

# Türk Tabipleri Birliği Genel Sekreteri Eriş Bilaloğlu:

## Güvenli çalışma ortamı istiyoruz

Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) 25 Ekim 2008 tarihinde gerçekleştirilen Genel Yönetim Kurulu (GYK) toplantısında Türkiye, kriz ve sağlık ortamı üzerine değerlendirmeler yapılmış, hekimlerin acil taleplerini içeren bir imza kampanyası başlatılması kararı alınmıştı. TTB'nin bu kararı doğrultusunda tabip odaları bulundukları illerde haklarına ve geleceklerine sahip çıkmak üzere taleplerini içeren bir metni imzaya açtılar. TTB Genel Sekreteri Eriş Bilaloğlu, 26 Aralık 2008 tarihinde başlatılan ve 16 Ocak'ta sonlandırılacak olan imza kampanyası ile Türkiye sağlık ortamına ilişkin sorularımızı yanıtladı. 11 ))



# hekim postası

Örgütlü hekim güçlü tabip odası

Ocak 2009 Sayı: 11

**Gazze'deki acı son bulsun**  
Çoğu kadın ve çocuk olmak üzere yüzlerce insanın ölümüne, bini aşkın insanın yaralanmasına yol açan, ABD'nin açtıkları desteklediği İsrail'in kanlı saldırılarını nefretle kınıyoruz.  
Ankara Tabip Odası

# Sayın Başbakan;

Biz hekimler, "temel ücretlerde emekliliğimize yansıyan iyileştirmenin yapılmasını, işten çıkarmaların engellenmesini, bütün çalışanların güvenceli bir çalışma rejiminde istihdam edilmesini, sağlık hizmetlerini ticarileştiren ve güvencesiz çalışmayı içeren aile hekimliği ve Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı'nın durdurulmasını ve güvenli çalışma ortamlarının oluşturulması için işyeri sağlık birimleri kurulmasını" talep ediyoruz.

## ATO imza kampanyası başlattı

Hekimler ve sağlık çalışanları yeni yıla, başta özlük hakları olmak üzere sağlık alanındaki taşeronlaşma, kadrolaşma, kendilerine yönelik her geçen gün artan şiddet, sağlıksız çalışma koşulları gibi birçok sorunla birlikte girdi. Ankara Tabip Odası (ATO), işte bu sorunlara dikkat çekmek üzere, TTB tarafından Başbakan'a hitaben hazırlanan taleplerini içeren metni, düzenlediği kampanya ile imzaya açtı. 10 ))



Sağlık Bakanlığı'nı hukuka davet ediyoruz

## Bakanlık suç işliyor

Etilik İhtisas Hastanesi'nin Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile birleştirilmesine karşı açılan davada yürütmeyi durdurma kararı verilmesine karşın Sağlık Bakanlığı'nın yargı kararına uymayarak açıkça suç işlediği ortaya çıktı. Ankara Tabip Odası Hukuk Komisyonu, söz konusu Bakanlık işlemine karşı açılan ilk davada Ankara 2. İdare Mahkemesi tarafından 10 Kasım 2008 tarihinde yürütmenin durdurulması kararı verildiğini ve bu kararın, 19 Kasım 2008 tarihinde Sağlık Bakanlığı'na tebliğ edildiğini tespit etti. 2 ))

## Kurultay çözüm önerdi

Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı'nın 14'üncüsü, TTB-Uzmanlık Dernekleri Esgüdüm Kurulu tarafından, Ankara Tabip Odası'nın (ATO) ev sahipliğinde, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Binası'nda, 28-30 Kasım 2008 tarihleri arasında gerçekleştirildi. 4 ))



## Hekim ücretleri IMF kiskacında

Halk Sağlığı Uzmanı Doç. Dr. Kayhan Pala, Aile Hekimliği Uygulaması'nı gazetemize değerlendirdi: "Dünyanın diğer ülkelerindeki eğilim ile ekonomik krizin etkisi bir arada değerlendirildiğinde, aile hekimliği sisteminde çalışanların ücretlerinin azalması şaşırtıcı olmamalıdır. Kriz nedeniyle anlaşma umulan IMF'nin temel taleplerinden birisi de bütçeden sağlık alanına, dolayısıyla SGK'ya aktarılan paranın düşürülmesidir. SGK'nın hekimlere ödenen ücretleri düşürmek isteyebileceği öngörülebilir." 9 ))

2009 yılı tabip odası aidatları belirlendi 16 ))

## ATO'ya "davadan vazgeçin" ricası!

Ankara İl Sağlık Müdürü imzasıyla Ankara Tabip Odası'na (ATO) gönderilen yazıda, ATO'nun hastane birleştirmeleriyle ilgili açtığı idari davanın üzüntüyle öğrenildiği belirtilerek, hastane birleştirmesine karşılık açılan davadan vazgeçilmesi 'rica' edildi. 2 ))

## Uyarmışlardı... Eczacılar SGK anlaşmasını bozdu

Eczacılar, hükümetin sağlık politikalarını protesto etmek ve taleplerini dile getirmek amacıyla Ankara'da düzenledikleri mitingin ardından sorunlarını çözemeyince, Türk Eczacıları Birliği (TEB), "ilaç alım protokolü"nü tek taraflı iptal etti. 13 ))

| Güncel                                                                                                                                                                                                                                                                          | Hekim ve Yaşam                                                                                                                                                                                                                                               | Dünya                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Güncel                                                                                                                                                                                                                                                                   | Siz de yazın                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Karayalçın, ATO'yu ziyaret etti<br>CHP'nin Ankara Büyükşehir Belediye Başkan Adayı Murat Karayalçın, Ankara Tabip Odası'nı (ATO) ziyaret etti. Ziyaretinde projeleri hakkında bilgi veren Karayalçın, ATO desteğinin kendileri için büyük bir önem taşıdığını ifade etti. 16 )) | "Hastalık Kokusu"<br>Seyreylem Belgesel Kolektifi'nin ilk belgesel yapımı "Hastalık Kokusu"nun iki yönetmeninden biri olan Volkan Kavas aynı zamanda bir hekim. Volkan Kavas ve Seyreylem Belgesel Kolektifi üyeleri Hekim Postası'nın konukları oldu. 18 )) | Gazze'de katliam<br>Gazze ateş altında. İsrail'in saldırıları nedeniyle yüzlerce kişi yaşamını yitirdi. Binlerce kişi ağır yaralandı. Ambulanların dahi hedef alındığı saldırılarda 5 hekim hayatını kaybetti. İsrail'in kanlı saldırısı birçok ülkede ve Türkiye'de protesto ediliyor. 15 )) | Hak ihlalleri sürüyor<br>Şiddet, yaşam ve sağlık hakkı ihlalleri, işten atmalar, işçi ölümleri ve ekonomik kriz... 2008, ülkemizde de insan hakları açısından ciddi sorunların yaşandığı bir yıl oldu. İnsan haklarına her zamankinden daha fazla ihtiyacımız var. 16 )) | Gazetemiz Hekim Postası'na her türlü haber ve yorum yazılarınızı bekliyoruz.<br>hekim_postasi@ato.org.tr<br>Tel: 418 87 00/123 |



Sağlık Bakanlığı'nı hukuka davet ediyoruz

# Bakanlık suç işliyor!

## Hekim Postası

Etlik İhtisas Hastanesi'nin Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile birleştirilmesine karşı açılan davada yürütmeyi durdurma kararı verilmesine karşın Sağlık Bakanlığı'nın yargı kararına uymayarak açıkça suç işlediği ortaya çıktı.

Ankara Tabip Odası Hukuk Komisyonu, söz konusu Bakanlık işlemine karşı açılan ilk davada Ankara 2. İdare Mahkemesi tarafından 10 Kasım 2008 tarihinde yü-

rütmenin durdurulması kararı verildiğini ve bu kararın, 19 Kasım 2008 tarihinde Sağlık Bakanlığı'na tebliğ edildiğini tespit etti.

Ancak Sağlık Bakanlığı bu güne kadar, yargı kararının gereğini yerine getirmede. Bu nedenle de Etlik İhtisas Hastanesi, bağımsız bir sağlık kuruluşu olarak faaliyete geçemiyor.

Anayasa'nın 138 inci maddesi; "Yasama ve yürütme organları ile idare, mahkeme kararlarına uymak zorundadır; bu organlar ve idare, mahkeme kararlarını hiçbir suretle değiştiremez ve bunların

yerine getirilmesini geciktiremez" demekte; 2577 Sayılı İdari Yargılama Usulü Yasası'nın 28 inci maddesi de; "Danıştay, bölge idare mahkemeleri, idare ve vergi mahkemelerinin esasa ve yürütmenin durdurulmasına ilişkin kararlarının icaplarına göre idare, gecikmeksizin işlem tesis etmeye veya eylemde bulunmaya mecburdur. Bu süre hiç bir şekilde kararın idareye tebliğinden başlayarak otuz günü geçemez" hükmünü taşımaktadır. Bu nedenle Sağlık Bakanlığı'nı yargı kararına uymaya davet ediyoruz.

ato'dan



**Prof. Dr. Gülriz Ersöz**  
Ankara Tabip Odası  
Başkanı

## 2008'in ardından...

2008'i geride bıraktık. Böyle zamanlar durup bir dönemi gözden geçirmek için fırsat yaratıyor. Bu yılı odamızın yaptığı basın açıklamaları üzerinden değerlendirdiğimizde oldukça karamsar bir tablo çıkıyor karşımıza. Geçen yılın ilk açıklaması 3 Ocak günü Diyarbakır'da askeri servise yapılan bombalı saldırıyı kınamak amacı ile yapılmıştır. Sonuncusu ise İsrail'in Gazze'ye saldırısını kınayan açıklamadır. Aradaki metinler de İstanbul Güngören'de bombalı saldırı, Aktütün karakoluna saldırı, İstanbul'dan Şanlıurfa'ya sağlık çalışanlarına yönelik saldırılar, meslek hastalıkları, Kırım Kongo Kanamalı Ateşi, Tuzla tersanelerinde kayıplar, yeni doğan ölümleri... 2009'un ilk gününde ise yedi üniversite öğrencisinin ölümü ile sonuçlanan doğal gaz faciası, ihmal iddiaları... Savaş ve şiddetin dozunu artırdığı, ölümlerin sıradanlaştığı bir dönem.

Biz ölüme karşı yaşamı savunan, insanları yaşatmaya çalışan bir mesleğin üyeleri olarak, sağlığı korumak ve nitelikli bir yaşamı sağlamakla sorumlu yuz. İnsanlar en önemli gereksinimlerine, sağlıklarına kavuşmak için hekimlere başvuruyor. En özel bilgilerini ve bedenlerini teslim ediyorlar. Bu nedenle hekimler, mesleki bilgi ve yeterliklerini en üst düzeyde tutmak, sağlığın bileşenleri olarak doğa, çevre ve tıbbi çevreleyen toplumsal ve politik ortamları da değerlendirmek zorundalar.

İyi hekimlik, bilimsel bilgi aktarımı ve hizmet sunumunu güven ve mutlaka etik değerler çerçevesinde gerçekleştirmeyi gerektiriyor. Tıbbi etik, basit doğrular ve yanlışlar listesi değil, sağlam ve ahlaki kararlar verebilmek için oluşturulan bilinçtir. Yasalardan daha yüksek eylem standartlarını belirler. Bu standartları gözetken hekimler, onları bu çerçevenin dışına çıkmaya iten koşullara, uygulamalara, düzenlemelere karşı çıkar. Savaş, şiddet gibi sağlığı tehdit eden evrensel sorunlara, sağlık hakkına ulaşmaya getirilen kısıtlamalara, insan hakları ihlallerinden doğan sağlık sorunlarına karşı; yaşadıkları ve çalıştıkları yerden bağımsız, sınır ve kültür ötesi meslek ahlak kurallarını uygulama kaygısı güder.

Tıp uygulamasının temel gereklerinden biri, başkasının sıkıntısını anlamak ve onun için kaygılanmaktır. Hekimler bunu yaparken yaş, hastalık, engellilik, inanç, etnik köken, cinsiyet, milliyet, politik görüş, ırk, cinsel seçim ya da toplumsal konum ayırdı yapmazlar. Cenevre Bildirgesi'nde de yer aldığı gibi, hekimler, başlangıcından itibaren ve her koşulda insan yaşamına en yüksek saygıyı göstermek durumundadır. Kuşkusuz insan yaşamına koşulsuz saygı gösteren hekimlerin hastaları, hastalıkları ve ölenleri sınıflamaları düşünülemez...

Dünyanın birçok bölgesinde, yakın çevremizde ve ülkemizde saldırılar, çatışmalar, işgaller ve savaş sürüyor. Bu koşullarda yaratılmak istenen gerginliklere rağmen, baskı, sömürü ve ırkçılığı tırmandıran politikalara alet olmadan, yaşamdan, barıştan, sağlıktan yana tavrımızı sürdürmek ve mesleğimizin 2000 yıllık bir tarihi olan evrensel değerlerini korumak önemlidir.

Hastanelerin birleştirilmesine karşı açılan davalarda AKP baskısı mı var?

## ATO'ya "davadan vazgeçin" ricası!

Ankara İl Sağlık Müdürü imzasıyla ATO'ya gönderilen yazıda, ATO'nun hastane birleştirmeleriyle ilgili açtığı idari davanın üzüntüyle öğrenildiği belirtilerek, hastane birleştirmesine karşılık açılan davadan vazgeçilmesi 'rica' edildi.

Memur Sen'e bağlı Sağlık Sen, Etlik İhtisas Hastanesi'nin Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile birleştirilmesine karşı dava açmış, mahkeme de yürütmeyi durdurma kararı vermişti. Ancak ilginç bir şekilde Sağlık Sen davadan feragat etmiş, bu karar "AKP hükümetinin baskısı var" yorumlarına neden olmuştu.

## Hekim Postası

Ankara İl Sağlık Müdürlüğü, Etlik İhtisas Hastanesi'nin Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile birleştirilmesine karşı yürütmeyi durdurma ve iptal talebiyle dava açan Ankara Tabip Odası'ndan 'davadan feragat etmesini' istedi.

İl Sağlık Müdürü'nün imzasıyla 19 Kasım 2008 tarihinde gönderilen yazıda, ATO'nun hastane birleştirmeleriyle ilgili açtığı idari davanın üzüntüyle öğrenildiği belirtilerek, birleşme sonrası her iki hastanenin de hizmet kalitesi ve verimliliğinin arttığı savunuldu. Yazıda, hastane birleştirmesine karşılık açılan davadan vazgeçilmesi 'rica' edildi.

ATO, hizmet hastanesinin bir gecede eğitim hastanesine dönüştürülmesinin tıp eğitimi için doğuracağı sıkıntıları dikkate alarak kararın iptali istemiyle 1 Ağustos 2008 tarihinde 15. idare Mahkemesi'ne dava açmıştı.

### AKP baskı mı yapıyor?

Sağlık Bakanlığı'nın 17 Haziran 2008 tarihli kararıyla Etlik İhtisas Hastanesi Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne, Zübeyde Hanım Doğumevi de Dr. Sami Ulus Hastanesi'ne bağlanmıştı. Birçok kesimin tepkisiyle karşılanan bu birleştirmelerin ardından Memur Sen'e bağlı Sağlık Sen, birleştirme kararına karşı dava açmış, mahkeme de yürütmeyi durdurma kararı vermişti. Ancak ilginç bir şekilde

Sağlık Sen davadan feragat etmiş, bu karar "AKP hükümetinin baskısı var" yorumlarına neden olmuştu.

İl Sağlık Müdürlüğü'nün gönderdiği yazıyı tepkiyle karşılayan ATO Başkanı Prof. Dr. Gülriz Ersöz, yazıyı "bir çeşit baskı" olarak değerlendirdi. İl Sağlık Müdürlüğü'nün gönderdiği yazıda birleştirmelere 'hizmetle ilgili aksamaların' gerekçe olarak gösterildiğini belirten Ersöz, bu tip aksamaların yönetimle ilgili aksamalar olduğunu ve birleştirmelerle çözülemeyeceğini vurguladı.

### "Davadan vazgeçmeyeceğiz"

Gülriz Ersöz, Kamu Hastane Birlikleri Pilot Uygulaması Hakkında Kanun Tasarısı'nın bir sonucu olarak hastanelerin birleştirilmesine dikkat çekerek, tasarıya göre birleştirilecek hastanelerin mütevelli heyetinin bir yönetim kurulu tarafından yönetileceğini, bu yönetim kurulunda hekim odalarının ve sağlık çalışanlarının örgütlü olduğu sendikaların değil, ticaret odalarının temsil yetisinin öngörüldüğünü ifade etti. Yönetim kurulu üyelerinin hastanelerinin verimliliğini, çalışma düzenini ve hekimlerin performansını değerlendiren, yıllık planlar yapacağını belirten Ersöz, bu durumun hem sağlık çalışanlarının özlük hakları, hem de sağlık hizmeti bekleyen hastalar açısından ciddi sıkıntıları doğuracağını vurguladı. Ersöz, bu nedenle davadan vazgeçmeyeceklerini söyledi.



### Hekim Postası

#### Sahibi

Ankara Tabip Odası adına  
Prof. Dr. Gülriz Ersöz

#### Sorumlu Yazı İşleri Müdürü:

Dr. Aytuğ Balcıoğlu

### Yayımlayan:

Ankara Tabip Odası

### Yayının Türü:

Yerel, süreli

### Yayının Şekli:

Aylık Türkçe

Yıl: 2009

Sayı: 11

### Yayın İdare Merkezi:

Ankara Tabip Odası

Mithatpaşa Cad.

No: 62/18 Kızılay

Tel : (312) 418 87 00

Fax : (312) 418 77 94

www.ato.org.tr

### Yayın Kurulu:

Dr. Arzu Erbilici

Dr. Aytuğ Balcıoğlu

Dr. Harun Balcıoğlu

Dr. Nadir Sevinç

Dr. A. Selçuk Atalay

Dr. Serdar Koç

Dr. Seyfi Durmaz

### Editör: Jülide Kaya

### Yayın Koordinasyonu:

Dr. A. Selçuk Atalay

### İletişim:

Cem Ali Temuçin

Haber, yorum ve yazılarınız

hekim\_postasi@ato.org.tr

adresine gönderebilirsiniz

### Ankara Tabip Odası

Basın Yayın

Komisyonu

ürünüdür.

Ayda bir yayımlanır.

ATO üyelerine

ücretsiz gönderilir.

### Baskı öncesi hazırlık:

GEO Tanıtım ve Reklam Hizmetleri

Kubilay Sokak 23/8 06570

Tandoğan/Ankara

Tel : (0312) 229 09 85

Faks : (0312) 229 09 86

geotanimtim@gmail.com

Basım yeri ve tarihi: İhlas Gazetecilik AŞ, Turgut Özal

Bulvarı Demirciler Sitesi 1. Cadde No:68 Sıteler Ank.

TEL: 353 29 61/ 7 Ocak 2008



## güncel

## Yine hasta yakını, yine şiddet!

## Hekim Postası

Hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin ardı arkası kesilmiyor. Hekime yönelik şiddet, toplumdaki şiddet kültürünün bir uzantısı olarak kendini göstermeye devam ediyor.

Hemen hemen her gün hekim ya da bir sağlık çalışanının şiddete maruz kaldığına dair haberlerle karşılaşyoruz. Hastalar sağlık hizmetine ulaşmada sorunlar yaşayınca karşılarda ilk muhatap olarak gördükleri hekimlere sözlü veya fiziksel saldırıda bulunmaya devam ediyor.

Kasım ayında Urfa Beykapısı Sağlık Ocağı'nda görevli pratisyen doktor 28 yaşındaki Venhar Onat'ın bir hasta yakını tarafından

Kasım ayında Urfa Beykapısı Sağlık Ocağı'nda görevli pratisyen doktor 28 yaşındaki Venhar Onat'ın bir hasta yakını tarafından tekme tokat darp edilmesi hala hafızalarımızdaki yerini korurken, Aralık ayı içerisinde de hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik birçok şiddet vakası yaşandı.

tekme tokat darp edilmesi hala hafızalarımızdaki yerini korurken, Aralık ayı içerisinde de hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik birçok şiddet vakası yaşandı.

Adana Devlet Hastanesi Acil Servisi'nde görevli hemşire, muayene için gelen bir has-

tanın yakını tarafından darbedildi. "İlgisiz" davrandığı iddiasıyla hemşire D.Y'ye saldıran ve gözaltına alınan zanlı tutuklandı.

## Pratisyen doktora silahlı saldırı

Bakırköy Belediyesi Sağlıklı Yaşam Merkezi'nde çalışan Pratisyen Doktor İlker Küçük-yıldırım ise otomobiliyle giderken yanına yaklaşan motosikletli bir kişinin silahlı saldırısına uğradı. Küçük-yıldırım, hastaneye kaldırılarak tedavi altına alınırken, saldırganın kimliği tespit edilemedi.

Geçtiğimiz ay bir şiddet haberi de Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden geldi. Hastanede görevli asistan Dr. Fatma Metin, bir hasta yakınının yumruklu saldırısına maruz kaldı.



## Sessiz kalmayacağız

16 Aralık Salı günü Zeynep Kamil Hastanesi'nde poliklinik görevini yerine getirdiği sırada bir hasta yakınının yumruklu saldırısına ve hakaretlerine maruz kalan Dr. Fatma Metin'e destek vermek ve olayı protesto etmek amacıyla İstanbul Tabip Odası tarafından hastane bahçesinde basın açıklaması düzenlendi.

Hekimler ve diğer sağlık çalışanlarının katıldığı basın açıklamasında, sağlık ortamının piyasalaştırılması, ticarileştirilmesi, başta Başbakan ve Sağlık Bakanı olmak üzere sağlık yöneticilerinin ve zaman zaman medyanın sağlık çalışanlarına karşı yargısız infaza giriştiği dile getirildi. Ayrıca hasta-hasta yakınlarını sağlık personeli ve hekimlere karşı kışkırtan, hizmet sırasındaki tüm aksaklıkları ve olumsuzlukları sağlık çalışanları üzerine fatura eden yaklaşımlar kınanarak yetkililerden sağlıklı piyasalaştıran ve hasta-hekim arasındaki iletişimi olumsuz etkileyen açıklamalar ve uygulamalardan vazgeçmeleri çağrısında bulunuldu.

Açıklama sonrası hastane bahçesinde sessiz bir protesto yürüyüşü gerçekleştirildi.

## Hekime yönelik şiddet önlenmelidir

Hekimlere yönelik şiddetin giderek artmakta olduğunu, hatta ölümcül boyutlara ulaştığını görmekteyiz. Hekimlere ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddet, toplumdaki şiddet kültüründen ayrı düşünülemez. Toplumda şiddet olgusunun artışında savaşın, yoksulluk ve yoksunlukların, gelir adaletsizliğinin rolü büyüktür. Yoksulluk ve yoksunlukla beslenen güven kaybının yarattığı şiddet ikliminin en çok çocukları ve kadınları hedef aldığı da bir gerçeklik olup bu konuda önceliğin kadınlara verilmesi gereği vurgulanmaktadır.

Sağlık alanında yaşanan kaos nedeniyle, mesleki yaşamları iletişim üzerine kurulu olan hekimlerin de içinde yer aldığı sağlık çalışanları bu süreçten en çok etkilenenler olmaktadır. Sağlık çalışanları; kimi zaman dikkatsizce yayın yapan medya aracılığı ile hedef tahtası haline getirilmektedir. İktidar ise çöken sağlık sisteminin sorumlusu olmaktan ve halkın öfkesinden gizlenmiş olmaktadır. Ankara Tabip Odası (ATO) tarafından daha önce Ankara ilinde özel ve kamu

hastanelerinde yapılan "Hekime ve Sağlık Çalışanlarına Şiddet; Nedenleri ve Çözüm Önerileri" konulu forumlarda hekimlerin bu konudaki görüşleri alınmış, katılımcılar sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin arttığı konusundaki düşüncelerini dile getirmişlerdir. Hem hekimlerin dile getirdiği gibi, hem de yapılan araştırmalara göre en fazla hemşireler ve hekimler şiddete maruz kalmaktadır. Kadın hekimler, özellikle de genç hekimler bu grup içinde daha çok risk altındadır, şiddete daha fazla maruz kalmaktadır.

Yaşanan şiddet olaylarında toplumda kadınlara ve çocuklara yönelik olarak artan ihmal, istismar, taciz, tecavüz gibi şiddetin her boyutunu besleyen süreçlerin etkisi olduğu düşünülmektedir. Kadınların toplumsal statülerinin yükseltecek uygulamalar desteklenmedikçe, konumlarını gerileten yasal düzenlemelerin yanlışlığı ortaya konulmadıkça bu gibi olumsuz deneyimlerin artacağı kanısındayız.

Hekimlere yönelik son iki şiddet olayı Şanlıurfa'da gerçekleşmiştir. Bu olaylardan

ilki 14 Ekim 2008'de Suroç ilçesine bağlı 11 Nisan Sağlık Ocağı'nda görev yapmakta olan kadın meslektaşımız Dr. S.K.'nın bir erkek hasta tarafından hakarete uğraması ve dövülmesidir. Rastlantı olmadığını düşündüğümüz ikincisi ise Beykapısı Sağlık Ocağı'nda görev yapmakta olan yine bir kadın meslektaşımız Dr. V.O.'nun bir hasta yakını tarafından tekmelenerek dövülmesidir. Bu olayın daha da üzücü boyutu ise saldırganın ifadesi alındıktan sonra serbest bırakılması olmuştur.

Biz kadın hekimler, her iki olayı da kınıyor; yaratılan ve körüklenen şiddet kültürünün toplumu yaşanmaz hale getireceğinden endişe ediyoruz.

Sağlıktaki olumsuz sürecin sorumluları olmadığımızı, şiddeti sineye çekmeyeceğimizi, olayların takipçisi olacağımızı ve birbirimize sahip çıkacağımızı duyuruyor; sorumluları hesap vermeye davet ediyoruz.

Ankara Tabip Odası  
Kadın Komisyonu

## “Şiddet bir insan hakları sorunudur”

Ankara Tabip Odası ve Kırkörük Kadın Kooperatifi işbirliği ile 25 Kasım Kadına Yönelik Şiddete Karşı Uluslararası Dayanışma ve Mücadele Günü dolayısıyla "Erkeklik Kültürü ve Cinsel Şiddet" konulu söyleşi gerçekleştirildi.

## Hekim Postası

1999 yılında BM Genel Kurulu'nda alınan bir karar ile 25 Kasım günü, "Kadına Yönelik Şiddete Karşı Uluslararası Dayanışma ve Mücadele Günü" olarak ilan edildi.

O yıldan bu yana dünyanın her yerinde "Kadına Yönelik Şiddete Karşı Uluslararası Dayanışma ve Mücadele Günü"nde bir araya gelen kadınlar çeşitli etkinliklerle şiddete karşı seslerini yükseltiyor.



Psikiyatrist Dr. Özge Yenier Duman (solda) ve Dr. Handan Çağlayan'ın konuşmacı olarak katıldığı söyleşide, cinsiyete dayalı şiddetin bir insan hakları sorunu olduğu ifade edilerek, şiddetin önlenmesine yönelik politik tutumlar geliştirilmesinin önemli olduğu vurgulandı.

Bu anlamlı gün dolayısıyla Ankara Tabip Odası ve Kırkörük Kadın Kooperatifi tarafından ise "Erkeklik Kültürü ve Cinsel Şiddet" konulu bir söyleşi gerçekleştirildi. Kırkörük Kadın Kooperatifi'nde 24 Kasım'da gerçekleştirilen söyleşinin konukları; Ankara Tabip Odası Kadın Komisyonu üyesi Psikiyatrist Dr. Özge Yenier Duman ile bu yılki PEN Duygu Asena Ödülü'ne "Analar, Yoldaşlar, Tanrıçalar" çalışmasıyla değer görülen araştırma görevlisi Dr. Handan Çağlayan'dı.

Dr. Çağlayan konuşmasında; erkek egemen bir toplumda erkeğe atfedilen rollerin kadına yönelik şiddette belirgin bir rol oynadığını örneklerle anlatırken, Dr. Yenier Duman, şiddete maruz kalan kadınların yaşadığı ağır travmalara değindi. Dr. Yenier Duman ayrıca; cinsel şiddete maruz kalmış kadınların; ge-



rek erkekler gerekse hemcinslerinin "kışkırtan" olduğu yönündeki söylemleri nedeniyle suçluluk duygusuna kapılarak, hatayı kendinde aramaya başladığını, güven duygusunu yitirmesi nedeniyle de dış dünyayla olan ilişkisinin koptuğunu anlattı.

Söyleşide, cinsiyete dayalı şiddetin bir insan hakları sorunu olduğu ifade edilerek, şiddetin önlenmesine yönelik politik tutumlar geliştirilmesinin önemli olduğu vurgulandı.



# güncel

14. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı'nda, uzmanlık eğitiminin sorunları tartışıldı

## Kurultay çözüm önerdi

### Hekim Postası

İlk kez 24 Şubat 1994 tarihinde gerçekleştirilen Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı'nın 14'üncüsü, TTB-Uzmanlık Dernekleri Esgüdüm Kurulu tarafından, Ankara Tabip Odası'nın (ATO) ev sahipliğinde, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Binası'nda, 28-30 Kasım 2008 tarihleri arasında gerçekleştirildi.

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Genel Başkanı Gençay Gürsoy, kurultayın açılışında yaptığı konuşmada, hem dünyada hem de Türkiye'de tıp eğitimi ve sağlık alanının önemli sorunları bulunduğunu söyledi. Gürsoy, uzmanlık için başvuranların ilgili bölümde performanstan ne kadar gelir elde edildiğini dikkate aldığına dikkat çekerek, Türkiye'de sağlık hizmetlerinin içinde bulunduğu eşitsizlik ve sistem tercihleri v.b. sorunlar tartışırken uzmanlık sürecinin tehlikeye girdiğine işaret etti.

Ankara Tabip Odası Başkanı Gülriz Ersöz de uzmanlık eğitiminin özlük hakları başta olmak üzere birçok sorunları içerdiğini ifade ederek, TTB-Uzmanlık Dernekleri Esgüdüm Kurulu'nun (UDEK) bu sorunların çözümü a-

macıyla çalışmalar yaptığını anlatarak, "Kurultay, çalışma ve birikimlerimizi paylaşmak için önemli bir fırsat olacaktır" dedi.

TTB-UDEK Başkanı Raşit Tükel ise konuşmasında, ülkede tıpta uzmanlık eğitiminin yıllardan beri Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'nün iptal edilmeyen maddeleri ve henüz yenisi oluşturulamayan Tababet Uzmanlık Yönetmeliği ile sürdürülmeye çalışıldığını belirtti.

Tükel, Sağlık Bakanlığı'nın tıpta uzmanlık eğitimiyle ilgili düzenlemelerde tek söz sahibi konumuna gelmesinin, Anayasa'ya aykırı olması dolayısıyla ciddi sakıncalar içerdiğini ifade etti.

Eğitim ve araştırma hastanelerinde şef ve şef yardımcılıklarına sınavsız atamaların devam ettiğini bildiren Tükel, bu atamaların son 2 yıl içinde daha çok devlet hastanesinden eğitim ve araştırma hastanesine dönüştürülen hastanelerde yapıldığını söyledi.

Kurultay, Tıpta Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği, E-Sağlık, Uzaktan Eğitim, Hekimin Sağlığı, Yeterlik Kurullarının Etkinlikleri, Akreditasyon ve Uzmanlık Alanlarında Kesişen Alanlar, Çok Disiplinli Yaklaşım konuları ve somut çözüm önerilerinin tartışılmasıyla sona erdi.



14. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı'na yaklaşık 300 kişi katıldı.

14. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı, Çalışma Grupları VI. Genel Kurulu toplantısı ile başladı. Kurultayın ilk günü TTB-UDEK üyesi uzmanlık derneklerinden 160 katılımcı 6 çalışma grubunda eylem planlarını ve geleceğe yönelik çalışmalarını paylaştı.



## Şef atamaları adil ve şeffaf olmalı

**TTB-UDEK: Nesnel ve bilimsel ölçütlere dayanan bir sınav sistemini içermeyen, hekimler arasında adil olmayan bir rekabet ortamına ve hak kayıplarına neden olan, şeffaf olmayan, tıpta uzmanlık eğitimi ve hizmet kalitesini düşürerek toplum sağlığını olumsuz etkileyen şef ve şef yardımcılığı atama sisteminden vazgeçilmelidir.**

### Hekim Postası

Türk Tabipleri Birliği-Uzmanlık Dernekleri Esgüdüm Kurulu (TTB-UDEK) tarafından eğitim hastanelerine şef ve şef yardımcılığı atamalarına ilişkin basın toplantısı düzenlendi. 30 Kasım 2008 tarihinde Ankara Üniversitesi Morfoloji Binası'nda düzenlenen basın toplantısında konuşan Ankara Tabip Odası Başkanı Gülriz Ersöz ve TTB-UDEK Başkanı Raşit Tükel Sağlık Bakanlığı'ndan nesnel ve bilimsel bir yöntemle eğitici atamasına ilişkin düzenlemeyi bir an önce

gerçekleştirilmesini talep ettiler.

Sağlık Bakanlığı'nın, sınavsız şef ve şef yardımcılığı atamaları yoluyla, uzmanlık eğitimine zarar verici uygulamalarını yıllardır sürdürdüğünün belirtildiği açıklamada, ilan edilen kadroların önemli bir kısmının, son iki yıl içinde devlet hastanesi iken mevzuata aykırı bir biçimde eğitim ve araştırma hastanesi olarak tabelası değiştirilen ve eğitim kurumu özelliği taşımayan hastanelere ait olduğuna işaret edildi.

### Hukuka aykırı

Açıklamada şu hususlara dikkat çekildi: "Jüri üyeleri kura yöntemi ile belirlenmemektedir. Jürilerin oluşturulması ve adayların bilimsel çalışmalarının ve eğitici niteliklerinin değerlendirilmesinde hangi ölçütlerin temel alınacağı, bu kurulun değerlendirmelerini hangi esaslara göre yapacağı açıklanmamış; atama yapılacak kadronun gerektirdiği eğitici niteliklerini bilimsel ve nesnel olarak ölçecek bir değerlendirme yöntemi oluşturulmamıştır.

Jüri değerlendirme sonuçları başvuran bütün adayları içerecek, saydam bir biçimde ilan edilmemekte; adaylara ilişkin jüri raporları açıklanmamaktadır. Aynı kadroya başvuran çok sayıda adayın değerlendirme sonuçları ilan edilmeden, atamalar gerçekleştirilmekte; adaylar, kendileri hakkındaki değerlendirme sonucunu, başvurdukları kadroya başka bir hekimin atanmış olduğunu görerek öğrenebilmektedirler.

Sadece doçent ve profesör unvanına sahip hekimlerin başvuru-

rusuna açık tutulan şeflik ve şef yardımcılığı kadro ilanları ve sonrasındaki uygulamalarla, olağandışı koşullarda, zorunlu olunca yapılması gereken sınav dışı eğitici seçme yöntemi, kural haline getirilmiştir.

Atamalarda kullanılan yöntem, Anayasa Mahkemesi tarafından yürürlüğü durdurulan 5413 Sayılı Yasa uyarınca yapılan atamalarla aynı özelliği taşımaktadır. Bilindiği gibi, Danıştay, bu yasaya göre yapılan atamaların, yasa maddesinde öngörülen yetkinin hiçbir hukuki sı-

nıra tabi olmaksızın kullanılması anlamına geldiğini ifade ederek, hukuka aykırı olduğu kararına varmıştır."

### Nesnel ve bilimsel ölçütlere dayanmalı

Açıklamada, TTB-UDEK'in; nesnel ve bilimsel ölçütlere dayanan bir sınav sistemini içermeyen, hekimler arasında adil olmayan bir rekabet ortamına ve hak kayıplarına neden olan, şeffaf olmayan, tıpta uzmanlık eğitimi ve hizmet kalitesini düşürerek toplum sağlığını olumsuz etkileyen bu atama sistemine karşı olduğu vurgulandı.

Temel işlevi öğretim, eğitim ve araştırma yapmak ve uzman yetiştirmek olan eğitim ve araştırma hastanelerinde, şef ve şef yardımcısı olarak atanacak kişiler belirlenirken, akademik unvana sahip olsun ya da olmasın uzman, başasistan ve şef yardımcısı hekimlerin tümüne atama olanağının tanınması gerektiğinin ifade edildiği açıklamada, bunun için nesnelligi ve bilimselliği temel alan bir ölçme ve değerlendirme sistemi kullanılması gerekliliğine vurgu yapıldı.



Ankara Tabip Odası Başkanı Gülriz Ersöz ve TTB-UDEK Başkanı Raşit Tükel Sağlık Bakanlığı'ndan nesnel ve bilimsel bir yöntemle eğitici atamasına ilişkin düzenlemeyi bir an önce gerçekleştirilmesini talep ettiler. Sağlık Bakanlığı ise eğitim ve araştırma hastanelerindeki klinik şefi, klinik şef yardımcısı ve başasistan kadrolarına yapılacak atamalarda uygulanacak sınavlara ilişkin usul ve esaslar hakkında 1 Aralık 2008 tarihinde yeni bir yönetmelik yayınladı.



# 14. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı Sonuç Bildirgesi

## Tıpta Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği ve Sağlık

“Tıpta Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği ve Sağlık” panelinde, “Tıpta Uzmanlık Eğitiminin Yasal Çerçevesinin Tarihsel Gelişimi, Tıpta Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği Hakkında TTB Görüşü, YÖK Görüşü ve Sağlık Bakanlığı Görüşü” başlıkları panelistler tarafından tartışılmıştır. Bu panelde temel olarak; TUK’un işleyiş ve oluşumunda Sağlık Bakanlığı’nın belirleyici olduğu, 13 üyenin 7’sinin Sağlık Bakanlığı, sadece birinin TTB temsilcisi olduğu, tıpta uzmanlık eğitimiyle ilgili konularda TUK’un işlevsizliği, tıpta uzmanlık eğitimiyle ilgili tüm süreçlerin belirleneceği Yönetmeliğin çıkartılmasında sadece Sağlık Bakanlığı ve Bakanlar Kurulu’nun yetkili olduğu ve bu yapının tıpta uzmanlık eğitiminin gerektirdiği bilimsel ve idari özerkliğini ortadan kaldırma riskinin varlığı vurgulanmıştır. Ayrıca; tıpta uzmanlık eğitimi alanında temel ilkelere, yönetmelik yerine yasa ya da tüzükle düzenlenmesi gerekmektedir. Bu düzenlemenin hukuki güvenlik ve istikrarı zedeleyecek şekilde sık sık değiştirilebilecek bir düzenleme olmaması gerektiği üzerinde de durulmuştur.

## e-Sağlık ve Uzaktan Eğitim

Günümüzde gün geçtikçe önem kazanan e-sağlık konusu Avrupa Tıp Uzmanları Birliği’nde sistematik olarak incelenen ve desteklenen gelecekte çok daha önem kazanacak bir alan olarak özel bir yer almıştır. Genel olarak hekimler arası veya hekimler ile hastalar arası tıbbi bilginin aktarımı (e-tıp ve e-konsültasyon) dışında asistan eğitimi ve STE/SMG eğitimi için çok önemli potansiyel içeren bu alanın önemi kabul edilmekte, olumlu yaklaşmaktadır. Dikkatli bir denetime gereksinimin altı çizilmiştir. Türkiye’de de e-sağlık ile ilgili pek çok alanda uygulamalar yapıl-



maktadır. Uzaktan eğitim, uzaktan konsültasyon, uzaktan raporlama gibi kavramsal niteliği olan konularda Sağlık Bakanlığı ve üye derneklerimizce başlatılan öncü uygulamalar vardır ancak uygulamalarda eksiklikler bulunmaktadır ve süreklilik sağlanamamıştır. Bu eksiklikler hasta mahremiyeti, hukuksal sorunlar, e-sağlık uygulamalarını yapabilecek personelin niteliği, mali sorunlar (uygulamaların maliyet-etkili olması, vb) çıkan alanlardaki sorunların çözülmesi için gerekli düzenlemelerin olmaması gibi başlıklarda toplanmaktadır.

## Uzmanlık Eğitimi Yeterlik Kurulları Paneli

Bu panel kapsamında temel öneriler; Uzmanlık Eğitimi Yeterlik Kurulları’na ilişkin aşağıdaki uygulamaların gerçekleştirilmesi, uzmanlık eğitimi programları “Eğitim programı geliştirme” yaklaşımı benimsenerek oluşturulması ve üniversiteler ile eğitim hastanelerinde standart bir uzmanlık eğitimi uygulanması, uzmanlık eğitiminde ölçme-değerlendirmenin; klinik ortamlarda, iş başında, performansla dayalı ölç-

me değerlendirme yöntem ve araçlarını merkeze alarak tasarlanması ve uygulanmasının önemi ve yeniden belgelendirme (resertifikasyon) standartları, mevcut TTB STE/SMG ve EACME kredilendirme sistemi göz önünde tutularak uzmanlık derneklerince özgün olarak belirlenmesi olmuştur.

## Çalışma Ortamı ve Hekimin Sağlığı

Hekimler çalışma ortamlarında pek çok sağlık riski ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Sağlık çalışanları, sağlık kurumlarından ortamlarından kaynaklanan riskleri/maruziyetleri бүтүнлүклүк bir yaklaşımla değerlendirmek üzere “İşyeri Sağlık Birimleri” ya da yaygın adıyla “İşçi Sağlığı, İş Güvenliği Kurulları” oluşturulmaktadır. Bu birimler işe giriş muayeneleri, periyodik kontrol muayeneleri, işe uyum, bağışıklama çalışmaları sağlık eğitimleri, iş güvenliği çalışmalarının organizasyonu, iş ortamı risklerinin belirlenmesi/önlemlerin alınması, veri toplanması, araştırma yapılması, danışmanlık yapılması gibi işlemleri yerine getirmelidir. Hekimlerin yaşadıkları sağlık sorunlarına ilişkin daha doğru ilerleyebilmek için bu alanda “meslek hastalığı” tanı-

mına gereksinim vardır. Son dönemlerde artma eğiliminde olan şiddet bu kapsamda değerlendirilmesi gereken bir konudur.

## Cerrahi Uzmanlık Dallarında Kesişen Alanlar: Uzlaş ve İşbirliği

Farklı ancak ortaklaşmaları gereken alanlarda, birlikte çalışma ve işbirliği, konsültasyon ve paylaşımı sağlayarak uzlaşmaya varılmalıdır. Multidisipliner çalışma ve ortaklaşmanın, bir dalın her şeye yönelmesinden daha başarılı olacağı söylenebilir.

## Eğitim Kurumlarını Ziyaret

Eğitim Kurumlarını Ziyaret Programı’nın amaçları; sorunların görülmesini sağlamak, optimum koşulların yakalanıp yakalanmadığını görmek, idarenin yönlendirilmesine katkıda bulunmak ve merkezler ara-

sında ortak bir dil oluşturmak şeklinde sıralanabilir.

## Asistan Gözüyle Uzmanlık Eğitiminde Sorunlar ve Çözüm Önerileri

Konularının asistan hekim-araştırma görevlisi olarak tanımlanması, eğitim sonuçları değerlendirmede standardizasyon olması, toplam çalışma saatlerinin nöbetler dahil 80 saatin altına indirilmesi, her çalışma süresi sonrası yeterli dinlenme süresi olması, yurt içi ve yurt dışı eğitim çalışmalarında görevlendirilme yapılması ve burslarla desteklenmesi, eğitim-araştırma hastanelerinde, araştırma için fon ayrılması, uzmanlık derneklerinin asistan hekimlerle çalışma yaparak rotasyonların yeniden eğitim ihtiyaçlarına göre düzenlenmesi, her uzmanlık derneği yönetim kurulunda aktif çalışan bir asistan temsilcisi olması, üniversite ve eğitim-araştırma hastanelerinde seçimle gelen ve yönetimde aktif çalışan bir asistan hekim temsilci olması, her tabip odasında asistan hekim ve tıp öğrencileri komisyonu olması, kongreler ve eğitim programlarına asistan katılımının ücretsiz olması, sağlık alanından endüstriyel desteğin çekilmesi, kongre ve diğer bilimsel faaliyetlerin kamu kurum ve kuruluşlarında yapılması, asistan hekimlerin maaşlarının emeğinin karşılığını verecek şekilde yeniden düzenlenmesi, uzmanlık belgelerinin eğitim süreci tamamlandığı zaman hekimlere teslim edilmesi, uygulanan haliyle mecburi hizmetin değil hekimlerin insanca yaşama ve çalışma standartlarını karşılayan ve özendiren gönüllü hizmetin desteklenmesi, yasa ve yönetmeliklerle belirtilen rotasyonlar hariç, asistan hekimlerin görevlendirilmemesi, eğitimcilerin niteliklerinin belirlenmesi, sağlıkta dönüşüm programı ile bozulan ve hızlı hasta bakmaya odaklanan üniversite ve eğitim araştırma hastanelerindeki hizmet-eğitim dengesinin bir an önce düzeltilmesi gerekir.



# güncel

Dr. Füsün Sayek 3. Eğitim Hastaneleri Kurultayı yapıldı

## Performans sistemi eğitim kalitesini düşürüyor



Ankara Tabip Odası ev sahipliğinde gerçekleştirilen Dr. Füsün Sayek 3. Eğitim Hastaneleri Kurultayı'nda yürütülen tartışmalarda, performansa dayalı çalışma biçiminin eğitime verilen önem ve zamanı azalttığı vurgulanarak, performansa dayalı çalışmaya son verilmesi gerektiği üzerinde duruldu.

### Hekim Postası

Dr. Füsün Sayek 3. Eğitim Hastaneleri Kurultayı 28 Kasım 2008 tarihinde Ankara Tabip Odası (ATO) ev sahipliğinde Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Binası'nda gerçekleştirildi.

Ankara Tabip Odası Başkanı Gülriz Ersöz kurultayın açılışında yaptığı konuşmada, sağlık alanında çeşitli sorunlar yaşandığına işaret ederek, bunlara yönelik çözüm üretilmesi için değerlendirme yapma gereksinimin arttığını, bu çerçevede de Dr. Füsün Sayek 3. Eğitim Hastaneleri Kurultayı ile Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı düzenlediklerini ifade etti.

Ersöz, sorunların çözümü için bu toplantılarda dile getirilenlerin dikkate alınmasının önemli olduğunu vurguladı.

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Genel Başkanı Gençay Gürsoy ise kurultayda yaptığı konuşmada, TTB olarak bilgi ve birikimlerini paylaşmak ve görüşlerini iletmek üzere Sağlık Bakanı Recep Akdağ ile bir araya geldiklerini, görüşmede yakında TBMM gündemine gelecek Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı ve Sağlıkta Dönüşüm Programı ile ilgili kaygılarını dile getirdiklerini anlattı.

Gürsoy, türlü yanlışlıkları içinde barındıran Sağlıkta Dönüşüm Programı'ndan çok büyük kayıplar olmadan vazgeçilmesi gerektiğinin altını çizdi.

Kurultay, şef ve şef yardımcılığı atamaları, performans sistemi ve eğitime etkileri ile Kamu Hastaneleri Birlikleri Yasa Tasarısı'nın tartışıldığı "Uzmanlık Eğitimi ve Eğitim Hastaneleri" konulu panel, "Uzmanlık Eğitimi ve Çağdaş Yönelimler" konulu konferans ve "Eğitim hastanelerinde sorunlar ve çözüm önerileri" adlı forum ile son buldu.

### Herkes eşit, ücretsiz, ulaşılabilir sağlık

Dr. Füsün Sayek 3. Eğitim Hastaneleri Kurultayı Sonuç Bildirgesi'nde ise sağlık hizmetlerinin herkese eşit, ulaşılabilir, sürekli ve ücretsiz olarak sunulması ile koruyucu sağlık hizmetlerine öncelik verilmesi gerektiği ifade edildi.

Hekimlerin çalışma ve yaşam koşullarını olumsuz etkileyen sağlık politikalarının terk edilmesi, sağlık hizmetleri sunumunda taşeronlaştırmadan vazgeçilmesi ve performansa dayalı çalışma biçimine son verilmesi çağrısında bulunulan sonuç bildirgesinde şöyle denildi.

"Üniversite hastaneleri ile eğitim ve araştırma hastaneleri arasında uzmanlık eğitimi uygulamaları ve hizmet sunumunda ortak çalışma koşulları hazırlanmalı. Eğitim hastanelerinde eğitim, hizmet sunumu ve araştırma hedefleri arasında denge sağlanmalı. Aynı uzmanlık alanında farklı kurumların eğitim programlarında koşutluk sağlanmalı ve kurumlar arası bilgi ve deneyim alışverişi geliştirilmeli. Eğitim hastanelerindeki çalışma saatleri ve nöbet sayılarını da içeren çalışma ko-

şulları, uluslararası hukuksal kararlar da dikkate alınarak düzeltilmeli; ücretlendirmeler hekimlerin emeklerinin karşılığını verecek şekilde yeniden düzenlenmeli. Eğitim Planlama Koordinasyon Kurulu, bir danışma kurulu olmaktan çıkarılmalı, hastanenin tıbbi, eğitim ve araştırma ile ilgili tüm faaliyetlerini yürüten, yöneten ve denetleyen bir organı haline getirilmeli.

### Tıpta Uzmanlık Kurulu'na özerklik verilmeli

Uzmanlık eğitiminde yeterlik değerlendirilirken, hem tek tek hekimler hem de bir bütün olarak klinik ve hastaneler ele alınmalı. Tıpta uzmanlık eğitimi ile ilgili yapılan bütün çalışmalara ve örgütlenmelere asistanların taraf olarak katılmaları sağlanmalı. Yeterlik sınavları sürekli mesleki gelişimin bir parçası olarak düşünülmeli ve uygulanmalı.

Tıpta Uzmanlık Kurulu, özerk bir yapı ve demokratik bir işleyişe sahip olacak şekilde yeniden düzenlenmeli. Tıpta uzmanlık eğitiminin tarafları olan Sağlık Bakanlığı, YÖK, TTB ve uzmanlık dernekleri, Tıpta Uzmanlık Kurulu'nda eşit oranda temsil edilmeli.

Tıpta Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği, tüm tarafların katılımıyla bilimsel, hukuki ve adil bir işleyişe sahip olacak şekilde yeniden düzenlenmelidir.

Yıllardır sınavsız olarak yapılan tüm şef, şef yardımcılığı ve başasistan atamaları geri alınmalı, bu kadrolarda bulunan kişiler eski görevlerine iade edilmeli.

Eğitim hastanelerindeki eğitici kadrolar; eşitlikçi, bilimsel ölçütleri gözetken, adil, şeffaf, herkese açık, ilgili tüm kurumların katılımı ile hazırlanan sınavlarla belirlenmeli."

## Adli Tıp'ta ilgili branş uzmanları yok

### Hekim Postası

TTB-Uzmanlık Dernekleri Esgüdüm Kurulu Adli Tıp Uzmanları Derneği tarafından 30 Kasım 2008 tarihinde Ankara Üniversitesi Morfoloji Binası'nda basın toplantısı düzenlendi. Adli Tıp Uzmanları Derneği Başkanı Doç. Dr. Serhat Gürpınar, 14 yaşındaki kız çocuğuna tacizle ilgili olarak yargılanan Vakit Gazetesi yazarı Hüseyin Üzmez'i tahliye ettiren raporla gündeme gelen Adli Tıp Kurumu'na ve bilirkişiliğe ilişkin açıklamalarda bulundu.

Adli Tıp'ta uzmanların kendi branşları olmayan raporları da imzalamak zorunda bırakıldığını belirten Gürpınar, raporların düzenlendiği ortamlarda gerekli teknik donanımın eksik olmasının sorunları beraberinde getirdiğine dikkat çekti.

2003 yılında çıkartılan yeni Adli Tıp Kurumu Kanunu'nun biçimsel bir düzenlemeden öteye gitmediğini, kurumun merkez yapısının ihtisas kurulları ve ihtisas dairelerine dayandığını anlatan Gürpınar, "İhtisas kurulları çoğu ikinci görevli üniversite öğretim üyelerinden oluşmakta, bu üyeler de bu görevler için yeterli za-

man ayıramamaktadır. Uzmanlar yasal olarak kurul yapısında yer aldığı için kendi branşı olmayan raporları da imzalamak zorunda bırakılmakta veya kurulda o konuda tek bir uzman bulunduğu yalnız bir kişinin görüşü, diğer branş üyelerinin de görüşü olmaktadır." dedi.

Gürpınar, Hüseyin Üzmez olayında ise ilgili kurulda asıl branş uzmanının olmayışının ayrı bir yönetim zafiyeti olduğunu vurguladı. Gürpınar, Adalet Bakanlığı'nın acilen adli bilirkişilik hizmetlerinin yeniden yapılandırılması için üniversitelerin ve meslek örgütlerinin de katıldığı bir komisyon kurması ve bu komisyonun en kısa zamanda buna ilişkin bir yasa tasarısı hazırlaması önerisinde bulundu.

### Adli Tıp'ta görev değişikliği

Öte yandan Hüseyin Üzmez hakkındaki davada tartışmalı raporu veren Adli Tıp Kurumu 6. İhtisas Kurulu Başkanı Cemal Yalçın Ergezer görevinden alındı. Ergezer, Adli Tıp Kurumu 4. İhtisas Kurulu'na üye olarak atanırken, Adli Tıp Kurumu 6. İhtisas Kurulu Başkanlığı'na Prof. Dr. Bayram Mert Savrun getirildi.



Adli Tıp Uzmanları Derneği Başkanı Doç. Dr. Serhat Gürpınar



## sağlık ocakları

Geçiçi görevle Şereflikoçhisar'a gitmeyen var mı?

## Taşıma suyla Şereflikoçhisar

## Hekim Postası

Ankara'nın en büyük ilçelerinden biri olan Şereflikoçhisar, şehir merkezine 150 kilometre uzaklıkta bir yerleşim yeri. Bu bölgeye geçtiğimiz aylarda bir ziyaret gerçekleştirdik. İlçede hizmet veren sağlık ocaklarında çalışan hekimlerin sorunlarını dinleyip, sağlık hizmeti sunumunda yaşanan aksaklıkları yerinde tespit ettik.

Şereflikoçhisar Devlet Hastanesi ile ilgili web'de bir arama yaptığımızda, "15 uzmanlık dalında, 22 uzman doktor kadrosunda 4 uzman doktor, 3 pratisyen doktor, 1 diş tabibi görev yapmaktadır. Yardımcı sağlık personeli kadro sayısı 90, personel sayısı ise 71'dir. Hastanemizde halen, faal 3 ambulans mevcuttur." bilgisine ulaşıyoruz.

Ancak gidip gördük ki; bu bilgiler maalesef yanıltıcı. Çünkü Şereflikoçhisar Devlet Hastanesi'nde kalıcı doktor sıkıntısı yaşanıyor, üstelik yıllardır. Doktor sıkıntısının geçici görevlendirmeler yoluyla çözülmeye çalışılması buranın da en büyük sorunu. Şereflikoçhisar'ı ziyaret

ettiğimizde, kalıcı olarak anestezi, ortopedi, dahiliye, genel cerrahi, KBB, kadın doğum ve pediatri uzmanı yoktu ancak yeni gelen bir bilgiye göre bu branşlarda kalıcı doktor sıkıntısı sorunu aşılmış. Göz, Ftr, radyoloji ve diyaliz hekimi ise geçici görevle çalışmaya devam ediyor.

Şereflikoçhisar Devlet Hastanesi'nde merkezi sterilizasyon ünitesi, morg ünitesi ve ameliyathane ve poliklinik modernizasyonunu gerçekleştirmiş. Yoğun bakım ve ftr merkezi açılması ile ilgili çalışmalar ise sürüyor.

## "Hekim özverili davranmalı"

İlçe'de Sağlık Grup Başkanlığı'na bağlı 3 sağlık ocağı hizmet veriyor. Sağlık ocaklarının personel durumunda ise bir sıkıntı yaşanmıyor.

İlçeye atanan doktorların neden "kalıcı" olamadığını ise Sağlık Grup Başkanı Dr. Taner Dalkılıç'a soruyoruz. Dr. Dalkılıç, "Doktor burayı tercih etmez ise ne yapabilir ki?" diyor ve hekimin bu konuda özverili davranması gerektiğini söylüyor.

Şereflikoçhisar Devlet Hastanesi'nde kalıcı doktor sıkıntısı yaşanıyor, üstelik yıllardır. Doktor sıkıntısının geçici görevlendirmeler yoluyla çözülmeye çalışılması ilçenin en büyük sorunu.



## "Geçici görevlendirmelerde adaletli davranılmıyor"

Geçici görev ile Şereflikoçhisar'a giden diyaliz sertifikalı hekimler ATO'ya şikayette bulundular. Hekimler, şikayetlerinde,

görevlendirmelerde adalet olmadığını, Ankara'da, diyaliz sertifikası olan ancak Şereflikoçhisar'da geçici görevlendirilmeyen çok sayıda he-

kim olduğunu dile getirdiler. Hekimler adaletsiz olduğunu iddia ettikleri bu görevlendirmelerden dolayı, hem maddi hem manevi pek çok kayıpla-

rının olduğunu belirttiler. Şereflikoçhisar diyaliz merkezinde kalıcı hekim olmaması sebebiyle de hasta sayısının azaldığı gelen bilgiler arasında.

## Aile hekimliğinde 107 işaret

**Aile Hekimliği Pilot Uygulaması kapsamındaki illerden biri olan Isparta'da görev yapan 117 aile hekiminin 107'sinden "koruyucu hekimlik görevleri arasında olan gebelik tespiti ve takiplerini yapmadıkları" iddiası ile yazılı savunmaları istendi.**

## Hekim Postası

Isparta'da sözleşmeli çalışan 107 aile hekimine "koruyucu hekimlik görevleri arasında olan gebelik tespiti ve takiplerini yapmadıkları" iddiası ile soruşturma açıldı.

Isparta Sağlık Müdürlüğü önerisiyle Isparta Valiliği tarafından açılan soruşturma çerçevesinde, A-

ile Hekimliği Pilot Uygulaması kapsamındaki illerden biri olan Isparta'da görev yapan 117 aile hekiminin 107'sinden yazılı savunmaları istendi.

Isparta Tabip Odası tarafından yapılan açıklamada ise Isparta'da Aile Hekimliği Pilot Uygulaması'na geçilmesi ile birinci basamak sağlık hizmetlerinde sağlık hizmeti veren hekim, hemşire ve yardımcı sağlık elemanı sayısında büyük oranda azaltmaya gidildiği, gebe takibi ve izlemi, çocuk, bebek takibi ve aşılamaında çok önemli rolleri olan ebelerin görev yerlerinden alındığı ve aile hekimliği merkezlerinde masa başı görevlere getirildiği ifade edildi.

## Mevcut aile hekimliği uygulaması bu hali ile sürdürülemez

"3 bin- 4 bin nüfustan sorumlu tutulan aile he-

kimleri bir yardımcı sağlık elemanı ile koruyucu, tedavi edici sağlık hizmetleri ile ev ziyaretlerinden sorumlu kılınmışlardır. Aile hekimleri bu görevlerinin dışında defin ruhsatı, ehliyet için, işe giriş için, spor lisansı, av teskeresi vs için sağlık raporu vermekte ve en son uygulama ile yönetmelikte toplum sağlığı hekimlerinin bakmakla yükümlü oldukları il dışı hastalara da hizmet vermektedir" denilen açıklamada, aile hekimliği yapılanması ile birinci basamak sağlık hizmetlerinin verilmesinin mümkün olmadığı vurgulandı.

'Pilot Sevk Uygulaması' ile aile hekimliğinde verilmeye çalışılan koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinin hiç verilemez hale geldiğinin ifade edildiği açıklamada şöyle denildi: "107 aile hekiminden koruyucu hekimlik

hizmetlerinden olan gebelik tespiti ve takiplerinin yapılmadığı gerekçesi ile savunma istemesi, gerçeğin ortaya çıkmasına sebep olmuştur. Bu savunma istemi ile 'yapıldı' diye iddia edilen koruyucu sağlık hizmetlerinin yapılamadığı, çok iyi gitti diye söylenen birinci basamaktaki aile hekimliğinin iyi gitmediği artık ortaya çıkmıştır. Bu sıkıntılı gerçekler ortada iken 107 aile hekiminden 'görevlerini yapmıyor' diye savunma istemek, olmazı olur kılmak, başarısızlığı başarı diye gösterebilmek, sistemin hatalarını ve olmazlığını aile hekimlerinin üstüne yıkmak işleminde başka bir şey değildir.

Mevcut aile hekimliği uygulaması bu hali ile sürdürülemez. Bu sistemin hatasını biz hekimler olarak kabul etmiyoruz, suçlusu da değildir.

## ATO, Aile Hekimliği Pilot Uygulaması'nı hekimlerle tartıştı

Dr. Figen Şahpaz, toplantılarda hekimlerin Aile Hekimliği ile ilgili sorularını yanıtladı.



Ankara Tabip Odası (ATO) tarafından, Ankara'daki sağlık ocakları ile ATO'da düzenlenen ve pratisyen hekimlerin katılımıyla gerçekleşen toplantılarda Aile Hekimliği Pilot Uygulaması tartışıldı.



# aile hekimliği

Sevk Zinciri Uygulaması 1 Temmuz 2009'a ertelendi

## “Sevk Zinciri” uygulanabilir mi?

Türk Tabipleri Birliği (TTB) her zaman sevk sisteminin savunucusu oldu, olmaya da devam etmelidir. Sevk zinciri, ancak iyi bir sağlık sistemi varsa doğru işler. Bunun yolu da “Sağlık Ocağı Sistemi”ni güçlendirmekle mümkündür. Aile hekimliği uygulamaları devam ettiği sürece sevk sisteminin başarılı olması beklenemez.

**Dr. Figen Şahpaz**

1 Ekim 2008 tarihinde yürürlüğe giren “2008 yılı Sağlık Uygulama Tebliği”ne (SUT) göre, 1 Kasım 2008’den itibaren 4 pilot ilde (Isparta, Denizli, Gümüşhane ve Bayburt ) sevk zinciri zorunlu hale getirildi. Uygulama 1 Ocak 2009’dan itibaren tüm pilot illerde yaygınlaşacakken, yeni çıkan ilk tebliğ ile 1 Temmuz 2009’a ertelendi.

### Uygulamadan 6 ay sonra sevk zorunluluğu

Aile Hekimliği Pilot Yasası; “Uygulamadan 6 ay sonra sevk zorunluluğu başlar” der. Önce “Aslolan müşteri memnuniyetidir” dediler, var olan sevki kaldırdılar. Özellikle halkın Aile Hekimliği Sistemi’ne ilk başta direnç geliştirmesini engellemek ve müşteri(!) memnuniyetini artırmak amacıyla, bir konulup bir kaldırılan sevk sistemi zorunlu olmaktan çıkılarak 2007 SUT’unda “teşvik edilmesi gereken” bir uygulamaya dönüştürüldü.

### Halk memnundu

Herkes ek bir işlem yaptırmadan istedikleri özel hastaneye, üniversiteye, tıp merkezine direk başvurabildi. (Devlet memurları ve yeşil kartlılar dışında) Bütün saha araştırmaları, halkın Aile Hekimliği Sistemi’nden memnuniyetini yüzde 70-80 olarak gösterdi.

### Aile hekimleri memnundu

Aile hekimlerinin hasta sayıları düştü; günde 20-50 hastaya bakar oldular. Sevk oranları düşük olduğu için maaşlarından kesinti olmuyordu. Zaten yeterince sorumlulukları vardı; böylece diğer işlere daha fazla zaman ayırabiliyorlardı.

### Hastaneler memnundu

Bu durum, ikinci-üçüncü basamağa, üniversitelere, özel hastanelere başvuruyu neredeyse iki katına varan bir oranda artırdı. Tüm hastanelerin poliklinikleri sanki birinci basamak sağlık merkezleriymiş gibi çalışmaya başladı. Artan iş yükü nedeniyle neredeyse tüm hastaneler yeni poliklinikler, birimler açmaya başladılar. Birçok har-

camasını artık döner sermayeden karşılamak zorunda kalan hastaneler için bu durum bulunmaz bir fırsattı.

### Çalışanlar memnundu

Doktorların ve tüm sağlık çalışanlarının iş yükleri, dolayısıyla performans ücretleri de arttı. Bu durum tüm çalışanları memnun etti.

### Madem herkes memnun, bize ne oluyor?

Sevk sisteminin zorunlu olmaktan çıkarılması, ikinci ve üçüncü basamakta hasta sayısının çok artmasına, gereksiz tetkik ve tahlillerin yapılmasına sonuç olarak zaman kaybına ve sağlık harcamalarının önüne geçilemez bir şekilde artmasına neden oldu.

Üniversite ve eğitim hastanelerinin birinci basamak poliklinik hizmeti veriyor olması, oradaki eğitimin aksamaması ve komplike/eğitim vakaların gözden kaçırılması olasılığını artırdı. Poliklinik sayıları, döner sermayeler, performans ödemeleri arttı ama ne yazık ki eğitim rafa kaldırıldı.

Herkesin direk başvurabildiği ve hastanın tüm sağlık harcamalarının devlet tarafından karşılandığı özel hastaneler, devlet ve üniversite hastaneleriyle rekabet eder duruma geldi. Her mahalleye bir tıp merkezi, özel dal merkezleri, özel hastane a-

çıldı. Biraz parası olan girişimciler en karlı alan olarak gördükleri sağlık sektörüne yatırım yapmaya başladı.

Asıl önemlisi, ortada bir sağlık sistemi kalmadı. Genel Sağlık Sigortası (GSS) 1 Ekim 2008 tarihinde uygulanmaya başladı. Bütün sigorta sistemlerinde, giderin azalması, harcamaların en aza düşürülmesi esastır. Bu da gelişmiş güzel uygulamalardan vazgeçmekle, sıkı bir kurallar bütünü oluşturulmasıyla gerçekleşebilir. Sağlık harcamalarının kısıtlanması ve kontrol altına alınabilmesi için, basamaklandırılmış sevk sistemine şiddetle gereksinim vardır.

### Bu kadar harcamaya neden göz yumuldu?

Sağlık harcamaları; (SGK Başkan Vekili Fatih Acar’ın bir sunumuna göre)

2002 yılında 7,6 milyar YTL  
2006 yılında 13,6 milyar YTL  
2007 yılında 19,9 milyar YTL  
2008 yılı sonunda 25,3 milyar YTL’yi bulması bekleniyor.  
İlaç: 10 milyar YTL  
Özel hastaneler: 4.3 milyar YTL

GSS’nin uygulamaya konulacağı yıllar önceden bilindiği halde “her isteyen dilediği sağlık kuruluşuna ek ücret, katkı payı ödemeden istediği zaman başvuruyor” lüksünün altında yatan gerçek neydi peki? Bu kadar harcamaya neden göz yumuldu?

Seçim kazanmak; bir dönem daha iktidarda kalmak, göz boyamak; halka şirin görünmek, sistem değişikliğinde yaşanabilecek direnci kırmak, halkı özele alıştırmak; özel sağlık işletmelerinin sistem içine yerleşmesini sağlamak.

### Aile hekimleri memnun değil

Uygulama başladıktan sonra 4 “Co-Pilot” ilde neler yaşandı? Aile hekimlerinin günlük hasta sayıları 2-3 kat arttı. Günde 100-200 arası hasta müracaatının altından kalmak mümkün olamadı. Hekimler hastaları muayene bile edemedi bazen görmeden sadece sevk kağıdı doldurur oldular. Aile Sağlık Merkezleri’nin (ASM) sevk oranları birden bire yüzde 30-50’lere çıktı. Bu durum aile hekimlerinin aylık maaşlarında kesintilere yol açacak. ASM alt yapı ve personel açısından artan talebi karşılayamaz duruma geldi. Aile hekimlerinin diğer işlere (bireysel koruyucu sağlık hizmetleri, ev geziler vb) zamanı kalmadı.

### Hastalar memnun değil

ASM’lerin önlerinde uzun kuyruklar oluşmaya başladı. Hastalar sabahın erken saatlerinden itibaren kuyruksa beklemek zorunda kaldılar. Aile hekimlerinin hasta başına ayırdıkları zamanda bariz azalmalar oldu. Hekimler ve hastası arasında

kurulan güven köprüsü yoğun sevk talebi nedeniyle zedelendi. Sevk almadan hastanelere başvuranlar gerisin geriye dönmek zorunda kaldılar. İlgili branştan olan hekimi bulamayanlar sevki yenilemek zorunda kaldılar. Hastanelerle ASM’ler arasında ringler oluşturuldu. ASM’lerin dış kapılarında ya da acil servislerde sevk masaları (?) oluşturuldu. Acil servislere başvurular arttı. Yeni SUT’a göre “acil hasta” olma kriterleri çok daraltıldığı için çoğu hastalar acillerde de muayene olamadı. Acil servislerde had safhada olan memnuniyetsizlik, sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin artmasına neden oldu.

### Hastaneler memnun değil

Devlet ve üniversite hastanelerine başvurularda yüzde 30-50’lere varan azalmalar oldu. Çarkı döndürebilmeleri için döner sermaye gelirine muhtaç olan ve gelirleri azalan hastaneler çok zor durumda kaldılar.

### Çalışanlar memnun değil

Poliklinik sayıları azalan tüm hastane çalışanlarının performans puanları düştü; dolayısıyla ek gelirleri azaldı.

### Özeller memnun değil

Özel hastanelerin ve tıp merkezlerinin hasta sayıları hızla düştü. Çoğu iflasın ve kapanmanın eşiğinde.

### Ama SGK memnun

Zaman Gazetesi’nin 3 Aralık 2008 tarihli haberine göre: Aile hekimliğinde ilk sonuçlar olumlu: Sağlık harcamalarını azaltmak için getirilen aile hekimliği ve sevk zinciri uygulaması meyvelerini vermeye başladı. Sosyal Güvenlik Kurumu’nun (SGK) pilot olarak seçtiği 4 ilde 20 gün içinde hastaneye gidişler yüzde 41 azaldı.

SGK Başkan vekili Fatih Acar, “4 ilde uygulanan sevk zinciri sisteminde ciddi bir başarı sağlandığını” söyledi. Söz konusu 4 ildeki durumu bir süre daha izleyeceklerini belirten Acar, elde edilecek sonuçlara göre başka illerde de sevk zincirine geçileceğini aktardı.

### Sonuç;

Türk Tabipleri Birliği (TTB) her zaman sevk sisteminin savunucusu oldu, olmaya da devam etmelidir. Sevk zinciri, ancak iyi bir sağlık sistemi varsa doğru işler. Bunun yolu da “Sağlık Ocağı Sistemi”ni güçlendirmekle mümkündür. Aile hekimliği uygulamaları devam ettiği sürece sevk sisteminin başarılı olması beklenemez.



Aile hekimliği uygulamasının pilot illerde başlamasının ardından Aile Sağlık Merkezleri’nin önlerinde uzun kuyruklar oluşmaya başladı. Hastalar sabahın erken saatlerinden itibaren kuyruksa beklemek zorunda kaldılar. Aile hekimlerinin hasta başına ayırdıkları zamanda bariz azalmalar oldu. Hekimler ve hastası arasında kurulan güven köprüsü yoğun sevk talebi nedeniyle zedelendi.



# aile hekimliği

Doç. Dr. Kayıhan Pala, Aile Hekimliği Uygulaması'nı gazetemize değerlendirdi.

## Ücretlerimiz IMF kiskacında

“Dünyanın diğer ülkelerindeki eğilim ile ekonomik krizin etkisi bir arada değerlendirildiğinde, aile hekimliği sisteminde çalışanların ücretlerinin azalması şaşırtıcı olmamalıdır. Kriz nedeniyle anlaşma umulan IMF'nin temel taleplerinden birisi de bütçeden sağlık alanına, dolayısıyla SGK'ya aktarılan paranın düşürülmesidir. SGK'nın hekimlere ödenen ücretleri düşürmek isteyebileceği öngörülebilir.”

**Dr. Figen Şahpaz**

Sağlık yönetimi, sağlık ekonomisi, iş ve çevre sağlığı konularında çok sayıda bilimsel çalışması bulunan Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD Öğretim Üyesi Doç. Dr. Kayıhan Pala, Aile Hekimliği Uygulaması ile ilgili sorularımızı yanıtladı. Dr. Pala, pilot yasa ile 32 ilde uygulanan Aile Hekimliği Yasası'ndaki belirsizliklere dikkat çekti.

**- Pilot yasa ile 32 ilde uygulanan Aile Hekimliği Yasası ne zaman çıkacak?**

2009, 2010, belki daha sonra... Çünkü; hükümet uygulamayı yaygınlaştırmak için şimdilik yeni bir yasa çıkarmayı bir zorunluluk olarak görmüyor. Ancak 2009 olmasa bile 2010'da yeni yasanın yürürlüğe girmesi beklenmelidir.

**- 657 sayılı yasaya göre ücretsiz izin süresi en fazla 6 aydır. Aile hekimi olmayı seçen ve şu anda ücretsiz izne ayrılarak görev yapan sağlık personelinin şu anki statüsü nedir?**

Aile hekimliğinin başladığı illerde çalışan personelin statüsü 5258 Sayılı Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Kanun'un 3. maddesine göre değerlendirilmektedir. Bilindiği gibi bu maddede “Sözleşmeli olarak çalışan aile hekimi ve aile sağlığı elemanları kurumlarında aylıksız veya ücretsiz izinli sayılırlar ve bunların kadroları ile ilişkileri devam eder” denildiği için, personel açısından ücretsiz çalışma süresini aşmak söz konusu değildir.

**- Sağlık Bakanlığı sözleşmesini imzalayarak hizmet veren sağlık çalışanları, ne zaman SGK ile anlaşma yapmaya başlayacak? SGK ile anlaşma yapıldığında çalışanların özlük haklarında ne gibi değişiklikler olacak? Şimdi devlet memuru olanlar 657'den istifa edip, 4857'ye göre mi sözleşme yapacaklar?**

Çalışanların SGK ile anlaşma yaparak çalışmaya başlamaları için 5258 Sayılı Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Kanun'un yerine “Aile Hekimliği Yasası”nın çıkarılması gerekmektedir. Bunun ne zaman olacağı ise belirsizdir. Özlük haklarındaki değişim için kanunun yayınlanmasını beklemek gerekir. Ancak dünyanın diğer ülkelerindeki eğilim ile ekonomik krizin etkisi bir arada değerlendirildiğinde, aile hekimliği sisteminde çalışanların ücretlerinin azalması şaşırtıcı olmamalıdır.

**- Çalışanların maaşları şu anda Sağlık Bakanlığı'nın bütçesinden karşılanıyor. Bu durum daha ne kadar devam edecek?**

Yeni yasa çıkarılıncaya kadar bu uygulama sürdürülmek zorunda.

**- Aile hekimleri ayda ortalama 6500**

**YTL, Aile Sağlığı Elemanları ortalama 1600 YTL maaş alıyor. 32 pilot il için bütçeden sadece personel giderlerine yılda 500 milyon YTL harcanıyor. Sistemin tüm ülkeye yaygınlaşması durumunda sadece maaş ödemesi için yıllık 3.8 milyar YTL'ye gereksinim var. Sağlık Bakanlığı bütçesi bu yükü daha ne kadar kaldıracak?**

Bu tutarın ödenmesi için bir takım güçlükler olduğu öngörülmekle birlikte; Sağlık Bakanlığı 2009 bütçesinin 12 milyar 720 milyon YTL olarak gerçekleşmesini planlandığı için, bu paranın 2009 yılında ödenebilmesi kuramsal olarak olanaklı görünmektedir. Bakanlık bütçesi belki de bu geçişi kolaylaştırabilmek için 2007'den sonra büyük bir artış göstermektedir. Ancak başta ekonomik kriz ve IMF ile anlaşma olmak üzere bu paranın ödenebilmesine ilişkin bazı zorlukların olduğu da unutulmamalıdır. Aile hekimliği yurt çapına “pilot” olarak yayıldıktan sonra, aile hekimlerinin ve aile sağlığı elemanlarının ücretlerinin SGK tarafından ödenmesi planlanmaktadır. SGK için bütçeden yeni çıkacak 3,8 milyar YTL tutarındaki harcama kalemi sorun yaratabilir. Ancak SGK'nın bütçesinin 25 milyar YTL'nin üzerinde olduğunu da unutmamak gerekiyor. Eğer SGK aile hekimliği sistemini bir “kapı tutucu” olarak kullanabilirse, sağlık harcamalarının aile hekimliği sistemi sayesinde azalabileceğini öngörmesi ve gerçekleştirmesi halinde bu parayı ödeyebilir. SGK açısından temel sorun, kendi prim gelirleri ile giderlerini karşılayamadığı için genel bütçeden önemli bir desteğe gereksinim duymasıdır. Kriz nedeniyle anlaşma umulan IMF'nin temel taleplerinden birisi de bütçeden sağlık alanına, dolayısıyla SGK'ya aktarılan paranın düşürülmesidir. Son günlerde, hem de yerel seçimler öncesinde ortaya çıkan “katkı payı” ve “sevk zorunluluğu” SGK'nın içine düştü-

ğü finansal krizi bir ölçüde rahatlatmak amacıyla IMF ile yürütülen görüşmelerin bir parçası olabilir. Bu durumda, yeni yasanın yürürlüğe girmesinin ardından SGK'nın hekimlere ödenen ücretleri düşürmek isteyebileceği öngörülebilir.

**- Cari giderlerinin karşılanabilmesi amacıyla aile hekimlerine ayda verilen 2300 YTL'nin karşılığında herhangi bir fatura ya da harcama belgesi istenmemektedir. Bu tür harcamalar hangi kalemden yapılmaktadır? Devletin parasının belgelenmeden harcanabilmesinin yasal zemini nasıl oluşturulmuştur?**

Bilindiği gibi, aile hekimlerine yapılan ödemeler 2005 yılında çıkarılan “Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Kapsamında Sağlık Bakanlığı'nca Çalıştırılan Personele Yapılacak Ödemeler ve Sözleşme Şartları Hakkında Yönetmelik” hükümleri uyarınca yapılmaktadır. Sözleşmeyle çalıştırılan aile hekimine hizmet verdiği merkezde kira, elektrik, su, yakıt, telefon, internet, bilgi-işlem, temizlik, büro malzemeleri, küçük onarım ve tıbbi sarf malzemeleri gibi giderleri için “Aile sağlığı merkezi giderleri” adı altında her ay tavan ücretin yüzde 100'ü ödenmektedir. Bu ödeme ile ilgili üç temel sorun göze çarpmaktadır: Birincisi kamu harcamaları bakımından Türkiye'de devletin işleyiş biçimine uygun olmayan bir tarz tercih edilmiş görünmektedir. Bu hem yeni yapılmaya başlanacak bir ödeme yönteminin kanun çıkarılmadan yalnızca yönetmelik ile düzenlenmesiyle ilgilidir, hem de pilot uygulamanın yürürlüğe gireceği her yerde aile sağlığı merkezi giderleri yalnızca tavan ücrete endekslenmiştir. İkincisi giderler için her hangi bir belge istenmemesi tartışmaya açık bir durumdur. Her ne ka-



Doç. Dr. Kayıhan Pala

dar yönetmeliğin 23. maddesinde Sayıştay'ın görüşünün alındığı belirtilmekteyse de, Sayıştay denetçilerinin kamu harcamaları konusundaki titizlikleri bilindiği için, belgesiz cari harcamaya yönelinmesi ileride sorun çıkarabilir. Üçüncüsü ise, bu harcama kaleminde sözü edilen gider kalemlerinin çoğu bugün için Sağlık Bakanlığı tarafından karşılandığı halde bir ücretin ödenmesine ilişkindir.

**- Cari giderler için para dağıtma uygulaması SGK ile anlaşma yapıldıktan sonra da devam edilebilecek mi?**

Hükümetin yaklaşımına bakıldığında, cari harcamalar için ek ödenek sağlanması uygulamasına devam edileceği anlaşılmaktadır. Ancak bu kez harcamaların belgelendirilmesiyle ilgili bir düzenlemenin yapılması da beklenmelidir.

**- Şu anda pilot illerde çalışan personelin emekli olmaları durumunda özlük haklarında ne gibi farklılıklar olacak? Eski maaşlarının 2-6 katı maaş aldıkları için emeklilik maaş ve ikramiyeleri daha fazla mı olacak?**

Yeni yasanın çıkarılmasının ardından, hekimler 4857 Sayılı İş Kanunu hükümlerine göre özlük haklarına sahip olacaklardır. Bu durumda, emeklilik maaşları ve ikramiyeleri kanunda sözü edilen tavana endekslenebilir. Bu konunun bir sosyal güvenlik uzmanı ile ayrıntılı olarak tartışılması uygun olacaktır.

**- Yeni mezun olup sözleşme yapan ya da serbest çalışırken bu sisteme dahil olan sağlık çalışanlarının sözleşmeleri iptal olursa işsiz mi kalacaklar?**

Yönetmelik hükümlerine göre hekimlerin istenci dışında sözleşmenin iptal edilmesi “Sözleşmenin yetkili merci tarafından sona erdirilmesi” ve “Sözleşmenin ihtaren sona erdirilmesi” başlıklarında ele alınmıştır. Buna göre, sözleşmelerinin iptal edilmesi durumunda hekimler işsiz kalacaktır. Ancak çıkarılacak yasaya göre, bir bölgede sözleşmesi iptal edilenlerin başka bölgelerde çalışabilmesine ilişkin hükümler getirilebilir. Hekimin sözleşmesi iptal edildikten sonra, bir kez daha aile hekimi olarak başka bir yerde çalışabilmesi sözleşmenin iptal gerekçesine bağlı olarak gerçekleştirilebilir. Bu nedenle, sözleşme iptallerinin özlük gerekçelere dayanmadığı bir hukuksal düzenlemenin getirilmesi büyük önem taşımaktadır.

### Sağlık Bakanlığı “Aile Hekimliği” ile ilgili soruları yanıtsız bıraktı

Ankara'da görev yapan Dr. Figen Şahpaz'ın Bilgi Edinme Hakkı Kanunu'na dayanarak Aile Hekimliği'ne ilişkin Sağlık Bakanlığı'na gönderdiği sorular yanıtsız kaldı.

Dr. Figen Şahpaz, Sağlık Bakanlığı Bilgi Edinme Bürosu'ndan; “Aile hekimlerine ve aile sağlığı elemanlarına ödenen paranın kaynağı nedir? Sistemin oturma-bilmesi için bugüne kadar ne kadar ödenmiştir? Bu paranın sürdürülebilirliği nedir? Asıl yasa çıktıktan ve sağlık çalışanları SGK ile anlaşma yapmaya başladıktan sonra da çalışanlara aynı miktarlarda para ödenebilecek midir? Devlet adına yapılan harcamanın her kuruşun hesabı sorulurken cari gider adı altında verilen paranın fatura karşılığı olmadan ödenmesinin yasal zemini nasıl oluşturuldu? Bu para SGK anlaşmasından sonra ödenebilecek mi, yoksa sadece pilot uygulama için ayrılmış bir bütçe mi var? Şu anda ücretsiz izine ayrılarak Sağlık Bakanlığı'yla sözleşme yapan aile hekimleri, SGK ile anlaşmaya başlayınca ne gibi hak kayıplarına uğrayacak? Devlet memuriyeti ile kıyaslırsak özlük haklarında çok kayıp olacak mı? Daha ne kadar pilot yasa ile sisteme devam e-

dilecek? Asıl yasa ne zaman çıkacak?” sorularına yanıt istedi.

Aile Hekimliği Daire Başkanlığı'ndan Dr. Şahpaz'a cevaben yazılan yazıda ise “Detaylı bilgiye www.saglik.gov.tr adresindeki aile hekimliği ile alakalı mevzuatlardan ulaşabilirsiniz.” yanıtı verildi.

Sorularının hiçbirine yeterli yanıt alamaması üzerine bir kez daha bilgi edinme hakkını kullanarak sorularına yanıt isteyen Dr. Şahpaz'a, bu kez “Tavsiye ve mütalaa taleplerine ilişkin başvurular bilgi edinme hakkı kapsamı dışında olduğu” yönünde yanıt geldi.

Konuya ilişkin gazetemize bilgi veren Dr. Şahpaz; halen pilot yasa ile 32 ilde uygulanan ve bir iki sene içinde Ankara'ya geleceği söylenen aile hekimliği uygulamasının kendisinin yanı sıra bir çok meslektaşında da gelecek kaygısı yarattığını belirtti. Sorularının tavsiye ve görüş niteliğinde görülerek yanıtlanmamasını eleştiren Dr. Şahpaz, “Ben bu soruların yanıtlarını kimden öğrenebilirim bilmiyorum. Sağlık Bakanlığı'nın aile hekimliği ile çalışanlara verebildikleri yüksek ücretlerin kaynağı hakkında bilgi vermemesi beni daha da kaygılandırdı” diye konuştu.



# güncel

ATO imza kampanyası başlattı

## Haklarımıza ve geleceğimize sahip çıkıyoruz

Biz hekimler, “temel ücretlerde emekliliğime yansıyan iyileştirmenin yapılmasını, işten çıkarmaların engellenmesini, bütün çalışanların güvenceli bir çalışma rejiminde istihdam edilmesini, sağlık hizmetlerini ticarileştiren ve güvencesiz çalışmayı içeren aile hekimliği ve Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı’nın durdurulmasını ve güvenli çalışma ortamlarının oluşturulması için işyeri sağlık birimleri kurulmasını” talep ediyoruz.

### Hekim Postası

Hekimler ve sağlık çalışanları yeni yıla, başta özlük hakları olmak üzere sağlık alanındaki taşeronlaşma, kadrolaşma, kendilerine yönelik her geçen gün artan şiddet, sağlıksız çalışma koşulları gibi birçok sorunla birlikte giriyor.

Ankara Tabip Odası (ATO), işte bu sorunlara dikkat çekmek üzere, TTB tarafından

Başbakan’a hitaben hazırlanan ve hekimler ile sağlık çalışanlarının acil taleplerini içeren metni, düzenlediği kampanya ile imzaya açtı.

Tüm dünyada etkisini gösteren ekonomik krizin sağlık alanına yansımaları ise mevcut olumsuzlukların daha da artacağına işaretlerini veriyor. TBMM’de görüşülen 2009 yılı bütçesi işte bu koşullar altında karara bağlanmakta ve ne yazık ki halkın ve özel olarak da sağlık çalışanlarının taleplerini karşılamaktan çok uzaktır. Uygulanacak ekonomik politikaların en önemli göstergesi olan 2009 bütçesinin, hazırlanan haliyle ülkemiz sağlık ortamı için var olan olumsuzlukları derinleştirecek özellikler içerdiği görülmektedir.

Daha önce birçok kez itirazlarımızı dile getirdiğimiz “Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı’nın bu arada gündeme alınmış olması da hekimler açısından kaygıları artıracak niteliktedir.

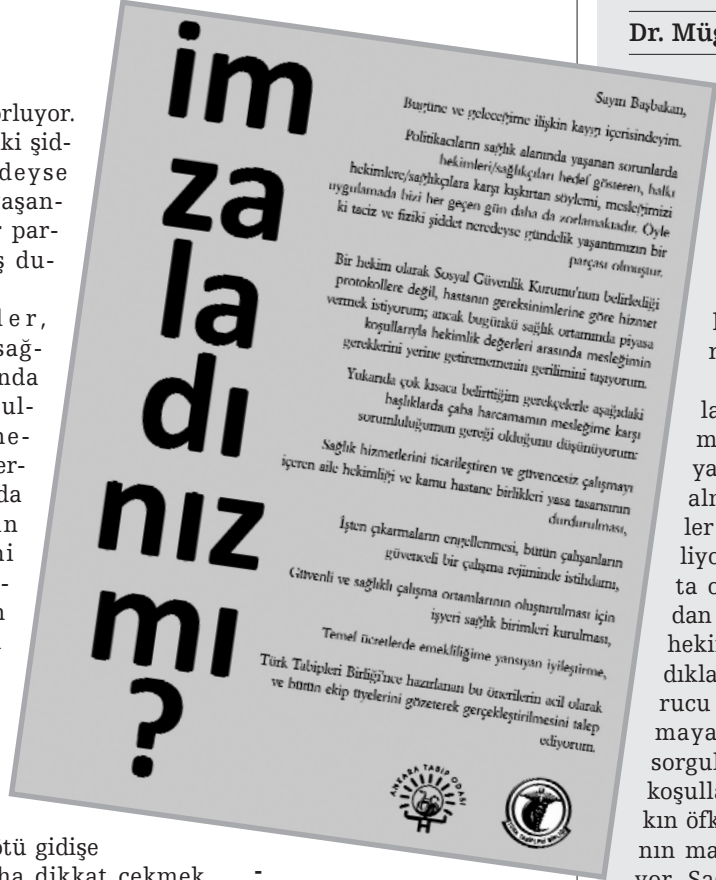
Politikacıların sağlık alanında yaşanan sorunlarda hekimleri ve diğer sağlık çalışanlarını hedef gösteren söylemi hekimleri her geçen gün

daha da zorluyor. Öyle ki fiziki şiddet neredeyse gündelik yaşamımızın bir parçası olmuş durumda.

Hekimler, bugünkü sağlık ortamında piyasa koşullarıyla hekimlik değerleri arasında mesleğimin gereklerini yerine getirememenin gerilimini taşıyor.

İşte tam da bu noktada ATO’nun sağlıkta yaşanan kötü gidişe bir kez daha dikkat çekmek amacıyla başlattığı imza metninde 4 madde halinde sıralanan acil talepler ise şöyle:

- Temel ücretlerde emekliliğime yansıyan iyileştirme.
- İşten çıkarmaların engellenmesi, bütün çalışanların güvenceli bir çalışma rejiminde istihdamı.



## Onurumuz ve özlük haklarımız için imza kampanyası

Dr. Müge Yetener

Herhangi bir istatistiğe konu oldu mu bilmiyoruz ama galiba medyada haklarında en çok haber yapılan meslek grubunun başında hekimler geliyor. Ana tema ise hiç değişmiyor; “Sık sık mesleki hata yaptığı halde bedel ödemeyen vicdansız paragözler...”

“Sağlıkta Dönüşüm” politikalarını hayata geçirmede bu imaj, uygulayıcıların çok işine yarıyor. Böylece halkın rızasını almak kolaylaştığı gibi, hekimler de hizaya sokuluyor. Oysa biliyoruz ki hekimler arasında hatta orani diğer meslek gruplarından daha fazla değil. Öte yandan hekimlerin çalışırken maruz kaldıkları sağlık riskleri, uzun ve yorucu nöbetler, çoğu kez uygun olmayan çalışma ortamları ise hiç sorgulanmıyor. Sağlığa ulaşabilme koşulları gittikçe zorlaştırılan halkın öfkesi, politikacıların ve medyanın marifetiyle hekimlere yöneltiliyor. Sağlık çalışanları ve hekimler, sıklığı ve dozu giderek artan bir şiddete maruz kalıyor.

Önümüzdeki dönemde, “kriz” baha ne edilerek çalışma koşullarının daha da “güvensiz ve güvencesiz” hale getirileceğini öngörmek ise hiç zor değil.

Performans nedeniyle bozulan çalışmaya barışı yanında, emekliliğe yansıyacak maaş da giderek azaltılmış bulunuyor.

Oysa hekimler, nitelikli bir sağlık hizmeti sunmak istiyor, hizmetin sunumunda ise çalışma koşullarının ve sürelerinin iyileştirilmesini talep ediyor.

Görevlerini yaparken şiddete uğramayacakları, diğer sağlık çalışanlarıyla bir ekip anlayışıyla bir arada oldukları, dayanışmacı, çalışma barışının sağlanmış olduğu bir iş ortamı istiyorlar.

Gelecek endişesi taşımadan, insanca yaşamalarına, kendilerini geliştirebilmelerine olanak sağlayan ve emekliliğe yansıyacak bir maaş talep ediyorlar.

Ve ne istediklerine politikacıların, medyanın değil, kendilerinin karar vermelerine olanak sağlanmasını istiyorlar.

Tam da bu nedenle TTB, 26 Aralık 2008 -10 Ocak 2009 tarihleri arasında açtığı imza kampanyasıyla hekimlerin seslerini duyurabilmelerine, kendi isteklerini kendilerinin dillendirebilmelerine olanak sağlamayı hedefliyor.

Tüm Türkiye’deki odalar gibi, Ankara Tabip Odası da, imza kampanyasının tüm hekimlere ulaşabilmesi ve etkinliği için bir çalışma yürütecek. Hekimlerle yüzyüze yürütmeyi amaçladığımız kampanya boyunca tüm hekimleri, mesleki bağlılığımız, onurumuz ve özlük haklarımız için sesimizi daha gür haykırmaya davet ediyoruz.

## Hekimler krizi tartıştı

Ankara Tabip Odası ekonomik krizin sağlık ve hekimlerin özlük haklarında yaratacağı tahribata karşı durabilmek adına çeşitli hastanelerde hekimlerin katılımı ile “Sağlıkta Kriz Çanları” konulu forumlar gerçekleştirdi.

### Hekim Postası

Krizin bize değmeyeceğini “teğet geçeceğini” dile getiren hükümet bir yandan da çözüm planları açıklamaya başladı. Tüm kriz dönemlerinde olduğu üzere “çözüm” yine; kamucu politikaları geri çekme ve sağlık harcamaları giderlerini azaltma...

Peki, önce ABD’de baş gösteren ardından tüm ülkeleri saran küresel kriz sağlık sistemini nasıl etkileyecek?

Ankara Tabip Odası, ekonomik krizin sağlık ve hekimlerin özlük haklarında yaratacağı tahribata karşı durabilmek adına konuyu tartışmaya açtı.

Çeşitli hastanelerde hekimlerin katılımı ile gerçekleştirilen “Sağlıkta Kriz Çanları” konulu forumlarda, krizle birlikte kamu ve özel sağlık kuruluşlarının ciddi bir mali sorunla karşılaştığına, kurumların yaşayacağı sıkıntıların hekimlere de yansıyacağına, önümüzdeki dönem özelden çalışan hekimlerin “işsizlik” tehlikesi ile karşı karşıya kalacağına, hekimlerin gelirlerinin düşeceğine, sağlıkta eşitsizliklerin daha da artmasıyla birlikte hekimlere ve diğer sağlık çalışanlarına yönelik şiddette ciddi artışlar meydana gelebileceğine dikkat çekilerek sorunlar ve çözümler konusunda fikir alışverişinde bulunuldu.

### Kriz, Sağlıkta Dönüşüm Programı ile başladı

Bu forumlar Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde gerçekleştirildi.

“Ekonomik Krizin Sağlık Alanı Üzerinden Değerlendirilmesi” başlıklı rapordaki veri, tespit ve öngörülerin anlatıldığı forumlarda dile getirilen ortak görüş ise sağlıkta yaşanan krizin, Sağlıkta Dönüşüm Programı ile başlamış olması...

Hekimlerin en çok üzerinde durduğu konu ise Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın bir parçası olan Kamu Hastaneleri Birlikleri Yasa Tasarısı. Hekimlerin bu yasa tasarısına ilişkin kaygıları var çünkü Kamu Hastaneleri Birlikleri Yasa Tasarısı aslında sağlığın özelleştirilmesi anlamını taşıyor. Kamu sağlık kuruluşlarının özelleştirilerek “sağlık işletmesi” modeline geçilmesiyle hekimleri ne bekliyor? Hem hastanede hem özel muayenehanede çalışabilecek mi? Performans sistemi bu özelleştirme furyasında nasıl işleyecek? Hekimlerin özlük hakları ne olacak? Hekimler öncelikle bu ve benzeri sorulara yanıt arıyor.

## Ekonomik kriz can alıyor

### Hekim Postası

Bahçelievler’de özel bir hastanede Genel Cerrah olarak çalışan Operatör Doktor Halil Uslu, oturduğu evde kendisini doğalgaz borusuna asarak intihar etti.

1 yıl önce açtığı kliniği ekonomik sıkıntılar sebebiyle kapatmak zorunda kalan ve bir özel hastanede çalışmaya başlayan Doktor Halil Uslu’nun intiharı, hekimlerin sağlık alanında yaşadığı sorunların ağırlığının acı bir göstergesi oldu. Kliniğini kapatmasının ardından özel hastanede çalışmaya başlayan Uslu’nun arkadaşlarına “Hiç iyi değilim, kredi borçları beni bunalttı.” dediği öğrenildi.





TTB Genel Sekreteri Eriş Bilaloğlu:

# Herkese sağlık, güvenli gelecek, bize de...

“Hekimler, ücretlerinin korunmasını ya da iyileştirilmesini istiyor. Kamuda, performans dahil hekimlere verilen paranın en az üçte ikisinin emekliliğe yansımını, özelde çalışan hekimler içinse güvenceli bir sözleşme ortamını talep ediyoruz. Özelde ve kamuda çalışan hekimler için kritik noktalardan biri de işten çıkarmama koşullarının sağlanması ve en az 657 güvencesinin devamıdır. Biz güvenceli ve tek bir çalışma rejimini istiyoruz.”

sunda derin bir endişe içerisindedir. Sağlık hizmeti sunarken piyasanın baskısını çok yakından hissediyorlar. Hekimler, ücretlerinin korunmasını ya da iyileştirilmesini istiyor. Bunun kamudaki anlamı şudur: Sağlık Bakanlığı performans dahil hekimler için bir para veriyorsa bu paranın en az üçte ikisinin emekliliğe yansımını, özelde çalışan hekimler içinse güvenceli bir sözleşme ortamını talep ediyoruz. Bununla ilgili yasa teklifini hazırladık. Özelde ve kamuda çalışan hekimler için kritik noktalardan biri de işten çıkarmama koşullarının sağlanması ve en az 657 güvencesinin devamıdır. Biz güvenceli ve tek bir çalışma rejimini istiyoruz.

Piyasa mantığı ile işleyen sağlık sistemi birinci basamakta Aile Hekimliği Uygulaması ile somutlanıyor. İkinci, üçüncü basamakta ise sorun kendini “Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı” ile gösteriyor. Bu yasa tasarısı sağlık hizmetlerini tümüyle uluslararası düzeyde rekabetin işlediği bir sağlık ortamına sunuyor. Dolayısıyla biz burada sağlık çalışanlarının güvencesiz bir çalışma ortamına itileceğini biliyoruz. O nedenle bu yasa tasarısının TBMM gündeminden çekilme-

sini talep ediyoruz. Bir diğer talebimiz de şu: Çalıştığımız hastaneler, sağlık ocakları, sağlık kuruluşları en sık meslek hastalıkları ve kazalara yol açan maden ocakları kadar risklidir. O nedenle hep göz ardı edilen sağlık kuruluşlarının sağlıklı hale getirilmesini öne çıkarıyor, işyeri sağlık birimleri kurulmasını istiyoruz.

Bu talepler, tüm Türkiye’de yaşayanlar için, sağlık hizmeti almaya çalışanlar için, “sağlık-güvenli gelecek” gibi bir sloganlaşmış ifadenin altında hayat bulur, bunu biliyoruz. Sadece hekimlerle sağlık çalışanları ile sınırlı bir dünyamız yok bizim. Eğer bir hizmet yürütüyorsak bütün herkes için bir çerçeveyi öngörmek durumundayız. Biz bunu söylerken hekimlerin önceliklerini birinci derecede önemsiyoruz ama herkesin sağlığı ve güvenli geleceği için asgari ücretin vergi dışı tutulmasından, katkı paylarının ve hizmete ulaşım önündeki bütün maddi engellerin kaldırılmasına kadar geniş bir yelpazede taleplerimizi dile getiriyoruz. Çünkü; bütün bu yürüttüğümüz faaliyetleri halkın sağlık hakkından ayrı düşünemeyiz. Bu nedenle herkese sağlık, güvenli gelecek ama bize de...

## Hekim Postası

- **Türkiye’nin mevcut sağlık ortamına ilişkin değerlendirmeniz nedir?**

Doğrusunu isterseniz hekimler sağlık hizmeti sunma için bir çaba harcarken; son 6 yıl içerisinde, çok daha fazla oranda piyasanın baskısını hisseder hale geldiler. Sağlıkta Dönüşüm Programı ile başlayan performans sistemi ve Sağlık Uygulama Tebliği’ndeki düzenlemelerin yönü bu baskıların bir ürünü. Türkiye sağlık ortamında bütçe meselesini göz önüne aldığımızda, bir de yanına “kriz” bahanesini eklerseniz, 2009 bütçesi ne Türkiye’de yaşayanların büyük çoğunluğu için ne de sağlıkçılar için özel bir umut vaatetmiyor. Bu durumda, çok doğal olarak kendimizi, yani hekimleri, sağlık çalışanlarını ve hizmet sunan insanları savunan, onların haklarını koruyan, mümkünse geliştiren bir tutum sergilemek sorumluluğumuz.

- **İşte tam da bu söylediklerinize dikkat çekmek üzere bir imza kampanyası başlattınız.. Nedir talepleriniz?**

Hekimler gelecekleri konu-

Türk Tabipleri Birliği’nin (TTB) 25 Ekim 2008 tarihinde gerçekleştirilen Genel Yönetim Kurulu (GYK) toplantısında Türkiye, kriz ve sağlık ortamı üzerine değerlendirmeler yapılmış, hekimlerin acil taleplerini içeren bir imza kampanyası başlatılması kararı alınmıştı. TTB’nin bu kararı doğrultusunda tabip odaları da bulundukları illerde haklarına ve geleceklerine sahip çıkmak üzere taleplerini içeren bir metni imzaya açtılar. TTB Genel Sekreteri Eriş Bilaloğlu, 26 Aralık 2008 tarihinde başlatılan ve 16 Ocak’ta sonlandırılacak olan imza kampanyası ile Türkiye sağlık ortamına ilişkin sorularımızı yanıtladı.

## Hekim ücretleri ne olmalı?

TTB, hekimlerin taleplerini içeren “Özel Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Çalışan Hekimlerin Yapacakları Hizmet Sözleşmesi”, “Sağlık Çalışanlarının Meslek Riskleri”, “Sosyal Güvenlikte Hak Kaybı” ve “Ücretlerimiz, Fazla Çalışma Nöbetleri” başlıklı 4 ayrı broşür hazırladı.



TTB tarafından hazırlanan “Ücretlerimiz, Fazla Çalışma Nöbetleri” başlıklı broşürde hekim ücretleri ile ilgili yasa maddeleri üzerinde değişiklik önerileri yer alıyor. Broşürde, “Ücretin, meslek uygulamasının gereklerine yerine getirebilecek yeterlilikte olması, ücretlerde personelin maruz kaldığı mesleki zararlar ve kısıtlamaların hesaba katılması, ücret düzeylerinin benzer ya da eşit nitelikleri gerektiren, benzer ya da eşit sorumlu-

lukları taşıyan diğer mesleklerin ücretleri ile kıyaslanabilir olması, riskli ya da olumsuz koşullarda çalışmanın mesleki olarak karşılaştırılması unsurları gözettirmelidir” deniliyor. Hekimlerin eline geçecek net maaş miktarına ilişkin öneriler ise şöyle:

- 8. Derece Tabip: 3490.64
- 1. Derece Tabip: 5299.87
- 1. Derece Uzman Tabip: 5398.21
- 1. Derece Klinik Şefi: 6255.72

Emek örgütleri 2009 bütçesini protesto etti

## IMF’ye değil emekçiye bütçe

2009 bütçesine karşı KESK, TMMOB, DİSK ve TTB’nin çağrısıyla tüm Türkiye’de meşaleli eylemler gerçekleştirilirken, TBMM önünde düzenlenen basın açıklamasıyla görüşmeleri devam eden 2009 bütçesi protesto edildi.

## Hekim Postası

DİSK, KESK, TMMOB ve TTB üyeleri 26 Aralık 2008 tarihinde TBMM önünde düzenledikleri basın açıklamasıyla görüşmeleri devam eden 2009 bütçesini protesto etti.

TBMM Dikmen Kapısı önünde toplanan DİSK, KESK, TMMOB ve TTB üyeleri tepkilerini “Krizin faturası patronlara”, “Zam zulüm işkence, halk düşmanı AKP”, “Savaşa değil, emekçiye bütçe” sloganları ile dile getirdi.

Katılımcı örgütler adına basın açıklamasını okuyan KESK Genel Başkanı Sami Evren, küresel kriz koşullarında hazırlanan 2009 bütçesinin 6 yıldır sürdürülen bütçe mantığının bir kez daha tekrar edilmesinden başka bir şey olmadığını söyledi. 2009 bütçesini “sadaka” bütçesi olarak tanımlayan Evren, “İktidar yoksulluktan medet ummayı, yoksulluğu derinleştirerek yeniden üretmeyi sürdürmektedir. AKP iktidarı yoksulluğun olmadığı bir Türkiye’yi hayal dahi edememektedir” dedi.

Evren, Maliye Bakanı’nın bütçenin seçim bütçesi olmadığını iddia etmesine karşın 2.1 milyon aileye kömür dağıtılarak oy avcılığı yapılacağını açık olduğunu söyledi. Evren şöyle dedi:

“Hiç kimsenin siyasi rant uğruna halkımızın sağlığını tehlikeye atmaya ve AKP’nin bir lütfu gibi göstermeye hakkı yoktur. Dağıtılan kömürler, yandaş firmaların satılmamış ve kalitesiz kömürleridir. AKP hükümeti önce evlerde niçin soba yakılmadığını, doğalgaz ve elektrik faturalarının niçin ödenmediğini açıklasın.”

2009 bütçesini, militer, ati demokratik, emekçi düşmanı ve hayalperest bir bütçe olarak adlandıran Evren, “Emekçileri yoksulluğa, açlığa, halkı kamu hizmetlerinden yoksunluğa terk eden, sosyal devleti tümüyle ortadan kaldırmayı amaçlayan bu bütçe geri çekilmelidir” diye konuştu.

## Meşaleli eylem

Öte yandan 2009 bütçesine karşı KESK, TMMOB, DİSK ve TTB’nin çağrısıyla tüm Türkiye’de meşaleli eylemler gerçekleştirildi. Ankara’da da 27 Aralık 2008 tarihinde akşam saatlerinde gerçekleşen meşaleli eyleme yaklaşık bin kişi katıldı.

Yüksel Caddesi’nde saat 17.00’de başlayan eylemde sloganlarla Sakarya Caddesi’ne yüründü.





# komisyonlardan

## İşyeri hekimliği taşeronlaştırılmaz

**İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimi ile Ortak Sağlık ve Güvenlik Biriminin Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik Taslağı, işyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı ve işyeri hemşiresinin görevlerinin taşeronlaştırılması anlamına gelmektedir. Bu hizmetlerin taşeronlaştırılması halinde aktif iş yeri hekimliği yapanların çoğu süreçten olumsuz etkilenecektir.**

**Dr. Arif Müezzinoğlu (\*)**

İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimi ile Ortak Sağlık ve Güvenlik Biriminin Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik Taslağı ile ülkemizin temel sorunu olan tüm çalışanların sağlık ve iş güvenliğini sağlayacak bir düzenleme tercih edilmemiş, yönetmelikte “en az 50 işçi çalıştırılan iş yerlerini kapsar” denilerek çalışanların yarısından fazlası İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği hizmetlerinin dışında tutulmuştur.

Çıkarılmak niyetinde olunan yönetmeliğin en can alıcı noktası, iş yerleri için tanımlanan “Sağlık ve Güvenlik Birimleri” ve “Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri”dir. 50 çalışan sınırını koyarak bu birimlerin iş yerlerinde kurulmasının tarif edilmesi-nin hemen sonrasında “bu hizmetlerin tamamını veya bir kısmını iş yeri dışında kurulu ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden de alınabilir” denilmektedir. Dışarıdan hizmet alımı önümüzdeki dönemde üç sınıflı risk kategorisine göre 500 ile 1000 çalışan sınırına çekilmek istenmektedir.

Bu hizmetlerin taşeronlaştırılması-nın gerçekleşmesi halinde halen aktif iş yeri hekimliği yapanların dörtte üçü süreçten olumsuz etkilenecektir.

Taslakta, ortak sağlık ve güvenlik birimlerinin, risk sınıfı ne olursa olsun iş yerine mesafesi 1 km’den daha yakın olması durumunda o iş yerinde hiçbir sağlık ve güvenlik yapılanması şartının aranmayacağı ifade edilmektedir.

Yardımcı sağlık personeli tanımı taslaktan çıkarılmış olup, “Gereğinde diğer sağlık personeli görevlendirilir ve çalışma süresinde en az bir ‘ilk yardımcı’ görevlendirilir” denilmiştir.

Mesleki bağımsızlık kavramı sadece “işin normal akışını mümkün olduğu kadar aksatmamak kaydıyla görevini yapmaktan alıkonulamaz” cümlesiyle ifade edilmiştir.

### Taşeronlaştırma mesleki bağımsızlığa darbedir

İşyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı, işyeri hemşiresinin görevleri taşeronlaştırılmaz. Bu personel görevlerini yaparken işyerinde sürekli bulunması gereken kişilerdir. Bu hizmetler aktif, eylemli biçimde işyerinde yürütülecek hizmetlerdir. Bu personelin görevinin özelliği nedeniyle, Dünya Sağlık Örgütü ve İLO tarafından işveren ve işçilerden mesleki olarak tam bir bağımsızlık için çalışabilmeleri için güvence getirilmesi şart koşulmuştur. Taşeronlaştırma mesleki bağımsızlığı ortadan kaldırır.

Taşeronlaştırma ile; iş kazası, meslek hastalığı mağduru işçilerin ailelerinin yoksulluğu, tedavi harcamaları ve işe gidilememesi nedeniyle ortaya çıkan toplumsal maliyeti, işverenin üzerinden alınma adına yoksul insanlara ve tüm topluma yükleniyor.

50’nin üstündeki işyerlerinde, iş sağlığı hizmetlerini taşeronlaştırma yerine, küçük işyerlerine de bu hizmeti götürecek yasal düzenleme gerekir. Küçük ve orta ölçekli işletmelerde işçi sağlığı ve güvenliği hizmet-

lerini organize etmek demek, ölüm-cül iş kazalarının yüzde 90’ını, meslek hastalıklarının yüzde 80’ini ortaya çıkaran alana yönelmek demektir. İstihdamı, artırmak, masrafları ve toplumsal yükü azaltmak için işçi sağlığı ile işyeri güvenliğinin 50 çalışan altındaki işyerlerinde de yaygınlaştırılması zorunludur.

Bu tasarı, Anayasa ve uluslararası sözleşmelere aykırıdır. Mesleki personelin eğitimi ise yüksek öğretimin-dir, Çalışma Bakanlığı’nın işi değildir.

Yeni iş yeri hekimliği eğitiminin; Bakanlık tarafından onaylanmış “eğitim vermeye yetkili kurum veya kuruluş” tarafından verilecek eğitim sonrasında Bakanlıkça düzenlenecek sınavda başarılı olma koşuluyla sağlanması hedeflenmiş, bu haliyle “ilk yardım sertifikası” eğitimleri anıstırılmıştır.

2003 yılından sonra TTB’nin üniversitelerle birlikte verdiği sertifikalar geçersiz sayılmış olup, aktif iş yeri hekimlerinin çoğuna “bilgi yenileme eğitim programlarına katılma şartı” getirilmiştir.

Taslakta iş güvenliği mühendislerinin ve uzmanlarının mesleki bağımsızlığından hiç söz edilmemiş, akademik ünvanı üniversiteler tarafından verilen, bu alandaki mesleki yeterliliği odalar tarafından denetlenen bir meslek grubu “Bakanlık tarafından belgelendirilmiş mühendis” tanımıyla ifade edilerek, bilimin dışına çıkılmıştır. Dışarıdan satın alınan, danışmanlık hizmetine indirgenen bu hizmet ve istihdam biçiminin bu alanı iyileştirmeyeceği açıktır. Taslağın bu haliyle çıkarılmasının alanın sorunlarına ve alanın aktörlerinin çalışma koşullarına olumlu bir katkısının olmayacağı açıktır ve geri çekilmesi gerekmektedir.

(\*) Ankara Tabip Odası İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Komisyonu

## Halk Sağlığı Komisyonu

Ankara Tabip Odası Halk Sağlığı Komisyonu; 26 Kasım 2008 tarihli toplantısına Ankara’daki halk sağlığı uzmanlarını, akademisyenleri ve saha çalışanlarını davet etti. Bu toplantıya 23 kişi katıldı. “İlk” olma özelliği taşıyan toplantıda durum tespiti-nin yapılmasından sonra geleceğe yönelik çalışmalar planlandı.



## Özel Hekimlik Komisyonu

Ankara Tabip Odası Özel Hekimlik Komisyonu, bu dönemdeki 2’inci toplantısını 18 Aralık 2008 tarihinde gerçekleştirdi. Toplantıda, ATO çatısı altında böyle bir komisyonun gerekliliği ve önemi konusuna vurgu yapılarak birlikte yapılacak işler değerlendirildi. İlk iş olarak; Ankara’da özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan hekim profilini ortaya koymak, sorunlarımız ve yapabileceklerimiz konusunda iletişime geçmek ve bir bilgi ağı oluşturmak amacıyla anket çalışması yapılmasına karar verildi.

## İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Komisyonu

Ankara Tabip Odası İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Komisyonu tarafından 23 Aralık 2008 tarihinde Prof. Dr. Ahmet Saltık’ın katılımı ile “Meslek Hastalıkları-na Tanı Koyamama Sorunsalı” konulu bir toplantı düzenlendi.



## Tıp Öğrencileri Komisyonu

Ankara Tabip Odası Tıp Öğrencileri Komisyonu, 30 Aralık 2008 tarihinde Ankara Yüksel Caddesi’nde düzenlediği basın açıklaması ile İstanbul Üniversitesi Çapa Tıp Fakültesi’nde çalışan asistan öğrencilerin işten atılmasını protesto etti. Basın açıklamasında, İsrail’in Gazze’ye düzenlediği saldırı da kınandı.

## TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu

TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu toplantısı, Ankara Tabip Odası’nın ev sahipliğinde 20 Aralık 2008 Cumartesi günü yapıldı. TTB Merkez Konsey’den 2 üyenin ve 7 tabip odasından komisyon temsilcilerinin katılımıyla gerçekleşen toplantının yoğun gündeminde, kolun/komisyonların çalışmaları değerlendirildi ve önümüzdeki dönem için hedefler belirlendi.





# kentten

Uyarmışlardı...

## Eczacılar SGK anlaşmasını bozdu



Fotograf: Serkan Kurt

Hükümetin sağlık politikalarına karşı sağlık örgütlerini bir araya getiren eczacıların mitingine 30 bini aşkın kişi katılmıştı.

### Hekim Postası

Eczacılar, hükümetin sağlık politikalarını protesto etmek ve taleplerini dile getirmek amacıyla Ankara'da düzenledikleri mitingin ardından sorunlarını çözemeyince, Türk Eczacıları Birliği (TEB), "ilaç alım protokolü"nü tek taraflı iptal etti.

TEB'den yapılan açıklamada, vatandaşların serbest eczanelerden ilaç almasını sağlayan protoko-

lün 2 Ocak 2009 itibariyle fesih işlemlerinin başlatıldığı bildirildi. Yasal sürecin bir ay olduğu belirtilen açıklamaya göre uzlaşma sağlanamaması halinde vatandaşlar serbest eczanelerden 1 Şubat'tan itibaren ilaç alamayacak. Açıklamada şöyle denildi: "Ne Sağlık Bakanlığı ne SGK ne de hükümetin diğer yetkili kurumları, sesimizi hiçbir platformda dinlemedi. 32 bin kişiyle Ankara'da miting yaptık,

yine sesimize kulaklarını tıkadılar. Ne anlaşma sağlandı ne de uzlaşma. 'Artık yeter' dedik ve demeye devam ediyoruz. TEB, 51 eczacı odası ve 24 bin eczanenin ortak kararıyla 2 Ocak'tan itibaren 'İlaç Alım Protokolü' ile ilgili, fesih işlemleri başlatılmıştır."

Türk Eczacılar Birliği tarafından 21 Aralık 2008 tarihinde Ankara'da düzenlenen ve Türk Tabipleri Birliği, Sağlık ve Sosyal

Hizmet Emekçileri Sendikası, Türk Diş Hekimleri Birliği, Türk Hemşireler Derneği ve Devrimci Sağlık-İş Sendikası'nın da destek verdiği mitinge 30 bini aşkın kişi katılmıştı. Mitinge beyaz önlükleri ile katılan eczacılar, muayene ücretlerinin kendileri üzerinden alınmasına, akşam provizyon sistemine ve ilaçta reklama karşı çıkarak sorunlarının bir an önce çözülmesini talep etmişti.

## Yemekhane işgaline polis müdahalesi

Ankara Üniversitesi yemekhane işçilerinin, Ankara Üniversitesi Cebeci Kampüsü'nde başlattıkları yemekhane işgaline polisin müdahale etmesi sonucu aralarında öğrencilerinde bulunduğu 40'ı aşkın kişi gözaltına alındı. ATO Başkanı Gülriz Ersöz, sağlık başta olmak üzere tüm hizmetlerin taşeronlar aracılığıyla görülmesinin, çalışanların hak kayıpları açısından çok ciddi sonuçlar doğurduğunu ve halk sağlığını tehdit ettiğini belirtti.

### Hekim Postası

Ankara Üniversitesi yemekhane işçilerinin, Ankara Üniversitesi Cebeci Kampüsü'nde başlattıkları yemekhane işgaline polis müdahale etti.

Taşeron şirket TADAL'ın iflas ettiğini açıklamasının ardından rektörlüğün yeni anlaştığı şirketin kendileriyle çalışmak istememesi nedeniyle işsiz kalan işçiler, TADAL'ın tüm ücret alacaklarını ödemesi ve rektörlüğün anlaştığı yeni şirkette çalışabilmeleri talebiyle Ankara Üniversitesi Cebeci Kampüsü'nde yemekhane işga-

li başlatmışlardı.

Polis, 5 Aralık 2008 tarihinde sabaha karşı 05.00 sıralarında düzenlediği operasyonla bazı öğretim üyelerinin ve öğrencilerin de destek verdiği işgale müdahale etti. Operasyonda işçi ve öğrenci 40'ı aşkın kişi gözaltına alındı. Gözaltına alınanlar daha sonra serbest bırakılırken, rektörlüğün anlaştığı yeni yemek şirketi işçilerin kendileriyle çalışmasını kabul etti.

### Kamu hizmetleri taşeronlaştırılmaz

Ankara Tabip Odası (ATO) Başkanı Gülriz Ersöz, yaptığı açıklamada,

Ankara Üniversitesi'nde var olan sorunun diyalog yoluyla çözülemeyip polis müdahalesi ile sonlandırılmasından üzüntü duyduğunu belirterek, "Sağlık başta olmak üzere tüm hizmetlerin taşeronlar aracılığıyla görülmesi, çalışanların hak kayıpları açısından çok ciddi sonuçlar doğurmaktadır. Sağlık alanındaki taşeronlaşma, ayrıca halk sağlığını da tehdit etmektedir. Taşeron çalıştırma yönteminin bilinçli tercih olarak yaygınlaştırıldığı bir ülkede nitelikli sağlık hizmetinden söz etmek mümkün değildir." dedi.

Hastanelerin temizlik ve yemekhane hizmetlerinin taşeronlaştırılmasıyla başlayan sürecin, hemşire, laborant, teknisyen ve hastabakıcı personeli de kapsayarak sürdürüldüğünü ve hekimlerin de taşeron firmalar aracılığıyla çalıştırılmasının da gün-

demde olduğunu dile getiren Ersöz, şunları söyledi: "TBMM'de görüşülmesine başlanan Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı da hastanelerin hekimler de dahil tüm personelinin, taşeron firmalara ihale edilebilmesinin önünü açmaktadır. Aynı süreç, birinci basamak sağlık kuruluşlarında da görülmektedir. Bir kamusal hizmet olan ve süreklilik, bütünlük ve istikrarın esas olduğu sağlık hizmetinin bölünüp parçalanarak taşeron firmalar eliyle sürdürülmesi sağlığın doğasına aykırı olup, sağlık hizmetinin niteliğini olumsuz etkilemektedir. Tüm kamu hizmetlerinin taşeronlar aracılığıyla sürdürülmesinin yanlışlığına bir kez daha dikkat çekiyor, kamusal bir hizmet olması gereken sağlık alanında taşeron çalıştırma biçiminden vazgeçilmesi gerektiğini yineliyoruz."

## Doğalgaz ihmali 7 can aldı

Ankara'da yeni yılı kutlamak için Birlik Mahallesi'ndeki bir evde toplanan üniversite öğrencisi 7 genç sızan doğalgazdan zehirlenerek hayatını kaybetti. Komünün bacaya bağlantı borusunun yıpranması nedeniyle meydana gelen zehirlenme "ihmal mi var" sorusunu da beraberinde getirdi. Aynı gün, başka bir daireden yapılan 'sızıntı ihbarı' üzerine binaya gelen Başkent Doğalgaz A.Ş. ekipleri, sadece 3 dairede oturulan, diğer daireleri boş olan apartmanı gözden geçiren ekip, gençlerin bulunduğu dairenin kapısını çaldı. Ancak ekip, üst kattaki ailenin zehirlenme şikayetini bilmesine rağmen, kapı açılmayınca, içeri girmeyi denemek yerine geri döndü.

Başkent Doğalgaz A.Ş. Genel Müdürü Veysel Karani Demir'in yaşanan facianın ardından yaptığı "Gençlerin her birisi bir taraflara düşmüş; kimisi yerde, kimisi yüzükoyun. Kimisi belden üstü yarı çıplak..." şeklindeki açıklamaları ise kamuoyunun tepkisini topladı.

Gençlerin ölümünün ardından düzenlediği basın toplantısında üzücü olayın olduğu daireden ihbar gelmediği için daireye bakma zorunluluklarının olmadığını savunan Demir, basın toplantısını Cuma namazını bahane ederek bitirmesine ve gençlere ilişkin sarfettiği sözlere tepkilerin artmasıyla istifa etti.

## Onbinler krize karşı meydandaydı



DİSK ve KESK öncülüğünde düzenlenen ve çok sayıda sendika, meslek örgütü ile siyasi partinin destek verdiği "Krize, işsizliğe, yoksulluğa ve zamlara karşı; emek, barış ve demokrasi mitingi" 29 Kasım 2008 tarihinde Ankara Sıhhiye Meydanı'nda onbinlerce kişinin katılımı ile gerçekleşti. TTB'nin de destek verdiği mitingde, hükümetin son dönemindeki uygulamaları sloganlarla protesto edilirken, mitinge katılanlar tepkilerini ve taleplerini "Krizin bedelini ödemeyeceğiz", "Yoksulluğa adaletsizliğe hayır", "Savaşa değil, sağlığa bütçe", "Hastaneler halkındır satılamaz" yazılı döviz ve pankartlarla dile getirdi.

Mitinginde konuşan DİSK Başkanı Süleyman Çelebi, bütün işyerlerinin, meydanların ve işçi mahallerinin birer eylem alanı olduğunu söyleyerek "Artık söz bitti. Eylem vaktidir. Susmak değil haykırmak zamanıdır" diye konuştu. Hükümete, "Sizin yasalarınız, sizin gücünüz, sizin dünya çapında örgütleriniz varsa, bizim emeğimiz, üretimden gelen gücümüz ve sınıf kardeşliğimiz var. Mücadeleye hazırız" diye seslenen Çelebi, ortak eylem çağrısında bulundu.

KESK Başkanı Sami Evren ise krizde temel önceliğin sermayenin değil, emekçi ve yoksul kesimlerin yaşam koşullarının iyileştirilmesi olması gerektiğinin altını çizdi. Evren, IMF ile tüm pazarlıkların iptal edilmesini, işten atılmaların yasaklanmasını ve zamların geri alınmasını istedi.



# ayakkabılı yakın tarih

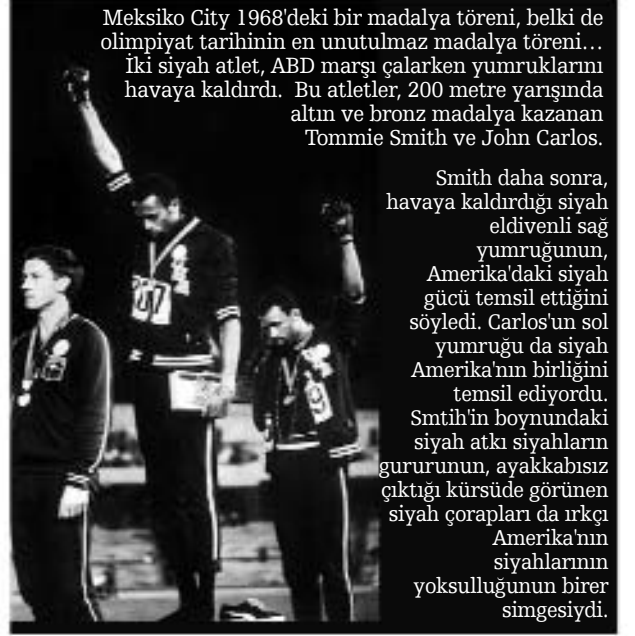
Hazırlayan: Seyfi Durmaz



Altına Hücum, 1925 Charlie Chaplin yapımı sessiz komedi filmi. Filmin unutulmaz sahnelerinden biri açlıktan ayakkabı yeme sahnesi...



Auschwitz-Birkenau, Nazi Almanyası tarafından II. Dünya Savaşı döneminde kurulmuş en büyük Nazi ölüm kampı. Burada 1 milyonu aşkın kişinin öldürüldüğü tahmin edilmekte. 1945 Ocak ayında Kızılordu kamplara girdi ve şahit olduğu sahneyi bir kaç gün sonra dünya kamuoyu ile paylaştı: Kamplarda, SS'in geride bıraktığı bir milyondan fazla giysi, yaklaşık 45.000 çift ayakkabı ve 7 ton insan saçı bulundu.

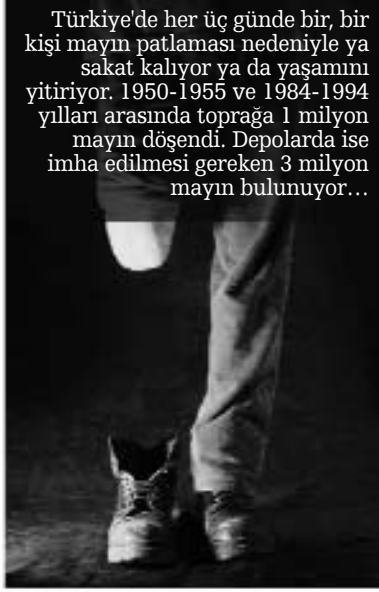


Meksiko City 1968'deki bir madalya töreni, belki de olimpiyat tarihinin en unutulmaz madalya töreni... İki siyah atlet, ABD marşı çalarken yumruklarını havaya kaldırdı. Bu atletler, 200 metre yarışında altın ve bronz madalya kazanan Tommie Smith ve John Carlos.

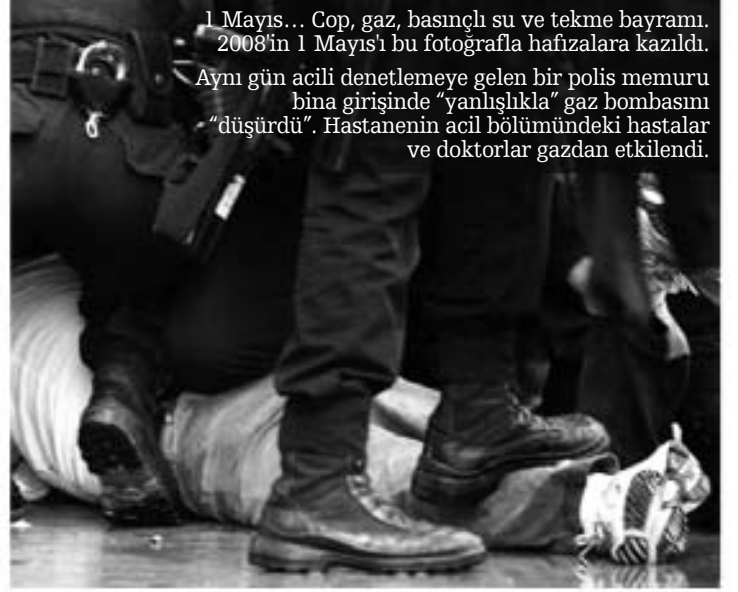
Smith daha sonra, havaya kaldırdığı siyah eldivenli sağ yumruğunun, Amerika'daki siyah gücü temsil ettiğini söyledi. Carlos'un sol yumruğu da siyah Amerika'nın birliğini temsil ediyordu. Smith'in boynundaki siyah atkı siyahların gururunun, ayakkabısız çıktığı kürsüde görünen siyah çorapları da ırkçı Amerika'nın siyahların yoksulluğunun birer simgesiydi.



12 Eylül 1980... Postal ve tank sesleriyle uyandığımız gün. Darbe gecesi ABD Başkanı Jimmy Carter'a "bizim çocuklar işi bitirdi" mesajı iletilmişti. 650 bin kişi gözaltına alındı. 1 milyon 638 kişi fişlendi. 30 bin kişi "sakıncalı" olduğu için işten çıkarıldı. 300 kişi kuşkululu bir şekilde öldü. 171 kişi işkencede öldü. 517 kişiye idam cezası verildi.



Türkiye'de her üç günde bir, bir kişi mayın patlaması nedeniyle ya sakat kalıyor ya da yaşamını yitiriyor. 1950-1955 ve 1984-1994 yılları arasında toprağa 1 milyon mayın döşendi. Depolarda ise imha edilmesi gereken 3 milyon mayın bulunuyor...



1 Mayıs... Cop, gaz, basınçlı su ve tekme bayramı. 2008'in 1 Mayıs'ı bu fotoğrafla hafızalara kazıldı. Aynı gün acili denetlemeye gelen bir polis memuru bina girişinde "yanlışlıkla" gaz bombasını "düşürdü". Hastanenin acil bölümündeki hastalar ve doktorlar gazdan etkilendi.



Son yüz yılda Türkiye'de öldürülen 61. gazeteci, Hrant Dink. 19 Ocak 2007 tarihinde Agos gazetesinin binası önünde uğradığı silahlı saldırı sonucu hayatını kaybetti. Silahsızdı ve arkadan vuruldu.



Van'a göçle gelenlerin oluşturduğu mahallede öğrenciler maddi imkansızlık nedeniyle okula terlik, lastik ve yırtık ayakkabı ile gitmek zorunda kalıyor. Fotoğraftaki kare, zorunlu ve gönüllü göçlerin pabuçları...



Irak işgalinin başladığı süreç. Öfkeli halkın Saddam heykellerini pabuçla dövme fotoğraflarını gazetelerde boy boy yayımlanışı daha dün gibi...



Irak yönetimi, Birleşmiş Milletler'e 2002 yılının Ocak ayında aralarında 667 bin 773 çocuğun da bulunduğu 1 milyon 614 bin 303 Iraklı'nın yaptırımlar nedeniyle tedavi edilemeyen hastalıklar sonucu yaşamlarını kaybettiğini bildirdi.



14 Aralık 2008... Bağdat'taki basın toplantısı sırasında Amerikan Başkanı George W. Bush'a bir çift ayakkabıyı fırlatırken "bu dullar, yetimler ve Irak'ta öldürülenler için" ve "bu sana veda öpücüğüm köpek" diye bağırın, Muntazer al-Zaidi'nin protestosu...



İsrail, Gazze'ye hava saldırısı düzenledi

# Gazze'de katliam: yüzlerce ölü binlerce yaralı



## Hekim Postası

Ateşkesin sona ermesinin ardından İsrail Gazze'ye hava saldırısı düzenledi. Saldırıda yüzlerce kişi yaşamını yitirken binlerce kişi ağır yaralandı. İsrail'in kanlı saldırısı birçok ülkede ve Türkiye'de protesto edilirken, saldırı tüm şiddeti ile sürüyor. Ağır hava bombardımanlarının ardından, İsrail kara birlikleri de Gazze'ye girdi.

Filistinli sağlık yetkililerinin bildirdiğine göre, İsrail'in askeri operasyonunun başlamasından bu yana ölenlerin sayısı 500'ü

geçiyor. Operasyonda 2500 kadar da Filistinlinin yaralandığı kaydediliyor. İsrail ordusuysa, kara saldırısında 1 askerinin öldüğünü, üçü ağır olmak üzere 34 askerinin de yaralandığını bildirdi.

Bombardımanların yoğunlaşması, akaryakıt darboğazı yüzünden zaten zor durumda bulunan Gazze Şeridi'nde elektrik trafolarına ve kablolarla da zarar verince, elektrik sıkıntısı had safhaya ulaştı. Bundan en fazla, aralıksız çalışan ve koridorlarda ameliyat yapan doktorlar etkileniyor. Doktorlar ameliyatlarını cep telefonu ışığında yapıyor.

Ambulanslar, bombalanan yerlerdeki ölü ve yaralıları almakta zorlanırken, hastanelerde artık yaralı koyacak yer kalmadı.

## 5 hekim hayatını kaybetti

Öte yandan ağır bombardımanda yaralıları almaya çalışan Gazzeli 5 doktor ise hayatını kaybetti. Gazze'nin en büyük hastanesi olan Şifa Hastanesi doktorlarından İhab Medhun ile Muhammed Ebu Hasira'nın da aralarında bulunduğu 5 doktor ve ambulans şoförleri ambulansların bombalanmasıyla yaşamını yitirdi.



## ÇIĞLIK

filistin'li çocukların çığlıkları henüz size kadar ulaşmadı mı? ülkenizde sur'a üflenmedi cehennem yaklaşmadı mı?

“atılmış renkli yün gibi” şehirleriniz un ufak savrulmadı mı? “erimiş maden gibi” derileriniz lime lime sarkmadı mı?

eviniz barkınız alın yazınız başınıza yıkılmadı mı? genziniz acıyla yanmadı gözleriniz önünüze akmadı mı?

yediğiniz ekmek okuduğunuz kitap elinizi ağzınızı çarpmadı mı? yüzünüz hiç kızarmadı yoksa allah sizi bırakmadı mı?

Dr. Serdar Koç

Bush'a anlamlı veda:

# Iraklı gazeteci Bush'a ayakkabı fırlattı



## Hekim Postası

Görev süresinin dolmasına yakın Irak'a giden ABD Başbakanı George W. Bush'a, Irak Başbakanı Nuri El Maliki ile basın toplantısı düzenlediği sırada, Irak'lı bir televizyon muhabiri ayakkabılarını fırlattı.

El Bağdadi televizyonu mu-

habir Muntasar El Zeydi'nin ayakkabılı protestosu, savaş karşıtlarının simgesi haline geldi. Dünya'da ve Türkiye'de düzenlenen ayakkabılı protesto eylemlerinde ABD'nin Irak işgaline duyulan öfke dile getirildi. Binlerce kişi gözaltına alınan gazetecinin serbest bırakılması için sokaklara döküldü.

## Filistinli bir doktorun anlattıkları

“Cep telefon ışığı altında damar, sinir zedelenmesi gibi ameliyatları yapıyorum. Bombardıman sonrası hemen hastaneye gittim. Cesetler üst üste yığılmış vaziyettedi... Bazılarının başı kopmuş; kiminin bacak ve kolları eksikti... Ama beni ve diğer doktorları en fazla şaşırtan, vücudunda hiç yara-bere bulunmamasına rağmen, inanılmaz şekilde beyin zedelenmesine uğramışlar durumu oldu. Bu nasıl oldu bilmiyoruz... Bombalanan yerlerden 50 dolayında kişi böyle geldi ve durumları ümitsizdi... Hastanelerde yaralıları koyacak yer kalmadı. Koridorlar bile doldu. İlaç sıkıntısı yaşıyoruz. Normalde, ambargo altında olmayan bir ülkedeki hastaneler bile, birkaç dakika içinde 300-400 yaralının geldiği durumdan etkilenir. Biz ise hiçbir şeysiz bir şeyler yapmaya çalışıyoruz. Ben doktor olarak bile etkilendim. Bu durum insanın sınırlarını aşiyor. Her köşede ölüm var.”

## Yine Savaş! Yine Vahşet!

Gazze'de, çoğu kadın ve çocuk olmak üzere yüzlerce insanın ölümüne, bini aşkın insanın yaralanmasına yol açan, ABD'nin açıktan desteklediği İsrail'in kanlı saldırılarını nefretle kınıyoruz.

İnsanlığın gözleri önünde sürmekte olan Filistinli sivillere yönelik bu vahşeti hiçbir gerekçe mazur gösteremez. Ayrıca Filistin halkına en temel insani ve tıbbi yardımların ulaştırılmasını engelleyen ablukanın, yaşam hakkını da tümüyle ortadan kaldır-

masını üzüntü ve dehşet içinde izlemekteyiz.

Bizler, ülkemiz yöneticileri başta olmak üzere herkesi, yeni vahşetlerin yaşanmaması için “hiçbir zaman savaş zamanı olmamalıdır” diyerek, bu insanlık ayıbını kınmaya çağırıyoruz.

Ankara Tabip Odası olarak Filistin Tabipler Birliği'nin talebi olması durumunda, Türk Tabipleri Birliği ile birlikte insani ve tıbbi yardım iletmeye hazır olduğumuzu iletiriz.

Ankara Tabip Odası  
Yönetim Kurulu



# güncel

## Türkiye’de hak ihlalleri sürüyor

2008, ülkemizde de insan hakları açısından ciddi sorunların yaşandığı bir yıl oldu. Şiddet, yaşam ve sağlık hakkı ihlalleri, işten atmalar, işçi ölümleri ve ekonomik kriz...

### Hekim Postası

Türkiye, 10 Aralık 1948 yılında yayımlanan İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi’ni ilk onaylayan ülkeler arasında yer almasına karşın, ülkemizde hak ihlalleri; çalışma ve sosyal güvenlik hakkından, sağlık hakkına, ifade özgürlüğünden, toplantı ve gösteri yürüyüşü hakkına, eğitim öğretim hakkından yaşam hakkına kadar birçok alanda artarak devam ediyor.

Ülkemizde demokrasi ve insan hakları konusunda vahim bir tablo ile karşı karşıya kaldığımız ne yazık ki bir Türkiye klastığı.

Geçtiğimiz Aralık ayında henüz 16 yaşındaki bir genç Atina’da polis kurşunuyla yaşamını yitirdi. Aleksis Grigoropoulos adlı gencin bir polisin açtığı ateş sonucu yaşamını yitirmesi Yunanistan halkını ayaklandırdı.

Türkiye İnsan Hakları Vakfı’nın (TİHV) verilerine göre ise Türkiye’de 2008 yılında sekiz kişi gözaltında, 36 kişi de cezae-

vinde öldü. Polis kurşunuyla ölenlerin sayısı ise dokuz.

Bir gencin polis kurşunuyla öldürülmesi Yunanistan sokaklarını karıştırıp, ülkeyi kaosa sürüklerken, biz polise kimlik sormanın cesaret istediği bir ülkede yaşıyoruz.

### Sağlık hakkı gasp edildi

Emeklilik ve sağlık hakkını vatandaşın elinden alan Sosyal Güvenlik Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası’nın (SSGSS) yarattığı mağduriyet ise her geçen gün artıyor. En temel insan hakkı olan sağlık hakkının paralı hale getirilerek, hastanelerin birer ticarethaneye dönüşürülmesinden, yani “reform” olarak sunulan yeni sağlık sisteminden şikayet eden bir hasta bu ülkenin Başbakanı tarafından “Bu sağlık sistemini de beğenmiyorsanız ne diyeyim? Hayret bir şey” diye azarlanıyor.

Türkiye’deki meslek odaları, kitle örgütleri, siyasi partiler ve sendikaların hak ihlallerine ve SSGSS’ye karşı gerçekleştirdiği protesto eylemleri, biber gazları, polis copları, soruşturmalar, işten atmalar, gözaltılar ve demir parmaklıklar arasında son buluyor.

YÖK Başkanı Yusuf Ziya Özcan’ın üniversitelerde yaşanan olaylarda çözümünü diyalogda a-

radıkları ve üniversitelere emniyet güçlerinin girmesini engelle-yecekleri yönündeki açıklamaları 5 Aralık 2008 tarihli basın yayını organlarında yer aldı. Özcan’ın açıklamalarının yankı bulduğu gün, Ankara Üniversitesi yemekhanesi işçilerinin, Ankara Üniversitesi Cebeci Kampüsü’nde başlattıkları öğrencilerin de desteklediği yemekhane işgaline polis müdahale etti. Operasyonda aralarında öğrencilerin de bulunduğu yaklaşık 40 kişi elleri kelepçelenerek gözaltına alındı.

Yine TİHV verilerine göre, küresel krizin etkisiyle geçtiğimiz son iki ayda 100 bin kişi işten çıkarıldı. İş kazaları ve meslek hastalıkları nedeniyle çalışanların yaşam hakları ellerinden alındı. 2008 yılının ilk beş ayında meydana gelen iş kazalarında 103 kişi yaşamını yitirdi, 479 kişi yaralandı.

2008, ülkemizde de insan hakları açısından ciddi sorunların yaşandığı bir yıl oldu. Şiddet, yaşam ve sağlık hakkı ihlalleri, işten atmalar, işçi ölümleri ve ekonomik kriz... Bizler; yaşam hakkının kutsal kabul edildiği, eşit, özgür ve demokratik bir Türkiye’de yaşamak istediğimizi yineliyor, adalet ve demokrasi istiyoruz.



## Hekimlerin uymakla yükümlü oldukları tanıtım ve reklam yasakları

Hekimler, mesleklerini serbest olarak icra edebilmelerine, bir anlamda serbest piyasa ekonomisinin işleyişine tabi olabilmekle birlikte, “reklam” ve “tanıtım” konusunda diğer meslek mensuplarından (ticari-iktisadi öznelerden) farklı olarak kimi özel düzenlemelere, hekimlik mesleğine özgü ilke ve kurallara tabi kılınmışlardır. Bu farklılık ve özgünlük; hekimliğin, kimi ticari-iktisadi kaygıların ötesinde, mutlak olarak kamu yararına uygulanmasına duyulan ihtiyacın ve gerekliliğin bir ifadesidir. Nitekim benzer düzenlemeler, yine aynı nedenlerle, “avukatlar” gibi diğer kimi meslek grupları için de geçerlidir.

Bu açıdan özel (serbest) hekimlik uygulamalarında sıklıkla karşılaşılan sorunlardan biri de, hekimlere özgü bu reklam ve tanıtım kurallarının ihlali durumlarıdır. Özellikle bilgi eksikliğinden kaynaklı olarak, söz konusu reklam ve tanıtım kurallarına aykırı eylemlerde bulunulabilmektedir.

Bu nedenle, Hekim Postası adlı yayınınızın bu sayısında ki hukuk köşesinde, hekimlerimizin uymakla yükümlü oldukları reklam ve tanıtım kuralları (yasakları) hakkında genel bir bilgiyi paylaşmayı gerekli gördük.

Konuyla ilgili hukuki düzenlemeler, temel olarak 1219 Sayılı Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun ile ağırlıklı olarak da Tıbbi Deontoloji Tüzüğü’nde yer bulmaktadır. Öte yandan TTB Disiplin Yönetmeliği, Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik ve hatta 4077 Sayılı Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun metninde de konuyla ilgili doğrudan veya dolaylı düzenlemeler göze çarpmaktadır.

1219 Sayılı Yasa’nın 24’üncü maddesine göre; hekimlerin, hasta kabul ettikleri yerler ile muayene saatlerini ve uzmanlıklarını bildiren ilanlar vermeleri olanaklı olup, bu kapsam dışında başkaca bir ilanda bulunmaları ve her koşulda reklâm yapmaları yasak kılınmıştır. Aynı yasanın 27’nci maddesi ise, bu kurala aykırı eylemleri idari para cezası müeyyidesine bağlamış bulunmaktadır.

Konu, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü’nün 8 ve 9’uncu maddelerinde daha kesin bir çerçeveye kavuşturulmuştur. Tüzüğün 8’inci maddesi öncelikle, hekimlerin, mesleklerine ve tedavi müesseselerine “ti-

cari bir veçhe” veremeyeceklerini hükme bağlamaktadır. Devamında aynı madde, hekimlerin yapacağı yayınlarda tababet mesleğinin şerefini üstün tutmaya mecbur olduklarını, her ne suretle olursa olsun yazılarında kendi reklamını yapamayacaklarını düzenlemektedir. Yine hekimlerin, gazetelerde ve diğer neşir vasıtalarında reklam mahiyetinde teşekkür ilanları yazdırmaları yasaklanmıştır.

Tüzüğün 9’uncu maddesi hekimlerin, ancak ad ve soyadları ile (varsa) Tıpta Uzmanlık Tüzüğü’ne göre kabul edilmiş uzmanlıklarının, ayrıca (varsa) akademik ünvanlarının ve son olarak da, muayene gün ve saatlerinin yazılacağı ilanlarda bulunmasına olanak tanımaktadır. Öte yandan aynı madde, muayenehanelere asılacak tabelalarda dahi, bunların adedi, boyutu ve içeriğine dair tabip odaları tarafından belirleme yapılabilmesini hükme bağlamaktadır.

Görüldüğü üzere kural olarak hekimlerin, (gerek dil bilim açısından, gerekse iktisadi açıdan bilinen anlamı ile) reklam yapması kesinlikle mümkün değildir. Nitekim Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik metninde de (9’uncu madde) bu husus açıkça yer bulmaktadır. O halde hekimler, yalnızca tanıtım da bulunabilecek, ancak bu konuda da yukarıda yer verilen sınırlamalara uyacaklardır.

TTB Disiplin Yönetmeliği’de, reklam ve tanıtım yasaklarına aykırı eylemleri, para cezasını gerektirir birer disiplin suçu olarak kabul etmiş ve 4’üncü madde de bunları tanımlamıştır. Anılan maddeye göre hekimler; “(genel olarak) tanıtım kurallarına aykırı davranmak”, “her türlü iletişime mecrasında reklâm amacıyla yönelik yazılar yazmak, yazdırmak veya açıklamada bulunmak yahut ortağı olduğu kuruluş veya şirket aracılığıyla bu anlamda reklâm yapılmasını sağlamak”, “bireysel olarak veya yöneticisi oldukları dernekler ya da çalıştıkları kurumlar aracılığıyla ticari ürün veya hizmetin tanıtımında yer almak veya reklâmına aracılık etmek” veya “el ilanları, tabelalar, basın ve benzeri yollarla meslektaşlar arası haksız, tıp dışı rekabete yol açacak duyurular yapmak” eylemlerinden, disiplin hukukuna göre sorumlu tutulabileceklerdir.

## Murat Karayalçın ATO’yu ziyaret etti

### Hekim Postası

CHP’nin Ankara Büyükşehir Belediye Başkan Adayı Murat Karayalçın, Ankara Tabip Odası’nı (ATO) ziyaret etti. ATO Başkanı Gülriz Ersöz, Genel Sekreteri Aytuğ Balcıoğlu ve Yönetim Kurulu Üyesi Bayazıt İlhan tarafından ağırlanan Karayalçın, seçim çalışmaları ve projeleri hakkında bilgi vererek, ATO gibi köklü bir kurumun faaliyetlerini önemsediklerini, ATO desteğini kendileri için büyük bir önem taşıdığını ifade etti.

ATO Genel Sekreteri Aytuğ Balcıoğlu ise Ankara’da sağlıklı yaşam koşullarının sağlanması yönünde çalışmalarını sürdürdüklerini ve sağlık alanında yaşanan sorunların çözümünü için yerel yönetimlerle birlikte proje üretmeye her zaman hazır olduklarını söyledi.

Balcıoğlu, ATO’nun sağlığı para kazandıran bir alan değil, parasız olarak verilmesi gereken bir hak olduğunu savundğunu vurgulayarak, bu bakış açısıyla sunulan hizmetleri destekleyeceklerini ifade etti.

## ‘Erkeklik’ kültürel bir inşa olarak kurgulanıyor

### Hekim Postası

Ankara Tabip Odası (ATO) tarafından 25 Aralık 2008 tarihinde gerçekleştirilen “Düşünce Mutfağı” adlı etkinliğin konuğu siyaset bilimci Prof. Dr. Serpil Sancar Üşür’dü.

“Eril Tahakküm, Eril Şiddet: Türkiye’de farklı erkekliklerin kültürel inşası” konulu bir sunum yapan Üşür, “Erkekler; kültürel bir inşa olarak kurgulanan, kadını ve kadın bedenini denetleme aracı olarak ‘erkekliğin’ kendilerini kadınlardan ve çocuklardan uzaklaştırdığını görüp sorgulamadıkça eril şiddet kaçınılmazdır.” dedi.

## 2009 yılı tabip odası aidatları belirlendi

### Hekim Postası

TTB, üye aidatlarını 213 Sayılı Vergi Usul Kanunu’nun 298’inci maddesi uyarınca yeniden belirledi. Maliye Bakanlığı’nca 20 Kasım 2008 tarih 26703 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan “Vergi Usul Kanunu Genel Tebliği”ne göre 2009 yılında uygulanacak üye kayıt ücreti ve aidat miktarları şöyle: Üye kayıt ücreti: 38,83 TL. Sadece resmi kurumda görevli veya mesleğini icra etmeyen tabip odası üyeleri için aidat: 64,68 TL. Diğer üyeler için 194,14 TL.







# Meslek örgütüyle kucaklaşan bir hekim: Özen Aşut

Akademik birikimlerini toplumsal sorunlar ile birleştirmiş ve katkı sunduğu birbirinden değerli çalışmalarla meslek örgütüne sıkı sıkıya sarılmış bir hekim olan Doçent Dr. Özen Aşut, hekimlerin çıkarlarıyla halkın çıkarlarının aynı olduğunu söylüyor ve tabip odalarının bu yönde çalışmalar yapması gerektiğini savunuyor.

## Hekim Postası

Meslekte 38 yılını geride bırakan iç hastalıkları ve halk sağlığı uzmanı Doçent Dr. Özen Aşut, halk sağlığı alanında çalışmaya başladığı ilk günden bu yana, akademik birikimlerini toplumsal sorunlar ile birleştirmiş ve katkı sunduğu birbirinden değerli çalışmalarla meslek örgütünü sıkı sıkıya kucaklamış bir hekim.

1970'lerden bu yana Türkiye sağlık ortamının ugradığı dönüşüme çok yakından tanıklık eden ve sağlık alanında yürüttüğü bilimsel çalışmaları toplumun yararına sunma gayretinden hiç vazgeçmeyen Dr. Özen Aşut Hekim Postası'nın sorularını yanıtladı.

### - Tıp fakültesini tercih etmeniz nedeniydi?

Ben çocukluğumdan beri bir bilim insanı olmak istedim. 1964 yılında İstanbul Tıp Fakültesi'ne girdim. Tercihimi tıp fakültesinden yana kullandım çünkü; o zamanlarda ülkemizde sağlık alanında çok ciddi sorunlar yaşıyordu ve insanların sağlık hizmeti gereksinimi olduğunu o yıllarda fark etmiştim. Hekimlik, hem bilim, hem de insan ilişkileri açısından tercih ettiğim bir meslek oldu.

### -1970'de tıp fakültesinden mezun olduğunuz. Bir hekim gözüyle nasıldı 70'li yıllar?

- Ekonomik, sosyal ve siyasal krizlerin yaşanmaya başladığı yıllardı o yıllar. Özellikle solun

yükseldiği bir dönemdi ve biz toplumsal çalışmaların içinde bulmuştuk kendimizi. Ankara Tabip Odası (ATO) ile de 1975 yılında tanıştım ilk kez. ATO'nun etkin ve verimli bir çalışma içine girmesini, halkın sağlık sorunlarına eğilmesini ve toplumsal bir bakışı hekimlere yansıtmasını önemsiyordum ki hala da önemsiyorum. 1975 yılında birçok ilke imza atıldı. İlk Halk Sağlığı Kurultayı, ilk meslek örgütü çalışma büroları, halkı aydınlatıcı ilk etkinlikler bu dönemde gerçekleşti. Nevzat Eren'in ATO başkanlığı yaptığı 1977-1979 yılları arasında ise yönetim kurulunda yer aldım.

### - ATO yönetim kurulu üyeliği yapmış bir hekim olarak, tabip odalarına düşen görevleri nasıl tarif ediyorsunuz?

Türk Tabipleri Birliği'nin farklı, tabip odalarının farklı görevleri vardır. Tabip odaları genele bağlı olarak, genelin doğrultusunda ama özel ve yerel sorunları da dikkate alan, bu çerçevede örgütlenme ve çalışma gerçekleştirmelidir. Tabii bunun için, tabip odası üyesi hekimlerin çalışmalara katılmaları önem taşıyor. Kentlerin birçok sorunu var. Çevre bu sorunların başında geliyor. Yerel yönetimlere katkı sunan, yol gösterici çalışmalar yürütmeli odalar. Kamu sağlık hizmetlerinin denetlenmesi, eksikliklerin olup olmadığı tabip odalarını yakından ilgilendirir. Bu doğrultuda tabip odalarının toplumu uyarıcı görevi olması gerekir. Tabip odalarının herkesi inandıracak, halka güven verecek güce ve etkiye erişmesi önemlidir. Biz eskiden beri ilkesel olarak şunu söylüyoruz: Hekimlerin çıkarlarıyla halkın çıkarları aynıdır, çelişmez. Onun için birisini öncelemeden hem halk sağlığı alanında, hem de hekim hakları alanında çaba harcamak gerekir diye düşünüyorum.

### - İçinde bulunduğunuz çalışmalardan bahsedebilir misiniz bize?

Gerek TTB'de, gerekse ATO'da yürüttüğümüz çalışmalarda, bil-

gi ve deneyimlerimizin ışığında sağlık alanında yapılan yanlışlıklara, yaklaşımlardaki hatalara dikkat çekmek istedik. Türkiye'de her alanda olduğu gibi sağlık alanında kapitalist bir düzen işliyor. Özellikle sağlık alanında toplumcu bir yaklaşım olması gerektiğini hep savunduk. 1970'lerden itibaren TTB'nin hep toplumcu bir çizgisi olmuştur.

TTB'de genel pratisyenlik alanında önemli çalışmalar yürütüldü. Ben zaten 1977'den itibaren genel pratisyenlik eğitimiyle yakından ilgilenmiştim. Birinci basamağa yönelik bir uzmanlık eğitimi olması gerektiğine inandığımız için 1998 yılında Genel Pratisyenlik Enstitüsü'nü kurduk. Böylelikle, TTB'de uzmanlık eğitiminin gelişimine öncülük eden pratisyen hekimlerin arasında yer aldım. Uzmanlık eğitimleri hep üniversitelerde başlar, yürütülür ve geliştirilir. Birinci basamak eğitimi ise üniversitede, üniversite hastanelerinde değil, sağlık ocaklarında olması gereken bir eğitim. Sonuçta, genel pratisyenlik mesleki eğitimi, son yıllarda en çok çalışma yürüttüğüm alan oldu. Bunun yanı sıra Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi tarafından yürütülen çalışmalara katılıyo-

rum. Hem ülke genelinde, hem de tabip odalarının sigarasız olması konusundaki çalışmalarıımızın başarılı olduğunu söyleyebiliriz.

### - Mevcut sağlık politikalarını nasıl değerlendiriyorsunuz peki?

'Sağlıkta dönüşüm' denilen program halk yararına değildir. Giderek halkın cebinden daha çok para harcandığını görüyoruz. Oysa toplumcu bir yaklaşımla ele alınmış olan sosyalleştirilmiş sağlık hizmetine gereksinim var. Herkesin gereksinimi kadar sağlık hizmetini ücretsiz almasının önünde bir engel olmamalı.

### - Tıp öğrencilerine ve hekimlere tavsiyeleriniz nelerdir?

Hekimlerin ve hekim adaylarının Hipokrat yemininde belirtilen ilkeleri benimsemesi ve bunu yaşam boyu sürdürmesi gerektiğinin bilincinde olması gerekir. Koşullar ne kadar zor olursa olsun, ne yaşarsak yaşayalım, bize ne kadar kötü davranırlarsa davranılsın, biz bu ilkelerimizden ödün veremeyiz. Çünkü insan sağlığı ve insan yaşamıyla uğraşıyoruz, iyi hekimlik ilkelere vazgeçemeyiz. Hekimlere ve hekim adayı öğrencilerimize en önemli sözüm budur.

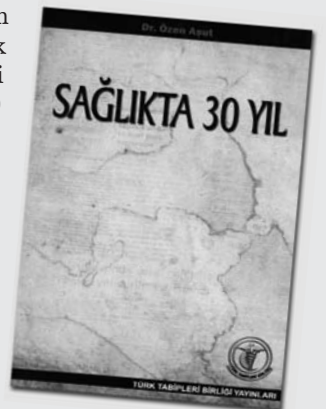


## Özen Aşut kimdir?

1945 İzmir doğumlu. 1970 İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu. 1974 Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde iç hastalıkları uzmanı. 1978'de halk sağlığı uzmanı. 1990'da halk sağlığı doçenti. 1977-1979 Ankara Tabip Odası'nda Yönetim Kurulu üyeliği. 1988-1992 Nükleer Savaşın Önlenmesi İçin Hekimler Derneği'nde Genel Sekreterlik ve Genel Başkan Yardımcılığı. 1994-1996 TTB Merkez Konseyi üyeliği. 1995-1996 TTB Merkez Konseyi Başkanlığı. 1998-2002 TTB Genel Pratisyenlik Enstitüsü Yönetim Kurulu Başkanlığı. 1998-2006 TTB Yüksek Onur Kurulu Üyesi. Pratisyen Hekimlik Derneği onur üyesi.

## Sağlıkta 30 yıl

Doçent Dr. Özen Aşut, 1975'ten 2007 yılına kadar yürütülen halk sağlığı ve Türk Tabipleri Birliği (TTB) çalışmalarını "Sağlıkta 30 yıl" adlı kitapta topladı. Dr. Özen Aşut, Genel Pratisyenlik Enstitüsü'nün (GPE) çalışmalarına da yer verdiği bu kitapla birikimlerini hekimlerle ve gelecek kuşaklarla paylaşıyor. Kitapta, Türkiye sağlık ortamının son 30 yılda ugradığı dönüşüm gözler önüne seriliyor. Dr. Aşut'un Ankara Tabip Odası'nda çalışmaya başladığı 1975'ten beri yazdığı yazıları içeren kitabı bir anıt niteliğinde...







# hekim ve yaşam

Buram buram hastalık kokan bir film;

## “Hastalık Kokusu”

Seyreylem Belgesel Kolektifi'nin ilk belgesel yapımı olan “Hastalık Kokusu” hastanelerde her gün yaşanan, sağlık ekibinin yoğun çalışma temposundan ve alışkanlıklarından ötürü görmediği, hasta ve hasta yakınlarının doğrudan içinde olmalarına karşın adını koyamadıkları yaşantıları su yüzüne çıkarıp tartışmaya açıyor. Filmin iki yönetmeninden biri ise Ankara Üniversitesi'nde tıp etiği doktorasını yeni bitirmiş, 1976 doğumlu bir hekim olan Volkan Kavas. Kavas ve aralarında tıp öğrencilerinin de bulunduğu Seyreylem Belgesel Kolektifi üyeleri Hekim Postası'nın konukları oldu.

### Dr. Arzu Erbilici

Seyreylem Belgesel Kolektifi 2007 yılında aralarında hekim ve tıp öğrencilerinin de bulunduğu birkaç genç insanın hayallerini birleştirmesiyle kuruldu. Amatör bir ruhla ve tamamen gönüllü sorumluluk zemininde çalışmalarını sürdüren kolektif, özellikle belgesel sinema alanında ilerici, yaratıcı ve kaliteli sanatı izlemeye ve üretmeye çaba gösteriyor. Sannatta estetik yetkinlik kadar söylemi de önemseyen ve piyasa belirleniminden bağımsız bir sanatın olanaklılığına inanan Seyreylem, ilk belgesel yapımı olan “Hastalık Kokusu”nu 2008'in Ekim ayında tamamladı.

Hastalık Kokusu'nun iki yönetmeninden biri ise Ankara Üniversitesi'nde tıp etiği doktorasını yeni bitirmiş, 1976 doğumlu bir hekim olan Volkan Kavas. Kavas ile 26 Kasım 2008 tarihinde Ankara Tabip Odası'nda gösterimini gerçekleştirdiğimiz “Hastalık Kokusu” filminin ardından bir söyleşi gerçekleştirdik.

### - Ne zamandır sinemayla ilgili-siniz, nasıl başladı bu serüven?

Bir müzisyenin dünyayı ritmik, armonik algılaması gibi ben de çocukluğumdan beri dünyayı çok görsel olarak algılıyorum. Daha sonra hikayelere anlatılara ilgi duymaya başladım. Sinemada anlatı ile görselliğin birlikteliği beni çok etkilemişti. Çocukluğum taşrada geçti ve İstanbul'a her gidişimde sinemaya kaçtığımı hatırlıyorum. Liseden itibaren kısa filme uğraşmaya başladım. Daha

sonra bir tutkuya dönüştü. Hayatı algılamamın, anlatmamın, söz söylemenin dili haline geldi sinema.

### - Sizin hekimlikle ilişkiniz, hekimlik ve sinema, bu ikisinin bir-biriyle ilişkisi nasıl? Tıp eğitimi almış olmak bir kolaylık ya da zorluk yaratıyor mu?

Ben tıp eğitimi almış olanların sanata daha eğilimli olduklarına katılmıyorum. Bunun çok zorlama bir genelleme olacağını düşünüyorum açıkçası. Hekimlik bir olanak, gerçekten insana dokunan bir iş. Gün boyu onlarca hastayla ve insanla muhatap oluyorsunuz. Bana göre şu anki tıp eğitimi insanı tek tip doktor olmaya yönlendiren bir süreç. Belki bizim sinemaya olan ilgimiz bundan kaçmaya yönelik bir çıkış. Yani tek tip insan olmayı reddetmekle ilgili biraz. Kendimizi birey olarak ifade etmenin bir yolu bizim için aslında bir film yapabilmek.

### - Hekimlik ile sinema arasında bir tercihiniz olsa...

Ben sinema yapmak istiyorum. Onu söyleyebilirim. Her şeyi bırakıp mı yapmak istiyorum? Zaten her şeyi bıraktım bir anlamda. Ben kimlik olmayı reddettim. Tıp fakültesinden mezun olduktan sonra hastanede çalışmayacağım diye kendi kendime bir sözüm vardı. Bunun için tıp etiği çalıştım ve çokta memnun oldum. Tıp etiği ile film birbirleri ile daha ilişkili şeyler bana kalırsa. Aynı anda yürütmek çok daha kolay. Ama bir hekim olarak hastanede çalışıp film yapabilmek insanı zorlayabilirmiş gibi geliyor bana.



Volkan Kavas

### - Seyreylem Belgesel Kolektifi grubu nasıl kuruldu?

Benim yaptığım bir tez çalışmasında tanıştık arkadaşlarla. O sıralar tıp eğitimiyle ilgili bir film yapmayı düşünüyordum ve böyle bir grup kurmak fikri geldi aklıma. Daha sonra bu fikri arkadaşlarla paylaştım ve bir araya gelmeye karar verdik. Süreç içinde kendisini sürekli geliştiren; hem film yapmak için bir araya gelen, hem de toplumsal konularla ilgili kendi dinamiki olan bir grup oluşmuş oldu. Çok disiplinli çalışan, herkesin özveri gösterdiği bir ekibiz biz. Yoksa yürümezdi, her hangi bir öğrenci kulübünden farklı olmazdı.

### Film hakkında...

Hasta olmak ve hastanede olmak sadece bedensel acı çekmek ve fiziksel olarak kısıtlanmak demek değildir, aynı zamanda çoğu kez kişinin yeni bir kimliğe, “hasta” kimliğine indirgenmesi anlamına da gelmektedir. Bu yeni durum kendi içinde birçok belirsizliği, dolayısıyla kaygı ve korkuyu içerir.

“Hastalık Kokusu” filmi, hastanelerde her gün yaşanan, sağlık ekibinin bir ölçüde yoğun çalışma temposundan ve alışkanlıklarından ötürü görmediği, hasta ve hasta yakınlarının doğrudan içinde olmalarına karşın adını koyamadıkları yaşantıları su yüzüne çıkarıp tartışmaya açıyor. Film, yaşamının bir döneminde ciddi hastalık deneyimi ile karşı karşıya kalan kişilerin tanıklıkları ekseninde şu sorulara yanıt arıyor: “Ciddi bir hastalıkla yaşamak nasıl bir şeydir? Kişi böyle bir hastalıkla yüzleşmek durumunda kaldığında ne yaşar?”

Belgesel, DV, 85 dakika  
Yapım: Seyreylem Belgesel Kolektifi  
Yönetmen: Melda Pelin Yargıç, Volkan Kavas  
Senaryo: Seyreylem Yönetmen Yardımcısı: Hidayet Ünal  
Kamera: Bilgen Katipoğlu, Volkan Kavas, Melda Pelin Yargıç  
Müzik: Burak Benk  
Kurgu: Volkan Kavas, Ayşe Sever

## Tıp fakültelerinde eğitim amaçlı gösterilmesi planlanıyor

“Hastalık Kokusu”nun bir diğer yönetmeni Melda Pelin Yargıç, yine filmde emeği geçenler arasında bulunan Sezen Vatansever ve Hidayet Ünal ise tıp öğrencileri. Melda Pelin Yargıç, Sezen Vatansever, Hidayet Ünal ve filmin kurgusunu Volkan Kavas ile birlikte yapan ODTÜ Çevre Mühendisliği Bölümü öğrencisi Ayşe Sever ile de sinema üzerine kısaca söyleştik.

Sosyal olarak güttükleri ortak kaygılar, sinema ile bir araya getirmiş onları.

Hastalık Kokusu, ilk olarak yakın zamanda

5'incisi yapılan Ulusal Biyoetik Kongresi'nde gösterilmiş. Olumlu tepkiler almışlar. Birkaç tıp fakültesi ise filmi tıp etiği derslerinde eğitim amaçlı göstermek istiyormuş ki bu onlar için çok sevindirici bir gelişme. Öte yandan, filmi festivallere katılarak geniş kesimlere de ulaştırmak istiyorlar.

Seyreylem, şu aralar iki ayrı belgesel projesi üzerinde çalışıyor. Bunlardan ilki Türkiye'deki gençlerin toplumsal yaşam ve onun dönüşümü hakkındaki görüşlerine odaklanırken, diğeri tıp eğitimindeki “gizli müfredat” konusunu tartışmayı amaçlıyor.



Soldan sağa: Hidayet Ünal, Volkan Kavas, Sezen Vatansever



# kültür sanat

## Behçet Aysan 2008 Şiir Ödülü Tuğrul Keskin'e verildi

Türk Tabipleri Birliği'nin 2 Temmuz 1993'te Sivas'ta Madımak Otelinde öldürülen şair Dr. Behçet Aysan ve 36 kişinin anısına verdiği şiir ödülünün 14.'üncüsüne "KandaHAR" adlı eseriyle Tuğrul Keskin değer görüldü.

### Hekim Postası

Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB), şair Dr. Behçet Aysan anısına bu yıl on dördüncüsünü düzenlediği "Behçet Aysan Şiir Ödülü'ne, "KandaHAR" adlı eseriyle Tuğrul Keskin değer görüldü.

Türk Tabipleri Birliği'nin 2 Temmuz 1993'te Sivas'ta Madımak Otelinde öldürülen şair Dr. Behçet Aysan ve 36 kişinin anısına verdiği şiir ödülünün 14.'üncüsü sahibini buldu. TTB Behçet Aysan 2007 Şiir Ödülü'nün, "KandaHAR" adlı eseriyle Tuğrul Keskin'e verilmesi kararlaştırıldı.

Ödül seçici kurulu, 19 Aralık 2008 günü TTB Merkez Konseyi binasında toplanarak değerlendirmesini yaptı. Varolan programları nede niyle Arif Damar'ın telefonla, Cevat Çapan ve Ataol Behramoğlu'nun yazılı olarak görüşlerini ilettiği toplantıda, Emin Özdemir, Ahmet Telli, Ali Cengizkan ve Doğan Hızlan hazır bulundu.

TTB Behçet Aysan Şiir Ödülü 2009 yılı Ocak ayında Ankara'da yapılacak bir törenle Tuğrul Keskin'e verilecek.



## "Alo Anne, Ben Doktor Burhan!"

### Hekim Postası

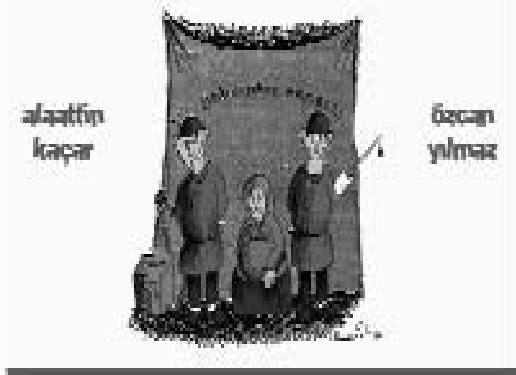
Balıkesir Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi'nin doktorları Alaattin Kaçar ve Özcan Yılmaz'ın kaleme aldığı 'Alo Anne Ben Doktor Burhan!' adlı kitap yayınlandı.

Dr. Özcan Yılmaz bu kitabı neden hazırladıklarını şöyle açıklıyor: "Bir gün sadece hekimlere sunulan stand up gösterisini izlerken, bize hekimlerde çok ilginç anılar olduğunu ama bunların yazılı olarak bulunmadığını söyleyen sanatçının sözleri fitili ateşledi. Daha gösteriden çıkmadan bu kitap fikri kafamda olgunlaşmaya başladı. Birlikte çalıştığım Dr. Alaattin Kaçar'a bu düşüncemden bahsedince, oturup olayları anımsamaya başladık, notlar aldık. Diğer meslektaşlarımızdan duyduğumuz anıları derlemeye başladık. Bu arada hekimlik mesleğini de uygulamaya devam ediyoruz. Yani

vakit sorunumuz ileri boyutta, buna rağmen gene de umduğumuzdan kısa sürede bir kitap hazırladık. Bu kitap birilerini kızdırabilir de ama bütün olaylar gerçektir ve bire bir yaşananlardan derlenmiştir. Biz kitabı hazırlarken çok eğlendik ve geçmişimizi anımsadık, oradaki dostları sevgi ile andık. Seveceğini umuyoruz."

Kitabın çizimleri ulusal karikatür yarışmalarından 6 ödülü bulunan Doktor Alaattin Kaçar'dan. "Huzurlu ve sade bir çizgiye kavuşamadım, diyor Dr. Kaçar karikatürlerinin bir kısmını hazırladığı web sitesinde (<http://www.alyosa.com>) bizimle paylaşmış.

### "Alo Anne, Ben Doktor Burhan!"



## not alın...



## Bu filmi kaçırmayın Sonbahar

Özcan Alper'in yönettiği, Serkan Acar'ın yapımcılığını üstlendiği, başrolünde Onur Saylak Megi Koboladze, Serkan Keskin ile Gülefer Yenigül'in oynadığı "Sonbahar" filmi sinemalarda.

Film, Avrasya Film Festivali NETPAC ödülünün de sahibi. Özcan Alper, Avrasya Film Festivali ödül töreninde yaptığı konuşmada, filminin F tipi cezaevlerinde yaşananları anlattığını belirterek, ödülünü karakolda ve cezaevinde dövülerek öldürülen Engin Ceber'in annesine ithaf etmişti.

Ulusal ve uluslararası düzenlenen festivallerde pek çok ödül alan filmin konusu ise şöyle:

"Yusuf, geçirdiği ağır hastalık yüzünden cezaevinden serbest bırakılır ve köyüne döner. Sadece yaşlıların kaldığı köyde Yusuf ve arkadaşı Mikhail'in konuşmaları hep yaşanmamış gençlikleri ve za-

manla ilişkileri üzerinedir. Yusuf yıllarca hapisnede kalmanın verdiği alışkanlıkla insanlarla kolay ilişki kuramaz. Bir gece karşısına ilçe-deki meyhanede konsomatris olarak çalışan Gürcü kızı Elka çıkar."



## Sürmanşet

Sinan Tuzcu'nun yazdığı ve Arif Akkaya'nın yönettiği Sürmanşet oyununda Erkan Can, Dolunay Soyser, Tardu Flordun, Ceyda Düvenci ve Beste Bereket oynuyor. Oyunun dekor ve ışık tasarımını ise Cem Yılmaz gerçekleştiriyor.

Oyun modern sanatın envanterlerinden yararlanarak seyircide ilüzyon yaratma çabasıyla sahneleniyor. Avrupa tiyatrosunun "in your face" deyişiyle adlandırdığı akımı kendine eş tutan oyun; seyirciye günümüz politik durumunu; seyircinin bu durum içerisinde yerini; çekincesiz yansıtıyor. Sinemanın görsel ve işitsel gücünden de faydalanan oyunun her noktasında aktif kalmasına yardımcı olan sahneleme biçimleri kullanılıyor.

Oyun, Engin Degirmen (Tardu Flordun) adlı politikanın kalbinde yetişmiş, zengin işadaminin karanlık işlerini konu alıyor. Devletin açmış olduğu ihaleye yabancı kaynaklı bir şirket ile giren Engin Degirmen, ihale sırasında karşısına çıkabilecek engelleri kaldırmak için çeşitli oyunlara başvurur. Bu oyunlar sırasında yanında Aziz



(Erkan Can) ve Yeşim (Dolunay Soyser) bulunmaktadır. Bu üçlü; babaları ihale güvenlik raportür-lüğü yapan iki kız kardeşin, Aslı (Ceyda Düvenci) ve Funda'nın (Beste Bereket) sakın ve sıradan hayatını paramparça edecek; bu arada kendileri de oluşan fırtınadan paylarını alacaktır. Kimi ölür, kimi kaybolur, kimi kazanır. Hepsi kendi hayatları için oynamaktadır.

Tarih : 10 Ocak 2009  
Saat: 15.00 - 20:30  
Mekan : MEB Şura Salonu

### Tarihi tıp kitapları restore ediliyor

İstanbul'da Süleymaniye Kütüphanesi'nde bulunan Osmanlı-İslam tarihine ait tıp ve eczacılık kitapları restore ediliyor. Aralarında İbni Sina ve Akşemseddin gibi tarihe geçmiş ünlü alimlerin yapıtlarının da yer aldığı 32 el yazması eserin sayfaları, süslemeleri ve metinleri Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği'nin (AİFD) desteğiyle onarılıyor. Restore çalışmalarının tamamlanmasının ardından Osmanlı tıp ve eczacılık tarihine ait çok önemli kaynaklar akademisyen ve araştırmacıların hizmetine sunulacak.

Restore edilen eserler arasında, 692 yapraklı olan İbn-i Sina'nın es-siz eseri "El-Kanun fi't-Tıb" da var. Aslı, yaklaşık 1000 yıl önce kaleme alınan bu eserin Süleymaniye Kütüphanesi'nde bulunan temiz, okunaklı ve güzel bir nesih hat ile yazılmış bir kopyası üzerinde çalışılıyor. Kopyanın lam olarak hangi tarihte ve kim tarafından hazırlandığı bilinmiyor.



# İmza aldınız mi?

"Sayın Başbakan,

Bugüne ve geleceğime ilişkin kaygı içerisindeyim.

Politikacıların sağlık alanında yaşanan sorunlarda hekimleri/sağlıkçıları hedef gösteren, halkı

hekimlere/sağlıkçılara karşı kışkırtan söylemi, mesleğimizi uygulamada bizi her geçen gün daha da zorlamaktadır.

Öyle ki taciz ve fiziki şiddet neredeyse gündelik yaşantımızın bir parçası olmuştur.

Bir hekim olarak Sosyal Güvenlik Kurumu'nun belirlediği protokollere değil, hastanın gereksinimlerine göre hizmet vermek istiyorum; ancak bugünkü sağlık ortamında, piyasa koşullarıyla hekimlik değerleri arasında mesleğimin gereklerini yerine getirememenin gerilimini taşıyorum.

Yukarıda çok kısaca belirttiğim gerekçelerle aşağıdaki başlıklarda çaba harcamamın mesleğime karşı sorumluluğumun gereği olduğunu düşünüyorum:

Sağlık hizmetlerini ticarileştiren ve güvencesiz çalışmayı içeren aile hekimliği ve kamu hastane birlikleri yasa tasarısının durdurulması,

İşten çıkarmaların engellenmesi, bütün çalışanların güvenceli bir çalışma rejiminde istihdamı,

Güvenli ve sağlıklı çalışma ortamlarının oluşturulması için işyeri sağlık birimleri kurulması,

Temel ücretlerde emekliliğime yansıyan iyileştirme,

Türk Tabipleri Birliği'nce hazırlanan bu önerilerin acil olarak ve bütün ekip üyelerini gözeterek gerçekleştirilmesini talep ediyorum."

