

Yine şiddet, yine saldırı!

Ankara'da Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dahiliye Kliniği'nde çalışan hekimler hasta yakınlarının şiddetine maruz kaldı. Çok geçmedi, bir şiddet haberi daha Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Hastalıkları Kliniği'nden geldi. Klinikte görevli bir asistan hekim hasta yakınlarının sözlü saldırısına uğradı. Ankara Tabip Odası tarafından konu ile ilgili yapılan basın açıklamasında ise "Hastanelerde tırmanan şiddetten kaygı duyuyoruz. Başta Sağlık Bakanlığı ve hastane idareleri olmak üzere tüm sorumluları acil göreve çağırıyoruz" denildi. 2))



hekim postası

Örgütlü hekim güçlü tabip odası

Şubat 2010 Sayı: 20

TTB Merkez Konseyi, "Tam Gün" yasasının Anayasa'ya aykırı hükümlerine ilişkin çalışmasını tamamladı.

Tam Gün Anayasa'ya aykırıdır!



'Tam Gün'e karşı

'Tüm Gün' iş bıraktık!

Başta Türk Tabipleri Birliği olmak üzere birçok sağlık örgütünün tepkilerine ve hekimlerin iş bırakma eylemlerine karşın Tam Gün Yasa Tasarısı TBMM Genel Kurulu'ndan geçerek yasalaştı. Cumhurbaşkanı Abdullah Gül, üniversite ve sağlık personelinin tam gün çalışmasını öngören kanunu onayladı. "Tam Gün" Yasa Tasarısı'nın Meclis'te görüşülmesine devam edilirken, Türk Tabipleri Birliği (TTB) çağrısıyla hekimler ve sağlık çalışanları tüm yurttaki 19 Ocak Salı günü Tam Gün Yasa Tasarısı'nı protesto için iş bırakma eylemi yaptı. 4-7))

TTB Hukuk Bürosu, "Tam Gün" yasasının Anayasa'ya aykırı hükümleriyle ilgili olarak hazırladığı çalışmayı ana muhalefet partisine ilettiler.

- ✓ Kamu sağlık kuruluşlarında ve tıp fakültelerinde döner sermaye gelirlerinden performansa dayalı ek ödemeyi asli ücretlendirme yöntemi olarak belirleyen düzenlemeler Anayasa'ya aykırıdır.
- ✓ Mesai saatleri dışında fazla çalışmaya ilişkin yasa hükümlerinde, fazla çalıştırılma süresine üst sınır getirilmemesi, çalışanların dinlenme hakkı, hastaların sağlıkları riske atılarak yaşam ve sağlık hakkına ilişkin Anayasal normları ihlal etmektedir.
- ✓ Mesleki Mali Sorumluluk Sigortası'nın zorunlu tutulmasına ve kamuda çalışan hekimler ile özel sağlık kuruluşlarında çalışan hekimlere primin

yarısının ödettirilmesine ilişkin Kanun hükümleri Anayasa'ya aykırıdır.

- ✓ Hekimlerin serbest çalışma hakkına yönelik sınırlama ve noksanlıklar Anayasa'ya aykırıdır.
- ✓ Aynı nitelik, görev ve sorumluluklara sahip kamu görevlisi hekimlerin aynı tazminat ve ek ödemelerden yararlandırılmamasına ilişkin hükümler Anayasa'nın eşitlik ilkesine aykırıdır.

İptali İstemi İle Anayasa Mahkemesi'ne Başvurulması İsteminde Bulunulan Hükümlerin Tamamına ATO ve TTB'nin web sayfalarından ulaşabilirsiniz...



Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi
Dekani Prof. Dr. Peyami Cinaz, Hekim
Postası'nın sorularını yanıtladı

Prof. Dr. Peyami Cinaz:
Öğretim üyesinin
görevi hasta
bakmak değil! 14, 15))



**Sağlık Bakanlığı klinik şefi, şef yardımcısı
ve başasistan alımı sınavı yapacak**

Sağlık Bakanlığı eğitim ve araştırma hastanelerine uzman tabipler arasından klinik şefi, klinik şef yardımcısı ve başasistan atama sınavı yapacak. Hekimler ise başvuru süresinin çok kısa olmasından ve boş olduğu bilinen kimi kadroların ilan edilmemesine kadar bir çok başvuru koşulan şikayetçi. 12))

TEKEL işçileri direniyor!

İşlerine ve geleceklerine sahip çıkmak üzere direnen TEKEL işçileri eylemlerini sürdürüyor. Ankara Tabip Odası ve SES üyesi hekimler gönüllü olarak TEKEL işçilerine geceli gündüzlü poliklinik hizmeti veriyor. TEKEL işçileri ile dayanışma amacıyla emek ve meslek örgütleri, demokratik kitle örgütleri ve siyasi partilerin katılımıyla 4 Şubat 2010 tarihinde greve gidildi ve tüm illerde kitlesel mitingler düzenlendi. 16))

Fotoğraf: Dr. Seyfi Durmaz



Tecrübe	Güncel	Gezgin	Hekim ve Yaşam	Siz de yazın
<p>Klinik şefliğinde 28, meslekte 40 yıl...</p> <p>Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi 1. Üroloji Kliniği Şefi Doç. Dr. Demokan Erol, mesleki tecrübelerini Hekim Postası ile paylaştı. 18))</p>	<p>Asistan Eğitimi</p> <p>Hekimlik mesleği birçok yönden diğer mesleklerden çok farklı bir konuma sahiptir. Hekimliği diğer mesleklerden veya bir meslek olmaktan ayıran, temel uğraşısının insan ve yegane insan hayatı olmasıdır. Dr. Mehmet Çolak'ın yazısı... 11))</p>	<p>Bir başkadır benim Hindistanım...</p> <p>Bilmem ki Delhi'de şuraları gezin, Mumbai'de mutlaka şuraları görün diye yazmak daha mı iyi olurdu. Ama benim Hindistanım görülecek binaların ötesinde yaşanması bir yerdirdi. Dr. Efsun Müftüoğlu'nun yazısı... 20))</p>	<p>Mağaracı Dr. Hatice İlgin Ruhi mutlak karanlığın keşfinde...</p> <p>Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde görev yapan Doçent Doktor Hatice İlgin Ruhi, dağcılıktan mağaracılığa kadar tam bir doğa sporları tutkunu. 22))</p>	<p>Gazetemiz Hekim Postası'na her türlü haber ve yorum yazılarınızı bekliyoruz.</p> <p>hekim_postasi@ato.org.tr</p> <p>Tel: 418 87 00/123</p>

güncel

Hekimlere yönelik şiddet artıyor, hastanelerde çalışanların can güvenliği kalmıyor!

Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde şiddet!



Ankara'da Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dahiliye Kliniği'nde çalışan hekimler hasta yakınlarının şiddetine maruz kaldı. Ankara Tabip Odası tarafından konu ile ilgili yapılan basın açıklamasında ise "Hastanelerde tırmanan şiddetten kaygı duyuyoruz. Başta Sağlık Bakanlığı ve hastane idareleri olmak üzere tüm sorumluları acil göreve çağırıyoruz" denildi.

Hekim Postası

Ankara'da Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dahiliye Kliniği'nde çalışan hekimler hasta yakınlarının şiddetine maruz kaldı. 7 Ocak 2010 tarihinde meydana gelen olayda, klinik şefi dahil 4 hekim hasta yakınlarının fiziksel ve sözlü şiddetine uğradı.

Ankara Tabip Odası yöneticileri saatlerce küfür-lü saldırıya maruz kalan ve tehdit edilen hekimleri ziyaret ederek olay hakkında bilgi aldı.

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Hastalıkları Kliniği'nde ise klinikte görevli bir asistan hekim hasta yakınlarının sözlü saldırısına maruz kaldı. Hekimin şikayeti üzerine ATO saldırı ile ilgili gerekli girişimlerde bulundu.

Ankara Tabip Odası tarafından konu ile ilgili yapılan basın açıklamasında ise Ankara Tabip Odası'nın hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddete karşı hastanelerde forumlar düzenlediği, konuyla ilgili raporlar hazırladığı belirtilerek, Ankara Tabip Oda-

sı tarafından kurulan "Şiddet Bildirim Hattı" hakkında bilgi verildi.

Açıklamada şöyle denildi: "Hekime ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddete karşı TTB Türk Ceza Kanunu'na ek madde önerisinde bulundu ve sağlık çalışanlarına yönelik şiddete karşı daha caydırıcı yasal yaptırımların olması gerektiğini ortaya koydu. Bu teklifin gerekçesinde başta hekimler ve hemşireler olmak üzere sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan sağlık personeline yönelik şiddette ciddi artış olduğu belirtildi.

Tüm bunlara rağmen ne yazık ki yetkililer tarafından konuya ilişkin hiçbir önlem alınmadı, sağlık çalışanları hedef gösterildi ve artan şiddete karşın şiddeti uygulayanlar karşısında yalnız ve çaresiz bırakıldı. Hatta kimi zaman idareciler tarafından şiddeti uygulayanlar haklı ya da mazur görüldü.

Son olarak 7 Ocak 2010 Perşembe günü Ankara'da Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dahiliye Kliniği'nde hekim arkadaşlarımız 10-15 kişilik hasta yakını grubunun saldırısına uğ-

radı, klinik şefi dahil 4 meslektaşımız darp edildi. 1 saatten fazla odalarından dışarı çıkamayan arkadaşlarımız saatlerce küfür-lü saldırıya maruz kaldılar, ertesi gün dahi tehdit edildiler. Hastane idaresi tüm bunlar olurken meslektaşlarımızı koruyan hiçbir ciddi adım atmadı ya da atamadı. Hastane idaresince saldırganların kimler oldukları bilindiği halde hiçbir yasal girişim başlatılmadı!

Hastanelerde tırmanan şiddetten kaygı duyuyoruz. Başta Sağlık Bakanlığı ve hastane idareleri olmak üzere tüm sorumluları acil göreve çağırıyoruz! Daha vahim olaylar yaşanmadan bu şiddeti durduracak adımlar atınız! Başta meslek örgütümüz olmak üzere ilgili kurumlarla işbirliği içinde derhal harekete geçiniz! Aksi takdirde daha acı olayların yaşanmasının kesin olduğunu bir kez daha ifade ediyoruz. Bu alanda yaşanacak kötü olayların sorumlusunun önlem almayan yetkililer olacağı açıktır. Barış ve kardeşlik içinde, şiddetten uzak bir sağlık ve Türkiye ortamı diliyoruz."



ato'dan



Prof. Dr. Gülriz Ersöz
Ankara Tabip Odası Başkanı

Yap-Boz

23 Aralık 2008 tarihinde yayımlanan Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik ile ilgili olarak Türk Tabipleri Birliği tarafından, kimi maddelerinin iptali istemi ile yargıya başvurulmuş, açılan davada Danıştay 10. Dairesi bazı maddelerin yürütmesini durdurmuştur. Durdurulan düzenlemeler, "Etik Kurullar" ve "Klinik Araştırma Danışma Kurulu" nun oluşumu, görev ve yetkileri ile çalışma usul ve esasları ile gönüllülerin araştırma ekibinden bir kişi tarafından bilgilendirilmesi, gönüllülere bazı araştırmalar için ücret ödenebileceği, araştırma başvurusunun Etik Kurul'a ve Bakanlığın ilgili genel müdürlüğüne eş zamanlı yapılabileceği, araştırmanın başlamasından sonra protokolde yapılacak değişikliklerin bildiriminden itibaren ilgili genel müdürlüğün 35 gün içinde protokol değişikliği konusunda görüş bildirmemesi durumunda protokol değişikliğinin onaylanmış sayılacağıdır.

Danıştay 8. Dairesi, tıp fakültelerinin bünyesinde bulunan tıp eğitimi anabilim dallarının kapatılarak, sağlık bilimleri enstitüsü bünyesinde tıp eğitimi anabilim dalı kurulmasına; tıp eğitimi ve bilimi anabilim dalının birlikte kurulduğu tıp fakültelerinden biyoistatistik anabilim dalı bulunanlarda biyoistatistik ve tıp bilimi anabilim dallarının birleştirilmesine ilişkin 22 Aralık 2008 tarihli YÖK kararının yürütmesini durdurmuştur.

Danıştay 8. Dairesi, meslek kuruluşlarının yönetim veya denetim organlarında görev alan üniversite öğretim elemanlarının, YÖK Yasası'nın 38. maddesi doğrultusunda YÖK'ten izin almalarını zorunlu tutan genelgenin yürütmesini durdurdu. Danıştay 8. Dairesi, TTB tarafından açılan davada, YÖK tarafından yayımlanan genelgenin "Anayasal hakkın gerçekleşmesi ve etkin olarak yürütülmesini kısıtladığı" gerekçesiyle, yürütmesinin durdurulmasını kararlaştırmıştır.

18.07.2009 tarih ve 27292 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği'ne uzmanlık dernekleri, TTB, Türk Diş Hekimleri Birliği tarafından itiraz edilmiş, çok sayıda dava açılmıştır. Yanlış düzenlemeyi içerdiğinden Birliğimiz ve Odalarımızın yanı sıra çeşitli kurum ve kuruluşlar ile meslektaşlarımızın da itirazlarına neden olmuştur. İki bilimsel derneğin başvurusu hakkında Danıştay 8. Dairesi, "...düzenlemenin yapılmasına temel teşkil eden bir bilimsel çalışmanın ya da raporun

bulunmadığı, ülkemizde diş hekimliğinde uzmanlık ana dalının 6'ya çıkarılmak suretiyle, yeni uzmanlık ana dalları ihdas edilmesini gerektirecek bir ihtiyacın, akademik gerekliliğin varlığını ortaya koyan verilerin veya bu yöndeki akademik çevrelerden alınmış bilimsel görüşlerin dikkate alınarak düzenleme yapıldığını gösterecek bilgi ve belgelerin sunulmadığı" gerekçesiyle yürütme-yi durdurma kararı vermiştir.

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

İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimleri ile Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimleri Hakkında Yönetmelik, Atama ve Nakil Yönetmeliği, Özel Hastaneler ve Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları ile ilgili yönetmelik değişiklikleri yargıda.

Örnekleri artırmak mümkün... Burada anılanlar yalnızca sağlıkla ilgili olarak yapılmak istenen yasaya "uydurma" girişimleri. Ne yazık ki meslek örgütleri, dernekler, uzmanlar, mağdurları kapsayan çok geniş bir grup anayasa, yasalar, bilimsel veriler ve uzman görüşleri dikkate alınmadan, yapılan uygulamaları durdurmak, geri çevirmek için çaba harcamakla meşgul. Yanlıştan dönmek yanlışlığı saptansa da her zaman kolay da olmuyor, mağduriyetler giderilemeyebiliyor.

Bir büyük yanlış da son günlerde yaşadık. "Tam Gün" yasa tasarısı meclisten geçti ve Cumhurbaşkanı tarafından onaylandı. Tasarı gündeme geldiğinden beri tabip odaları, uzmanlık dernekleri bakımından olumsuz olduğunu dile getiriyor. Yasada yer alan hükümlerin Anayasa'ya aykırılığı ile ilgili bir çalışmalar yürüyor. TTB yasanın yürürlüğe girmesi ile birlikte bu tasarıdan mağdur olacak hekimlerin mağduriyetleri konusunda kendilerine başvurularını öneriyor. Görünen köy kılavuz istemiyor, hekimlerin mağdur olacaklar. Ancak bazen kılavuza rağmen görülüyor bazı şeyler, sağlık hizmeti alanlar da mağdur olacak. Yanlıştan dönüldüğünde bu mağduriyetlerinden geri dönüş olabilecek mi?

Özenle hazırlanmış, anayasa, yasa, bilimsel veri ve uzman görüşlerinin dikkate alındığı, hak kayıpları ve mağdurlar yaratmayan uygulamalar dileği ile.

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: 2010
Sayı: 20

Yayın İdare Merkezi:
Ankara Tabip Odası
Mithatpaşa Cad.
No: 62/18 Kızılay
ANKARA
Tel : (312) 418 87 00
Fax : (312) 418 77 94
www.ato.org.tr

Yayın Kurulu:
Dr. Arzu Erbilici
Dr. Aytuğ Balcıoğlu
Dr. Harun Balcıoğlu
Dr. Nadir Sevinç
Dr. Serdar Koç
Dr. Seyfi Durmaz

Editör: Jülide Kaya

İletişim:
Jülide Kaya

Haber, yorum ve yazılarımızı
hekim_postasi@ato.org.tr
adresine gönderebilirsiniz
6.000 adet basılmıştır.

Ankara Tabip Odası
Basın Yayın
Komisyonu
ürünüdür.

Ayda bir yayımlanır.

ATO üyelerine
ücretsiz gönderilir.

Baskı öncesi hazırlık:
GEO Tanıtım ve Reklam Hizmetleri
Kublay Sokak 23/8 06570
Tandoğan /Ankara
Tel : (0312) 229 09 85
Faks : (0312) 230 82 76
geotanimim@gmail.com
Basım yeri ve tarihi: İhlas Gazetecilik AŞ, Turgut Özal
Bulvarı, Demireller Sitesi 1. Cadde No: 68 Sıteler Ank.
TEL: 353 29 61/13 Şubat 2010

SSUK, sigara yasağını genişleten yasanın zedelenmemesini istedi



Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi (SSUK), Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanun'un yumuşatılması ve bazı yerlerde sigara içme yasağını 2015 yılının sonuna kadar uygulanmamasını öngören yasa tekliflerine karşı çıkarak, sigara endüstrisinin "ikram sektörünün gelirlerinin azaldığı" yönündeki açıklamalarının gerçekleri yansıtmadığına dikkat çekti.

Hekim Postası

Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi (SSUK), kapalı alanlardaki sigara yasağını kapsamını genişleten 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun'un zedelenmemesini istedi. SSUK üyesi dernek ve kurumların temsilcileri, Türk Tabipleri Birliği (TTB), Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER) ve Toraks Derneği'nin çağrısıyla ortak bir basın toplantısı düzenlediler.

Toplantıda, CHP Adıyaman Milletvekili Şevket Köse ile CHP İstanbul Milletvekili Algan Hacaloğlu'nun Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanun'un yumuşatılması ve bazı yerlerde sigara içme yasağını 2015 yılının sonuna kadar uygulanmamasını öngören yasa tekliflerine karşı çıkılarak, sigara endüstrisinin "ikram sektörünün gelirlerinin azaldığı" yönündeki açıklamalarının gerçekleri yansıtmadığı, Merkez Bankası'nın verileriyle ortaya kondu.

Sigara yasağından zarar gören tek sektör 'sigara endüstrisi' oldu

Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanun'un

yumuşatılmasına yönelik girişimleri değerlendiren Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi (SSUK) yasağın yürürlüğe girmesinden bu yana ikram sektöründe yüzde 5.2'lik bir artış olduğunu saptadı. Sonuç olarak, "Sigara yasağından sonra zarar gören ve kârları azalan tek bir sektör vardır, o da sigara endüstrisidir" değerlendirmesi yapıldı.

Açıklamada şöyle denildi: "Öncelikle tütünlü ilgili yasa bir halk sağlığı yasasıdır ve hiçbir ekonomik gerekçe sağlığın önüne geçemez. Yüz bin vatandaşımızın sigara nedeniyle öldüğü, kapalı alanlarda sigara yasaklarının tüketimi yüzde 25 azalttığı, hiç bir havalandırma sisteminin sigara içinde kanser yapıcı tanecikleri arındırmadığı, sigara dumanına maruz kalanlarda kanser riski ve kalp krizi riskinin yüzde 25 oranında arttığı gerçekleri, yıllardan beri uluslararası sağlık otoriteleri, ülkemizin bilim insanları ve Komitemiz'in bileşeni olan kuruluşlar tarafından kamuoyuna yansıtılmıştır. Bu gerçekler, yukarıda belirtilen yasa tekliflerinde ele alınan tüm savları geçersiz kılmaktadır.

Konunun ekonomik boyutuna gelince, sigara içerek artık tamamı uluslararası tütün devlerinin elinde olan ülkemiz tütün

pazarına yılda 20 milyar dolar ödenmektedir. Her yıl sigaraya bağlı hastalıkların tedavisi için 30 milyar dolar sağlık harcaması yapılmaktadır. Kısacası, sigara alışkanlığı ve yarattığı sağlık sonuçları için yılda 50 milyar dolar yok olup gitmektedir.

Merkez Bankası ve Maliye Bakanlığı'ndan elde edilen güncel veriler, ikram işletmelerinin zarar ettiğini öne sürerek yasa değişikliği önerisi veren Şevket Köse'yi ve Algan Hacaloğlu'nu tekzip etmektedir. Ayrıca ikram endüstrisinde yasal önlemler diğer sektörlerle göre bir buçuk yıl geç başlatılmış ve uyum çalışmaları yapılması için yeterli süre tanınmıştır. Ne yazık ki başta kahvehane sahiplerinin meslek kuruluşları olmak üzere bu sektörün temsilcileri, uyum sağlamak yerine, süreyi yasadan vazgeçilmesi için uğraşmakla harcamıştır. SSUK tüm bu nedenlerle, tekliflerin ivedilikle geri çekilmesi çağrısında bulunmaktadır."

Açıklamada, TBMM tüm siyasi partilerin katılımıyla kabul ettiği halk sağlığını ve gelecek kuşakları korumaya yönelik bu önemli yasaya sahip çıkmaya çağrıldı ve yasanın "yumuşatılması" girişimlerinden ivedilikle vazgeçilmesi gerektiği vurgulandı.

Tütün Yasası'nı esnetme çabalarına TTB'den tepki

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Gençay Gürsoy, kapalı ortamlarda sigara içilmemesine yönelik düzenlemeleri içeren yasağı esnetme girişimleri ile ilgili olarak, Başbakan Recep Tayyip Erdoğan ve CHP Genel Başkanı Deniz

Baykal'a birer mektup gönderdi. Mektupta Türkiye'nin kapalı ortamlarda sigara içilmemesi ve sigara içmeyenlerin sağlığının korunması açısından olumlu bir konumda olduğu ifade edilerek, bu durumun korunması konusunda duyarlılık çağrısında bulunuldu.

Sağlık Bakanı Recep Akdağ: Sigara yasağına esnetilmesi söz konusu değil

Sağlık Bakanı Recep Akdağ, sigara yasağına esnetilmesinin söz konusu olmadığını belirterek, "Kararlılıkla bu uygulamaya devam edeceğiz. Bütün uygulamalarda bu uygulamaya devam edecektir" dedi. Akdağ, gazetecilerin 19 Temmuz'da yürürlüğe giren kapalı alanlarda sigara içilmemesine ilişkin kahvecilerin ve bazı işletmelerin yasağına esnetilmesi taleplerine ilişkin soruyu yanıtladı. Akdağ, bu konuda bir sorun olduğunu düşünmediğini belirterek,

"Çok doğru ve hayırlı bir iş yaptık" dedi. Sigara yasağına uygulamaya girmesinin ardından kahvehanelerin dumanlı ortamlarına haline geldiğini belirten Akdağ, buraya gidenlerin artık rahatça çay içebileceklerini, oyunlarını oynayacaklarını ifade etti. Türkiye'de yüzde 70'lik bir kesimin sigara kullanmadığını yüzde 30'luk bir kesimin sigara içtiğini belirten Akdağ, bu yüzde 30'luk kesimin büyük bölümünün sigara yasağına desteklediğini ifade etti.

güncel

Tam Gün Yasası Meclis'ten geçti

Başta Türk Tabipleri Birliği olmak üzere birçok sağlık örgütünün tepkilerine ve hekimlerin iş bırakma eylemlerine karşın Tam Gün Yasa Tasarısı TBMM Genel Kurulu'ndan geçerek yasalastı.

Hekim Postası

"Tam Gün Yasası" olarak bilinen, "Üniversite ve Sağlık Personelinin Tam Gün Çalışmasına ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı" TBMM Genel Kurulu'nda 21 Ocak 2010 tarihinde kabul edildi.

Başta Türk Tabipleri Birliği olmak üzere birçok sağlık örgütünün tepkilerine ve hekimlerin iş bırakma eylemlerine karşın Tam Gün Yasa Tasarısı TBMM'den geçti.

Yasaya göre, öğretim elemanları, üniversitede devamlı statüde görev yapacak ve başka yerlerde herhangi bir iş göremeyecek. Yükseköğretim Kanunu'na göre Sağlık Bakanlığı'na

bağlı kuruluşlarda görevlendirilenler, ilave ödemelerden yararlanmamak kaydıyla, görev yaptıkları unvan için belirlenen ek ödemedi faydalandırılacak. İhtiyaç duyulması halinde, diğer kurumlardaki sağlık personeli görevlendirilebilecek. Tam gün çalışma açısından, üniversite hastanelerinde bir yıl, Sağlık Bakanlığı hastanelerinde ise 6 ay sonra yürürlüğe girecek.

Sağlık Bakanı Recep Akdağ ise tasarının kabul edilmesinin ardından yaptığı açıklamada Tam Gün Tasarısı'nın yasalasmasıyla "Tarihi bir iş yapıldığını" öne sürdü. Yasanın bir taraftan vatandaşın sağlık hizmetine daha kolay ulaşmasını sağladığını, diğer taraftan sağlık çalışanlarına birçok haklar getirdiğini savunan Akdağ, sağlık çalışanlarının seyyanen aldıkları

aylık gelirler, ek ödeme üst limitleri ve nöbet ücretlerinin artırıldığını iddia etti.

Cumhurbaşkanı Tam Gün Yasası'nı onayladı

Cumhurbaşkanı Abdullah Gül, üniversite ve sağlık personelinin tam gün çalışmasını öngören kanunu onayladı. Cumhurbaşkanlığı Basın Merkezi'nden yapılan yazılı açıklamaya göre, 5947 sayılı "Üniversite ve Sağlık Personelinin Tam Gün Çalışmasına ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun", Cumhurbaşkanı Gül tarafından Anayasa'nın 89. maddesinin birinci fıkrası ile 104. maddesinin ikinci fıkrasının (a) bendi uyarınca yayımlanmak üzere Başbakanlığa gönderildi.



Yasanın hangi hükümleri ne zaman, nasıl ve kimleri etkileyecek?

Türk Tabipleri Birliği, TBMM Genel Kurulu'nda 13 Ocak 2010 tarihinde görüşmelerine başlanan ve görüşmelerinin izlenmesi ile elde edilen bilgiler ışığında "Yasanın hangi hükümleri ne zaman, nasıl ve kimleri etkileyecek?" konulu bir bilgilendirme notu hazırladı.

TTB tarafından hazırlanan bilgilendirme notuna göre; Yasa'nın Resmi Gazete'de yayımlandığı gün yürürlüğe girecek hükümler şöyle:

- İyonlaştırıcı Radyasyonla çalışan sağlık personelinin günlük çalışma süresi 5 saatten 7 saate çıkacaktır.

- Bir saatlik nöbet karşılığı olarak uzman hekime 5, 73 TL, pratisyen hekime 5,15 TL ödenecektir. Bu ödemeler döner sermayesi bulunan kuruluşların döner sermayesinden yapılacaktır.

- 26 Mayıs 1995 - 1 Ocak 2010 tarihleri arasında memur statüsünde çalışmakta iken istifa eden ya da çekilmiş sayılan hekimler ile emekli hekimler tekrar atanmak üzere Sağlık Bakanlığı'na başvurabileceklerdir.

Yasa'nın Resmi Gazete'de yayımlanmasından 6 ay sonra yürürlüğe girecek hükümler:

- Kamuda çalışanlar kamu dışında herhangi bir yerde muayenehane, işyeri hekimliği vb. şekilde hekimlik meslek icrası yapamayacaklardır.

- Vakıf üniversitelerinde çalışan hekimler, üniversite dışında çalışabilecektir, ancak kendi branşlarında SGK ile anlaşma var ise SGK ile anlaşmalı sağlık kuruluşlarında; kendi branşlarında SGK ile anlaşma yok ise

SGK ile anlaşması bulunmayan kuruluşlarda ve kendi muayenehanelerinde çalışabilecektir.

- Mahalli İdareler ile kurum tabipliklerinde çalışan ve döner sermaye ek ödemesi almayan tabipler, muayenehaneleri var ise kapatacak, özel bir sağlık kuruluşunda çalışıyor ise hizmet akdini fesh edecektir. Bu hekimler kamu görevlerinin dışında yalnızca işyeri hekimliği yapabilecektir. Ancak Döner sermayeli sağlık kuruluşları da kurumsal olarak işyeri hekimliği hizmeti vermeye başlayacaklardır.

- Özel muayenehanesi olan hekimler, SGK ile anlaşmalı bir sağlık kuruluşunda çalışıyor iseler iş akitlerini fesh edecek ya da muayenehanelerini kapatmak zorunda kalacaktır. Bu hekimler, muayenehanelerinin yanı sıra yalnızca SGK ile anlaşması olmayan özel sağlık kuruluşlarında çalışabilecektir.

- Adli Tıp Kurumu'nda çalışan hekimler de Adli Tıp Kurumu dışındaki hekimlik icrasını sona erdireceklerdir.

- Türk Silahlı Kuvvetleri kadrolarında bulunan asker ve sivil hekimler, kamu görevinin yanı sıra yaptıkları serbest meslek icrasını sona erdirecektir. Bu hekimlere Maliye Bakanlığı ile Genel Kurmay Başkanlığı'nın uygun görüşü alınarak yasada belirlenen üst sınırları aşmamak üzere Milli Savunma Bakanlığı tarafından belirlenecek olan sağlık hizmetleri tazminatı ödenmeye başlayacaktır.

- GATA Komutanlığı'na bağlı eğitim hastaneleri ile tıp fakültesinde öğretim üyesi ve hekim ihtiyacı nedeniyle talep halinde Yükseköğretim Kurulu ve Sağlık

Bakanlığı tarafından hekimlerin isteği sorulmaksızın görevlendirme yapılabilecektir.

- Türk Silahlı Kuvvetleri'ne bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarında ihtiyaç duyulması halinde TSK Sağlık Komutanlığı'nın talebi üzerine üniversite öğretim üyeleri ile kamu sağlık personelinin haftanın belli günleri veya belirli vakalar için yine hekimlerin istemine bakılmaksızın görevlendirme yapılabilecektir.

- Sağlık Bakanlığı'na bağlı döner sermayesi bulunan sağlık kuruluşlarında çalışan hekimler, günlük mesai süresi ve nöbet süreleri dışında ayrıca fazla çalışma yaparsa döner sermayeden performans dayalı ek ödeme alacaktır. Ancak bu ek ödeme, mesai saatlerinde yapılan çalışma karşılığında alınan ek ödemelerin uzmanlar için yüzde otuzunu pratisyenler için ise yüzde yirmisini geçemeyecektir.

- Sağlık Bakanlığı'na bağlı döner sermayesi bulunan kuruluşlarda çalışan hekimlere peşin döner sermaye ödemesi yapılacaktır. Yaklaşık olarak ¼'ündeki hekimler esas alınarak ün üst ödenecek rakam yaklaşık olarak Uzman Hekim için 1.080 TL, Pratisyen hekim için 588 TL, klinik şefi ise 1.285 TL'dir. O ay yapılacak döner sermaye ek ödemesi, peşin ek ödemedi fazla ise peşin ödeme mahsup edilerek bakiye ödeme yapılacaktır.

- Kurum hekimleri ile tıp fakültelerinde çalışan hekimlere peşin döner sermaye ödemesi yapılmayacaktır.

- Üniversiteler dahil kamu ve özel sağlık kuruluşları ile özel muayenehanelerinde çalışan

bütün hekimler, zorunlu mesleki sorumluluk sigortası yaptıracaktır. Yaptırmayanlar 5.000.TL idari para cezası ödeyecektir. Zorunlu mesleki sorumluluk sigortasının şartları Sağlık Bakanlığı'nın görüşü alınarak Hazine Müsteşarlığınca belirlenecektir. Kamu ve özel sağlık kuruluşlarında çalışan hekimler primin yarısını, kendi adına bağımsız çalışanlar ise tamamını ödeyecektir.

- Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık kuruluşları ile üniversitelerin sağlık kuruluşları birlikte kullanılmaya başlanacaktır. Ancak birlikte kullanım esasları ile tür çalışmalardan elde edilecek döner sermaye gelirleri ve personele yapılacak ek ödemelere ilişkin hususlar Maliye Bakanlığı ve Yükseköğretim Kurulu'nun görüşünü alarak Sağlık Bakanlığı tarafından çıkarılacak yönetmelikle belirlenecektir.

- Peşin döner sermaye ödemesi almaya başlayacak hekimlerden gelirlerinin yüzde yirmisi oranında emeklilik için ilave prim kesilmeye başlayacaktır. Hekimlik kamuda emekli olduktan ayrılır ise ödedikleri bu primleri geri alamayacak ve bu primler emekli ikramiyesinin hesabında dikkate alınmayacaktır.

Yasa'nın Resmi Gazete'de yayımlanmasından bir yıl sonra yürürlüğe girecek hükümler:

- Öğretim üyeleri kısmi statüde çalışmalarına son verip devamlı statüye geçecektir.

- Üniversitelerde kurulabilecek döner sermaye işletmelerine ilişkin usul ve esaslar ile personele yapılacak ödemelerin

unsurları Maliye Bakanlığı'nın uygun görüşü alınarak Yükseköğretim Kurulu tarafından çıkarılacak bir yönetmelikle belirlenecektir.

- Yükseköğretim Kurulu tarafından çıkarılacak Yönetmelikte belirtilen ölçütlere göre, gelir getiren görevlerde çalışan öğretim üyesi ve öğretim görevlilerine ek ödeme matrahının yüzde 800'ünü, araştırma görevlilerine ise yüzde 500'ünü, bu yerlerde görevli olmakla birlikte gelire katkısı olmayan öğretim üyesi ve öğretim görevlilerine yüzde 600'ünü, araştırma görevlilerine ise yüzde 300'ünü aşmamak üzere ek ödeme yapılabilecektir.

- Normal mesai ve nöbet süreleri dışında fazla çalışma yapacak öğretim üyelerine mesai içi ek ödemenin tavan miktarlarının yüzde ellisini aşmamak üzere performans dayalı döner sermaye gelirlerinden ek ödeme yapılabilecektir.

- Döner sermayeye yatırılan ücret karşılığında saat 14.00'den sonra yapılan öğretim üyesi hasta muayenesi sonlandırılacaktır.

- Üniversitelerin kurdukları vakıflar aracılığı ile sağlık kuruluşu işletmesine ilişkin 2547 sayılı Kanunun EK MADDE 22. maddesi yürürlükten kalkacaktır.

- Üniversitelerin SGK sigortalılarına verdikleri sağlık hizmetlerinde öğretim üyesi fark ücreti alabileceklerine ilişkin hüküm yürürlükten kaldırılacaktır.

- Telif ücretleri de döner sermayeye gelir olarak kaydedilecektir.

"Tam Gün" aldatmacasına karşı hep birlikte

TBMM'de 13 Ocak 2010 görüşülmeye başlanan "Tam Gün" yasa tasarısı ile ilgili olarak, TTB, tabip odaları ve uzmanlık derneklerinin temsilcileri, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde bir araya gelerek bir değerlendirme yaptılar. Değerlendirmenin ardından bir basın toplantısı gerçekleştirildi. Basın toplantısının ardından, TTB, tabip odaları ve uzmanlık derneklerinin temsilcileri ile SES, Dev-Sağlık İş ve diğer sağlık örgütlerinin temsilcilerinin de katılımıyla Hacettepe Üniversitesi'nden Sağlık Bakanlığı'na doğru yürüyüşe geçildi ve Sağlık Bakanlığı önünde basın açıklaması yapıldı.

Hekim Postası

TBMM'de 13 Ocak 2010 görüşülmeye başlanan "Tam Gün" yasa tasarısı ile ilgili olarak, TTB, tabip odaları ve uzmanlık derneklerinin temsilcileri, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde bir araya gelerek bir değerlendirme yaptılar. Değerlendirmenin ardından bir basın toplantısı gerçekleştirildi.

Basın toplantısında konuşan TTB Merkez Konseyi Başkanı Prof. Dr. Gençay Gürsoy, hekimlik mesleği ve Türkiye'nin sağlık sorunları ile ilgili önemli bir tasarının TBMM'de görüşüldüğünü belirterek, bu konuda kamuoyunu aydınlatmak istediklerini söyledi.

"Tam Gün" tasarısının Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın önemli ayaklarından biri olduğunu belirten Gürsoy, bu yasanın ardından kamu hastanelerinin birleştirilmesine yönelik düzenlemenin de gündeme getirileceğini söyledi. Gürsoy, "Hekimler ve uzmanlık dernekleri olarak, bizler bu yasaya karşıyız. Bize rağmen bu yasa çıkarılamaz" diye konuştu.

Başbakan Recep Tayyip Erdoğan'ın tasarıya ilişkin açıklamalarının da eleştiren Gürsoy, hekimlerin alacağı ifade edilen uc-

retlerin ve diğer farkların gerçeğe ilgisinin olmadığını söyledi.

Gürsoy, TTB'nin her zaman ilke olarak tam gün çalışmadan yana olduğunu, ancak tasarıda söz konusu olan durumun tam gün çalışma değil, hekimlerin ve sağlık çalışanlarının ticarileştirilmiş bir ortamda, kölelik koşullarında çalışmaları olduğunu kaydetti.

Gürsoy, bundan sonra yapılabileceklerle ilgili olarak, Sağlık Bakanlığı'nın kurul ve komisyonlarından çekilme ve iş bırakma dahil olmak üzere, seçeneklerin değerlendirileceğini ve duyurulacağını bildirdi.

Prof. Dr. Gençay Gürsoy, gazetecilerin soruları üzerine, TTB'nin bu konuda alternatif bir yasa tasarısı hazırladığını, bunu da ilgili tüm kurumlara gönderdiğini belirtti. Gürsoy, başka bir soru üzerine de, tartışmaların sadece muayenehanelerin kapatılması üzerine odaklanmak istendiğini, ancak sadece 1000 dolayında hekimin muayenehanesi bulunduğunu vurguladı.

Güvenceli çalışma koşulları istiyoruz

TTB Genel Sekreteri Eriş Bilaloğlu da, hekimlerin ücretlerinin güvence altına alınmasını, çalış-



ma sürelerinin daha makul hale getirilmesini istediğini anlattı. Açıklandığı gibi hekimlerin 17 bin TL maaş almalarının imkansız olduğunu belirten Bilaloğlu, tasarının yasallaşması halinde bir hekimin ortalama bin 400- bin 600 TL olan maaşının üzerine sabit döner sermaye ücreti ekleneceğini anlattı. Ancak bir hekimin 17 bin TL alabilmesi için günde 20 saat çalışması gerektiğini ifade eden Bilaloğlu, bunun imkansız olduğunu kaydetti.

Sağlık Bakanlığı önünde ortak açıklama

Basın toplantısının ardından, TTB, tabip odaları ve uzmanlık derneklerinin temsilcileri, SES, Dev-Sağlık İş ve diğer sağlık örgütlerinin temsilcilerinin de katılımıyla Hacettepe Üniversitesi'nden Sağlık Bakanlığı'na doğru yürüyüşe geçildi. Abdi İpekçi Parkı'nda 30 gündür Ankara'da eylem yapan Tekel işçileriyle buluşan sağlıkçılar, daha sonra Sağlık Bakanlığı önünde basın

açıklaması yaptı.

TTB Merkez Konseyi Üyesi Ali Çerkezoğlu, burada yaptığı açıklamada sağlığın bir ekip hizmeti olduğunu belirterek, tasarının kendi görüşleri alınmadan yasalastırılmak istendiğini söyledi. Sağlık hizmeti üretenlere kulak verilmesi gerektiğini belirten Çerkezoğlu, hastaların kendilerinin rakibi olmadığını, halkın sağlık hakkını savunduklarını ve savunmaya devam edeceklerini belirtti. Para tartışması yapmadıklarını, iş güvencesi istediklerini kaydeden Çerkezoğlu sağlıkta dönüşüm programının mağduru olmak istemediklerini,

bu nedenle tasarının geri çekilmesini talep ettiklerini söyledi.

TEKEL işçilerine destek

Sağlık Bakanlığı'nın önündeki açıklamanın ardından, TEKEL işçileriyle dayanışma amacıyla Türk-İş Genel Merkezi önüne yüründü. TTB Genel Başkanı Gürsoy, burada yaptığı konuşmada ise "Tam Gün" tasarısı ile ilgili yaptıkları toplantıya değindi. TEKEL işçilerinin yanında olduklarını ifade eden Gürsoy, açık grevlerine karşı olmalarına rağmen, TEKEL işçilerinin bu eyleme zorlanmaları halinde işçilerin yanında olacağını belirtti.



ATO'dan 'Tam Gün'e karşı basın toplantısı

Hekim Postası

Ankara Tabip Odası tarafından Tam Gün Yasa Tasarısı'na karşı 15 Ocak 2010 tarihinde Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi İbn-i Sina Hastanesi Hasan Ali Yücel Toplantı Salonu'nda basın toplantısı düzenlendi. Ankara Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Gülriz Ersöz basın toplantısında yaptığı konuşmada, hekimler başta olmak üzere tüm sağlık çalışanlarına adeta bir "kölelik" dayat-

ması olan ve hekimlerin emeğini değersizleştirmeye, geleceğini belirsiz kılmaya dönük çıkarılmak istenen "Tam Gün" ve Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı'na karşı olduklarını bir kez daha vurguladı.

Gülriz Ersöz, sağlık çalışanlarının iş güvencesi başta olmak üzere, özlük haklarının kalıcı bir şekilde düzeltilmesini isteyerek, "Hekimlerimizin ve sağlık çalışanlarımızın, iyi ve nitelikli hizmet üretecekleri, işsizlik kaygısı duymayacakları ve emekli-

liklerinde geçinebilecekleri düzenlemelerin acilen yapılmasını tekrar talep ediyoruz. Ankara Tabip Odası, diğer meslek örgütleri gibi bu talepleri dikkate almayan anlayışa karşı görüşlerini yüksek sesle söylemeye devam edecektir" dedi.

Basın toplantısında konuşan TTB Genel Sekreteri Eriş Bilaloğlu da halkın sağlık hakkı ile sağlık çalışanlarının özlük hakları için tüm hekim ve sağlık çalışanlarına 19 Ocak Salı günü iş bırakma çağrısında bulundu.



güncel

"Tam Gün" dayatmasına karşı tüm gün işimizi gücümüzü bıraktık!

"Tam Gün" Yasa Tasarısı'nın Meclis'te görüşülmesine devam edilirken, Türk Tabipleri Birliği (TTB) çağrısıyla hekimler ve sağlık çalışanları tüm yurttaki 19 Ocak Salı günü Tam Gün Yasa Tasarısı'nı protesto için iş bırakma eylemi yaptı.

Hekim Postası

"Tam Gün" Yasa Tasarısı'nın Meclis'te görüşülmesine devam edilirken, Türk Tabipleri Birliği (TTB) çağrısıyla hekimler ve sağlık çalışanları tüm yurttaki 19 Ocak Salı günü Tam Gün Yasa Tasarısı'nı protesto için iş bırakma eylemi yaptı.

Ankara Tabip Odası, iş bırakma eylemi kapsamında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi önünde bir basın açıklaması gerçekleştirdi. Tek-Gıda İş, KESK, SES, Dev-Sağlık İş ile birçok sağlık örgütünün destek verdiği basın açıklamasına tekel işçileri de katıldı.

Basın açıklamasının ardından "Herkese sağlık güvenliği gelecek", "Sağlık haktır satılamaz" "Yaşasın sınıf dayanışması" vb. sloganlarla Sağlık Bakanlığı'na doğru yürüyüşe geçildi. Eylem, Abdi İpekçi Parkı'nda meslek odaları ile sendika temsilcilerinin yaptığı konuşmaların ardından sona erdi.

Tam Gün ile temel hedef sağlığın ticarileştirilmesi!

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi önünde gerçekleştirilen eylemde konuşan Ankara Tabip Odası Başkanı Gülriz Ersöz, Sağlık Bakanlığı'nın "Tam Gün"ünün sağlık çalışanlarının ücretlerinde kalıcı ve emekliliğe yansıyan bir düzenleme içermediğine, sağlık çalışanlarını geçinebilmek için 7 gün 24 saat çalışmaya zorlayarak hasta güvenliğini tehlikeye attığına, hekimleri "daha fazla muayene, daha fazla tetkik, daha fazla ameliyat" yapmaya yönlendirdiğine, üniversitelerde ve eğitim hastanelerinde eğitimin kalitesini daha da düşürdüğüne, getirdiği mesleki sorumluluk sigortasıyla yerli-yabancı özel sigorta şirketlerine yeni bir kazanç kapısı açtığına ve radyasyonla çalışan sağlık mensuplarının haftalık mesai sürelerini 25 saatten 35 saate çıkardığına dikkat çekti.

"Tam Gün"ün ne sağlık çalışanları, ne de hastalar için hiçbir olumlu düzenleme içermediğini belirten Ersöz, şunları söyledi. "Tam Gün"ü de içeren Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın temel

hedefi sağlığın ticarileştirilmesidir. Sosyal Güvenlik Kurumu'nun fonlarıyla büyüyen özel hastane zincirleri daha şimdiden yabancı tekelere satılmaya başlanmıştır. Hızla artan sağlık harcamalarını karşılamamanın yolu vatandaşın cebini olarak görmeye başlanmıştır. Vatandaşlar, sağlık hizmetlerine ulaşabilmek için her geçen gün daha fazla para ödemek zorunda bırakılmıştır. Özel hastaneler yıldızlandırılmış; vatandaşlar bizzat devlet tarafından ödeme güçlerine göre sınıflara ayrılmıştır. Sağlık Bakanlığı iş güvenceli istihdam yerine yüz binin üzerindeki taşeron çalışan istihdamıyla Taşeron Bakanlığı'na dönüşmüş durumdadır. Bizler mevcut "Tam Gün" Tasarısı'na başından itibaren karşı çıktık. Karşı çıkmakla yetinmedik; kendi alternatif talep ve önerilerimizi yetkililere defalarca ilettik. Bu yasa destekleyen sağlık çalışanlarını temsil eden herhangi bir örgüt olmamasına rağmen siyasi iktidar sağlık çalışanlarının sesine kulak vermek yerine kendi programını okumaya devam etti. Sağlık Bakanı, halkı-hastaları hekimlere-sağlık çalışanlarına karşı kışkırtan bir tavır izledi, hekim ücretleriyle ilgili kamuoyuna hiç bir şekilde gerçeği yansıtmayan rakamlar verdi. Sağlık çalışanları olarak bizler, sağlıkta dönüşüm programının mağduru olmak istemiyoruz. 4/a, 4/b, 4/c, 4924, sözleşmeli, taşeron gibi statülerde adaletsiz ve güvencesiz ücret ile çalışmak istemiyoruz. Emekliliğe dahi yansımaya, iş barışımızı tehdit eden döner sermaye uygulamasına mahkum edilmek istemiyoruz. Bütün sağlık çalışanları için iş güvencesi, genel bütçeden güvenceli, iyileştirilmiş ma-



aş, sağlıklı ve güvenli çalışma ortamı, sağlığının hakkını koruyan, meslek örgütüne, sendikama, derneğime dil ve el uzatmayan bir sağlık bakanı isteğimizi tekrar ifade ediyoruz. Eylemimiz hiçbir şekilde halkımıza, hastalarımıza karşı değildir. Sağlık ocaklarında 2 TL, devlet hastanelerinde 8 TL, özel hastanelerde hem 15 TL hem de üstüne "ilave ücret" ödemek zorunda kalanlar başta olmak üzere uygulanan sağlık politikalarından zarar gören, mağdur olan bütün vatandaşlarımızın desteğini bekliyoruz."



Tam Gün Yasası Onaylanmasın Ve Geri Çekilsin! 28 Ocak 2010

Uyarı ve taleplerimize kulakların tıkanması, gerçeğe alakası olmayan, bütünüyle aldatmaca içeren ve hepimizi rencide edip zaman altında bırakan açıklamalar yapılması nedeni ile Tam Gün Yasa Tasarısı birçok kez gündeme taşındı. Ne yazık ki Meclis çoğunluğu çağrımıza kulak vermedi ve tasarı meclisten geçti.

Bu yasa ile;

- "Hekimler, tam gün, tek bir işyerinde günde 8 saat" değil "12, 16, 18, 20 saat çalışsın" deniyor.

- "8 saat çalışıp belirli bir maaş" değil, "az bir maaş ama 8 saatten fazla çalışma için ek ücret" deniyor.

- "Sağlık hizmetinde nitelik" değil

"bakılan hasta sayısı" önemlidir, "kaç hasta bakarsan o kadar para alırsın" deniyor.

- "Alınan ücretlerin yarısından azı emekliliğe yansıtacak, maaştan her ay fazla kesinti ile emekli maaşı 25 yıl sonunda 2500 TL olsun" deniyor.

- "Hastaya yeterince zaman ayırıp nitelikli hizmet sunulsun, hatalar olmasın" değil "Zaman önemli değil ne kadar çok hasta bakarsan o kadar çok para alırsın. Hatalar içinde meslek sigortası yapılır" deniyor.

- "Ücretlerin yarısı devletten verilsin, döner sermayeye paranın birazı devletten birazı da hastaların ödediği farklardan gelsin" deniyor.

- Nöbet ücretleri "İş kanunda belirtildiği gibi normalinden % 50 zamlı" değil "normalin çeyreği kadar" olsun deniyor.

- "Öğretim üyelerine öğrenci

eğitimi, asistan eğitimi, araştırma yapmak gibi temel görevleri için uygun ortam ve ücret" değil, "baktığı hasta sayısı, yaptığı ameliyat sayısı kadar para, yetmiyorsa ikinci bir devlet hastanesinde ek iş" deniyor.

- "Kurum hekimlerinin ücretlerinde iyileştirme" değil, "Geçinebilmek için ikinci işte çalışsın" deniyor.

- "Fazla radyasyona maruz kalan sağlık çalışanları haftada 25 saat değil, 35 saat çalışsın" deniyor.

Bizler ise bir kez daha yasa ile ilgili gerçekleri kamuoyunun dikkatine sunuyor, iş ve gelecek güvencemiz adına, sağlık hakkı adına "bu yasa onaylanmasın ve geri çekilsin" diyoruz.

Ankara Tabip Odası
Yönetim Kurulu



Sağlık Bakanlığı'nın toplantısında öğretim üyelerinden "Tam Gün" karşıtı açıklama

Antalya'da çok sayıda hekimin katılımıyla 16 Ocak 2010 tarihinde gerçekleştirilen Sağlık Bakanlığı Müfredat Komisyonları Toplantısı'na katılan yaklaşık 100 öğretim üyesi, "Tam Gün"e karşı görüşlerini bildiren bir basın toplantısı düzenlediler.

Hekim Postası

Türk Tabipleri Birliği (TTB) tabip odaları ve uzmanlık derneklerinin katılımıyla, 13 Ocak 2010 tarihinde bir basın toplantısı düzenlenmiş ve Sağlık Bakanlığı ile Hükümet'in "hekimleri yok sayan, önerilerini dikkate almayan" yaklaşım ve yasa tasarılarına karşı, hekimlerin de sağlık ortamının her alanında görüş ve tepkilerini gösterecekleri, gerekirse Bakanlığın tüm kurul ve komisyonlarından çekilmenin gündeme getirilebileceği belirtilmişti.

Bu kapsamda, Antalya'da çok sayıda hekimin katılımıyla gerçekleştirilmekte olan Sağlık Bakanlığı Müfredat Komisyonları Toplantısı'na katılan yaklaşık 100 öğretim üyesi, 16 Ocak 2010 tarihinde "Tam Gün"e karşı görüşlerini bildiren bir basın toplantısı düzenlediler. Son gelişmelere dair tepkilerini ifade ettiler.

CHP Anayasa Mahkemesine gidebilir!

TTB Merkez Konseyi, 22 Ocak 2010 tarihinde CHP Grup Başkanvekili Hakkı Süha Okay ile TBMM'de yaptığı görüşmenin ardından "Tam Gün" yasasının Anayasa'ya aykırı hükümlerine ilişkin çalışmasını tamamlayarak CHP Grup Başkanvekilliği'ne iletti. Grup Başkanvekili Hakkı Süha Okay tarafından yapılan açıklamada hazırlıkların yaklaşık 10-15 gün içerisinde sonlandırılarak Anayasa Mahkemesi'ne başvuru yapılmasının düşünüldüğü ifade edildi.

Tıpta Uzmanlık Kurulu Komisyonları Çalıştayı'na Katılan Öğretim Üyelerinden Kamuoyuna

Bizler, Tıpta Uzmanlık Kurulu komisyonlarında görev alan eğiticiler, uzmanlık alanlarına yönelik müfredat oluşturma ve uzmanlık eğitiminin standardizasyonunu sağlama çalışmalarının içinde yer almak üzere bu ortamda bir araya geldik. Amacımız, ülkemizde uzmanlık eğitiminin niteliğini artırmaya yönelik çalışmalara katkı sağlamaktır. Ancak, güncel bir gelişmenin, bizlerin bu yöndeki çabalarının önünde önemli bir engel oluşturduğunu görüyoruz. Bu güncel gelişme, hepimizin çok iyi bildiği "Tam Gün" Yasa Tasarısı'dır. Bu yasa tasarısının önümüzdeki hafta Meclis'te kabul edilerek yasallaşması bekleniyor.

Hükümetin TBMM'ye sunduğu "Tam Gün" Yasa Tasarısı, daha fazla tıbbi işlem, daha fazla kazanç anlayışının hakim olduğu performans uygulamaları üzerine kurulu bir sistemdir. Yasa, esas olarak, mesai içi ve mesai dışı olarak döner serma-

yeden ek ödemenin dağıtımını temel alan bir düzenlemeyi içermektedir.

"Tam Gün" Yasası ile getirilecek olan performans dayalı ödeme sisteminin en önemli etkisi eğitim üzerine olacaktır. Bu yasanın uygulamaya girmesiyle birlikte, tıp eğitimi ve uzmanlık eğitime ayrılan süre, özellikle de hasta başı eğitim süresi azalacak; eğitim, araştırma ve nitelikli sağlık hizmeti sunumu gibi iyi hekimlik değerlerinden ödün vermek kaçınılmaz olacaktır.

Sağlık eğitiminde ve hizmet sunumunda ekip çalışması temel iken, bu Yasa, gerek hekimler ile diğer sağlık çalışanları arasında, gerekse hekimlerin kendi aralarında daha fazla kazanabilme amaçlı rekabetin ortaya çıkmasına neden olacaktır. Bu durum çalışma barışını bozacak; eğitimin ve hizmet sunumunun olumsuz etkilenmesine ve aksamasına neden olacaktır.

Bu yasayla birlikte, endikasyonsuz müdahaleler, etik

olmayan uygulamalar ve uygulama hataları artacak; hasta başına düşen muayene süresi ise azalacaktır.

Yasa, ne hekimlerin ne de diğer sağlık çalışanlarının kamusal haklarına herhangi bir katkı sağlamayacağı gibi, yeni kesintilerle hak kayıplarına yol açacaktır. Daha fazla kazanabilmek için haftanın yedi günü 24 saat çalışmak zorunda kalacak olan sağlık çalışanlarının sunacakları hizmetlerde nitelik kayıpları yaşanacak ve halkımız bu durumdan olumsuz etkilenecektir. Bir hekimin 100. hastası olarak muayene olmak ister misiniz?

Genel Sağlık Sigortası'nın uygulandığı ülkemizde, sigorta kapsamı içinde yer alan kişilerin sayısı giderek azalırken, her geçen gün hastanelere hastalar tarafından ödenen katkı ve katılım paylarının giderek arttığına tanık oluyoruz. "Tam Gün" Yasası sağlık sistemiyle doğrudan ilişkilidir. Sağlık kurumlarının birer işletme

olarak görüldüğü, piyasa anlayışının hakim olduğu bir sistemde gerçek anlamda bir tam günden söz edilemez.

Tam Gün Yasası'nın "tam" olabilmesi, vatandaşın birinci basamaktan son basamağa, yani üniversite hastanelerine kadar hiçbir katkı payı ödemediği sağlık hizmeti alabilmesi, ilaç ve diğer sağlık harcamalarının tamamının devlet tarafından karşılanması halinde mümkün olacaktır. Tam Gün Yasası, tıp fakültelerinin temel işlevi olan eğitim ve araştırmayı özendirici olduğunda, hekimlere ve diğer sağlık personeline "performans puanı karşılığı" ek ödeme yerine, emeklerini karşılayacak düzeyde, emekliliğe yansıyan bir temel ücretin verilmesini sağladığında "tam" olacaktır.

Hekim ve uzman hekim yetiştiren, eğitici, araştırmacı, sağlık hizmeti üreticisi olan bizler, "tam" olduğunda bu yasayı destekleyeceğimiz.

TTB'den Tam Gün mağduru bütün hekimlere çağrı...

TTB, Tam Gün yasasının yürürlüğe girmesi ile birlikte yasadan mağdur olacak hekimleri mağduriyetleri konusunda Türk Tabipleri Birliği'ne başvurmaya çağırıyor. Açıklamada şöyle denildi: "Hekimler ve sağlık çalışanları tarafından yakından takip edilen ve kamuoyunda bilinen ismi ile Tam Gün Yasası 21 Ocak 2010 Perşembe günü TBMM'nde oyçokluğu ile kabul edildi. 25 Ocak Pazartesi günü ise Cumhurbaşkanlığı'na gönderildi. Cumhurbaşkanı'nın inceleme sü-

resi gelişinden itibaren en fazla 15 gün olduğundan uygun bulunması halinde en geç 10 Şubat'ta Yasanın Resmi Gazete'de yayımlanıp bazı hükümleri yönünden hemen, diğerlerinin ise altı ay ve bir yıl sonra yürürlüğe girmesi söz konusu olacaktır.

TTB bu yasa tartışmalarının başından bu yana yasadaki sağlık çalışanlarına ve sağlık hizmetine olumlu etkide bulunacak hükümlerin bulunmadığını belirtmiştir. Yanı sıra sağlık hizmet sunumuna katkı sağlayacak

biçimde, hekimlerin çalışma ortamlarına, çalışma koşullarına ve mesleki haklarına ilişkin ayrıntılı önerilerini oluşturarak bunları her düzeyde sunmuştur.

Yasanın Anayasa Mahkemesi'ne götürülmesi ile ilgili olarak ana muhalefet partisi ile görüşmüş olup, yasadaki yer alan hükümlerin Anayasa'ya aykırılığı ile ilgili bir çalışmayı yürütmektedir. Ayrıca bu yasanın uygulanması ile birlikte doğacak mağduriyetler konusunda da bir çalışma yapmaktadır. Yasanın yürürlüğe girmesi

ile birlikte bu tasarıdan mağdur olacak hekimlerin mağduriyetleri konusunda Türk Tabipleri Birliği'ne başvurularını öneriyoruz.

Mağdur olan hekimlerin sorunlarına birlikte çözüm aramak, yürüttüğümüz ve yürüteceğimiz çalışmalarla destek vermek, kölelik yasasının ortadan kaldırılması için demokratik hak arama yollarını kullanmak üzere; bilgilerimizi, deneyimlerimizi ve tutumlarımızı zenginleştirerek ortaklaştırmaya çağırıyoruz. Başvuru için: ttb@ttb.org.tr

güncel

Tam Gün'de dejavu!

Sağlık çalışanlarını yok sayarak, aynı filmin çok daha kötü bir versiyonunu bir kez daha sahnelemek isteyen bu yasanın başarısız olacağı aşikar ama zaten kıt olan ülke kaynakları bir kez daha israf olacak. Sonuçta olan bizlere olacak. Üstelik yanlış hesabın geri döneceği bir Bağdat'ta yok artık. Bıçağın kemiğe dayandığı noktadayız. Ya hep beraber ya hiç birimiz.

Dr. Serdar Koç

Sağlıkta Tam Gün, tam bir dejavuya dönüştü.

"Çok eskiden yaşadım bu anı ben."

Evet, sağlıkta dejavu yaşıyoruz.

Bu seferki bir öncekinin kari-katürü bile değil. Sahtesi. Sahte tam gün bu.

Bundan bir önceki, 1978 yılındaki "Sağlıkta Tam Gün Yasası", iyi niyetle çıkarılmıştı. Hatta bir yıl kadar da uygulandı.

29. 06. 1978 gün ve 2162 sayılı "Sağlık Personelinin Tam Süreli Çalışma Esaslarına Dair Kanun", Resmi Gazetenin 9 Temmuz 1978 gün ve 16341 sayılı nüshasında yayımlanarak yürürlüğe girer. Ankara ve İstanbul üniversitelerinin yasaya karşı başvurularını inceleyen Anayasa Mahkemesi 27 Şubat 1979 günkü kararıyla Tam Gün Çalışma Yasası'nı Anayasa'ya aykırı bulmaz ve iptal istegini reddeder.

Anayasa Mahkemesi kararı ders notu gibidir. Tam Gün Yasası amacının şöyle olması gereği vurgulanır:

A) Nicelik ve nitelik yönünden yeterli sağlık personeli yetiştirilmesi,

B) Eldeki sağlık personelinin olabildiğince çoğunun kamu hizmetinde ve yurt düzeyinde yaygın bir şekilde çalıştırılması,

C) Kamu hizmetindeki sağlık personelinin tüm çalışmalarını bu göreve vermeleri.

Ve bunlarında Anayasaya aykırı olmadığını yazmışlardır.

Bunun üzerine ne söylenebilir ki?

Yazık ki bu yasa, daha mürekkebi kurumadan yine aynı hükümet tarafından sulandırılmış; bir yandan yasada yapılan değişikliklerle, hekimlere mesai sonrası muayenehanelerinde çalışma izni verilirken diğer yandan da hâkim ve savcılarının tazminatları gibi ayrı vergilendirilen tam gün tazminatları, Sayıştay kararıyla maaşla birlikte vergilendirilmeye başlanarak hekimlerin geliri tekrar düşürülmüştü.

1979 yılının son aylarından itibaren ve 1980 yılı boyunca,

Hürriyet, 5 Mart 1980

Ankara Tabip Odası Sağlık Bakanı hakkında savcılığa suç duyurusu yapacak

ANKARA, (Hürriyet) - Ankara Tabip Odası Başkanı Nevzat Eren, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Münif İslamoğlu'na, "Tam-Gün Yasası"yla ilgili olarak yaptığı açıklamalarda suç unsuru bulunduğunu bildirerek "Bakan beldimle anarşiye ve yasalara çiğnemeye çalışmaktadır. Cumhuriyet sözcüklerinin bu yasa dışı çabayı gözönüne almamasına inanıyorum" dedi. Eren, İslamoğlu için, savcılığa suç duyurusu yapılacağını da belirterek, şunları söyledi:

"Bakanın HÜRRIYET Gazetesindeki açıklaması, yasalara çiğner bir niteliktedir. 'Tam-Gün Yasası çürük kuttur. Ben bu yasayı suçlu yaparım' diye eğil, Cumhuriyet Hürriyet bakanıdır. Bakanlar anarşiye ve yasalara çiğner. Hekimlerin bu yasa dışı çabasına aykırı inanıyoruz."

İsteyen hekim hem hastanede hem muayenehanede çalışıyor

Tamgün Tamgün'lükten çıktı



Sağlık eski Bakanı Dr. Mete Tan.

Hürriyet, 3 Mart 1980

Eski bakan ne diyo

Tan "Yasaya uymamak suçtu"

Sağlık ve Sosyal Yardım eski Bakanı Tan şunları söyledi: "Yasalar çiğnit ve sakat da olsa Meclis bakanlar Kurulu kararını çiğnitip yasa dışı yaparsanız, 9000 kişilik bir kadroya tek bir kişiye görev verdiğinizde, bu yasa ile ilgili yapılan tüm çalışmalar ve harcamalar boş olur. Ancak Tamgün Yasası'nda bazı değişiklikler yapılmıştır. Örneğin, prim sistemini getirebiliriz. Bu kurum ve Meclis Bakanları'na izin de verilebilir. Eski bakanın bu düşüncelerine ilişkin de konuşan Tamgün Yasası'na ilgili sağlık alanındaki yasa değildir."

Dünya, 17 Kasım 1980

Ankara Tabip Odası Başkanı:

"Tam Gün Yasası hiçbir zaman tam olarak uygulanamadı"

ANKARA (İhha-Dünya): Ankara Tabip Odası Başkanı Nevzat Eren, Tam Süreli Çalışma Yasası'nın iki yıldır hiçbir zaman tam olarak uygulanmadığını söyledi.

Eren, Dünya gazetesine verdiği özel demeçinde, "Yasamın akarya bazı yönlerine çözüm getirilmelidir. Ancak yasamın tam süre çalışma ilkesinin korunmasında devletin ve hizmetlerin sürekliliği açısından yasalama önemli olduğu nu düşünmekteyim" dedi.

Eren demecinde şunları söyledi: "Tam Gün Çalışma Yasası'nın iki yıldır hiçbir zaman tam olarak uygulanmadığını söyledi. Eren, Dünya gazetesine verdiği özel demeçinde, "Yasamın akarya bazı yönlerine çözüm getirilmelidir. Ancak yasamın tam süre çalışma ilkesinin korunmasında devletin ve hizmetlerin sürekliliği açısından yasalama önemli olduğu nu düşünmekteyim" dedi.

Eren demecinde şunları söyledi: "Tam Gün Çalışma Yasası'nın iki yıldır hiçbir zaman tam olarak uygulanmadığını söyledi. Eren, Dünya gazetesine verdiği özel demeçinde, "Yasamın akarya bazı yönlerine çözüm getirilmelidir. Ancak yasamın tam süre çalışma ilkesinin korunmasında devletin ve hizmetlerin sürekliliği açısından yasalama önemli olduğu nu düşünmekteyim" dedi.

Doktorlar, Tamgün'ü Bakanla tartışacak

Türk Tabipler Federasyonu doktorlarının yasaya uyma konusunda Ankara Tabip Odası Başkanı Nevzat Eren, "Tamgün Yasası'nın hiçbir zaman tam olarak uygulanmadığını" söyledi.

ANKARA (Hürriyet) - Ankara Tabip Odası Başkanı Nevzat Eren, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Münif İslamoğlu'na, "Tam-Gün Yasası"yla ilgili olarak yaptığı açıklamalarda suç unsuru bulunduğunu bildirerek "Bakan beldimle anarşiye ve yasalara çiğnemeye çalışmaktadır. Cumhuriyet sözcüklerinin bu yasa dışı çabayı gözönüne almamasına inanıyorum" dedi. Eren, İslamoğlu için, savcılığa suç duyurusu yapılacağını da belirterek, şunları söyledi:

"Bakanın HÜRRIYET Gazetesindeki açıklaması, yasalara çiğner bir niteliktedir. 'Tam-Gün Yasası çürük kuttur. Ben bu yasayı suçlu yaparım' diye eğil, Cumhuriyet Hürriyet bakanıdır. Bakanlar anarşiye ve yasalara çiğner. Hekimlerin bu yasa dışı çabasına aykırı inanıyoruz."

Eren demecinde şunları söyledi: "Tam Gün Çalışma Yasası'nın iki yıldır hiçbir zaman tam olarak uygulanmadığını söyledi. Eren, Dünya gazetesine verdiği özel demeçinde, "Yasamın akarya bazı yönlerine çözüm getirilmelidir. Ancak yasamın tam süre çalışma ilkesinin korunmasında devletin ve hizmetlerin sürekliliği açısından yasalama önemli olduğu nu düşünmekteyim" dedi.

Sağlık Bakanı "Yasa zaten çürük ve sakattır. Bu yasaya göre kanunsuzluk olur mu?.." diyor. Ankara Tabip Odası, Bakan'ın hekimleri suça teşvik ettiği görüşünde...

Sübeyle TAŞÇIER bildiriyor

ANKARA, (Hürriyet) - Tamgün Yasası tam gün çalışmaya zorlanarak uygulanmadığı, hekimlerin hem hastanede hem muayenehanede çalışmaları gerektiği görüşünde. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Münif İslamoğlu, hekimlerin bu yasa dışı çabalarını gözönüne almadığını belirterek, "Yasamın akarya bazı yönlerine çözüm getirilmelidir. Ancak yasamın tam süre çalışma ilkesinin korunmasında devletin ve hizmetlerin sürekliliği açısından yasalama önemli olduğu nu düşünmekteyim" dedi.

Eren demecinde şunları söyledi: "Tam Gün Çalışma Yasası'nın iki yıldır hiçbir zaman tam olarak uygulanmadığını söyledi. Eren, Dünya gazetesine verdiği özel demeçinde, "Yasamın akarya bazı yönlerine çözüm getirilmelidir. Ancak yasamın tam süre çalışma ilkesinin korunmasında devletin ve hizmetlerin sürekliliği açısından yasalama önemli olduğu nu düşünmekteyim" dedi.

Tartışmaya Sağlık Bakanı İslamoğlu da katılacak

Tamgün için açık oturum yapılacak

Hürriyet, 10 Haziran 1980

Ankara Tabip Odası Başkanı Doç. Dr. Nevzat Eren, Sağlık Bakanları'nın meyzan okumasını kabul ettiklerini, oturumun 5 Temmuz'da PETKİM salonunda yapılacağını söyledi.

ANKARA, (Hürriyet) - Tamgün Yasası'nın sağlık alanında "Yeni bir çağ" açtığı savunulan Ankara Tabip Odası ve Türk Tabipler Merkez Birliği Başkanı Nevzat Eren, "Sağlık hizmetlerini hâncerleştiğini ve beklenilen onurunu karıştırdığını" savunan Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Münif İslamoğlu 5 Temmuz Cumartesi günü yasayı her yönü ile tartışacaklar.

Tamgün çalışması yasasıyla ilgili yayımlar üzerine toplanan Ankara Tabip Odası (ATÖ) Yürütme Kurulu

Sayıştay Genel Kurulu'nda karar alındı

Tamgün tazminatı maaşla vergilendirilecek

Hürriyet, 25 Haziran 1980

Ankara Tabip Odası Başkanı "Sayıştay kararına rağmen hükümet isterse kazanılmış hak olan ayrı vergilendirmeyi sürdürebilir" dedi.

hanedanlığı- keza daha israf olacak. Sonuçta olan bizlere olacak. Üstelik yanlış hesabın geri döneceği bir Bağdat'ta yok artık. Bıçağın kemiğe dayandığı noktadayız.

Ya hep beraber ya hiç birimiz.

Not: Tam Gün ile ilgili geçmiş yıllarda çıkan haberlerin kopyalarını Dr. Nevzat Eren'in arşivinden alınmıştır.

hanedanlığı- keza daha israf olacak. Sonuçta olan bizlere olacak. Üstelik yanlış hesabın geri döneceği bir Bağdat'ta yok artık. Bıçağın kemiğe dayandığı noktadayız.

Ya hep beraber ya hiç birimiz.

Not: Tam Gün ile ilgili geçmiş yıllarda çıkan haberlerin kopyalarını Dr. Nevzat Eren'in arşivinden alınmıştır.

Toplu hak arama özgürlüğü



Çağdaş demokratik sistemlerde, yurttaşların sahip olduğu temel hak ve özgürlükler arasında "hak arama özgürlüğü" de yer almaktadır. Bu kurum, kimi zaman gereğinde doğrudan yürütme erkine yani siyasi iktidara karşı da etkin biçimde kullanılacaktır, bu açıdan hiçbir koşulda sınırlandırılması ve yok sayılması gereken temel bir hak ve özgürlüktür.

Hak arama özgürlüğü denildiğinde şüphesiz ilk akla gelen, yargı mercileri veya benzeri kurumsal çözüm mercileri önüne getirilen talep ve başvurular, bu gibi merciler nezdinde usulünce yapılacak girişimlerdir. Ancak demokratik sistemlerde yurttaşlar için, anılan hak arama özgürlüğünün başkaca meşru ve rasyonel araç ve mekanizmaları da şüphesiz mevcuttur. Bunlar içinde, özellikle toplum içindeki çalışan kesimlerin yani daha somut bir ifade ile esnaflar, üreticiler, işçiler ve kamu çalışanlarının, toplu biçimde gerçekleştirdiği kimi eylem ve etkinlikler, bu arada toplu olarak iş bırakma veya iş yavaşlatma şeklinde etkinlikleri sayılabilir.

Nitekim siyasi iktidarın çabalarıyla mevcut hukuki yapının, giderek çalışan kesimler aleyhine değişime uğradığı, beraberinde o hukuki yapıya bağlı bilinen kurumsal ve yargısal çözüm mekanizmalarının da giderek işlevsizleştiği bir süreçte, sözünü ettiğimiz bu diğer hak arama araç ve mekanizmaları, çok daha meşru ve rasyonel bir hal almaktadır. Bunun bilinen güncel örnekleri, ülkemizde öncelikle sağlık alanında, eczacıların ve sağlık çalışanlarının kimi toplu eylem ve etkinliklerinde görülmektedir. Özellikle kamuda çalışan, yani 657 Sayılı Devlet Memurları Yasası ve sair mevzuata tabi olan sağlık çalışanları açısından, böylesi bir toplu hak arayışına aktif biçimde katılmak; ne yazık ki kimi siyasi veya mülki yöneticilerin, öncesinde tehditvari söylemleri, sonrasında da disiplin

yönünden idari tasarrufları ile karşılaşabilmektedir.

Peki, çok daha açık bir biçimde ifade edersek, doğrudan sosyal, ekonomik, mesleki ve hatta siyasi hak ve kazanımlarını tehdit altında gören bir kamu sağlık çalışanı, bir sendikandan veya meslek örgütünün çağrısına uyarak iş bırakırsa, ortada "hukuka aykırı" bir eylem mi söz konusudur?

Çağdaş hukuk sistemimizin ve mevzuatımızın bu soruya verdiği yanıt, kesin bir "hayır"dır.

Soruda dile getirdiğimiz hukuka aykırılık savını, öncelikle ceza hukuku açısından ele alırsak; konunun 5237 Sayılı Türk Ceza Yasası'nın 260. maddesinde düzenlendiği görülmektedir. Anılan madde başlığı, "Kamu görevinin terki veya yapılması" başlığıyla yasada yer almaktadır. Madde birinci fıkrasında; hukuka aykırı olarak ve toplu biçimde, görevlerini terk eden, görevlerine gelmeyen, görevlerini geçici de olsa kısmen veya tamamen yapmayan veya yavaşlatan kamu görevlilerinin her biri hakkında hapis cezası yaptırımını öngörmektedir. Ancak maddenin ikinci fıkrasında açıkça, "Kamu görevlilerinin mesleki ve sosyal hakları ile ilgili olarak, hizmeti aktsatmayacak biçimde, geçici ve kısa süreli iş bırakmaları veya yavaşlatmaları halinde, verilecek cezada indirim yapılabilir" denilmektedir. Öte yandan kamu görevinin toplu biçimde terkinin "hukuka aykırı" olması, suçun ayrıca bir kurucu unsuru kılınmıştır. O halde, hukuk düzeni tarafından tanınmış bir hakkın ve olgunun gereği olarak yapılan toplu terk eylemi, hukuka aykırı olmayacak ve dolayısıyla söz konusu suç oluşmayacaktır.

Konu bu nedenle, ceza hukuku yanından kamu çalışanlarına özgü disiplin hukuku yönünden de, öncelikle söz konusu "hukuka aykırılık" başlığında irdelenmelidir.

Bilindiği üzere, Anayasa'nın

90. maddesinin son fıkrasına, 22.05.2004 tarihinde yürürlük kazanan 5170 Sayılı Yasa ile eklenen son cümle; "Usulüne göre yürürlüğe konulmuş temel hak ve özgürlüklere ilişkin milletlerarası anlaşmalarla kanunların aynı konuda farklı hükümler içermesi nedeniyle çıkabilecek uyuşmazlıklarda, milletlerarası anlaşma hükümleri" esas alınacaktır" kuralı getirilmiştir. Bu kapsamda çalışan kesimlerin en temel hak ve özgürlüklerinin düzenlediği uluslararası normatif bir belge olarak, ILO sözleşmeleri akla gelmektedir.

ILO Sözleşmeleri tarafından, işçiler yanında doğrudan kamu çalışanlarının da, hak ve kazanımları için örgütlenebileceği ve hatta toplu eylem ve harekette bulunabileceği açıkça kabul edilmiştir. Özellikle, 151 Sayılı ILO Sözleşmesi'nin 3 üncü maddesinde; "Kamu makamları bu hakkı sınırlayacak veya bu hakkın yasaya uygun şekilde kullanılmasına engel olacak nitelikte her türlü müdahaleden sakınmalıdır" hükmüne yer verilmiş bulunmaktadır.

Yine 87 Sayılı ILO Sözleşmesinin 8/2 maddesinde de; "Yasalar, bu sözleşme ile öngörülen güvencelere zarar verecek şekilde uygulanamaz" hükmüne yer verilerek, kamu çalışanlarının meşru örgütleri aracılığıyla ve kendi amaçları doğrultusunda düzenlemiş olan etkinlere katılmak nedeniyle cezalandırılmayacağı, açık bir biçimde ortaya konmuştur. Bir kamu çalışanı böylesi bir etkinlikte yer alması, bir disiplin suçu olmayıp, özünde sendikal ve demokratik hakların kullanılmasına niteliğindedir.

Öte yandan konu, yine doğrudan bir iç hukuk kaynağı niteliği kazanmış olan Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi ve ilgili ek protokollerinde de düzenlenmekte ve çalışanlar lehine güvenceye alınmaktadır. Nitekim Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AİHM) tarafından verilen ilgili kararlarda da, sendikal

toplu eylem ve etkinlikler nedeniyle verilen disiplin cezaları, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin 11. maddesine aykırı bulmaktadır.

Örneğin, AİHM tarafından "Karaçay - Türkiye" davasında, başvuru lehine ve Türkiye Cumhuriyeti Devleti aleyhine verilen bir kararda;

"(mahkeme), devlet memurlarının maaşlarının artış oranını protesto etmek amacıyla üyesi olduğu KESK'in düzenlediği eyleme katılması nedeniyle disiplin cezası adı altında başvurana uyarma cezasının verildiğini not etmektedir. Oysa verilen ceza, her ne kadar düşük olsa da, kendisi gibi sendikaya üye kişilerin çıkarlarını savunmak amacıyla sendika üyelerinin grev ve eylemlere yasal olarak katılmamasına yönelik caydırıcı bir niteliğe sahiptir" demektir.

Yine bir başka kararında ("Enerji Yapı Yol Sen - Türkiye" davası) AİHM;

"... toplu iş bırakma ve iş yavaşlatma eyleminin 13 Nisan 1996 tarihli Başbakanlık Genelgesi ile yasaklanarak, iş bırakma eylemine katılanların cezalandırılacağına dair uyarılması, üyelerinin çıkarlarını savunmak amacıyla eylemlere veya greve katılmayı isteyen sendika üyeleri ve diğer kişiler açısından bir müdahale niteliğinde görerek, genel bir grev yasağının Sözleşmenin 11 inci maddesinin ihlal edildiğine" karar vermiştir.

Öte yandan, kamu çalışanlarının hak arama özgürlüğü konusunda ulusal yargı organlarımızın da çalışanlar lehine tesis ettiği değerli kararlar bulunmaktadır. Bu kapsamda, Danıştay 1 inci Dairesi'nin 2001/3307 E., 2001/4415 K. sayılı bir kararında; "Olayda, davacının üyesi bulunduğu sendikanın yetkili kurullarınca alınan karara uyarak, kamu görevlilerinin içinde bulunduğu mali sıkıntının kısmen düzeltilmesi ve kamuoyunca bilinen bu sıkıntıları yine kamuoyuna anlatarak desteğinin sağlanma-

ması amacıyla 01.12.2000 tarihinde bir gün göreve gelmemek eylemini gerçekleştirdiği anlaşılmış olup, davacının sendikal faaliyet kapsamında bir gün süreyle göreve gelmemesi fiilinin mazeret olarak kabulünün gerektiği, dolayısıyla 657 sayılı yasanın 125/C-b maddesinde öngörülen 'özürsüz' olarak bir gün göreve gelmemek fiilinin sübuta ermediği görülmüştür" denilmektedir.

Danıştay 12. Dairesi de benzer bir kararında; (2004/4643 E., 2005/313 K.)

"Olayda, davacının üyesi bulunduğu sendikanın yetkili kurullarınca alınan, üretimden gelen güçlerini kullanma çağırışına uyarak 11.12.2003 tarihinde göreve gelmediği anlaşılmış olup, davacının sendikal faaliyet kapsamında göreve gelmemesi fiilinin mazeret olarak kabulünün gerektiği, dolayısıyla 657 Sayılı Yasa'nın 125/C-b maddesi anlamında özürsüz olarak göreve gelmemek fiilinin sübuta ermediği görülmüştür. Bu durumda, disiplin suçu teşkil etmeyen eylem nedeniyle davacı hakkında tesis olunan işlemde hukuka uyarlık bulunmadığı gerekçeyle davanın reddi yolunda verilen İdare Mahkemesi kararında hukukî isabet görülmemiştir" görüşüne yer vermektedir.

O halde, sağlık çalışanlarının veya başkaca kamu çalışanı kesimlerin, hak ve kazanımlarını elde etmek ve savunmak amacıyla gerçekleştireceği toplu eylem ve etkinlikleri, bu kapsamda özellikle toplu iş bırakma veya iş yavaşlatma şeklinde eylemleri, hukuka aykırı gören ve soruşturma/ceza tehdidi ile karşılayan yaklaşımlar; her durumda demokratik değerlere ve hukukun üstünlüğe bağlılıkları yönünden sorgulanmalıdır.

Tarih boyunca dile getirildiği üzere; "hak verilmez, alınır".

Ve bilinmelidir ki, bireylerin veya toplulukların demokratik yollarla hakkını alma çabası da, her durumda hukuki ve meşrudur.

TTB Takım Doktorluğu Kursu gerçekleştirildi

Hekim Postası

TTB Takım Doktorluğu Kursu gerçekleştirildi. Takım Doktorluğu Kursu, spor takımlarında çalışan veya çalışacak pratisyen ya da uzman hekimlerin en fazla gereksinim duydukları konular hedef alınarak 2 aşamalı (Temel ve İleri Düzey Program) olarak planlandı. Belgelendirme programı Uluslararası Spor Hekimliği Federasyonu (FIMS)

onayı ve katılımı ile Türkiye Spor Hekimleri Derneği'nin sekreteryasında ilgili kurumlarla işbirliği şeklinde uygulandı.

TTB, Türkiye Spor Hekimleri Derneği, Türkiye Futbol Federasyonu Sağlık Kurulu ile Türkiye Spor Yaralanmaları, Artroskopisi ve Diz Cerrahisi Derneği tarafından ortaklaşa düzenlenen kursa Türkiye Milli Olimpiyat Komitesi ile Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğü de

destek verdi.

Takım Doktorluğu Temel Kursu'nun içeriği "Uluslararası Spor Hekimliği Federasyonu'nun (FIMS) Takım Doktorluğu (Team Physician Course)" 40 saatlik programı temel alınarak oluşturuldu.

Kurs 3- 7 Şubat günleri arasında her gün 10:00 ile 18:00 saatleri arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Binası'nda düzenlendi.

Fusun Sayek Tıp Eğitimi Buluşması Mart ayında gerçekleştirilecek

Hekim Postası

"Sağlıkta Değişimin Anahtarı: Dr. Fusun Sayek Tıp Eğitimi Buluşması"nın üçüncüsü 5-6 Mart 2010 tarihinde Ankara'da gerçekleştirilecek. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Abdülkadir Noyan Salo-

nu'nda düzenlenecek olan etkinliğin konu başlığı ise "Tıp Eğitiminin Öznesi Tıp Öğrencileri" olarak belirlendi. Buluşmada, "Sağlıkta Dönüşüm ve Tıp Eğitimi", "Tıp Eğitiminde Öğrencinin Rolü", "Tıpta Uzmanlık Eğitimi" vb. konular tartışılacak.

Asistan eğitimi

Araş. Gör. Dr. Mehmet Çolak

Hekimlik mesleği birçok yönden diğer mesleklerden çok farklı bir konuma sahiptir. Hekimliği diğer mesleklerden veya bir meslek olmaktan ayıran, temel uğraşısının insan ve yegane insan hayatı olmasıdır.

Bu nedendir ki hekimlik eğitimi zorlu bir süreçtir. Çalışmanız gereken binlerce sayfa, öğrenmeniz gereken binlerce ayrıntı vardır. Ama bu öğrendiğiniz bilgiler pratik eğitim ve uygulama olmadan hiçbir işe yaramayacaktır. Kitaplardan okuyarak, görmeden, deneyimlemeden öğrenemeyeceğiniz birçok şey vardır. Hipokrat'tan bu güne yüzlerce yıldır birikmiş ve gelişmiş mesleki deneyim usta-çırak ilişkisiyle aktarılmaktadır. Bu deneyimi size aktarması gereken hocalarınıza ihtiyacınız vardır. Hekimlik eğitiminin asıl önemli ve zor olan kısmı uygulama kısmıdır.

Bu kısa girizgahtan sonra asıl değinmek istediğim soruna gelmek istiyorum. "Asistan Hekimlerin Eğitimi". Tıp fakültesi eğitiminde uygulamanın çok önemli olduğunu düşünüyö-

rum ve bu nedenle intörn ve stajyer arkadaşlara, birçok kişinin aksine, "TUS'a çalışmak önemlidir ama uygulamaları kaçırmayın, meslek hayatınızda çok önemli olduğunu göreceksiniz" şeklinde öğüt veririm. Tabi çoğu pratisyenlik yapmak istemediğini söylüyor ve asistanlık eğitimi sırasında yeterli eğitimi alabileceğini düşünüyor. Asistanlık, akademis-

yenler dışında birçok hekimin uygulama eğitiminin son basamağını oluşturuyor ve bu nedenle çok önem kazanıyor.

Peki, öğrencilik yıllarında hayal ettiğimiz o mükemmel eğitimi acaba ne kadar alabiliyoruz? Birçok asistan, asistanlığın ilk günlerinden itibaren yoğun iş yükü ve nöbetlerle karşılaşılıyor ve asistanlık sürecinin çoğunu bu şekilde sürdürü-

yor. Eğitim için kurulmuş üniversite hastanelerinde ve eğitim hastanelerinde hasta sayısı günden güne artırılmaya çalışılıyor. Hasta sayısı arttıkça hastaya, uzman hekimle veya öğretim üyesiyle hasta değerlendirmeye ayrılan zaman azalıyor. Döner sermaye-performans hesapları yapılıyor. Eğitim faaliyetleri performansla yansımıyor, aksine zaman kaybı olarak değerlendiriliyor. Eğitime ayrılan zaman giderek kısaltılıyor.

Öğretim üyelerinin ve alt yapının yetersiz olduğu üniversite hastaneleri açılıyor. Devlet hastaneleri bir günde eğitim hastanesine dönüştürülüyor. Uzmanların bile olmadığı semt poliklinikleri açılıyor. Daha çok hasta bakabilmek için asistanlar, uzmanların olmadığı polikliniklerde hasta bakıyor. Eğitim hastaneleri amacından uzaklaştırılıp hasta bakmaya zorlanıyor. Asistan eğitimi ikinci planda kalıyor. Tabi şöyle düşünülebilir; yoğun çalışma yoğun uygulama demektir. Hekimlik eğitiminin gereği budur. Ancak öğretim üyesinin veya uzmanın eşliğinde yapılmayan uygulamayla deneyim kazanmak çok zorlaşıyor. Asistanlar edindikleri kısıtlı deneyimle rutin şekilde

çok sayıda hasta değerlendiriyor.

Yoğun iş temposu içinde çaba harcayıp uygulama yapmak veya hasta danışmak için zaman ayırdığınızda da şu gerçekleri fark ediyorsunuz. Uzmanlar benzer bir yoğunlukta hasta görüyor ve bu sırada akademik kariyerleri için çalışma yapmak zorundalar. Öğretim üyeleri kısmi zamanlı çalışmak veya hastanede özel hasta bakmak zorunda kalıyor. (Yeni mezun bir aile hekimi öğretim üyesinin iki katına yakın maaş alıyor) Bu nedenle asistan eğitimine ayrılan zaman yeterli olamıyor ve öğretim üyesi veya uzmana ulaşmak zor olabiliyor.

Yeni getirilen Tam Gün Yasası ile tüm öğretim üyelerinin tüm gün hasta bakmaları isteniyor. Uzmanların, asistanların performans alabilmek için daha çok, daha çok puan toplamaları gerekiyor.

Sonuç olarak, asistanlık uygulama eğitimi birçok eksiklik içeriyor. Araştırmaya zaman ayrılmıyor. Usta çırak ilişkisi giderek bozuluyor ve maalesef Hipokrat'ın kemikleri sızlıyor. Performans uygulamasının olmadığı tam gün çalışması getirilmediği sürece, düzelme olması mümkün görünmüyor.



Adana'da sağlıkta taşeron çalışma sona erdi

Hekim Postası

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde yıllardır taşeron şirketler aracılığıyla çalıştırılırken bu çalışma biçiminin yasadışı olduğu Bakanlık müfettişleri tarafından tespit

edildi. 1200 sağlık çalışanı 13 Ocak 2010 tarihi itibarıyla Çalışma Bakanlığı kararıyla asıl işveren olan hastanenin işçisi olarak kadro aldı. Dev Sağlık İş tarafından yapılan açıklamada ise şöyle denildi. "Taşeronu sağlık alanında yasaklatma ve tüm sağlık emekçilerine kadrolu, gü-

venceli çalışma sağlama yolunda elde ettiğimiz bu büyük kazanım yıllardır hastanelerde taşeron çalıştırmaya karşı yürüttüğümüz mücadelenin sonucu oldu. Mücadelemizi taşeron ve güvencesiz çalıştırmayı sağlık alanının tamamında yok etme ve bugüne kadar verilmeyen hakla-

rımızı alma hedefiyle sürdürüyoruz. 13 Ocak 2010 tarihi itibarıyla yapılan tescil işlemi neticesinde yasa gereği ilk işe girdiğimiz tarihten itibaren kamu işçisi olduğumuz kesinleştiğinden, 6772 sayılı İlave Tediye Yasası gereği çerçevesinde kamu işçilerine ödenen ikramiyelerin

2010 yılı ilk taksidinin ve ilk işe girdiğimiz tarihten itibaren alacaklarımızın hesaplanarak yasal faiziyle birlikte ödemesini istiyoruz."



Hrant Dink unutulmadı

Hekim Postası

Agos Gazetesi Genel Yayın Yönetmeni Hrant Dink öldürülüşünün 3. yıldönümünde Ankara'da da anıldı. Ankara'daki demokratik kitle örgütleri, meslek odaları sendikalar ve çeşitli siyasi parti üyeleri 19 Ocak 2010 tarihinde bir araya gelerek AKP İl Merkezi önüne siyah çelenk bıraktı. Daha sonra "Hepimiz Hrant'ız, hepimiz Ermeni'yiz", "Hrant'ın katili çete dev-

leti", "Türk, Kürt, Ermeni; yaşasın halkların kardeşliği" sloganlarıyla Yüksel Caddesi'ne yüründü.

Yüksel Caddesi'ndeki devrim ve demokrasi şehitleri anısına yapılan saygı duruşunun ardından yapılan ortak basın açıklamasında ise Hrant Dink'in failinin ve asıl sorumluların elini kolunu sallayarak dolaştığına dikkat çekilerek, tarih boyunca uygulanan yok etme ve sindirme politikalarına karşı toplumda birlikte yaşamamız ve özgürlüklerin savunucusu olan Dink'in ideallerine sahip çıkılmaya ve farklı kimlik ile



kültürlerin barış içinde yaşaması için mücadeleye devam edileceği vurgulandı.

Gazeteci-Yazar Uğur Mumcu Ölümünün 17. Yılında anıldı

Hekim Postası

24 Ocak 1993 yılında otomobiline yerleştirilen bombanın patlaması sonucu yaşamını yitiren gazeteci-yazar Uğur Mumcu ölümünün 17. yılında düzenlenen törenlerle anıldı.

Uğur Mumcu'nun katledildiği evinin önünde gerçekleştirilen anma programına Mumcu'nun eşi Güldal Mumcu ile çocukları, siyasi parti, sendika, kitle örgütü, meslek odaları üye ve temsilcileri katıldı. Aynı

gün Uğur Mumcu'nun Cebeci Asri Mezarlığı'ndaki kabri başında da bir tören düzenlendi ve Mumcu'nun mezarına kırmızı karanfiller bırakıldı.

Törenlerde yapılan konuşmalarda ise cinayetin üzerinden 17 yıl geçmesine karşın hala somut bir sonuç ortaya çıkmadığı ifade edildi.

Ankara Tabip Odası tarafından yapılan açıklamada ise "Ocak ayında gözaltında öldürülen Metin Göktepe'yi, kaldırımında vurulan Hrant Dink'i ve aracına dü-

zenlenen bombalı saldırıyla katledilen Uğur Mumcu ile öldürülen daha nice aydın ve gazeteciyi saygıyla anıyor, tarihi aydınlatılmamış gazeteci ve aydın cinayetleri ile dolu ülkemizdeki bu cinayetlerin failinin ve asıl sorumluların bir an önce açığa çıkarılmasını istiyoruz" denildi.

güncel

Sağlık Bakanlığı klinik şefi, şef yardımcısı ve başasistan alımı sınavı yapacak



Sağlık Bakanlığı eğitim ve araştırma hastanelerine uzman tabipler arasından klinik şefi, klinik şef yardımcısı ve başasistan atama sınavı yapacak. Hekimler ise başvuru süresinin çok kısa olmasından ve boş olduğu bilinen kimi kadroların ilan edilmemesine kadar bir çok başvuru koşulandan şikayetçi.

Hekim Postası

Sağlık Bakanlığı, "Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde Klinik Şefi, Klinik Şef Yardımcısı ve Başasistan Kadrolarına Yapılacak Atamalarda Uygulanacak Sınavlara İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik hükümlerine göre" eğitim ve araştırma hastanelerine ilgili dalda uzman tabipler arasından klinik şefi, klinik şef yardımcısı ve başasistan atama sınavı yapacak.

Sağlık Bakanlığı'nın web sitesinden edinilen bilgilere göre atama yapılacak kadroya ait ilgili dalda uzman olan tabipler, tercih sırası belirterek, Bakanlığın web sitesinden ilan edilen kadrolardan, aynı unvanda olmak kaydıyla üçüne başvurabilecek.

Başvuru yapan adayların bilimsel çalışma ve eserleri Bakanlık tarafından oluşturulacak komisyonca değerlendirilerek başvuruları uygun olanlar, 4 Nisan 2010 tarihinde yapılacak olan yazılı mesleki bilim sınavına girmeye, yazılı mesleki bilim sınavında başarılı olanlar ise ta-

rihi daha sonra duyurulacak olan sözlü sınava girmeye hak kazanacak.

İlan edilen kadrolara başvurular 26 Ocak 2010 günü saat 09.00 itibarıyla başlayacak, 9 Şubat 2010 tarihinde sona erecek.

Başvurular T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü, Prof. Dr. Nusret Fişek Caddesi No: 41 06420 Yenisehir/Ankara adresine 09.00-18.00 mesai saatleri arasında şahsen veya posta/kargo yoluyla da yapılabilecek.

TTB kadrolarla ilgili Sağlık Bakanlığı'na yazı gönderdi

TTB Merkez Konseyi, klinik şefi, klinik şef yardımcısı ve başasistan kadroları ile ilgili olarak son yayımlanan yönetmelik ve açıklanan kadrolar üzerine, Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü'ne bir yazı gönderdi.

Yazıda, sınava gireceklerin başvurabileceği toplam 14 ilde 56 eğitim ve araştırma hastanesi için 156 Klinik Şefi, 254 Şef Yardımcısı, 717 Başasistan kad-

rosu ilan edildiği ancak yaklaşık 10 yıldır bu kadrolar için sınav açılmadığı, kadroların Bakanlık tarafından atama yolu ile doldurulduğu, 2008 ve 2009 yılında toplam üç dönemde 546 Klinik şef ve şef yardımcısı kadrosu ilan edilerek sınavsız atama yapıldığı, bu atamalara ilave olarak ilan edilmediği için tam sayısı bilinmemekle birlikte bazı üniversitelerden görevlendirme yolu ile çok sayıda klinik şefi atandığı hatırlatıldı.

Yazıda; hekimlerden tabip odalarına ve TTB'ye çok sayıda başvuru geldiğinin bu başvurularda özellikle; "başvuru süresinin çok kısa olduğu, başvuru yapmayı düşünen pek çok adayın, başvuru anında eklenmesi gereken yabancı dil başarı belgelerini 21 Mart 2010'da yapılacak Üniversitelerarası Dil Sınavına (ÜDS) girerek edinebilecekleri, Ankara, İstanbul ve İzmir'de bulunan toplam 44 eğitim araştırma hastanesinde 41 adet boş şef kadrosunun ilan edildiği, oysa daha çok boş kadro olduğunun bilindiği, boş olduğu bilinen kimi kadroların ilan edilmediği, merkezi sınavın

ÖSYM tarafından yapılacağı ilan edilmediği, bu durumda sınavın kim tarafından nasıl bir yöntem ve hazırlıkla yapılacağı belirsiz olduğu ve açıklanması gerektiği ve bir ve ikinci bölgede ilan edilen kadrolara atanacak kişilerin, daha alt bölgelerde ilan edilen boş kadroların dolmaması üzerine bir yıl süre ile istekleri dışında görevlendirilecek olmalarının defalarca zorunlu hizmet yapan hekimler olarak kabul edilemez olduğu'nun belirtildiği bilgisi verildi.

Yazıda talepler şu şekilde sırandı: "Öncelikle, yapılacak sınavda kadroların boş kalmaması ve 21 Mart 2010 tarihinde yapılacak ÜDS sınavına katılarak başarılı olacakların 04.04.2010 tarihinde yapılacak olan yazılı mesleki bilim sınavına girebilmesinin sağlanması, bunun için başvuru süresinin ve sınavın ÜDS sınav sonuçlarının açıklanacağı tarihi de kapsayacak bir biçimde daha ileri bir tarihe ertelenmesi veya her halükarda sınava girmeleri ancak yabancı dil başarı belgesi olanların sonuçlarının geçerli kabul edilme-

sinin yapılacak bir açıklama/düzenleme ile sağlanması, merkezi yazılı sınavın ÖSYM tarafından yapılmasının sağlanması ve bu durumun açıklanması, Başta Ankara, İzmir ve İstanbul olmak üzere bütün eğitim araştırma hastanelerinde kaç adet eğitim kadrosu bulunduğu (klinik şef, şef yardımcısı ve başasistan olmak üzere ayrı ayrı) ve bunlardan hangilerinin dolu ve boş olduğunun ve bütün boş kadroların ilan edilip edilmediği hakkında bilgi verilmesi, boş olan ve ilan edilmeyen kadroların ilan edilen kadrolara dahil edilmesini (bu talebin aynı zamanda meslektaşlarımızın bilgi edinme kanunu çerçevesinde hakları olduğu düşüncesiyle acilen bildirilmesini), boş kadrolara atanacak eğitim personelinin isteği dışında zorunlu olarak bir yıl süre ile başka hastanelerde görevlendirilmesine ilişkin düzenlemenin ise bu güne kadar zorunlu hizmetin yarattığı olumsuz sonuçlar ile hekimlere getirilen ölçsüz yükümlülükleri daha da ağırlaştırması dikkate alınarak ortadan kaldırılmasını talep ediyoruz."

TEB: Danıştay'ın iptal kararı eczacıları zor durumda bıraktı



Danıştay'ın, Sosyal Güvenlik Kurumu'nun (SGK) eczanelerle tek tek sözleşme yapmasını iptal eden kararına Türk Eczacıları Birliği (TEB) tepki gösterdi.

Hekim Postası

TEB Başkanı Erdoğan Çolak, Danıştay'ın, Sosyal Güvenlik Kurumu'nun (SGK) eczanelerle tek tek sözleşme yapmasını iptal eden kararının SGK ile başlayan diyalog ortamını sekteye uğrattığını belirtti. Çolak Danıştay'ın kararının TEB'in ve eczacıların değil, SGK'nın elini güçlendirdiğini söyledi.

SGK ile TEB arasındaki gerginlik, ilaç fiyatlarında indirim yapılmasıyla başlamıştı. Eczanelerin, stoktaki ilaçlar sebebiyle zarar edeceğini öne süren TEB, bir günlük kepenk kapatma eylemi düzenlemiş, SGK da bunun üzerine daha önce TEB

aracılığıyla yaptıkları ilaç alım sözleşmelerini feshetmiş ve eczanelerle 15 Ocak 2010'a kadar tek tek anlaşma yapacağını açıklamıştı. Başbakan Recep Tayyip Erdoğan da mutabakat sağlanamaması halinde marketlerden ilaç satışı da dahil olmak üzere farklı çözüm yollarına başvurabileceklerini söylemişti. İstanbul Eczacı Odası ise SGK'nın önceki alım sözleşmesini fesheden kararını yargıya taşımış, Danıştay, kararın yürütmesini durdurmuştu.

Sözleşme sürüyor, eczacının sorunu da!

TEB tarafından yapılan basın açıklamasında ise şöyle denildi: "Danıştay 10 uncu Dairesi, dün aldığı bir kararla SGK'nın tek ta-

raflı fesih işleminin yürütmesini durdurdu. Bu kararı, bir yandan sevindirici bir gelişme olarak değerlendiriyoruz; çünkü hukuki olarak da haklılığımız en yüksek idari organ tarafından onanmış oldu. Ancak arkasından Sayın Çalışma Bakanı bu karara itiraz edeceklerini açıkladı. Danıştay da hala nihai kararını vermemiş olduğundan, sorun henüz ortadan kalkmış değil. 4 Aralık'ta eczanelerimizi kapatmamıza neden olan sorunlar bizim için halen devam ediyor. Bizler bu süreçte ilaç fiyat düşüşlerine karşı olmadığımızın herkes tarafından anlaşıldığını düşünüyoruz. Bizim taleplerimiz eczacının gelirinin eczanesini sürdürebileceği düzeye getirilmesi, bizimle hiç ilgisi olma-

dığı halde haksız yere eczacıdan bedel alınmaması ve eczanede angaryaya zorlanmaması, bürokrasiye boğulmaması idi. Bizler her şeyden önce, dayatmalarla değil, bizi dinleyen, anlayan, hak vermediği noktalarda karşılıklı tartışan ama demokrasi içi, meslek birliğimizi tanıyan ve eczacılar açısından yeni sorunlar üreten değil, sorunları çözmeye yönelik bir sürecin parçası olmak istiyoruz. Türkiye'de eczacılık hizmetinin hastalarımızın layık olduğu şekilde sürdürülebilmesi için görüşmelerin devam etmesini, taleplerimizin dikkate alınmasını ve gerekli düzenlemelerin ivedilikle yapılmasını talep etmeye devam ediyoruz."

TTB Pandemik İnfluenza A H1N1 Bilimsel Danışma ve İzleme Kurulu medyada yer alan iddiaları değerlendirdi

Bilgi kirliliğinden kaçınılmalı!



TTB Pandemik İnfluenza A H1N1 Bilimsel Danışma ve İzleme Kurulu tarafından yapılan açıklamada, TTB'nin pandemi ile ilgili oluşan bilgi kirliliğinden ve güven eksikliğinden derin endişe duyduğu ifade edildi.

Hekim Postası

TTB Pandemik İnfluenza A H1N1 Bilimsel Danışma ve İzleme Kurulu 9 Şubat 2010 tarihinde İstanbul'da toplandı. Kurul'un Pandemik İnfluenza H1N1 hakkındaki son gelişmeleri değerlendirdiği raporu önümüzdeki günlerde açıklanacak.

TTB Pandemik İnfluenza A H1N1 Bilimsel Danışma ve İzleme Kurulu'nun bir önceki toplantısında ise Pandemik İnfluenza H1N1 hakkında son günlerde medyada yer alan iddialar değerlendirildi. Kurulun 13 Ocak 2010 tarihli açıklama metnini aynen yayımlıyoruz:

"Bu iddialardan biri, Avrupa Konseyi Parlamenterler Meclisi'nin Sağlık Alt Komisyonu Başkanı Dr. Wolfgang Wodarg tarafından ileri sürüldü.

• Avrupa Konseyi Parlamenterler Meclisi, resmi yönetsel görevi olmayan ve üye ülke siyasetçilerinden oluşan bir kuruldur.

• Dr. Wodarg, bir süredir kişisel web sayfasında grip aşısına karşı görüşlerini dile getiren ve son olarak da 2009 pandemisi-

nin sahte olduğunu iddia eden bir siyasetçidir.

• Dr. Wodarg'ın bu görüşleri uzunca bir süredir kişisel web sayfasında yer almasına karşın, özellikle Türkiye'de son günlerde gündeme gelmiştir.

• Dr. Wodarg'ın görüşleri bilimsel bir heyetin ya da uzman bilim adamlarının görüşlerini yansıtmamaktadır ve hemen her ülkede dile getirilen az sayıda siyasetçi söyleminin bir örneğidir. Bu görüşlerin bilimsel kanıtı ve geçerliliği yoktur.

Yanlış yorum yanlış sonuç

Son günlerde basında yer alan bir başka açıklama Harvard Halk Sağlığı Okulu araştırmacılarının yayınlarının yanlış yorumlarına dayanmaktadır.

• Harvard'lı araştırmacılar, Pandeminin ilk aylarındaki verilerden elde ettikleri sonuçlara dayanarak öldürücülük oranının beklenenden düşük olduğunu bildirdiler.

• Bu ifadeler başından beri uluslararası uzmanların ve kurumumuzun belirttiği görüşlerle uyumludur.

• Pandemik İnfluenza A H1N1'de öldürücülük oranı

mevsimsel grip ile aynı ya da daha düşük olsa bile, hastalık daha yaygın görüldüğünden ölen insan sayısı daha yüksektir.

• Beklenmedik ölümlerin engellenmesi için Harvard'lı araştırmacılar risk grubundaki kişilerin aşılmasını gerektiğini vurgulamışlardır.

• Ülkemizde bildirilen ölüm sayısı 24 Aralık 2009 itibarıyla 507'dir. Ölenlerin çoğu genç ve beklenmedik ölümlerdir, ne yazık ki başka hastalığı olmayan 27 gebe bu nedenle hayatını kaybetmiştir.

Pandemi gerçektir!

Sonuç olarak:

• Bu salgın iddia edildiği gibi "sahte" değil, küresel düzeyde gerçek bir pandemidir.

• Salgının öldürücülük oranı, Kuş Gribi örneğinde olduğu gibi yüzde 50 değil, çok daha düşük olarak hesaplanmaktadır ve bu sevindirici bir gelişmedir.

• Lütfen pandemi hazırlık sürecinde önlemlerin kötü senaryolara göre kurgulandığını akıldan tutalım. Şu anki veriler, şimdilik iyi senaryonun gerçekleştiğini göstermektedir.

• Ancak dikkat! Gelebilecek

yeni salgınlarda kötü senaryoları gözetenek hazırlık yapmak yine kaçınılmaz olacaktır.

Sorun nerede?

• Sağlığın yoğun biçimde ticari faaliyete dönüştürüldüğü bu neoliberal çağda, pandeminin ilaç, aşı, dezenfektan vb "malların" ticareti üzerinden paraya çevrilmek istenmesi kimse için şaşırtıcı olmamalıdır.

• Sağlığın birey ve kamu yararlarının gözetilemeyeceği biçimde ticarileştirilmesi gayretlerine karşı TTB uzun süredir itirazlarını yükseltmekte; konuyu başta sağlık olmak üzere, tüm ülke kamuoyunun gündemine taşımak için çaba harcamaktadır. Örneğin ülkemizin aşı üretmesini, halkımızın sağlığa eşitsizlikleri aşarak erişebilmesini ve doğru bilgilendirilme hakkını savunmaktadır. Pandemi İzleme Kurulu aracılığıyla bilgi ve salgın yönetimine ilişkin bilimsel gerçekleri paylaşmayı da bu kapsamda değerlendiriyoruz ve sürdüreceğiz.

• Bu temel gerçekleri unutmadan, sağlıkla ilgili konularda her türlü uygunsuzluk ve suistimale karşı toplumsal düzeyde uyanık ve duyarlı olmamız gerektiğini

biliyoruz. Bu nedenle her tür iddiaya dikkatle yaklaşmalı ve eğer gerçekse sorumluluğu onların hesap vermelerini sağlamalıyız. Ancak bu noktada aynı duyarlılığı haksız karalamalar, bilgi kirliliği ve bilimsel dayanaklardan yoksun yorum ve iddialar için de göstermeliyiz.

Sağlıklı bilgi için elele

Daha önce vurguladığımız bir noktayı, bu noktada bir kez daha dikkatinize sunmak istiyoruz:

Türk Tabipleri Birliği oluşan bilgi kirliliğinden ve güven eksikliğinden derin endişe duyulmaktadır. Kurul üyelerimiz sağlıklı bilgiye ihtiyaç duyduğunuz tüm zamanlarda destek olmaya hazırdır. Sansasyon ve yanlış yönlendirme çabası olduğundan tereddüt ettiğiniz her durumda lütfen bizden bilgi ve destek isteyin.

Sağlık Bakanlığı'na salgın yönetimi temel ilkelerine özen gösterme, şeffaflık, bilgi paylaşımı ve işbirliği için yaptığımız önceki çağrılarımızı yineliyor, gecikmeden yanıt vermeye davet ediyoruz.

Bursa'daki hastane yangını ile ilgili eski başhekimin hapsi istendi

Hekim Postası

Bursa'da, Şevket Yılmaz Devlet Hastanesi'nde meydana gelen yangında hayatını kaybeden 9 kişinin ölümüyle ilgili aralarında eski başhekimin de bulunduğu 5 memur hakkında toplam 75 yıla kadar hapis istemiyle dava açıldı.

Yangın sonrası yürütülen soruşturmanın ardından savcılık hastanenin eski başhekimini Osman Naci Çelik'in de aralarında bulunduğu 5 kişi hakkında "taksirle birden fazla kişinin ölümüne sebebiyet vermek" suçundan 15'er yıla kadar hapislerini talep etti.

Yaklaşık 7 ay önce hastanenin ikinci bodrum katında elektrik kab-



lolarının yanmasıyla oluşan duman, en üst kattaki genel cerrahi, kardiyoloji ve yeni doğan yoğun bakımına dolmuş, dumandan nefes alamaz hale gelen yoğun bakım hastaları itfaiye ve hastane personelinin müdahaleleriyle tahliye edilmiş an-

cak 9 kişi hayatını kaybetmişti.

Sağlık Bakanlığı Teftiş Kurulu ise ölümlerden Başhekim ile iki hastane müdür yardımcısının sorumlu olduğu ve yangın alarm sisteminin de 2007'den beri çalışmadığı yönünde rapor hazırlamıştı.

Yeni ihdas edilen alanlarda zorunlu hizmet olmayacak

Hekim Postası

Sağlık Bakanlığı yeni ihdas edilen alanlarda zorunlu hizmetin olmayacağını açıkladı. Bilindiği üzere Ağustos ayından bu yana Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği ile yeni ihdas edilen alanlarda zorunlu hizmet uygulamasının olup olmayacağı merak konusuydu. Çünkü Sağlık Bakanlığı yetkilileri tarafından bu konuda resmi bir açıklama yapılmadığı gibi gayri resmi açıklamalarda zorunlu hizmetin olacağı yönünde bilgiler veriliyordu.

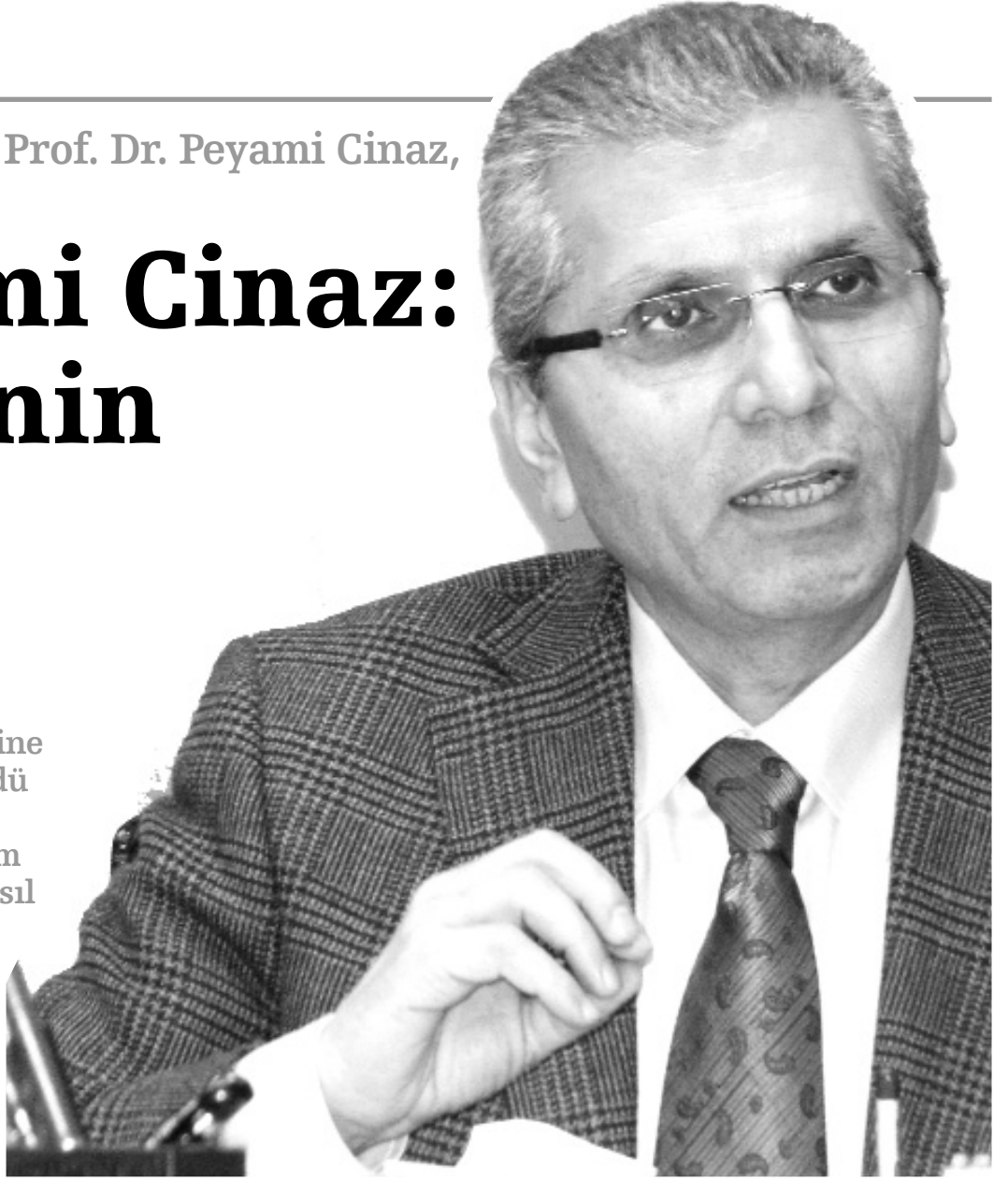
Ağustos ayından başlayarak TTB-UDEK ve Uzmanlık Dernekleri birlikte davranarak, Sağlık Bakanlığı'na bu konuda başvurular yaptı. Başvurularda, yeni ihdas olunan alanlarda zorunlu hizmetin uygulanmamasına ilişkin gerekçeler belirtildi ve başvuru süresi bitmeden Bakanlığın tutumunu açıklaması istendi. Sağlık Bakanlığı'nın bu girişimlere gecikme ile de olsa yanıt vermiş olması ve belirsizliği ortadan kaldırması memnuniyetle karşılandı.



Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Peyami Cinaz, Hekim Postası'nın sorularını yanıtladı

Prof. Dr. Peyami Cinaz: Öğretim üyesinin görevi hasta bakmak değil!

Tam Gün'e kişisel anlamda karşı değilim ama içeriğine karşıyım. Bir kere benim 80 öğretim üyem geri döndü diyelim. Bunun altyapısı hazır değil. Benim ameliyatlarım eğitim programım aksayacak. Öğretim üyesi tam gün çalışıyor diyelim, öğretim üyesine nasıl hasta baktıracaksınız siz. Burası eğitim hastanesi. Öğretim üyesi polikliniği burada yapmak zorunda değildir. Eğitimini verir sonra odasına çekilir. Akşama kadar kitap okur, araştırma yapar, yayın yapar. Öğretim üyesinin özel muayenehanesini kaldırarak, öğretim üyeleri de bedava hasta bakacak havası yaratıldı. Bu yanlış.



Doç. Dr. Canan Kalaycıoğlu

- Hocam, öncelikle bize fakültenizle ilgili temel sorunlardan ve olumlu gelişmelerden bahsedermisiniz?

Eğitimle ilgili bu sene bildiğiniz gibi öğrenci sayımız arttı. Bu bütün fakültelerde genel bir sorun haline geldi. Tabii bunun yanında olumlu gelişmeler de var. İngilizce tıp bölümünü açtık, 75 öğrenci aldık. Dolayısıyla bu bölümdeki arkadaşlarımız Türkçe bölümündeki arkadaşlardan daha iyi puanlarla geldikleri için başarı şansımız da artıyor. Bunun dışında tıp fakültesi dersliklerinde iyileştirmeler yaptık. Yeni derslikler oluşturduk. Tabii bunlar yeterli mi değil. Bunları yeterli hale getirmek için ek çabalarımız devam ediyor. Öğrenciler için sosyal etkinlik anlamında çok kulübümüz var, her alanda arkadaşlar çalışabiliyor. Onlara yeterli mekân sağlamak için uğraşyoruz. Öğrencilerimizin sosyal etkinliklere katılımlarını destekliyoruz. Yine uluslararası öğrenci birlikleriyle olan ilişkilerini devam ettirmelerini sağlıyoruz, kongre konferans vs. gibi etkinliklere katılımları için maddi yönden destek sunuyoruz. Öte yandan öğrenci burslarının sayısını ve miktarını artırdık. Daha önceki sayının iki misli sayıda öğrencimize burs veriyoruz. Bu ekonomik krizde yeni gelen öğrenci arkadaşları-

mız maddi anlamda zorluk çekiyorlar. Onlar için daha iyisini yapmak durumundayız. Bu öğrenci arkadaşlarımıza rektörlük ve sosyal ve kültür daire başkanlığı olarak yemek fişlerini ücretsiz olarak dağıttık. Yine öğrenci arkadaşlarımızın öğretim üyeleri ile ilişkilerini daha fazla artırmayı amaçlayan faaliyetlerde bulunduk. Her öğrencimize danışman öğretim üyesi belirledik.

- İngilizce tıp açmanın amacı, daha kaliteli bir öğrenci kitlesi çekmek için mi? Anadilde eğitim daha iyi değil mi?

Ana dilde eğitim elbette önemli. Ama üniversitesinin görevi sadece hekim yetiştirmek değil, bilim adamı yetiştirmek. Yurt dışı açılımı sağlamak önemli görevlerindedir diye düşünüyorum. Türkçe eğitimin yanında, İngilizce eğitimdeki hedefimiz bu. İngilizce bölümünden mezun arkadaşlarımızın yurt dışı açılımı rahat olabilmeli. Dil sorununu aşmalı. Bilimsel araştırmalar yapabilmeli. Bizim hem kendimize hem başka fakültelere öğretim üyesi yetiştirmek gibi bir amacımız ve gereken alt yapıımız. Şimdi yeni kurulan üniversitelerimizin yeterli öğretim üyesi yok bildiğiniz gibi. Yarın Gazi'ye, Hacettepe'ye Ankara Tıp'a öğretim üyesi yetiştirmek durumundayız. Artık hepimiz

biliyoruz, her yıl uluslararası kongrelere katılım gittikçe artıyor. Ve bu kongrelerin bir kısmı Türkiye'de yapılıyor. Artık bu kadar açılımın olduğu bir dünyada öğretim üyesinin yapısı ve kalitesi değişmek zorunda. Elbette kendi ana dilini çok iyi kullanacak, yani bilim dili İngilizce, ana dil Türkçe olacak. Çünkü yurt dışına kongreye gittiğiniz zaman bilim dili İngilizce. Artık evrensel bir bilim dili haline gelmiş İngilizce. Ve tabii biraz da yeterli altyapı ve yeterli öğretim üyesi var düşüncesiyle hareket ettik. Bir de merkezi üniversitelerde bildiğiniz gibi YÖK belli bir süre kadro olayında sıkıntı yaşattı bize. Fazla sayıda öğretim üyesini biz İngilizce tıp bölümünde başlatırsak bu sorunu aşabiliriz diye düşündük

- Yararı oldu mu hocam?

Oldu. Kadro anlamında da bir rahatlama sağladık. Tabii bundan sonra da elbette kadroya ihtiyacımız olacak. İngilizce tıp bölümünde eğitim verecek öğretim üyesi alımında da belli kriterler koyacağız ve böylelikle de öğretim üyesinin kalitesinde de bir iyileşme sağlamış olacağız.

- Tıp eğitiminde bütçeyi nereden karşılıyorsunuz?

Bursları hastanemizin derneğinden sağlıyoruz. Hastane derneği gelirini öğretim üyelerine

tahsis ettiğimiz otoparktan temin ediyor. Otoparkı 25 TL burs karşılığı öğretim üyelerine tahsis ediyoruz. Kantinlerden elde ettiğimiz gelirlerimiz var. Bağışlarımız var. Tamamen bu dernekte biriken paraları öğrenciye yönelik, derneğe yönelik ya da yurtdışı desteği için kullanabiliyoruz.

"Biz döner sermaye konusunda bir sorun yaşamıyoruz. Hatta biz son bir yıldır asistan, araştırma görevlisi arkadaşlarımızın, uzman öğretim görevlilerimizin yüzde 30 dönerlerini arttırdık. Öğretim üyelerinde de performans dediğimiz kendimize özgü, mesai dışı yaptıkları işlerden sonra da bir ek döner sermaye katkı payı vermeye başladık geçen ay."

- Diğer giderler için genel bütçeden yararlanıyorsunuz değil mi?

Bütçeden bize ayrılan sıfır. Diğer giderleri döner sermaye gelirlerinden karşılıyoruz. Yaklaşık 800 milyar civarında ders-

liklere para harcadık geçen sene. Bu sene de mevcut derslikleri yeniliyoruz çünkü öğrencisi sayımız 400'lere dayandı. Amfiler yetersiz hale geldi.

- Tam Gün Yasa Tasarısı TBMM'de kabul edildi. Sizce bu yasa nasıl etkileyecek hekimleri?

Tam Gün'e kişisel anlamda karşı değilim ama içeriğine karşıyım. Bir kere benim 80 öğretim üyem geri döndü diyelim. Bunun altyapısı hazır değil. Benim ameliyatlarım eğitim programım aksayacak. Öğretim üyesi tam gün çalışıyor diyelim, öğretim üyesine nasıl hasta baktıracaksınız siz. Burası eğitim hastanesi. Öğretim üyesi polikliniği burada yapmak zorunda değildir. Eğitimini verir sonra odasına çekilir. Akşama kadar kitap okur, araştırma yapar, yayın yapar. Öğretim üyesinin görevi hasta bakmak değil. Yani öğretim üyesinin özel muayenehanesini kaldırarak, öğretim üyeleri de bedava hasta bakacak havası yaratıldı. Bu yanlış. Üniversite hastanelerinde hiçbir hoca bana sorarsanız hasta bakmayacak.

Doktorlar için öngörülen kazancın büyük bir kısmı döner sermayeden karşılanıyor. Şu anda bizim döner sermaye gelirlerinin yüzde 15-20'si bu tür peşin ödemelerden ve bazı aldığımız farklardan. Şimdi yüzde 15-20 benim kaybım olacak.

Yani benim yaklaşık ayda 2,5 trilyonluk bir kaybım olacak. Bu yılda 30 trilyon. Ve 30 trilyonu bana yılda vermediği zaman, bir kaynak aktarılmadığı zaman, benim 30 trilyon eksikle yürüme şansım yok. Yürümez. Ben baştan beri söylüyorum. Finans kaynağı sağlanmadan Tam Gün'ün yürümesi çok zor.

"Tıp fakültelerinde ana hedeften sapma oldu, eğitimden çok hizmet öncelenmeye başlandı. Bizim birinci görevimiz eğitim daha sonra araştırma en son da hizmet sunumu. Ama bunu yapamıyoruz. Çünkü Sağlıkta Dönüşüm Programı çerçevesindeki sağlık politikaları ile daha çok hizmet sunumuna ağırlık verildi."

- Döner sermaye dışı bir kaynak gerekiyor.

Mutlaka. Döner sermaye kaynağı sabit zaten. Ya döner sermayeye artı 30 trilyon ekleyeceksiniz veya bu öğretim üyelerinin maaşını yükselteceksiniz. Siz ücret politikasını belirlemeden Tam Gün yasası çıkarırsanız, döner sermayeyi güçlendirmezseniz bu yürümez diye düşünüyorum.

- Tıp eğitiminde de sorunlar yaşanacak...

Elbette.

- Son yıllarda zannediyorum tıp fakülteleri asistan bulmakta da zorluk çekiyor?

İşte bunun nedeni parasal. Devlet hastanesinde çalışan asistan 1.5 milyar döner sermayeden alıyor, benim asistanım 750 milyon alıyor. Şimdi biz bu konuda iyileştirme yaptık, 1 milyara çıkardık ama yine yetiştiriyor. Bu sefer ne oluyor, çok yüksek puan alan, bizim buradan mezun olan çok iyi öğrencilerimiz, devlet hastanelerini tercih ediyor. Dolayısıyla kalitede bir düşme oluyor.

- Hocam öğretim üyeleri ve diğer personel döner sermaye ödemelerinde sorun yaşanıyor mu?

Biz döner sermaye konusunda bir sorun yaşamıyoruz. Hatta biz son bir yıldır asistan, araştırma görevlisi arkadaşlarımızın, uzman öğretim görevlilerimizin yüzde 30 dönerlerini artırdık. Öğretim üyelerinde de performans dediğimiz kendimize özgü, mesai dışı yaptıkları

işlerden sonra da bir ek döner sermaye katkı payı vermeye başladık geçen ay.

- Sağlıkta dönüşüm programları tıp fakültelerindeki eğitimi nasıl etkiliyor hocam?

Tıp fakültelerinde ana hedeften sapma oldu, eğitimden çok hizmet öncelenmeye başlandı. Bizim birinci görevimiz eğitim daha sonra araştırma en son da hizmet sunumu. Eğitimi verirken, uygulamalı eğitimi de sağlamak için hizmet sunumu yaparız biz. Hatta bizdeki hastanenin adı; Sağlık Araştırma ve Uygulama Hastanesi Merkezi diye geçer. Yani biz öğrencimize teorik derslerimizi veririz, sonra uygulama kısmını hastanede yaparız. Uygulama yeri amacıyla kurulmuştur hastanemiz hizmet sunmak için değil esasında. Ama bunu yapamıyoruz. Niye? Sağlıkta Dönüşüm Programı çerçevesindeki sağlık politikaları ile daha çok hizmet sunumuna ağırlık verildi. Hasta birinci ayağa geçti. Hekim de hizmet sunumunu birinci dereceye aldı. Şimdi hekime siz döner sermayeden az para verirseniz, maaş vermezseniz, hekim de mecburen özel muayeneye yönelir. Şimdi siz bir profesöre 3 milyar maaş 2 milyar döner sermaye veriyorsunuz, "5 milyara geçin" diyorsunuz. Şimdi özel kolejlerin aylığı 2 milyar olmuş. Hekim çocuğunu nerede okutacak? Dolayısıyla hekim burada dersini anlatıyor, sonra özel muayenahaneye yöneliyor. Doğal olarak tıp fakülteleri de son yıllarda hizmet üreten yer

haline geldi. Eğitim ve araştırma sonraya kaldı. Bu mevcut sistemin yarattığı bir sonuç diye düşünüyorum. Siz öğretim üyesi arkadaşına ekonomik anlamda, kafasını rahatlatacak kadar ücret verirseniz, o arkadaşına o zaman sorabilirsiniz, siz bu yıl kaç tane makale yazdınız, kaç tane araştırma yaptınız, kaç tane proje verdiniz diye... Devlet hastanesinde birincil hedef hizmet sunumudur. O orada akşama kadar hasta bakabilir. Ona itirazım yok. Bakıyorlar da zaten. Ama üniversite hastanesi, devlet hastanesiyle yarışır hale geldi. Ben her ay döner sermayeye ne kadar para giriyor, onu takip etmeye başladım. Çünkü bana bütçe ayrılmıyor. Devlet bütçesinden sıfır kuruş. Biraz önce söylediğiniz gibi tıp fakültesindeki, hastanedeki her masraf döner sermayeden. Şimdi nerede benim araştırma bütçem? Nerede benim eğitime ayrılmış bütçem?

- Böyle gidecek olursa çok ciddi bir problemle karşı karşıya kalacak tıp fakülteleri. İlk başvuru devlet hastanelerine olacağına göre tıp fakültelerine çok az sayıda hasta gelmeye başlayacak.

O zaman döner sermaye gelirleri düşecek, döner sermaye dönmeyince de eğitim dönemeyecek. Buna karşı ben kendime göre önlemler düşünüyorum. Tıp merkezi açıyoruz Çay Yolu'nda. Yani oradaki hastaları buraya yönlendireceğiz. Yenimahalle Belediyesi yeri verdi,

bir hayırsever yaptırıyor, bu sene inşallah açacağız. Yine Yenimahalle Belediyesi'nin katkılarıyla belediyenin giriş katında poliklinik hizmeti sunulabilir miyiz, onun çalışmalarını yapıyoruz.

- Hocam, yurtdışındaki üniversitelerin tıp fakülteleriyle resmi anlamda kurulmuş eğitim ilişkileriniz var mı?

Evet, Erasmus projesi çerçevesinde bağlantılarımız var. Yine bizim ABD'de Michigan Üniversitesi ile bağlantılarımız var. Çift diploma verebilir miyiz diye çalışmalar yürütüyoruz.

- Öğrenci sayısının artışı fakültenizi nasıl etkiliyor? Kontenjanlarınız konusunda söz sahibi misiniz?

Bizim talep ettiğimiz sayı gelmedi biliyorsunuz. Çok üzerinde geldi. Biz 200 dedik, artı 75 İngilizce dedik, şimdi 400'e yakın. Biz öğrenci sayısından esasen rahatsız değiliz, ben öğrencim uygun mekânda, uygun altyapıya sahip ve öğretim üyesiyle diyalog içerisinde bir ders almasını istiyorum. Siz 400 kişiye ders anlattığınız zaman etkinlik farklı olur, 40 kişiye anlattığınız zaman farklı. Sayı arttıkça öğretim üyesi etkinliği azalır. Öğrencinin de derse katılımı azalır.

- Hekim Postası aracılığı ile başka neler söylemek istersiniz?

2010 yılının bütün tıp camiasına ve hekimler daha iyi olmasını diliyorum. Sorunları çözmek için, kardeşçe, daha iyi

yerlere gelmek için el ele vermemiz gerektiğine inanıyorum. Özellikle tıp fakültelerinin bu ekonomik çıkmazdan kurtulmasını temenni ediyorum.

- Hocam, Türkiye'nin en önde gelen tıp fakültelerinden birisiniz. Böyle bir fakültenin dekanı olmak nasıl bir duygu?

Önemli olan bu makamda olmak değil, bu makamda kaldığınız sürece ne yaptığınızdır. Bir de bu fakültede çalışan tüm öğretim üyelerinin hepsini kucaklayabildiniz mi? Ben buna çok önem veriyorum. Bütün öğretim üyelerini kucaklayabilmek ayrı şey. Ayrım yapmadan, eşit mesafede durabilmek ve özellikle onların özlük hakları konusunda, kadro konusunda onlara eşit davranabilmek önemli. Önemli olan onların benim için ne dediğidir.

"Tıp fakültelerinde ana hedeften sapma oldu, eğitimden çok hizmet öncelenmeye başlandı. Bizim birinci görevimiz eğitim daha sonra araştırma en son da hizmet sunumu. Ama bunu yapamıyoruz. Çünkü Sağlık Dönüşüm Programı çerçevesindeki sağlık politikaları ile daha çok hizmet sunumuna ağırlık verildi."



kentten



TEKEL işçileri direniyor!

Fotografılar: Dr. Seyfi Durmaz

İşlerine ve geleceklerine sahip çıkmak üzere direnen TEKEL işçileri eylemlerini sürdürüyor. Türk-İş tarafından 17 Ocak 2010 tarihinde Ankara'da düzenlenen, "Ekmek, Barış, Özgürlük İçin Demokrasi ve Haklar" mitinginde bir araya gelen TEKEL işçileri bekledikleri grev kararı çıkmayınca üç günlük oturma eylemi yaptı ardından da açlık grevine başladı.

Hekim Postası

Özlük hakları için mücadele eden binlerce TEKEL işçisi eylemlerini Ankara'da sürdürüyor.

Yaklaşık iki aydır devam ettirdikleri eylem boyunca zaman zaman polislin biber gazlı müdahalelerine maruz kalan TEKEL işçileri, Ankara'nın ayazına rağmen aileleri ile birlikte Türk-İş binası önünde oturma eylemi gerçekleştiriyor.

17 Ocak 2010 tarihinde Türk-İş tarafından Ankara'da düzenlenen, çeşitli sendika, siyasi parti, kitle örgütü ve aralarında Ankara Tabip Odası'nın da bulunduğu meslek odaları tarafından da desteklenen "Ekmek, Barış, Özgürlük İçin De-

mokrazi ve Haklar" mitinginde bir araya gelen TEKEL işçileri bekledikleri grev kararı çıkmayınca Türk-İş'in merkez binasını işgal etti ve üç günlük oturma eylemlerinin ardından açlık grevine başladı.

Açlık grevini onaylamayan TTB ve Ankara Tabip Odası İnsan Hakları Komisyonu ise TEKEL işçilerine verdiği sağlık hizmeti desteğini sürdürdü.

TEKEL işçileri eylemlerinin 39. gününde ise Başbakan Recep Tayyip Erdoğan Türk-İş heyeti ile görüşeceğini açıkladı. Bunun üzerine tekel işçileri açlık grevine ara verdi.

Tek Gıda İş Sendikası Genel Başkanı Mustafa Tamer, sorunların çözüm bulunmaması durumunda kendisi de dahil olmak üzere iste-

yen tüm işçilerin yeniden açlık grevine başlayacağını söyledi.

Başbakan Recep Tayyip Erdoğan ile Türk-İş heyetinin görüşmesi ise 28 Ocak 2010 tarihinde gerçekleşti. Görüşmede Başbakan'ın TEKEL işçilerinin durumu ile ilgili çalışma başlatılacağını söylemesinin ardından 1 Şubat 2010 tarihinde Türk-İş heyeti Başbakanlıkta bir görüşme daha yaptı. Başbakanlık, 4/C'yi iyileştirerek kıdem tazminatı ve izinlerin 22 güne çıkartılması önerdi. Türk-İş heyeti bu teklifi kabul etmedi.

Bu gelişmeler üzerine kararlılıkla direnen TEKEL işçileri 2 Şubat 2010 tarihinde bu kez daha da kitlesel bir şekilde süresiz açlık grevine başladı.

TTB uyardı: Siyasi iktidar toplumsal duyarlılığını hatırlamalıdır

TTB tarafından 26 Ocak 2010 tarihinde yapılan yazılı açıklamada, "TEKEL işçilerinin emeklerinin karşılığını ve insanca çalışma koşullarını kitleler halinde açlık grevi yapmadan elde etmeleri sağlanmalı, bu açlık grevi bir kez daha başlamamalıdır." denildi.

Açıklamada, AKP Hükümeti'nin güvencesiz ve esnek çalıştırmanın simgesi haline gelen ve hiçbir insani yönü bulunmayan 4-C uygulamasını bir an önce ortadan kaldırması gerektiği belirtildi. TE-

KEL işçisinin "açlık grevine" başlayacak olmasının ise bir hekim örgütü olarak Türk Tabipleri Birliği tarafından kabul edilmesinin ve olağan karşılanmasının mümkün olmayacağı dile getirilerek şu ifadelerle yer verildi: "TEKEL işçilerinin emeklerinin karşılığını ve insanca çalışma koşullarını kitleler halinde açlık grevi yapmadan elde etmeleri sağlanmalı, bu açlık grevi bir kez daha başlamamalıdır. Mevcut siyasi iktidarın böylesi bir toplumsal sorumluluğu olduğunu bir kez daha hatırlatmak istiyoruz."

ATO üyesi Dr. Deniz Türkyılmaz:

1980'den beri hükümetlerin halka karşı gerçekleştirdiği neoliberal saldırılardan sadece birisi tekel işçilerinin başına gelen; ama yürüttükleri ve çoğullaştırdıkları mücadeleleriyle tarihe not düştüler. Tekel işçilerinin mücadelesine destek veren, liberal politikaların karşısında duran herkesin de katılımıyla mücadele günden güne büyüdü. Bu süreçte bizler de Ankara Tabip Odası, SES ve Tıp Öğrencileri Komisyonu olarak gönüllü kurduğumuz revirde işçilere sağlık hizmeti vererek destek olmaya çalıştık. İşçilerin sürekli dışarıda olmaktan, soğuktan, yeterli dinlenememek, uyuyamamaktan, düzenli beslenememekten kaynaklı sağlık sorunları oldu, olmaya da devam ediyor. Bizler de onları muayene edip sağlık hizmeti vererek, bize başvurduklarında yardımcı olmaya çalıştık. Reviri 24 saat açık tutup nöbetleşe sağlık hizmeti verdik; hafta

sonları da farklı şehirlerden gelip destek olan hekim arkadaşlarımız oldu. En çok enfeksiyonlar, mide- bağırsak hastalıkları, kas ağrıları, diyabet ve yüksek tansiyon gibi kronik hastalıkların alevlenmeleriyle karşılaştık. Şu anda bir taraftan da açlık grevi devam ediyor. Tıbbi olarak açlık grevinin sağlığa zararlı olmayacağını söylememiz elbette imkansız ama bu işçilerin kendi kararı. Biz bu süreçte daha önceki günlerde olduğu gibi onları yalnız bırakmıyoruz. Tüm bu direniş bir bütün ve biz hekimleri de ilgilendiriyor. Tekel işçilerinin mücadelesi devam ettiği sürece bizler de yanlarında olmaya devam edeceğiz. Şimdiye kadar buraya gelememiş olan tüm oda üyelerini de en azından bir saatlerini ayırıp buraya uğramaya davet ediyorum; buradaki kararlılık ve inanç, insan sevgisi onların da hayatını güzelleştirecek...

TTB ve ATO üyesi hekimlerden gönüllü sağlık hizmeti

Öte yandan TTB ile Ankara Tabip Odası üye ve yöneticileri TEKEL işçilerine destek ziyaretlerini sürdürdü. Ankara Tabip Odası ve SES üyesi hekimler gönüllü olarak TEKEL işçilerine geceli gündüzlü poliklinik hizmeti verdi.

ATO İnsan Hakları Komisyonu tarafından yapılan açıklamada ise şöyle denildi: "Bu süreçte açlık grevine katılan işçilere, öncelik ile, gerek hekimlik meslek ve etik değerler dikkate alınarak hazırlanan belgelerden gerek ise ülkemizde yaşanan deneyimlerden hareketle, hekimlerin açlık grevi sürecindeki konumu ile ilgili bir açıklama yapılmıştır. Bu açıklamada; açlık grevcisi ile hekim arasındaki ilişkinin hasta-hekim ilişkisi çerçevesinde tanımlandığı, bu özellikli durumda, hekimlerin bu eylemin destekleyicisi, teşvik edicisi gibi bir rolü veya

açlık grevinin kırılması yönünde bir baskısının söz konusu olamayacağı, bu süreçte, hekimler olarak insan bedeninin günlük doğal gereksinimlerinin kısıtlanmasına yönelik her hangi bir tavsiyemiz veya bunu nasıl yapılacağına dair planımız önerimizin olamayacağı, her bireyin sağlık durumu, vücut yapısı, sahip olduğu hastalıklar farklılıklar gösterdiğinden açlık grevi sürecinde karşılaşılabilecek risklerin de farklılıklar göstereceği, dolayısı ile hekimlerin açlık grevcisi ile ilişkisinin bire bir hasta hekim ilişkisi, güveni ve hasta mahremiyeti çerçevesinde olması gerektiği, talep etmeleri durumunda, elimizdeki olanaklar çerçevesinde, açlık grevindeki kişilerin bire bir görüşmeler ile sağlık kontrolleri ile sağlık durumları ve eylemin olası riskleri hakkında kişisel bilgilendirilmelerinin yapılacağı, yine açlık gre-

vinin takibinin, sürecin başından itibaren devam etmekte olan revirdeki sağlık hizmetinden farklı bir yaklaşım gerektirdiği ifade edilmiştir."



SES Ankara Şube Sekreteri Fikret Çalağan:

TEKEL işçilerinin direnişinden bu yana Ankara Tabip Odası ve SES üyeleri olarak gönüllü yürüttüğümüz sağlık hizmetlerini zaman içinde daha koordineli hale getirmeye çalıştık. TEKEL işçileri düzensiz beslenme, kötü hava koşulları vs. gibi etkenler nedeniyle sağlık problemleri yaşıyorlar. Çankaya Belediyesi, Türk Tabipleri Birliği ve Ankara Tabip Odası işçilere sağlıklarına dikkat etmeleri için önerilerin yer aldığı broşürler dağıttı. Eczacılar Birliği'nin desteği ile ilaç temin ettik, revir kurduk ve poliklinik hizmeti vermeye çalıştık. Çadır-

ları ziyaret ederek sağlık kontrolleri yaptık. İlk ve acil müdahalelerin ardından hastayı hastanelere yönlendirdik. Açlık grevine başlanmasıyla birlikte ise işçilerin vücut dirençleri daha da düştü. Bizler elbette ki açlık grevini onaylamıyoruz. Kamuoyuna yansıtıldığı gibi işçiler hekim ve sağlık çalışanları gözetiminde açlık grevi yürütmüyorlar. Bizim bu konuda işçilere herhangi bir müdahalemiz söz konusu değil. Biz sadece açlık grevinde olan işçilerin tansiyon vs. gibi rutin kontrollerini yapıyor ve gerektiğinde ilgili sağlık kuruluşlarına yönlendiriyoruz.

Altı konfederasyonun ortak kararıyla çalışanlar Tekel işçileriyle dayanışma için 4 Şubat'ta grevdeydi

Genel grev genel direniş!



Hekim Postası

Türk-İş, DİSK, KESK, Hak-İş ve Kamu-Sen'in ortak kararıyla 4 Şubat 2010 tarihinde TEKEL işçileri ile dayanışma amacıyla emek ve meslek örgütleri, demokratik kitle örgütleri ve siyasi partilerin katılımıyla greve gidildi ve tüm illerde kitlesel mitingler düzenlendi.

Ankara'da da tüm işçi ve emekçiler, TEKEL işçileriyle dayanışma için iş bıraktılar.

Çeşitli kollardan yapılan yürüyüşlerle Kolej Meydanı'nda toplanan işçi ve emekçiler, daha sonra hep birlikte Ziya Gökalp Caddesi'ne yürüdüler. Sendikaların "Genel Grev" çağrısına aralarında SES, TTB, DİSK/Devrimci Sağlık İşçileri Sendikası ve Türk Eczacıları Birliği'nin de olduğu 17 sağlık örgütü de destek verdi.

Ankara Tabip Odası ve SES üyeleri Hacettepe Üniversitesi Hastanesi önünde başlattıkları yürüyüşün ardından korteje katıldı. Kızılay'da Ziya Gökalp Caddesi'nde SSK İş Hanı önünde Emek ve Meslek Örgütleri Platformu adına KESK Şubeler Platformu sözcüsü Yusuf Şenol, KESK Genel Sekreteri Emirali Şimşek, Tek Gıda-İş Sendikası Genel Başkanı Mustafa Türkel, TMMOB Başkanı Mehmet Soğancı, DİSK/Genel İş Örgütlenme Daire Başkanı Remzi Çalışkan ve TTB Merkez Konseyi İkinci Başkanı Dr. Feride Aksu Tanık birer konuşma yaptı.

Öte yandan Memur-Sen ve Hak-İş'in son anda eyleme katılmama kararı işçiler tarafından tepkiyle karşılandı.

Ziya Gökalp Caddesi'ni dolduran binlerce kişi Tekel işçilerine destek sloganları atarken, mitingde yapılan konuşmalarda emek ve çalışma yaşamına yapılan bütün saldırıları kınandı ve emek ve demokrasi güçlerinin TEKEL işçilerinin yanında olduğu vurgulandı.

Yorumсуz



Tarih: 3 Şubat 2010
Yer: TBMM Genel Kurulu

(Meclis tutanaklarından eski ve yeni sağlık bakanlarının sözleri)

OSMAN DURMUŞ: ... Siz kaçaksınız, siz kanun kaçağsınız, ...Siz, fotoğraflarla basının önüne bakanlarınızın eşlerini çıkaracak kadar utanmazca tanıtımlar yaptınız.

RECEP AKDAĞ: Yalancı herif, sus!

OSMAN DURMUŞ: Yalan söyleyen Osman Durmuş namerttir.

...

RECEP AKDAĞ: Susun be!

OSMAN DURMUŞ: Peygamberlik hakaret değildir.

RECEP AKDAĞ: Susun be!

...

OSMAN DURMUŞ: Mızrağınız çuvala sığmıyor Sayın Başbakan!

RECEP AKDAĞ: Sesini kes, terbiyesiz herif!

...

OSMAN DURMUŞ: Sayın Başbakan, size iftira atan şerefsizdir

...

RECEP AKDAĞ: Meclisin yüz karası sen. Otur yerine! Terbiyesiz! Yalancı! Otur yerine!

OSMAN DURMUŞ: Terbiyesiz senin babandır.

RECEP AKDAĞ: Gel ulan. Gel bakayım!

OSMAN DURMUŞ: Sen gel!

...

(Sağlık Bakanı Recep Akdağ ile Osman Durmuş'un birbirlerinin üzerine yürümeleri)

tecrübe

Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi 1. Üroloji Kliniği Şefi Doç. Dr. Demokan Erol, mesleki tecrübelerini Hekim Postası ile paylaştı.

Klinik şefliğinde 28, meslekte 40 yıl...



Hekim Postası

- Öncelikle sizi tanıyabilir miyiz?

1946 yılında Ankara'da doğdum. 1970 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldum. Daha sonra orada üroloji ihtisasına başladım. Üroloji ihtisasımı 1974 yılında bitirdim. 1980'de doçent oldum. 1981 yılından bu yana Ankara Eğitim Araştırma Hastanesi'nde Üroloji Şefi olarak çalışmaktayım. Aynı hastanede iki ayrı dönemde başhekimlik yaptım. 50 den fazla üroloji uzmanı yetiştirdim. Ürolojik birçok konuda 70'den çok uluslararası ve 100 den fazla ulusal yayınam var. Birçok mesleki kuruluşun da üyesiyim.

- 28 yıldır şef misiniz hocam?

Evet, en kıdemli şef benim. Meslekte de 40. yılı tamamlıyorum.

- Meslekte geçen onca yılın ardından edindiğiniz tecrübelerinizi bizimle paylaşır mısınız?

Şimdi, klinik şefliği statüsü üniversitedekinden farklı bir olay. Eğitim hastanelerinin hem hasta hizmetleriyle ilgili hem de asistan eğitimi ile ilgili görevleri var. Bu ikisini iyi bir dengede götürmek lazım. Bu tabi bir yönetimin sizinle aynı

anlayış içinde olmasıyla sağlanabilir ve Sağlık Bakanlığı'nın bu konuda sürekli, tutarlılık gösteren politikalarla sizi teşvik etmesi gerekir.

Ben klinik şefliğine başladığımda, gerek tıbbi donanım gerekse hastanedeki çalışan insanların standardı bugünkünden daha gerideydi. Kıt olanaklarla tanı koymaya ve tedavi yapmaya çalışıyorduk. Zaman içinde bir takım imkanlar sağlandı ama sizin burada eğitilmiş insanları tutabilmeniz de önemli. Sizin burada yararlı olabileceğini düşündüğünüz hekimleri sizinle beraber çalışmaya ikna edebilmeniz, onların da buradaki çalışma koşullarından memnun olması lazım. Bu üniversitede daha kolay oluyor çünkü insanlara "Evladım sen burada kalırsan araştırma görevlisi, doçent, profesör olabilirsiniz" diye vaat edeceğimiz bir şeyler var. Bir de maddi kazanım var tabi. Ama eğitim hastanelerinde bu yok. Mesela, üniversitelerde bir klinikte on tane de profesör olabilir; ama burada bir tane şef oluyor. Arkadaşlar bekliyorlar ki ben emekli olayım, onlara da kadro boşalsın, şef olsunlar... Bunlar bizi kadrosal yönden sınırlayan faktörler. Onun için çok zaman istediğiniz nitelikli arkadaşları burada tutmanız sorun oluyor. Benim yanımdan sekiz-on tane arkadaş doçent oldu, orada kaldılar benim gibi. Ben de yirmi

sekiz senedir doçentim. Bizim burada gidebileceğimiz son nokta bu: Şeflik ve doçentlik. Oysa buradan doçent olduktan sonra ayrılan arkadaşlarımızın hepsi bugün Anadolu'daki çeşitli üniversitede profesör, dekanlık yapanlar var vs. Maddi yönden de eğitim hastanelerindeki arkadaşların kazanımları sınırlı hale geldi.

“Nitelikli arkadaşları burada tutmanız sorun oluyor. Benim yanımdan sekiz-on tane arkadaş doçent oldu, orada kaldılar benim gibi. Ben de yirmi sekiz senedir doçentim. Bizim burada gidebileceğimiz son nokta bu: Şeflik ve doçentlik. Oysa buradan doçent olduktan sonra ayrılan arkadaşlarımızın hepsi bugün Anadolu'daki çeşitli üniversitede profesör, dekanlık yapanlar var vs. Maddi yönden de eğitim hastanelerindeki arkadaşların kazanımları sınırlı hale geldi.”

- Peki, neler yapılabilir, önerileriniz nelerdir?

Sağlık Bakanlığı özlük haklarımızı düzeltmeli bir defa, hakikaten maaşlarımız son derece düşük açıkçası. Emekliliğe intikal eden bir olumlu gidiş de görünmüyor. Şimdi tabi, bu performans sisteminin ortaya çıkmasıyla bir miktar döner sermayeden kazanılan ücretler şartları olumlu hale getirdi gibi görünüyor ama bunun bir garantisi yok. Yani "az kazandık az veriyoruz, çok kazandık çok veriyoruz". Döner sermayenin böyle bir tutarsızlığı var. İkincisi de bizim gibi emekliliğe yaklaşmış olanların emekli olduğunda hayat standartlarını koruyabilme konusunda endişeleri var. Döner sermaye kesiliyor, maaş zaten az dolayısıyla bu da stres yaratıyor. Temel ücretlerde iyileşme yapmak lazım, akademik yönden ilerlemenin önünü açmak lazım. Üniversitelerdeki profesörlüğe yükselme kriterleri neyse bize de uygulansın. Kaç tane yayın, kaç tane çalışma, yani ne lazımsa, imtihansa imtihan. Bizlere de bu hakların tanınması lazım.

- Hazır sağlık politikalarına gelmişken, Türkiye'deki sağlık uygulamalarını nasıl değerlendiriyorsunuz?

Sağlıkta Dönüşüm diye bir program uygulanmaya başladı

biliyorsunuz. Bu program tabip odası tarafından da çeşitli vesilelerle eleştiri konusu yapıldı. Ben uygulamanın içinde olan bir insan olarak gözlemlerimi söyleyeyim size: Halkın sağlık hizmetine ulaşmasında kolaylık oldu, yani, SSK'ya mensup bir insan sadece sigorta hastanesine gidebiliyordu, kuyruk bekliyordu, orada ilacını almak için güçlüklerle karşılaşılıyordu vs... Şimdi bu engeller ortadan kalktı, SSK'lı bir hasta devlet hastanesine de üniversite hastanesine de gidebiliyor. Hastalar sağlık hizmetine, ilaca kolay ulaşır hale geldiler, bu bir gerçek. Fakat bu durum sağlık hizmetlerindeki harcama miktarının artmasına neden oldu. Tabi bu harcamaların tümünü bütçeden

“İnsanlar artık mecburi hizmetten bunalmış vaziyettedir. İkinci husus ise biraz evvel söylediğim özlük haklarındaki senelerden beri beklenen iyileşmenin bir türlü sağlanamamış olması. Üçüncü husus, getirilen performans uygulamasının hekimler arasında yarattığı fark...”

tecrübe

karşılama kolay değil. Kolay olmadığı görüldü. O nedenle insanlara "hadi bakalım, siz bu sağlık hizmetine katkıda bulun" denmeye başlandı. Başlangıçtaki sağlık hizmetine erişim kolaylığı hastaların ek ödeme yapma zorunluluğu nedeniyle biraz gölgelendi açıkçası. Meseleyi hekim açısından ele alacak olursak; baştan beri hekimlerin mecburi hizmetle ilgili yükümlülüklerinin çok da uygun olmadığını düşünüyorum. Mecburi hizmet, hem tıp fakültesini, hem ihtisası hem de üst ihtisası bitirdikten sonra üç kez tekrar olan bir zorunluluk haline geldi. Mesela bugün üst ihtisası yapmaya talip olanlar azaldı. İnsanlar diyorlar ki "iki kere mecburi hizmet yaptık, bir daha mı yapacağız!" Devlet imtihan açıyor, hematoloji vs. talip olan insan bulamıyor. Bu dallara ihtiyaç var; ama insanlar artık mecburi hizmetten bunalmış vaziyettedirler. İkinci husus ise biraz evvel söylediğim özlük haklarındaki senelerden beri beklenen iyileşmenin bir türlü sağlanamamış olması. Üçüncü husus, getirilen performans uygulamasının hekimler arasında yarattığı fark...

"Ben şimdi klinik şefiyim, benim statüm öteki arkadaşlardan farklı, beni diğer arkadaşlarla aynı kefeye koyarak "sen şu kadar ameliyat yaparsan, şu kadar hasta görürsen şu kadar fark alırsın" denmesi doğru değil. Çünkü insanların akademik kariyerdeki yükselmeleriyle paralel bir şekilde yapmak zorunda oldukları işler ve yükümlülükler değişir. Ben klinik şefi olarak gidip basit bir ameliyat yaparak ondan puan almayı düşünmemeliyim."

- Tatsız bir rekabet denebilir değil mi?

Denebilir, bunun pek yapıcı bir rekabet olduğunu düşünmüyorum açıkçası. Özellikle eğitim hastaneleri bazında düşünürsek, eğitim hastanelerinde bu şekilde bir rekabet doğru da değil. Ben şimdi klinik şefiyim, benim statüm öteki arkadaşlardan farklı, beni diğer arkadaşlarla aynı kefeye koyarak "sen şu kadar ameliyat yaparsan, şu kadar hasta görürsen

şu kadar fark alırsın" denmesi doğru değil. Çünkü insanların akademik kariyerdeki yükselmeleriyle paralel bir şekilde yapmak zorunda oldukları işler ve yükümlülükler değişir. Ben klinik şefi olarak gidip basit bir ameliyat yaparak ondan puan almayı düşünmemeliyim, ben eğitimin kalitesini yükseltmeliyim, ders vermeliyim, konferans vermeliyim, tez danışmanlığı yapmalıyım, panele katılmalıyım, yapılmayan ameliyatlara yapmalıyım vs. Şimdi siz beni herkesle aynı statüde puanlarsanız bunlar olmaz. Ben de o zaman daha basit işleri yaparak daha çok puan alırım, ötekilerin külfetine girmem.

- Hizmet, eğitimin önüne mi geçmeye başladı?

Hizmet önde tutulmaya başladı evet. Bu hastanelerin statüsü, eğitim ve araştırma hastanesi. Deniyor ki "hizmet esastır, vatandaş poliklinikte beklemeyecek, randevu verilmeyecek, gelene bakılacak, her iş en kısa zamanda sonuçlandırılacak" ve bunun böyle olup olmadığı Bakanlık'taki merkez örgüt tarafından sürekli denetlenecek. Peki, eğitim yükümlülüklerimizi yerine getirip getirmediğimiz nasıl denetlenecek? Bunları denetlerken kriterler ne olacak? Ben yabancı yayın yapıyorum, değerli bir araştırma yapıyorum, bunun getirisi, katkısı, geri dönüşü ne olacak? Bunların üzerinde daha ziyade düşünmek lazım, belki bunlar için bazı puanlar var ama bunlar gerçekçi değil işin aslına bakarsanız. Yani size eğitim hastanesinde hizmeti götüren kurum olarak bakılıyor. Eğitim, araştırma bu şartlar altında geri planda kalıyor.

- Tam Gün Yasası konusundaki düşünceleriniz nelerdir peki?

Tam gün aslında istenilen bir sistem. Hacettepe Üniversitesi'nde öğrenciyken ve daha sonra asistan, uzman olarak çalıştığımız yıllarda uygulanan sistem 'tam gün'dü. Hocalar bizi çok yakından tanıyorlardı, ismen biliyorlardı. Neyi yapıp neyi yapamayacağımızı değerlendirilecek kadar yakınımdaydılar. "Tam gün'ün eğitim kalitesine katkısı inkar edilemez. Hakikatten ben üniversitede özellikle tam gün çalışmanın eğitim kalitesi-

tesine fevkalade olumlu yansıyacağını düşünüyorum fakat bunun karşılığında insanlarda istikbal endişesi yaşatmayacak bir ücret politikasının olması lazım. Ve bu ücretlerin emekliliğe yansması lazım.

- Şef ve şef yardımcılarını atamaları ile ilgili görüşleriniz nelerdir?

Şimdi çok uzunca bir süreden beri şef, şef yardımcılığı sınavları açılmıyor. Buna ilişkin kadrolar da boş. Bu niteliklere haiz olan arkadaşlarımız var ve bu sınavlar açılmasını bekliyorlar. Bu sınavlar açılmadığı zaman, kadrolar da boş olarak tutulduğu zaman başka kurumlardan, Anadolu üniversitelerinde unvan sahibi olan arkadaşların buralara tayinleri yapılabiliyor. Bu da, bu pozisyona kendini aday gören insanlarda olumsuz bir tavra neden oluyor. Yani "Biz burada senelerden beri görev yapıyoruz. Şef muavinliği, şeflik için gerekli olan kriterleri haiziz, sınavsa herkesle beraber sınava girelim, kim kazanırsa o olsun!" diyorlar ve haklılar da. Sınav açılacaksa açılın, şartları neyse ortaya konsun, kontenjanlar belli olsun, objektif bir yarışmayla hakkı olanlar bu kadrolara getirilsinler.

- Meslekte kırk yılınızı doldurmak üzeresiniz, neler değişti 40 yılda?

İnsan profili değişti öncelikle, hasta profili de değişiyor, hastanede çalışan insanların da profili değişiyor.

- Ne gibi değişiklikler var?

Ben daha iyi diyalog kurabileceğimize insanları

otuz sene önce karşımda görebiliyordum. Yani, hekime saygılı, dediğine inanan, siz bir şey anlattığımız zaman can kulağıyla dinleyen, size güvenen insanlar daha fazlaydı. Bu saygı ve güven faktörünün aşındığını görüyorum ama tabii bunu genellemek de çok doğru değil.

- İyi hekimlik değerleri üzeri- ne neler söyleyebilirsiniz?

İyi hekimlik bence en baştan mesleğe isteyerek girmekle mümkün. İkincisi hekimliği maddi kazanç beklentili olarak yapmayacaksınız. Hekimlik hele ki bundan sonra maddi beklenti için yapılacak bir iş değil artık.

- Genç hekimlere ya da tıbbi-yeyi seçmeyi düşünen gençlere tavsiyeleriniz neler olabilir?

Maddi kaygıları ön planda tutmadan severek yapmaları mesleklerini. Tahammüllü olmayı bilmeliler. Sabır çok

önemli, karşıdakini dinleyeceksin. Onunla empati kuracaksın. Hasta insanın duyguları çok farklı. Sizden çok fazla ilgi bekliyor; ama sizin gerçekte koşullarınız o kadar fazla ilgi göstermeye her zaman müsait değil, bunu bağdaştırabilmek zor.

- Hekimlik mesleğinizin dışında aktiviteleriniz var mı?

Son yıllarda biyografi ve yakın tarih okumaya merak sardım. Spor olarak kayak ve tenis ile ilgiliyim. Türk müziğini seviyorum, bir Türk Müziği Korosu'nda amatörce şarkı söylüyorum. Yemek kursuna gittim bir dönem, yemek yapmayı seviyorum. Fırsat buldukça pazar günleri özel yemekler yapıp eşi dostu davet ediyorum. Seyahati seviyorum.

- Hocam son olarak ne söylemek istersiniz?

Duygularıma, düşüncelerime değer verdiğiniz için teşekkür ediyorum.

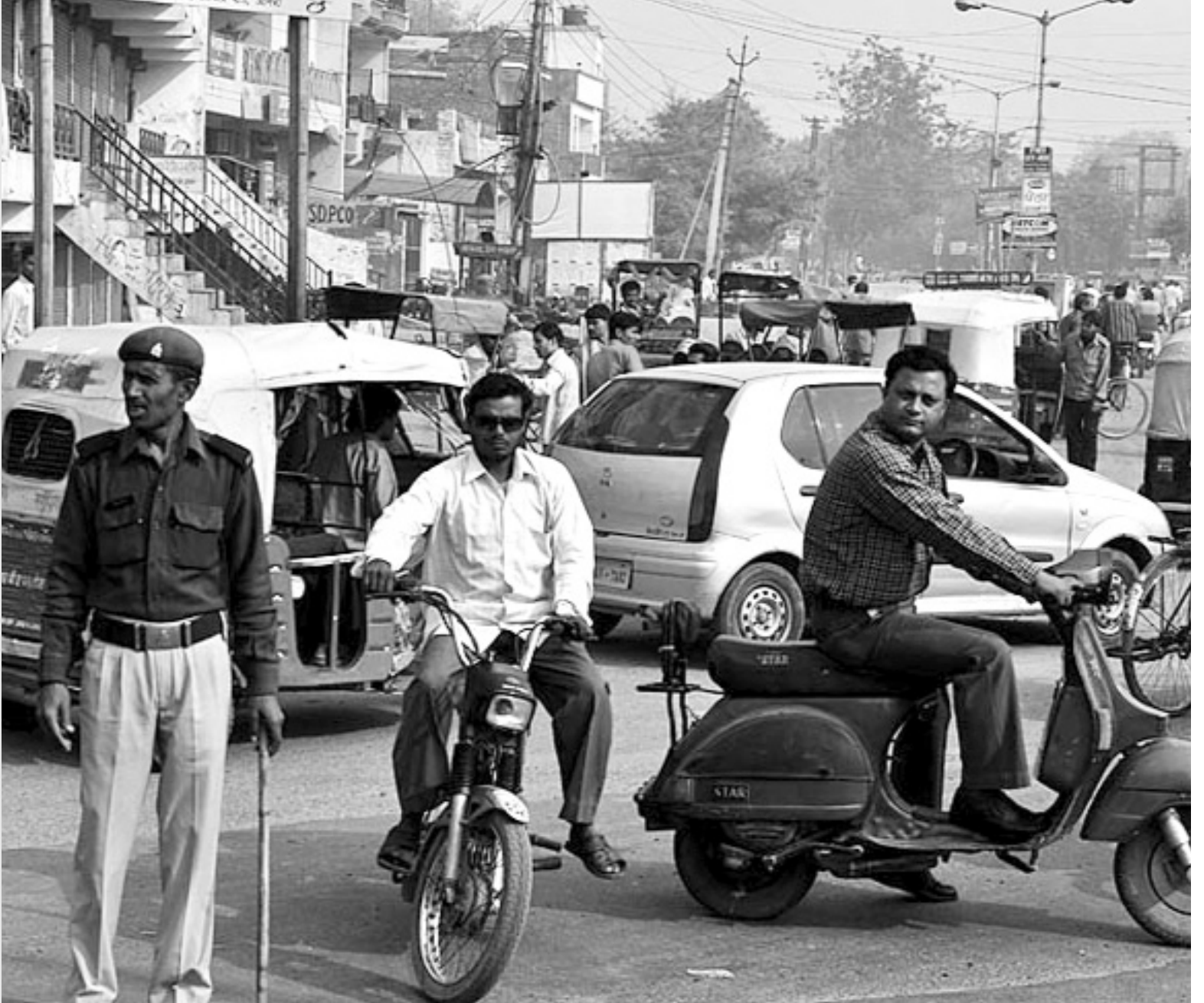
"İyi hekimlik bence en baştan mesleğe isteyerek girmekle mümkün. İkincisi hekimliği maddi kazanç beklentili olarak yapmayacaksınız. Hekimlik hele ki bundan sonra maddi beklenti için yapılacak bir iş değil artık."



gezgin

Bir başkadır benim Hindistanım...

Bilmem ki Delhi'de şuraları gezin, Mumbai'de mutlaka şuraları görün diye yazmak daha mı iyi olurdu. Ama benim Hindistanım görülecek binaların ötesinde yaşanması bir yerdir. Hindistan sizi her an şaşırtır. Bir otobanda kırmızı ışıkta durursunuz mesela. Hemen yanınızda da bir fil durur bekler ışığın yeşile dönmesini. Arabanın camından para uzatırsınız, alır binicisine verir. Evin balkonundan bakarken boynunda yılan asılı bir adam geçer...



Dr. Efsun Müftüoğlu

Bence her gezginin "Her yer bir yana ama orası bir başka" dediği bir yer vardır. Orası onu çeker, orası özlenir, oraya yeni yerler keşfetmeye değil, özlemleri gidermeye gidilir. Benim için "bir başka" olan o yer Hindistan'dır. Yıllık gezi planları içinde değildir orası, zaten gidilmesi gereken, sırası geldiği için gidilen "orada, uzaktaki köyüm"dür sanki.

Singapur'da tanıştığım Hintli ailenin davetiyle başladım Hindistan gezilerim. Kendi şehirlerine yakın olduğu için Mumbai'den (Bombay değil Mumbai) beni alabileceklerini söyleyen aileme inanıp Mumbai havaalanına indikten sonra gideceğimiz şehre otoban olduğu iddia edilen iki şeritli yoldan gidilerek dört saatte varılacağını ve misafiri

memnun etmek için tüm dostların, aile bireylerinin bu işe seferber olduğunu öğrendim. Pune'ye eve ulaştığımızda işinden izin alan büyüklerin, misafiri karşılamak için okuldan çıkıp bizim eve gelen çocukların ve saygılarını göstermek için sarilerinin uzun ucunu başlarına örten kadınların oluşturduğu büyük bir kalabalığın, iki elin avuç içlerini göğüsleri üzerinde birleştirip "Namaste" ile karşılamalarının ardından artık her birini çok sevdiğim Hint yemeklerini yemeye davet edildim. O günden beri ben Hindistan'ın, Hindistan benim bir parçamdır.

Bir taraftan Ortadoğu'ya bir taraftan Avrupa'ya komşu olmanın getirdiği karma kültür bu ülkelerde her an yeni bir şeylere tanık olma imkanı sağlamaz insana. Ama Hindistan sizi her an şaşırtır. Bir otobanda kırmızı ışıkta durursunuz mesela. He-

men yanınızda da bir fil durur bekler ışığın yeşile dönmesini. Arabanın camından para uzatırsınız, alır binicisine verir. Evin balkonundan bakarken boynunda yılan asılı bir adam geçer. Tren istasyonunda direklerin dibinde fareler birbirini ezer, bir girer bir çıkarlar yuvalarına, ama insanlar da yerlerde uyurlar.

Kalabalığın ne olduğunu Hindistan öğretir insana...

İpek sarılı, upuzun, simsiyah örgülü saçlarına çiçekler takmış, çok güzel makyaj yapmış, kolları neredeyse dirseklerine kadar bileziklerle dolu kadınlar Bombay sokaklarında yalınayak yürürler. Oysa kelimenin içerdiği bütün anlamıyla pistir şehir. Hacetini duvara dönüp gidermek doğaldır, bu nedenle bazı binaların üstünde, duvarların

"...Bir taraftan Ortadoğu'ya bir taraftan Avrupa'ya komşu olmanın getirdiği karma kültür bu ülkelerde her an yeni bir şeylere tanık olma imkanı sağlamaz insana. Ama Hindistan sizi her an şaşırtır. Bir otobanda kırmızı ışıkta durursunuz mesela. Hemen yanınızda da bir fil durur bekler ışığın yeşile dönmesini. Arabanın camından para uzatırsınız, alır binicisine verir. Evin balkonundan bakarken boynunda yılan asılı bir adam geçer..."

önünde bu eylemin gerçekleşmesini önlemek için Tanrıların resmi vardır. Yollara tükürülür. Ama aynı sokaklar nüfusun yüzde otuzunun da barınağıdır. Bazen bir naylonun altında, bazen tenekeden kondular içinde, bazen sadece bir battaniyenin altında, sokakta çocuk ailecek sürer yaşamlar. Bir tarafta, tren raylarının yanında üç bin yıl öncesinin aletleriyle tarım yapılır, öte yanda atom bombasına sahip olmakla, dünyanın sayılı bilişim teknolojisi şirketlerine sahip olmakla övünülür.

Kalabalık kelimesinin anlamını Hindistan öğretir insana. Yollarda, çarşıda, pazarda dip dibe yürürsünüz. Bu kalabalığın içinde kamerayla 360 derece çekim yapayım diye dönerken görüntüyü birden bir ineğin yüzü dolurabilir. Onlar her yerdedir, ama buralarda inanıldığı gibi kimse önlerinde tapınmaz. Sadece inekler de yoktur, köpekler, kediler, domuzlar, fareler, Rajasthan'a giderseniz develer, tavuskuşları sokaklarda insanlarla bir arada yaşarlar. Arabalar hiç arar vermeden korna çalar, kornanın amacı yoktur, önünde hiçbir şey olmasa da çalınır. Çıkardığı ses ten dolayı tuktuk ya da rikşav denilen motosiklet motorlu direksiyonsuz araçlarda sağ veya sol camdan çıkarılan eller hangi yöne döneceğini gösterir.

Aksana alıştıktan sonra İngilizce'nin yaygınlığı ve kelime hazinesinin zenginliği şaşırtır insanı. İngilizce konuşmayan nadirdir. İlkokul çocuklarının nasıl bu kadar akıcı konuştuğuna şaşırsanız anne ya da baba da şaşıracak "Okula gidiyor ama" der size. Her on iki kilometrede bir kelimelerin değişmeye başladığı ülkede farklı eyaletlerde Hindi ya da İngilizce ortak an-

laşma dilidir. Hindi dilin Hindu dinin adıdır, zaten ülkenin adı da Hindistan'dır. Kafalar durmaksızın iki yana sallanıyorsa sizi dikkatle dinliyor ve onaylıyorlar demektir.

Organize turla gidip otele kalmak Hindistan'ı anlamaya yetmez. Gündüz gezilen sokaklardan gece beş yıldızlı otel odasının konforuna döndüğünde insanın aklında yalnızca çok pis ve çok kalabalık bir ülke kalır. Oysa bir gün Hindu bayramıdır ve tapınağa gidilip Tanrılara çiçek sunulur. Oradan yeni doğmuş Hindu çocuğun isim günü davetine gidilir. Ertesi gün şabbattır, akşamdan mumlar yakılır ve ertesi gün sinagoga gidilir. Bir sonraki gün Hıristiyan arkadaşların hatırı için kiliseye gidilir. Parsilerin düğünü için gidilen tapınağa Parsi olmayanlar alınmadığı için bahçede beklenir. Akşam ise Müslümanların düğününe davetlisinizdir. Hinduların bir bölümü vejetaryen olduğu için düğünlerde vejetaryenler için ve vejetaryen olmayanlar için ayrı ayrı yemeklerin sunulduğu bölümlerden yemenizi alırsınız. Hintlilerle birlikte katıldığımız bir yerel turda bir hafta et yemediğiniz olur. Sih tapınağına girmeden önce arınmak için sudan geçilir, Bahai tapınağında sessizlik esastır. Budist ve Hıristiyan yediği domuz Müslüman'ın, Müslüman yediği ineği Hindu'nun gözüne sokmaz. Ama Keşmir'de Hindu tapınağının kapısına inek başı, caminin kapısına domuz başı bırakarak "görünmez" güçler ertesi gün binlerce kişinin ölümünü seyrederek.

Misafirsen emanetsindir

Benim bu ülkede en çok ama en çok sevdiğim şey insanların

her zaman iletişime açık olması her zaman gülmesi ve göz temasından hiç kaçmamasıdır.

Krematoryumda yanan ölünün başında bekleyenler bile sizi en azından gülümsemeyle karşılarlar. Bekleyenler sessizdir, çünkü yaklaşık 12 saatte tamamlanan yanma süreci sonuna kadar beklenmez, kafatasının çatlama sesi duyulduktan sonra krematoryum terk edilebilir. Odunların üstüne konan naaşın üzerine gül yaprakları ve kutsal su döküldükten sonra yanmayı kolaylaştırmak için kuru otlar ve tezek konur. Krematoryum ziyaretinden eve döndüğünde birlikte gelen kötü ruhların uzaklaşması için soğuk suyla duş almak gerekir. Reenkarnasyon döngüsünü kırmak için ölmek üzere Varanasi'ye gidip orada ölen kimsezin cenazesini yakacak odunu alabilecek kimse olmadığından cesetler Ganj'a atılır. Kıyıya vuran cesetleri parçalayan köpeklerin görüntüsü beş yıldızlı otel ziyaretçileri için bir daha Hindistan'a ayak basmama gerekçesidir.

Sofrada mutlaka pilav vardır, üzerine dal dökülür. Pilavla dal parmaklarla karıştırılır ve elle yenir. Yemek avuçlanmaz ama çatal kaşıkla da tadına varılmaz. Bazı yiyeceklerin elle sunulmasına da alışmak gerekir. Hatta bu durumda sunulan yiyecek parmaklarla alınmaz, avuç açılıp içine konan direkt ağza atılır. Tapınakta bildiğimiz un helvası açılan avuca elle verilir. Hindu rahibin avuca verdiği süt iki avuç açık olarak birbiri üstüne konulup içildikten sonra sütün konmuş olduğu el başın tepesinde gezdirilir. Şişeden su içerken şişenin ağzı dudaklara değdirilmez. Misafir çok önemlidir. Delhi'ye gitmek üzere beni trene bı-



rakan ev sahibim sadece kompartmanın kapısından herkese yönelik olarak "Misafirim size emanet" dediği için sabaha kadar tüm yolcular ve tren görevlilerinin sırayla bir ihtiyacı olup olmadığını sormaları ve beni yalnız bırakmamak için sohbet etmeleri nedeniyle Delhi'ye uyumadan indim. Ama sizinle sohbet eden oldukça eğitilmiş kişinin terlikleri çıkarıp ayaklarını sizin yanınıza uzatması vakayı adiyedendir ve hatta vücudun bir parçası olduğu için kol gibi, yüz gibi ayakların her an ellenmesi, sonra o elin sizin elinizi sıkması normaldir.

Rengarenk bir ahenk

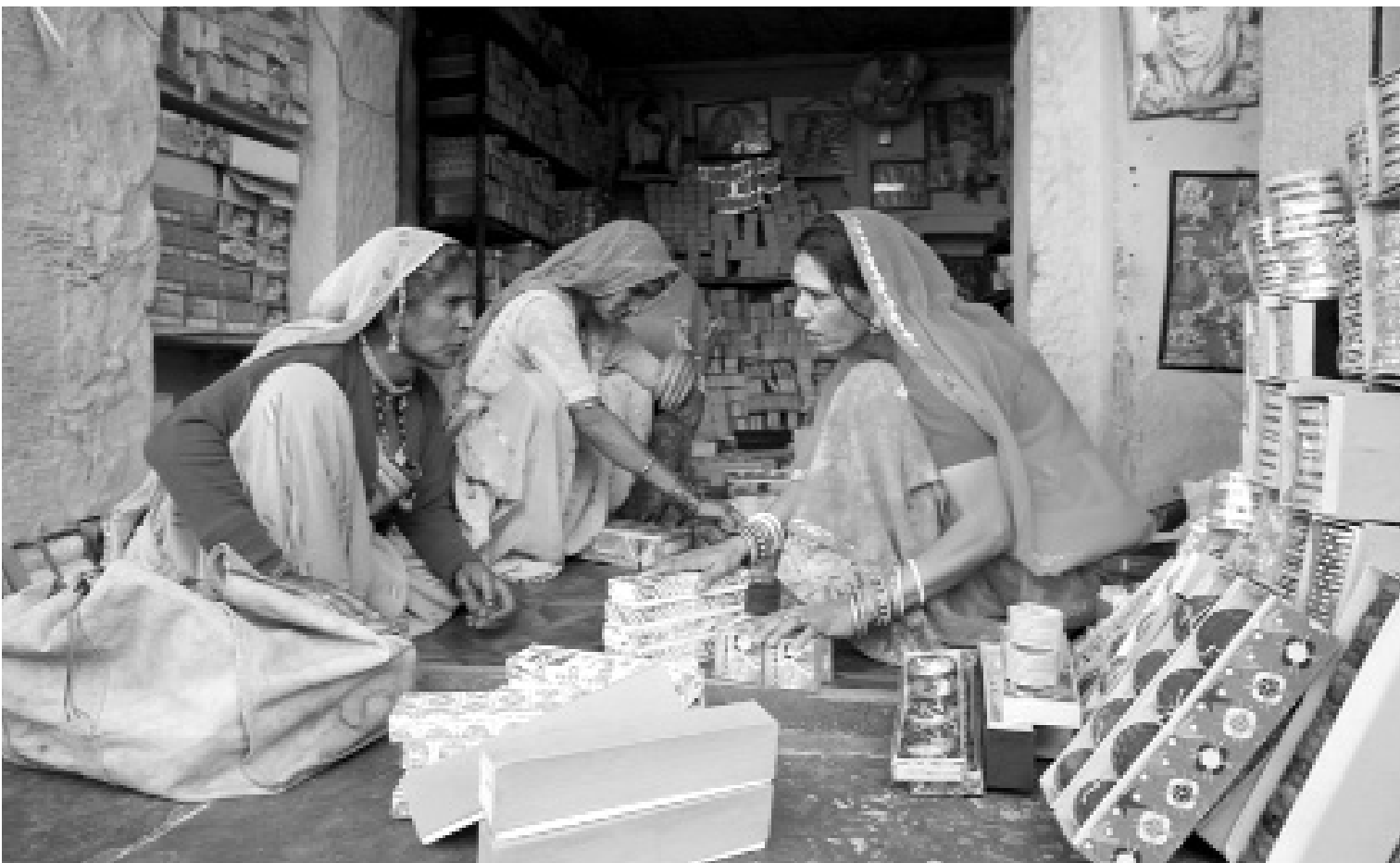
Günde on sekiz milyon yolcu taşıyan trenlerde yer bulmak çok zordur. "Only in India" diye başlayan elektronik postalardaki salkım saçak yolcu görüntülerine tüm banliyö trenlerinde rastlanabilir. Bilet bulamadığım için gidemediğim Chennai'nin tsunami ile yıkıldığını Jaipur'da öğrendiğimde insanların rahatlığına şaşırsam da "Bizde bir şey

yok, yalnızca 13.000 ölü var, esas Endonezya kötü durumda" dediklerinde bu derece aşırı nüfusun sayıları nasıl anlamsız kılabildiğini anladım.

Evet, ülke kelimelerin anlamını tam olarak ortaya koyacak şekilde pis ve kalabalıktır. Ama çok da renklidir. Sariler rengarenktir, şöyle bir kadın grubu karşıdan gelecek olsa renkler gözünüzü alır. Kamyonlar rengarenk süslenmiştir. Her köşe başında göreceğiniz bazıları sadece bir Tanrı heykelinden ibaret olan irili ufaklı Hindu tapınaklarının önü sunulan çiçekler ve meyvelerle doludur. Sabah fil başlı Tanrı Ganj'e ibadet edilerek başlar ama arada mutlaka ölüm Tanrısı Şiva'ya saygılar sunulur.

Bilmem ki Delhi'de şuraları gezin, Mumbai'de mutlaka şuraları görün diye yazmak daha mı iyi olurdu. Ama benim Hindistan'ın görülecek binaların ötesinde yaşanması bir yerdir. Belki sonraki yazılara.

Dostlukla...



"...İpek sarili, upuzun, simsiyah örgülü saçlarına çiçekler takmış, çok güzel makyaj yapmış, kolları neredeyse dirseklerine kadar bileziklerle dolu kadınlar Bombay sokaklarında yalınayak yürürler. Oysa kelimenin içerdiği bütün anlamıyla pistir şehir. Hacetini duvara dönüp gidermek doğaldır, bu nedenle bazı binaların üstünde, duvarların önünde bu eylemin gerçekleşmesini önlemek için Tanrıların resmi vardır...Bazen sadece bir battaniyenin altında, sokakta çocuk ailecek sürer yaşamlar..."

hekim ve yaşam



Mağaracı Dr. Hatice İlgin Ruhi mutlak karanlığın keşfinde...

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde görev yapan Doçent Doktor Hatice İlgin Ruhi, dağcılıktan mağaracılığa kadar tam bir doğa sporları tutkunu. Hatice İlgin Ruhi ile sizin için söyleştik.

Hekim Postası

- Öncelikle bize kendinizi tanıtır mısınız?

1966 doğumluyum. 1989 Ege Tıp Fakültesi mezunuyum. 1991 yılında Tıbbi Genetik uzmanlığını kazanarak Ankara'ya geldim. 1994'de uzmanlığımı aldım. 2006'da doçent oldum. Doğa sporları ise özellikle mağaracılık, yaşamımın ayrılmaz bir parçası oldu.

Üniversite yıllarında atletizmle uğraştım. Paraşütle atlama eğitimi aldım yine üniversite yıllarında ama bu uğraşımı sürdürmedim. Daha sonraları hep doğa faaliyetleri, dağ yürüyüşleri, navigasyon; doğada yön bulma yani ve mağaracılık...

Öte yandan koşmayı seviyorum ve 14 Mart'ta Ankara Tıp'ın geleneksel koşularına hep katılıyorum. Genellikle hep bir madalya alıyorum.

- Peki, mağaracılığa ne zaman merak sardınız?

Arkadaş çevresiyle oldu aslında. Trakinglere giderken mağaracılıkla uğraşan bir arkadaş grubum vardı. 1994 yılında eğitimlerine katıldım. Dünyanın birçok yeri keşfedilmiştir ama o kadar çok bilinmeyen yeraltı zenginlikleri var ki belki de bilinmeyen merak ettiğimden mağaracılığı sevdim. Hakikaten çok farklı güzellikler var mağaraların içinde.

- Nedir mağaracılık?

Mağaraların tanıtılması, ortaya konması, haritalanması, belgelenmesi, mağara canlılarının envanterinin çıkarılması, mağaraların zengin su altı kaynakları ile ilgili araştırmalar yapılması vs. gibi birçok aktiviteyi içinde barındırır mağaracılık ve farklı bilim dalları ile bağlantıları vardır. Sadece spor amaçlı da yapabilirsiniz mağaracılığı. Mağara ortamı daha standart bir ortam-

dır. Kışın çok soğuk olmaz yazın çok sıcak olmaz. Biz mağaraları dikey ve yatay olarak ikiye ayırırız. Türkiye ise mağara açısından çok zengin bir ülke. Benim mağaracılıkla ilgili aktivitem ise sportif bir faaliyet olarak yürüyor çoğu zaman.

- Mağaracılıkla ilgili nasıl bir eğitim veriliyor peki?

Tek ip tekniği üzerine bir eğitim alıyorsunuz. Teknik bir donanım var bunu kuşanıyorsunuz, aletleriniz var o ipe belli kurallar çerçevesinde bağlanıyorsunuz ve ip üzerinde yatay dikey hareket ediyorsunuz. Yatay mağaralar için böyle çok fazla ekipmana belki gerek yok, uygun bir kıyafetle bu mağaralara girebilirsiniz, su olup olmadığına dikkat etmek gerekiyor ama. Bilinen bir mağaraya giriyorsanız sorun yok, orada ne tür teçhizat gerektiğini bilebilirsiniz. Ben dikey mağaracılık da yaptım. Çok derinlere inmedim belki ama eksi 100'ün altına indim yani 130-140 metre indiğim olmuştur. Bir mağara hem yatay hem dikey olabilir. Isparta Pınargözü Mağarası hem yatay hem dikey bir mağara. Türkiye'nin en uzun yatay mağarası aynı zamanda. Türkiye'nin en derin mağarası ise Anamur'dadır.

Öte yandan, dikey mağaraların

hiç biri turizme açılmış değil. Onları görmek istiyorsanız mağaracılık eğitimi almanız lazım.

- En çok etkilendiğiniz mağara hangisi oldu peki?

Konya'daki Güneysınır mağarası... Mağarada büyük bir boşluğa iniyorsunuz, salon diyoruz biz bu boşluğa. O kadar yüksek ki yukarıya baktığımız da yıldızsız bir gecede açık alandaymışsınız gibi hissediyorsunuz. Mağaralarda mutlak bir karanlık vardır. Aydınlatma cihazları ile yol alırsınız mağaralarda ve Güneysınır mağarasında ki sarkıtlar, diktikler de oldukça etkileyici çok güzeldir. Yine Bursa'daki Oylat mağarasından çok etkilendim. Hiçbir mağarada bu kadar yarıya popülasyonu görmemişim.

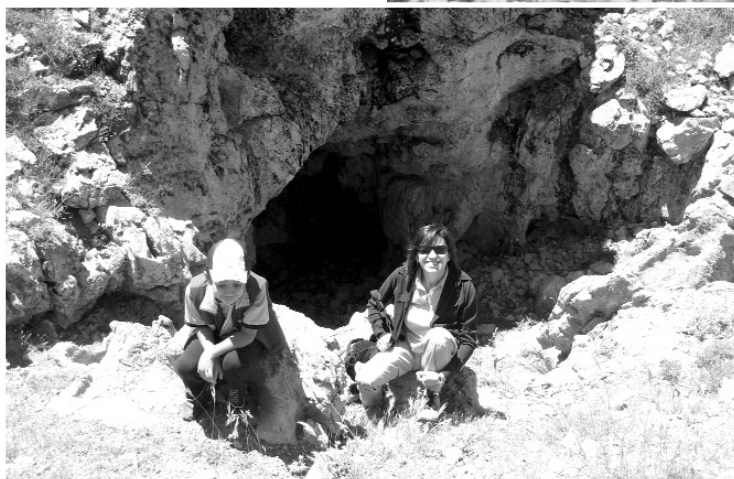
- Mağaracılık tehlikeli mi?

Mağaracılıkta ferdilik yoktur, ekip vardır, çünkü hiçbir zaman tek kişi mağaraya girmez. Genellikle dikey mağaraya girilirken ideali üç kişilik gruplardır. Kişiler birbirini bekleyerek ilerler. İstasyonlar kurulur, her istasyon arası bir kişi yol alır, istasyon değiştirilince öbür kişi ipe girer. Çok derin mağaralarda kamp kurulabilir, kalınabilir. Uygun bir yer bulunduğu konaklama yapılabilir. Ona göre gidilir zaten. Tabi önce çok derin mağaralarda haberleşme teçhizatı kuruluyor. Bir haberleşme ekibi telefon hattı düşüyor mesela. Dışarıya ve içersiyile bu şekilde irtibat kuruluyor. Çünkü önlemler almak gerekiyor. Bu mağaralar bulunduğu yere göre

hakikaten yağmur rezervini çekebilir. Bir sel baskımında bütün suyu içeri toplayabilir ve o sırada bir ekip içeride olabilir. Ve yaz kış fark etmiyor, yazın bile çok ciddi yaz yağmurları olabilir ve havzanın bütün suyunu çekebilir. O sırada bir faaliyet varsa orada içeridekilere haber vermek lazım ki suyunun üzerinde olmasınlar çünkü o sel demek içerideki için.

- Hekimlere tavsiye eder misiniz bu tür aktiviteleri?

Herkes öneriyorum elbette, bu tarz aktivitelerin enerjileri sosyal yaşamımıza olumlu etkiliyor çünkü. Bu klasik bir söylem belki ama hekimlik mesleğinin birçok zorlukları var. Bu zorlukları aşmada hobilerinizin çok yararı oluyor.





Hekimlerden müzik dinletisi

Etlık Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekimliği tarafından hekim ve sağlık çalışanlarına yönelik müzik dinletisi gerçekleştirildi. 27 Ocak 2010 tarihinde hastanenin konferans salonunda düzenlenen etkinlikte Etlik Zübeyde Hanım Kadın Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görevli Uzman Dr. Cüneyt Yeşiltepe gitarı ve akordionuyla izleyicilere keyifli anlar yaşattı. Dr. Cüneyt Yeşiltepe'ye solist olarak Dr. Zafer Mutlu eşlik etti ve söylediği arylar büyük beğeni topladı. "Dinlemece, stres atmaca, katılmaca ve söylemece" sloganıyla gerçekleştirilen müzik dinletisinden hekimler ve sağlık çalışanları büyük keyif aldı.

Anadolu'nun Kayıp Şarkıları

Hekim Postası

Nezih Ünen'in yedi yıldır yapımı süren "Anadolu'nun Kayıp Şarkıları" filminin soundtrack CD'si film vizyona girmeden önce Kalan Müzik etiketiyle müzik marketlerde. "Yüzyıllık sessizlik sona eriyor!.." sloganıyla 12 Mart'ta gösterime girecek olan film, çeşitli festivallerde izleyenlerin dilinden düşmüyor...

Film gibi, albümün temel özelliği, Anadolu'nun ücra noktalarında provazsız ve canlı kaydedilen otantik ses ve

görüntülerin evrensel soundlarla düzenlenmiş olması. Anadolu'nun farklı kültürlerinden insanlar, kaybolmuş şarkılarını özgün haliyle söylerken, Nezih Ünen ve arkadaşları onlara albümde eşlik ediyor.

Bu performansı aynı şekilde sahneye de taşıyan Nezih Ünen, "Anadolu'nun Kayıp Şarkıları"nın gösteriminin yapıldığı Selanik, Cannes ve Berlin'de de büyük ilgi gören konserler vermişti. Projenin yaratıcısı olan müzisyen Nezih Ünen, filmin de yönetmeni. Konserlerde, projenin müzik di-

rektörlüğünü üstlenen Serhat Ersöz ile birlikte sahnede yer alırken, grubun diğer üyeleri de nefesli çalgılarda Emre Sınanmış, vokalde Devrim Kaya, davulda Utku Ünal, gitarda Tuncer Tunceli, vurmahlılarda Cengiz Ercümer ve bas gitarda Caner Üstündağ yer alıyor. Konserlerde Anadolu'nun kaybolmuş şarkıları özgün haliyle ekrandan söylenirken, Nezih Ünen ve arkadaşları canlı olarak onlara eşlik ediyor. "Anadolu'nun Kayıp Şarkıları" adlı albüm sizi bu topraklarda keyifli bir yolculuğa çıkarıyor.



Evrım Kimyonok doğum gününde anıldı

Yakalandığı hemofagostik sendrom hastalığı nedeni ile 28 Eylül 2009 tarihinde tedavi gördüğü hastanede yaşamını yitiren Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi 2009 yılı mezunlarından Evrim Kimyonok arkadaşları tarafından düzenlenen bir etkinlikle anıldı.

Evrım Kimyonok'un doğum günü olan 7 Şubat günü Hacettepe Üniversitesi M Salonu'nda saat 19.00'da bir konser düzenlendi. Konserde Ankara Devlet Opera ve Balesi sanatçılarından Piyanist Fügen Serbest, Tenor İhsan Ekber Bariton Tuncer Tercan ve Hacettepe Tıp Fakültesi mezunu Yeni Türkü kurucusu Patolog Dr. Selim Atakan yer aldı.

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

Dr. Evrim Kimyonok'u
25. Doğum Gününde

ANMA KONSERİ

Burs Fonu Yararına

2009
Hacettepe Üniversitesi
Tıp Fakültesi Mezunu
Evrım'i Hacettepe'de
Anıyoruz...

7 Şubat 2010 Pazar, 19.00-21.00

İletişim
www.tip.hacettepe.edu.tr

Hacettepe Üniversitesi
Kültür Merkezi, M Salonu
Sıhhiye Yerleşkesi



SES ve ATO Kadın Komisyonu'ndan film gösterimi

Ankara Tabip Odası ve SES Kadın Komisyonu tarafından film gösterimi gerçekleştirildi. Direnişte olan Tekel işçisi kadınların da davet edildiği etkinlikte "Karamel" adlı filmin gösterimi yapıldı. 3 Şubat 2010 tarihinde SES Ankara Şube'de gerçekleştirilen film gösterimi sonrası söyleşi gerçekleştirildi.

