-Mehmet Bilge-Adil Eryılmaz-M. Cem Turan-Orhan Gedikli-Sefa Saygılı-Şaban Şimşek-Hüseyin Katılmış-M. Derya Balbay-M. Zafer Berkman-Osman Güler-A. Filiz Avşar-Ahmet

Metin-Ali Çayköylü-Bekir Çakır-Ekrem Algül-Engin Bozkurt-Erhan Reis-Erol Şener-Faik Özveren-Hakan Kulaçoğlu-Münir Demirci-Ömer Anlar-Erdal Birol Bostancı-İlknur Bostancı-İrfan Şencan-Metin Doğan-Murat Bozkurt-Musa Akoğlu-Erol Göka-Selami Akkuş-F. Tülin Kayhan-Selami Albayrak-Turhan Çaşkurlu-Vedide Tavlı-Nurettin Karaoğlanoğlu-Halil Arslan-İhsan Karaman"



Tek Ses Çok Yürek...

Sözümüze sahip çıkıyoruz; 19-20 Nisan İŞ BIRAKIYORUZ!

Haydi Greve!

Sağlıkta özelleştirme ve kabul edilemez sağlık uygulamalarına karşı Aralık ayından bu yana yürüttükleri mücadeleyi sürdüren sağlık çalışanları 19-20 Nisan günlerinde sağlık hizmeti sunmayacaklar.

Hekim Postası

Hekimler ve sağlık çalışanları, 13 Mart'ta Ankara'da gerçekleştirdikleri "Çok Ses Tek Yürek" mitinginin ardından bu kez "Tek Ses, Çok Yürek, Bu Bilek Bükülmeyecek!" sloganıyla 19-20 Nisan'da tüm yurttaki greve çıkmaya hazırlanıyor.

Grev kararı 6 Nisan 2011 tarihinde TTB'de gerçekleştirilen basın toplantısıyla kamuoyuna

duyuruldu. TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Eriş Bilaloğlu, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Başkanı Bedriye Yorgun, Türk Diş Hekimleri Birliği Genel Sekreteri Tarık İşmen, Merkez Yönetim Kurulu üyesi Süha Alpaya, Türk Hemşireler Derneği adına Yrd. Doç. Dr. Gülten Koç ve Devrimci Sağlık İş Sendikası adına Serpil Şahin'in katılımıyla düzenlenen basın toplantısında, sağlık çalışanlarının önümüzdeki dönem eylem programı açıklan-

5 Nisan Asistan Hekim Bayramı olsun

Katılımcılara adına basın açıklamasını yapan TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Eriş Bilaloğlu, konuşmasına 9 Eylül Üniversitesi'nde 1 Nisan'dan bu yana sürdürülen grevi, Sağlık Bakanı Recep Akdağ ile yapılan görüşmeden sonra sonlandıran asistan hekimlerin mücadelesini selamlayarak başladı. Asistan hekimlerin, sürecin devamında, 19-20 Nisan tarihlerinde gerçekleştirilecek etkinliklere katılacaklarını bildir-

diklerini belirten Bilaloğlu, "5 Nisan Asistan Hekim Bayramı olsun" çağrısı yaptı.

13 Mart'ta yaptıkları miting "bir başlangıç ve moral günü" olduğunu belirten Bilaloğlu, tüm sağlık çalışanlarının sorunlarla karşı karşıya olduğuna dikkat çekerek, "Sağlık çalışanlarına çağrımızdır, halkımıza duyurumuzdur: 19-20 Nisan'da çalışmaya çağız" dedi.

Yürekerimizi ortaya koyalım
Sağlıkçılar, sağlık örgütleri, tıp

öğrencileri ve velileri olmak üzere toplumun tüm kesimlerinden destek beklediklerini belirten Bilaloğlu, "19-20 Nisan'da kamu-özel bütün sağlık kuruluşlarına gelmeyecek, etkinliklere katılarak, sağlık hakkına, herkese güvenli gelecek talebine, kendileri için iş, gelir güvencesine sahip çıkmaya" çağırıyor. Bilaloğlu, "Sağlık hakkı diyenlerin 'müşteriye saygı' değil, 'insana değer verilsin' diyenlerin bir araya gelerek, yüreklerini ortaya koymalarını" istediklerini ifade etti.

SAĞLIĞIN BİR HAK OLDUĞU KABULÜYLE, HERKESE SAĞLIK, GÜVENLİ GELECEK İSTİYORUZ

NEDEN GREV?

Giderek kötüleşen çalışma koşulları, güvencesiz çalışma biçimlerine zorlanmamız, yapılan yasa, yönetmelik vb. düzenlemelerle yaratılan belirsizlik ortamı, yöneticilerin çalışanlara yönelik hürmetsiz ve halka hedef gösteren söylemi, kapıda bekleyen/durumu daha da kötüleştirecek yasa tasarıları, sağlık ortamının ticarileştirilmesi, piyasalaştırılması.

(ACİL) TALEPLER NE?

Türkiye'de yaşayan herkesle ortak: insanca yaşamak istiyoruz; piyasaya düşürülmüş bir sağlık hizmetinin "oyuncusu", düşük ücretle/güvencesiz/uzun süre çalıştırılan bir "elemanı" değil, topluma adanmış mesleklerin onurlu üyeleri olarak görevimizi gelecek kaygısı olmadan yapmak istiyoruz.

Sağlığın bir hak olduğu kabulüyle herkese sağlık, güvenli gelecek istiyoruz.

Öncelik sırası olmaksızın; iş güvencesi, gelir güvencesi, can güvencesi, mesleki bağımsızlık, her türlü katkı-katılım payının kaldırılmasını istiyoruz.

BU TALEPLERİ KİM İSTİYOR/DESTEKLİYOR?

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES), Türk Medikal Radyoteknoloji Derneği (TMRT-DER), Devrimci Sağlık İş Sendikası (DEV SAĞLIK İŞ), Sağlık Hizmetleri Sınıfı Çalışanları Derneği, Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanlarının Sözü (SÖZ-SEN), Sağlık Teknisyen ve Teknikerleri Derneği, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (SHUD), Tıbbi Laboratuvar Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği, Tüm Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Derneği (TÜM RAD-DER), Türk Dişhekimleri Birliği (TDB), Türk Eczacıları Birliği (TEB), Türk Hemşireler Derneği (THD), Türk Tabipleri Birliği (TTB).

BEKLENTİMİZ NE?

Bu kurumların üyeleri başta olmak üzere

bütün sağlık kurumlarında çalışan, emekli olan, eğitim alanlar, çocuklarını bin bir emekle, fedakarlıkla nasıl yetiştirdiklerini bilen anne-babalar, halkımız, hastalarımız, siyasi parti, sendika, dernekler ve kuşkusuz genel seçimlerde aday aday/olmayan bütün sağlıkçıların katılımını, desteğini bekliyoruz. 19-20 Nisan'da kamu-özel bütün sağlık kuruluşlarına gelmeyecek, illerde duyurulan yerlerde yapılacak etkinliklere katılarak sağlık hakkına, herkese sağlık güvenli gelecek talebine, kendileri için iş güvencesi, gelir güvencesine sahip çıkmalarını arzu ediyoruz.

NASIL OLACAK?

Bu eylem gerçek anlamda sorunları görmeyen, duymayan, algılamayanlara etkili bir uyarı olsun istiyoruz. Temel hedefimiz/kastımız hastalarımız olmadığına ve asla olmayacağına göre sağlık hizmeti vermeyeceğimiz bugünlerde olabilen en yaygın/katılımlı/görünür/duyulur etkinlikler yapmayı hedefliyoruz. Onun için her ilde kurumlarımızca açıklanacak saat ve yerlerde buluşulacak ve ortak etkinlikler düzenlenecek. Kimi yerde ilin en işlek caddesi, kiminde sağlık müdürlüğü önü, kiminde bir sağlık kurumu bahçesi. Sağlık hakkı diyenlerin, "müşteriye saygı" değil "insana değer verilsin" diyenlerin bir araya gelerek, yüreklerini ortaya koyarak seslenmesi olsun istiyoruz.

Kuşkusuz acil hizmetler için gerekli düzenlemeler sürdürülecek. Nasıl ki kimi zaman 9 gün süren bayram tatillerinde nöbet hizmeti sürüyor, işte öyle bir "tatil/bayram" olacak. Sağlıkçılar "dinlenecek", yapılan etkinliklerle yine duyulmaz görülmezse "gereğini yapmak" üzere sözleşecek, güçlenecek.

Bugünden başlayarak hastalarımıza her sağlık çalışanınca birebir duyuru yapılacak, gerekçeler açıklanacak. Çağrıcı kurumlar basın, siyasi parti, sendika, meslek örgütü, dernek vs. örgütlü yapıları ziyaret ederek bilgi verecek.

TTB Sağlık Bakanı Akdağ ile görüştü

TTB Merkez Konseyi, 8 Nisan 2011 Cuma günü Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ı Sağlık Bakanlığı'nda ziyaret etti. Üst düzey bakanlık bürokratlarının da bulunduğu görüşmede, Merkez Konseyi TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Eriş Bilaloğlu, İkinci Başkanı Prof. Dr. Özdemir Aktan, Genel Sekreteri Prof. Dr. Feride Aksu Tanık, Merkez Konseyi üyeleri Dr. Osman Öztürk, Dr. Hüseyin Demirdizen, Prof. Dr. Gülriz Ersöz ve Doç. Dr. Özlem Azap tarafından temsil edildi.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Eriş Bilaloğlu, görüşme için zaman ayrılmasına teşekkür etti ve 13 Mart Mitingi'nde somut bir şekilde ifade edilen iş güvencesi, gelir güvencesi, can güvencesi ve mesleki bağımsızlık talepleri konusunda Sayın Bakan'ın görüşlerini öğrenmek için geldiklerini söyledi. Kayseri Tabip Odası Yönetim Kurulu üyesi ve Kayseri Nuh Naci Yazgan Göğüs Hastalıkları Hastanesi Başhekimliği Dr. Mustafa Demirel'in 13 Mart Mitingi'ne katıldığı gerekçesiyle başhekimlikten alındığını anımsatan Bilaloğlu, bu konuda da Sayın Bakan'ın değerlendirmelerini almak istediklerini belirtti.

Görüşmeye açık olduklarını, gerekirse daha uzun zaman ayırarak görüşebileceklerini belirten Sağlık Bakanı Akdağ, dile getirilen talepler konusunda mutabık olduklarını, yöntem konusunda ayrışıldığını düşündüğünü kaydetti. Türkiye'de hekimlerin hiçbir batılı ülkede olmadığı kadar ileri bir iş güvencesi olduğunu belirten Akdağ, kamuda çalışanların zaten güvenceli bir biçimde memur kadrolarında olduklarını belirtirken, özel sektörde çalışan hekimler için ise "Ben ne yapabilirim?" sorusunu yöneltti. Hekimlerin gelir güvencelerinin de ol-

duğunu dile getiren Akdağ, "Hekimlerin gelirlerinin yarısını maaş olarak veriyoruz zaten" derken, tümüyle güvenceli bir ücret ödemenin de verimliliği azaltacağını ifade etti. Bakan Akdağ, performans dayalı ücretlendirme sistemini düzeltmeye yönelik önerilere açık olduğunu belirterek, emekli hekimlere ödenecek ücretin iyileştirilmesini ise istediği halde gerçekleştirmediğini söyledi.

"Muayenehanecilik en berbat sistem, TTB bunu nasıl savunuyor?" diye soran Recep Akdağ, tam gün yasa ile ilgili mahkeme başvurularının doğru olmadığı görüşünü dile getirdi.

Akdağ, Türk Tabipleri Birliği'nin bir siyasi parti olmadığını, yürütülecek sağlık sistemini iktidarın belirlediğini söyledi. "Biz zaten güçlenerek geliyoruz, bizim tartışmamız yüzde 48 mi, yüzde 50 mi oy alacağımıza ilişkindir" diyen Akdağ, "TTB'nin sistemin yürütülmesi konusundaki düzeltici önerilerini dikkate alabiliriz" diye konuştu. Akdağ, 19-20 Nisan tarihlerinde gerçekleştirilecek olan iş bırakma eylemiyle ilgili olarak da, "Hak arama eylemi yapın ama hastaların işini aksatmayın, mesai saatleri içinde hasta bakmayan bir şey yapmayın" dedi. Görüşmeye ilişkin detaylara www.ttb.org.tr adresinden ulaşabilirsiniz.





Prof. Dr. İskender Sayek emekli oldu



ATO eski Başkanı (1998-1999), Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi eski Dekanı ve TTB-UDEK Başkanı Prof. Dr. İskender Sayek'in emekliye ayrılması nedeniyle 30 Mart 2011 tarihinde bir tören düzenlendi.

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi M Salonu'nda düzenlenen ilk törende H.Ü. Rektörü Prof. Dr. Uğur Erdener, H.Ü.T.F. Dekanı Prof. Dr. Sarp Saraç, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Zafer Öner, H.Ü.T.F. Tıp Eğitimi ve Bilişimi Ana Bilim Dalı Başkanı Doç. Dr. Melih Elçin, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Ana Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Yücel Tanyeri, H.Ü.T.F. öğrencisi Dr. Yılmaz Yıldız birer konuşma yaptılar. Törende son olarak Prof. Dr. İskender Sayek söz aldı.

Daha sonra ATO Yönetim Kurulu üyesi Doç. Dr. Selçuk Dağdelen, Prof. Dr. Sayek'e ATO'nun şiltini verdi. Törenin öğleden sonraki bölümünde de "Tıp Eğitiminde Niteliğin Sürdürülebilirliği" konulu bir panel düzenlendi. Doç. Dr. Melih Elçin'in yönettiği panele, Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Ayça Vitrinel, TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Prof. Dr. Feride Aksu Tanık, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Ana Bilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Halil İbrahim Durak ve H.Ü.T.F. öğrencisi Yusuf Çamırcı katıldılar. Panelin ardından düzenlenen "Tıp Eğitiminde Sayek Etkisi" konulu forumda, "Nitelikli Tıp Eğitimi İçin Kararlılık Bildirgesi" imzalandı.

20 bin sağlık çalışanı garanti gelirden yoksun kaldı

Hekim Postası

Sağlık Bakanlığı yayımladığı bir genelge ile 20 bin sağlık çalışanı garanti gelirden yoksun bıraktı. 15 bin sözleşmeli sağlık personeli ve 5 bin vekil ebe-hemşire aylık 420 TL garanti gelirden yararlanamayacak.

Genelgenin 4. maddesinin c fıkrasında; 4924 sayılı kanuna tabi sözleşmeli personel ile vekil ebe ve hemşirelerin aylık mahsuplaşmadan hariç tutulduğu belirtildi. Genelgede, söz konusu sağlık çalışanlarına 375 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin, (KHK) ek 3'üncü maddesi kapsamında yer almadığından

bu hakkın verilmediği ifade edildi bu personele sadece performans dayalı ek ödeme yapılacağı bildirildi.

Oysa, Resmi Gazete yayımlanarak yürürlüğe giren Torba Yasa'da yapılan düzenleme ile tüm sağlık çalışanlarına aylık mahsuplaşma hakkı tanınmış, çalışanlara her ay 420 TL civarında garanti ek gelir ödenmesi yasalaşmıştı. SES ve Türk Sağlık Sen ise düzenlemenin söz konusu personelin ek ödeme hakkından mahrum bırakılmalarının Anayasa'ya ve idarenin yeknesaklığı ilkesine ters düştüğü gerekçesiyle genelgenin ilgili maddelerinin iptali için Danıştay'a dava açtı.

RECEPLER ZORDA

Beş Perde Tekmili Birden Performatif Dram

(Saray bahçesinde Recep the King ve Recep, kuş civıltıları arasında bir yandan yürür bir yandan hasbihal ederler)

Recep the King- Recebim, ne olacak bu sağlık işleri. Şimdi de grev yapacağız diyorlarmış.

Recep- Ben duymadım. (Recep the King ne diyosun gibilerden bakar) Duydum mu? Sağır mı oldum acaba? Görmedim o zaman. (Derin bir nefes alır) Duyarsam ses yükseliyor, görürsem görüntü büyüyor.

Recep the King- Biz bu sağlık işlerini iyi yapıyoruz diyoruz, e peki niye bu doktorlar..? Hastalar memnun ama değil mi?

Recep- Şimdilik. Ama onların da tadı kaçır yakında. Ceplerine çok daldık hastaların, hasta olmayanların, hasta olma ihtimali olanların. Daha yeni yeni uyanıyorlar. N'apalım, biz doktorlar vesileyiz, şifa Allah'tan.

Recep the King- Şifa Allah'tan elbet ama sen vesilelere sigorta yaptırdın. Senin biraz kafan mı karışık Recebim? Yoruldun mu?

Recep- N'edelim, hafif telefim. Durumlar karıştı biraz. Tabiplerin örgütü biliyorsunuz Che'nin peşinde. Ben Refik Saydam'ın peşindeyim. Refik saydamın torunları eylemde. Bize komünist diyorlar, neo-liberal diyorlar. Onlar muayenehaneci, ben özelleştirmeci ve sosyal adaletciyim. Onlar aynı zamanda sosyalistler, bir de marjinaler. Ben de şeyim.. Neyim ben ya? Nereden geldim nerelere giderim, menzile varsam kendime gelirim.

Recep the King- Düyun-u Umumiye'ye bir mektup yazıp sorsan..Bizim uyguladığımız program onların değil mi? Prog-

ramın rengi neymiş, en iyi onlar bilirler. Bak bu Mart Mitingi işi fena oldu. Bunlar iyice azıttı.

Recep- Sıhhiye'de doktor yoktu. Marjinal grupların yaptığı bir olay.

Recep the King- Recebim bana bari bunu yapma! Aramızda konuşuyoruz işte.

Recep- (Hıçkırarak ağlamaya başlar) En az yirmibin doktor vardı orada. Biz bunlara bu kadar performans parası verdik. Niye? Niyeee? Kimseye yaranamadım. (Hırrrrkk)

Recep the King- Yok canım, sermaye kesimi memnun senden Allah için. Sonra çok hızlı profesör yapıyormuşsun.

Recep- (Göz yaşlarını silerken) Evet, hamdolsun yapıyorum. Ama bu marjinal örgüt onlara da jet profesör deyip milleti ayağa kaldırdı.



Recep the King- Bir jetlik var mı bu işte peki?

Recep- E biraz var.

Recep the King- Dokuz Eylül'deki işi bitirdin değil mi?

Recep- Bitirdim, bitirdim ama...

Recep the King- Aması ne?

Recep- Asistanlar odadan tam çıkar-ken... 19-20 Nisan'da yine grevdeyiz dediler.

Recep the King- Vermedin mi istediklerini sen bunların?

Recep- Bunların istedikleri çok zor. Performans bitsin diyorlar, temel ücret artsın diyorlar, can güvenliği, iş güvenliği diyorlar. Katkı payları tamamen kalksın diyorlar. Biz bunların istediklerini versek zaten "sağlıkta dönüşüm" bitiyor. E sağ-lıkta dönüşüm bitse, Düyun-u Umumiye bizi ne yapsın? (Yeniden ağlamaya başlar) Allahım ne talihsizmişim. Şimdi de grev yapamaz diyorlar! Beni de, sizi de yerimizden edecek bunlar.

Recep the King- (Sıkılmıştır) Ağlama, kendine gel Recep! Beni de ağlatıcan. Grev olmaması lazım. Grev olmaz, seçime giderken olmaz. Durdur onları. Hepsine soruşturma aç!

Recep- Daha grev yapılmadı ki!

Recep the King- Olsun, basılmış kitap toplanmıyor mu bu memlekette? Henüz yapılmamış grevin soruşturması da pekala açılır!..

Recep- (Gözlerindeki yaşları silerken) Bilmem olur mu ki? Hekimler kararlı, bu işi yapacaklar. Zaten yap-mamaları için sebep var mı?

Recep the King- Yok mu? Cezadan, durumlarının kötüleşmesinden, ücretlerinin azalmasından, baskıdan,



Dr. Selçuk Atalay
ATO Genel Sekreteri

a.selcukatalay@gmail.com

işten atılmaktan, sözleşme feshinden korkmuyorlar mı?

Recep- Onların hepsi var zaten. Kaybedecekleri bişey kalmadı. Mesleklerinin de, geleceklerinin de karardığını gördüler.

Recep the King- Yapma be!..

Recep- Üniversitelerden umut yok. (Durur kuşlara bakar niyeyse) Ama başhekimlere, şeflere güveniyorum. Aile doktorları öyle bişey yaparsa bacalarını kırarım. Durum o kadar da kötü değil yani.

Recep the King- Ama bu şefler senin arkandan çok konuşuyormuş, öyle duyuyorum.

Recep- Kimseye yaranamadııııııı. (hırrrrkk) İktidar biziz. Milletın iradesi elimizde. Beni çıldırıyorlar. Elbette bazen armut yiyip bazen uçacağım, elbette bazen fistan giyip yeni genelgeler yazacağım.

Recep the King- Recep sakın ol! Sana bir doktor çağırayım mı? Hoş Sana bakacak doktor da bırakmadın sanırım memlekette. Şimdi beni dinle! Her yere demeç ver, grev falan olmaz de! Vatandaşa yazıktır de. Günahdır de, caiz değildir de... Sen bir söylediğini üç sene söylemeye alışsın zaten. Bunları da durmadan söyle. Hekimlerin beraber hareket etmesini bozar, birbirine güvenini sarsarsak, bu işi çözeriz. Çözemezsek de seni biraz dinlendiririz Recebim. Yorulmuşsun, kafan karışmış vallahi senin.

Recep- Gemilerde talim var, katkı payı yarım var, o da gitti özele ne jet olmuş hocam var. Hani benim recebim, recebim, performans vereceğim, almazsan kapıları ölçeceğim.

güncel

Türkiye’de bir ilk!

ATO, İntörn Hakları Bildirgesi yayımladı

Hekim Postası

Ankara Tabip Odası, intörn doktorların yaşadığı gayri insani yaşam koşullarına ve mesleki sorunlara dikkat çekmek amacıyla İntörn Hakları Bildirgesi yayımladı.

ATO tarafından 8 Nisan 2011 tarihinde konuya ilişkin yapılan basın açıklamasında, “19 Mart 2011 tarihinde Mamak’ta doğalgaz güvenliği sağlanmamış bir bodrum katında tek başına yaşarken, haftalarca maruz kaldığı kronik karbonmonoksit zehirlenmesi belirtileri yoğun iş temposunun yorgunluğuna atfedilen, genç hekim adayları intörn Dr. Gülenay Aydın’ın ölü-

münü yalnızca talihsiz bir kaza olarak görmüyoruz” denilerek, intörn doktorların müzminleşmiş sorunları olduğuna dikkat çekildi.

İmza kampanyası

Türkiye’de ilk kez hazırlanan İntörn Hakları Bildirgesi’ni ilgili yetkili ve taraflara gönderen Ankara Tabip Odası, aynı zamanda bildirgenin onayı ve intörnlere taleplerinin yerine getirilmesi için imza kampanyası da başlattı. İmza metninde talepler şu şekilde sıralandı:

- TUS dersaneleri derhal kapatılmalıdır!
- Mecburi hizmete son verilmelidir!
- İntörnlere alınmış öğrenim

harcı kaldırılmalıdır.

- Stajer avukatlara tanınan yarı-maaş hakkı intörnlere de verilmelidir.

- İntörnlere zorunlu mesleki sigorta sistemine dahil edilmeli, sigorta giderleri ilgili üniversite hastanesi tarafından karşılanmalıdır.

- İntörnlere haftada 56 saatten daha fazla çalıştırılmamalıdır.

- İntörnlere nöbet sonrası izin kullanabilmelidir.

- İntörnlere, ders çalışma imkanı bulabildikleri, asgari beslenme ve barınma koşulları sağlanmalıdır.

- İntörnlere, çalıştıkları birimlerde radyasyon güvenlikleri garanti altına alınmalıdır.

Tedbir alamadık, yitirdik

Ankara Tıp Fakültesi 6. dönem öğrencisi Gülenay Aydın, 19 Mart günü yaşamını yitirdi. Mamak’ta gecekondudan bozma bir evde iki yıldır yalnız yaşayan Aydın’ın cenazesini iki gündür okula gitmemesi üzerine merak ederek evine giden arkadaşları banyoda buldu.

Daha sonra olay yerine gelen polis ekipleri inceleme başlattı. Doğalgaz ekipleri de yaptıkları incelemede ortamda doğalgaz tespit ederken, bacaya giden borunun içinin de kumla dolu olduğunu belirledi.



Ankara Tıp Fakültesi 6. dönem öğrencisi Gülenay Aydın

ANKARA TABİP ODASI İNTÖRN HAKLARI BİLDİRGESİ

• Tıp fakültesi son sınıf öğrencileri olan intörnlere, üniversite hastanelerinde sunulan hasta hizmetine aktif olarak katılmakta, gece ve hafta sonu nöbetleri tutmaktadırlar.

• Özellikle yatak başına düşen hemşire ve yardımcı sağlık personeli eksikliği, intörnlere üzerinden telafi edilmektedir.

• Tıp eğitiminin toplumun sağlığını korumaya odaklanmış olması gereken intörnlük dönemi, Tıpta Uzmanlık Sınavı’na (TUS) hazırlık sürecine dönüşmüştür. Sakıncalı bir benzerlikle, tıpkı üniversiteye hazırlık dersanelerinin temel eğitimin içeriğini boşaltması gibi; TUS hazırlık dersaneleri de toplumun sağlığını birinci önceliği sayacak hekimler yetiştirilmesini tehdit eder hale gelmiştir. Ankara’daki tıp fakültesi öğrencilerinin % 90’ı, intörn iken; geleceği için kilit olarak gördüğü TUS’da başarılı olabilmek için; yılda yaklaşık 7 000 TL ayırarak, TUS hazırlık dersanelerine devam eder hale gelmiştir. Bir yandan yoğun gece nöbetleri, hafta sonu ve acil nöbetleri tutarken; istihbarat edip kendilerine ayırmaları gereken boş vakitlerinde genç hekim adayları; bilimsel içeriği denetlenmeyen dersanelerde yoğun ve sıkıştırılmış teorik derslerle; ruh ve beden sağlıklarının sınırlarını zorlayarak; mesleğin özünü olan inancılarını yitirmektedir.

• İntörnlük sürecinde, ciddi

beslenme ve barınma sorunları yaşanmaktadır. Daha çok ders çalışabilmek umuduyla öğrenci yurtlarından ayrılıp kiradadıkları; gecekondudan koşullarını aratmayan kapıcı dairelerinde; hekim olmak için çabalayan intörnlere vardır.

• Türkiye’deki en pahalı üniversite eğitimi veren tıp fakültelerinin son senesinde aktif olarak hastaya hizmet veren; nöbet tutan intörnlere; yılda 700 TL – 1400 TL tutarında öğrenim harcı ödemektedirler.

• İntörn hekimler, zorunlu mesleki sigorta kapsamı dışında tutuldukları halde, hastaları tarafından şikayet edilebilmektedirler. Örneğin idrar sondasını takan kişi olduğu için; ürospesisten kaybedilen bir hasta tarafından; sondayı takarak bu tabloya yol açtığı iddiasıyla suçlanan intörn hekimler görmektediriz.

• Ve tüm bu zorlu dönemin sonunda mezun olmayı başarsalar dahi; mecburi hizmete gidip mecburi hizmetlerini tamamlamadıkça; diplomalarını almaya hak kazanamamaktadırlar.

• Genç hekim adaylarının mezuniyet törenleri, yazılı ve görsel medya gibi çeşitli ortamlarda her fırsatta dile getirdikleri bu sorunları Ankara Tabip Odası olarak görüyor, yetkilileri göreve davet ediyoruz.

• Çözüm önerilerimiz şunlardır:

1. Acilen “intörn” hak ve sorumluluklarının tanımlanmasına, ülke genelinde standardize edilmiş yeni bir yasal pozisyon tanımına ihtiyaç vardır. İntörnlere yalnızca hizmet alan öğrenciler midir? Yoksa hizmet sunan bir sağlık çalışanı mıdır? Avukatlık gibi bazı başka mesleklerde yasal olarak tanımlanmış, ilgili mesleğin yarı maaşıyla ücretlendirilen “staj maaşı” gibi hakların tanıdığı kişinin kısmen eğitim alan kısmen de sunulan hizmete katıldığına ilişkin bir ara statü, intörnlere için geçerli olmalıdır. Bu bakımdan mevzuatımızda bir yasal boşluk mevcuttur. Stajer avukatlar için tanınan yasal haklar, intörnlere için de geçerli kılınmalıdır. Eğer hizmet sunan bir pozisyon olduğu yasal olarak deklare edilirse, çalışma hukuku açısından intörnlere yeni haklar sunulması söz konusu olabilecektir.

2. Ankara Tabip Odası, tıp fakültelerinde yürümekte olan fiili durumu gözeterek; intörnlüğü kısmen öğrenci kısmen sağlık çalışanı olarak tanımlamakta; intörnlere için ara bir yasal statü tanımlanmasını talep etmektedir. Tam bir öğrencilik şeklinde kabul edilemeyeceğini şu gerekçelere dayandırmaktayız: bugün için ülkemizde intörnlere sınav yapılmamakta; yalnızca ilgili stajlar sonunda yeterlilikleri

değerlendirilmektedir. Nitekim intörn iken okuldan ilişkisi kesilmesi teorik olarak olasıyken; pratikte böyle bir uygulamaya rastlanmamaktadır. İstisnai durumlarda staj tekrarı nedeniyle uzama olabile de, her durumda her intörn; intörnlük dönemini tamamlayıp mezuniyeti hak etmektedir. Ayrıca amfi dersi almamakta olup; zorunlu pratik uygulamaları da söz konusu değildir.

3. İntörnlere buldukları üniversite hastanesinin uygulama gözetim altında; fakat takiben kendi başlarına hasta hikayesi alıp muayene yapabilmektedirler. Ayrıca yataklı servislerde; altında çalıştığı uzman veya öğretim üyesinin planladığı tedavileri uygulamaktadırlar. Dolayısıyla sunulan sağlık hizmetine en azından yardımcı sağlık personeli kadar dahil olmaktadır. Bu nedenle çalışma hukuku gereği hakları intörnlere iade edilmelidir.

4. Gözetim altında yürüyen hizmetler olmasından dolayı, tam değil kısmi çalışan statüsü tanımlanabilir.

5. Bu perspektifte, intörnlere üniversite öğrenim harcı alınmasına son verilmelidir.

6. İntörn çalışma saatleri ve nöbet sürelerine yasal sınırlama getirilmeli, haftada 56 saati geçmemelidir.

7. İntörnlere, çalıştıkları üni-

versite hastanesi tarafından zorunlu mesleki sigorta kapsamına alınmalıdır.

8. İntörnlere için çalışma süresi ve nöbet sürelerine göre formüle edilecek katsayılarla asgari ücret üzerinden hesaplanacak bir ücretlendirmeye geçilmesi; bu ülke halkının sağlığı ve ülkemiz tıbbının geleceği için acil bir ihtiyaç olmuştur.

9. TUS dersaneleri derhal kapatılmalıdır.

10. İntörnlere aşılama, gebe takibi gibi koruyucu hekimlik pratiği yaptıkları sağlık ocakları işlevselliğini yitirdiğinden; intörnlere sahada toplum hekimliğini uygulamalı olarak görebilecekleri bir alan açılmalıdır. Halen uygulamada olan aile sağlığı merkezleri bu ihtiyacı karşılamamaktadır.

11. Ankara Tabip Odası, yetkililer ve tarafları, intörnlere talepleri üzerine düşünmeye; TTB’nin tıp eğitimine ilişkin plan proje ve stratejileri gözetilerek; intörn sürecini mecburi hizmete dahil edecek bir modeli tartışmaya açmaktadır.

12. İntörnlere buldukları illerdeki tabip odalarına özel statüde üye olabilmelerine, yasal açıdan olanak tanınmalıdır.

13. Ankara Tabip Odası tüm taraflara; ülkemizdeki hekimlik mesleğinin geleceği adına intörn hakları için bir kurultay çağrısı yapmaktadır.



Hekimler ve sağlık çalışanları 13 Mart'ta onbinler

13 Mart 2011 günü Ankara'da tarihi bir gün yaşandı. Türk Tabipleri Birliği (TTB) öncülüğünde, tüm sağlık örgütlerinin katılımı ile Türkiye'nin dört bir yanından yola çıkan hekimler ve sağlık çalışanları Ankara'da "çok ses, tek yürek" oldu. 30 bini aşkın kişinin katıldığı mitingde, sağlığı parayla alınıp satılan meta haline getiren AKP hükümetinin 2003 yılından beri uygulamaya koyduğu "Sağlıkta Dönüşüm Programı" protesto edildi.



Hekim Postası

Sağlıkta özelleştirmeye karşı birçok sağlık örgütünün işbirliği ile düzenlenen "Çok Ses Tek Yürek" mitingi, 13 Mart Pazar günü Ankara'da gerçekleştirildi. Çok sayıda sendika, meslek örgütü ve siyasi partinin de destek verdiği mitingde yaklaşık 30 bin kişi katıldı.

Miting için Türkiye'nin çeşitli

yerlerinden gelen sağlık çalışanları, sabahın erken saatlerinde Ankara Garı'nda toplanmaya başladı. Özelleştirmeyi, kadrolu çalıştırılmayı, taşeronlaştırmayı, sağlığın ticarileştirilmesini protesto eden döviz ve pankartlar taşıyan sağlıkçılar, Sağlıkta Dönüşüm Programı'nı protesto eden sloganlar attılar. Saat 11.00 sıralarında yürüyüşe geçen kortejin kalabalık nede- niyle Sıhhiye Meydanı'na ulaş-

ması zaman aldı.

Mitinge katılan sağlık çalışanlarını Sıhhiye Meydanı'nda hekimlerin oluşturduğu perküsyon grubunun ritimleri karşıladı. Mitingde ilk olarak Devlet Tiyatrosu sanatçısı Şebnem Gürsoy ve Dr. Köksal Aydın, "Sağlıkta Yalanlar ve Gerçekler" başlıklı sunumlar yaptılar. Sunumun ardından söz alan TTB Merkez Konseyi Başkanı Dr. Eriş Bilaloğlu, sağlık alanının sorunlarını

çalışanların yanı sıra hasta ya da hasta yakını olarak da yaşadıklarını vurguladı. Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın getirdiği ve getireceği sorunlara dikkat çeken Bilaloğlu, "Hekimler olarak bize güvenin. İsteklerimiz ortak, aynı yerdeyiz. Birbirimize ihtiyacımız var. Herkese sağlık güvenli gelecek istiyoruz" dedi.

Eriş Bilaloğlu, sağlıkçıların bu tek yürek olarak dile getirdikleri isteklerinin hükümet ve

Sağlık Bakanlığı tarafından dikkate alınmayacağı endişelerini dile getirerek, "Ama moral bozmak yok" dedi. Bilaloğlu, isteklerinin son derece net olduğunu, sağlık çalışanları olarak iş güvencesi, gelir güvencesi, can güvencesi ve mesleki bağımsızlık istediklerini; vatandaşlar açısından da katkı-katılım paylarının kaldırılmasını talep ettiklerini vurguladı.

AKP'nin tüm bu talepleri an-



13 Mart mitingine katıldığı için iş

Ankara'da 13 Mart günü düzenlenen "Sağlıkta Özelleştirmeye Karşı Çok Ses Tek Yürek" mitingine katılan Kayseri Nuh Naci Yazgan Göğüs Hastalıkları Hastanesi Başhekimisi Mustafa Demirel, miting ile ilgili görüntüler Kayseri İl Sağlık Müdürlüğü'ne ulaşınca Nisan ayında işten atıldı.

2004 yılından bu yana başhekimlik görevini sürdüren Demirel, İl Sağlık Müdürü Kadir Çetinkaya'nın internet üzerinden ulaştığı görüntüler nedeniyle kendisini evinden arayarak, "Gereğini yap"

dediğini belirterek, "Ben de 'Siz yapın' dedim. Bunun üzerine Sayın Çetinkaya, 2004'te dönemin İl Sağlık Müdürü İzzet Kavafoğlu'na nezaketen verdiğim istifa dilekçesini yeni verilmiş gibi işleme koydu" dedi.

Söz konusu dönemde verdiği istifa dilekçesinin göreve geldiklerinde bu makama bağlı olmadıklarını belirten geleneksel bir uygulama olduğunu kaydeden Demirel, şunları söyledi:

"13 Mart gerekçesiyle görevden alınan ilk doktor ben oldum, inşallah son olurum. Demokratik



Arı Ankara'yı beyaza boyadı çok ses, tek yürekti



Mitingden notlar...

- Sağlık çalışanları beyaz önlükleri, balonları, pankart ve dövizleriyle Ankara'yı beyaza boyadı.

- Klipli, afişli, sloganlı çalışmalarla Ankara'da "çok ses tek yürek" olma çağrılarını yapan doktorlar, eczacılar, hemşireler ve teknisyenlerin de aralarında bulunduğu sağlık emekçileri sabah erken saatlerde Ankara Garı önünde toplandı.

- Mitingde "Sağlıkta özelleştirmeye karşı çok ses tek yürek", "Performans sağlığa zararlıdır", "Kadrolu iş, güvenli gelecek", "Sağlık haktır, satılamaz", "Taşeronu başkaldırıyoruz", "Sağlıkta ticaret ölüm demektir", "Sağlık haktır" ve "Sağlıkta dönüşüm yalanına hayır" yazılı pankartlar açıldı.

- Hekimler ve sağlık çalışanları taleplerini ve tepkilerini "Esnek ve güvencesiz çalışmaya hayır", "Sağlıkta ticarileştirmeye sessiz kalmayacağız", "İlaç reklamı öldürür", "Holding değil tıp fakültesi", "Hekime şiddete son",

"Doktorlar sözleşmeli, Vatandaşlar müşteri olmasın", "Hekim düşmanı sağlık bakanı", "Ciro baskısına son" ve "Tüccar değil hekimiz" yazılı dövizlerle dile getirdi.

- TTB ve ona bağlı tabip odaları, üniversitelerin Tıp Öğrenci Kolları kendi talepleri ve pankartlarını açtı. Hekimi, hocası, tıp öğrencisi hep birlikte, "Baba beni tıp'a gönderme" ve "Hekimi özelleştiren yasalara hayır" sloganlarıyla tepkilerini dile getirdi.

- Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın sayılarının az olduğunu belirterek, küçümser açıklamalarına vurgu yapan hekimler sık sık "Recep Akdağ bak-sana, kaç kişiyiz saysana" sloganı attı.

Kürsüde Ankara Tabip Odası'na bağlı hekimlerden oluşan ritim grubu yürüyüş ve miting başlayana kadar ritimleriyle kitleyi coşturdu.

lamadığında, görmezden geldiğinde yapılacak şeyin "tek ve çok açık olduğunu" kaydeden Bilaloğlu, şunları söyledi:

"Bu işin tedavisi var mı? Kesin mi? Ama uygulayana, yani sizlere ve bir özelliğinize ihtiyaç gösteriyor. Israrlı, kararlı olmak, birbirinize güvenmek, sınıksız sarılmak. Kararlı

mısınız tedavi etmeye? Şimdi tedavinin adını herkes önce tek tek içinden söylesin, sonra fısıldasın, giderek artsın, yükselsin!"

Mitinge katılanların, "grev" diye yanıt vermesi üzerine Bilaloğlu, "Bu gönülden isteği gönülden cevaplıyor ve emir kabul ediyorum" diye konuştu.

Bilaloğlu'nun ardından mitingin düzenlenmesine destek veren örgütlerin yöneticileri SES Genel Başkanı Bedriye Yorgun, Dev-Sağlık İş Sendikası Başkanı Dr.

Arzu Çerkezoğlu, Türk Medikal Radyoteknoloji Derneği (TRMT-DER) Derneği Başkanı Nezaket Özgür, meydana bulunanları selamladı.

Daha sonra Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi asistan hekimlerinin kurduğu "Hacettepe Band" sahneye çıktı. Hacettepe Band'ın ardından sahneye çıkan Ezginin Günlüğü'nün konseri ile miting coşkulu bir şekilde sona erdi.

Kürsüde Ankara Tabip Odası'na bağlı hekimlerden oluşan ritim grubu yürüyüş ve miting başlayana kadar ritimleriyle kitleyi coşturdu.

**SAYIN ERDOĞAN
SİZE İĞNE
YAPMAK
İSTİYORUM**

inden oldu

bir hakkın kullanımı nedeniyle görevden alınmam düşündürücü. Zaten seçimden sonra hastaneler birleştirilecek ve görev yaptığım kurumun başhekimliği ortadan kalkacaktı. Bundan sonra da başhekimliğe dönmeyi düşünmüyorum. Ancak Kayseri Tabip Odası'nın gerekli görüşmeleri tamamlamasının ardından yargı yoluna başvuracağım".

Kayseri İl Sağlık Müdürü Kadir Çetinkaya ise kanunsuz bir işlem yapmadıklarını iddia ederek, "Dr. Demirel isterse yargı yoluna başvurabilir" dedi.



Fotoğraflar: Umut Erdem Torun, Ali Özyurt, Ümit Yaşar Öztoprak

13 Mart 2011- Ankara "Sıhhiye"de Emegin Günü

Aylarca süren hazırlıkların ardından, sonunda 13 Mart 2011 tarihine gelindiğinde, artık heyecan doruktaydı. Görünen köy kılavuz istemese de, eylemi düzenleyenler açısından kaygı ve sıkıntı eylemin sonuna kadar durdurulmaz. Her şeye hazırlıklı olmak gerekir. Çünkü beklenmedik birçok aksaklık olabilir. Geçmişte pek çok kez olmuştur da...

Bu kez "Tertip Komitesi" ve diğer aktivistler, olası her tür olumsuzluğu dikkate almışlardı. Örneğin, günler öncesinden hava durumu biliniyor ve katılımcılara yansıtılıyordu. Tüm sağlık çalışanlarını kapsayan çok yönlü bir etkinlik planı yapılmıştı. Böylece eylemin örgütlenmesine destek ve katkıyı da içeren bir süreç, yüzlerce meslektaşımızın katılımıyla adım adım örülerek tamamlandı. Kimse bu sürecin dışında bırakılmadı: Hizmeti alanlar, sağlık hizmetinin her aşamasında görev yapanlar ya da hekimler, eczacılar, hemşireler, ebeler, teknisyenler, hizmetliler... Sağlıkçıları destekleyen başka emekçi örgütleri de destek sözleri verdiler. Çünkü sağlık herkesin sorunuydu ve hepsi de emek ekseninde sağlıkçıları destekliyordu.

Günlerce süren çalışmalarda eylemi duyurmak için yaratıcı yöntemler geliştirildi. Herkes kendi durumuna uygun katkılarda bulundu. Eylemliliğin yaratıcı yetenekleri geliştirme gücü bir kez daha kanıtlandı. Neler oldu? Sağlık alanında yaşananlara ve sorunlara dikkat çeken çok sayıda özgün video klipler, eylem için bestelenen bir marş, afiş olmak üzere çizilmiş sağlık karikatürleri, yüzlerce fotoğraf karesi... Kuşkusuz gene en belirleyici olan, teke tek yüz yüze görüşmeler, özel grup buluşmaları, hastane ve kurum toplantıları oldu. Diğer tabip odalarında yapılan çalışmanın ayrıntılarını bilmiyorum ama Ankara Tabip Odası seçimli genel kurullar için yapılabilecek bir çalışma gerçekleştirdi. 13 Mart'a giden süreçte, Ankara'da iş bırakmaya varan hazırlık eylemleri yapıldı. En renkli buluşmalardan birisi olan Hacettepe asistanları iş bırakma eylemi, ilgi ve coşkuyu ören en önemli tuğlalardan biriydi. Hacettepe heykelde bir araya gelen büyük kalabalık, müzik ve sloganlar eşliğinde sağlıkta dönüşüm yıkımına karşı çıktı. "Boyun eğmeyeceğiz" ve "Reddediyoruz" sloganları bu eylemin simgesi oldu. Son bir-iki günde ise, eylem gününe yönelik görev dağılımları yapıldı: Perküsyon ekibinde ve görevliler grubunda yer almak isteyenler belirlendi. 13 Mart 2011'e değin adım adım yazılan bu süreç, bir anlamda "eylem nasıl örgütlenmeli" sorusuna yanıt arayanlara canlı bir örnek, bir laboratuvar oluşturdu.

Sonra büyük gün geldi. Ankara'yı beyaza boyayan kardan sonra bu kez sıra sağlık çalışanlarındaydı. Akın akın gelen otobüsler yer yer güvenlik görevlilerince durduruluyor ama ciddi bir engelleme yapılmadan kente alınıyordu. Garın önü daha sabahın erken saatlerinde renkli görüntülere sahne oldu. Ortalık bayram yeri gibiydi. Seyyar satıcılar yerlerini almış, gelen konuklara hizmet veriyordu. Ve de kepleri, gömlekleriyle beyaza bürünmüş, Ankara'yı

sağlıkta dönüşümün yıkımından arındırmaya gelmiş insanlar, yüzlerce, binlerce sağlık emekçisi. Çok sayıda Ankara'lı hekim, erkenden gar önünde yerini almış, kent dışından gelenleri karşılamaya çalışıyordu. Peronlarda görevli hekimler beklemeye durmuş, gelecek trenleri gözlüyorlardı. Ancak gelenlerin yoğunluğu, karşılama görevini yer yer aksatıyordu.

Arada bir "Oda"sını arayan hekimlere rastlanıyordu. Ama aranımı bulmak o kalabalıkta pek de kolay olmuyordu doğrusu. Tıpkı tanıdık yüzler görmenin zor olduğu gibi... Genelde eylemlerde çok tanıdık yüz görürdük. Bu kez tanımadıklarımız çoğunlukta idi.

Son trenle gelenleri de karşılamıştık ki yürüyüşün başlamak üzere olduğu haberi geldi. Biz de "Oda"ımızı bulmak için yola koyulduk. Her yerde sağlıkçıların özlük haklarını ve nitelikli sağlık hizmeti özlemini dile getiren dövizler, pankartlar ve beyaz balonlar vardı. Kullarda eylemin simgeleşmiş melodileri dalgalanıyordu: "Sözlerimi geri alamam... Bir daha geri dönemem..."

"Hayde gidelim dağa karayemişe..." Bir de eyleme özel bestelenen özgün marşımız:

"Çok ses tek yürek, tek yürek, türkü söyleyerek, geliyoruz Ankara."

Ankara Tabip Odası pankartına ulaşmamız zaman aldı. Hedefe varınca anladık ki Ankara'lı hekimler ev sahipliği sorumluluğunu önemsemişler; katılım binleri aşmış, tıp öğrencileriyle birlikte on bine yaklaşmış. Güneş, kar ve sağlık çalışanının "Garda buluşma"sı coşkulu bir bileşim oluşturmuş.

Sonra yürüyüş başladı. Yol boyunca çevreden halkın desteği hissediliyordu. Yürüyüş sırasında, "hareketli" bir konuşma yapan ATO Genel Sekreteri Selçuk Atalay, beş bin hekimin arkamızda olduğunu söyledi. Şöyle bir geriye baktık; gerçekten ATO kortejinin sonu görünmüyordu. Ne çok Ankara'lı hekim katılmıştı. Daha önceleri eylemlerde görmediğimiz, belki de ilk kez eyleme çıkan çok sayıda genç-yaşlı hekim vardı. Birlikte aynı sıralarda yürüdüğüm hekim-

lerin çoğu benim için yeni yüzlerdi. Ama eylemi ve sloganlarını yürekten benimsedikleri, gözlerinden ve seslerinden anlaşılıyordu. Çünkü aklın yolu birdi. Çünkü onlar sağlıkçıydı ve en iyi hizmetin koşullarını biliyorlardı. Onlar, hastayla, toplumla aralarına ticaretin, paranın, uluslararası karar vericilerin girmesini kabul etmiyor, ürettikleri hizmetin yönetiminde söz ve karar sahibi olmayı istiyorlardı.

Yürüyüş önceleri çok yavaş ilerledi. Öyle ki, yürüyüş kolunun başlarında yer alan bizler, ATO pankartı arkasında Sıhhiye'ye vardığımızda, alanın neredeyse dolmuş olduğunu gördük. Ama Gar'da kalanların bir bölümü henüz adım atamamıştı. Kürsüden, Gar'da bekleyenlerin yakınmaları yansıtılıyordu. Yürüyüş kolu hiç ilerlemiyor mu, diye soruyorlardı. Akın akın gelen sağlıkçıları safları sıklaştırdılar. Çok az tanıdık insan vardı çevremde yine. Ne çok insan vardı. Daha önceden tanışmayan insanlar meslek ve ilkeler, değerler çerçevesinde buluşarak tanışmış, "çok ses" ama "tek yürek" olmuşlardı.

Yürüyüşün her aşaması önceden planlanmış, görevliler kritik noktalarda yer tutmuşlardı. Bu nedenle hiç aksamayan bir program yaşandı. Zamanı gelince, kürsüde "perküsyon" ekibimiz yerini aldı ve sloganlara eşlik etti. Daha sonra da örgüt başkanlarının konuşma ve selamlamalarına geçildi. Mitingin doruk noktasının, TTB MK Başkanı Eriş Bילוğlu'nun, tüm katılımcıların ağzından "grev" yanıtını alması oldu. Binlerce, on binlerce hekim ve sağlık çalışanının hiç çekinmeden grev sözcüğünü telaffuz etmesi, sanırım erkteki yöneticiler açısından düşündürücü, belli ki ürkütücü olmuştur. Önemli olan bu sonucun kitlesel boyutudur; örgüt yöneticisiyle, örgütüyle, kitleleriyle bir mesleğin gerçek sahipleri, üreticileri "grev" demıştır. Bugüne değin karşılaşmamış bir durumdur ve yalnızca bu nedenle bile önemlidir.

13 Mart 2011 eyleminin değerlendirilmesinde, pek çok öznel ve nesnel



Dr. Özen Aşut

ozenasut@gmail.com

koşulun bir arada bulunmasının önemi yadsınmaz. Bu bağlamda, AKP erkinin sürdürdüğü, küreselleşme kısıcındaki neoliberal politikaların sağlıktaki yansımalarının (ticarileşme, özelleştirme, taşeronlaştırma, zedelenen iş ve can güvenliği ve meslek bağımsızlığı) emekçi insanlarda yarattığı tahribat ve umutsuzluğun nesnel etkilerinin göz ardı edilmemesi gerekir. Zaten bu gibi durumlarda, başarı ve kazanım için gerekli olan, yalnızca örgütsel çalışma ve yönlendiricilik içeren öznel koşullarla tamamlanması değil midir? Öznel koşulların yerine getirilmesi, eylemin başarısı için gerekli koşuldur ama hiç de kolay değildir. Bu anlamda, bu eylemin adım adım örülmesi süreci, bir eylemin başarısına yönelik önemli ipuçları taşımaktadır. Daha önceki TTB eylemlerinin niçin böylesi kitlesel olmadığının da ışık tutmaktadır. Bu eylem için, yalnızca TTB'nin seçili yönetici kadroları değil, onların yol göstericiliğinde TTB'nin tüm aktivistleri yoğun ve yaygın olarak çalışmışlardır. Birkaç aylık bu süreç, küçük büyük başka eylemlerle, sayısız birim toplantılarıyla, kişisel görüşmelerle, yayınlarla, ilanlarla, sosyal paylaşım araçlarıyla, müzikle, karikatürle meslektaşlarca zenginleştirilmiş ve çoğalmış, henüz oluşma aşamasındayken eylem kitleye mal olmuştur. Böylesi bir süreç sonucunda, artık eyleme katılmak, kişinin kendi sorunu ve sorumluluğu durumuna gelmiştir. Başka bir deyişle, kitleyi oluşturan bireyler kendi ördükleri eyleme katılmayı içselleştirmişlerdir. Doğal olarak böylesi bir eylem, mesleği oluşturan bireylerde farkında oldukları ya da olmadıkları niteliksel değişimlere yol açmıştır. Artık onlar, sizler, bizler başka bir yerdeyiz. 13 Mart herkeste bir fark yarattı.

Önemli olan ve herkesin önünde duran görev, bu değişimi yeni hamlelerle daha ileriye götürmektir.



Sağlık çalışanları sokakta

14 Mart Tıp Bayramı öncesinde sağlık çalışanları sektördeki özelleştirmelere karşı Ankara'da miting düzenledi. Türk Tabipleri Birliği Başkanı Bilaloğlu, isteklerinin dikkate alınmaması halinde greve gideceklerini söyledi.

Sağlık çalışanları, Ankara'da, sağlıkta özelleştirmelere karşı "Çok Ses Tek Yürek" mitinginde bir araya geldi. Sağlıkta özelleştirme, işsizlik, emeklilik, siyasi parti toplu kuruluşlarının tek verdiği çok sayıda çalışanı, mitingde ka-
 20 bin kişi, Sıhhiye Meydanı'na düzenlenen mitingde polis nöbetçileri tarafından sınırlanarak miting alanına alındı.

Miting dolayısıyla geniş güvenlik önlemleri alan polis, Atatürk Bulvarı, Talat Paşa Bulvarı, Mithat Paşa Caddesi ve Kazım Karabekir Caddesi ile Sıhhiye Meydanı'na çıkan yolları trafiğe kapattı. Mitingde, Ankara Lmniyet Müdürlüğünde çe-
 20 bin kişi, Sıhhiye Meydanı'na düzenlenen mitingde polis nöbetçileri tarafından sınırlanarak miting alanına alındı.



SEK Genel Başkanı Bedriye Yorgun ise sağ-
 20 bin kişi, Sıhhiye Meydanı'na düzenlenen mitingde polis nöbetçileri tarafından sınırlanarak miting alanına alındı.



Sağlığa zararlı AKP için reçete yazdılar: GREV
 Sağlık emekçileri, dün "Çok Ses Tek Yürek" sloganıyla düzenlenen mitingde, sağlığa zararlı AKP'nin reçetesinin grev olduğunu haykırdı



Sağlıkçılar 'Çok Ses Tek Yürek'



Health workers protest government
 ANKARA (Haber) - Health workers and related organizations staged a demonstration today in Ankara to protest the health workers' strike.



ANKARA (ANAYUKI) - Türk Tabipleri Birliği sağlık sektöründe yaşanan sorunlara dikkat çekmek amacıyla Ankara'da düzenlenen "Sağlıkta Özelleştirmelere Karşı Çok Ses Tek Yürek" mitinginde binlerce sağlık çalışanı, Sıhhiye Meydanı'na doğru yürüyüşe geçti. Miting nedeniyle Atatürk Bulvarı, Talat Paşa Bulvarı, Mithat Paşa Caddesi ve Kazım Karabekir Caddesi'nin bir bölümü trafiğe kapatıldı. Mitingte konuşan Sıhhiye Meydanı'nda oluşturulan arama noktasından olana alındı. Sağlık emekçileri "Sağlık haldir, her kese sağlık, güvenli gelecek" sloganıyla hükümetin sağlık politikalarını ve uygulamalarını protesto etti.

Bir doktora 640 kişi düşüyor



TABIP ODASI
Bayrama "RET" MESAJI
 ■ Ankara Tabip Odası Tıp Bayramı'nda "hastaların hastaneye getirdikleri kar-
 ölçüsünde değerlendirildiği ve nitelikli sağlık hizmeti alamadığı, hekimlerin 'performans' kaygısıyla çalıştığı bir sistemin sorumlusu olmayı reddediyoruz" mesajı yayınladı. » 9

Ankara beyaza büründü



On binlerce sağlık çalışanı yürüdü
 Ankara'da toplanan on binlerce sağlık çalışanı, Sıhhiye'de, hükümetin sağlık alanındaki uygulamalarını protesto etti. "Sağlıkta özelleştirmeye karşı çok ses tek yürek" pankartının arkasında toplanan sağlık çalışanları "Tüccar değil hekimiz" sloganları attı. MUSTAFA



Bu sesi duyun
 Türk Tabipleri Birliği'nin Genel Başkanı Eriş Bilaloğlu, taleplerinin yerine getirilmemesi halinde, hastaların inanan grev hazırlıklarına başlayacaklarını duyurdu. Türk Emekçiler Birliği Başkanı Erdoğan Çiçek ise "Sağlıkta özelleştirmeye, hırsızlıklara"

Beyaz önlüklü protesto



SİVİL toplum kuruluşlarının da destek verdiği sağlık çalışanları Sağlık Bakanlığı önünde eylem düzenledi. 30 bin kişilik kalabalığın "Çok Ses Tek Yürek" temalı yürüyüşüne katılanlar, "Dr. Che'nin yolundayız", "Tıbbiyeli boyun eğmez" pankartları taşıdı. Devlet hastanelerinden gelen bazı hekimler, mitingde katılmamaları için başhekimlerden baskı geldiğini iddia etti. >> 17'de



Bayrama 'grev'le girdiler

Sağlık çalışanları Tıp Bayramı arifesinde önlükleriyle Ankara'da meydanları doldurdular. Grev için yapılan mitingde TTB Genel Başkanı Eriş Bilaloğlu, gelir güvencesi ve mesleki bağımsızlık talep etti

'BEYAZ' EYLEM!



20 bin sağlık çalışanı yürüdü greve hazırlık uyarısı yaptı

SAĞLIK çalışanları, 14 Mart Tıp Bayramı öncesinde dün Ankara'da, sağlıkta özelleştirmelere karşı "Çok Ses Tek Yürek" mitingini düzenledi. Türk Tabipleri Birliği (TTB) Merkez Konseyi Başkanı Eriş Bilaloğlu, halkın desteğini beklediklerini belirterek, taleplerinin karşılanmaması durumunda, sağlık çalışanlarının greve gideceğini ilde etti. Bilaloğlu, "Halka esleniyoruz, bize güvenin. İsteklerimiz ortak. Her kese sağlık, güvenli gelecek istiyoruz" dedi.

Parasız ve ulaşılabilir sağlık
 SES Genel Başkanı Bedriye Yorgun da sağlıkta özelleştirmeye izin vermeyeceklerini belirterek, özelleştirmeye, sağlık hakkının gaspına, sağlık kuruluşlarının işgaline, performans sistemine ve döner sermaye çarkına karşı isyandı. İyil, parasız ve ulaşılabilir sağlık hizmeti için direniş

güncel

ATO Başkanı İlhan'ın konuşması Sağlık Bakanı'nı kızdırdı

Geniş katılımlı 13 Mart mitingi rüzgarı sürerken, 14 Mart Tıp Bayramı resmi törenlerinde Ankara Tabip Odası Başkanı Bayazıt İlhan'ın hekimlerin sorunlarına ayrıntılı bir bakış içeren konuşmasına sinirlenen Sağlık Bakanı Recep Akdağ, tepkisini "Çok acımasızca eleştiriler yapıldı" sözleriyle dile getirdi.



Ebru Uzdil

14 Mart Tıp Bayramı etkinlikleri kapsamında, Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde bir tören düzenlendi. Ankara Tabip Odası Başkanı Bayazıt İlhan'ın törende yaptığı konuşma ise Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ı kızdırdı. Konuşmasına, "Bu yıl da 14 Mart'a ne yazık ki hekimler ve sağlık çalışanlarının büyük bölümü artan sorunlarla girmektedirler. Birçok hekimde 'kutlanacak ne var ki?' duygusu hakimdir" sözleriyle başlayan Bayazıt İlhan şunları söyledi: "Hekimlere ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddet tehlikeli bir tırmanış içindedir. Acil servislerde, polikliniklerde, hastane bahçesi ve otoparklarda sağlık çalışanları şiddete uğramaktadır. O kadar ki Ankara Tabip Odası şiddete uğrayan meslektaşlarımıza yardımcı olabilmek için Şiddet Bildirim Hattı altında bir telefon hattı kurmak zorunda kalmıştır. Bu hatta çok yoğun başvuru olmaktadır. Hekimlerde, şiddetin en önemli nedenleri arasında Sağlık Bakanı'nın yaşanan sorunlarda sürekli hekimleri ve sağlık çalışanlarını hedef göstermesinin, şikayet hatları kurulmasının ve şiddetin görmezden gelinip önlem alınmamasının olduğu görüşü yaygındır. 'Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin azalmakta olduğu', 'bazı vatandaşların zaman zaman kabalık yapabildiği' açıklamalarının geldiği günlerde Ankara'da iki hekim silahla rehin alınıp ölüm tehlikesi atlatmışlardır".

Sağlık Bakanlığı hastanelerinde yıllardır uygulanan ve bu yıl 31 Ocak'tan itibaren üniversite hastanelerinde de uygulamaya geçen "performans" sisteminin görmezden gelinmeye çalışılan çok sayıda olumsuz yanı olduğuna dikkat çeken İlhan, çalışma barışının bozulduğunu, sağlık çalışanları arasındaki eşitsizliklerin derinleştiğini, bir çeşit "sürümden kazanmaya" teşvik edildiklerini vurguladı.

Üniversite hastanelerinin uygulanan politikalar nedeniyle zora düşürüldüğünü, şimdi de "siz işletmeyi bilmiyorsunuz" söylemiyle karşı karşıya bırakıldıklarını ifade eden Bayazıt İlhan, "Maliye Bakanı'nın kendi ifadesi ile bir çeşit 'TMF anlaşması' para yardımı karşılığı içeriğini tam bilemediğimiz protokoller dayatılmıştır. Marmara Üniversitesi örneğinde olduğu gibi üniversiteler kendi hastanelerini kaybetmek durumunda kalmaktadırlar" dedi. "Sağlıkta Dönüşüm çok açıktır ki hem mezuniyet öncesi tıp eğitimini hem de asistan eğitimini tehdit etmektedir. Asistan hekimler dağ gibi birikmiş sorunlarla karşı karşıya kalmışlardır." sözleriyle sistemi eleştiren İlhan, sözlerini şöyle sürdürdü:

"Yeni kurulan üniversitelerin kadroları kul-

lanılarak, bu üniversitelere emek vermeden, buldukları pozisyonu hiç bırakmadan profesör olmak -buna hekimler arasında 'uçan profesör' deniyor- çok yaygın bir hal almıştır. Hiçbir tıp fakültesinde bir saat ders vermeden profesör olanlar vardır, hatta bunlar rektör dahi olabilmektedirler. Artık Türkiye'de birkaç yerde klinik şefi, bakanlıkta bürokrat, bir yerde profesör, bir yerde rektör olmak gibi meziyetleri değişik birleşimlerle aynı kişinin taşıması mümkündür".

Akdağ kürsüde

Daha sonra kürsüye çıkan Sağlık Bakanı Recep Akdağ ise 13 Mart Buluşması'nda "Dr. Che Guevara'nın izindeviz" dövizini taşıdığını belirterek, "Birtakım örgütler Dr. Che Guevara'nın izinde olabilir, ama biz onun izinde değiliz. Biz Refik Saydamların izindeviz, İbni-i Sina'ların ve Mustafa Kemal Atatürk'ün izindeviz" diye konuştu.

Protestocu hekimlerin yanında marjinal grupların yer aldığı iddia eden Akdağ, ATO Başkanı Bayazıt İlhan'ın hekimlerin sorunlarına yönelik konuşmasını kastederek, "Bu kürsüden çok acımasızca eleştiriler yapıldı" dedi. Akdağ şunları söyledi: "Tabip odalarının yanlarına çeşitli marjinal grupları da alarak, geçmişte sistem için böylesine bir yürüyüş yaptığını ben bilmiyorum, hatırlamıyorum. Tabipler Birliği'nin öteden beri, ideolojik görüşü var. Ben bu ideolojik duruşa da, onların buldukları yerdeki sabitliğinden dolayı saygı duyuyorum, ama katılmıyorum bu ideolojik görüşe. Eleştiriler fazlaya kaçtı. Asistana, bu muayene ücretlerinden zırnık koklatılmaz. Hekimler öğleye kadar hastalarına, öğrencilerine ne ayırdıkları ayırırlar, sonra muayenehanelerine gitsinler. Aman ne hoş".

Che Guevara nasıl Doktor Ç. oldu?

"Doktor Che'nin yolundayız" pankartı ise TBMM tutanaklarına "Doktor Ç" olarak taşındı. CHP adına sağlık hizmetlerinin hızlandırılmasıyla ilgili olarak "Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerinde Değişiklik Yapılması'na Dair Kanun"la ilgili olarak Sağlık Komisyonu'nda CHP adına söz alan Tekin Bingöl'ün eyleme değindiği konuşması tutanaklara şöyle geçti: "Sağlıkta Dönüşüm Projesi sokağa çıkan, hak arama mücadelesi veren hekimlerin elindeki bir postere kafayı takarak onun üzerinden yorum yapan Sayın Bakan'ın, başka posterleri, dövizleri görmeden 'Doktor Ç.'nin posteriyle o sağlık emekçilerinin mücadelesine gölge düşüren anlayış, şunu unutmamalıdır ki 'Doktor Ç.' doktorlar için özgürlüğün, bağımsızlığın, insan haklarının simgesidir ve doktorlar özgürlüğü, bağımsızlığı savunmaya devam edecektir".

Geleceğimizi biz belirleyeceğiz



H. Özden Şener
ATO Yönetim Kurulu Üyesi
ozdensener@hotmail.com

Süreç hekimlerin kontrolünde gelişmeye devam ediyor. Hekimler, sağlıkta kötüye gidişi gördüler. Bu gidişe müdahale etmek kaçınılmaz bir görevdi. O görevi hep birlikte yerine getiriyoruz.

13 Mart Mitingi'nin ardından Bakan, eylemin büyüklüğünden ürktüğünden olsa gerek, kanal kanal dolaşmak, "ideolojik bunlar" gibi, kendisinin de inanmadığı sözler söylemek zorunda kaldı.

Artık Hükümet de rahatsız. Kabinede, Meclis'te arkadaşları Sağlık Bakanı'na soruyorlar: "Ne oluyor?", "Hani her şey yolundaydı?", "Hani sağlıkta işler iyi gidiyordu?", "Neden onbinlerce hekim ayakta?"

Deneyimli siyasetçiler, mevzunun "ideolojik" diye geçiştirilmeyeceğinin farkındalar.

ASM'den özel hastaneye, devlet hastanesinden üniversiteye, TSM'den muayenehaneye kadar her alanda hekimler, asistanlarımız, öğrencilerimiz, hepimiz; kaygılarımızı umuda dönüştürmeyi başarıyoruz.

"Çok ses tek yürek", geleceğimizi kendi ellerimizle inşa ediyoruz.

Kalan ömrümüz boyunca çalışacağımız sağlık ortamının niteliğini bizler belirliyoruz.

Yola çıkarken bir söz verdik. Sözümüz sözdür!

Tıp eğitiminin ve uzmanlık eğitiminin çökertilmesine izin vermeyeceğiz.

Kamuda ya da özelde, emeğimizin sömürülmesine izin vermeyeceğiz.

Çalışma alanlarımızın sınırlanmasına,

reçetelerimize müdahaleye izin vermeyecek;

mesleki bağımsızlığımıza sahip çıkacağız.

Bizleri köleleştiren performans sistemini çöpe atacak;

hastalarımıza zarar vermeyeceğiz.

Siyasetçilerin hekimlere karşı hürmetsiz, değer bilmez tutumuna izin vermeyeceğiz.

Liyakatsiz, hakkaniyetsiz kadrolaşmaya izin vermeyeceğiz.

İyi hekimlik için, nitelikli sağlık hizmeti için, onurumuz için, çocuklarımızın geleceği için, hastalarımızın sağlık hakkı için her nerede hekim varsa, sağlık çalışanı varsa orada, hep birlikte, 19-20 NİSAN'da GREVDEYİZ.

Dikkat! Halkın sağlığı tehlikede!

Hekimler, hastalarının sağlığından ciddi endişe duyuyor.

Ankara'da bir eğitim hastanesindeki anestezi uzmanı bir meslektaş isyan ediyor:

"Bizi her sabah sekizden akşam yediye kadar çalıştırıyorlar. Durmaksızın ameliyat yapılıyor. Dışarıda, mavi kod'a (kardiyak arrest) koşacak tek bir anesteziist bile bırakamıyoruz."

ATO anketi sonuçlarına göre, hekimlerin %83'ü hastalarının nitelikli sağlık hizmeti almadığını düşünüyor. İşte Hükümet'i korkutan tablo bu. Şimdi Hükümet, sağlıktan kazandığı oyları, yine sağlıktan kaybetme kaygısı içerisinde!

Bir lokantanın sahibi ya da aşçısı "Bu lokantada kaliteli yemek çıkmaz" dese, herhalde arkamıza bakmadan kaçırız oradan.

Bir pilot "bizim havayolları nitelikli hizmet veremiyor" dese, o uçağa binemeyiz korkudan.

Şimdi hekimler bir ankete cevap veriyorlar ve "Bu sistem yanlış. Bu sistemle nitelikli sağlık hizmeti verilemiyor, veremiyoruz" diyorlar.

Sağlık hizmetini verenlerin bunu söylemesi çok değerli!..

Anketin sonuçları ile mesele birdenbire somut, görünür, inkar edilemez, çözümü ertelenemez, etten kemikten gerçek bir sorun haline dönüşüyor. Zira sözünü ettiğimiz, insan sağlığı!..

Şimdi Hükümet'in iki seçeneği var: Ya hızla taleplere cevap verecek ya da risk alarak bu verileri görmezden gelecek. İkinci seçeneğin tercih edilmesi durumunda, halkın sağlıktaki tehlikeyi fark etmesi ihtimali, iktidar için ciddi bir tehdit olacak!

güncel

Geçtiğimiz Ocak ayında British Medical Journal'da, bir Dünya Bankası ve iki Sağlık Bakanlığı görevlisi tarafından kaleme alınan yazıda, Türkiye'de daha önceleri sağlık sisteminin ne kadar kötü olduğu, doktorların nasıl el altından para aldıkları, ancak yeni uygulanan sağlık politikalarıyla bu usulsüzlüklerin önüne geçildiği, bebek ölüm hızlarının azaldığı, sağlığa devlet tarafından harcanan paranın kat kat arttığı iddialarının yer aldığı bir değerlendirme (övgü) yazısı çıktı.

Ankara Tabip Odası adına Yönetim Kurulu Üyesi Dr. H. Özden Şener'in kaleme aldığı cevap yazısı ise 3 Nisan günü British Medical Journal'da yayınlandı. Şener yazısında Ocak ayında yayınlanan yorumların devlet görevlileri tarafından yapıldığına, bu yüzden kendi kendini övme anlamına gelen bu değerlendirmelerin bilimsel bir yazı olmadığına ve fazla iyimser bir havadaki değerlendirmeler olduğuna dikkat çekti.

Healthcare in Turkey Another analysis with some more data

H. Ozden Sener, Member, on behalf of Ankara Chamber of Medicine Executive Committee

Professor of Neurology Ankara University School of Medicine Dept. Neurology

Dear Editor,

We read Baris and colleagues' "Analysis" on health system transition in Turkey.(1) They make optimistic comments and present statistics beyond what the figures actually are which makes it more a piece of self-flattery rather than a scientific article. We call it self-flattery because we find the authors are officials of the people who own this system.

Who owns Health System Transition in Turkey?

The World Health Organisation (WHO) report on Health System Transition in Turkey had been released in 1996, long before AKP (the current ruling administration of nine years) was established. The report was removed from the WHO website a few months ago; we can provide a PDF copy on request. Every step of the so-called transition was written in that report. Although it is not an AKP project, they have performed each step enthusiastically as had been planned long before. World Bank and its components proudly declare they provide financial and technical support to the project. (2)

Why is World Bank interested in the health systems of various countries?

On one hand, they increase demand (although unnecessary) to health services. Health expenses fold on and on. On the other hand, they devalue the labour of both the physician and the health team. The goal is to provide an appetizing market for "global investors". The local population's state of health is not a core issue of concern for this organization.

Improved health statistics in Turkey?

It is not surprising that United Nations Human Development Index, Health Index (UNHI) or Income Index (UNII) all steadily improve in every single country with only a few exceptions from 1970 to 2010. (3) If every country is improving the author's attribution of these improvements to Turkey's health system transition is unacceptable. Figure 1 in Baris and colleagues' paper also shows a steady decrease in infant mortality rates between 1990 and 2009 in all countries ranked.

According to UNHI 2010, Turkey is at 90th place out of 180 countries. The same source, however, classifies Turkey as 63rd highest Income Index (UNII) country. This simple data clearly uncovers a fact that Turkey is not a leader but a laggard. Turkey's health system outcome is even worse than poorer countries' such as Armenia (66th at UNHI, 106th at UNII), Paraguay (89th at UNHI, 115th at UNII) or Sri Lanka (62nd at UNHI, 111th at UNII).

Our babies?

Here is another set of data about infant mortality rates by country.(4) According to this data, Turkey's estimated infant mortality rate in 2011 is 24 per 1000. Only 83 out of 223 countries or regions showed higher infant mortality rate figures and it seems that governments of 139 countries or regions take care of their babies better than Turkish health authorities. Countries with less gross national income per capita such as Romania, Bulgaria, Armenia, Georgia, El Salvador and even Gaza Strip, which is surrounded and under Israel's embargo, protect their babies' lives more suc-

cessfully than Turkey.

Transition's success!

In fact, some numbers grew in Turkey during this period. For example, the mean physician's visit per capita-year increased from 2.6 to 7.0 from 2002 to 2010 (Oral declaration of the Minister of Health). Drug consumption raised five times at the same period.(5) While hospital visits grew 2.2 times, the number of surgeries tripled.(6) The number of MR scanners in state hospitals expanded from 18 to 247.6 Whether or not these increases improved the quality of health service is debatable.

Are the doctors and patients happy?

Physicians in state hospitals work in a pay-per-visit system. A specialised physician's regular wage is 1200 USD. A pay-for-service fee added to this is 1500 USD on average. It is strictly forbidden to give an appointment to any patient in these hospitals. Every patient is seen on the same day she/he applies. A neurosurgeon examined his 118th patient at 4 p.m. on the first day of March 2011 and a cardiologist examined his 134th patient then at Diskapi Yildirim Beyazit Training and Research Hospital in one single day (registered by Ankara Chamber of Medicine official team). These are not an extraordinary examples, this is the everyday norm at state hospitals in Turkey. To be seen by a doctor means waiting in the queue with others for a couple of hours and staying in the examining room for about five minutes. A recent Ankara Chamber of Medicine survey showed that 83% of physicians are not satisfied with their salaries and 88% had no hope for the future.(7) Eighty-three percent of the physicians believe that people do not receive satisfactory health service.

Does pay per visit provide quality?

Private hospitals are very enthusiastic to find patients because they need to survive. Doctors are complaining that many hospital directors force them to perform diagnostic and therapeutic procedures even when these are unnecessary. Two examples (close to the date of Baris and colleagues' paper) were published online: Date: 2 Dec 2010. Daily journals stated that seven consecutive patients who had undergone cataract surgery were threatened by losing their eyes because of infection.(8) They had been collected by a bus from their villages and brought to a private eye clinic. They were operated on the same day and got eye infection. Date: 17 Jan 2011. Daily journals reported another eight consecutive patients who underwent cataract surgery suffered endophthalmitis, this time in a state hospital.(9)

Compensation fee from minimum waged citizens!

Before the transition, all state hospitals were at the service of the people without compensation. Health expenses were based on income taxes and health and retirement premiums. Now, after the health system transition, an extra compensation fee has been added to the payments. Unfortunately, 43% of employees work without registration and at lower wages than minimum wage in Turkey.(10) Forty-one percent of all registered employees work for minimum wage. An enormous gap exists between rich and poor. The poorest 20% of the people take 5.6% of national income while the wealthiest 20% get 47.6%.(11) Minimum wage is 393 USD and the compensation fee in state hospitals is 5 USD. Patients should

pay another 20% of the bill for prescriptions, as well. This means that if one of your children is seen by a doctor only once it costs a sum of one month's milk that the child needs. Date: 18 Jan 2011. News of a death of a 2.5 month old baby was in daily journals.(12) The death report was prepared by the physician who last examined Kubra and the reported cause of the death was starvation. Although the Minister defends himself saying 5 USD is a fair sum when compared to the gross national product per capita, the population's changed attitude denies this. Approximately every third patient who applies to a hospital has now started to prefer emergency rooms because there is no compensation fee there.(13)

How reliable are health statistics of Turkey?

Following is a striking example of the unreliability of the health statistics published by Turkish Ministry of Health and cited by WHO. Bursa, an industrial city, is one of the largest and most developed cities of Turkey with most of the population living in an urban area. Even the rural parts are well connected to the city. Nearly all childbirths occur in hospitals. Demographic records should also be expected to be reliable compared to many other less developed cities. According to Bursa Provincial Health Authority and Provincial Population and Citizenship Authority, the annual infant mortality rate for 2008 was 6.0 (206 out of 34,362 infants) and 5.6 (235 out of 42,052 infants) per thousand, respectively. Pala and colleagues from Uludag University used a practical method to cross-check those rates.(14) The authors collected data from all municipalities and also checked all cemetery records in order to reveal infant mortality rate in Bursa. They found that the number of buried babies under one year old was 795 and annual infant mortality rate for 2008 was 20.8 per 1000 in Bursa. This example tells much. First of all, Turkey's health system "reform" can not keep our babies alive even in the wealthiest parts of the country. Secondly and very sadly, we cannot correctly find the number of deceased babies. Provincial Health Authority is not even aware of the 589 deceased babies in Bursa.

How many new medical schools do you think were established in last five years?

The number of medical schools was 45 in 2006. Now we have a total of 78. A recent report from Turkish Medical Association and Ankara Chamber of Medicine points out that many new medical schools are facing vital deficits.(15) While ten schools do not have cadavers for dissection, thirty lack a pathology lab. The country's aim is to make the number of physicians double by the year 2020. Competition for a job will be an invaluable instrument for devaluing doctors' labour no matter what the quality of training is!

One last note for the editor: Baris and colleagues were very bold accusing all of the doctors in Turkey saying "Most physicians remained on the public payroll for job security and benefits, but supplemented their low salaries by taking under the table payments in public facilities or working part time in private. Rampant absenteeism and low productivity and technical quality, especially in primary care, was common, with unnecessary referrals to outpatient specialist services." These kinds of accusations against "most" Turkish doctors are certainly going to be res-

ponded to legally and ethically. We wonder how you, as an editor of a scientific journal, permit such generalisations without referred evidence to be published in a "scientific" paper?

"Getting Health Reform Right. A Guide to Improving Performance and Equity" is a book written by Mark J. Roberts and colleagues and published in 2004. The Chief Editor of the Turkish translation of the book is the Turkish Minister of Health and the book is in the virtual library of the Ministry of Health's website.(16) The book is really a guide for the reformer. Section 4 "Political Analyses and Strategies" is a masterpiece! From that section: "Provide allies media time and notice. Give them money, personnel or facilities. Physicians' associations are enemies. Discredit them. Avoid them to be seen on media. Introduce them as unexpert, unloyal, selfish, dishonest, self-seeker. Do not supply data to opposition. Divide them. Neglect them." And finally "These strategies may be unethical"!

You state in your comment that "Turkey provides a shining example".(17) Please let the readers decide.

1. Baris E, Mollahaliloglu S, Aydin S. Healthcare in Turkey: from laggard to leader. BMJ 2011; 342:c7456.

2. World Bank Awards Turkey Health Transformation Program 'Improving the Lives of People in Europe and Central Asia' 2010 Competition. World Bank, 2010. <http://www.worldbank.org.tr/WBSITE/EXTERNAL/COUNTRIES/ECAEXT/TURKEYEXTN/0,,contentMDK:22556356~menuPK:50003484~pagePK:2865066~piPK:2865079~theSitePK:361712,00.html>

3. United Nations Development Program. WorldWide Trends in the Human Development Index. UN, 2011. 1970-2010 <http://hdr.undp.org/en/data/trends/>

4. The World Factbook. Infant Mortality Rate Country Comparison. CIA, 2011. <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/rankorder/2091rank.html?countryName=Tuvvalu&countryCode=tv®ionCode=au&rank=70>

5. The Minister of Health Presentation on Health Budget in Turkish Parliament, 2011. (Turkish) <http://www.saglik.gov.tr/TR/dosya/1-70836/h/saglik-bakanligi-2011-butce-genel-kurul-sunusu.pdf>

6. Health Statistics Yearbook. Turkey Ministry of Health, 2008. <http://www.saglik.gov.tr/EN/belge/2-323/health-statistics-yearbook-2008.html>

7. Physicians' Opinion Survey. Ankara Chamber of Medicine, 2011. (Turkish) <http://ato.org.tr/#/ato/anketler>

8. Turkish Health Ministry shuts clinic after botched eye surgeries. Hurriyet Daily News, 2010. <http://www.hurriyetdailynews.com/n.php?n=private-hospital-investigated-health-minister-says-2010-12-02>

9. Investigation into botched cataract surgeries launched. Hurriyet Daily News, 2011. <http://www.hurriyetdailynews.com/n.php?n=an-investigation-on-the-alleged-ataract-surgeries-turning-people-blind-2011-01-17>

10. Labour force statistics. Turkish Statistical Institute, 2010. <http://www.tuik.gov.tr/isgucuapp/isgucu.zul?dil=2>

11. Income distribution. Turkish Statistical Institute, 2009. http://www.turkstat.gov.tr/PreTablo.do?tb_id=24&ust_id=7

12. Baby dies of hunger in Samsun. Hurriyet Daily News, 2011. <http://www.hurriyetdailynews.com/n.php?n=turkish-press-scan-for-jan-19-2011-01-19>

13. Arslanhan S. Muayene sayisindaki artis, anlamlı bir erisim artisini mi ifade ediyor? (Does increase of number of examinations mean a significant access increase?) TEPAV (Economic Policy Research Foundation of Turkey), 2010. (Turkish) http://www.tepav.org.tr/upload/files/1284627104-1.Muayene_sayisindaki_artis_anlamlı_bir_erisim_artisini_mi_ifade_ediyor.pdf

14. Pala K, Turkkan A, Gercek H. How correct are the infant mortality rate calculations in the provinces of Turkey? A study from Bursa. Turk Arch Ped 2010; 45: 264-7. www.turkpediatriarsivi.com/sayilar/92/264-267.pdf (Turkish. English Abstract)

15. Canlar Tip Fakulteleri için caliyor. (The Bells Ring for Medical Schools) Turkish Medical Association, 2010. <http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/mote-2312.html> (Turkish)

16. Saglik Reformunun Dogru Yapilmasi. Performans ve Hakkaniyetin Gelistirilmesi için bir Kilavuz. (Getting Health Reform Right. A Guide to Improving Performance and Equity), Turkey Ministry of Health, 2010. <http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/sarefdoyap.pdf>

17. Godlee F. Iatrogenic radiation, and unethical health reforms. BMJ 2011; 342:d1551

Published 3 April 2011

güncel

Sorumuz
iktidarlar nükleer
kadar tehlikeli

Jülide Kaya

O kadar da yitip değil hafızamız; biz daha Çernobil'i unutmadık! Cep telefonları, bilgisayarlar, saç kurutma makineleri, mikrodalga fırınlar, televizyonlar, ütüler, klima ve elektrikli ısıtıcılar, fotokopi makineleri, yüksek gerilim hatları, çocuk parklarına bile kurmaktan çekinmediğiniz baz istasyonları yaydığı radyasyonla hafıza kaybı da yapıyor ama unutamıyoruz Çernobil'i... Çernobil nükleer patlaması bir tek hafızamızı zehirlemedi, unutturamadınız...

Nasıl unutulmaz? Çernobil'den sonra kanser gibi amansız bir illete tutulduk. Kanserün sönmediği ocak kalmadı neredeyse... Yarın, kansere yakalanmış bir hücreyle uyanırsam şaşırırım, bu kadar olağan bir hal aldı yani... Sevdiklerimizi kaybettik biz, Çernobil'den sonra Türkiye'yi yönetenler hangi şehirde, kaç insan kansere yakalanmış gibi bir istatistik bile yapmadığı için! Nasıl unutulmaz? Çernobil nükleer reaktöründeki patlama sonucunda çevre ülkelere yayılan radyoaktif parçacıkların büyüklüğü ve etkileri üzerine bilimsel araştırmalar yapılması bir yana, bu ülkenin Bakanları radyasyonlu çay içtiler karşımızda "iyi gelir" diye...

Çernobil faciası yaşandığında, dönemin Cumhurbaşkanı Kenan Evren, "Biraz radyasyon kemik-

lere yararlıdır", demedi mi ne tekim? Dönemin Başbakan'ı Turgut Özal ise "Radyoaktif çay daha lezzetlidir" cümlesini sarf ederken, 2011'e gelindiğinde aynı sorumsuz iktidar kafaları; nükleer patlama ile Aygaz tüpünün patlamasını bir tutabilir...

8 şiddetinde deprem riski olan Mersin'e nükleer santral kurmak için yasa çıkaran AKP hükümetinin Başbakan'ı, kendi ülkesinde nükleer santrallerin kurulması yasaklanan Rusya Devlet Başkanı ile birlikte basın toplantısı düzenleyerek, Rus Rosatom şirketinin, Mersin Akkuyu'da inşa edeceği nükleer elektrik santralının 'güvenli' olduğunu iddia edebilir. Üstelik bu tarihi açıklamalarını; Japonya nükleer depremi ile hala sallanırken ve radyasyon bulutları semalarımızda dolanırken yapabilir...

Başbakan, nükleer santralle ilgili olarak "Mersin Akkuyu'da atılacak adım dünyaya örnek olacak" diyor... Gönül istemez elbet ama biz bu adımla dünyaya Japonya gibi nükleer depremlerle örnek olmayalım? Biz dünümüzü unutmamak, yarınımızı mı unuttuk?



Çernobil'den Fukuşima'ya resmi yalanlara karşı soruları çoğaltmak...

Türkiye'de nükleer aldatmaca

Cengiz Göltaş
EMO Yönetim Kurulu Başkanı

Dünya Japonya'da yaşanan felaketler zincirinin en ağır finali ile yüzleşmek üzere. Bugün Çernobil'den sonra Fukuşima Nükleer Santrali'nde meydana gelen yangın ve patlamalarla birlikte atmosfere yayılan radyasyon ile bir kez daha yüzleştiğimiz bu son tehlike, insanlığın kendi eliyle yarattığı ve olumsuz sonuçları uzun yıllara yayılacak olan bir tercihten kaynaklanıyor.

Şimdi Japonya'da yaşananlar ülkemiz için bize bir karar vermemizi söylüyor. Sorulması gereken ilk soru şu: Ülkemizde kurulması planlanan nükleer santraller ile kaç kuşağı hangi hakla yaptığımız tercihlerin sorumluluklarını alması konusunda mecbur kılıyoruz? Hemen ardından ikinci soru da; kendimizde bulduğumuz bu hakkı kendi yaşam sınırlarımızı aşan bir tarzda kime karşı hangi felsefeyle dayatıyoruz?

Eğer bu soruları değiştirip meselenin odağına hangi nükleer santralin hangi şirket tarafından kaçınıcı nesil olarak inşa edildiği ya da teknolojinin bize güvenlik olarak ne sunduğu veya yapılan anlaşma ile üretim ve tüketim üzerinden alternatif maliyetler ile ne oranda karlı çıktığı üzerinden bir tartışma yürütmeye çalışmak, emin olun fareli köyün kavalcısını misali, bizi bir illüzyona sürüklemek isteyen egemen dar çıkar çevrelerinin tuzağına düşmek olacaktır.

Japonya'daki gelişmelerin ardından ülkemizde yapılan tartışmalara bakıldığında soruyu belki

şöyle de sorabiliriz: Nükleer santral firmaları neden Türkiye'de santral kurmak konusunda bu denli hevesli ve AKP buna neden dört elle sarılıyor? Çernobil felaketi, dünya ölçeğinde nükleer santral karşıtı toplumsal güçlerin bilinç ve örgütlülük düzeylerini arttırırken, nükleer lobilerin krizini de derinleştiren bir milat olmuştur. İşsiz kalan nükleer santral firmaları yeni siparişler ile yaşadıkları güç ve itibar kaybını giderebilecek arayışların içine girdiler.

Bu aşamada demokrasisi ve toplumsal muhalefeti zayıf ülkelerle anlaşmalar yapılması daha kolaydı. Enerji alanında uluslararası sermayenin talepleri doğrultusunda neo-liberal politikaların uygulayıcısı işbirlikçi bir hükümet ise biçilmemiş bir kaftan oluşturuyordu.

Dolayısıyla AKP'nin nükleer santral kurulması konusundaki ısrarı, sadece kendi iktidarlarını sürdürmek adına küresel sermayenin yeni pazar arayışlarına kayıtsız şartsız teslim olma ısrarıdır. Bu nedenle nükleer santral ülkemize bir enerji ihtiyacından öte siyasal bir tercih olarak dayatılmaktadır.

Bu siyasal tercihin arka planında bulunduğumuz coğrafyada milliyetçi veya dinsel bir gücün hegemonik yapısını sağlamlaştırmak üzere nükleer bir silahlanma programının altyapısını hazırlamak ihtiyacından da söz edilebilir mi sorusu da zaman zaman gündeme gelmektedir.

Nükleer silahlanma tartışmalarına girmeden önce, burada toptancı bir yaklaşımla teknoloji karşıtlığı gibi bir yanılgı içinde olmadığımızı vurgulamam gerekir. Nükleer enerjinin barışçıl amaçlarla kullanılması bilim ve insanlığın gelişimi adına reddedilmeyecek bir söylemdir.

Zaten günümüzde de Dünya üzerinde toplam 56 ülkede, 250 civarında araştırma reaktörü var.

Daha çok üniversitelerde ya da ulusal araştırma merkezlerinde bulunan ve enerji reaktörlerine göre çok daha küçük olan bu reaktörler, bilimsel, eğitim ve endüstriyel alanlarda ve kanser tedavisinde kullanılmakta.

EMO tarafından '25. Yılında Çernobil ve Nükleer Santraller' başlıklı panel 8 Nisan 2011 tarihinde Ankara Barosu Toplantı Salonu'nda düzenlendi.

Panel yöneticiliğini EMO Ankara Şubesi'nden Arif Künar'ın yaptığı toplantıya panelist olarak Prof. Dr. İnci Gökmen (ODTÜ), Dr. Derman Boztok (Ankara Tabip Odası), Ramazan Pektaş, (EMO Ankara Şubesi Yönetim Kurulu Başkanı), Çetin Kurtuluş (Nükleer Karşıtı Platform), Mehmet Horuş (Avukat) katıldı.



güncel

Asistan hekimlerin iş bırakma eylemleri dalga dalga yayılıyor

Önce Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, şimdi de Trakya Üniversitesi Edirne Tıp Fakültesi'nde görevli asistan hekimler çalışma şartlarının iyileştirilmesi için iş bırakma eylemine başladılar.

Hekim Postası

İzmir'de asistan hekimler, 4 Nisan günü Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nin bahçesinde grev çadırı kurdu. Acil servis ve yoğun bakım ünitesi hariç bütün bölümlerden hekim ve çalışanların katıldığı eylemde, hasta-doktor ilişkilerini piyasalaştıran sisteme karşı duruş sergilenerek, maaşların düşürülmesi, esnek çalışmanın uygulanması, nöbet ertesi izin verilmemesi ve hakkını arayan sağlıkçılara açılan soruşturmalar protesto edildi.

Sağlık Bakanı Recep Akdağ ise asistan hekimlerin eylemini haksız buldu ancak bir yandan da kendisinin de aynı durumda olması halinde "isyan edeceğini" söyledi. Akdağ, asistan hekimlerin eylemlerinin tarzından rahatsız olduğunu belirtirken, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi çalışanları ve Sağlık Bakanı ile yapılan görüşmeler sonrasında asistan hekimler kazanımla eylemlerini sonlandırdılar.

Trakya Üniversitesi'nde eylem

11 Nisan günü de Trakya Üniversitesi Edirne Tıp Fakültesi'nde görevli asistan hekimler, çalışma şartlarının iyileştirilmesi için iş bırakma eylemine başladı. Üzerlerinde beyaz önlükleri boyunlarında stetoskopları ile hastane bahçesinde eyleme başlayan asis-

tanlar hekimler, "Vur ensemle al lokmamı bitti", "Eğitim istedim bana intörsün dediler", "Uykusuz doktor = ölüm", "Daha fazla mesai değil, daha fazla eğitim", "İnsanca mesai istiyoruz" yazılı dövizleriyle seslerini Sağlık Bakanlığı'na duyurmaya çalıştılar. Asistan hekimler, hakları iyileştirilene kadar göreve dönmeyeceklerini de vurguladılar.



Sözlerimizi geri almıyoruz!

Dr. Seval Boyraz
Ankara Tabip Odası Asistan Hekim Komisyonu Üyesi

Tababet Uzmanlık Tüzüğü asistan tanımını şöyle yapmış: "Tababet dallarından birinde uzman olabilmek için bilgi ve becerisini geliştirmek amacıyla özel mevzuatına ve bu tüzük hükümlerine göre öğrenim, eğitim ve uygulama yapmak ve bilimsel esaslara göre yetiştirilmek üzere atanan kişi anlamına gelir".

Uygulamaya baktığımızda anlaşılan o ki bu tüzükten çıkarılması gereken anlam şu imiş: "Tababet dallarından birinde -aslında olup da ne olacağını anlayamadan- uzman olabilmek için performans sistemine kısa sürede çok fazla iş yaparak çok çok para kazandırabilme becerisini geliştirmek amacıyla özel mevzuatına ve hükümlerine göre isterse kendi kendine bir şeyler öğrenmeye, kendi kendini eğitmeye, körlemesine uygulama yapmaya çalışmak ve katı şartla bilimsellikten uzak olmak esaslarına göre tam gün - ki burada kast edilen 4 veya 5 hatta 6 yılı kapsayan her günün tam günü - karın tokluğuna çalıştırılmak üzere, ayrıca bu elde edilmesi fevkalade zor hakları ka-

zandırmak için çaba sarf etmiş ve görevi hak etmiş, atanmış kişi anlamına gelir".

13 Mart ve öncesinde üzerine basa basa 33 saat aralıksız çalışıyoruz dedik. Nöbet ertesi izin kullanmıyoruz dedik. Eğitim alamıyoruz dedik. Sayımız yetersiz, bir kliniği 2 asistan yürütüyoruz dedik. Yabancı uyruklu asistan arkadaşlarımız tamamen köle muamelesi görüyorlar dedik. Tıp etiği kalmadı, bizi para kazandırma makinesi olarak görüyorsunuz, hastamıza 5 dakika ayırabiliyoruz dedik. Hastalarımıza eğitimsizliğimizden, zamansızlığımızdan, çaresizliğimizden yanlış tedaviler uygulamaya başladık; 'tüccar değiliz hekimiz' dedik. Sisteminiz ve söylemleriniz nedeniyle bize uygulanan şiddet giderek büyüyor, görmemezlikten geliyorsunuz dedik. Her şeyden önce biz insanız dedik.

Daha çok şey dedik.

Bizden olmayan fakat ne yazık ki bizim olan Bakanımızdan ne cevap aldık?

"Üniversite öğretim üyeleri para kazanıyorlar fakat asistanlarına vermiyorlar. Biz asistanları performans sisteminde verdiğimiz 6900 TL maaşla kölelikten kurtardık". Yani Bakan, o kadar problemi duymadı, ne eğitimimize de-

gindi, ne çalışma şartlarımıza, konuyu sadece paraya getirdi.

13 Mart'ta yine aynı problemleri pankartlara yazmıştık, fakat Bakan görmek istediği tek pankartı gördü ve "Birtakım örgütler Dr. Che Guevera'nın izinde olabilir, ama biz onun izinde değiliz. Biz Refik Saydam'ların izindeyiz, biz İbn-i Sina'ların, biz Mustafa Kemal Atatürk'ün izindeyiz." dedi. Keşke söylediği ile uyguladığı arasındaki farkı görseydi.

Endişeliyiz çünkü;

Performans canavarı olarak hekim yetiştiren, deontolojiyi yok sayan, hastasının sağlığını hiçe sayan, elini mesleğinin cebine atarak para kazanmaya zorlayan bir sistemin yetiştirdiği uzmanlar olacaktır.

13 Mart'ta dillendirdiğimiz sorunlar hala devam ediyor. Sözlerimizi geri almıyoruz, söylemeye devam ediyoruz. Genç hekimler olarak onurlu bir mesleğin basitleştirilip değersizleştirilmesine göz yumamıyoruz.

Asistan hekimler olarak meydanları doldurduk da sesimizi, endişelerimizi henüz duyuramadık ama duyurana kadar tüm şartları zorlamaktan da vazgeçemedik. Biz Refik Saydam'ların izindeyiz, biz İbn-i Sina'ların, biz Mustafa Kemal Atatürk'ün izindeyiz !!!

Sağlıkta yasama yetkisinin aşırı kullanımı ve olası sonuçları

Prof. Dr. Rana Yavuzer Anadolu

profdranaanadolu@gmail.com

Kimselerin haberi yok!

Bakın bir sorun eşinize, dostunuza, konuya, komşuya... Sağlıktaki tepetaklak gidişten ve keyfi işlerden kimselerin haberi yok. Hadi halkın haberi yok, peki ya hekimler?

İnanmazsınız; hekimlerin büyük çoğunluğunun da olan bitenden yeterince ayrıntılı bilgisi yok. Herkes sadece kendini ilgilendiren işlerle meşgul. Ancak öyle bir noktaya gelindi ki: bize dokunmayan yılan bin yıl yaşasın atasözü artık geçerli değil. Hepimize, tüm hekimlere ve sağlık çalışanlarına dokunuluyor. Dokunulmayan kalmadı!

Peki olan biten nedir? Sağlık alanında; kitleleri derinden etkileyecek, sadece hekimler ve sağlık çalışanlarını değil, tüm halkımızı etkileyecek, sağlık hizmetlerinin sunumunu ve alımını değiştirecek işler yapılıyor. Her gün yeni bir yasa, her gece yeni bir yönetmelik, ya da yönetmelik maddesinde değişiklik, değişen maddenin değiştirilmesine dair yeni madde...

Öte taraftan da her bir yeni yasa veya yönetmeliğin iptali ve yürütmesinin durdurulması için başvuru ve davalar, bu davaların ara ve nihai kararları, bu kararlara yapılan itirazlar, yürütmeyi durdurmalar, yürütmeyi durdurma kararlarının iptalleri, esastan verilen kararlar, bu kararlara yapılan itirazlar, muhalefet şerhleri, iptal edilen yasa ve yönetmeliklere karşı aynı ve beter maddeler içeren yenilerinin bir gece içinde yeniden yasalaştırılması. Yasalaştırılır yasalaştırılmaz yürürlüğe girmesi, tekrar itirazlar, yeni davalar, ...

Sonsuz bir kısır döngü içindeyiz...

Sağlık alanında yasama yetkisinin aşırı kullanımı ile karşı karşıyayız. İçinde bulunduğumuz durum budur. Kişisel ve kitlesel hukuki haklarımızı kullanıyoruz, buna karşı olarak da yasama yetkisinin aşırı kullanımı ile yanıt verilmektedir.

Anlatılmak istenen şudur: "Davul da, tokmak da bizim elimizdedir. Sağlık alanını, halkımızın gereksinimlerini, hekimleri, sağlık çalışanlarını, akademisyenleri, meslek örgütlerini, üniversiteleri, uluslararası standart ve normları, kişisel temel anayasal hak ve özgürlükleri katiyen dikkate almaksızın, istediğimiz gibi şekillendiririz. Bu işi yaparken fikir almayız, danışmayız, hukuki kararları yok sayarız, istediğimizi yaparız."

Kısa bir zaman dilimi içerisinde, onbinlerce hekim ve sağlık çalışanını ve toplumumuzun tümünün sağlık hizmetlerini etkileyecek yasal değişiklikler yapılmış, ve yapılmaya devam etmektedir. Buna karşın hukuk sistemi bu yasal değişimlerden hukuksuz olan bir bölümünü iptal etmekte, ancak, hemen bir gecede daha da beter yenileri yasalaştırılmaktadır.

Yapılan hem hukukun üstünlüğü ile hem de hekimler başta olmak üzere tüm sağlık çalışanlarının hak ve özgürlükleri ile inatlaşmak, adeta alay etmektir.

Peki bu durumun sonunda ne olacaktır?

Sağlık çok önemli ve hassas bir konudur. Ülkemizin sağlık hizmetleri inatlaşmaya kurban edilmektedir. Eninde sonunda kitleler olanı biteni anlayacaktır. İntikal zaman alabilir, ama kaçınılmaz biçimde gerçekleşecektir.

Öte yandan; hekim ve sağlık çalışanlarının en temel Anayasal hakları ihlal edilmektedir. Mesleğimizin serbest olarak icra edilebilirliği, meslek ve özel yaşamımızın öngörülebilirlik ve planlanabilirlik hakkı ortadan kalkmıştır.

Meslek örgütleri olarak ve bireysel olarak dava hakkımız doğmuştur. Önce Türkiye Cumhuriyeti Mahkemelerine ve ardından da Avrupa İnsan Hakları Mahkemesine.

Sözün bittiği yerdeyiz...

Sizden gelen

Ahmet Şık kimdir?

Dr. Ebru Basa

İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Gazetecilik Bölümü mezunu olan Ahmet Şık, 1991-2007 yılları arasında sırasıyla Milliyet, Cumhuriyet, Evrensel, Yeni Yüzyıl, Radikal gazetelerinde ve Nokta dergisinde muhabirlik ve Reuters Haber Ajansında da foto muhabirliği görevlerinde bulundu. Türkiye Gazeteciler Sendikası'na ve Çağdaş Gazeteciler Derneği'ne üye olan Ahmet Şık çalıştığı basın kuruluşlarındaki sendikal faaliyeti nedeniyle ana akım medyanın mimlediği isimlerden biri oldu. Çok sayıda süreli yayında insan hakları, gazetecilik ve meslek etiği üzerine yazılar kaleme alan Ahmet Şık tutuklandığı güne kadar Bilgi Üniversitesi'nde Medya ve İletişim Sistemleri bölümünde medya etiği üzerine ders veriyordu.

Nisan 2010'da Radikal gazetesi yazarı Ertuğrul Mavioglu ile birlikte "Kontrgerilla ve Ergenekon'u Anlama Kılavuzu" isimli iki ciltlik bir araştırma kitabı yayımlayan Ahmet Şık'ın emniyet içindeki cemaat örgütlenmesini anlatan bir kitap hazırladığı biliniyordu ancak Ahmet Şık, kitap henüz yayınlanmadan Ergenekon davasıyla bağlantılı olarak kendisi gibi gazeteci olan Nedim Şener'le birlikte tutuklandı.

Bugüne kadar Türkiye'nin geçmişindeki kanlı kontrgerilla operasyonları ile ilgili sayısız haber yapmış, faili meçhul cinayetlerin araştırılmasında haberciliğiyle değerli katkılarda bulunmuş ve örneğin katledilen Evrensel muhabiri Metin Göktepe'nin adına verilen ödüle üç kez layık görülmüş olan bir gazetecinin Ergenekon'la bağlantılı olarak tutuklanması farklı şekillerde yorumlandı. Hazırladığı kitabın (Bugün basından takip ettiğimiz kadarıyla bilirkişi raporuna göre virüslü bir dosya içinde yüklenerek) yine bu davadan tutuklu bulunan gazeteci Soner Yalçın'ın bilgisayarında bulunması ister is-

temez söz konusu davanın gelişim sürecinde delil temini ve delillerin hukuka uygunluğu konusundaki sınırları aklı getiriyordu. Ergenekon operasyonları başladığında AKP iktidarının söz konusu operasyonlara ilişkin kamuoyunda yaratmak istediği algının bir tür "barsak temizliği" olduğu tartışılacaktır. Kontrgerilla adı verilen gizli aygıt aracılığıyla gerçekleştirilen sayısız katliamı, provokasyonu ve faillerinin çoğu bugün de belli olmayan cinayetleri gerçekleştirdiklerine inanılan, bu kanlı girişimlerde nasıl yer aldıkları tanıkları-kanitları aracılığıyla sol taraftan sayısız kez dile getirilmiş isimlerin tasfiyesi operasyonun asıl amacı konusunda zokayı en son yutması gereken solda bile muazzam bir yanılısına yaratmıştı.

Sürece hayırhah yaklaşan, Türkiye'nin gerçekten demokratikleşmekte olduğu iddiasına gönüllü ya da gönülsüz ikna olan, olmak isteyen kesimler AKP iktidarının yarattığı ve her türlü sınıfsallığı reddeden askeri vesayet rejimi- sivil toplum karşıtlığı düzleminde kalmayı sürdürdükçe, AKP tarafından temsil edilen gerici-liberal koalisyon Cumhuriyetin tasfiyesi ve yeni Türkiye'nin inşası da yol almaya devam etti. Referandumun ardından oluşan toplumsal atmosfer ise bu referandumdan Türkiye'nin daha fazla sivilleşerek ve demokratikleşerek çıkacağını varsayanlar açısından tam bir hayal kırıklığı yarattı. Yargı kurumlarının adeta birer birer AKP tarafından temellük edilmesi, polise ağır silah ithal etme ve kullanma yetkisinin tanınması, ABD emperyalizminin Orta Doğu'daki varlığını yeniden tesis etme girişimlerinde



yeni Osmanlıcılığın işbirlikçi rolünün ortaya çıkması vb. gelişmeler bile liberal solu ikna etmeye yetmedi. Ta ki Ahmet Şık ve Nedim Şener tutuklanana kadar... Bu tutuklamaların Türkiye'nin yazar-çizer çevresinde bu kadar da olmaz ki diye karşılanabiliyor olması aslında liberal aymazlığın ya da gönüllü işbirlikçiliğin sürdürdüğünün bir göstergesi. Süreç Ergenekon sopsasının dava sürecinin başından itibaren AKP'nin yeni Türkiye'yi inşa etme girişimleri için bir manivela özelliği taşıdığı kanıtlanıyor; Türkiye'yi şekillendirmek isteyen emperyalizm destekli gerici-liberal ittifakın ipliğinin pazara çıkması Hrant Dink cinayetinden başlayarak işlediği suçların hesabının görülmesi ve tüm bu süreçte cemaatin oynadığı rolün açığa çıkartılması her şeyden önce Ergenekon davasıyla ilgili yanılmanın ortadan kaldırılmasına bağlı. Ahmet Şık ve Nedim Şener cemaatin üzerine gittikleri için tutuklandılar. Süreci en az liseli kardeşlerimizin YGS'deki skandalı deşifre ettiği açıklıkta okumak gerek: Cemaat yaz, ÖSYM'ye gönder şifren cebine gelsin. Ahmet Şık "Dokunan yanıyor" demişti, sorunda burada...

Dokunacak mıyız?

TTB üyelerine akaryakıt alımında indirim

Petrol Ofisi ile yapılan "Positive Card" işbirliği anlaşması sonucu, TTB üyelerine, akaryakıt alımında %2,5 indirim yapılacak. TTB üyeleri, tabip odalarından alabilecekleri TTB armalı "Positive Card" sahibi olabilecekler. Aktive edilmiş olan Positive Card'lar ile Positive Card üyesi Petrol Ofisi istasyonlarında yapılacak akaryakıt alışverişlerinde, akaryakıt pompa litre satış fiyatı üzerinden anında %2,5 (KDV dahil) indirim kazanabilecekler.

Bu indirim özelliğinin aktive edilmesi için TTB üyelerinin kartlarla birlikte verilen Positive Card kayıt formunun doldurarak Petrol Ofisi istasyonlarına bırakması gerekiyor. Kayıt sonrası SMS ile Positive Card şifresi gönderilecek ve Positive Card şifresi ile sunulabilecek hizmetlerden de TTB üyeleri faydalanabilecekler.

Uzmanlık alanları yasayla belirlendi

"Sağlık hizmetlerinin hızlandırılmasını" amaçlayan kanun teklifi, TBMM Genel Kurulu'nda kabul edilerek yasalastı. 6 Nisan günü TBMM Genel Kurulu'nda kabul edilen Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerinde Değişiklik Yapılması'na Dair Kanun ile uzmanlık alanları belirlendi. Yapılan yeni düzenleme ile acil tıp'ta uzmanlık eğitim süresi 5 yıldan 4 yıla indirilirken, "Genetik hastalıklar" başlığında 4 yıllık eğitim süresi olan uzmanlık alanı oluşturuldu. Diş hekimliğinde de yeni uzmanlık alanları oluşturulan yeni düzenlemede, eğitim süresi 4 yıl olan ağız, diş ve çene cerrahisi, eğitim süresi 3 yıl olan ağız, diş ve çene radyolojisi, eğitim süresi 3 yıl olan çocuk diş hekimliği ile eğitim süresi 3 yıl olan restoratif diş tedavisi yeni uzmanlık dalları oldu. Düzenleme ile eğitim süresi 3 yıl olan "gelişimsel pediatri" yeni dal olarak belirlendi. Bu arada yasanın TBMM'de görüşülmesi sırasında Girişimsel Nöroradyoloji ise yan dallardan çıkarıldı.

Aile Hekimliği ile ilaç kullanımını yüzde 30 arttı

Sağlık Bakanlığı'nın yaptığı bir araştırmaya göre aile hekimliği sisteminin yaygınlaşması ile son üç ayda ilaç tüketimi yüzde 30 oranında arttı. Reçete sayısında ise yüzde 25 artış yaşandı.

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğretim Üyesi Doç.Dr. Mustafa İlhan koordinatörlüğünde yapılan araştırmada, 4 bin 168 vatandaş, 80 aile hekimi ve 80 uzman hekim ile yüz yüze yapılan görüşmeler sonucu ortaya çıkan sonuçlar şöyle sıralandı:

- Vatandaşın yüzde 48'i son bir yılda kendi kendine ilaç kullandı.
- Yüzde 38'i son bir ayda kendi kendine ilaç kullandı.
- Yüzde 25'i ilerde gerekli olur, diye evde antibiyotik bulunduruyor.
- Yüzde 17'si doktordan antibiyotik yazmasını istiyor.
- Yüzde 7'si çevredekilere antibiyotik tavsiyesinde bulunuyor.
- Yüzde 26'sı kendi kendine, doktor tavsiyesi olmadan antibiyotik kullanıyor.
- Yüzde 57'si son bir yıl içinde, yüzde 25'i ise son bir ay içinde antibiyotik kullandı.
- Son 1 yıl içinde herhangi bir ilaç kullandığını belirtenlerin yüzde 85'i ağrı kesici, yüzde 8'i antibiyotik kullandı.
- Araştırmada, doktor tavsiyesi olmadan antibiyotik kullananların yüzde 14'ünün doktora gitmeye vakti olmadığı için, yüzde 9'unun ayrıca muayene ve tetkik ücreti vermek istemediği için kullandığı, yüzde 55'i ise daha önceki benzer durumda doktorun vermiş olduğu antibiyotiği kullandığı yanıtı verildi.

Hekim Arif Ata'dan yeni bir kitap

Fizyolog Arif Ata'nın "Kadın, Kitle, İrade, Sağlık" kitabı çıktı. Konya'da doğan Ata, 25 yıl sağlık ocaklarında çalıştı, aile hekimliği de yapan Ata, şimdi Ankara Öveçler ASM'de aile hekimi olarak görev yapıyor.

Arif Ata 432 sayfalık felsefik yaklaşımları ile zenginleştirdiği kitabında Varoluş, Kadın, Kitle, İrade, İnançlar, Mutluluk, Değerler, Hayatta Kalma Mekanizmaları, İnsan Beyninin Evrimi, Efendilerimiz, Doğu ve Batı, Bilimin Gücü, Kişilik ve Tipleri, Bedenselleştirme, Anksiyete Bozuklukları, Depresyon, Ruh ve Sağlık, Sağlıklı Yaşam ve Stres, Meditasyon, Sağlıklı Yaşam ve Beslenme, Sağlıklı Yaşam ve Egzersiz, Metabolik Sendrom, Tüketim Ekonomisinin Yansımaları, Obezite gibi başlıklar altında geniş bir çerçeveden yaşamı irdeliyor.



14 Mart Tıp Haftası Etkinlikleri

Tıbbi Küreselleşme ve Malpraktis Konferansı

Prof. Dr. Ethem Geçim'in "Tıbbi Küreselleşme ve Malpraktis Konferansı", 10 Mart 2011 tarihinde A.Ü.T.F. İbn-i Sina Hastanesi Hasan Ali Yücel Salonu'nda gerçekleştirildi.

Nevzat Eren Ulusal Halk Sağlığı Sempozyumu 12 Mart'ta gerçekleştirildi

Ankara Tabip Odası tarafından düzenlenen 11. Nevzat Eren Ulusal Halk Sağlığı Sempozyumu 12 Mart 2011 tarihinde Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbn-i Sina Hastanesi Hasan Ali Yücel Konferans Salonu'nda gerçekleştirildi.

Konusu "Sağlıkta Dönüşümün Sağlık Emekgücü Eğitimine Etkisi" olarak belirlenen sempozyumun sonuç bildirgesinde ise Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın, Haziran 2003'ten bu yana halk sağlığını ilgilendiren her alanda yarattığı olumsuz etkilere değinildi.

Bildirgede tıp eğitimi açısından kaygı veren bir tablonun ortaya çıktığı; son bir yıldır gündemde olan, halka ve sağlık çalışanlarına değil; sermayeye hizmet amaçlı tam gün dayatmasının da bu süreci olumsuz etkilediği ifade edildi. Diş hekimliği eğitimi açısından da durumun pek iç açıcı olmadığına değinilen bildirgede, kamuda 4-b kapsamında sözleşmeli çalıştırılan diş hekimlerinin performans dayatması nedeniyle ciddi sorunlar yaşandığı vurgulandı.

Öğrenci sayısının çok artırılması ve sağlık ocaklarının kapatılmasıyla, hemşire ve ebelerin eğitimleri sırasında yeterli uygulama alanları bulamadıklarının belirtildiği bildirgede, aile hekimliği yasası ile birlikte hemşire vb. personelin aile sağlığı elemanı sıfatı ile değerlendirilmesiyle meslek kimliğinden uzaklaştırıldığına işaret edildi.

Bildirgede çevre sağlığı teknisyeni eğitimi açısından; gıda denetiminin Tarım Bakanlığı'na devri ile istihdam alanlarının daraltıldığı vurgulandı. Radyoloji teknisyeni / teknikerlerini temsil eden yöneticilerin halen mesleki tanımlarının olmamasından ötürü yakındıkları da bildiride yer aldı. Bildirgede diyetisyenler açısından; meslek yasasının olmayışı, istihdam alanlarının tanımlanmasının eğitim sürecini yakından etkilediğine de değinildi.

"Sağlıkta Dönüşüm" sürecinin Dünya Bankası ve IMF üzerinden AB ve ABD tarafından dayatıldığına dikkat çeken bildiride, bu sürecin Türkiye'nin özgün koşullarına uygun düşmediğini, halkın sağlığını geliştirmek yerine, sağlık alanına yatırım yapan özel sektörün kârına odaklı olduğunun altı çizildi.



Meslekte 40-50-60 yılını dolduran hekimlere plaket verildi

Ankara Tabip Odası tarafından 14 Mart Tıp Haftası etkinlikleri çerçevesinde A.Ü.T.F. Morfoloji binasında düzenlenen törende meslekte 40, 50 ve 60 yılını doldurmuş hekimlere plaketleri takdim edildi.



2. Behçet Aysan Şiir Akşamı



14 Mart Tıp Haftası etkinlikleri çerçevesinde 11 Mart 2011 tarihinde "2. Behçet Aysan Şiir Akşamı" düzenlendi. Behçet Aysan'ın kızı Eren Aysan'ın katılımıyla gerçekleştirilen gecede konuklar şiirler okudu.

14 Mart Tıp Haftası Etkinlikleri

14 Mart Geleneksel Briç Turnuvası

Ankara Tabip Odası 14 Mart Tıp Haftası Etkinlikleri çerçevesinde gerçekleştirilen Briç Turnuvası'nın 18'incisi 20 Mart 2011 tarihinde Ankara Briç Spor Kulübü Derneği'nde yapıldı. Turnuvaya çoğunluğu ATO üyesi hekimler olmak üzere Ankaralı sağlıkçılar katıldı. Tek seansta yapılan turnuva, Ankaralı biriçsever meslektaşlarımızın briç dolu, hoş bir pazar günü geçirmelerini sağladı.

Turnuvada ilk altı sırada yer alan briççilere plaket verildi. İlk altı dereceyi elde eden briççiler: 1. Dr. Rahmi Cihan-Dr. Murat Kaya, 2. Dr. Mehmet Öngen - Dr. Kutlu Kösterit, 3. Dr. Bülent Demirbaş-Dr. Şefik Kahraman, 4. Ecz. Arzu Yenen-Dr.Şen Yazgan, 5. Ecz. Ener Solakoğlu-Dr. Selman Ahipaşaoglu, 6. Dr. Faruk Garipaşaoglu-Dr. Nuri Cengiz.

Dereceye giren briççileri kutluyor, tüm turnuva katılımcılarına teşekkür ediyoruz.



"Bölge" filmi ATO'da gösterildi



8 Mart Dünya Emekçi Kadınlar Günü nedeniyle, Feryal Saygılı ve Güliz Sağlam'ın yönettiği, "Bölge" adlı belgesel filmin gösterimi 6 Nisan 2011 tarihinde ATO'da yapıldı.

İstanbul, İzmir, Mersin ve Antalya'daki serbest bölgelerde çalışan işçi kadınların yaşamlarını anlatan filmi, Dikmen Vadi-si'nde Büyükşehir Belediyesi'nin kentsel dönüşüm programı yüzünden mağdur olan kadınlar da ATO'nun davetlisi olarak izledi.

Türkan Albayrak'a "Kadın Emegi" Ödülü verildi



Paşabahçe Devlet Hastanesi'nde temizlik işçisi olarak çalışırken her sene sözleşmesinin yenilenmesine itiraz ettiği gerekçesiyle işten çıkarılan ve 118 gün süren direniş sonucunda işine geri dönen Türkan Albayrak'a ATO Kadın Komisyonu tarafından "Kadın Emegi" ödülü verildi. Türkan Albayrak'a ödülü, 8 Mart Dünya Emekçi Kadınlar Günü nedeniyle Ankara'da düzenlenen miting sırasında komisyon üyelerinden Dr. Handan Kurtbaş, Dr. Müge Yetener ve Dr. Ayşe Uğurlu tarafından verildi. 9 Temmuz 2010 tarihinde işten çıkarılması üzerine hastanenin bahçesinde çadır kurarak direnişe başlayan Albayrak, 118 gün süren direnişi sonucunda özlük haklarında iyileştirmelerle işine geri dönmeye hak kazanmıştı.

ATO'dan Dr. Füsün Sayek Tıp Bilim Hizmet Ödülü

Bu yıl beşincisi düzenlenen Ankara Tabip Odası Dr. Füsün Sayek Tıp Bilim Hizmet Ödülü Mart ayında sahiplerini buldu. Ödüller emekli öğretim üyesi Prof. Dr. İzzettin Barış ve uzman hekim Dr. Metin Çelik'e verildi.

Türk Toraks Derneği tarafından aday gösterilen Emekli Öğretim Üyesi Prof. Dr. İzzettin Barış, ilgili hekimlik dalında bir bilim adamı, eğitici ve hekim olarak ülke ve toplumun öncelikli sorunlarının çözümüne yönelik çalışmaları, ulusal ve uluslararası yayınları ile ve özellikle çevresel tozlara bağlı oluşan hastalıklar konusunda toplum sağlığına yönelik çalışmaları nedeniyle, Zonguldak İl Sağlık Müdürlüğü tarafından aday gösterilen S.B. Zonguldak Uzunmehmet Göğüs ve Meslek Hastalıkları Hastanesi uzman hekim Dr. Metin Çelik ise ilgili tıp dalında yaptığı halk sağlığını ilgilendiren hizmetleri nedeni ile ödüle değer bulundu. Ödül töreni 16 Mart günü A.Ü.T.F. Morfoloji Binası Prof. Abdülkadir Noyan Konferans Salonu'nda gerçekleştirildi.



Tiyatro: "Giderayak"

ATO, 19 Mart 2011 tarihinde Ankara Sanat Tiyatrosu'nda sahnelenen "Giderayak" adlı oyunda hekimleri ağırladı. Oyun öncesinde de tiyatro sanatçısı Altan Erkekli ile bir söyleşi gerçekleştirildi.

ATO Satranç Turnuvası

14 Mart Tıp Haftası etkinlikleri çerçevesinde 6 Mart 2011 tarihinde Ankara Tabip Odası'nda Satranç Turnuvası düzenlendi. Türkiye Satranç Federasyonu'ndan hakem Mustafa Kır'ın gözetiminde gerçekleştirilen turnuvayı Dr. Fatih Ozoran kazandı.



dünya

Libya'ya emperyal müdahale

Kansu Yıldırım

Birleşmiş Milletler, Güvenlik Konseyi'nin kararına dayanarak Fransa, İngiltere ve ABD'nin önderliğinde Libya'ya karşı 18 Mart 2011 akşamı havadan askeri operasyon başlattı. Operasyonun gerekçesi, Libya lideri Muammer Kaddafi'ye bağlı birliklerin halka baskı ve şiddet uygulaması ile Libya'nın BM kararlarına uymaması olarak açıklandı.

Fransız savaş uçaklarının ortak kararı beklemeden Libya ordusuna ait bir askeri aracı vurmasının ardından Libya'daki olayların fitili ateşlenmiş oldu. ABD de operasyona çok sayıda savaş gemisi ve uçak gemileriyle katılarak, İngiltere ile birlikte Libya'ya füze saldırılarına başladı. Uçakların başkent Trablus'u ve Kaddafi birliklerinin güçlü olduğu kentleri hedef aldığı kamuoyuna duyuruldu. Libya televizyonu saldırılar nedeniyle büyük çapta sivil kayıplar olduğunu bildirdi. Söz konusu emperyal müdahaleye "Şafak Yolculuğu" adı verildi.

Libya lideri Kaddafi, operasyonun başlamasının ardından yaptığı açıklamada, "Libyalılar devrim için silahlanır" dedi. Libya içindeki olaylar, dünya kamuoyu tarafından "2011 Libya Ayaklanması" olarak telaffuz edilmeye başlandı. 15 Şubat 2011 tarihinde Libya hükümeti ve Muammer Kaddafi'nin yerleşik iktidarına karşı başlayan eylemler, emperyal güçlerin Kaddafi ordularını zayıflatması üzerine güçlenerek devam etti.

Olaylar halkın 2010-2011 yılı boyunca Arap dünyasını saran protestoların bir ayağı olan 2011 Tunus ve Mısır Devrimi'nden esinlenmesi sonucu başladı. 18 Şubat 2011 tarihinde göstericiler Libya'nın ikinci büyük şehri Bingazi'nin kontrolünü bazı polis ve askerlerin desteğiyle ele geçirdiler. Bunun üzerine Libya hükümeti, Bingazi'de yaşayan ve rejimin destekçisi birlikler paramiliter ve lejyonerlerden oluşan birlikleri muhaliflerin üstüne saldılar.

New York Times'a göre gösterileri



bastırmak isteyen Libya bugüne kadar ki en kanlı yolu seçti. Ne var ki, Fransa, ABD ve İngiltere öncülüğündeki operasyona karşı koyamayan Libya, ateşkes kararı aldı. Libya Dışişleri Bakanı Musa Kussa "sivilleri korumak amacıyla ateşkes kararı aldıklarını" açıkladı. Karar zamanlama olarak BM Güvenlik Konseyi'nde alınan ve askeri müdahaleye onay veren kararın ardından alındı.

ABD, İngiltere ve Fransa'nın Libya'da başlattığı savaş Napolyon'un 1812 yılında Rusya'yı istila etmeğe karar verdiğinden beri askeri girişimlerin en aptalca olanlarından biri olarak değerlendirildi. Emperyal müdahaleyi meşrulaştırmaya çalışan güçler, Libya'daki Kaddafi karşıtı halkın yanında oldukları söylemini geliştirmeye başladı.

İnsani yardım amaçlı olduğu iddia edilen bu operasyonun altında yatan asıl amaç ise Libya'nın petrol ve doğalgaz rezervleri üzerinde kontrol sahibi olmaktır. Fransa'nın ABD'den önce operasyona başlaması, ABD-AB gerginliğinden ziyade, enerji kaynaklarında kimin söz sahibi olacağını ifadesiydi. Bu yüzden operasyonun komutası tarafsız izlenimi yaratan Libya'ya karşı gerçekleştirilen ABD-NATO kaynaklı askeri işgalin jeopolitik ve ekonomik sonuçları çok önemlidir.

Bu savaş petrol savaşının bir parçasıdır. Dünya petrol rezervinin yaklaşık yüzde 3.5'una sahip olan Libya (bu oran ABD'nin iki katına denk düşüyor) dünyanın en büyük petrol ekonomileri arasında yer almaktadır.

Bu arada, Türkiye de proaktif dış po-

litikası uyarınca rol-model ve örnek ülke olabilmek amacıyla, Libya operasyonuna müdahil olmaya çalıştı. TSK'nın yabancı ülkelere gönderilmesi konusunda hükümete bir yıllığına yetki verilmesini öneren Başbakanlık tezkeresi, TBMM Genel Kurulu'nda kabul edildi. Türkiye operasyona ambargonun denetlenmesi iddiasıyla 17 gemilik deniz filosuna 5 gemi ve 1 denizaltısıyla katkı verdi. Uçakların aksine, gemilere müdahale yetkisi olan kararlar, acil durumlarda gemilerden ateş açılabilme yetkisi tanındı. "Tezkerenin TBMM'de kabul edilmesinden önce gemilerin gönderilmesi ise "TBMM'de mi zansen sahnelendiği" yorumlarına yol açtı

Avrupa'da işçi ve emekçiler kemer sıkma politikalarına isyan etti!

Hekim Postası

9 Nisan günü Budapeşte'de Avrupa Sendikalar Konfederasyonu (ETUC) tarafından

"Avrupa'yı yönetmek demek, İstihdam ve uygun işe daha yüksek öncelik vermek, Güvencesiz işe Hayır Demektir" temalı kitlesel bir eylem gerçekleştirildi.

Dünyayı ve Avrupa'yı sarsan ekonomik ve mali krizin son dalgası Avrupa'da 23 milyondan fazla kişinin işsizleşmesine neden oldu. Krizler nedeniyle hükümetlerin uyguladığı kemer sıkma politikaları yaşayanları güvencesiz koşullarla yüz

yüze bırakıyor.

ETUC eylemin ana temasını "Avrupa'yı yönetmek demek, Avrupa yurttaşları, özellikle gençler, emekliler ve kadınlar için daha güçlü dayanışma getirecek daha sosyal Avrupa için çalışmak demektir" üzerine kurdu.

ETUC, yaşanan bu krize kendilerinin neden olmadığını duyurarak şu açıklamada bulundu: "Rekabeti sosyal yaşamın tek unsuru sayan ideolojiye karşıyız. Esas olarak finans dünyasını yatıştırarak için getirilen tasarruf tedbirleri, öncelikle sosyal birliği teminat altına alan kamu harcamalarına yönelmektedir. Bu tür tedbirler işçileri değil, spekülörleri he-

def almalıdır."

ETUC güvenceli istihdam çerçevesinde yayınladığı deklarasyonda Avrupa'da kemer sıkma tedbirlerini, ücretlerde ve emekli maaşlarında kesinti yapılmasını; genç işçilerde ve daha küçüklerde güvencesizliği ve işsizliği; emek standartlarını serbestleştirmeyi ve sosyal gerilemeyi; artan sosyal eşitsizlikleri reddettiklerini duyurdu.

Yine aynı deklarasyonda söz konusu emek aleyhtarı politikalarla karşı ifade edilen talepler ise şöyle: "Herkes için kaliteli iş, kalıcı iş ve daha iyi eğitim imkanı; Uygun ücret güvencesi; Toplumsal birlik ve dayanışmanın tek gü-

vencesi olan güçlü sosyal koruma; Alım gücünün korunması; Daha iyi emekli aylıkları için güvence; Herkese açık kaliteli ve sosyal hizmetler; Kamu yatırım politikasını teminat altına almak için finans işlemlerine vergi getirilmesi; Spekülasyonu engellemek, risklere karşı ortak fon oluşturmak ve Avrupa'yı canlandırma planı için Avrupa tahvili çıkarılması; Düşük karbon salınımına dayanan, sürdürülebilir ve dinamik endüstri politikalarının geliştirilmesi; Avrupa'da daha düşük işgücü maliyeti ve daha güvencesiz çalışmayı önlemek için daha fazla mali koordinasyon ve şeffaflık."

güncel

Sağlık Bakanlığı'ndan özel hastanelere kadro

Hekim Postası

Sağlık Bakanlığı, her fırsatta kendilerine uzman doktor kadrosu verilmesini isteyen özel hastane patronlarının taleplerini karşıladı. 7 Nisan günü Resmi Gazete'de yayımlanan "Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik" ile özel hastanelere uzman kadrosu aktarılmasının önü açıldı.

Yeni düzenlemeye göre özel hastaneler, Bakanlıkça ilan edilecek dönemlerde ve belirlenen uzmanlık dallarında ek kadro alabilecek. Sağlık Bakanlığı tarafından yapılacak uzman hekim planlaması çerçevesinde ilan edilecek dönemlerde ve belirlenen uzmanlık dallarına göre özel hastanelere ek kadro verilebilecek.

Yönetmelikle, aynı zamanca, özel hastaneler ve vakıf üniversiteleri olarak adlandırılan özel üniversiteler arasında bir ilişkiye de olanak sağladı. Hızla açılan vakıf üniversitelerine ait tıp fakültelerinin

eksiklerinin karşılanması için yapılan yönetmelikte bununla ilgili olarak şöyle edildi: "Yükseköğretim Kurulu'nun uygun görüşüyle vakıf üniversitelerinin, ilgili mevzuatı gereğince gerekli izinleri alması ve tıp fakültelerinin bulunduğu ildeki asgari 150 yataklı olması kaydıyla en fazla iki özel hastane ile işbirliği yapılması halinde bu hastanelere planlamadan istisna olarak, üniversite anabilim dalı ve bilim dalı yapılanmasına uygun yeterli altyapının oluşturulması halinde uzmanlık dalı ilavesi ve sadece üniversiteden görevlendirilmiş doçent ve profesör unvanlı öğretim üyelerine olmak üzere hastane toplam yatak sayısının 1/2 oranına kadar ek kadro tahsis edilir".

Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan yönetmelikle aynı ilde ve aynı sahipliğe olan birden fazla özel hastanenin toplamda 200 yatağa ulaşması halinde bu hastanelere de şartlı uzmanlık dalı ilavesi ve ek kadro imkanı tanındı.

Akdağ'dan obeziteye bilimsel (!) yaklaşım

Hekim Postası

Sağlık Bakanı Recep Akdağ, Türkiye'de her üç kişiden birinin obez olduğunu belirterek, obeziteyle mücadele için yeni formülünü açıkladı: "Bu kişilere şişman mı şişko mu diyelim. Bence şişko demek daha doğru çünkü kolay kabullenemiyoruz".

Akdağ, bu bilimsel (!) yaklaşımına kamuoyundan gelen yoğun tepkiler üzerine özür dilemedi ama açıklamasından bir geri adım atarak kelimelerini dikkatli seçmeye çalıştı. "O sözler samimi bir ortamda edilmiş, fikir jimnastiğiymiş" diyen Recep Akdağ, şunları söyledi: "Aslında öyle demedim. Kanseri ilgili toplantıda farkındalığın önemini konuşuyorduk. 'Türkçe'de durumu izah etmek için hangi kelimeleri kullanıyoruz, kullanabiliriz' dedim. 'Kilolu, fazla kilolu ya da aşırı kilolu' diyoruz. Başka hangi kelime var; şişman var, obez var. Bir de halk arasında şişko deniyor. Toplantıda TBMM Plan Bütçe Komisyonu üyesi aynı zamanda endokrin uzmanı olan Prof. Dr Necdet Ünüvar'a 'Acaba şişko dersek farkındalık için yararı olur mu' diye sordum. Grup içinde samimi bir konuşmadı.

O da, 'Yok bu çok doğru olmaz' dedi. Obez kelimesiyle farkındalığı yeterince yaratmıyorsak başka bir kelime kullanabilir miyiz noktasında bir fikir jimnastiğiymiş sözler".

Öte yandan, vücut kitle endeksi için kelime arayışına giren Akdağ, bu defa tepki almamaya çalışarak temkinli davrandı: "Doğru kelimeyi bulup, önce farkındalık yaratacağız. Çok ciddi medya kampanyaları yapacağız. Arkasından 'Yürüyen Türkiye Programı' başlatacağız. Bakın biz normal, kilolu, şişman tanımlamasını yaparken İngilizceden çevirerek vücut kitle endeksi diye bir kavram kullanıyoruz. Bu kampanyada vatandaşa, 'Aile hekiminize gidin, vücut kitle endeksinizi ölçtürün' diyeceğiz. Şimdi tabii halkın anlayacağı bir dille bunu söylememiz lazım. Vücut kitle endeksi vatandaşa hiçbir şey ifade etmez. Bir kelime söyledim olay oldu, başka bir şey söylersem o da problem olur diye kelimeleri dikkatle seçmeye çalışıyorum; Vücut kitle endeksi için hangi tanımı kullanacağız? Ne bileyim şişmanlık numarası mı diyeceğiz yoksa kilo ölçüsü mü? Birini diyeceğiz".

Kişisel sağlık kayıtlarının bildirim ve sağlık personeli yönünden yürütmeyi durdurma

3 Ağustos 2010 günü yürürlüğe konulan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişikliklerinin bazı hükümleri TTB tarafından yargıya taşınmıştı. Danıştay 10. Dairesi ise değişikliğe ilişkin bazı hükümlerin yürütmesinin durdurulduğu açıklamıştı. TTB tarafından açılan davada yürütmesi daha önce durdurulan koşulların yanı sıra iki yönden daha yürütmeyi durdurma kararı verilmiştir. Ayrıntılara <http://www.ttb.org.tr/index.php/Haberler/hukuk-2559.html> adresinden ulaşabilirsiniz.

19-20 Nisan iş bırakmayla ilgili hukuki bilgi notu



Burada değerlendireceğimiz iş bırakma, örgütlü bir gücün ortak kararı doğrultusunda, çalışanın belli bir zaman için görevini yerine getirmemesi şeklinde tanımlanabilir. İş bırakma, özellikle, başkaca mücadele araçları oldukça sınırlandırılmış olan kamu çalışanları tarafından seslerini duyurabilmek ve taleplerini toplumla paylaşabilmek, yanı sıra emeklerinin değerini hissettirmek için kullanılan bir eylem biçimi olarak son zamanlarda yaşamda yer tutmaktadır.

Eski Türk Ceza Kanunu'nda iş bırakma eylemi, herhangi bir zarara yol açıp açmadığından bağımsız olarak suç olarak tanımlanmış ve hapis ve para cezasının yanı sıra memuriyetten geçici veya kalıcı olarak men edilme yaptırımına bağlanmıştır. Ayrıca, iş bırakma eyleminin meslek kuruluşu kararıyla gerçekleştirilmesi durumunda ilgili meslek kuruluşu yöneticilerinin de hapis cezasıyla cezalandırılması ve ömür boyu memuriyetten men cezasını gerektirmekte idi [1].

İş bırakma eylemi 1 Haziran 2005 tarihinde yürürlüğe girmiş olan 5237 sayılı Türk Ceza Yasası'nda da suç olarak tanımlanmış olmakla birlikte, kamu görevlilerinin mesleki ve sosyal hakları ile ilgili olarak, hizmeti aksatmayacak biçimde, geçici ve kısa süreli iş bırakmaları veya yavaşlatmaları halinde hiç ceza verilmeyebileceği de belirtilmiştir [2].

Yasal düzenlemelerdeki gelişime baktığımızda, iş bırakma eyleminin meşruiyetinin zaman içinde tanınmış/kabul edilmek zorunda kalmış olduğunun söylenmesi mümkündür.

Yasal düzenlemelerin yargısal uygulamalarına baktığımızda; eski Türk Ceza Yasası döneminde yapılan iş bırakma eylemleri üzerine açılan kimi davaları ve idari davalarda genel olarak yasa metinlerinin demokratik gelişime uygun biçimde yorumlanıp ceza verilmediği veya verilen disiplin cezalarının iptal edildiği bilinmektedir [3].

Yakın dönemde de iş bırakma eylemine katıldığı için disiplin cezasıyla cezalandırılan bir öğretmenin açtığı davada, "... üyesi bulunduğu sendikanın yetkili kurullarınca alınan, üretimden gelen güçlerini kullanma çağrısına uyarak 25.11.2009 tarihinde görevine gelmeyen davacının sendikal eylem kapsamında göreve gelmemesinin mazeret olarak kabul edilmesi gerektiği..." gerekçesiyle 30 Eylül 2010 tarihinde iptal kararı verilmiştir [4]. Benzeri biçimde Isparta'da görevli bir öğretmen hakkında verilen aylıktan kesme niteliğindeki disiplin cezası da memurun üyesi olduğu sendikanın kararlarına uyarak iş bırakmasının, mesleki, ekonomik ve sosyal durumunun iyileştirilmesi ve sesini duyurmasının, mazeretsiz işe gelmemek olmadığının işaret edilerek, cezanın iptal edilmesi ve maaştan kesilen cezanın yasal faiziyle öğretmene ödenmesine karar verilmiştir.

Bütün bu bilgiler çerçevesinde, sağlık çalışanlarının sağlık hizmetinin özelliğini gözeterek bir çerçeve içinde mesleki ve sosyal hakları ile ilgili olarak iş bırakmaları ya da işi yavaşlatmaları halinde, Türk Ceza Yasası'nın 260. maddesinin ikinci fıkrasındaki ceza verilmeyebileceğine ilişkin hüküm çerçevesinde değerlendirileceği düşünülmektedir. Aksi değerlendirmede karşılaşılabilecek ceza ise üç ay hapis cezasıdır ki bu ceza kişinin durumuna bağlı olarak ertelenebilecek ya da para cezasına çevrilerek uygulanacaktır.

[1] MADDE 236 - (Değişik: 2370 - 7.1.1981) Memurlardan veya işçi niteliğini taşımayan kamu hizmeti görevlilerinden üç veya daha fazla kimse aldıkları karar gereğince kanun hükümlerine aykırı olarak, memuriyetlerini terk eder veya vazifelerine gelip de görevlerini geçici de olsa kısmen veya tamamen yapmazlar yahut yavaşlatırlarsa her biri hakkında dört aydan bir yıla kadar hapis ve ikibin liradan onbin liraya kadar ağır para cezasıyla birlikte muvakkaten veya müebbeten memuriyetten mahrumiyet cezası da hükmolunur.

Başkaları tarafından alınan karara veya yayımlanan bildirimlere uyarak yukarıdaki fıkrada yazılı fiilleri işleyen memurlara ve işçi niteliği taşımayan kamu hizmeti görevlilerine de aynı ceza hükmolunur.

Bu maddedeki eylemler dernek veya meslek kuruluşları yöneticilerinin bu yönde aldıkları karar veya yayınladıkları bildirimler üzerine vuku bulmuşsa, bu kararı alan veya bildiriye yayınlayanlara bir yıldan üç yıla kadar hapis ve üçbin liradan onbin liraya kadar ağır para cezası verilir. Fail memur ise müebbeten memuriyetten mahrumiyet cezasına da hükmolunur.

[2] Kamu görevinin terki veya yapılmaması

MADDE 260 - (1) Hukuka aykırı olarak ve toplu biçimde, görevlerini terk eden, görevlerine gelmeyen, görevlerini geçici de olsa kısmen veya tamamen yapmayan veya yavaşlatan kamu görevlilerinin her biri hakkında üç aydan bir yıla kadar hapis cezası verilir. Kamu görevlisi sayısının üçten fazla olmaması halinde cezaya hükmolunmaz.

(2) Kamu görevlilerinin mesleki ve sosyal hakları ile ilgili olarak, hizmeti aksatmayacak biçimde, geçici ve kısa süreli iş bırakmaları veya yavaşlatmaları halinde, verilecek cezada indirim yapılabileceği gibi, ceza da verilmeyebilir.

[3] 2003 sağlık çalışanlarının iş bırakmasında beraat kararı verilmiştir. Öğretmenlerin iş bırakmasında verilen disiplin cezaları iptal edilmiştir, vb.

[4] İstanbul 8. İdare Mahkemesi 2010/882 E. 2010/1508 K. sayılı karar.



Sağlıkta harcanan para 3 katına, ilaç tüketimi 5 katına, MR cihazı sayısı 15 katına, sağlık hizmetine başvuru 3 katına çıktı! Hekimlerin %88'i gelecekte umutsuz! Bir hekim günde 130 hasta bakıyor. Sağlıkta dünya 90. sıyız. Bebek ölüm hızında Ermenistan, Romanya, Nauru, Botswana, kuşatma altındaki Gazze'den daha kötü durumdayız.

